

## บทที่ 5

### การพัฒนาฝ่ายบริการพยาบาลของรองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา

การพัฒนาฝ่ายบริการพยาบาลของ รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา ผู้วิจัย จะได้กล่าวถึงการพัฒนาในแต่ละด้านดังนี้ การพัฒนาทางด้านโครงสร้างฝ่ายบริการพยาบาล การพัฒนาทางด้านบุคลากร การพัฒนาทางด้านงบประมาณ วัสดุครุภัณฑ์ หน่วยจ่ายกลาง และหน่วยอาหาร เป็นต้น ซึ่งการศึกษางานพัฒนาฝ่ายบริการพยาบาลของรองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา จะศึกษาเฉพาะงานที่เด่นชัดเท่านั้น ส่วนงานรายละเอียดปลีกย่อยซึ่งมีอีกมากมายนานัปการ ไม่ได้รวมอยู่ในการศึกษาครั้งนี้เนื่องจากในเวลาจำกัด และจำเป็นต้องศึกษาหาข้อมูลให้ได้อย่างลึกซึ้งเพียงพอ การพัฒนาในแต่ละด้าน มีต่อไปนี้

การพัฒนาโครงสร้างฝ่ายบริการพยาบาล เป็นการพัฒนาที่รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา ให้ความสำคัญเท่ากับการพัฒนาในด้านอื่นๆ ทั้งนี้เพราะฝ่ายบริการพยาบาลเป็นหน่วยงานหนึ่งของโรงพยาบาลที่ทำหน้าที่ในการให้บริการแก่ผู้รับบริการอย่างมีคุณภาพ ประกอบกับจะต้องใช้หอผู้ป่วยต่าง ๆ เป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาแพทย์ นักศึกษาพยาบาล ดังนั้นฝ่ายบริการพยาบาลจึงต้องพัฒนาความพร้อมโดยเฉพาะด้านโครงสร้างของฝ่ายบริการพยาบาล เพื่อรวบรวมความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น

การพัฒนาทางด้านบุคลากร การพัฒนาด้านนี้ รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา มีแนวคิดในการพัฒนาทางด้านบุคลากรเป็นพิเศษ เนื่องจากจำนวนบุคลากรของฝ่ายบริการพยาบาล มีจำนวนน้อยไม่สามารถให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วยได้อย่างเพียงพอและมีคุณภาพ ดังนั้นท่านจึงได้นำแนวคิดหลักของกระบวนการบริหารบุคลากรเข้ามาใช้ในการพัฒนาด้านบุคลากร ทั้งนี้เพื่อเป็นการสร้างขวัญและกำลังใจ ตลอดจนทัศนคติที่ดีต่อองค์การให้แก่บุคลากรทางการพยาบาล

การพัฒนาทางด้านงบประมาณ วัสดุครุภัณฑ์ หน่วยจ่ายกลาง และหน่วยอาหาร

การพัฒนาทางด้านงบประมาณ มีความสำคัญ เนื่องจากฝ่ายบริการพยาบาลในขณะนั้น ยังไม่อิสระในการบริหารจัดการ และยังไม่มียุทธศาสตร์ที่ชัดเจนในการปฏิบัติให้เป็นแนวทางเดียวกันทุกแผนกการพยาบาล รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา จึงได้พัฒนาทางด้านงบประมาณในเรื่องงบประมาณด้านบุคลากรการพยาบาล งบดำเนินการ และงบลงทุน

การพัฒนาทางด้านวัสดุครุภัณฑ์ มีความจำเป็นโดยเฉพาะในขณะนั้นโรงพยาบาลนครเข็ญใหม่มีงบประมาณค่อนข้างจำกัดในการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา จึงมีแนวคิดที่จะพัฒนาวัสดุครุภัณฑ์ที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด โดยนำกระบวนการบริหารวัสดุครุภัณฑ์เข้ามาใช้ในการพัฒนา การพัฒนาทางด้านหน่วยจ่ายกลาง เนื่องจากหน่วยจ่ายกลางขณะนั้นยังไม่มีหน่วยงานที่เป็นศูนย์กลางของโรงพยาบาลและยังไม่มีระเบียบ จึงจำเป็นต้องได้รับการพัฒนามาก เช่นเดียวกับหน่วยงานอื่นๆ ในฝ่ายบริการพยาบาล ซึ่งวิธีการพัฒนาหน่วยจ่ายกลางนั้น ท่านมีหลักการแนวคิด และมีการวางแผนการปรับปรุงพัฒนาอย่างเป็นระบบและมีขั้นตอน การพัฒนาทางด้านหน่วยอาหาร เนื่องจากหน่วยอาหารจำเป็นที่จะต้องได้รับการปรับปรุงแก้ไข ซึ่งวิธีการพัฒนาหน่วยอาหารนั้น รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา มีแนวทางที่จะพัฒนาให้เป็นหน่วยงานที่มีระบบ ระเบียบและมีประสิทธิภาพดีขึ้น ซึ่งการพัฒนาทุกๆ ด้านจะได้กล่าวในรายละเอียดต่อไป

การพัฒนาฝ่ายบริการพยาบาล มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. การพัฒนาโครงสร้าง หมายถึง การพัฒนาโครงสร้างฝ่ายบริการพยาบาล ได้แก่ กำหนดนโยบาย และจุดมุ่งหมายของฝ่ายบริการพยาบาล จัดทำแผนภูมิโครงสร้างฝ่ายบริการพยาบาล กำหนดลักษณะงานและจัดทำแบบพรรณนาลักษณะงานของบุคลากรพยาบาล กำหนดตำแหน่งบุคลากรพยาบาล จัดระบบการบริหารและนิเทศการพยาบาล การปรับปรุงสภาพแวดล้อมภายในหอผู้ป่วย การปรับเปลี่ยนเวลาการปฏิบัติงานและการจัดตารางเวลาการปฏิบัติงาน จัดตั้งศูนย์พยาบาลพิเศษ จัดระบบการรายงานการเค็กซ์ (kardex) และแบบฟอร์มต่างๆ พัฒนาระบบความสัมพันธ์ การสื่อสาร และการประสานงานในระดับโครงสร้าง

1.1 กำหนดนโยบายและจุดมุ่งหมายของฝ่ายบริการพยาบาล จากแนวคิดของรองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา ที่จะพัฒนาระบบการบริหารพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ โดยมุ่งเน้นระบบการประสานงานในฝ่ายบริการพยาบาล โดยพยายามที่จะจัดให้เจ้าหน้าที่ในแผนกต่างๆ ร่วมมือกันปฏิบัติงานเป็นน้ำหนึ่งใจเดียว ไม่ทำงานซ้ำซ้อนกัน จัดแย้งหรือเหลื่อมล้ำกัน ทั้งนี้เพื่อให้งานดำเนินไปอย่างราบรื่น สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของหน่วยงานอย่างมีประสิทธิภาพ (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 19 กรกฎาคม พ.ศ.2537) จากแนวคิดของท่านดังกล่าวข้างต้น ท่านจึงได้ให้ความสำคัญของการกำหนดนโยบาย และจุดมุ่งหมายของฝ่ายบริการพยาบาล ดังมีรายละเอียดดังนี้ เนื่องจากก่อนหน้าที่รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา จะมาทำหน้าที่ผู้อำนวยการฝ่ายบริการพยาบาลนั้น ฝ่ายบริการพยาบาลไม่มีการกำหนดนโยบายและจุดมุ่งหมายอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร บุคลากรพยาบาลใช้นโยบายและจุดมุ่งหมายของโรงพยาบาลเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน (สัมภาษณ์ รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 19 กรกฎาคม พ.ศ.2537) ดังนั้นในปี พ.ศ.2523 ท่านจึงเห็นความสำคัญและความจำเป็นในการกำหนดนโยบาย และจุดมุ่งหมายของฝ่ายบริการพยาบาล เพื่อให้เป็นแนวทางสำหรับผู้ปฏิบัติงานได้ทราบอย่างชัดเจน

รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา ได้เป็นผู้ร่างนโยบายและจุดมุ่งหมาย จากนั้นท่านได้นำร่างเข้าที่ประชุมเพื่อพิจารณาในระดับผู้บริหารของฝ่ายบริการพยาบาล เพื่อตรวจสอบ ปรับปรุง แก้ไขอีกครั้งหนึ่ง เมื่อได้นโยบายและจุดมุ่งหมายของฝ่ายบริการพยาบาลแล้ว ได้นำเสนอต่อผู้บริหารของโรงพยาบาล ตั้งแต่ผู้อำนวยการโรงพยาบาล คณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ตามลำดับ จากนั้นเมื่อได้รับอนุมัติฝ่ายบริการพยาบาลได้แจ้งให้บุคลากรทุกคนรับทราบ และปฏิบัติตามนโยบายและจุดมุ่งหมายของฝ่ายบริการพยาบาล และต่อมาได้มีการปรับปรุงนโยบายและจุดมุ่งหมายของฝ่ายบริการพยาบาลอีกครั้งหนึ่งสำเร็จสมบูรณ์ในวันที่ 7 กันยายน พ.ศ.2524

จากนโยบายและจุดมุ่งหมายของฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลนครเชียงใหม่ ที่ได้กำหนดขึ้นนั้น นโยบายจะมี 2 ด้าน ด้านบริการพยาบาลและด้านการศึกษาจะเห็นได้ว่า ด้านบริการพยาบาล ท่านได้มุ่งเน้นคุณสมบัติของบุคลากรทางการพยาบาลที่จะให้บริการผู้ป่วยด้วยดีต้องให้การพยาบาลอย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ คำนึงถึงผู้ป่วยทั้งด้านความสะอาด สุขสบายปลอดภัย มีสิ่งแวดล้อมที่ดี และที่สำคัญอีกประการหนึ่งจะเน้นเรื่องความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ทุกฝ่ายในการให้บริการต่อผู้ป่วย (รายละเอียดในภาคผนวก ก หน้า 204 ) ดังนั้น จึงกล่าวได้ว่านโยบายของฝ่ายบริการพยาบาลในขณะนั้นมุ่งเน้นการให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพและให้บุคลากรทุกฝ่ายปฏิบัติงานด้วยการประสานร่วมงานกันทำอย่างดีที่สุด

นอกจากนโยบายด้านการบริการพยาบาลแล้ว รองศาสตราจารย์ปราณีตสวัสดิ์รักษา ยังมุ่งเน้นนโยบายด้านการศึกษา ทั้งนี้เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาลที่จะจัดสภาพฝ่ายบริการพยาบาลให้เหมาะสม และเอื้ออำนวยต่อการศึกษานักศึกษาทุกระดับที่มาฝึกปฏิบัติงาน ตลอดจนการให้ความร่วมมือในด้านการศึกษาค้นคว้า การฝึกปฏิบัติและการวิจัยแก่นักศึกษาและเจ้าหน้าที่สถาบันอื่นๆ ด้วย (ดังรายละเอียดในภาคผนวก ก หน้า 204)

ส่วนจุดมุ่งหมายของฝ่ายบริการพยาบาลนั้น มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้บริการที่ดีถูกต้องตามหลักวิชาการ มีการพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ ประสบการณ์ เพื่อให้ทันกับความก้าวหน้าทางวิชาการ และที่สำคัญในจุดมุ่งหมายคือ มุ่งเน้นความร่วมมือและให้บริการแก่นักศึกษาพยาบาล และนักเรียนในหลักสูตรต่างๆ ในการที่จะมาฝึกปฏิบัติงาน นอกจากการดำเนินงานตามนโยบายของฝ่ายบริการพยาบาลจะต้องสอดคล้องกับนโยบายการศึกษาของคณะพยาบาลศาสตร์อีกด้วย (รายละเอียดในภาคผนวก ก หน้า 205) ดังนั้นจะเห็นว่าจุดมุ่งหมายของฝ่ายบริการพยาบาลในขณะนั้นมีแนวทางอยู่ 3 ประการ คือ มุ่งเน้นให้บริการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ บุคลากรมีความรู้ ความสามารถ และจัดสภาพแวดล้อมของหอผู้ป่วยให้เหมาะสมกับเป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาทุกหลักสูตร

จากนโยบายและจุดมุ่งหมายของฝ่ายบริการพยาบาลนั้น รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษาท่านได้ดำเนินการตามนโยบายและจุดมุ่งหมาย โดยท่านให้บุคลากรทุกระดับทราบนโยบายและแผนการดำเนินงานของฝ่ายบริการพยาบาลทุกครั้งที่มีการพัฒนาโดยอาจารย์จะเสนอแผนงานมาก่อน

ว่า อาจารย์จะอย่างไร แล้วเสนอในที่ประชุม ถามความคิดเห็นในที่ประชุม และมอบหมายให้ไปปฏิบัติตามนโยบายและแผนของท่าน นอกจากนี้ จะมีการติดตามผลงานอย่างใกล้ชิด (สัมภาษณ์นางยุพดี แสงสุวรรณ เมื่อวันที่ 19 กรกฎาคม พ.ศ.2537)

ปัญหาและอุปสรรคในการกำหนดนโยบาย และจุดมุ่งหมายของฝ่ายบริการพยาบาล ในเรื่องนี้ปัญหาและอุปสรรคคงเป็นเรื่องของการใช้เวลาในการจัดทำานพอสมควรในการกำหนดนโยบายและจุดมุ่งหมายที่ชัดเจนเป็นรูปธรรม เนื่องจากมีขั้นตอนในการพิจารณาหลายชั้น ตั้งแต่ระดับผู้บริหารของฝ่ายบริการพยาบาล ผู้อำนวยการโรงพยาบาล และคณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ประกอบกับ รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิรักษา มีภาระงานด้านอื่นๆ ที่จะต้องพัฒนาควบคู่ไปในเวลาเดียวกัน แต่อย่างไรก็ตามฝ่ายบริการพยาบาลก็สามารถมีนโยบายและจุดมุ่งหมายที่สมบูรณ์ โดยสอดคล้องกับนโยบาย และจุดมุ่งหมายของโรงพยาบาล ก่อนที่ท่านจะย้ายมาปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งของรองคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ในปี พ.ศ.2524 (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิรักษา เมื่อวันที่ 19 กรกฎาคม พ.ศ.2537)

1.2 การจัดทำแผนภูมิโครงสร้างฝ่ายบริการพยาบาล ภายหลังจากที่รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิรักษา ได้กำหนดนโยบายและจุดมุ่งหมายของฝ่ายบริการพยาบาลแล้ว ท่านได้มีการจัดระบบในฝ่ายบริการพยาบาล ซึ่งหมายถึงการจัดรูปโครงการของการบริหารงาน พร้อมทั้งกำหนดลักษณะและวิธีการดำเนินงาน ความสัมพันธ์ตามอำนาจหน้าที่ตามลำดับชั้นลดหลั่นกันไป เพื่อให้งานดำเนินไปอย่างมีระเบียบแบบแผน ซึ่งการจัดระบบงานจะต้องพิจารณาให้เหมาะสมกับลักษณะของงานขนาดของโรงพยาบาล (สัมภาษณ์ รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิรักษา เมื่อวันที่ 19 กรกฎาคม พ.ศ.2537) ซึ่งสุลักษณ์ มีทรัพย์ (2534) มีความคิดเห็นว่า การจัดระบบงานจะต้องทำให้เหมาะสมอาจแตกต่างกันในแต่ละองค์การขึ้นอยู่กับจำนวนเตียง ถ้าเป็นโรงพยาบาลเล็กๆ อาจจัดแบบง่ายไม่จำเป็นต้องแยกเป็นแผนก แต่ถ้าจำเป็นโรงพยาบาลใหญ่ซึ่งมีขอบเขตการดำเนินงานกว้างขวางกว่าจำเป็นจะต้องพิจารณาอย่างละเอียดรอบคอบ

เมื่อรองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิรักษา ได้เป็นผู้ริเริ่มการจัดระบบงานของฝ่ายบริการพยาบาลก่อให้เกิดการขยายหน่วยงานในฝ่ายบริการพยาบาลเพิ่มมากขึ้น ซึ่งในปี พ.ศ.2523 มีการจัดแบ่งงานออกเป็นหมวดหมู่ตามลักษณะงานประเภทต่างๆ เช่น แผนกพยาบาลผู้ป่วยนอก แผนกพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรม แผนกพยาบาลสูติศาสตร์นรีเวช เป็นต้น (รายละเอียดในภาคผนวกหน้า 208) และต่อมาในวันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ.2524 ได้มีการขยายหน่วยงานของฝ่ายบริการพยาบาลอีกครั้งเพื่อความเหมาะสม โดยการแยกหน่วยจักษุ-โสตและหน่วยออร์โธปิดิกส์ออกจากแผนกผู้ป่วยศัลยกรรม เป็นแผนกผู้ป่วยศัลยกรรมและออร์โธปิดิกส์ (รายละเอียดในภาคผนวก ข หน้า 209) ทั้งนี้เนื่องจากโรงพยาบาลนครเชียงใหม่เป็นโรงพยาบาลของมหาวิทยาลัยที่มีการขยายตัวอย่างรวดเร็ว เมื่อมีการขยายหน่วยงานต่างๆ ในฝ่ายบริการพยาบาล หัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาลจะต้องกำหนดแผนภูมิโครงสร้าง

สร้างของฝ่ายบริการพยาบาลให้ชัดเจนเพื่อช่วยให้บุคลากรเข้าใจบทบาท หน้าที่ อำนาจ และความสัมพันธ์ระหว่างผู้ปฏิบัติงานด้วยกัน ซึ่งในเรื่องนี้รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา ได้มีการจัดทำแผนภูมิโครงสร้างฝ่ายบริการพยาบาล และมีการปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมเป็นลำดับ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

เนื่องจากแผนภูมิโครงสร้างของฝ่ายบริการพยาบาลยังไม่มีรูปแบบเป็นของตนเองอย่างชัดเจน และทำให้บุคลากรระดับต่างๆ ไม่ทราบแน่ชัดถึงหน้าที่และความรับผิดชอบของตน (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 19 กรกฎาคม พ.ศ.2537) ท่านจึงดำเนินการจัดทำแผนภูมิโครงสร้างฝ่ายบริการพยาบาล วางแผนให้บุคลากรทุกแผนก ได้มีส่วนร่วมในการกำหนดแผนภูมิโครงสร้างของฝ่ายบริการพยาบาล โดยมอบหมายให้ผู้ตรวจการแต่ละแผนกไปศึกษาหาข้อมูลเกี่ยวกับแผนภูมิของแผนกตนเอง ในขณะเดียวกันรองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา ได้เป็นผู้เขียนแผนภูมิการบริหารงานของฝ่ายบริการพยาบาล โดยนำแนวคิดในการจัดทำมาจากแผนกพยาบาล โรงพยาบาลศิริราชคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล แล้วนำมาเขียนเป็นแผนภูมิโครงสร้างของฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลนครเชียงใหม่ ต่อมาเมื่อมีการประชุมในระดับหัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาลกับผู้ตรวจการพยาบาล ก็ได้มีการนำเสนอรูปแบบของแผนภูมิโครงสร้างของแต่ละแผนก รวมถึงหาข้อยุติที่จะเป็นแผนภูมิโครงสร้างโดยรวม (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 19 กรกฎาคม พ.ศ.2537)

