

Original Article

นิพนธ์ต้นฉบับ

การประเมินผลโครงการจ่ายค่าตอบแทนตามผล การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา ปี 2550

นิลเนตร วีระสมบัติ

เบญจมา เลหาพูนรังษี

มานิต ประกอบกิจ

ชนิษฐา วลีพงษ์

โรงพยาบาลสูงเนิน นครราชสีมา

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลโครงการจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา ปี 2550 โครงการนี้ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการและจ่ายค่าตอบแทนจริง ตั้งแต่เดือนมิถุนายน 2549 ถึงเดือนพฤษภาคม 2550 เป็นเวลา 1 ปี วิธีการประเมินใช้โมเดลกระบวนการคืนทุน มี 5 ระดับ คือ 1 ปฏิบัติและความพึงพอใจ 2 การเรียนรู้ 3 การประยุกต์และการนำไปปฏิบัติ 4 ผลกระทบต่อธุรกิจ 5 การคืนทุน ผลการศึกษาพบว่า 1) ปฏิบัติและความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล: ประเมินจากการสำรวจบรรยากาศองค์การในมิติค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 2.54 ค่าเบี่ยงเบน 0.32) 2 การเรียนรู้ของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล: ได้ผลผลิตคู่มือเกณฑ์การจ่ายค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ตามผลการปฏิบัติงาน การวิเคราะห์งาน และปรับระบบงานทุกหน่วยงาน 3 การประยุกต์ปฏิบัติในโรงพยาบาล: พบว่า คะแนนผลการปฏิบัติงานที่ทำได้เชิงปริมาณเพิ่มขึ้น นำคะแนนที่เกินเกณฑ์ประกันมาแปลงเป็นค่าตอบแทน ซึ่งเจ้าหน้าที่ได้รับค่าตอบแทนเพิ่มขึ้น และมีผลงานไม่ผ่านเกณฑ์ลดลงร้อยละ 7.48 จากการจ่ายค่าตอบแทนในเดือนแรก การจ่ายค่าตอบแทนตามผลงานเชิงคุณภาพพบว่า เกณฑ์ที่ตั้งขึ้นเอื้อต่อการทำงานคุณภาพเป็นทีม และสอดคล้องกับกลยุทธ์ของโรงพยาบาล 4 ผลกระทบต่อโรงพยาบาล: พบว่าการจ่ายค่าตอบแทนสะท้อนผลการปฏิบัติงานที่เป็นจริง จากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลร้อยละ 56.90 (ค่าเฉลี่ย 5.69 จาก 10 คะแนน) 5 การคืนทุน: ประเมินจากประโยชน์ที่ได้รับเปรียบเทียบกับต้นทุนที่ใช้ไปในช่วง 1 ปี เท่ากับร้อยละ 53.71 ประโยชน์ที่จับต้องไม่ได้ ได้แก่ ความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ ได้เชิงบวกในการสร้างคุณค่าให้กับองค์กรและให้ดำเนินการโครงการต่อไป (ค่าเฉลี่ย 2.55 ค่าเบี่ยงเบน 0.99) และความพึงพอใจผู้รับบริการ สุ่มสำรวจจากผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน พบว่า พึงพอใจการบริการร้อยละ 86.7 และ 92.6 ตามลำดับ

คำสำคัญ:

การจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน, การประเมินผล, การคืนทุน

บทนำ

การจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน หมายถึง กระบวนการกำหนดค่าตอบแทนด้านตัวเงินและไม่ใช้

ตัวเงินของแต่ละบุคคล ที่เชื่อมโยงโดยตรงกับผลการปฏิบัติงานของบุคคล ทีมงานหรือองค์การ อาจเป็นทั้งรูปแบบค่าตอบแทนพื้นฐานหรือเงินโบนัส⁽¹⁾ ใช้หลัก

แนวคิดของการจัดการผลการปฏิบัติงาน (performance management) ซึ่งหมายถึง กระบวนการเชิงกลยุทธ์ และเชิงบูรณาการ ซึ่งส่งมอบความสำเร็จที่ยั่งยืนให้กับองค์กร โดยการปรับปรุงผลการปฏิบัติงานของคนที่ทำงานให้กับองค์กรอย่างต่อเนื่อง และพัฒนาความสามารถของบุคคลและทีมงานที่ทำประโยชน์ให้กับองค์กร การจัดการผลการปฏิบัติงานบูรณาการใน 2 ประการ 1) บูรณาการแนวตั้ง (vertical integration): การเชื่อมโยงหรือวางแนวทางวัตถุประสงค์ของธุรกิจ ทีมงาน และปัจเจกบุคคล กับสมรรถนะหลักขององค์กร 2) บูรณาการแนวนอน (horizontal integration): เชื่อมโยงความแตกต่างแต่ละด้านของการจัดการทรัพยากรมนุษย์ โดยเฉพาะการพัฒนาองค์กร การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ และค่าตอบแทน เพื่อเป็นแนวทางนำไปสู่ความสำเร็จของการจัดการและการพัฒนาคน⁽²⁾

การสำรวจบริษัทเอกชนโดยสถาบันบุคลากรและการพัฒนา (Chartered Institute of Personnel and Development-CIPD) ของประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่าบริษัทที่ใช้การจัดการผลการปฏิบัติงาน มีเพียงร้อยละ 42 ที่มีระบบการจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน⁽²⁾ เนื่องจาก 1) เพื่อจูงใจพนักงานให้มีผลการปฏิบัติงานดีขึ้น พัฒนาสมรรถนะของพนักงาน 2) เห็นถึงความสำคัญของผลการปฏิบัติงานและสมรรถนะ 3) เห็นว่า ยุติธรรมที่ให้ผลตอบแทนพนักงานแตกต่างกันตามผลการปฏิบัติงาน สมรรถนะ หรือการสร้างประโยชน์ให้แก่องค์กร ข้อดีของการจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน แม้ว่าจะเป็นสิ่งจูงใจ ให้ข้อมูลที่ต้องการชัดเจน ยุติธรรม และเป็นวิธีการให้รางวัลที่เป็นรูปธรรม แต่ข้อเสียก็มีหลายประการ 1) ไม่สามารถประกันว่าจูงใจได้ หลักเกณฑ์ที่ตั้งได้ง่ายแต่นำไปปฏิบัติยาก 2) วิธีการวัดด้วยการให้คะแนนอาจไม่ยุติธรรม เป็นอัตวิสัยและไม่มีหลักเกณฑ์แน่นอน 3) ไม่มีประสิทธิผล เพราะทำให้การจ่ายค่าตอบแทนเพิ่มขึ้น มากกว่าผลการปฏิบัติงาน 4) การประเมินผลการปฏิบัติงานจัดการได้ยากขึ้นอยู่กับกระบวนการวัดผลที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งองค์กร

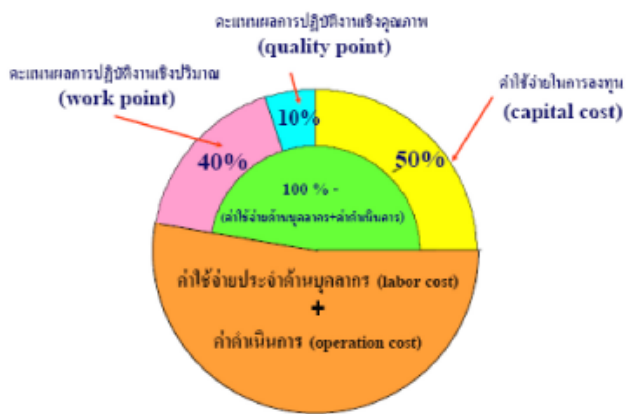
หลายแห่งไม่มี 5) อาจเป็นอุปสรรคต่อการทำงานเป็นทีม เพราะมุ่งเน้นผลงานระดับปัจเจกบุคคล 6) ผลการปฏิบัติงานมีคุณภาพต่ำ เพราะพนักงานมุ่งให้ความสำคัญกับการบรรลุเป้าหมายเชิงปริมาณมากกว่า 7) มุ่งผลระยะสั้นมากกว่าระยะยาว คือผลงานที่รวดเร็วมากกว่าการบรรลุเป้าหมายเชิงกลยุทธ์ขององค์กร⁽³⁾

โรงพยาบาลสูงเนิน เป็นโรงพยาบาลชุมชนระดับ 90 เตียง มีบุคลากรทั้งสิ้นจำนวน 204 คน ประกอบด้วย สายวิชาชีพ สายช่างเคียงวิชาชีพ และกลุ่มลูกจ้าง การประเมินผลการปฏิบัติงานและการจ่ายค่าตอบแทนที่ผ่านมา พบปัญหาการจ่ายค่าตอบแทนส่วนประกันสังคมที่มีหลักเกณฑ์ไม่สะท้อนผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ความไม่พึงพอใจของเจ้าหน้าที่ในภาระงานทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ เจ้าหน้าที่ขาดแรงจูงใจในการพัฒนางานของตนเอง การเกิดโครงการจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงานของกระทรวงสาธารณสุข ของสำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ เสนอให้โรงพยาบาลที่มีความพร้อมและสนใจดำเนินการ ซึ่งมีโรงพยาบาลชุมชนที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการทดลอง 11 แห่ง และได้รับการอนุมัติจากปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้ดำเนินการ 2 แห่ง คือโรงพยาบาลพาน จังหวัดเชียงรายและโรงพยาบาลสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา ในการดำเนินการมีงบประมาณสนับสนุนในการทดลองปฏิบัติการ 30,000 บาท โดยกำหนดกรอบแนวคิดสัดส่วนของเงินที่จะนำมาจ่ายค่าตอบแทน ดังนี้รายรับทั้งหมดนำมาหักค่าใช้จ่ายประจำด้านบุคลากร (labor cost) และค่าดำเนินการ (operation cost) ส่วนที่เหลือคิดเป็นฐาน 100 และนำมาแบ่งเป็น 1) ไม่เกินร้อยละ 40 จ่ายเป็นค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงานเชิงปริมาณตามคะแนน (work point) โดยจ่ายให้เจ้าหน้าที่ระดับบริหารร้อยละ 15 และระดับปฏิบัติร้อยละ 85 2) ไม่เกินร้อยละ 10 จ่ายเป็นค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงานเชิงคุณภาพ (quality point) โดยจ่ายให้เจ้าหน้าที่ระดับบริหารร้อยละ 15 และระดับปฏิบัติร้อยละ 85 3) ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 50 เป็นค่าใช้จ่ายใน

การลงทุน เพื่อการพัฒนาโรงพยาบาลและงบสำรอง รวมค่าเสื่อมราคา (capital cost) (รูปที่ 1) ใน 1 ปีแรก ของการดำเนินการ

คณะกรรมการได้คำนวณประมาณจำนวนเงิน ส่วนค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงานเชิงปริมาณตามคะแนนและค่าตอบแทนตามผลงานเชิงคุณภาพเป็นเงิน 150,000 บาทต่อเดือนหรือ 1,800,000 บาทต่อปี ในส่วนหลักการจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงานเชิงปริมาณ มีรายละเอียดดังนี้ 1) กำหนดแต้มประกันขั้นต่ำต่อ 1 วันหรือ 1 เดือนของทุกวิชาชีพ โดยนำอัตราค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานนอกเวลาของวิชาชีพนั้น ๆ มากำหนดเป็นแต้มประกันใน 1 วัน โดยมีฐานคิดว่า 1 แต้มเท่ากับ 10 บาท คุณด้วย 20 วันทำการ เช่น แพทย์มีอัตราค่าตอบแทน 900 บาท เท่ากับ 90 แต้มต่อวัน แต้มประกันขั้นต่ำของแพทย์เท่ากับ 90 คุณ 20 เท่ากับ 1,800 แต้มต่อเดือน พยาบาลมีอัตราค่าตอบแทน 500 บาทเท่ากับ 50 แต้มต่อวัน แต้มประกันขั้นต่ำของพยาบาลเท่ากับ 50 คุณ 20 เท่ากับ 1,000 แต้มต่อเดือน 2) ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาและคลินิกพิเศษนอกเวลา: ให้นำไปเพิ่มแต้มประกันในเดือนนั้นตามค่าตอบแทนจริงที่ได้รับ ยกเว้นค่าตอบแทนเวรบายดึกของพยาบาล ค่าเงินเพิ่มพิเศษสำหรับแพทย์ทันตแพทย์ เภสัชที่ไม่ทำเวรปฏิบัติส่วนตัว ค่าตอบแทน

งานสร้างสุขภาพในเวลาราชการ 3) ให้ทุกหน่วยงานกำหนดหัวข้อกิจกรรม และแถมตามงานที่ปฏิบัติเป็นประจำและประกันผลงานต่อวัน: กำหนดแต้มเฉลี่ยต่อกิจกรรมตามระยะเวลาและความยากง่าย โดยเทียบกับค่าแถมวิชาชีพต่อชั่วโมง เช่น กลุ่ม 50 แต้ม/วัน = 7.14/ชม. ถ้ากิจกรรมนี้ใช้เวลา 30 นาที = 3.57 แต้ม กรณีกิจกรรมนั้นมีความซับซ้อนหรือความเสี่ยงสูง พิจารณาให้เพิ่มแต้มเป็น 1.2, 1.5 หรือ 2 เท่า ได้โดยเสนอผ่านกรรมการโครงการตัดสิน เมื่อนำแต้ม/กิจกรรมคูณด้วยผลงานเฉลี่ย 3 เดือนย้อนหลัง หรือผลงานประกัน แต้มที่ได้ควรเท่ากับแต้มประกันของทีมงาน/วัน 4) คณะกรรมการโครงการพิจารณาตัดสินการประเมินค่างาน: โดยใช้เกณฑ์ลักษณะงาน ระยะเวลา การใช้ความรู้ และกลุ่มวิชาชีพในการปฏิบัติงาน พิจารณาข้อมูลความเหมาะสมของแต้มแต่ละกิจกรรมของหน่วยงานในการประเมิน 5) การเก็บคะแนนผลงานและการตรวจสอบ: เจ้าหน้าที่ทุกคนหรือทีมงานแต่ละฝ่ายรับผิดชอบในการเก็บคะแนนผลงานด้วยตนเอง ตรวจสอบเบื้องต้นโดยหัวหน้าฝ่าย ส่งศูนย์พัฒนาคุณภาพงานเพื่อนำผลงานมาตรวจสอบและแปลงเป็นค่าตอบแทน 6) การแปลงคะแนนเป็นค่าตอบแทนที่เป็นตัวเงิน: มีหลักการ 6.1) ค่าตอบแทนในแต่ละเดือนจะถูกแบ่งให้แต่ละฝ่ายตามฐานยอดเงินคงที่ 150,000 บาท 6.2) นำแต้มประกันต่อวันของแต่ละวิชาชีพทุกคนรวมกันโดยแยกรายฝ่าย นำมาแบ่งวงเงินออกเป็นแต่ละถ้วยของฝ่ายตามสัดส่วนแต้มที่ได้ กรณีมีผู้ที่มีคะแนนติดลบจากผลงานไม่ผ่านเกณฑ์ประกันได้ถูกตัดฐานแต้มประกันของฝ่าย และปรับลดยอดเงินที่ฝ่ายได้รับตามสัดส่วนแต้มที่มที่เหลือ และวงเงินที่เหลือให้คืนเงินบำรุง 6.3) มีการประชุมคณะกรรมการโครงการ เพื่อตรวจสอบคะแนนผลงานไม่ผ่านเกณฑ์ควบคุมกับจำนวนวันในการปฏิบัติงาน โดยมีมติให้ผู้ที่ปฏิบัติงานไม่ครบ 15 วันทำการไม่มีสิทธิได้รับค่าตอบแทน เช่นเดียวกับเกณฑ์การรับค่าตอบแทนไม่ทำเวรปฏิบัติส่วนตัวของแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกรของกระทรวงสาธารณสุข 7) การเก็บผลงานของระดับ



รูปที่ 1 แนวทางการจัดสรรค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลสูงเนิน

บริหาร: การปฏิบัติงานบริหารเก็บข้อมูลเชิงปริมาณค่อนข้างยาก กรรมการจึงมีมติให้ไม่ต้องเก็บผลงานรายวัน และจ่ายค่าตอบแทนแบบวิธีเหมาจ่ายรายเดือน โดยต้องมีเวลาการปฏิบัติงานด้านบริหารอย่างน้อย 15 วันทำการ และดูแลสัมฤทธิ์งานด้านบริหารเป็นสำคัญ ในส่วนหลักการจ่ายค่าตอบแทนตามผลงานเชิงคุณภาพ ดำเนินการหลังจากการจ่ายค่าตอบแทนตามผลงานเชิงปริมาณไปได้ 3 เดือน มีฐานคิดว่าผลงานเชิงคุณภาพของทีมงานต้องส่งผลต่อการพัฒนาโรงพยาบาลผ่านการรับรองคุณภาพ ตามวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ของโรงพยาบาล ศูนย์พัฒนาคุณภาพงานและคณะกรรมการโครงการกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนร่วมกัน (ตารางที่ 1)

โรงพยาบาลสูงเนินได้ทดลองปฏิบัติเก็บข้อมูลผลการปฏิบัติงานใน ปี 2547-2548 ได้รับการอนุมัติให้จ่ายค่าตอบแทนตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ 2549 ถึงเดือนธันวาคม 2551 เป็นเวลา 3 ปี โรงพยาบาลสูงเนินได้ดำเนินการจ่ายจริง ตั้งแต่เดือนมิถุนายน 2549 ถึงเดือนพฤษภาคม 2550 เป็นเวลา 1 ปี ในการดำเนินการต่อเนื่องต่อไป จำเป็นต้องประเมินผลโครงการ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินการจ่ายค่าตอบแทนตามโครงการที่ผ่านมา ด้านการสะท้อนผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ด้านความสอดคล้องกับกลยุทธ์และเป้าประสงค์ของโรงพยาบาล และด้านความพึงพอใจขวัญกำลังใจของเจ้า-