แผนภูมิโครงสร้างและสายการบังคับบัญชา ได้เสร็จสิ้นเป็นครั้งแรกเมื่อปีพ.ศ.2519 ต่อมาได้มีการปรับปรุงแก้ไขอีกครั้งในปี พ.ศ.2523 (รายละเอียดในภาคผนวก ข หน้า 207) ลักษณะแผนภูมิโครงสร้างฝ่ายบริการพยาบาลที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขในปี พ.ศ.2523 อธิบายได้ว่าเป็นลักษณะของแผนภูมิแนวตั้ง แสดงให้เห็นถึงอำนาจหน้าที่ซึ่งผ่านตรงลงมาจากผู้บังคับบัญชา คือ หัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาลไปยังเจ้าหน้าที่ต่ำสุด อำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบจะอยู่ที่หัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาลมากที่สุด และลดน้อยลงตามลำดับสายการบังคับบัญชา แต่เป็นแบบที่เข้าใจง่ายไม่ซับซ้อน กำหนดอำนาจหน้าที่ไว้ชัดเจน ตรวจสอบได้ง่าย การรักษาระเบียบวินัยทำได้ดีเพราะผู้บริหารการพยาบาลมีอำนาจอย่างเต็มที่ เหมาะสมกับการใช้ในโรงพยาบาลที่มีขนาดเล็ก (อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, 2529)

ปัญหาและอุปสรรคในการขยายหน่วยงานและจัดทำแผนภูมิโครงสร้างฝ่ายบริการพยาบาล เนื่องจากในการดำเนินการจัดทำจำเป็นต้องพิจารณาอย่างละเอียดรอบคอบ ซึ่งปัญหาและอุปสรรคในการทำงานเป็นเรื่องของระยะเวลาที่ใช้ในการดำเนินการ ทั้งนี้เพราะฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลนครเชียงใหม่ เป็นหน่วยงานที่มีขอบเขตการดำเนินการที่กว้างขวาง จึงต้องพิจารณาให้เหมาะสมกับลักษณะของงานด้วย และต้องคำนึงถึงความชัดเจนถูกต้องเพื่อให้เกิดความคล่องตัวในการปฏิบัติงานและป้องกันการขัดแย้ง ซึ่งจะทำให้ทุกแผนกการพยาบาลสามารถทำงานตามวัตถุประสงค์

ประสงค์ของฝ่ายบริการพยาบาล (สัมภาษณ์ รองศาสตราจารย์ ปราณีต สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 8 มิถุนายน พ.ศ. 2537)

### 1.3 การกำหนดลักษณะงานของบุคลากรทางการพยาบาลและจัดทำแบบพรรณนา

#### ลักษณะงานของบุคลากรการพยาบาล

การกำหนดลักษณะงาน เป็นภารกิจของผู้บริหารการพยาบาล และเป็นสิ่งจำเป็นมากในการบริหารงาน จากแนวคิดของรองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา ได้เห็นความสำคัญของการกำหนดลักษณะงานของบุคลากรพยาบาลระดับต่างๆ ซึ่งเป็นการกำหนดกิจกรรมการปฏิบัติงาน เพื่อให้ผู้ปฏิบัติสามารถเข้าใจถึงหน้าที่และพฤติกรรมที่จะต้องกระทำซึ่งเป็นเงื่อนไขตามภารกิจและหน้าที่ที่จะต้องปฏิบัติในกระบวนการทำงาน ลักษณะงานที่ชัดเจนจึงเป็นประโยชน์ต่อการนำไปใช้ในการปฏิบัติจริง (กองงานวิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข, 2533, หน้า 121) ซึ่งแต่เดิมก่อนที่รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา จะเข้าไปมีบทบาทในการพัฒนาฝ่ายบริการพยาบาลนั้น ฝ่ายบริการพยาบาลยังไม่มีกำหนดลักษณะงาน และแบบพรรณนาลักษณะงานที่เป็นลายลักษณ์อักษร (สัมภาษณ์ รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 19 กรกฎาคม พ.ศ.2537)

การกำหนดลักษณะงาน เริ่มจากการที่รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา ได้ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับการกำหนดลักษณะงาน โดยได้นำตัวอย่างของการกำหนดลักษณะงานของโรงพยาบาลศิริราช มาเป็นแนวทาง จากนั้นได้ประชุมหัวหน้าแผนกการพยาบาลเพื่อรับทราบนโยบาย และปรึกษาหารือเกี่ยวกับการกำหนดลักษณะงาน มอบหมายนโยบาย และหลักการ ขอให้แต่ละแผนกจัดทำเรื่องการกำหนดลักษณะงานของบุคลากร ตั้งแต่ผู้ตรวจการบริบาลเวรร้าย เวรตึก ผู้ตรวจการประจำแผนก ผู้ตรวจการวันหยุดราชการ หัวหน้าตึก ผู้ตรวจการเวรร้าย และเวรตึก พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล พนักงานผู้ช่วยพยาบาล และการกำหนดหน้าที่เสมือนวอร์ด จากนั้นให้ทุกแผนกเสนอขึ้นมายุ่งภายในเวลาที่กำหนด (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ ปราณีต สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 19 กรกฎาคม พ.ศ.2537)

เมื่อหัวหน้าแผนกไปดำเนินการเสร็จเรียบร้อยแล้ว ได้นำเรื่องเข้าพิจารณาและตรวจสอบอีกครั้งหนึ่ง โดยรองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา และหัวหน้าแผนกเป็นผู้พิจารณาปรับปรุงแก้ไขเพื่อให้ได้แบบพรรณนาลักษณะงานที่ชัดเจน ในการประชุมพิจารณาในเรื่องนี้ ท่านจะให้ทุกคนแสดงข้อคิดเห็น ให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการจัดทำ ซึ่งผลที่ได้จะเป็นแบบพรรณนาลักษณะงานของบุคลากรฝ่ายบริการพยาบาล ที่สามารถใช้ได้ทั่วโรงพยาบาลเหมือนกันหมด (สัมภาษณ์นางจันทรา ภาวิไล เมื่อวันที่ 29 มิถุนายน พ.ศ.2537 และ นางอนงค์ กังวานพงศ์ เมื่อวันที่ 1 กรกฎาคม พ.ศ.2537)

ภายหลังจากการประชุมในระดับผู้บริหารของฝ่ายบริการพยาบาลแล้ว รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา ได้เป็นผู้ตรวจสอบอีกครั้งหนึ่ง จากนั้นจึงนำเรื่องแบบพรรณนาลักษณะงานเสนอผ่านผู้อำนวยการโรงพยาบาล และคณะบดีคณะแพทยศาสตร์เพื่อเสนอขอแต่งตั้ง เมื่อได้รับการอนุมัติแล้วก็สามารถนำมาใช้ได้ทุกแผนกการพยาบาล (ดังรายละเอียดของแบบพรรณนาลักษณะงานในภาค

ผนวก ก หน้า 210) สำหรับแบบพรรณนาลักษณะงานที่จัดทำขึ้นนั้น ในรายละเอียดของแต่ละระดับจะแตกต่างกัน แต่ทุกระดับกำหนดหัวข้อเหมือนกัน คือ มีคำจำกัดความซึ่งเป็นการอธิบายถึงลักษณะของตำแหน่งนั้นๆ คุณสมบัติหน้าที่ทางด้านการบริหาร ด้านบริการพยาบาล และด้านการศึกษา สำหรับหน้าที่นั้น ถ้าเป็นระดับผู้บริหาร เช่น ผู้ตรวจการหัวหน้าหอผู้ป่วย จะมีหน้าที่ 3 ด้าน คือ ด้านการบริหาร บริการ และการศึกษา แต่ถ้าเป็นบุคลากรในระดับอื่นๆ จะเป็นการกำหนดหน้าที่โดยรวม ซึ่งการกำหนดลักษณะงานจะทำให้บุคลากรทางการพยาบาลในฝ่ายบริการพยาบาลทราบว่าตนเองจะต้องมีคุณสมบัติอะไรบ้างและมีหน้าที่ที่จะต้องปฏิบัติอย่างไร(สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ปาริชาติ สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 19 กรกฎาคม พ.ศ.2537)

ปัญหาและอุปสรรคในการกำหนดลักษณะงาน และจัดทำแบบพรรณนาลักษณะงาน ในการกำหนดลักษณะงานและจัดทำแบบพรรณนาลักษณะงานจะมีปัญหาและอุปสรรคในขั้นตอนของการดำเนินงานอาจล่าช้าและไม่เป็นไปตามที่กำหนด เนื่องจากเป็นงานที่จะต้องกระทำร่วมกันทุกแผนก การพยาบาล มีการศึกษาข้อมูลรายละเอียดลักษณะงาน หน้าที่และความรับผิดชอบ และมีการวิเคราะห์ลักษณะงาน เสร็จแล้วจึงจะนำผลมาสรุปเนื้อหาแล้วเขียนเป็นแบบพรรณนาลักษณะงานตามองค์ประกอบที่ต้องการ เมื่อได้แบบพรรณนาลักษณะงานเสร็จจะต้องมีการตรวจสอบพิจารณาแก้ไขร่วมกัน โดยผู้บริหารการพยาบาลของฝ่ายบริการพยาบาลอีกครั้งหนึ่ง จะเห็นว่าขั้นตอนการดำเนินงานต้องใช้ระยะเวลาในการดำเนินงาน แต่ด้วยความร่วมมือของบุคลากรทางการพยาบาล แบบพรรณนาลักษณะงานจึงสำเร็จได้ด้วยดี (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ปาริชาติ สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 19 กรกฎาคม พ.ศ.2537) แบบพรรณนาลักษณะงานของบุคลากรทางการพยาบาลที่ได้เป็นแบบพรรณนาลักษณะงานของบุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับ รวมถึงผู้ตรวจการเวรเช้า เวรบ่าย และเวรดึก ซึ่งเป็นแบบรวมใช้กันทั้งโรงพยาบาล (สัมภาษณ์.ส.ประภา ยศถาวร เมื่อวันที่ 15 มิถุนายน พ.ศ. 2537)

#### 1.4 การขอกำหนดตำแหน่งพยาบาล

นอกจาก รองศาสตราจารย์ปาริชาติ สวัสดิ์รักษา เป็นผู้ริเริ่มการกำหนดลักษณะงาน และจัดทำแบบพรรณนาลักษณะงานแล้ว ท่านยังได้ริเริ่มการขอกำหนดตำแหน่งพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาล เนื่องจากในขณะที่ท่านดำรงตำแหน่งผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายบริการพยาบาลนั้น ได้มีการขยายตัวของโรงพยาบาลเป็นอย่างมาก มีจำนวนผู้ป่วยและผู้รับบริการมากขึ้นตามลำดับ ดังรายละเอียดแล้วในบทที่ 4 หัวข้อ 4.4 ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีการขยายตัวของบุคลากรเพิ่มมากขึ้นตามไปด้วย เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ท่านจึงเกิดแนวคิดที่จะขอกำหนดตำแหน่งบุคลากรทางการพยาบาลให้สูงขึ้น จากเดิมฝ่ายบริการพยาบาลมีตำแหน่งพยาบาลในระดับต่างๆ ดังนี้ ผู้ตรวจการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้ช่วยหัวหน้าหอผู้ป่วย ต่อมาในปี พ.ศ.2522 ท่านจึงได้ริเริ่มให้มีการขอกำหนดตำแหน่งพยาบาลให้สูงขึ้น โดยกำหนดให้มีหัวหน้าแผนกพยาบาล 1 คน รองหัวหน้าแผนกพยาบาล

ฝ่ายวิชาการ 1 คน และฝ่ายบริหาร 1 คน หัวหน้าพยาบาลสำนักงานบริการพยาบาล 1 คน หัวหน้าพยาบาลแผนก 9 คน ผู้ตรวจการพยาบาล 8 คน ผู้ช่วยผู้ตรวจการ 6 คน หัวหน้าหอผู้ป่วย 29 คน และผู้ช่วยหัวหน้าหอผู้ป่วย 27 คน (บันทึกข้อความ กองบริการพยาบาล เมื่อวันที่ 10 มกราคม พ.ศ. 2522) ซึ่งผลจากการที่ รองศาสตราจารย์ปรางค์ สวัสดิรักษา ได้เลื่อนตำแหน่งของบุคลากรให้สูงขึ้น เป็นผลดี ทำให้บุคลากรมีความพึงพอใจในตำแหน่งที่สูงขึ้น (สัมภาษณ์นางบัวน้อย วรรณฤทธิ์ เมื่อวันที่ 7 กรกฎาคม พ.ศ.2537)

ซึ่งวิธีการที่ รองศาสตราจารย์ปรางค์ สวัสดิรักษา ดำเนินการนั้นเริ่มจากการที่ท่านได้เป็นผู้กำหนดตำแหน่งพยาบาลขึ้นด้วยตนเอง โดยนำแนวคิด หลักการ จากโรงพยาบาลศิริราชมาเป็นแนวทาง จากนั้นจึงประชุมผู้ตรวจการพยาบาลเพื่อปรึกษาหารือและขอข้อคิดเห็น เสนอแนะเพิ่มเติม จากนั้นได้ปรับปรุงแก้ไขตรวจสอบอีกครั้งหนึ่ง จึงทำบันทึกข้อความเพื่อขออนุมัติใช้ตำแหน่งดังกล่าว โดยเสนอผ่านผู้อำนวยการโรงพยาบาล และคณะบดีคณะแพทยศาสตร์ตามลำดับ (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ปรางค์ สวัสดิรักษา เมื่อวันที่ 19 กรกฎาคม พ.ศ.2537)

ต่อมาในปี พ.ศ.2524 ทางคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้มีนโยบายในการปรับปรุงการกำหนดตำแหน่งให้เป็นแนวทางเดียวกัน โดยใช้ระบบจำแนกตำแหน่ง(position classification) ดังนั้นฝ่ายบริการพยาบาลจึงต้องปรับเปลี่ยนการกำหนดตำแหน่งของพยาบาลในโรงพยาบาลนครเชียงใหม่ เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดยในปี พ.ศ.2524 ได้มีการแต่งตั้งหัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาล 1 คน รองหัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาล 1 คน ผู้ตรวจการหัวหน้าแผนก 11 คน ผู้ตรวจการประจำแผนก 24 คน หัวหน้าห้องตรวจ และหัวหน้าหอผู้ป่วย 48 คน ผู้ช่วยหัวหน้าหอผู้ป่วย 17 คน (คำสั่งคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ที่ 307/2524 ลงวันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ.2524) ซึ่งในการปรับเปลี่ยนตามนโยบายของคณะแพทยศาสตร์นั้นมีขั้นตอนมากและต้องใช้เวลา เนื่องจากจำเป็นต้องศึกษาหาข้อมูลรายละเอียดต่างๆ เป็นเวลาพอสมควร ซึ่งผลงานกำหนดตำแหน่งที่ รองศาสตราจารย์ปรางค์ สวัสดิรักษา ริเริ่มไว้จึงบรรลุผลสำเร็จ เมื่อท่านได้ย้ายกลับมาทำงานที่คณะพยาบาลศาสตร์แล้ว (สัมภาษณ์นางสมนึก เข็มวิจักษ์ เมื่อวันที่ 3 มิถุนายน พ.ศ.2537)

ปัญหาและอุปสรรคในการขอกำหนดตำแหน่งบุคลากรทางการพยาบาล ในการดำเนินการในเรื่องนี้มีปัญหาและอุปสรรคพอสมควร เนื่องจากเป็นงานที่ต้องเกี่ยวข้องกับบุคลากรหลายฝ่าย ฝ่ายบริการพยาบาลมีแผนกต่างๆ ในความรับผิดชอบหลายแผนก การที่จะกำหนดตำแหน่งบุคลากรทางการพยาบาลในแผนกนั้นๆ จะต้องคำนึงถึงขอบเขตและหน้าที่ความรับผิดชอบของแผนกนั้น ตลอดจนขีดความสามารถของบุคคลในแผนกนั้นๆ อีกด้วย ย่อมเป็นธรรมดาที่จะต้องมีความไม่พึงพอใจของบุคลากรเกิดขึ้น อาจเนื่องจากความคิดเห็นไม่ตรงกันระหว่างบุคลากรกับผู้บริหารการพยาบาล ในเรื่องของการพิจารณาจัดสรรการขอกำหนดตำแหน่งบุคลากรทางการพยาบาล แต่ในเรื่องนี้

รองศาสตราจารย์ปรมัตถ์ สวัสดิรักษา ได้เห็นความสำคัญและมีความตั้งใจที่จะแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น เพื่อมิให้เกิดปัญหาความขัดแย้งโดยการได้ชี้แจงอธิบายเหตุผล และหลักเกณฑ์ในการกำหนดตำแหน่งให้บุคลากรรับทราบ ซึ่งต้องใช้ระยะเวลาพอสมควร เพื่อให้มีความเข้าใจตรงกัน ประกอบกับการพัฒนาในเรื่องนี้จำเป็นต้องศึกษาหาข้อมูลเป็นอย่างมาก เพื่อให้การขอกำหนดตำแหน่งบุคลากรทางการพยาบาลเกิดประโยชน์สูงสุดแก่บุคลากรทางการพยาบาล (ดังกล่าวแล้วในวิธีการขอกำหนดตำแหน่งบุคลากรทางการพยาบาล)

### 1.5 จัดระบบการบริหารและการนิเทศการพยาบาล

จากแนวคิดของ รองศาสตราจารย์ปรมัตถ์ สวัสดิรักษา ที่มุ่งเน้นการพัฒนาระบบบริการพยาบาลให้มีคุณภาพ ท่านจึงได้จัดระบบการบริหารและการนิเทศการพยาบาลดังนี้ จัดให้มีผู้ตรวจการวันหยุดราชการ (เช้า) ผู้ตรวจการบริหาร (เวรบ่าย-ดึก) on call และผู้ตรวจการเวรบ่าย-ดึก ประจำแผนก