หน้าที่โรงพยาบาล

วิธีการศึกษา

การศึกษาเชิงพรรณนาคั้งนี้เป็นการวิจัยประเมินผลซึ่งได้นำระเบียบวิธีวิจัยทางสังคมและพฤติกรรมศาสตร์มาประยุกต์ใช้ เพื่อติดตามและประเมินผลกระบวนการในขั้นตอนระหว่างดำเนินการ ให้เป็นไปตามแนวทางที่วางไว้ล่วงหน้า ซึ่งในภาพรวมมุ่งเน้นด้านผลทางปฏิบัติมากกว่าทฤษฎี⁽⁴⁾ โดยประยุกต์โมเดลกระบวนการคิดทุนในการวิเคราะห์ประเมินโครงการ มีการวัด 5 ระดับ คือ ระดับ 1 ปฏิบัติและความพึงพอใจ ระดับ 2 การเรียนรู้ ระดับ 3 การประยุกต์และการนำไปปฏิบัติ ระดับ 4 ผลกระทบต่อธุรกิจหรือโรงพยาบาล ระดับ 5 การคิดทุน มี 10 ขั้นตอน⁽⁵⁾ (รูปที่ 2)

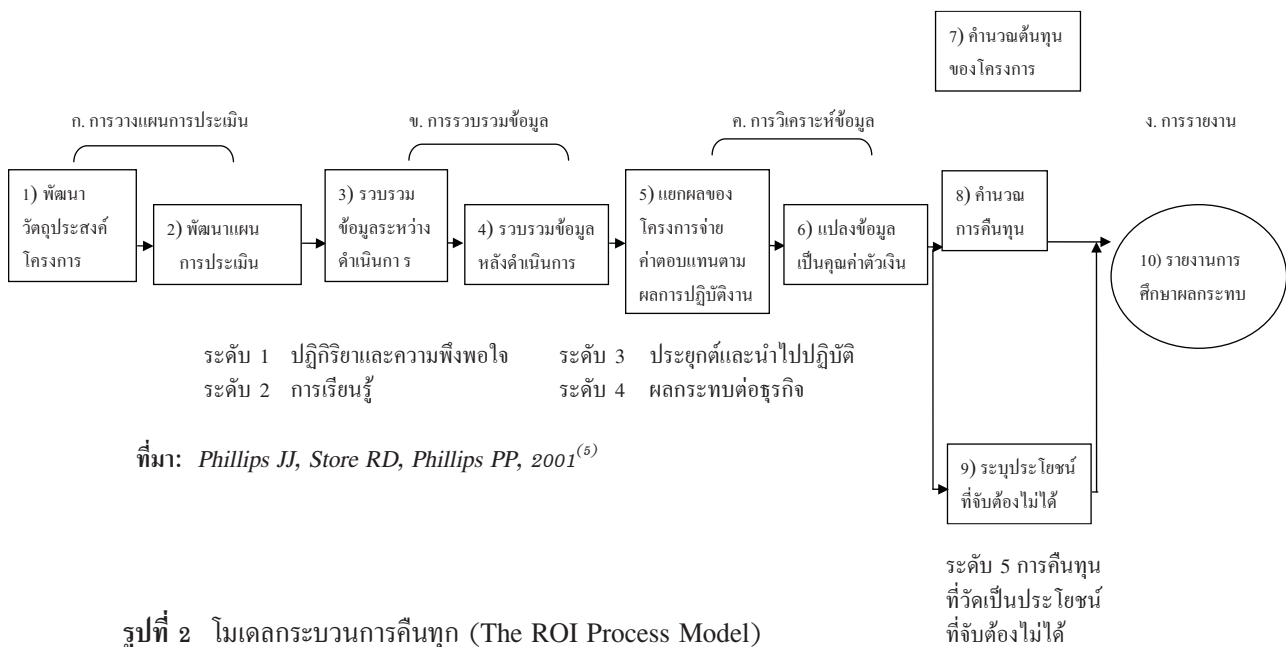
ขั้นตอนในการดำเนินการมีรายละเอียดพอสังเขปดังนี้

ก. การวางแผนการประเมิน: มี 2 ขั้นตอน (1-2) คือ 1) พัฒนาวัตถุประสงค์โครงการ: เพื่อแก้ปัญหาการจ่ายค่าตอบแทนที่ผ่านมา และ 2) พัฒนาแผนการประเมินโครงการ: เป็นรายละเอียดแผนการรวบรวมวิเคราะห์ข้อมูล และการรายงาน

ข. การรวบรวมข้อมูล: มี 2 ขั้นตอน (3-4) คือ 3) รวบรวมข้อมูลระหว่างดำเนินการโครงการ และ 4) รวบรวมข้อมูลหลังดำเนินการ: กำหนดเมื่อนำโครงการ

ตารางที่ 1 เกณฑ์การให้คะแนนผลงานเชิงคุณภาพ (Quality Point-QP) ของผู้ปฏิบัติตามหน่วยงาน

เกณฑ์งวดแรก (มิถุนายน-กรกฎาคม 49)	สัดส่วน (%)	เกณฑ์งวดสอง (สิงหาคม-กันยายน 49)	สัดส่วน (%)
1) ทำแบบประเมินตนเองและส่งภายในเวลาที่กำหนด	28.5	1) สรุปประเมินโครงการการพัฒนาคุณภาพต่อเนื่องปี 49 พร้อมผลลัพธ์ และนวัตกรรม	15
2) ทบทวนปรับปรุงตัวชี้วัดหน่วยงานให้เหมาะสม รวบรวมผลลัพธ์รายเดือนครบถ้วน ทั้งปี 49	28.5	2) ทบทวนปรับปรุงตัวชี้วัดหน่วยงานให้เหมาะสม รวบรวมผลลัพธ์รายเดือนครบถ้วน ทั้งปี 50	25
3) ทบทวนวิธีปฏิบัติ/คู่มือหน่วยงานให้เป็นปัจจุบัน	14.5	3) การประเมินแผนพัฒนาคุณภาพหน่วยงาน ปี 50	25
4) เวลาปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน	28.5	4) จัดอันดับความเสี่ยง ปี 49 และบัญชีความเสี่ยง	15
		5) เวลาปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน	20



รูปที่ 2 โมเดลกระบวนการคืนทุน (The ROI Process Model)

ไปปฏิบัติเรียบร้อยแล้ว 3 เดือน- 1 ปี ซึ่งจะได้การวัดเป็น 4 ระดับ (ตารางที่ 2)

ค. การวิเคราะห์ข้อมูล: มี 5 ขั้นตอน (5-9) คือ 5) การแยกผลของโครงการจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน: โดยนำผลการประเมินการจ่ายค่าตอบแทนที่สะท้อนผลการปฏิบัติงานที่เป็นจริงของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลจากการสำรวจบรรยากาศองค์การในมิติรางวัลเดือนมิถุนายน 2550⁽⁶⁾ 6) การแปลงข้อมูลเป็นคุณค่าตัวเงิน: เป็นประโยชน์ที่ได้รับจากโครงการ ได้แก่ คะแนนผลการปฏิบัติงานตามเกณฑ์ที่ทีมงานในโรงพยาบาลกำหนดร่วมกันแปลงเป็นคุณค่าตัวเงินทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพคุณด้วย สัดส่วนของความสอดคล้องระหว่างคะแนนตามผลการปฏิบัติงานกับผลการปฏิบัติงานที่เป็นจริง ซึ่งประเมินโดยเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลทุกคน ทั้งระดับผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน เป็นการประเมินโดยอ้อมวิธี 7) การคำนวณต้นทุนโครงการ: เป็นการใช้เวลากรอกข้อมูลผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล 8) การคำนวณการคืนทุน: เป็นประโยชน์ที่ได้รับสุทธิ หาดด้วยต้นทุนที่ใช้ไป และคำนวณเป็นร้อยละเป็นการวัดในระดับ 5 9) การระบุประโยชน์ที่จับต้องไม่ได้: ถ้ากระบวนการแปลงข้อมูลเป็นคุณค่าตัวเงินเป็นอัตโนมัติ

วิสัยมากขาดความน่าเชื่อถือ ให้คงไว้เป็นประโยชน์ที่จับต้องไม่ได้ ได้แก่ ความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ความพึงพอใจ และเสียงร้องเรียนของผู้รับบริการต่อการบริการของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล (ตารางที่ 3)

ง. การรายงาน: เป็นขั้นตอนสุดท้ายคือ 10) การรายงานการศึกษาผลกระทบ: แสดงผลความสำเร็จ ปัญหาการดำเนินการและสื่อสารเป้าหมายต่อผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกระดับ ได้แก่ คณะกรรมการการจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ที่ให้ทุนในการดำเนินการโครงการเบื้องต้น รวมเป็นทั้งหมด 10 ขั้นตอน

โดยสรุปในภาพรวมของโมเดลกระบวนการคืนทุน (รูปที่ 2) มี 4 ขั้นตอนใหญ่ (ก.-ง.) และ 10 ขั้นตอนย่อย (1-10) โดยระดับการวัดจากกระบวนการแต่ละขั้นตอน จะมี 5 ระดับ (1-5) ในส่วนระดับที่ 1-4 จะมีวัตถุประสงค์การวัด วิธีการวัด ผู้ให้ข้อมูลและผู้รับผิดชอบตามตารางที่ 2 ในระดับที่ 5 จะมีการวัดการคืนทุนและประโยชน์ที่จับต้องไม่ได้ ตามตารางที่ 3

แบบสอบถามความเครียดที่ใช้ในการสำรวจเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลทั้งหมด เป็นแบบวัดความเครียดสำหรับคนไทย (Thai Stress Test) ของ สุชีรา ภัทรา-

ตารางที่ 2 การวางแผนรวบรวมข้อมูลระหว่างดำเนินการและหลังดำเนินการโครงการ

ระดับการวัด	วัตถุประสงค์ด้านกว้าง	ข้อมูล/วิธีการ	ผู้ให้ข้อมูล/เวลา	ผู้รับผิดชอบ
1. ปฏิกริยาและความพึงพอใจ	- ความพึงพอใจของผู้รับผิดชอบ - หลักคณะกรรมการเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล - ความเครียดในการทำงาน	- การเยี่ยมสำรวจจุดปฏิบัติงาน - สัมภาษณ์บรรยากาศองค์กร - แบบสอบถามความเครียด	- หัวหน้างานในช่วงเก็บข้อมูลและหลังจ่ายจริง	- ผู้อำนวยการ/ผู้รับผิดชอบหลัก - ทีมจิตเวช
2. การเรียนรู้	- ความเข้าใจในการกรอกข้อมูล - ความครบถ้วนการเก็บข้อมูล การวิเคราะห์งานและแปลงเป็นคะแนนการเทียบมาตรฐานงาน	- การมีส่วนร่วมวิเคราะห์แต่แรก - เริ่มพัฒนาหลักเกณฑ์ - การสื่อสารภายในหน่วยงาน - การเยี่ยมสำรวจโดยผู้บริหาร	- หัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างาน/กรรมการโครงการ/ตัวแทนเจ้าหน้าที่	- ผู้รับผิดชอบหลัก/กรรมการโครงการ
3. การประยุกต์และการนำไปปฏิบัติ	- การบริหารเก็บรวบรวมข้อมูลผ่านเกณฑ์มาตรฐานงานแต่ละหน่วยงานเชิงปริมาณ และคุณภาพ - การประชุมติดตามปัญหาพร้อมผู้บริหาร - การตรวจสอบการเก็บข้อมูล	- คะแนนผลการปฏิบัติงานผ่านเกณฑ์มาตรฐาน และมีการเพิ่มปริมาณงานในทุกหน่วยงาน - การประชุมเพื่อติดตามผลงานเชิงปริมาณคุณภาพรวมปัญหา - ทีมตรวจสอบข้อมูลก่อนจ่าย	- ผู้รับผิดชอบหลักวิเคราะห์ผ่านโปรแกรม - กรรมการโครงการจากทุกหน่วย - ทีมตรวจสอบกลาง	- ผู้รับผิดชอบหลัก - กรรมการโครงการ/กรรมการบริหาร - ทีมงานกลาง
4. ผลกระทบต่อโรงพยาบาล	- จ่ายค่าตอบแทนสะท้อนผลงาน - ความสอดคล้องกับกลยุทธ์และเป้าประสงค์โรงพยาบาล - ความพึงพอใจและขวัญกำลังใจเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล	- แบบสอบถามปลายเปิด - ดูจากผลงานการพัฒนาคุณภาพต่อเนื่องของหน่วยงานและข้อร้องเรียนจากผู้รับบริการ - การสนทนากลุ่มผ่านหัวหน้าฝ่าย การจัดทำแผนประจำปี	- คณะกรรมการโครงการ/กรรมการบริหาร/กรรมการคุณภาพหลังจากจ่ายจริง 3 เดือน/12 เดือน	- ผู้อำนวยการ/ผู้รับผิดชอบหลัก/หัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างาน

ยุติวรรตน์และคณะ⁽⁷⁾ มี 24 ข้อทำในเวลา 10 นาที ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่น (Cronbach's alpha coefficient) 0.84 โดยรวมคะแนนด้านลบข้อที่ 1-12 และคะแนนด้านบวกข้อที่ 13-24 นำมาเทียบกับตารางเมตริกแล้วแปลผลความเครียดเป็น 9 กลุ่ม จัดกลุ่มเป็น 4 ระดับ: สุขภาพจิตดีมาก (กลุ่ม 1) ปกติ (กลุ่ม 2,3,4) เครียดเล็กน้อย (กลุ่ม 5,6) และเครียดมาก (กลุ่ม 7,8,9) ส่วนแบบสอบถามปลายเปิด หลังดำเนินการ 3 เดือนแรกเป็นคำถามปลายเปิด 8 คำถามเกี่ยวกับปัญหาในการดำเนินงาน สัมภาษณ์ในคณะกรรมการโครงการจำนวน 10 คน ช่วง 12 เดือนให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเสนอแนะในคำถามปลายเปิดส่วนข้อเสนอแนะในการสำรวจ

บรรยากาศองค์การของโรงพยาบาล

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลทุกคนที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสูงเนินเป็นเวลา 2 เดือนขึ้นไปในปี 2550 ประกอบด้วย แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัช หัวหน้าฝ่าย หัวหน้างานในกลุ่มงานการพยาบาล ช่างราชการ และลูกจ้าง จำนวนทั้งสิ้น 204 คน (ตารางที่ 4)

ผลการศึกษา

การประเมินผลโครงการจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน เป็นไปตามโมเดลกระบวนการคืนทุน แบ่งเป็น 4 กระบวนการ 10 ขั้นตอน ได้ผลการศึกษาตาม

ตารางที่ 3 การวางแผนการวิเคราะห์การคืนทุน

หัวข้อข้อมูล	วิธีการแยกผลของโครงการ	วิธีการเปลี่ยนข้อมูล (Converting Data)	ต้นทุน (Cost Categories)	ประโยชน์ที่จับต้องไม่ได้ (Intangible Benefits)	การสื่อสารพนักงาน (Communication Targets)
ผลการปฏิบัติงานของบุคคลและทีมงาน	<ul style="list-style-type: none"> - การวิเคราะห์แนวโน้มเพิ่มขึ้น - ผลงานเชิงปริมาณที่เกินมาตรฐานงานในช่วง 3 เดือน - ประสิทธิภาพการมีส่วนร่วมของการสะท้อนผลการปฏิบัติงาน โดยผู้รับผิดชอบหลัก หัวหน้างานและหัวหน้าฝ่าย - ผลงานเชิงคุณภาพตามเป้าประสงค์และกลยุทธ์ของโรงพยาบาล - ผลงานนวัตกรรม หรืองานพิเศษ 	<ul style="list-style-type: none"> - เทียบผลงานที่เกินมาตรฐานเป็นตัวเงินโดยประมาณการ - เทียบผลงานเชิงคุณภาพที่โรงพยาบาลต้องการตามเป้าประสงค์และกลยุทธ์โรงพยาบาลเป็นตัวเงินโดยประมาณการ 	<ul style="list-style-type: none"> - จำนวนเงินที่จ่ายในโครงการต่อเดือน - เวลาของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลในการกรอกข้อมูลต่อเดือน 	<ul style="list-style-type: none"> - ความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเพิ่มขึ้น - การขาดงานลดลง - ความเครียดของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลลดลงหรือทำปรกติ - ภาพลักษณ์ที่มีต่อองค์กร 	<ul style="list-style-type: none"> - เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลทุกคนผ่านที่ประชุมเจ้าหน้าที่รพ. ประจำเดือน - โดยผู้อำนวยการ - หัวหน้าฝ่าย/ตัวแทนเจ้าหน้าที่ผ่านที่ประชุมกรรมการบริหาร/กรรมการโครงการ - การประชุมย่อยในหน่วยงานทุกเดือน
เสียงร้องเรียนของผู้รับบริการ	<ul style="list-style-type: none"> - การวิเคราะห์แนวโน้มลดลง - ประมวลการโดยผู้รับผิดชอบหลัก 	<ul style="list-style-type: none"> - เทียบการใช้เวลาในการจัดการปัญหา 	<ul style="list-style-type: none"> - เวลาที่ใช้ในการจัดการเรื่องร้องเรียน 	<ul style="list-style-type: none"> - ความพึงพอใจของผู้รับบริการเพิ่มขึ้น โดยสำรวจจากผู้ป่วยนอก/ผู้ป่วยใน 	

วัตถุประสงค์ 5 ระดับของการประเมินเป็น 6 หัวข้อ (รูปที่ 2) ดังต่อไปนี้

1) ปฏิภานและความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล: ประเมินร่วมไปกับการสำรวจบรรยากาศองค์การ ในมิติรางวัล ซึ่งเป็น 1 ใน 6 มิติของบรรยากาศองค์การ (คะแนน 1-4) และให้คะแนนประเมินความสอดคล้องตามผลการปฏิบัติงาน (คะแนน 1-10) คะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 2.54, ค่าเบี่ยงเบน 0.32)⁽⁶⁾ คะแนนประเมินความสอดคล้องของค่าตอบแทนกับผลการปฏิบัติงาน ในส่วนเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลทั้งหมดได้คะแนนเฉลี่ย 5.69 (ตารางที่ 4) เฉพาะหัวหน้าฝ่ายรวมทั้งหัวหน้างาน เมื่อนำมาหาคะแนนเฉลี่ย ได้ 5.79 การสำรวจความเครียดเจ้าหน้าที่