1.5.1 ผู้ตรวจการวันหยุดราชการ (เช้า) สืบเนื่องแต่เดิมในปี พ.ศ.2507 แผนกพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย ได้รับมอบหมายให้ควบคุมดูแลงานบริการพยาบาลในโรงพยาบาล โดยครูพยาบาลและพยาบาลอาวุโสของโรงพยาบาลนครเชียงใหม่ ทำหน้าที่เป็นทั้งครูและผู้ตรวจการพยาบาลร่วมกันปฏิบัติงานและสอนนักศึกษาพยาบาล ต่อมาในปี พ.ศ.2508 เมื่อรองศาสตราจารย์ปรมัตถ์ สวัสดิรักษา ได้รับแต่งตั้งเป็นผู้ช่วยหัวหน้าแผนกวิชาพยาบาลฝ่ายบริการพยาบาล ท่านจึงมีแนวคิดที่จะจัดให้มีผู้ตรวจการวันหยุดราชการ (เช้า) โดยมีวิธีการดำเนินงานคือ นำแนวคิดเข้าที่ประชุมของแผนกพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย เพื่อขอความคิดเห็นและปรึกษาหารือในการจัดให้มีผู้ตรวจการวันหยุดราชการ เมื่อได้ข้อตกลงเรียบร้อยแล้ว ท่านจึงดำเนินการ โดยจัดให้ครูพยาบาลและผู้ตรวจการพยาบาลที่เป็นผู้บริหารอาวุโสสลับเปลี่ยนกันขึ้นปฏิบัติงานในวันหยุดราชการ (เช้า) และวันหยุดนักขัตฤกษ์ เพื่อดูแลความเรียบร้อยของงานในโรงพยาบาลนครเชียงใหม่ (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ปรมัตถ์ สวัสดิรักษา เมื่อวันที่ 19 กรกฎาคม พ.ศ.2537 และศิษย์รุ่น 36, 2525, หน้า 180) ดังนั้นฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลนครเชียงใหม่ จึงมีระบบการบริหารและการนิเทศการพยาบาลขึ้นเป็นครั้งแรก

ต่อมาในปี พ.ศ.2509 ได้มีการส่งผู้ตรวจการหมุนเวียนเข้าไปดูงานตามโรงพยาบาลในกรุงเทพ เช่น โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โรงพยาบาลราชวิถีเพื่อศึกษาระบบการบริหารงานของฝ่ายบริการพยาบาลในโรงพยาบาลต่างๆ นำมาเป็นแนวทางในการพัฒนาปรับปรุงการบริการพยาบาลให้ดีขึ้น (ศิษย์รุ่น 36, 2525, หน้า 180) ภายหลังจากที่ผู้ตรวจการพยาบาลของฝ่ายบริการพยาบาลได้ไปดูงานกลับมาแล้ว สามารถทำให้มีความรู้ ความมั่นใจในการปฏิบัติงานมากขึ้น และนำความรู้ที่ได้มาใช้ประโยชน์ เช่น ใช้ในการจัดอบรมพยาบาล การพัฒนาหอผู้ป่วย และมีการ

บรรยายถึงประสบการณ์ที่ได้รับจากการไปดูงานให้บุคลากรในหอผู้ป่วยฟัง ฯลฯ (สัมภาษณ์ผู้ช่วยศาสตราจารย์ปฏิพร บุญกล้า เมื่อวันที่ 13 มิถุนายน พ.ศ.2537)

การจัดให้มีผู้ตรวจการวันหยุดราชการ (เช้า) และวันหยุดนักขัตฤกษ์ นั้นได้มีอย่างต่อเนื่องและได้พัฒนาขึ้นเป็นลำดับ จากเดิมที่ได้จัดให้ครูและผู้ตรวจการพยาบาลทำหน้าที่เป็นผู้ตรวจการวันหยุดราชการ (เช้า) และวันหยุดนักขัตฤกษ์ ต่อมาประมาณปี พ.ศ.2519 เมื่อฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลนครเชียงใหม่ ได้มีการปรับปรุงแผนภูมิโครงสร้างการบริหารงานสายการบังคับบัญชาขึ้น เนื่องจากมีการขยายตัวของฝ่ายบริการพยาบาล โดยเฉพาะบุคลากรทางการพยาบาลในระดับผู้บริหารอาวุโสมากขึ้น รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา จึงได้พัฒนาระบบการบริหารและการนิเทศให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น โดยจัดให้บุคคลที่ทำหน้าที่เป็นผู้ตรวจการวันหยุดราชการ (เช้า) และวันหยุดนักขัตฤกษ์ คือ ผู้บริหารอาวุโสตั้งแต่หัวหน้าแผนกการพยาบาล ผู้ตรวจการพยาบาลในแต่ละแผนก และหัวหน้าหอผู้ป่วยทำหน้าที่ดังกล่าวซึ่งมีจุดมุ่งหมายที่จะให้ผู้ตรวจการวันหยุดราชการ (เช้า) และวันหยุดนักขัตฤกษ์นั้นเป็นผู้บริหารอาวุโสทำหน้าที่ดูแลความเรียบร้อยของงานในโรงพยาบาล แทนหัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาลในวันหยุดราชการ และวันหยุดนักขัตฤกษ์ เฉพาะเวรเช้า ซึ่งจะจัดให้มีผู้ตรวจการพยาบาลเวรละ 1 คน (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 19 กรกฎาคม พ.ศ.2537)

1.5.2 ผู้ตรวจการบริหาร (เวรบ่าย ดึก) on call ต่อมาในปี พ.ศ.2518 ในขณะที่รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา ดำรงตำแหน่งเป็นผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลนครเชียงใหม่ท่านเกิดแนวคิดที่จะให้มีผู้ตรวจการบริหาร (เวรบ่าย ดึก) on call จึงได้ดำเนินการดังนี้ นำเรื่องการจัดให้มีผู้ตรวจการบริหาร (เวรบ่าย ดึก) on call เข้าพบเพื่อปรึกษารื้อกับผู้อำนวยการของโรงพยาบาลนครเชียงใหม่ จากนั้นท่านวางแผนในการเตรียมบุคลากรที่จะทำหน้าที่เป็นผู้ตรวจการบริหาร (เวรบ่าย ดึก) on call โดยวิธีการหาแนวร่วมสรรหาบุคคลที่มีความสนใจที่จะเป็นผู้ตรวจการบริหาร (เวรบ่าย ดึก) on call และในที่สุดสามารถหาอาสาสมัครผู้มีความเสียสละมาเป็นผู้ตรวจการบริหาร (เวรบ่าย ดึก) on call ในโรงพยาบาลนครเชียงใหม่ จำนวน 5 คน คือ น.ส.ศรีจกมล วัฒนกิจ น.ส.วนิดา บัดตพงศ์ น.ส.อรพรรณ พุมอาภรณ์ น.ส.จินตนา ดันติสุนทร และ น.ส.พวงพยอม การภิญโญ (ศิษย์รุ่น 36, 2525, หน้า 184) เมื่อได้บุคลากรที่จะทำหน้าที่เป็นผู้ตรวจการบริหาร (เวรบ่าย ดึก) on call จึงได้เริ่มวางแผนกิจกรรมนิเทศ กล่าวคือ ผู้ตรวจการบริหารจะให้ทำหน้าที่แทนหัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาลในยามวิกาลตั้งแต่ 16.00 น. ถึง 08.00 น. รวมถึงวันหยุดราชการ และวันนักขัตฤกษ์ การปฏิบัติหน้าที่ของผู้ตรวจการบริหาร เริ่มรับเวรเวลา 16.00 น. จากนั้นในช่วงเวลา 16.00 - 24.00 น. จะเดิน round ตามหอผู้ป่วยต่าง ๆ ในตึก 7 ชั้น คณะแพทยศาสตร์ ภายหลังจาก 24.00 น.ไปแล้ว ผู้ตรวจการเข้าเวรนอนในห้องพักเวร เพื่อเป็น on call ในเวรดึก ถ้าหอผู้ป่วยใดมีปัญหาที่โทรศัพท์แจ้งให้ผู้ตรวจการรับทราบ เพื่อจะได้เดินทางไป

ตรวจเยี่ยมและช่วยแก้ปัญหา จากนั้นในตอนเช้าผู้ตรวจการจะต้องเขียนรายงานเหตุการณ์ประจำวันในช่วงที่ตนเองรับผิดชอบส่งเวรต่อไป และเพื่อรายงานให้หัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาลทราบอีกด้วย (สัมภาษณ์ นางศรีจกมล สารพันธ์ เมื่อวันที่ 11 กรกฎาคม พ.ศ.2537)

เมื่อได้วางแผนการดำเนินการนิเทศแล้ว รองศาสตราจารย์ ปราณีต สวัสดิ์รักษา ได้ให้ผู้ตรวจการทั้ง 5 คน หมุนเวียนกันเป็นผู้ตรวจการประจำวัน ในขณะที่อยู่เวรถ้ามีปัญหาใดที่ผู้ตรวจการไม่สามารถแก้ไขได้ ท่านจะรับเป็น on call ให้ และท่านได้ทำหน้าที่รับ on call นี้มาอย่างต่อเนื่องจนถึงปี พ.ศ.2524 (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 19 กรกฎาคม พ.ศ.2537 และ ศิษย์รุ่น 36, 2525, หน้า 184)

การที่รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา ได้ริเริ่มจัดให้มีผู้ตรวจการบริหาร (เวร บ่าย ดึก) on call นั้น มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้พยาบาลที่อาวุโสมีความรู้ และประสบการณ์สูงกว่าได้มีโอกาสดูแลความเรียบร้อยในหอผู้ป่วยยามวิกาล ดูแลให้ผู้ป่วยสุขสบาย ปลอดภัย ตรวจสอบการทำงานของผู้ที่เข้าหน้าที่พยาบาลปฏิบัติงานได้ถูกต้อง ถูกเทคนิคหรือไม่ และสภาพปัญหาภายในหอผู้ป่วย แผนกต่างๆ เป็นอย่างไร ซึ่งจะทำให้ทราบปัญหาที่แท้จริงซึ่งเกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน เพื่อจะได้หาแนวทางแก้ไขได้ต่อไป (สัมภาษณ์นางศรีจกมล สารพันธ์ เมื่อวันที่ 11 กรกฎาคม พ.ศ.2537 และ รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 19 กรกฎาคม พ.ศ.2537)

ภายหลังจากการที่ รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา ได้ทดลองให้มีผู้ตรวจการบริหารในเวรบ่ายและ on call ดึก ไปแล้วประมาณ 2 เดือน ได้มีการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการบริหารในเวรบ่าย และ on call ดึก ผลออกมาเป็นที่น่าพอใจได้ผลดี (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 19 กรกฎาคม พ.ศ.2537) จากนั้นท่านจึงมีแนวคิดที่จะขยายกลุ่มผู้ตรวจการให้มากขึ้น โดยขอความร่วมมือจากผู้ตรวจการ และหัวหน้าหอผู้ป่วยที่อาวุโสให้มาทำหน้าที่เป็นผู้ตรวจการบริหารในเวรบ่าย และเวร on call และวันหยุดราชการ และวันหยุดนักขัตฤกษ์ทำหน้าที่แทนหัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาลนอกเวลาราชการ ซึ่งก็ได้ดำเนินการอย่างต่อเนื่อง (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 19 กรกฎาคม พ.ศ.2537)

1.5.3 ผู้ตรวจการเวรบ่ายดึก ประจำแผนก เมื่อได้เริ่มปรับปรุงโรงพยาบาลนครเชียงใหม่ เพื่อให้เป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนั้น ได้มีการจัดวางระบบการนิเทศงานโดยผู้ตรวจการเวรบ่าย ดึก ประจำแผนก ซึ่งส่วนใหญ่เป็นอาจารย์พยาบาล (clinical instructor) ประจำแผนกนั้นๆ หมุนเวียนมาทำหน้าที่ เมื่อมีการแยกสายการบังคับบัญชาให้ชัดเจนโดยแยกโรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ไปจัดตั้งเป็นคณะพยาบาลศาสตร์ ในปี พ.ศ. 2518 ดังนั้นรองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา ได้ริเริ่มให้มีผู้ตรวจการเวรบ่ายดึกประจำแผนกโดยพยาบาลอาวุโสในฝ่ายบริการพยาบาลเท่านั้นผลัดเปลี่ยนกันมาดูแลรับผิดชอบหอผู้ป่วยในเวรบ่าย และเวรดึก เวรละ 1 คน เพื่อทำหน้าที่เป็นผู้ตรวจการพยาบาลประจำแผนกในเวรบ่าย ดึก รับผิดชอบ

งานทางด้านบริการพยาบาลนอกเวลาราชการเฉพาะแผนกนั้นๆ (สัมภาษณ์นางมลวิทย์ คำรงค์ดี เมื่อวันที่ 6 กรกฎาคม พ.ศ.2537) โดยท่านระบุคุณสมบัติของบุคลากรที่จะมาทำหน้าที่ผู้ตรวจการประจำแผนก คือ เป็นพยาบาลอาวุโส มีประสบการณ์ในการทำงานมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี และมีความสามารถทางด้านการบริหารงานและการบริหารบุคคล ซึ่งท่านได้เป็นผู้พิจารณาคัดเลือกผู้ตรวจการเวรย้ายดึกประจำแผนกพร้อมกับผู้ตรวจการพยาบาลของแผนกนั้นๆ (สัมภาษณ์ รองศาสตราจารย์ ปรานีดี สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 19 กรกฎาคม พ.ศ.2537)

สำหรับลักษณะกิจกรรมของผู้ตรวจการพยาบาลประจำแผนก จะต้องมารับเวรย้ายในเวลา 16.00 น. ที่แผนกการพยาบาลของตน จากนั้นจะทำหน้าที่เดิน round ทุกหอผู้ป่วยในแผนกที่ตนเองรับผิดชอบ ซึ่งในแต่ละหอผู้ป่วยจะมีนักศึกษาพยาบาลอาวุโสทำหน้าที่เป็น in charge จากนั้น 24.00 น. จะลงเวร และให้เวรดึกมารับหน้าที่แทนต่อจากเวลา 24.00-08.00 น. นอกจากนี้ผู้ตรวจการพยาบาลประจำแผนกในเวรดึกแต่ละแผนกจะต้องมาส่งเวรกับหัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาลทุกวันในตอนเช้า ถ้าหัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาลไม่อยู่จะให้ผู้แทนเป็นผู้รับเวร และจะต้องส่งเวรให้ผู้ตรวจการแผนกทราบด้วย (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ ปรานีดี สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 19 กรกฎาคม พ.ศ.2537 และสัมภาษณ์ นางจันทิรา ภาวีไล เมื่อวันที่ 4 กรกฎาคม พ.ศ.2537) การส่งเวรของผู้ตรวจการพยาบาลนั้น รองศาสตราจารย์ ปรานีดี สวัสดิ์รักษา ให้ลงบันทึกในสมุดรายงานเหตุการณ์ของผู้ตรวจการเวรย้าย-ดึก เช่น ผู้ป่วยรับใหม่ในเวรย้ายดึก ผู้ป่วยอาการหนัก ผู้ป่วยเตรียมตรวจ เตรียมผ่าตัด หรือปัญหาผู้ป่วยตกเตียง เป็นต้น เพื่อท่านจะได้ปัญหาในการทำงานในแต่ละวันจากการรายงานของผู้ตรวจการพยาบาล (สัมภาษณ์นางดรณวรรณ ยาสุมุท เมื่อวันที่ 8 มิถุนายน พ.ศ.2537)

การที่ รองศาสตราจารย์ ปรานีดี สวัสดิ์รักษา ได้ปรับปรุงและพัฒนา การจัดผู้ตรวจการเวรย้าย ดึก ประจำแผนกนั้น มีจุดมุ่งหมายให้พยาบาลอาวุโสของแต่ละแผนกที่มีประสบการณ์การทำงานได้มีโอกาสเรียนรู้ และฝึกประสบการณ์ในการเตรียมเป็นผู้บริหารการพยาบาล นอกจากนี้ เพื่อช่วยตรวจตราควบคุมนิเทศงานภายในแผนกการพยาบาลให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อย

รองศาสตราจารย์ ปรานีดี สวัสดิ์รักษา ได้ติดตามการจัดระบบการบริหารและนิเทศการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง พยายามพัฒนาปรับปรุงให้ดีขึ้นโดยรับทราบข้อมูลจากการประชุมร่วมกันระหว่างบุคลากรทางการพยาบาล ตั้งแต่ผู้ตรวจการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย ทำให้ทราบปัญหาในการปฏิบัติงาน และท่านได้พัฒนาและแก้ไขปรับปรุงให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้เนื่องจากปัจจัยหลายประการ เช่น จำนวนบุคลากรที่เพิ่มมากขึ้น ระบบการบริหารงานขยายตัวซับซ้อนขึ้น จำนวนหอผู้ป่วย จำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการเพิ่มมากขึ้น เป็นผลทำให้โรงพยาบาลต้องมีการขยายตัวอย่างต่อเนื่อง ฝ่ายบริการพยาบาลจึงต้องพัฒนาปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล โดยจัดระบบการบริหารและการ

นิเทศการพยาบาล เพื่อดูแลบุคลากรและควบคุมการปฏิบัติงานด้านบริการพยาบาลอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง เพื่อให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและมีประสิทธิภาพ

ปัญหาและอุปสรรคในการจัดระบบการบริหารและนิเทศการพยาบาล ในการดำเนินงานในเรื่องนี้ของ รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา พบว่าไม่มีปัญหาและอุปสรรคใดๆ ที่ขัดขวางการดำเนินงาน เนื่องจากท่านมีการวางแผนการบริหารจัดการที่ดี เปิดโอกาสให้ผู้ได้บังคับบัญชา โดยเฉพาะผู้บริหารการพยาบาลระดับรองได้มีส่วนร่วมในการวางแผนการทำงานและได้มีการประชุมชี้แจงเพื่อปรึกษาหารือ และหาแนวทางในการปฏิบัติและแก้ไขปัญหาาร่วมกัน (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 19 กรกฎาคม พ.ศ.2537) ประกอบกับท่านเป็นผู้บริหารที่เป็นนักปฏิบัติการ ถึงแม้ว่าจะจัดให้มีผู้ตรวจการพยาบาลบริหาร (เวรบ่าย ดึก) on call หรือผู้ตรวจการพยาบาลเวรบ่าย ดึก ประจำแผนกแล้ว ท่านยังได้ขึ้นมานิเทศการทำงานบนหอผู้ป่วยในบางครั้งทั้งในหอผู้ป่วยที่หนัก สามัญ และพิเศษเพราะท่านมีแนวคิดที่จะพัฒนาการบริการพยาบาลให้ดีที่สุด (สัมภาษณ์นางครุณวรรณ ยาสุมุทเมื่อวันที่ 8 มิถุนายน พ.ศ.2537) นอกจากนี้จากวิธีการทำงานของท่านมีขั้นตอนอย่างเป็นระบบและมีการตรวจสอบการประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างใกล้ชิด ทำให้ท่านทราบปัญหาและสามารถแก้ไขปัญหาในการบริหาร และนิเทศการพยาบาลเป็นอย่างดีและทันการณ์

**1.6 ปรับปรุงสภาพแวดล้อมภายในหอผู้ป่วย** จากแนวคิดของรองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษาที่ต้องการพัฒนาระบบการบริการพยาบาลในหอผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพโดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้บริการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ ขณะเดียวกันหอผู้ป่วยก็เป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติงานที่ได้มาตรฐานแก่นักศึกษาแพทย์ นักศึกษาพยาบาล ท่านจึงได้เน้นการปรับปรุงสภาพแวดล้อมโดยทั่วไปภายในหอผู้ป่วย โดยมีหลักการจัดหอผู้ป่วยดังนี้ ให้เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานของบุคลากร ให้ความปลอดภัย สะอาด สวยงาม ส่งเสริมสุขภาพ ทั้งผู้ป่วยและผู้ปฏิบัติงาน (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 5 มิถุนายน พ.ศ.2537) ดังนั้นท่านจึงปรับปรุงสภาพแวดล้อมภายในหอผู้ป่วยในเรื่องต่อไปนี้

**1.6.1 การจัดสิ่งแวดลอมภายในหอผู้ป่วย** ในเรื่องความสะอาดต้องได้รับการทำความสะอาดด้วยวิธีการที่ถูกต้อง ตั้งแต่ เพดาน ฝาผนัง หน้าต่าง ประตู และเตียงผู้ป่วย ดังคำสัมภาษณ์ของผู้ได้บังคับบัญชาที่กล่าวถึงท่านว่า ท่านจะให้ทุกหอผู้ป่วยในแผนกสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา จะต้องทำความสะอาดเตียง (scrub)ตามวันที่ เช่น เตียง 1 ทำความสะอาดวันที่ 1 เตียง 2 ทำความสะอาดวันที่ 2 ทำเช่นนี้เรียงเตียงต่อไปเรื่อยๆ จนครบทุกเตียง เดือนหนึ่งทุกเตียงจะได้รับการทำความสะอาดทั่วถึงกัน (สัมภาษณ์นางกัญญา ยุทธรงค์ เมื่อวันที่ 16 มิถุนายน พ.ศ.2537) นอกจากนี้ท่านยังเข้มงวดกวัดขันให้คนงานดูแลรักษาความสะอาดของหอผู้ป่วยอย่างจริงจัง มีการรับสมัครคนงานหญิงให้เข้ามาทำงานในหอผู้ป่วย และให้คนงานเข้าเวรประจำเวรละ 8 ชั่วโมง เพื่อดูแลรักษาสภาพแวดล้อม

และที่พักอาศัยของผู้ป่วยให้สะอาดตลอด 24 ชั่วโมง (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 3 เมษายน พ.ศ.2539) แต่การดำเนินงานในเรื่องนี้มักพบว่าคนงานจะเข้าไปกวาดถูพื้นในขณะที่แพทย์ตรวจเยี่ยม (round) ผู้ป่วย ท่านจึงแก้ไขปัญหาดังกล่าวโดยในห้องที่มีแพทย์ round ยังไม่ต้องทำความสะอาดให้ไปทำความสะอาดห้องที่ไม่มีแพทย์ round (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 5 มิถุนายน พ.ศ.2537)

นอกจากนี้เรื่องการถ่ายเทของอากาศภายในหอผู้ป่วยเป็นสิ่งสำคัญที่รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา คำนึงถึงเช่นกัน โดยมีนโยบายว่าให้แต่ละหอผู้ป่วยจัดสภาพบรรยากาศภายในหอผู้ป่วยให้มีอากาศถ่ายเทได้สะดวก เปิดประตูและหน้าต่างไม่ให้ปิดขึ้น ผ่านม่านทุกจุดให้เปิด เพื่อให้มีแสงสว่างและมีการระบายของอากาศเพียงพอ กำจัดกลิ่นที่ไม่พึงปรารถนาเช่น จากเครื่องนุ่งห่มที่สกปรก กระโถน หมอนนอนข้างเตียง ห้องน้ำห้องส้วม (สัมภาษณ์ รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 5 มิถุนายน พ.ศ.2537)

ความปลอดภัยในสิ่งแวดล้อม ในเรื่องนี้ รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา ได้ตระหนักถึงความปลอดภัยในสิ่งแวดล้อมของผู้ป่วยเป็นอย่างมาก โดยผู้บริหารการพยาบาล พยาบาลจะต้องมีความรู้ความเข้าใจ และสามารถตัดสินใจ เพื่อป้องกันอุบัติเหตุอันอาจเกิดขึ้น ซึ่งเป็นสิ่งที่จะต้องระมัดระวังอยู่เสมอ (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 5 มิถุนายน พ.ศ.2537) ความปลอดภัยที่จัดให้มีได้แก่ความปลอดภัยในการใช้เครื่องมือเครื่องใช้ เช่น ผู้ป่วยตกเตียงหรือใช้เหล็กกันข้างเตียง ท่านจึงได้ริเริ่มขออนุมัติทำรางเหล็กชุบโครเมียมขวางหน้าต่างด้านโรงพยาบาลของอาคารคณะแพทยศาสตร์ 7 ชั้น ตั้งแต่ชั้นที่ 2 ถึงชั้นที่ 7 แต่เนื่องจากต้องใช้งบประมาณมาก จึงไม่สามารถติดตั้งได้ในเวลานั้น ต่อมาท่านจึงได้ทำเรื่องเสนอขออนุมัติไปอีกครั้ง คราวนี้สามารถติดตั้งลูกกรงเหล็กได้สมบูรณ์ ซึ่งเป็นตัวอย่างของการกระทำอย่างหนึ่งของท่าน เพื่อป้องกันอุบัติเหตุจากการตกเตียงของผู้ป่วย

นอกจากความปลอดภัยในการใช้เครื่องมือเครื่องใช้แล้ว การป้องกันอัคคีภัยเป็นอีกสิ่งหนึ่งที่อาจเกิดความไม่ปลอดภัยกับผู้ป่วยได้ เช่น ผู้ป่วยสูบบุหรี่บนเตียงหรือตามสถานที่ต่างๆ รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา จึงคิดวิธีการที่จะป้องกันอุบัติเหตุอันเกิดจากไฟไหม้ โดยในปี พ.ศ.2514 ฝ่ายบริการพยาบาลได้เสนอหลักการและการดำเนินงานแผนกภัยพิบัติและไฟไหม้ขึ้นเป็นครั้งแรก (ศิษย์รุ่น 36, 2525, หน้า 183) และมีการจัดตั้งคณะกรรมการจัดทำแผนกภัยพิบัติและไฟไหม้ โดยได้รับความร่วมมือจาก นายแพทย์ มรว.ธันยโสภากย์ เกษมสันต์ เป็นผู้เขียนแผนป้องกันอุบัติเหตุ ซึ่งในรายละเอียดของแผนจะบอกว่าเมื่อเกิดเหตุการณ์ขึ้นจะปฏิบัติตามขั้นตอนอย่างไรบ้าง นอกจากนี้ขออนุมัติติดตั้งเครื่องดับเพลิงทุกหอผู้ป่วย และให้เจ้าหน้าที่ดับเพลิงมาสาธิต แนะนำวิธีการใช้เครื่องดับเพลิงสำหรับพยาบาลและบุคลากรทุกคน เพื่อสามารถใช้ได้ทันทีเมื่อเกิดอัคคีภัยขึ้น แต่ไม่ปรากฏหลักฐานว่ามีการซ้อมดับเพลิงในสถานการณ์สมมติ และนอกจากการขออนุมัติติดตั้งเครื่องดับเพลิง

แล้ว รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิรักษา ได้จัดทำคู่มือการปฏิบัติงานของฝ่ายบริการพยาบาลเมื่อเวลาเกิดอภิกภัยจะต้องไปทำอะไรเป็นอันดับแรก เช่น คัดเอาต์ (cut out) ขนย้ายผู้ป่วยที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้โดยให้ผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตนเองได้และเจ้าหน้าที่เป็นผู้ขนย้าย เป็นต้น (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิรักษา เมื่อวันที่ 6 มิถุนายน พ.ศ.2537)

1.6.2 การควบคุมการติดเชื้อในหอผู้ป่วย โดยการจัดส่วนของสถานที่ควรสะอาด ปลอดภัยจากเชื้อโรค (steriled zone) เขตกึ่งสะอาดปลอดภัยจากเชื้อโรค (semi-steriled zone) และเขตทั่วไป หอผู้ป่วยที่จะได้รับการปรับปรุงสภาพแวดล้อมในขณะนั้น เป็นหอผู้ป่วยที่อยู่ในอาคารคณะแพทยศาสตร์ตึก 7 ชั้น โดย รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิรักษา เป็นผู้กำหนดหอผู้ป่วยที่จะต้องคำนึงถึงในเรื่องการควบคุมการติดเชื้อ ได้แก่ ห้องคลอด ห้องผ่าตัด ห้องทารกน้ำหนักตัวน้อย เป็นต้น โดยกำหนดให้แต่ละห้องจะต้องแบ่งเป็นพื้นที่ออกเป็น 2 ส่วน คือ เขตสะอาดปลอดภัยจากเชื้อ และเขตทั่วไป เช่น ห้องคลอด หน้าห้องคลอดจะเป็นเขตทั่วไปซึ่งมีแผนกประชาสัมพันธ์ รถเข็นหรือเปลคนไข้ที่จะนำเข้าไปในห้องคลอด ต้องเข้มงวดเรื่องการเข้าออกสถานที่อย่างเคร่งครัด เช่น การขนย้ายเปลนอน เปลี่ยนถ่ายเปลนอน ให้เจ้าหน้าที่เปลี่ยนรองเท้า สวมเสื้อกาวน์เพื่อป้องกัน cross infection นอกจากนี้ส่วนของสถานที่ที่เป็นเขตกึ่งสะอาดปลอดภัยจากเชื้อโรคควรระมัดระวังไม่ให้เกิดการปนเปื้อน (contaminate) เช่น หอผู้ป่วยทารกแรกคลอดหรือห้องเตรียมผ่าตัด เป็นต้น ผู้ที่เข้าออกสถานที่เหล่านี้ควรเปลี่ยนเสื้อผ้าและรองเท้าด้วยเช่นเดียวกัน

ส่วนหอผู้ป่วยทั่วไป รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิรักษา ได้มีการจัดแบ่งสภาพแวดล้อมภายในหอผู้ป่วยทั่วไปเช่นกัน โดยแบ่งเป็นเขตสะอาดและเขตสกปรก การแยกประเภทผู้ป่วยที่ไม่ติดเชื้อออกจากผู้ป่วยติดเชื้อไม่ปะปนกัน เป็นต้น (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิรักษา เมื่อวันที่ 3 เมษายน พ.ศ.2539)

1.6.3 การจัดระเบียบและความเรียบร้อยในหอผู้ป่วย ในเรื่องนี้รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิรักษา มีนโยบายให้ทุกหอผู้ป่วยจัดอาคารสถานที่และเครื่องใช้ต่างๆ ภายในหอผู้ป่วยให้มีความเป็นระเบียบเรียบร้อย เพื่อให้สะดวกต่อการให้บริการพยาบาล ไม่เกิดสับสนวุ่นวายเมื่อมีสิ่งของเกะกะไปหมด แต่จะทำให้การหยิบใช้เครื่องมือเครื่องใช้สะดวกขึ้น ทำให้ประหยัดเวลาและกำลังงานในการทำงาน คลอดจนทำให้ผู้ป่วย ญาติ บุคลากรทางการแพทย์ และเจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพรู้สึกสดชื่นสบายตา (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ ปราณีต สวัสดิรักษา เมื่อวันที่ 6 มิถุนายน พ.ศ.2537)

1.6.4 การจัดให้มีสถานที่ปฏิบัติงานและเครื่องมือเครื่องใช้ต่างๆ ในหอผู้ป่วย รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิรักษา มีนโยบายที่จะจัดสถานที่ทำงาน เช่น โต๊ะ เก้าอี้ห้องต่างๆ ให้เพียงพอแก่การใช้สอยเหมาะสมกับจำนวนเจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วย และสภาพการทำงานเช่น การจัดส่วนไหนของหอผู้ป่วยที่ควรวางเตียงผู้ป่วยและวางอย่างไร ส่วนไหนของสถานที่ควรจัดให้เป็นพื้นที่ทำงาน

ของเจ้าหน้าที่ เช่น การจัดเตรียมห้องการรักษาพยาบาล (treatment) ที่เป็นสัดส่วนการจัดเสริมโต๊ะทำงานสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ทุกห้องของผู้ป่วย เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้ปฏิบัติ การพยาบาลที่จำเป็น เป็นต้น (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 3 เมษายน พ.ศ.2539) นอกจากนี้ ท่านมีนโยบายที่จะให้แต่ละหอผู้ป่วยจัดการให้มีเครื่องใช้และเฟอร์นิเจอร์ต่างๆ ที่จำเป็นสำหรับผู้ป่วยอย่างเหมาะสม เช่น ตู้ข้างเตียงสำหรับวางของเครื่องใช้ที่จำเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย ตลอดจนจัดหาโต๊ะ เก้าอี้ ม้านั่ง กระโถน ที่ใส่ผ้าเปื้อนให้เพียงพอ และควรจัดให้เป็นระเบียบเรียบร้อย (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 3 เมษายน พ.ศ.2539)

การจัดให้มีเครื่องมือเครื่องใช้ต่างๆ ในหอผู้ป่วยที่เหมาะสม นอกจากจะมีการปฏิบัติในหอผู้ป่วยทั่วไป หอผู้ป่วยพิเศษก็ได้รับการพัฒนาด้วย เนื่องจากขณะนั้นหอผู้ป่วยพิเศษมีจำนวนน้อย ไม่ทันสมัย ผู้ป่วยและญาติไม่ได้รับความสะดวกสบายเท่าที่ควร รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา จึงได้ปรับปรุงห้องพิเศษให้ทันสมัยขึ้น เช่น มีการใช้ออกเพื่อความสะดวกสบายของผู้ป่วย และญาติ ในเวลาที่ต้องการความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่พยาบาล ติดตั้งเฟอร์นิเจอร์ โซฟา โทรทัศน์ ตู้เย็น และเครื่องปรับอากาศ เป็นต้น เพื่อให้เป็นห้องพิเศษที่สมบูรณ์ (สัมภาษณ์นางคุณวรรณ ยาสุมุท เมื่อวันที่ 8 มิถุนายน พ.ศ.2537)

ส่วนวิธีการปรับปรุงสภาพแวดล้อมภายในหอผู้ป่วย ท่านมีวิธีการดำเนินการดังนี้ รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา นำเอาแนวคิดการปรับปรุงสภาพแวดล้อมเข้าปรึกษาหารือในที่ประชุมระดับผู้บริหารการพยาบาลของฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลนครเชียงใหม่ และขอมติที่ประชุม จากนั้น ท่านจะแจ้งให้ทราบว่าจะมีการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาอย่างไร อะไรบ้าง และในหอผู้ป่วยใดบ้าง โดยบางครั้งท่านจัดทำแผนการปรับปรุงไว้เรียบร้อยแล้ว เช่น การขยายหอผู้ป่วยตามแผนก เช่น แผนกศัลยกรรม อายุรกรรม สูติกรรม ท่านจะเป็นผู้กำหนดว่าหอผู้ป่วยแต่ละแห่งจะต้องปฏิบัติตามแผนของท่าน ทุกหอผู้ป่วยก็จะไปปฏิบัติตามแผน แต่บางครั้งไม่สามารถดำเนินการตามแผนได้เนื่องจากการขาดแคลนบุคลากร ดังนั้นท่านจึงให้แผนการปรับปรุงไว้ล่วงหน้า เมื่อมีความพร้อมจึงให้ปรับปรุงตามแผนงานที่กำหนดไว้ (สัมภาษณ์ น.ส.ประภา ยศถาวร เมื่อวันที่ 15 มิถุนายน พ.ศ.2537)

ภายหลังจากที่ท่านกำหนดนโยบาย แผนงาน และให้แต่ละหอผู้ป่วยดำเนินการปรับปรุงสภาพแวดล้อมเรียบร้อยแล้ว รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา ได้มีการควบคุม ตรวจสอบ การปฏิบัติงานของบุคลากรในแต่ละหอผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด ท่านจะเข้มงวดกวดขันในเรื่องความสะดวกของหอผู้ป่วย ความเป็นระเบียบเรียบร้อยของหอผู้ป่วย ความปลอดภัยจากอันตรายต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วย รวมถึงการอำนวยความสะดวกในการทำงานให้แก่บุคลากรทางการแพทย์ (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 3 เมษายน พ.ศ.2539) ซึ่งการปรับปรุงสภาพแวดล้อมภายในหอผู้ป่วยที่ดี นอกจากจะเป็นเครื่องบอกถึงความสามารถของบริหารการพยาบาล

เท่านั้น แต่ยังช่วยให้ผู้ป่วยแต่ละคนได้รับการพยาบาลที่มีคุณภาพเอื้ออำนวยต่อการรักษาพยาบาลและสร้างสรรค์ให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงาน (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2525)

จะเห็นได้ว่า รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา คำนึงถึงสภาพแวดล้อมภายในหอผู้ป่วยเป็นสิ่งสำคัญ เนื่องจากเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดผลกระทบและเสี่ยงต่อสุขภาพอนามัยของผู้ที่เกี่ยวข้องกับหอผู้ป่วยและโรงพยาบาล ได้แก่ ผู้มารับบริการ ญาติผู้ป่วย ผู้ป่วย และเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล ท่านจึงมีนโยบายในการจัดสภาพแวดล้อมภายในหอผู้ป่วยให้มีความเป็นระเบียบเรียบร้อย และเหมาะสม สะอาด ปลอดภัยจากโรคติดต่อต่างๆ การดำเนินงานพัฒนางานของท่านในเรื่องนี้สำเร็จได้ก็ต้องอาศัยความร่วมมือจากบุคลากรฝ่ายต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