โรงพยาบาลในปี 2548 และปี 2550 พบความเครียดสูงกว่าปรกติ (เครียดเล็กน้อยและเครียดมาก) ร้อยละ 31.89 และ 36.76 ตามลำดับ ซึ่งสูงขึ้นเล็กน้อย ปัญหาที่สรุปจากแบบสอบถามปลายเปิดและการพูดคุยกับผู้รับผิดชอบหลักคือ 1) ปัญหาการคิดคะแนนประเมินค่างาน: ซึ่งยากในการเปรียบเทียบความยากง่ายของงาน มีลักษณะไม่เหมือนกันระหว่างงานและฝ่าย 2) ปัญหาปริมาณงานไม่ผ่านเกณฑ์ประกันผลงานต่อวัน: ตามเกณฑ์ที่กำหนดถ้ากรณีปริมาณงานน้อย เนื่องจากยอดผู้รับบริการลดลง ให้หางานเสริมเช่นงานคุณภาพหรืองานสร้างสุขภาพเชิงรุก แต่บางหน่วยงานไม่สามารถหางานเสริมที่ชัดเจน 3) ปัญหาการทำงานเป็นทีม ไม่สะท้อนผลการปฏิบัติงานที่เป็นจริงของบุคคลในทีม: ซึ่ง

เป็นปัญหาของบุคคลในทีม ที่มีผลการปฏิบัติงานในทีม มากน้อยแตกต่างกัน 4) ปัญหาการใช้เวลาลงข้อมูล: ซึ่ง ต้องเสียเวลากับการลงข้อมูลประจำวันเปรียบเทียบกับ ค่าตอบแทนเงินโบนัสที่น้อยไม่เป็นแรงจูงใจที่คุ้มค่าใน การปฏิบัติ 5) ปัญหาการจัดระบบการกระจายงานในทีม: ในแต่ละเวรซึ่งปริมาณงานมากน้อยแตกต่างกัน แต่ การจัดระบบไม่สามารถทำนายได้ว่า เวรไหนจะมาก หรือน้อย ทำได้แค่กระจายจำนวนเวรเข้า บ่าย ดึกให้ ใกล้เคียงกัน 6) ปัญหาการตรวจสอบผลการปฏิบัติงาน จริงของแต่ละฝ่าย: ส่วนใหญ่เป็นการตรวจสอบจาก เอกสาร คณะทำงานไม่สามารถลงสมุดผลงานที่ปฏิบัติ หน่วยงานได้จริงทุกหน่วยงาน ทำให้ไม่สามารถยืนยัน ความถูกต้องของข้อมูลได้ทั้งหมด

2) การเรียนรู้ของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล: พบว่า ได้ผลผลิตคู่มือเกณฑ์การจ่ายค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ตาม ผลการปฏิบัติงาน⁽⁸⁾ ได้แก่ การคิดแต้มคะแนนกิจกรรม และการกำหนดประกันผลงานต่อวันของเจ้าหน้าที่ แต่ละวิชาชีพในหน่วยงาน โดยกำหนดเกณฑ์ต้อง ปฏิบัติงานอย่างน้อย 15 วันต่อเดือน

การจัดทำเกณฑ์ประกันวิเคราะห์จากปริมาณงาน ที่เหมาะสมกับอัตรากำลังในช่วง 1-3 ปี ย้อนหลังใน กรณีผลการปฏิบัติงานไม่ได้ตามเกณฑ์ประกัน เช่น ผู้รับ

บริการน้อย ให้พิจารณาทางานเสริมเชิงคุณภาพหรือ เชิงรุก เพื่อให้แต้มคะแนนผลงานต่อวันผ่านเกณฑ์ ผู้- อำนาจการและหัวหน้าฝ่ายศูนย์พัฒนาคุณภาพงาน เยี่ยมสำรวจทุกจุดปฏิบัติงาน เพื่อประเมินและแก้ ปัญหาการเก็บรวบรวมผลงานที่ไม่ผ่านเกณฑ์ประกัน ใน ส่วนผู้บริหารใช้ระบบเหมาจ่าย ในการจัดสรรเงินโดย เน้นบทบาทการบริหารจัดการในฝ่าย และกำหนด เกณฑ์การจ่ายค่าตอบแทนไว้ 4 ข้อ 1) ปฏิบัติงานอย่าง น้อย 15 วันต่อเดือน 2) การประชุมติดตามงานในฝ่าย อย่างน้อย 1-2 ครั้งต่อเดือน 3) การติดตามคะแนนผล งานในฝ่ายและส่งภายในเวลาที่กำหนด 4) การส่งข้อมูล การเบิกค่าตอบแทนนอกเวลาให้ทันเวลาที่กำหนด

3) การประยุกต์ปฏิบัติในโรงพยาบาล: โดยคิด คะแนนประกันรวม คะแนนผลงานที่ทำของทุกคนใน หน่วยงาน เมื่อผลงานเกินเกณฑ์ นำคะแนนที่เกินมา แปลงเป็นค่าตอบแทนตามเกณฑ์ที่กำหนด คะแนนที่ เกินเกณฑ์ต่ำสุดในเดือนเมษายน สูงสุดเดือนกุมภาพันธ์ เมื่อแปลงเป็นค่าตอบแทนต่ำสุดเดือนเมษายน สูงสุด เดือนตุลาคม ผลของคะแนนที่เกินเกณฑ์เมื่อแปลงเป็น ค่าตอบแทนจะแตกต่างกันไปในแต่ละฝ่าย เนื่องจากการจัดสรรเงินเป็นสัดส่วนในฐานยอดเงินด้วยเดียวกัน ของฝ่าย ในภาพรวมผลของคะแนนและค่าตอบแทนจึง

ตารางที่ 4 การประเมินความสอดคล้องของค่าตอบแทนกับผลการปฏิบัติงาน

ตำแหน่ง	จำนวน	มิติรางวัล			ความสอดคล้องของค่าตอบแทนกับผลงาน		
		คะแนนเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบน	พิสัย	คะแนนเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบน	พิสัย
แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัช	13	2.56	0.45	2-3	5.23	2.35	1-8
หัวหน้าฝ่าย	10	2.82	0.34	2-3	6.80	1.93	3-9
หัวหน้างาน กลุ่มงานฯ	9	2.43	0.28	2-3	4.67	1.66	3-8
ข้าราชการ	61	2.41	0.56	1-4	5.52	1.98	1-10
ลูกจ้างประจำ	35	2.51	0.54	1-4	5.43	2.56	1-10
ลูกจ้างชั่วคราววิชาชีพ	19	2.72	0.45	2-4	6.56	2.18	2-10
ลูกจ้างชั่วคราวทั่วไป	57	2.60	0.44	1-4	5.84	2.09	1-10
รวม	204	2.54	0.50	1-4	5.69	2.17	1-10

ตารางที่ 5 การจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน ของเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานตามหน่วยงาน เดือนมิถุนายน 49 - พฤษภาคม 2550*

หัวข้อการประเมิน	มิ.ย.-49	ก.ค.-49	ธ.ค.-49	ก.ย.-49	ต.ค.-49	พ.ย.-49	ธ.ค.-49	ม.ค.-50	ก.พ.-50	มี.ค.-50	เม.ย.-50	พ.ค.-50
คะแนนรวมทั้งรวม (1)	166,758.92	168,637.63	183,253.00	179,209.80	187,194.43	179,521.73	177,764.09	184,017.30	168,180.68	185,519.29	137,106.11	174,954.20
คะแนนผลงานที่ทำ (2)	210,476.83	211,471.30	223,940.26	242,522.93	243,672.79	226,687.68	219,458.87	238,130.73	234,927.70	251,271.36	169,794.60	224,563.38
เกินเกณฑ์ประกัน (2-1)	43,717.91	42,833.67	40,687.26	63,313.13	56,478.36	47,165.95	41,694.78	54,113.43	66,747.02	65,752.07	32,688.49	44,725.15
แปลงเป็นค่าตอบแทน (บาท)	86,896.98	88,402.36	92,016.95	94,014.23	94,473.65	91,964.86	93,746.89	92,053.94	90,290.46	90,808.33	79,080.25	93,986.00
เจ้าหน้าที่ที่มีสิทธิ์ได้รับ	183	184	183	182	184	184	188	188	188	187	186	187
ทำงานไม่ครบวัน (คน)	3	11	3	3	3	1	8	2	13	7	30	7
ผลงานไม่ผ่านเกณฑ์ (คน)	28	12	18	15	15	21	10	18	10	17	16	14
จำนวนคนที่ได้รับ	152	161	162	164	166	162	170	168	165	163	140	166

*N= 12, คะแนนเฉลี่ย = 90,644.58, ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 4,320.95, ทิสัย = 79,080.25 - 94,473.65

ตารางที่ 6 การจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน ของผู้บริหารตามหน่วยงาน เดือนมิถุนายน 49 - พฤษภาคม 2550

หัวข้อการประเมิน	พ.ศ. 2549												พ.ศ. 2550		
	มิถุนายน	กรกฎาคม	สิงหาคม	กันยายน	ตุลาคม	พฤศจิกายน	ธันวาคม	มกราคม	กุมภาพันธ์	มีนาคม	เมษายน	พฤษภาคม	มิ.ย.-50	ก.ค.-50	พ.ค.-50
จัดสรรให้ผู้บริหาร (15%)	18,000.00	18,000.00	18,000.00	18,000.00	18,000.00	18,000.00	18,000.00	18,000.00	18,000.00	18,000.00	18,000.00	18,000.00	18,000.00	18,000.00	18,000.00
จัดสรรจริง	18,000.00	16,716.54	18,000.00	18,000.00	18,000.00	18,000.00	18,000.00	17,996.00	17,996.00	17,996.00	15,430.00	16,713.00	17,996.00	17,996.00	16,713.00
จำนวนผู้บริหาร (คน)	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11
ทำงานไม่ครบวัน (คน)	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	1
ผู้บริหารที่ได้รับ	11	10	11	11	11	11	11	11	11	11	9	10	11	11	10