ปัญหาและอุปสรรค ในการปรับปรุงสภาพแวดล้อมภายในหอผู้ป่วย การดำเนินงานในระยะแรกมีปัญหาอุปสรรคบางประการ เช่น การขาดแคลนบุคลากร งบประมาณในการสนับสนุนและที่สำคัญความร่วมมือของบุคลากรทางการพยาบาลในการปรับปรุงสภาพแวดล้อมในหอผู้ป่วยให้ดีขึ้น (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 6 มิถุนายน พ.ศ.2537) อาจเนื่องจากในขณะที่ยังเริ่มดำเนินการพัฒนาโรงพยาบาลนั้นบุคลากรมีความหลากหลายมาจากที่ต่างๆ กัน อีกทั้งยังไม่เข้าใจในแนวทางการปฏิบัติและปรับปรุงให้ดีขึ้น รวมถึงความเคยชินต่อการปฏิบัติงานอย่างเดิม ก็ทำให้เป็นปัญหาของการพัฒนาได้เช่นกัน ต่อเมื่อ รองศาสตราจารย์ ปราณีต สวัสดิ์รักษา ได้มีโอกาสทำหน้าที่นี้ รับผิดชอบงานฝ่ายบริการพยาบาล จึงมุ่งมั่นที่จะพัฒนาปรับปรุงสภาพแวดล้อมของหอผู้ป่วย โดยท่านจะเข้มงวดกวัดขันจริงจัง และเป็นแบบอย่างที่ดีของผู้บริหารการพยาบาล เพื่อให้สภาพของหอผู้ป่วย สะอาด สวยงาม ปลอดภัย และเป็นระเบียบเรียบร้อย สิ่งเหล่านี้จึงทำให้บุคลากรเหล่านั้นเริ่มมีแรงจูงใจ มีความกระตือรือร้นที่จะร่วมมือในการพัฒนาหอผู้ป่วยได้มากขึ้น (สัมภาษณ์นายสัมพันธ์ ณ เชียงใหม่ เมื่อวันที่ 27 มิถุนายน พ.ศ.2537)

ในเวลาต่อมา เมื่อบุคลากรทางการพยาบาลที่เป็นผู้ได้บังคับบัญชาของรองศาสตราจารย์ ปราณีต สวัสดิ์รักษา เป็นลูกศิษย์ของท่านส่วนใหญ่จะยอมรับในความสามารถในการทำงานของท่าน เข้าใจพฤติกรรมในการบริหารงาน ด้วยความตั้งใจจริง และทำเพื่อส่วนรวม โดยเฉพาะผู้ป่วยเป็นสิ่งสำคัญ จึงเห็นคล้อยตามแนวคิดและวิธีการพัฒนาสภาพแวดล้อมของหอผู้ป่วย แต่มีบางคนที่อาจไม่เข้าใจหรือความคิดเห็นไม่ตรงกัน ซึ่งเป็นธรรมดาของการทำงานที่มีทั้งคนที่เห็นด้วยและไม่เห็นด้วย แต่ท่านจะเข้าไปชี้แจงในที่ประชุมบ่อยๆ ให้ทราบข้อเท็จจริง และหาแนวทางร่วมกันแก้ไขปัญหา (สัมภาษณ์ ส.ประกาย ยศถาวร เมื่อวันที่ 15 มิถุนายน พ.ศ.2537) นอกจากนี้ท่านยังปลูกจิตสำนึกของผู้ได้บังคับบัญชาเสมอๆ ในเรื่องนี้ ดังคำสัมภาษณ์ของผู้ได้บังคับบัญชาที่กล่าวถึงท่านว่า "ท่านมักจะสอนให้ผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับคิดหาหนทางที่จะทำให้หอผู้ป่วยที่อยู่ในความดูแลมีลักษณะน่าอยู่ สะอาด เป็นระเบียบเรียบร้อย เพื่อให้ผู้ป่วยอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี" (สัมภาษณ์นางสมนึก เข็มวิจักขณ์ เมื่อวันที่ 3 มิถุนายน พ.ศ.2537)

จากการกระทำดังกล่าวข้างต้นจะเห็นได้ว่า รองศาสตราจารย์ ปราณีต สวัสดิรักษา กระทำตนเป็นผู้บริหารการพยาบาลที่ดี สอนแนะนำ ควบคุมดูแลอย่างใกล้ชิดในการพัฒนาสภาพแวดล้อมภายในหอผู้ป่วย ซึ่งจะต้องใช้เวลาพอสมควรและอย่างต่อเนื่องและต้องใช้ความสามารถในการจูงใจให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการพัฒนาการปรับปรุงสภาพแวดล้อมภายในหอผู้ป่วยจึงจะบรรลุผล ทำให้ฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลนครเชียงใหม่ มีสภาพของหอผู้ป่วยที่ดีและได้มาตรฐานในเวลานั้น

### 1.7 เปลี่ยนแปลงเวลาการปฏิบัติงาน และจัดตารางเวลาการปฏิบัติงาน

1.7.1 เปลี่ยนแปลงเวลาการปฏิบัติงาน ในปี พ.ศ.2511 เป็นปีแรกที่รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิรักษา ดำรงตำแหน่งผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายบริการพยาบาลอีกตำแหน่งหนึ่ง นั้น ท่านได้เห็นปัญหาเวลาการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาลทั้งในเวรเช้า 07.00 - 15.00 น. เวรบ่าย 15.00 - 23.00 น.และเวรดึก 23.00 - 07.00 น. ฉะนั้นผู้ที่มีการพักไกลนอกโรงพยาบาลจะต้องตื่นแต่เช้าเพื่อปฏิบัติภารกิจส่วนตัวให้เสร็จ และเดินทางมาทำงานให้ทันเวลา และโดยเฉพาะในช่วงฤดูหนาว จะมีช่วงระยะเวลากลางคืนยาวนาน มีหมอกลงจัด ทำให้เกิดความลำบากในการขับขี่รถยนต์ในการเดินทาง บางครั้งประสบอุบัติเหตุบ่อยทำให้พบปัญหาว่าทำงานไม่ตรงเวลา หรือมีการขาดเวรบ่อยๆ เนื่องจากการเจ็บป่วย

การมองเห็นปัญหาดังกล่าวข้างต้นเกิดจากการที่ท่านเข้าใจเงื่อนไขของบุคลากรทางการพยาบาล ซึ่งเป็นมนุษยธรรมเหมือนคนอื่นๆ ท่านจึงมิได้บังคับให้บุคลากรมาทำงานให้ตรงเวลา แต่ท่านกลับมีแนวคิดว่าการเปลี่ยนแปลงเวลาการปฏิบัติงานอาจทำให้ปัญหานี้ได้รับการแก้ไขลงได้บ้าง ดังนั้นท่านจึงได้ดำเนินการดังนี้ เสนอนโยบายและแผนต่อที่ประชุมระดับบริหารของแผนกวิชาพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย คณะแพทยศาสตร์เชียงใหม่ เสนอโครงการเปลี่ยนแปลงเวลาการปฏิบัติงานของบุคลากรต่อผู้อำนวยการ โรงพยาบาลนครเชียงใหม่ และคณบดีคณะแพทยศาสตร์เชียงใหม่ ตามลำดับ ระหว่างการเสนอขออนุมัตินั้น รองศาสตราจารย์ ปราณีต สวัสดิรักษา ได้ทดลองการเปลี่ยนแปลงเวลาการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย โดยให้แต่ละหอผู้ป่วยแจ้งรายชื่อบุคคลที่มีความประสงค์เข้าร่วมทดลองการเปลี่ยนแปลงเวลาการปฏิบัติงาน ในหนึ่งหอผู้ป่วยจะให้ผู้ช่วยพยาบาลที่มีบ้านใกล้ทดลองเปลี่ยนเวลามาปฏิบัติงานเป็นบางคนในหอผู้ป่วยนั้นๆ ทำเฉพาะเวรเช้าก่อนโดยขึ้นทำงานเวลา 08.00-16.00 น. และประเมินผล พบว่าเกิดผลดีหลายประการ จากนั้นขอความร่วมมือให้ทางฝ่ายการศึกษาพยาบาลมีนโยบายเปลี่ยนแปลงเวลาการปฏิบัติงานของนักเรียนพยาบาลจากเดิมเปลี่ยนเป็น 08.00-16.00 น. เมื่อมีคำสั่งให้มีการเปลี่ยนแปลงเวลาการปฏิบัติงานจึงได้ให้ทุกหอผู้ป่วยปฏิบัติตามนโยบายเหมือนกันทั่วทั้งโรงพยาบาล โดยในเวรเช้า ปฏิบัติงานเวลา 08.00-16.00 น. เวรบ่าย 16.00-24.00 น. และเวรดึก 24.00-08.00 น. ซึ่งก่อนหน้านี้การทดลองการปฏิบัติมีการประเมินผล

พบว่าบุคลากรที่มีบ้านอยู่ใกล้โรงพยาบาลมีความพึงพอใจมากขึ้น (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 3 เมษายน พ.ศ.2539)

ปัญหาและอุปสรรคภายหลังจากการปรับเปลี่ยนเวลาการปฏิบัติงาน พบว่าผู้ช่วยพยาบาลในเวรบ่ายและเวรดึกไม่มีที่พักนอนเวร โดยเฉพาะเวรบ่ายกว่าจะลงเวรจะเป็นเวลา 24.00 น. ส่วนเวรดึกจะต้องมาก่อน 24.00 น. ดังนั้นรองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา จึงมีความคิดว่าควรจัดหาที่พักนอนเวรสำหรับผู้ช่วยพยาบาลทั้งชายและหญิงที่มีความเดือดร้อนในการหาที่พักอาศัย ก่อนการขึ้นฝึกปฏิบัติงาน (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 3 เมษายน พ.ศ.2539) ส่วนวิธีการจัดหาที่พักอาศัยจะได้กล่าวต่อไปในหัวข้อการพัฒนาทางด้านบุคลากร ในการเปลี่ยนแปลงเวลาการปฏิบัติงานดังกล่าวข้างต้น แสดงถึงความรับผิดชอบของรองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา ต่อสวัสดิการของบุคลากรและแสดงว่าท่านมีความเห็นอกเห็นใจของผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างมาก

1.7.2 จัดตารางเวลาการปฏิบัติงาน ภายหลังการปรับเปลี่ยนเวลาการปฏิบัติงานของบุคลากรในฝ่ายบริการพยาบาลแล้วนั้น ต่อมาประมาณปี พ.ศ.2517 ฝ่ายบริการพยาบาลมีปัญหในเรื่องการจัดตารางเวรของบุคลากร เนื่องจากแต่เดิมการจัดตารางเวรยังไม่มีหลักเกณฑ์การจัดที่เหมาะสม คือ จัดเป็นเวรเช้า 1 วัน เวรบ่าย 1 วัน และเวรดึก 1 วัน จากนั้นจะได้เวรหยุด 1 วัน การจัดเวรลักษณะนี้บุคลากรที่อยู่เวรจะไม่ได้ดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ทำให้ไม่ทราบปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย นอกจากนี้การจัดเวรลักษณะนี้ต้องมีบุคลากรมากพอด้วย (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 8 มิถุนายน พ.ศ.2537) และในเวลานั้นเป็นช่วงที่มีปัญหาขาดแคลนพยาบาล จะมีพยาบาลทำหน้าที่เป็น incharge ในเวรเช้าเท่านั้น ส่วนเวรบ่ายและเวรดึกจะมีพยาบาล 1 คน ดูแลรับผิดชอบผู้ป่วยหลายชั้น แต่มีนักศึกษาพยาบาลอาวุโสทำหน้าที่เป็น incharge แต่ละชั้นแทน และมีผู้ช่วยพยาบาล และพนักงานผู้ช่วยพยาบาลเป็นทีมการปฏิบัติงาน (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 19 กรกฎาคม พ.ศ.2537)

นอกจากนี้ การจัดตารางเวลาการปฏิบัติงานยังเป็นหน้าที่ของผู้ตรวจการพยาบาล และเป็นในลักษณะต่างคนต่างจัด รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา จึงมีแนวคิดว่าจะมีหลักเกณฑ์ในการจัดตารางเวลาการปฏิบัติที่ถูกต้อง เหมาะสม และเป็นแนวทางเดียวกันทั้งโรงพยาบาล และควรจะให้หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้จัดตารางเวรของบุคลากรในหอผู้ป่วยของตนเอง

จากปัญหาดังกล่าวข้างต้น รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา จึงได้หาแนวทางและวิธีการแก้ไขปัญหาดังนี้ นำเรื่องการจัดตารางเวรเช้าที่ประชุมของฝ่ายบริการพยาบาลเพื่อปรึกษาหารือและหาแนวทางในการแก้ไขปัญหา ในระยะแรกรองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา ได้เป็นผู้จัดตารางเวรในหอผู้ป่วยก่อน โดยได้ทดลองทำเป็นตัวอย่าง 2 - 3 หอผู้ป่วย ปรากฏว่าการจัดตารางเวรได้ผลดี บุคลากรมีความพึงพอใจท่านทดลองทำให้ดูเป็นเวลาประมาณปีกว่า

ต่อมาประมาณปี พ.ศ.2518 - พ.ศ.2522 เป็นระยะเวลาที่ฝ่ายบริการพยาบาลได้ส่งหัวหน้าหอผู้ป่วยและผู้ช่วยหัวหน้าหอผู้ป่วยไปอบรมหลักสูตรผู้บริหารการพยาบาลมาแล้ว ภายหลังการอบรม รองศาสตราจารย์ปรางณีต สวัสดิ์รักษา ได้มอบหมายให้แต่ละแผนกไปดำเนินการจัดตารางเวรด้วยตนเองตามนโยบาย และหลักเกณฑ์ที่กำหนดไว้ โดยให้หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้รับผิดชอบ (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ปรางณีต สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 6 มิถุนายน พ.ศ.2537) เมื่อหัวหน้าหอผู้ป่วยจัดตารางเวรเสร็จเรียบร้อยแล้ว ให้เสนอผ่านมายังผู้ตรวจการพยาบาลเพื่อตรวจสอบ จากนั้นจึงเสนอผ่านมายังผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายบริการพยาบาล โดยท่านจะเป็นผู้ตรวจสอบอีกครั้งหนึ่งว่ามีความถูกต้องเหมาะสมหรือไม่ (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ปรางณีต สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 6 มิถุนายน พ.ศ.2537)

การจัดตารางเวรนั้น รองศาสตราจารย์ปรางณีต สวัสดิ์รักษา มีนโยบายให้จัดแบบแยกการ (decentralized scheduling) โดยหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นผู้รับผิดชอบในการจัดตารางเวรให้บุคลากรทางการพยาบาลในหอผู้ป่วย นอกจากนี้ ในแต่ละเวรจะต้องมีพยาบาล (staff nurse) ทำหน้าที่เป็น incharge ทุกเวร เพราะผู้ที่ทำหน้าที่เป็น incharge ควรจะเป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถในการวางแผน ประสานงาน นิเทศ และประเมินผลการพยาบาลได้ รวมถึงสามารถแก้ไขปัญหาและสถานการณ์ได้เป็นอย่างดี (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ปรางณีต สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 19 กรกฎาคม พ.ศ.2537) ซึ่งแนวคิดเกี่ยวกับผู้รับผิดชอบการจัดตารางเวรนั้นควรเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยนั้น อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม (2534) มีความคิดเห็นสอดคล้องว่าการจัดตารางเวรโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยจะเป็นผลดีในแง่ที่หัวหน้าหอผู้ป่วยจะเป็นที่รู้จักบุคลากรทุกคนดีทั้งด้านความต้องการส่วนตัว และความสามารถในการปฏิบัติงาน และเป็นผู้ที่มีความรอบรู้เกี่ยวกับสภาพของหอผู้ป่วยและความต้องการการพยาบาล

#### 1.8 การจัดตั้งศูนย์พยาบาลพิเศษ

จากแนวคิดของรองศาสตราจารย์ปรางณีต สวัสดิ์รักษา ที่จะพัฒนาระบบบริการพยาบาลให้ได้มาตรฐาน ท่านจึงมีแนวคิดที่จะก่อตั้งศูนย์พยาบาลพิเศษในปี พ.ศ.2519 เพื่อให้บริการดูแลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง เนื่องจากสภาพการณ์ขณะนั้นจำนวนผู้ป่วยมีเพิ่มมากขึ้นการมีพยาบาลพิเศษจะช่วยเพิ่มคุณภาพในการรักษาผู้ป่วยเฉพาะราย โดยเฉพาะผู้ป่วยที่ต้องการอยู่ในความดูแลอย่างใกล้ชิด ในการดำเนินงานในเรื่องนี้ท่านมีผู้ช่วยที่เป็นผู้ตรวจการพยาบาลประจำสำนักงานบริการพยาบาล 2 คน คือ นางอนงค์ กังวานพงศ์ โดยมีหน้าที่เก็บเงินค่าสมัครพยาบาลพิเศษและ เงินภาษีที่หักไว้จากพยาบาลพิเศษ (สัมภาษณ์นางอนงค์ กังวานพงศ์ เมื่อวันที่ 1 กรกฎาคม พ.ศ.2537) และ นางจันทิรา ภาวิไล จะเป็นผู้รับผิดชอบ การรับสมัคร จัดทำแบบฟอร์มของพยาบาลพิเศษ (ใบสมัคร) แบบฟอร์มการชำระเงิน กำหนดอัตราค่าบริการเรียกเก็บเงินบริการพยาบาลพิเศษของโรงพยาบาล กำหนด กฎระเบียบการปฏิบัติตัวของพยาบาลพิเศษ และแบบฟอร์มการขอพยาบาลพิเศษ (สัมภาษณ์นางจันทิรา ภาวิไล เมื่อวันที่ 4 กรกฎาคม พ.ศ.2537)

การริเริ่มก่อตั้งศูนย์พยาบาลพิเศษ รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา จำเป็นต้องศึกษาหาข้อมูลและแนวทางเพื่อนำมาใช้ในการวางแผนจัดตั้ง โดยท่านนำแนวคิดเกี่ยวกับศูนย์พยาบาลพิเศษจากสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยและโรงพยาบาลศิริราช มาเป็นแนวทางในการกำหนดหลักเกณฑ์ต่างๆ (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 6 มิถุนายน พ.ศ.2537) หลังจากท่านได้นำแนวคิดและหลักเกณฑ์ต่างๆ ที่รวบรวมได้กำหนดเป็นกฎระเบียบของพยาบาลพิเศษของโรงพยาบาลนครเชียงใหม่ ท่านจะเป็นผู้กำหนดด้วยตนเองว่าพยาบาลพิเศษควรมีในหอผู้ป่วยใดบ้างโดยให้หลักที่ปฏิบัติอยู่ในโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานคร เช่น โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เป็นต้น มาเป็นแนวทาง (สัมภาษณ์นางจันทิรา ภาวิไล เมื่อวันที่ 4 กรกฎาคม พ.ศ.2537)