อาจไม่ผันแปรตามกันชัดเจน จำนวนเจ้าหน้าที่ที่มีสิทธิได้รับจะแตกต่างกันไปแต่ละเดือน เพราะผู้ที่ปฏิบัติงานไม่ครบ 15 วันทำการและผลงานไม่ผ่านเกณฑ์จะถูกตัดสิทธิการได้รับค่าตอบแทน จำนวนเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานที่ได้รับต่ำสุดเดือนเมษายน สูงสุดในเดือนธันวาคม จำนวนเงินรวมที่จ่ายค่าตอบแทน 12 เดือนเท่ากับ 1,087,734.90 บาท ค่าเฉลี่ยต่อเดือนเท่ากับ 90,644.58 บาทจำนวนเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลที่ได้รับค่าตอบแทน โบนัสต่ำสุดในเดือนเมษายน

เนื่องจากมีวันหยุดมากมีเจ้าหน้าที่ทำงานไม่ครบ 15 วันตามเกณฑ์ถึง 30 คน ในด้านผลงานไม่ผ่านเกณฑ์ของเจ้าหน้าที่ สูงสุดในระยะแรกร้อยละ 15.30 (28/183 คน) หลังจากนั้นมีการพัฒนาการเก็บผลงานจนผ่านเกณฑ์เพิ่มขึ้น เหลือไม่ผ่านเกณฑ์ในเดือนพฤษภาคม ร้อยละ 7.48 (14/187 คน) (ตารางที่ 5) ในส่วนการจ่ายค่าตอบแทนเชิงปฏิบัติงานของผู้บริหารพบว่า ผู้บริหารไม่ผ่านเกณฑ์การปฏิบัติงาน 15 วันทำการ ในเดือนตุลาคม เมษายน และพฤษภาคม 2550 รวม 3 เดือน ซึ่งเป็นการลากิจหรือลาป่วยจำเป็น (ตารางที่ 6)

เมื่อจำแนกการจ่ายค่าตอบแทนตามตำแหน่งพบว่า

ผู้บริหารสูงสุด ได้รับค่าตอบแทนเฉลี่ยต่อเดือน 3,240 บาท หัวหน้าฝ่าย กลุ่มแพทย์ประจำและทันตแพทย์ ได้รับใกล้เคียงกัน (1,288.74-1,482.24 บาท) กลุ่มเภสัชกร และกลุ่มข้าราชการ รวมหัวหน้างาน และพยาบาลวิชาชีพ ได้รับใกล้เคียงกัน (615.39-772.16 บาท) กลุ่มลูกจ้างประจำและชั่วคราวทั่วไปได้รับต่ำสุด (327.12-372.45 บาท) โดยมีค่าเฉลี่ยต่อเดือนของกลุ่มลูกจ้าง 355.30 บาท (ตารางที่ 7)

การจ่ายค่าตอบแทนตามผลงานเชิงคุณภาพพบว่า เกณฑ์ที่ตั้งขึ้นเอื้อต่อการทำงานคุณภาพเป็นทีมและสอดคล้องกับกลยุทธ์ของโรงพยาบาล (ตารางที่ 1) ในงวดแรกมีหน่วยงานที่ไม่ผ่านเกณฑ์ผลงานเชิงคุณภาพทั้ง 4 ข้อและไม่ได้รับการจัดสรรเงินจำนวน 3 หน่วยงาน จาก 23 หน่วยงาน (13.04%) ในงวดสอง ยังมีหน่วยงานที่ไม่ผ่านเกณฑ์ผลงานเชิงคุณภาพ 1-2 ข้อ แต่ยังได้รับจัดสรรเงิน เกณฑ์ผลงานเชิงคุณภาพที่ไม่ผ่านมากที่สุดคือ เวลาปฏิบัติงานเฉลี่ยของหน่วยงาน ซึ่งไม่ผ่าน 9 หน่วยงานในงวดแรก ในงวดสองลดลงเหลือ 6 หน่วยงาน ในส่วนการจัดสรรผลงานเชิงคุณภาพให้หัวหน้าฝ่าย งวดแรก และงวดที่สอง คณะกรรมการพิจารณาเกณฑ์ผล

ตารางที่ 7 การจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ตามตำแหน่ง (มิถุนายน 49- พฤษภาคม 50)

ลำดับ	ตำแหน่ง	จำนวน	ค่าเฉลี่ย/เดือน (บาท)	ค่าเบี่ยงเบน	พิสัย
1	ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	1	3,240.00		
2	หัวหน้าฝ่าย	10	1,482.24	259.77	1,283.00 - 1,925.00
3	แพทย์ประจำ	4	1,331.13	392.52	375.00 - 2,631.88
4	ทันตแพทย์	3	1,288.74	445.66	665.98 - 3,001.39
5	เภสัชกร	4	772.16	300.99	162.04 - 1,286.00
6	หัวหน้างานกลุ่มงานการพยาบาล	9	711.73	318.63	45.44 - 1,886.65
7	พยาบาลวิชาชีพ (รวมลูกจ้างชั่วคราว)	46	719.36	313.13	12.74 - 2,030.13
8	ข้าราชการ ฝ่ายอื่น ๆ	31	615.39	315.93	11.13 - 1,622.21
9	ลูกจ้างประจำและชั่วคราวทั่วไป	89	355.30	149.65	4.25 - 1,098.31
	ลูกจ้างประจำ	35	327.12	144.76	4.25 - 1,098.31
	ลูกจ้างชั่วคราวทั่วไป	54	372.45	150.22	11.00 - 1,031.52

งานเชิงคุณภาพในภาพรวมของการบริหารโรงพยาบาล ให้เจ้าหน้าที่ทั้งฝ่ายผ่านการรับรองคุณภาพ ในเดือน สิงหาคม 2550 จึงจัดสรรให้ทีมงานตามสัดส่วนจำนวน บุคลากรของฝ่าย

โดยสรุปในภาพรวมของการจ่ายค่าตอบแทนตาม ผลการปฏิบัติงานเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ คณะ กรรมการได้จ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงานเชิง ปริมาณและเชิงคุณภาพ เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น 1,388,864.37 บาท เป็นผลการปฏิบัติงานเชิงปริมาณ 1,298,582.44 บาท และเป็นผลงานเชิงคุณภาพ 90,281.93 บาท ในส่วนผลการปฏิบัติงานเชิงปริมาณ ได้ จ่ายให้ทั้งผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานครบ 12 เดือน (มิถุนายน 49 - พฤษภาคม 50) ส่วนผลงานเชิงคุณภาพ ได้จ่ายให้ทั้งผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานเพียง 4 เดือน (มิถุนายน - กันยายน 49) เงินส่วนที่เหลือจากยอดเงิน ที่ตั้งไว้ในแต่ละเดือนทั้งสิ้น 411,135.63 บาท คณะ กรรมการพิจารณานำไปสมทบการศึกษาดูงานคุณภาพ ในปี 2551 เพื่อเป็นการฉลองการผ่านการรับรอง คุณภาพโรงพยาบาลครั้งที่สอง (ตารางที่ 8)

4) ผลกระทบต่อโรงพยาบาล: วัตถุประสงค์การ เปลี่ยนแปลงที่มีผลกระทบต่อโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้อง กับการเริ่มต้นโครงการ ซึ่งมีวัตถุประสงค์การจ่ายค่า ตอบแทนทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ ที่สะท้อนผลการ

ปฏิบัติงานที่เป็นจริง แม้ว่าตัวแทนจากทุกหน่วยงานมี ส่วนร่วมในการตัดสินใจการประเมินค่างาน แต่การ พิจารณาในหลายกิจกรรมยังเป็นเชิงอัตวิสัย และใน กระบวนการเก็บปริมาณงานยังขาดการตรวจสอบ การ ประเมินการจ่ายค่าตอบแทนที่สะท้อนผลงานที่เป็นจริง จากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล (204 คน) ได้ค่าเฉลี่ย 5.69 จาก 10 คะแนน หรือร้อยละ 56.90 แสดงว่า เจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลรับรู้ว่าการจ่ายค่าตอบแทนที่โรงพยาบาลจ่ายให้ ตามผลการปฏิบัติงานตรงตามจริงแค่ร้อยละ 56.90 คะแนนประเมินความสอดคล้องกับผลการปฏิบัติงานใน ส่วนหัวหน้าฝ่ายรวมกับหัวหน้างาน (19 คน) เมื่อนำมา หาค่าเฉลี่ยได้ 5.79 หรือร้อยละ 57.90 เป็นสัดส่วนที่ สะท้อนความสอดคล้องกับกลยุทธ์และเป้าประสงค์ของ โรงพยาบาล ซึ่งเป็นมุมมองของผู้บริหาร ส่วนใหญ่อยู่ใน เกณฑ์การจ่ายค่าตอบแทนตามผลงานเชิงคุณภาพ ซึ่ง หัวหน้างานและหัวหน้าฝ่ายมีบทบาทในการบริหารให้ผู้ ปฏิบัติงานดำเนินการ