ในระยะแรกของการดำเนินงาน จะมีการเตรียมงานในเรื่องดังต่อไปนี้ นำแนวคิดเรื่องการก่อตั้งศูนย์พยาบาลพิเศษ เข้าที่ประชุมในระดับผู้บริหารของภาควิชาพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย จากนั้นเสนอโครงการก่อตั้งศูนย์พยาบาลพิเศษต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลและคณะบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เพื่อออกเป็นประกาศของโรงพยาบาลนครเชียงใหม่ ต่อมามอบหมายงานให้ผู้ช่วยของท่าน 2 คน เป็นผู้ดำเนินการต่อไป การกำหนดกฎระเบียบของพยาบาลพิเศษ มีรายละเอียดดังนี้ ให้พยาบาลที่มีความประสงค์จะสมัครเป็นพยาบาลพิเศษให้มาสมัครเป็นสมาชิกพยาบาลพิเศษโดยการกรอกแบบฟอร์มของพยาบาลพิเศษ พยาบาลที่มาสมัครเป็นพยาบาลพิเศษต้องเสียเงินค่าสมัครประมาณคนละ 50 บาท พยาบาลภายนอกโรงพยาบาลนครเชียงใหม่ สามารถสมัครเป็นสมาชิกพยาบาลพิเศษของโรงพยาบาลนครเชียงใหม่ได้ โดยยึดกฎระเบียบเดียวกันเมื่อได้สมัครเข้าเป็นสมาชิกพยาบาลพิเศษแล้ว ฝ่ายบริการพยาบาลจะจัดปฐมนิเทศผู้ที่ เป็นสมาชิกพยาบาลพิเศษทุกคนเพื่อให้ทราบข้อมูล กฎระเบียบการเป็นพยาบาลพิเศษ การใช้เครื่องมืออุปกรณ์ เทคโนโลยีต่างๆ ที่ทันสมัย การแต่งกาย มารยาท ศีลธรรม จรรยา และการปฏิบัติตัวของพยาบาลพิเศษ การปฐมนิเทศนี้รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา ได้มอบหมายให้ นางจันทิรา ภาวิไล เป็นผู้รับผิดชอบในการปฐมนิเทศ (สัมภาษณ์นางจันทิรา ภาวิไล เมื่อวันที่ 4 กรกฎาคม พ.ศ.2537) พยาบาลพิเศษเมื่อขึ้นปฏิบัติหน้าที่จะต้องติดป้ายชื่อพยาบาลพิเศษทุกครั้ง กำหนดให้มีสมุดประจำตัวพยาบาลพิเศษ เพื่อบันทึกรายการ กำหนดให้มีสมุดพยาบาลพิเศษประจำหอผู้ป่วย เมื่อหอผู้ป่วยนั้นมีพยาบาลพิเศษปฏิบัติหน้าที่ หัวหน้าหอผู้ป่วยหรือหัวหน้าเวรจะต้องเซ็นชื่อในสมุดพยาบาลพิเศษ เพื่อรับทราบว่า มีพยาบาลพิเศษได้มาปฏิบัติหน้าที่จริง การจัดวางระบบพยาบาลพิเศษดังกล่าวข้างต้น ถือได้ว่าเป็นการวางรากฐานของกิจกรรมพยาบาลพิเศษของโรงพยาบาลนครเชียงใหม่ ในเวลาต่อมาจนถึงปัจจุบันนี้

การกำหนดระเบียบการและอัตราบริการพยาบาลพิเศษ มีรายละเอียดดังนี้ ผู้ป่วยหรือผู้รับผิดชอบผู้ป่วยที่ต้องการพยาบาลพิเศษ โปรดแจ้งกับหัวหน้าพยาบาลประจำตึก หรือหัวหน้าเวร ในบางกรณีผู้ป่วยหรือผู้รับผิดชอบผู้ป่วยต้องกรอกข้อความในแบบพิมพ์คำขอพยาบาลพิเศษด้วยตนเอง

แล้วมอบให้หัวหน้าพยาบาลหรือหัวหน้าเวร ดำเนินการต่อไป อัตราค่าบริการพยาบาลพิเศษ มีทั้งช่วงเวลา 8 ชั่วโมงในโรงพยาบาล และช่วงเวลา 12 ชั่วโมงนอกโรงพยาบาล ส่วนช่วงเวลา 12 ชั่วโมงในโรงพยาบาล และช่วงเวลาละ 8 ชั่วโมงนอกโรงพยาบาล ไม่มีบริการพยาบาลพิเศษ (ตามประกาศโรงพยาบาลนครเชียงใหม่ เรื่อง ระเบียบเกี่ยวกับอัตราบริการพยาบาลพิเศษ ลงวันที่ 27 กรกฎาคม พ.ศ.2519) การใช้บริการพยาบาลพิเศษ หากสิ้นสุดลงไม่ว่ากรณีใดๆภายใน 4 ชั่วโมงแรก คิดครึ่งราคาของอัตราที่วางไว้แต่ละประเภท หากเฝ้าเกิน 4 ชั่วโมงขึ้นไป คิดเต็มอัตรา ผู้ป่วยหรือผู้รับผิดชอบผู้ป่วยต้องจ่ายเงินค่าพยาบาลพิเศษล่วงหน้า หรือทุกๆ 5 วัน ให้กับหัวหน้าพยาบาลประจำตึก หรือจะนำไปชำระเอาไว้ที่ฝ่ายบริการพยาบาล ชั้น 7 ไม่ว่าจะปฏิบัติการเฝ้าไว้ในโรงพยาบาลหรือนอกโรงพยาบาลก็ตาม และต้องชำระเงินให้เสร็จสิ้นเมื่อผู้ป่วยย้ายตึกด้วย หัวหน้าพยาบาลประจำตึกหรือผู้ตรวจการเท่านั้นเป็นผู้เก็บเงินและรับเงินจากผู้ป่วยหรือผู้รับผิดชอบผู้ป่วย พยาบาลพิเศษไม่มีสิทธิรับเงินโดยตรงจากผู้ป่วย หรือผู้รับผิดชอบผู้ป่วย หากผู้ป่วยหรือผู้รับผิดชอบผู้ป่วยประสงค์จะใช้บริการพยาบาลพิเศษนอกโรงพยาบาล จะต้องรับรองความปลอดภัยของพยาบาลพิเศษระหว่างที่ปฏิบัติงานทุกประการด้วย เวลารับประทานอาหาร ซึ่งต้องมีญาติผู้เฝ้าผู้ป่วยในโรงพยาบาลเวลละ 45 นาที นอกโรงพยาบาล หากไม่จัดหาอาหารให้ด้วย เวลละ 1 ชั่วโมง ขอความร่วมมือจากผู้จะใช้บริการพยาบาลพิเศษได้โปรดปฏิบัติตามระเบียบของโรงพยาบาลด้วย

การติดตามผลการปฏิบัติงานของพยาบาลพิเศษ ฝ่ายบริการพยาบาลมีหน้าที่ในการตรวจสอบ ควบคุม ดูแลการปฏิบัติงานของพยาบาลพิเศษให้ดำเนินไปด้วยดี โดยมอบหมายให้นางจันทิรา ภาวิไล เป็นผู้ตรวจสอบ หาข้อมูล ปัญหาต่างๆ ที่ทางหอผู้ป่วยแจ้งมาหรือสอบถามจากผู้ป่วย ญาติ ทุกวันในตอนเช้าภายหลังจากการปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาลพิเศษ (สัมภาษณ์นางจันทิรา ภาวิไล เมื่อวันที่ 4 กรกฎาคม พ.ศ.2537) ซึ่งการที่มีการติดตามผลการทำงานของพยาบาลพิเศษนั้น จะทำให้ได้รับทราบข้อมูล ปัญหาต่างๆ อันจะเป็นแนวทางในการปรับปรุงกิจการของศูนย์พยาบาลพิเศษให้ดีขึ้น

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานก่อตั้งศูนย์พยาบาลพิเศษ การดำเนินการก่อตั้งศูนย์พยาบาลพิเศษ ไม่มีปัญหาและอุปสรรคใดที่ขัดขวางการดำเนินการ สามารถดำเนินการตามจุดมุ่งหมายได้ ทั้งนี้เนื่องจากมีการวางแผนงานที่ดี และมีกฎระเบียบที่ชัดเจน ทั้งผู้ปฏิบัติทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องได้รับทราบนโยบาย กฎเกณฑ์อย่างชัดเจน ทำให้ไม่มีปัญหาและอุปสรรค ปัญหาเล็กๆ น้อยๆ เช่น ปัญหาความต้องการของผู้ป่วยที่ต้องการพยาบาลพิเศษคนเดียวคนเดียวเพียงคนเดียวตลอดเวลาที่ต้องการให้มีพยาบาลพิเศษ ซึ่งทางฝ่ายบริการพยาบาลไม่สามารถจัดให้ได้ตามที่ต้องการ แต่เมื่อได้ชี้แจงให้ผู้ป่วยทราบข้อจำกัด ก็ได้ผลดีไม่มีปัญหาอะไร (สัมภาษณ์ รองศาสตราจารย์ปาริชาติ ศวัสศิริรักษา เมื่อวันที่ 3 เมษายน พ.ศ.2539)

ในเวลาต่อมา ศูนย์พยาบาลพิเศษมีการปรับเปลี่ยนอัตราค่าตอบแทนการปฏิบัติงานเป็นพยาบาลพิเศษของโรงพยาบาล เพื่อให้สอดคล้องกับสภาวะทางเศรษฐกิจที่มีการเปลี่ยน

แปลงเป็นลำดับ และเพื่อสร้างขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน ซึ่งรองศาสตราจารย์ปราวณี ศาสตร์รักษา ได้ดำเนินการขอปรับเปลี่ยนอัตราค่าบริการพยาบาลพิเศษ ในระหว่างที่ท่านดำรงตำแหน่งเป็นผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายบริการพยาบาลระหว่าง พ.ศ.2511-2524 ดังปรากฏหลักฐานการเปลี่ยนแปลงตามประกาศของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 2 ครั้ง คือครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 19 มิถุนายน พ.ศ.2521 และวันที่ 18 สิงหาคม พ.ศ.2523 (ประกาศของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ลงวันที่ 19 มิถุนายน พ.ศ. 2521 และวันที่ 18 สิงหาคม พ.ศ.2523)

จากการก่อตั้งศูนย์พยาบาลพิเศษดังกล่าวข้างต้นจะเห็นว่าท่านมีวิธีการบริหารจัดการอย่างมีหลักการตามขั้นตอน เนื่องจากกิจการพยาบาลพิเศษต้องมีหน้าที่เกี่ยวข้องกับคนจำนวนมาก ทั้งผู้ป่วย ญาติของผู้ป่วย และบุคลากรฝ่ายต่างๆ ในโรงพยาบาล ทั้งนี้จุดมุ่งหมายเพื่อให้ความสะดวกในการจัดหาพยาบาลพิเศษสนองความต้องการของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาลนครเชียงใหม่ นอกจากนี้การจัดบริการด้วยพยาบาลพิเศษเป็นงานที่ค่อนข้างยุ่งยาก ถ้าไม่มีการวางแผนที่ดีและกำหนดกฎเกณฑ์ไม่รัดกุม จะทำให้เกิดปัญหาในการปฏิบัติได้

#### 1.9 จัดระบบการรายงาน การ देख และแบบฟอร์มต่างๆ

จากแนวคิดของ รองศาสตราจารย์ปราวณี ศาสตร์รักษา ที่มุ่งเน้นพัฒนาระบบการบริการพยาบาลให้มีคุณภาพนั้น การจัดระบบการรายงานเป็นผลงานหนึ่งของท่านที่มีความสำคัญอย่างมาก เพราะเป็นส่วนหนึ่งของการประสานงานให้การดำเนินการรักษาพยาบาลผู้ป่วยเป็นไปอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ เพราะแม้ว่าบุคลากรทั้งแพทย์และพยาบาลจะเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ แต่ระบบการรายงานจะช่วยทำให้ทราบถึงความเปลี่ยนแปลงของอาการผู้ป่วย ความก้าวหน้าหรือปัญหาในการรักษาพยาบาล ตลอดจนวิธีการต่างๆ ที่ได้ใช้ในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยรายหนึ่งๆ มาแล้ว จึงสามารถสานต่อการรักษาพยาบาลได้เป็นอย่างดี

การพัฒนาระบบการ देख ในระยะแรกเริ่ม ฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลนครเชียงใหม่ ได้มีการใช้สมุดรายงานคนไข้รับเวรส่งเวร ต่อมาเมื่อ พ.ศ.2503 เมื่อกลุ่มบุกเบิกแผนกพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย คณะแพทยศาสตร์เชียงใหม่ ได้เข้ามาพัฒนาฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลนครเชียงใหม่ ได้มีการปรับปรุงและนำระบบการ देख เข้ามาใช้ ระบบการ देख เป็นรูปแบบการบันทึกแผนการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยเฉพาะราย ซึ่งประกอบด้วยส่วน 2 ส่วน คือ ส่วนที่เป็นการวางแผนการพยาบาลโดยตรง มีช่องสำหรับเขียนปัญหาหรือความต้องการของผู้ป่วย และช่องสำหรับบันทึกวิธีการแก้ปัญหาหรือการพยาบาลที่ผู้ป่วยสมควรจะได้รับ ส่วนที่สองเป็นส่วนการรักษาของแพทย์ซึ่งคัดลอกมาจากใบสั่งการรักษาโดยตรง (เกศินี เห็นพิทักษ์, 2533) ซึ่งวัตถุประสงค์ของการใช้การ देख เพื่อสื่อสารให้บุคลากรทางการพยาบาลเกิดความเข้าใจที่ตรงกันอย่างต่อเนื่องกันตลอดทุกเวรซึ่งจะใช้การ देख ในขณะส่งเวร หรือเพื่อการประเมินและติดตามผลทั้งก่อนได้ การพยาบาลจนกระทั่งให้การพยาบาลเสร็จสิ้นในแต่ละเวร (วงจันทร์ เพชรพิเชฐเชียร, 2537)

ต่อมาเมื่อรองศาสตราจารย์ ปราณีต สวัสดิ์รักษา ได้รับหน้าที่เป็นผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายบริการพยาบาล ท่านได้พบปัญหาอยู่เสมอว่าการบันทึกส่วนของการวางแผนการพยาบาล โดยเฉพาะในช่วงปัญหาของผู้ป่วยและแผนการพยาบาลที่ผู้ป่วยจะได้รับไม่ได้มีการแก้ไขดัดแปลงให้มีความเป็นปัจจุบันทันต่อเหตุการณ์ อีกทั้งข้อมูลการเขียนยังขาดความสมบูรณ์ ไม่ครอบคลุมปัญหาของผู้ป่วย และขาดความกระชับรัดกุม (สัมภาษณ์ รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 19 กรกฎาคม พ.ศ.2537)

ดังนั้น ในปี พ.ศ.2506 ท่านจึงริเริ่มที่จะเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาการเด็กซ์ ให้มีประสิทธิภาพโดยวิธีการคือ ขอประชุมชี้แจงกับผู้ตรวจการ หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาล ให้มีความเข้าใจตรงกันว่าควรจะพัฒนาระบบการเด็กซ์ให้มีประสิทธิภาพ จากนั้นท่านได้ให้นโยบายและหลักการเขียนการเด็กซ์ที่ถูกต้อง ชัดเจน ครอบคลุม โดยให้แต่ละแผนกการพยาบาลควบคุมดูแลให้หอผู้ป่วยทุกหน่วยได้มีการเขียนการเด็กซ์ตามแบบที่กำหนดขึ้น และใช้การเด็กซ์ในการรับเวรส่งเวร โดยท่านเริ่มทดลองการใช้การเด็กซ์ในแต่ละหอผู้ป่วยทีละหน่วยงาน นอกจากนี้ทางฝ่ายการศึกษาก็ได้มีส่วนร่วมในการพัฒนาการใช้การเด็กซ์เช่นกัน โดยให้นักศึกษาที่ขึ้นมาฝึกงานได้ฝึกการเขียนการเด็กซ์ และใช้การเด็กซ์ได้ถูกต้อง ซึ่งเมื่อจบมาเป็นพยาบาลจะได้มีความรู้และสามารถเขียนการเด็กซ์ได้ถูกต้อง (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 19 กรกฎาคม พ.ศ.2537)

ปัญหาและอุปสรรคในการพัฒนาระบบการใช้การเด็กซ์มีมาก กล่าวคือ การมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบการใช้การเด็กซ์ยังไม่ประสบความสำเร็จ ไม่สามารถทำได้อย่างจริงจัง อาจเนื่องจากบุคลากรพยาบาลขาดความรู้ในการเขียน เพราะไม่ได้รับการฝึกฝนอย่างจริงจัง นอกจากนี้ในทางปฏิบัติมักพบว่าเป็นงานที่ต้องใช้เวลามากเกินไป ซ้ำซาก และจากการที่ผู้บริหารการพยาบาลมีภารกิจงานอื่นๆ มากขึ้น ไม่สามารถดูแลเรื่องนี้อย่างเต็มที่ ทำให้ระบบการใช้การเด็กซ์ไม่ทั่วทั้งโรงพยาบาล มีเฉพาะในบางแผนก แต่ก็ไม่มีผู้ใดคัดค้านต่อต้านการใช้การเด็กซ์ (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 19 กรกฎาคม พ.ศ.2537)

การพัฒนาแบบฟอร์มการรายงาน จากการที่ท่านได้ริเริ่มให้มีผู้ตรวจการประจำแผนกในเวรย้าย และเวรคืนนั้น ท่านได้สังเกตพบว่า ยังไม่มีแบบฟอร์มการรายงานเหตุการณ์ผิดปกติที่เกิดขึ้นในหอผู้ป่วย เมื่อมีเหตุการณ์เกิดขึ้นจะใช้วิธีการโทรศัพท์แจ้งให้ทราบและส่งเวรไว้เท่านั้น ในปี พ.ศ.2519 ท่านจึงริเริ่มให้มีการใช้แบบฟอร์มการรายงานของผู้ตรวจการแต่ละแผนก โดยให้ใช้เมื่อเกิดเหตุการณ์ผิดปกติหรือเมื่อมีปัญหาหรือข้อขัดแย้ง ไม่ว่าจะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยหรือบุคลากรภายในหอผู้ป่วยก็ตาม ก่อนหน้านั้นยังไม่มีรูปแบบของการรายงานชัดเจนให้ผู้บริหารระดับสูงทราบ ท่านจึงคิดจะพัฒนาแบบฟอร์มการรายงานขึ้น แบบฟอร์มที่ใหม่ 2 ชนิด คือ

แบบฟอร์มการรายงานของผู้ตรวจการแต่ละแผนก เป็นการเขียนรายงานที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยหนักที่รับใหม่ หรือในผู้ป่วยฉุกเฉิน นอกจากนี้เป็นการเขียนรายงานข้อบกพร่องหรือข้อเสนอแนะในการปฏิบัติหน้าที่ในแต่ละเวรของผู้ตรวจการ เช่น วัสดุอุปกรณ์ไม่พอใช้ เครื่องช่วยการหายใจมีไม่เพียงพอกับจำนวนผู้ป่วย เครื่องวัดความดันโลหิตใช้การไม่ได้ เป็นต้น (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 19 กรกฎาคม พ.ศ.2537)

แบบฟอร์มการเขียนรายงานเมื่อมีเหตุการณ์ผิดปกติ เหตุที่รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา ได้ริเริ่มให้มีแบบฟอร์มนี้ก็เนื่องจากว่าเมื่อเกิดปัญหาหรือมีเหตุการณ์ที่ผิดปกติ ผู้ตรวจการพยาบาล หรือหัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาลไม่ทราบข้อเท็จจริง ดังนั้นเพื่อที่จะได้ทราบว่าปัญหาที่เกิดขึ้นนั้นเป็นอย่างไร เป็นเหตุสุดวิสัยหรือไม่ เพื่อที่จะได้หาทางแก้ไขต่อไป จึงให้มีแบบฟอร์มการเขียนรายงานเมื่อมีเหตุการณ์ผิดปกติ ซึ่งวิธีการคือ เมื่อมีเหตุการณ์เกิดขึ้นให้หัวหน้าเวรเขียนรายงานขึ้นผ่านตามสายการบังคับบัญชามายังหัวหน้าแผนกการพยาบาล ผู้ตรวจการประจำแผนก และหัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาลให้ทราบภายใน 24 ชั่วโมง ในรายละเอียดของแบบฟอร์มจะต้องเขียนชัดเจนว่าเกิดเหตุการณ์อะไรขึ้น เกิดขึ้นได้อย่างไร เวลาใด ที่ไหน และเมื่อใด หลังเกิดเหตุการณ์ขึ้นแล้วได้รายงานให้ใครทราบบ้าง เช่น ผู้ตรวจการ (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ ปราณีต สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 19 กรกฎาคม พ.ศ.2537)

การสร้างแบบฟอร์มการเขียนรายงานทั้ง 2 ประเภทนี้ รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา ได้เป็นผู้เขียนแนวทางไว้ว่า ในแบบฟอร์มนั้นควรจะประกอบไปด้วยหัวข้อใดบ้าง จากนั้นได้เชิญประชุมระดับหัวหน้าแผนกการพยาบาล ผู้ตรวจการ หัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อขอความคิดเห็นและข้อปรึกษาหารือ แล้วสรุปเป็นแบบฟอร์มรายงานที่ต้องการ และเมื่อทุกฝ่ายเห็นชอบก็ได้มีการประกาศให้บุคลากรพยาบาลทุกคนทราบ เพื่อจะได้ปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกันทั้งโรงพยาบาล (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 19 กรกฎาคม พ.ศ.2537)

การที่รองศาสตราจารย์ ปราณีต สวัสดิ์รักษา ได้พัฒนาระบบการเขียนรายงานเมื่อมีเหตุการณ์ผิดปกติและการรายงานเหตุการณ์โดยทั่วไปนั้น นอกจากจะทำให้ผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับได้รับทราบข้อมูลเบื้องต้นแล้ว ยังเป็นการฝึกให้บุคลากรที่อยู่ในเหตุการณ์ผิดปกติได้กล้าแสดงความรับผิดชอบต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับลูคว (Luquire, 1989) ที่กล่าวว่า การเขียนรายงานเมื่อเกิดเหตุการณ์ที่ผิดปกติเป็นการกระตุ้นให้บุคลากรกล้าที่จะเขียนรายงานเมื่อมีเหตุการณ์ผิดปกติอย่างละเอียด ชัดเจนทุกครั้ง ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการเขียนรายงานเหตุการณ์นั้นสามารถนำมาวิเคราะห์ และพิจารณาได้ว่าเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นนั้นเกิดจากภาวะเสี่ยงบริเวณใด ซึ่งจะต้องให้ความสนใจเป็นพิเศษ

1.10 การพัฒนาระบบความสัมพันธ์ การสื่อสาร และการประสานงานในระดับโครงสร้าง จากแนวคิดของ รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา ที่ให้ความสำคัญเกี่ยวกับระบบความ

สัมพันธ์ การสื่อสาร และการประสานงาน ทั้ง 3 ด้าน คือ ภายในฝ่ายบริการพยาบาล ฝ่ายบริการพยาบาลกับฝ่ายการศึกษา และฝ่ายบริการพยาบาลกับฝ่ายแพทย์ หรือฝ่ายอื่นๆ ภายในโรงพยาบาลนครเชียงใหม่ เพื่อให้เกิดความเข้าใจกัน ความสามัคคี และร่วมมือกันซึ่งจะช่วยทำให้การดำเนินงานของฝ่ายบริการพยาบาล และฝ่ายอื่นๆ ทุกฝ่ายดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ ปรานีต สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 5 ตุลาคม พ.ศ.2537)ซึ่งวิธีการดำเนินการเสริมสร้างความเข้าใจอันดีในทุกๆ ฝ่าย ท่านได้มีวิธีการดังนี้

การพัฒนาความสัมพันธ์ที่ดีภายในฝ่ายบริการพยาบาล ในระหว่างที่รองศาสตราจารย์ ปรานีต สวัสดิ์รักษา ดำรงตำแหน่งเป็นผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายบริการพยาบาลนั้น ท่านให้ความสำคัญต่อบุคลากรพยาบาลเป็นอย่างมาก ท่านจะเป็นผู้เสริมสร้างให้มีความเข้าใจอันดีต่อกันระหว่างพยาบาลให้รักกัน ให้มีความสามัคคี ผู้ได้บังคับบัญชาที่ใกล้ชิดท่านผู้หนึ่งได้ให้สัมภาษณ์ว่า "ท่านมักพูดเสมอว่า พยาบาลต้องรักกัน ต้องสามัคคีกัน ให้ช่วยเหลือซึ่งกันและกันเมื่อมีความขัดแย้งเกิดขึ้นที่ใด ท่านมักจะไปจัดการแก้ไขปัญหาให้" (สัมภาษณ์นางจันทิรา ภาวิไลเมื่อวันที่ 29 พฤษภาคม พ.ศ.2537) แสดงถึงว่าท่านเป็นผู้บังคับบัญชาที่เห็นความสำคัญของปัญหาความขัดแย้งของหน่วยงาน ท่านจึงมีวิธีการที่จะช่วยแก้ไขปัญหาดังกล่าวโดยการจัดให้มีการพบปะประชุมร่วมกันระหว่างหัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาลกับหัวหน้าแผนกการพยาบาล ผู้ตรวจการพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้ช่วยหัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลประจำการ ผู้ช่วยพยาบาล พนักงานผู้ช่วยพยาบาลเสมียนวอร์ดและแม่บ้านทิววอร์ด เป็นประจำทุกเดือน (สัมภาษณ์นางอนงค์ กังวานพงศ์ เมื่อวันที่ 1 กรกฎาคม พ.ศ.2537 และสัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ปรานีต สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 22 ตุลาคม พ.ศ.2537) ซึ่งการประชุมของท่านดังกล่าวข้างต้น มีจุดมุ่งหมายเพื่อเปิดโอกาสให้บุคลากรทุกระดับซักถามปัญหาพร้อมทั้งเสนอข้อคิดเห็นและแนวทางในการแก้ไขปัญหาภายในแผนก ในการประชุมแต่ละครั้งจะทำให้ท่านทราบปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานและความขัดแย้งที่เกิดขึ้น ซึ่งเมื่อมีการประชุมก็จะทำให้ทุกฝ่ายเข้าใจและหาแนวทางการแก้ไขปัญหาาร่วมกัน ดังตัวอย่างคำพูดของท่านในการประชุมร่วมกับหัวหน้าหอผู้ป่วย "ขอความร่วมมือบุคลากรทุกคนร่วมกันเสนอและให้ข้อคิดเห็น สนับสนุนซึ่งกันและกัน" (รายงานการประชุมของฝ่ายบริการพยาบาลกับหัวหน้าห้องตรวจโรคแผนกผู้ป่วยนอก เมื่อวันที่ 8 กันยายน พ.ศ. 2524) ซึ่งการประชุมนั้นท่านเน้นมากกว่าทุกคนจะเข้าร่วมประชุม เพราะได้มีการแจ้งกำหนดการประชุมให้ทราบล่วงหน้าเป็นประจำทุกเดือนทุกแผนก ท่านจะเข้าร่วมประชุมกับบุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับเพื่อชี้แจงนโยบายในการบริหารงานและให้ทุกคนปฏิบัติตามนโยบายของท่าน (สัมภาษณ์นางสาวนงนุช ไชยวงศ์ เมื่อวันที่ 10 มิถุนายน พ.ศ.2537)

จากวิธีการของรองศาสตราจารย์ปรานีต สวัสดิ์รักษา ในการดำเนินการเพื่อให้เกิดการประสานงานอันดีภายในฝ่ายบริการพยาบาล โดยท่านทำตนเป็นสื่อกลางที่ดีของบุคลากรทางการพยาบาล เพื่อให้ทุกคนรับทราบเกี่ยวกับนโยบาย ระเบียบปฏิบัติ และแผนงานของการพยาบาลซึ่ง

บุคลากรทางการแพทย์ทุกคนจะต้องรับรู้และปฏิบัติตาม ซึ่งบทบาทดังกล่าวนี้เป็นบทบาทที่สำคัญของหัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาล ในการดำรงรักษาความสมดุลภายในแผนกพยาบาล ซึ่งเป็นบทบาทที่ต้องการทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์ (Katz, Cited in Stevens, 1981)

การจัดระบบการประสานงานและการสื่อสารระหว่างผู้บังคับบัญชาระดับต่างๆ กับผู้ใต้บังคับบัญชาระดับต่างๆ ของฝ่ายบริการพยาบาล ในขณะที่ปฏิบัติงาน นอกจากการกำหนดนโยบายและจุดมุ่งหมายของฝ่ายบริการพยาบาลแล้ว รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา ได้จัดระบบการประสานงานเพื่อให้ผลงานเป็นไปตามวัตถุประสงค์ขององค์การ เพราะความสำเร็จของงานขึ้นอยู่กับเจ้าหน้าที่แต่ละฝ่ายที่จะร่วมมือกัน โดยมีการพัฒนาในการจัดแผนผังโครงสร้างของฝ่ายบริการพยาบาลอย่างมีระบบ ชัดเจน และจัดพิมพ์ให้เจ้าหน้าที่ทุกฝ่ายได้รับทราบและเข้าใจตรงกัน การจัดแผนผังสายการบังคับบัญชา และกำหนดลักษณะงานของบุคลากร เพื่อป้องกันการก้าวล่วงและซ้ำซ้อนกัน โดยเฉพาะสายการบังคับบัญชาในระยะแรกของการดำเนินการ จัดให้มีผู้ตรวจการพยาบาล ซึ่งจะเป็นผู้ทำหน้าที่ในการประสานงานระหว่างฝ่ายบริการพยาบาลกับฝ่ายปฏิบัติการพยาบาล คือ หอผู้ป่วย การจัดให้มีผู้ตรวจการจะมีผลดี เนื่องจากจะมีผู้อาวุโสคอยดูแล และเป็นที่ยปรึกษา ผู้ตรวจการจะไปเป็นผู้ประสานงานให้กับหน่วยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง (สัมภาษณ์ นางนวลน้อย คันทา เมื่อวันที่ 13 มิถุนายน พ.ศ. 2537) ต่อมาเมื่อมีจำนวนบุคลากรเพิ่มมากขึ้น รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา ได้ปรับปรุงแผนภูมิโครงสร้างของฝ่ายบริการพยาบาลเป็นสำคัญดังรายละเอียดในหน้า 117) เป็นผลให้ระบบการประสานงานของฝ่ายบริการพยาบาลชัดเจนขึ้น กล่าวคือ มีบุคลากรที่ทำหน้าที่เฉพาะด้าน เช่น การรับนโยบายและแผนงาน สามารถทำให้คล่องตัวและรวดเร็วมากขึ้น เนื่องจากมีผู้ทำหน้าที่ประสานงานเฉพาะด้านรองจากหัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาล ซึ่งแต่เดิมเป็นผู้รับผิดชอบเพียงคนเดียว ท่านจึงปรับเปลี่ยนให้มีการกระจายอำนาจมากขึ้น มีรองหัวหน้าทั้งฝ่ายบริการพยาบาลและฝ่ายวิชาการจากรองหัวหน้าฝ่ายฯ ซึ่งขึ้นตรงต่อหัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาลแล้ว จะมีแผนกต่างๆ ขึ้นตรงต่อฝ่ายบริการพยาบาล และหน่วยต่างๆ ขึ้นตรงต่อแผนกต่างๆ ซึ่งลักษณะของสายการบังคับบัญชาที่ชัดเจนจะทำให้เห็นความสัมพันธ์ระหว่างผู้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชา ทำให้ทราบตำแหน่ง หน้าที่ความรับผิดชอบ ลดหลั่นกันลงมา การจัดประชุมร่วมกันระหว่างบุคลากรระดับต่างๆ ในการประชุมประจำเดือนของฝ่ายบริการพยาบาล ในเรื่องนี้ รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา ได้เน้นให้เห็นว่ามีความสำคัญ โดยจัดให้มีการประชุมทุกระดับทุกเดือน ตั้งแต่หัวหน้าแผนกการพยาบาล ผู้ตรวจการ หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลประจำการ ผู้ช่วยพยาบาล และพนักงานผู้ช่วยพยาบาล ดังจะเห็นได้จากคำสัมภาษณ์ของผู้ใต้บังคับบัญชาที่กล่าวถึงท่านว่า "อาจารย์จะมาชี้แจงให้ทราบ และจะให้รายงานผลการทำงาน บางครั้งอาจารย์จะตรวจสอบผลงานโดยไม่แจ้งให้ทราบล่วงหน้า" (สัมภาษณ์นางวรรณเพ็ญ มหาสันติปิยะ เมื่อวันที่ 14 มิถุนายน พ.ศ. 2537) แสดงถึงว่า วิธีการประสานงานของท่านโดยการจัดประชุมร่วมกันของบุคลากรทุกระดับ เป็นวิธีการบริหารจัดการวิธีหนึ่งที่จะทำให้การประสานงานใน

ฝ่ายบริการพยาบาลเป็นไปด้วยดี มีความร่วมมือของบุคลากรด้วยความสมัครใจ อีกทั้งทำให้การติดต่อสื่อสารภายในฝ่ายบริการพยาบาลไม่มีอุปสรรค ขจัดข้อขัดแย้งต่างๆ

นอกจากจัดประชุมประจำเดือนแล้ว จะจัดประชุมพิเศษในกรณีมีเรื่องด่วนที่ต้องแจ้งหรือปรึกษาหารือแจ้งข่าวสารให้บุคลากรทางการพยาบาลทราบ โดยแจ้งทางโทรศัพท์ หรือทำหนังสือเวียนแจ้งเป็นลายลักษณ์อักษรให้เซ็นรับทราบ โดยทำหนังสือบันทึกข้อความ ประกาศต่างๆ รายงานจดหมายเวียน เป็นต้น เพื่อให้บุคลากรได้ปฏิบัติตาม (สัมภาษณ์นางนงลักษณ์ ดันไพบูลย์ เมื่อวันที่ 1 มิถุนายน พ.ศ.2537) ดังเช่นประกาศของฝ่ายการพยาบาล เรื่อง การหยุดพักผ่อนประจำปีที่ได้มีการเปลี่ยนแปลง เพื่อให้เจ้าหน้าที่ฝ่ายบริการพยาบาลปฏิบัติได้ถูกต้อง เรียบร้อย เหมาะสม ฝ่ายบริการพยาบาลจึงได้ออกประกาศฉบับใหม่ขึ้นมาเพื่อใช้แทนฉบับเดิม ซึ่งได้มีการประกาศให้ทราบโดยทั่วไป (ประกาศฝ่ายบริการพยาบาลเรื่อง การหยุดพักผ่อนประจำปี ลงวันที่ 25 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2524) จะเห็นได้ว่านอกจากการใช้กลยุทธ์ประสานงานในฝ่ายบริการพยาบาลแล้ว รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิรักษา ยังเสริมสร้างประสิทธิภาพในการบริหารการพยาบาลด้วยการสื่อสาร เพื่อช่วยทำให้ผู้ได้บังคับบัญชาทราบนโยบายและแนวทางการปฏิบัติชัดเจน อีกทั้งยังเป็นเครื่องช่วยอำนวยความสะดวกต่อการปฏิบัติงานเป็นอย่างมาก ซึ่งสอดคล้องกับอุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม (2539) ที่กล่าวว่า การสื่อสารเป็นส่วนสำคัญที่จะเสริมงานอื่นๆ เพื่อช่วยให้ทุกงานประสบความสำเร็จร่วมกัน ซึ่งการจัดระบบสื่อสารของท่านจะมีทิศทางจากบนลงล่าง (downward communication) เป็นการสื่อสารสองทาง (two-way communication) คือต้องการให้ผู้รับข่าวสารได้มีโอกาสให้ข้อมูลย้อนกลับ และผู้ส่งข่าวจะกลับเป็นผู้รับข่าวแทนย้อนไป-มา นอกจากนี้ท่านยังใช้วิธีการสื่อสารด้วยคำพูดทั้งโดยการพูดทางโทรศัพท์ หรือการเขียนเป็นลายลักษณ์อักษร ดังที่ Gillies (1994) กล่าวว่าหน้าที่ของผู้บริหารการพยาบาลจะพิจารณาให้เหมาะสมว่าจะใช้วิธีการสื่อสารในลักษณะใดกับเรื่องอะไร เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้องและการสื่อสารนั้นมีประสิทธิภาพ

นอกจากนี้การสื่อสารแบบจากข้างบนลงมาข้างล่างแล้ว รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิรักษา ได้ใช้การสื่อสารจากข้างล่างขึ้นข้างบนอีกด้วย (upward communication) ถ้าบุคลากรต้องการให้ฝ่ายบริการพยาบาลทราบในเรื่องใด ๆ เช่น รายงานผลการปฏิบัติการพยาบาล หรือรายงานเหตุการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงาน การร้องเรียน หรือเรื่องที่ฝ่ายบริการพยาบาลจะต้องรับทราบ สามารถดำเนินการผ่านชั้นตอนแต่ละระดับขึ้นไปตามสายการบังคับบัญชา ดังตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ของผู้ได้บังคับบัญชาที่กล่าวถึงเรื่องนี้ว่า กรณีที่มีปัญหาความขัดแย้งเกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิรักษา จะให้หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้สอบสวน และเขียนรายงานขึ้นไปตามลำดับชั้น ผ่านผู้ตรวจการพยาบาล หัวหน้าแผนกการพยาบาล จนถึงหัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาล นอกจากนี้ถ้าเป็นเรื่องที่ร้ายแรงท่านจะเรียกผู้กรณีขึ้นไปพบ แล้วท่านจะดำเนินการสอบสวนในเรื่องนั้นด้วยตนเอง (สัมภาษณ์นางนงลักษณ์ ดันไพบูลย์ เมื่อวันที่ 1 มิถุนายน พ.ศ.