5) การคืนทุน: ประเมินจากประโยชน์ที่ได้รับจาก โครงการเทียบกับต้นทุนที่ใช้ไปในช่วง 1 ปี เท่ากับ ร้อยละ 53.71 (ตารางที่ 9)

6) ประโยชน์ที่จับต้องไม่ได้: ได้แก่ ความพึง พอใจของเจ้าหน้าที่ต่อโครงการ ได้เชิงบวกในการสร้าง คุณค่าให้กับองค์กรและให้ดำเนินการโครงการต่อไปมาก

ตารางที่ 8 การจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงานเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ (มิถุนายน 49-พฤษภาคม 50)

ลำดับ	รายละเอียดการจัดสรร	สรุปยอดจัดสรร มิถุนายน 49 - พฤษภาคม 50		
		ยอดเงินทั้งหมด	ยอดจัดสรรจริง	เงินคงเหลือ
1	ยอดเงินจัดสรรทั้งหมด	1,800,000.00	1,388,864.37	411,135.63
2	จัดสรรตามผลการปฏิบัติงาน (80 %)	1,440,000.00	1,298,582.44	141,417.56
	2.1 จัดสรรผู้บริหาร (15 %)	216,000.00	210,847.54	5,152.46
	2.2 จัดสรรผู้ปฏิบัติงาน (85 %)	1,224,000.00	1,087,734.90	136,265.10
3	จัดสรรตามผลงานเชิงคุณภาพ (20 %)	360,000.00	90,281.93	269,718.07
	3.1 จัดสรรให้ผู้บริหาร (15 %)	54,000.00	18,000.00	36,000.00
	3.2 จัดสรรให้ผู้ปฏิบัติงาน (85 %)	306,000.00	72,281.93	233,718.07

ตารางที่ 9

(1) ประโยชน์ที่ได้รับสุทธิ (เฉลี่ยต่อเดือน)	
· ค่าตอบแทนส่วนเกินเฉลี่ยที่เป็นไปตามผลการปฏิบัติงาน (56.90% จากต้นทุน)	51,576.77 บาท
· ค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงานของผู้บริหาร (56.90% จากต้นทุน)	9,997.69 บาท
· ค่าตอบแทนตามผลงานเชิงคุณภาพของผู้ปฏิบัติ (57.90% จากต้นทุน)	10,462.81 บาท
· ค่าตอบแทนตามผลงานเชิงคุณภาพของผู้บริหาร (คิดเท่าต้นทุน)	4,500.00 บาท
· รวมเป็นประโยชน์ที่ได้รับสุทธิ	76,537.27 บาท
(2) ต้นทุนที่ใช้ไป (เฉลี่ยต่อเดือน)	
· จำนวนเงินเฉลี่ยต่อเดือนที่จ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน	90,644.58 บาท
· ต้นทุนเวลาการกรอกข้อมูลของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล	11,707.03 บาท
· จำนวนเงินเฉลี่ยต่อเดือนที่จ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงานผู้บริหาร	17,570.63 บาท
· ค่าตอบแทนตามผลงานเชิงคุณภาพของผู้ปฏิบัติ	18,070.48 บาท
· ค่าตอบแทนตามผลงานเชิงคุณภาพของผู้บริหาร	4,500.00 บาท
· รวมเป็นต้นทุนที่ใช้ไป	142,492.72 บาท
(3) การคืนทุน (ROI %)	
· การคืนทุน % = ประโยชน์ที่ได้รับสุทธิ (1) / ต้นทุนที่ใช้ไป (2) × 100	
· = 76,537.27 / 142,492.72 × 100 = 53.71%	

โดยสรุป การคืนทุนโครงการจ่ายค่าตอบแทนผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลสูงเนินในช่วง 1 ปี เท่ากับ 53.71 เปอร์เซ็นต์

กว่าการยกเลิกดำเนินการ (ค่าเฉลี่ย 2.55 ค่าเบี่ยงเบน 0.99)⁽⁶⁾ ความพึงพอใจผู้รับบริการโดยสุ่มสำรวจจากผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน พบว่า พึงพอใจการบริการมีแนวโน้มสูงขึ้น ในช่วงปี 49-50 ผู้ป่วยนอกจากร้อยละ 85.7 ในปี 2549 เป็นร้อยละ 86.7 ในปี 2550 ผู้ป่วยในจากร้อยละ 90.5 ในปี 2549 เป็นร้อยละ 92.6 ในปี 2550

วิจารณ์

โครงการจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติการเป็นโครงการทดลองที่ได้เกิดขึ้นในปลายปี 2545 ได้คัดเลือกโรงพยาบาลที่สมัครใจเข้าดำเนินการเป็นพื้นที่ทดลอง ซึ่งมีโรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลทั่วไป 11 แห่งที่สมัครใจเข้าร่วมดำเนินการ แต่มีโรงพยาบาลที่สามารถเสนอรูปแบบขอเริ่มดำเนินการจ่ายค่า

ตอบแทนจริง 2 แห่งคือ โรงพยาบาลพาน จังหวัดเชียงราย และโรงพยาบาลท่าตูม จังหวัดสุรินทร์ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลชุมชนระดับ 120 เตียงและ 60 เตียงตามลำดับ ต่อมาเหลือดำเนินการเพียงแห่งเดียวคือโรงพยาบาลพาน จังหวัดเชียงราย ซึ่งได้รับการอนุมัติให้ดำเนินการจ่ายค่าตอบแทนตั้งแต่ ธันวาคม 2546 ถึง ธันวาคม 2548 รวม 25 เดือน ขอบเขตการดำเนินการคือ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล 224 คน ผลการดำเนินงานพบว่าหลักเกณฑ์และรูปแบบการจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงานสามารถนำมาปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผล โรงพยาบาลได้ผลผลิตเพิ่มขึ้น สามารถจ่ายค่าตอบแทนแก่เจ้าหน้าที่ตามผลงานเชิงปริมาณได้เต็มรูปแบบ โดยที่ทีมงานประเมินจากเต็มผลงานที่เพิ่มขึ้นเกินเกณฑ์ประกันขั้นต่ำ ซึ่งในการ

คิดเกณฑ์ประกัน หลักเกณฑ์การกำหนดแต้มคะแนน 1 แต้มเท่ากับ 10 บาท การคิดแต้มประกันใช้การเทียบเคียงจากค่าตอบแทนล่วงเวลาของทุกวิชาชีพ ตัวอย่างเช่น พยาบาลวิชาชีพ 1 เวน (8 ชั่วโมง) ได้ค่าเวร 500 บาท คิดเป็น 50 คะแนน ในวันหนึ่งต้องมีกิจกรรมงานได้ 50 คะแนน คุณด้วยวันทำการใน 1 เดือนก็จะเป็นแต้มประกันใน 1 เดือน ซึ่งคล้ายคลึงกับโรงพยาบาลสูงเนิน แต่กิจกรรมที่นำมาประเมินค่าคะแนนอาจแตกต่างจากโรงพยาบาลพานบ้าง เพราะบริบทและรายละเอียดเนื้อหาของงานแตกต่างกัน การประเมินความพึงพอใจของประชาชนที่เพิ่มขึ้น แต่ไม่สามารถเชื่อมโยงได้โดยตรงว่า เป็นผลจากโครงการจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน ในส่วนการจ่ายค่าตอบแทนตามผลงานเชิงคุณภาพแม้ว่าโรงพยาบาลพานยังไม่ได้ดำเนินการ แต่ได้เสนอแนะให้ขยายผล ในด้านการประเมินผลโครงการ ทีมงานไม่ได้ประเมินความสอดคล้องของการจ่ายค่าตอบแทนที่สะท้อนผลการปฏิบัติงานจริงของผู้ปฏิบัติงานและทีมงาน โดยอนุโลมว่าแต้มคะแนนที่เพิ่มขึ้น เป็นผลการปฏิบัติงานที่เป็นจริงของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ซึ่งในด้านรายละเอียดการประเมินค่างานออกมาเป็นแต้มคะแนน มีคณะกรรมการเป็นผู้พิจารณา เช่นเดียวกับโรงพยาบาลสูงเนิน และเมื่อเก็บแต้มคะแนนผลงาน เจ้าหน้าที่ทุกคนยอมรับหรือไม่ว่าแต้มคะแนนสอดคล้องกับผลการปฏิบัติงานที่เป็นจริง ในประเด็นนี้โรงพยาบาลสูงเนินได้ประเมินบรรยากาศองค์การในกลุ่มเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล พบว่าสะท้อนผลการปฏิบัติงานที่เป็นจริงร้อยละ 56.90 ซึ่งสัดส่วนที่เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลน่าจะยอมรับโดยทั่วไปอยู่ในเกณฑ์ร้อยละ 70 ขึ้นไป ในส่วนหัวหน้าฝ่ายและหัวหน้างานที่เป็นผู้บริหาร 19 คน พบว่าสะท้อนผลการปฏิบัติงานที่เป็นจริงร้อยละ 57.90 ซึ่งมากกว่าผู้ปฏิบัติทั่วไป แม้ว่าเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลมีส่วนร่วมในการคิดเกณฑ์ประกันในการให้คะแนน แต่การประเมินค่างานของแต่ละวิชาชีพ รวมทั้งแต่การทำงานเป็นทีม ก็ยังยากในการสร้างการยอมรับให้เกิดโดยทั่วไปในส่วนการเชื่อมโยงกับวิสัยทัศน์

พันธกิจ เป้าหมายและกลยุทธ์ของโรงพยาบาล แม้โรงพยาบาลพานไม่ได้มีการกล่าวถึงชัดเจน แต่ได้เน้นที่ผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง และการพัฒนาโรงพยาบาลสู่การรับรองคุณภาพเช่นเดียวกับโรงพยาบาลสูงเนิน⁽⁹⁾ แม้ว่าการจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงานมีหลักเกณฑ์ประกันต่อวัน ที่คณะกรรมการร่วมกันจัดทำมาตรฐานขึ้น ในความเป็นจริงเมื่อมีเงื่อนไขปฏิบัติงานไม่ผ่านเกณฑ์ และไม่ได้รับค่าตอบแทนเช่นเดียวกับเจ้าหน้าที่คนอื่นในระดับเดียวกัน เจ้าหน้าที่ก็เริ่มมีปัญหา ขอเพิ่มปรับการประเมินค่างานแทน รวมถึงปรับเปลี่ยนเป็นการได้ค่าตอบแทนเพิ่มแบบเดิม โดยไม่ต้องเก็บผลงาน ซึ่งผลในการแก้ปัญหาที่ทีมงานสำรวจมาข้างต้น ต้องประเมินการดำเนินการโครงการต่อเนื่องเมื่อจบโครงการต่อไปจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล

ในภาคเอกชน แม้ว่าจะได้รับการยอมรับโดยทั่วไปในการจัดการผลการปฏิบัติงานกับการจ่ายค่าตอบแทน แต่พบองค์การที่จ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงานแค่ร้อยละ 42 เพราะแม้ว่ามีข้อดีหลายประการ แต่ในทางปฏิบัติพบว่าหลักเกณฑ์ตั้งง่าย แต่นำไปปฏิบัติยากหรือพูดง่ายกว่าทำ ('easier said than done')⁽¹⁾ นักวิชาการเสนอให้ใช้ระบบการจ่ายค่าตอบแทนในรูปแบบโบนัสหรือหุ้นที่ให้กับพนักงานในราคาถูก ซึ่งเป็นแผนให้พนักงานเป็นเจ้าของหุ้น (Employee Stock Ownership Plan-ESOP) พนักงานจะมีส่วนร่วมในการสร้างเป้าประสงค์ร่วมกับบริษัท สร้างผลปฏิบัติงานทางการเงินที่สอดคล้องกับกลยุทธ์และเป้าประสงค์ของบริษัท ซึ่งพนักงานจะมีส่วนร่วมได้ผลกำไรนี้โดยตรงผ่านการเป็นเจ้าของหุ้น ผลที่ตามมาจะทำให้พนักงานได้รับการพัฒนา จูงใจในการปฏิบัติงานและคงอยู่ในองค์การเมื่อเปรียบเทียบกับภาครัฐยังมีข้อจำกัดอีกมากทางด้านกฎหมาย และผลการปฏิบัติงานทางการเงิน ในปัจจุบันภาครัฐมีการจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงานในรูปแบบรางวัลหรือโบนัสประจำปี ให้หน่วยงานที่ทำงานบรรลุเป้าประสงค์ได้สูง (goalsharing)⁽¹⁰⁾

สรุปและข้อเสนอแนะ

การประเมินผลโครงการจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสูงเนิน ปี 2550 เป็นการประเมินหลังจากดำเนินการจ่ายจริงได้ 1 ปี ประเมินโดยใช้โมเดลกระบวนการคืนทุน พบว่า การจ่ายค่าตอบแทนสะท้อนผลการปฏิบัติงานที่เป็นจริงจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลร้อยละ 56.90 การวัดการคืนทุนโดยประเมินจากประโยชน์ที่ได้รับจากโครงการเปรียบเทียบกับต้นทุนที่ใช้ไป เท่ากับร้อยละ 53.71 แม้ว่าจะเกินครึ่งไม่มากแต่เป็นการคืนทุนในปีแรก ในปีต่อไป ต้นทุนด้านเวลาน่าจะลดลง และการพัฒนาความสอดคล้องของการปฏิบัติงานกับการจ่ายค่าตอบแทนจริงน่าจะเพิ่มขึ้น ยังเป็นโครงการที่อยู่ในเกณฑ์นำลงทุนเงื่อนไขอยู่ที่กรรมการบริหารโครงการเป็นสำคัญ ประโยชน์ที่จับต้องไม่ได้ ได้แก่ ความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ต่อโครงการ ได้เชิงบวกในการสร้างคุณค่าให้กับองค์กร และให้ดำเนินโครงการต่อไปมากกว่ายกเลิกดำเนินการ ประโยชน์ที่ได้รับชัดเจนน่าจะเป็นการเรียนรู้ของทีมงานในการวิเคราะห์งาน และปรับระบบงาน การพัฒนาเกณฑ์การจ่ายค่าตอบแทนตามผลงานเชิงคุณภาพที่ตั้งขึ้น เอื้อต่อการทำงานคุณภาพเป็นทีม และสอดคล้องกับกลยุทธ์โรงพยาบาล ข้อเสนอแนะในการดำเนินการโครงการต่อไป คือ การปรับระบบการจ่ายค่าตอบแทนในหัวหน้างานกลุ่มงานการพยาบาล การตรวจสอบผลการปฏิบัติงานจริงของเจ้าหน้าที่ และการจ่ายค่าตอบแทนตามผลงานเชิงคุณภาพ

เอกสารอ้างอิง

1. Brown D, Armstrong M. Paying for contribution. London: Kogan Page; 1999.
2. Armstrong M. Performance management: key strategies and practical guidelines. 2nd ed. London, Philadelphia: Kogan Page; 2006.
3. Armstrong M. Handbook of Human resource management practice. 10th ed. London, Philadelphia: Kogan Page; 2006.
4. ปุระชัย เปี่ยมสมบูรณ์. การวิจัยประเมินผล: หลักการและกระบวนการ. โครงการเอกสารและตำรา คณะรัฐประศาสนศาสตร์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: เอส แอนด์ จี กราฟฟิกส์; 2545.
5. Phillips JJ, Store RD, Phillips PP. The Human Resource Scorecard: measuring the return on investment. Boston: Butterworth; 2001.
6. คณะกรรมการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล รพ.สูงเนิน. การประเมินบรรยากาศองค์กรและความผูกพันต่อองค์กรของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา ปี 2550. นครราชสีมา: โรงพยาบาลสูงเนิน; 2550.
7. สุชีรา ภัทรยุตวรรณ. แบบวัดความเครียดสำหรับคนไทย Thai Stress Test (TST). วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2543; 45:237-50.
8. โรงพยาบาลสูงเนิน อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา. เกณฑ์การจ่ายค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ตามผลการปฏิบัติงาน ปี 2549. นครราชสีมา: โรงพยาบาลสูงเนิน; 2549.
9. ทิฆัมพร จ่างจิต, เรือนแก้ว คำหลวง. โครงการทดลองจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลพาน จังหวัดเชียงราย. เชียงราย: โรงพยาบาลพาน; 2549.
10. Lawler III EE. Rewarding excellence: pay strategies for the new economy. 1st ed. San Francisco: Jossey-Bass; 2000.

Abstract Performance-related Pay Project Evaluation of Sung Noen Hospital, Changwat Nakhon Ratchasima, 2007

Nilnetr Virasombat, Benjama Laohapoonrangsri, Manit Prakobkij, Khanittha Wallepong

Sung Noen Hospital, Nakhon Ratchasima

Journal of Health Science 2008; 17:SVI1795-809.

The purpose of this study was to evaluate Performance-related Pay Project of Sung Noen Hospital, Changwat Nakhon Ratchasima, 2007. This project was approved and actually implemented for 1 year, from June 2006 to May 2007. The ROI (Return on Investment) Process Model was applied to evaluate this project, composed of five evaluation levels; first-reaction and satisfaction, second-learning, third-application and implementation, fourth-business impact, and fifth-return on investment. The first evaluation level was assessed from the reward dimension of organizational climate survey, it was at a moderate level (mean 2.54, SD 0.32). The second evaluation level was based on the developed criteria manual for performance-related pay of Sung Noen Hospital's personnel, job analysis and job design improvement in almost all sections. The third evaluation level reported that personnel's performance work points increased, surplus performance work point payment criteria were transformed to monetary values that encouraged personnel to get more rewards. Personnel's performance work points that did not meet work point payment criteria decreased 7.48 percent from the beginning. Qualitative performance-related pay led to settings up criteria which enhanced quality teamwork and was relevant to organizational strategy. The fourth evaluation level was reportedly relevant to real performance 56.90 percent (mean 5.60 points from 10 points). The fifth evaluation level was assessed by dividing net project benefits by project costs per year and equal to 53.71 percent. Intangible benefits were assessed by personnel's project satisfaction and consumers' satisfaction. It was found that hospital personnel had positive feelings about this project that created value for hospital and decided to continue more than to abort the project (mean 2.55, SD 0.99). Consumer satisfaction was sampling survey from OPD and IPD services, and reported to be 86.7 and 92.6 percent respectively.

Key words: performance-related pay, evaluation research, return on investment-ROI