2537)ซึ่งวิธีการดังกล่าวทำให้ฝ่ายบริการพยาบาลรับทราบข้อมูล ข้อเท็จจริงจากการรายงาน และจากบุคคลโดยตรงทำให้ไม่เสียเวลาในการติดต่อสื่อสาร และทำให้ผู้บริหารสามารถแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าได้ทันเวลาที่

กล่าวได้ว่า รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา ได้ใช้กลยุทธ์ในการประสานงาน และการสื่อสารในการพัฒนาระบบความสัมพันธ์ การสื่อสารระหว่างผู้บริหารแต่ละระดับของฝ่ายบริการพยาบาลกับผู้บังคับบัญชา ทั้งนี้เพื่อให้การดำเนินงานของฝ่ายบริการพยาบาลเป็นไปตามนโยบาย และจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้ อีกทั้งเกิดความเข้าใจอันดี และถูกต้องของบุคลากรทุกฝ่ายในหน่วยงาน

การพัฒนาระบบความสัมพันธ์ การสื่อสารและการประสานงานระหว่างฝ่ายบริการพยาบาลกับฝ่ายการศึกษาเนื่องจากฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลนครเชียงใหม่ จะต้องเกี่ยวข้องกับ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดยเฉพาะหอผู้ป่วยต่างๆ จะเป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติงาน ของนักศึกษาพยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล พนักงานช่วยพยาบาล เป็นต้นหอผู้ป่วยจะต้องพร้อมที่จะให้ความร่วมมือ เพื่อส่งเสริมและเอื้ออำนวยให้การศึกษาต่างๆ บรรลุเป้าหมายของหลักสูตร ในการศึกษาพยาบาลเป็นการศึกษาที่มีความสัมพันธ์ระหว่างทฤษฎีกับการปฏิบัติอย่างสูง และจุดสำคัญของการศึกษา คือ พยาบาลต้องสามารถทำการพยาบาลได้ดี การศึกษาภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วยจึงเป็นประสบการณ์ที่สำคัญยิ่งทางการศึกษา ทำให้บุคลากรพยาบาลทั้งฝ่ายการศึกษาและฝ่ายบริการพยาบาลจะต้องให้ความร่วมมือกันอย่างใกล้ชิด และจะต้องร่วมมือร่วมใจกันในการจัดการเรียนการสอนที่มีความสอดคล้องไปด้วยกัน(กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2525)

รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา ในฐานะผู้บริหารฝ่ายบริการพยาบาลระหว่าง พ.ศ. 2511-2524 และขณะเดียวกันท่านดำรงตำแหน่งต่างๆ ที่สำคัญทางด้านการศึกษาควบคู่ไปด้วย ท่านมีแนวคิดที่ว่าฝ่ายบริการพยาบาลและฝ่ายการศึกษาจะต้องร่วมมือกันในการทำงานให้สอดคล้องกัน ทั้ง 2 ฝ่าย เพื่อให้การฝึกปฏิบัติการของนักศึกษาพยาบาลและหลักสูตรอื่นๆ บรรลุเป้าหมาย (โปรดดูรายละเอียดเกี่ยวกับแนวคิดนี้ของท่านในบทที่ 4)

เนื่องจากในอดีตก่อนปี พ.ศ.2515 ภาควิชาพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยมหาวิทยาลัย เชียงใหม่ ขึ้นตรงต่อคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เช่นเดียวกับฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลนครเชียงใหม่ ซึ่งครูพยาบาลและผู้ตรวจการจะทำหน้าที่ดูแลรับผิดชอบงานทั้งด้านการศึกษา และด้านบริการพยาบาล ดังนั้นการดำเนินการทั้งการศึกษาและการบริการพยาบาล จึงเป็นไปโดยปราศจากการขัดแย้งใดๆ ต่อมาภาควิชาพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย ก่อตั้งเป็นคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ทำให้แต่ละฝ่ายมีอิสระในการดำเนินงาน มีงบประมาณแยกเฉพาะ ทำให้การบริหารงานของแต่ละฝ่าย มีความคล่องตัวมากขึ้น มีบุคลากรแบ่งกันทำหน้าที่รับผิดชอบงานคนละด้าน มีขอบเขตของงานที่แน่ชัดยิ่งขึ้น ซึ่งจะช่วยให้การปฏิบัติงานของแต่ละฝ่ายมีประสิทธิภาพดี

ขึ้น แต่ส่วนเสียที่มองเห็นไม่เด่นชัดคือความขัดแย้งและการไม่ประสานสัมพันธ์กันระหว่างบุคลากรทั้ง 2 ฝ่ายอาจเกิดขึ้นได้

งานการศึกษาพยาบาลและการบริการพยาบาลโดยทางปฏิบัติ และตามความเป็นจริงแล้ว ไม่อาจแยกจากกันโดยเด็ดขาด ทั้งนี้เพราะทั้ง 2 ด้าน มีวัตถุประสงค์ร่วมกันอยู่ประการหนึ่ง คือ การจัดและให้บริการสุขภาพอนามัยที่ดีแก่ผู้ป่วย และผู้มารับบริการ และจำเป็นต้องแลกเปลี่ยนความรู้ และประสบการณ์ระหว่างกันอยู่เสมอ ฉะนั้นความคาดหวังในผลดีขององค์การพยาบาลออกเป็น 2 ส่วน ที่เป็นอิสระต่อกันในด้านการบริหารจะเป็นจริงหรือไม่ จึงขึ้นอยู่กับความสัมพันธ์ระหว่าง การปฏิบัติงานของบุคลากรฝ่ายการศึกษาและฝ่ายบริการพยาบาลอยู่มาก ถ้าบุคลากรของทั้ง 2 ฝ่ายไม่พยายามเข้าใจถึงวัตถุประสงค์ร่วมและการร่วมมือกันในด้านต่างๆ ดังกล่าวช่องว่างระหว่างฝ่ายบริการพยาบาลและฝ่ายการศึกษาจะเกิดขึ้น และจะเป็นผลเสียอย่างยิ่งต่อการปฏิบัติงานพยาบาลเป็นส่วนรวม ช่องว่างดังกล่าวจะเกิดขึ้นเมื่อบุคลากรทั้ง 2 ฝ่ายทำงานไม่ประสานสัมพันธ์ (วิเชียร ทวีลาภ, 2522)

รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา ในฐานะหัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาล ท่านได้ตระหนักถึงความสำคัญทั้งของฝ่ายการศึกษา และฝ่ายบริการพยาบาล ในเวลานั้นเป็นอย่างมาก ด้วยโรงพยาบาลนครเชียงใหม่ ได้ดำเนินการให้บริการรักษาพยาบาลต่อประชาชนและผู้ให้บริการเพิ่มมากขึ้นทุกๆ ปี (คงสถิติจำนวนผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาล ในบทที่ 4) ทำให้จำเป็นต้องเพิ่มจำนวนบุคลากรทางการพยาบาลและจะต้องมีผู้ตรวจการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และผู้ช่วยหัวหน้าหอผู้ป่วย แต่เนื่องจากจำนวนบุคลากรในขณะนั้นมีจำนวนน้อย ไม่เพียงพอที่จะให้บริการต่อผู้ป่วย หรือผู้รับบริการให้ได้ผลดีและมีประสิทธิภาพได้ ด้วยเหตุนี้เอง รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา จึงได้หาวิธีการที่จะช่วยให้การทำงานด้านบริการพยาบาลเป็นไปด้วยความเรียบร้อยได้ผลดียิ่งขึ้น ในปี พ.ศ.2518 ท่านจึงขอความร่วมมือจากฝ่ายการศึกษาพยาบาลให้แต่งตั้งอาจารย์จากคณะพยาบาลศาสตร์ จำนวน 8 ท่าน มาเป็นที่ปรึกษาของหอผู้ป่วยฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลนครเชียงใหม่ ประกอบด้วยที่ปรึกษาแผนกศัลยกรรมทั่วไป แผนกห้องผ่าตัด แผนกสูติ-นรีเวช แผนกอายุรกรรม 3 ท่าน และแผนกกุมารเวชกรรม 2 ท่าน ตั้งแต่วันที่ 12 พฤศจิกายน 2518 (คำสั่งคณะแพทยศาสตร์ ที่ 91/2518 ลงวันที่ 12 พฤศจิกายน พ.ศ.2518) ต่อมาได้มีการแต่งตั้งอาจารย์ที่ปรึกษาฝ่ายบริการพยาบาลใหม่ทุกปี ทั้งนี้เนื่องจากอาจารย์บางท่านได้ขอลาออกเนื่องจากมีภาระงานด้านการสอนนักศึกษาและภาระงานทางด้านอื่นๆ ที่ต้องปฏิบัติอยู่มากไม่สามารถที่จะเป็นที่ปรึกษาอย่างสม่ำเสมอได้ จึงได้มีการเปลี่ยนแปลงคำสั่งแต่งตั้งอาจารย์ที่ปรึกษาฝ่ายบริการพยาบาลเป็นประจำทุกปี และมีอย่างต่อเนื่องสืบมา ถึงแม้ว่า รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา จะได้ย้ายมาปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งรองคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ในปี พ.ศ.2524 แล้วก็ตาม (คำสั่งคณะแพทยศาสตร์ ที่ 10/2524 ลงวันที่ 15 มกราคม พ.ศ.2524)

นอกจากการแต่งตั้งอาจารย์พยาบาลมาเป็นที่ปรึกษาของฝ่ายบริการพยาบาลแล้ว รองศาสตราจารย์ปรางมีต สวัสดิรักษา ได้แสดงบทบาทของการเป็นผู้ประสานงานที่ดีทั้งฝ่ายการศึกษา และฝ่ายบริการพยาบาล โดยท่านมุ่งเน้นให้มีการแก้ไขปัญหาและการร่วมมือกันในด้านต่างๆ ระหว่างฝ่ายบริการพยาบาลและฝ่ายการศึกษา ท่านจะเข้าประชุมร่วมกับฝ่ายการศึกษาด้วยทุกครั้งเพื่อทราบปัญหาและข้อเสนอแนะ ถึงแม้ว่าฝ่ายการศึกษาจะแยกตัวออกมาเป็นคณะพยาบาลศาสตร์แล้วก็ตาม (สัมภาษณ์ผู้ช่วยศาสตราจารย์สมจิตต์ ภาติกร เมื่อวันที่ 8 กรกฎาคม พ.ศ.2537)

จากวิธีการปฏิบัติของ รองศาสตราจารย์ปรางมีต สวัสดิรักษา แสดงถึงว่าท่านมีบทบาทในการเป็นผู้ประสานงานระหว่างฝ่ายการศึกษา และฝ่ายบริการพยาบาล ซึ่งเป็นการแสดงบทบาทของหัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาลที่ต้องการให้ทั้ง 2 ฝ่าย มีความเข้าใจกันในปัญหาและความต้องการของแต่ละฝ่าย ฉะนั้น ทั้ง 2 ฝ่ายจะต้องหันหน้าเข้าหากัน ทำงานร่วมกันอย่างใกล้ชิด ดังที่ท่านได้ตั้งคณะกรรมการประสานงานระหว่างฝ่ายการศึกษาและฝ่ายบริการพยาบาล โดยมอบหมายให้ผู้ตรวจการประจำแผนกในแผนกต่างๆ ของฝ่ายบริการพยาบาล เป็นผู้ทำหน้าที่เป็นผู้ประสานงานการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลให้เป็นที่เรียบร้อย และบรรลุวัตถุประสงค์ สอดคล้องกับนโยบายของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ซึ่งวิธีนี้นอกจากจะช่วยลดช่องว่างระหว่างการศึกษาและการบริการพยาบาลแล้ว ยังจะช่วยให้เกิดความสามัคคี มีพลังแห่งความคิดที่จะพัฒนาวิชาชีพพยาบาลให้ไปสู่จุดหมายที่คาดหวังได้สำเร็จในที่สุด (วิเชียร ทวีลาภ, 2522)

การพัฒนาระหว่างฝ่ายบริการพยาบาลกับฝ่ายแพทย์ ของโรงพยาบาลนครเชียงใหม่ ในการปฏิบัติด้านบริการรักษาพยาบาล อาจก่อให้เกิดปัญหาการประสานงาน ระหว่างบุคลากรพยาบาล กับแพทย์ผู้ทำงานใกล้ชิดกันตลอด 24 ชั่วโมง รองศาสตราจารย์ปรางมีต สวัสดิรักษา เป็นบุคคลหนึ่งที่มีแนวคิดที่จะสร้างสัมพันธ์ภาพให้เกิดความเข้าใจอันดี โดยเฉพาะระหว่างแพทย์กับพยาบาล เพื่อให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีในฐานะที่เป็นผู้ร่วมงานกัน ท่านจึงหาวิธีการที่จะช่วยในการพัฒนาความสัมพันธ์ดังกล่าว โดยจัดให้มีการประชุมพบปะกันระหว่างฝ่ายแพทย์กับพยาบาล โดยท่านได้ริเริ่มที่แผนกสูติศาสตร์รีเวชวิทยา โดยการจัดให้มีการประชุมเดือนละครั้ง เพื่อให้บุคลากรแพทย์กับพยาบาลได้พบปะหรือเสนอแนะปัญหา เสนอแนะแนวทางการแก้ไขปัญหายภายในแผนกร่วมกัน ต่อมาได้ยกเลิกการจัดประชุมที่แผนกสูติศาสตร์รีเวชวิทยา แต่ได้มีการขยายวงกว้างขึ้น โดยเป็นการจัดประชุมระหว่างฝ่ายแพทย์และพยาบาลทุกแผนก โดยฝ่ายแพทย์จะส่งตัวแทนแผนกละ 1 คน ส่วนฝ่ายพยาบาลจะส่งผู้ตรวจการพยาบาลประจำแผนก และหัวหน้าหอผู้ป่วยเข้าประชุม ซึ่งจะเป็นการประชุมร่วมกันเดือนละ 1 ครั้ง สามารถทำได้ประมาณ 5 เดือน เนื่องจากมีปัญหาคือ ฝ่ายแพทย์ไม่สามารถเข้าประชุมได้ครบทุกแผนก จนกระทั่งระยะหลังไม่ได้เข้าประชุม อาจเนื่องจากติดภารกิจต่างๆ และได้มีการแก้ปัญหาดังกล่าวโดยให้ฝ่ายแพทย์เป็นผู้แจ้งปัญหาและข้อขัดข้องต่างๆ ให้กับหัวหน้าหอผู้ป่วยได้รับทราบโดยตรง เพื่อที่ทางฝ่ายพยาบาลจะได้ร่วมมือกับฝ่ายแพทย์เพื่อหาสาเหตุและแนวทางใน

การแก้ไขปัญหาร่วมกันต่อไป (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิรักษา เมื่อวันที่ 5 ตุลาคม พ.ศ.2537) ซึ่งจากวิธีการดังกล่าวจะช่วยให้อาการความขัดแย้งลดน้อยลง ท่านได้แสดงบทบาทของการเป็นผู้นำการประสานงานได้ดี ดังตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ของผู้ร่วมงานที่กล่าวถึงท่านว่า "ท่านจะทำหน้าที่เป็นผู้นำการประสานงานให้บุคลากรทั้ง 2 ฝ่ายคือ แพทย์กับพยาบาลได้เข้าใจกันอย่างดี" (สัมภาษณ์ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์สุภัทร นาโค เมื่อวันที่ 6 กรกฎาคม พ.ศ.2537)

นอกจากนี้เมื่อ รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิรักษา ได้รับทราบปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นระหว่างแพทย์กับพยาบาล จากการจัดประชุมแล้วในกรณีที่ไม่สามารถแก้ไขปัญหาก็ ท่านจะได้นำเรื่องเข้าเสนอต่อที่ประชุมในระดับผู้บริหารฝ่ายต่างๆ ของโรงพยาบาล เพื่อร่วมกันพิจารณาและหาทางแก้ไขปัญหาร่วมกันอีกครั้งหนึ่ง ทั้งนี้เพื่อหาข้อยุติและเป็นแนวทางปฏิบัติที่เหมือนๆ กันต่อไปในภายหน้าด้วย (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิรักษา เมื่อวันที่ 2 ตุลาคม พ.ศ.2537)

จากการดำเนินการให้มีการประชุมร่วมกันระหว่างแพทย์ และพยาบาล ในแผนกต่างๆ ของโรงพยาบาล ก่อให้เกิดความเข้าใจอันดีต่อกันระหว่างฝ่ายบริการพยาบาลและฝ่ายแพทย์ ซึ่งเป็นบทบาทของหัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาลในการเป็นผู้ประสานงาน พัฒนาวิชาชีพ เป็นแบบอย่างที่ดีของพยาบาลในการมีปฏิสัมพันธ์กับแพทย์และบุคลากรในทีมสุขภาพ (Nyberg, 1982)

การจัดระบบการประสานงานและการสื่อสารระหว่างฝ่ายต่างๆ ในโรงพยาบาลนครเชียงใหม่ ในการประสานงานระหว่างฝ่ายบริการพยาบาลกับฝ่ายต่างๆ ในโรงพยาบาลนครเชียงใหม่ รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิรักษาได้กำหนดแนวทางวิธีการปฏิบัติไว้อย่างชัดเจน เพื่อให้การประสานงานระหว่างแผนกเป็นไปด้วยดี ดังนี้

การจัดประชุมร่วมกันระหว่างฝ่ายต่างๆ ในโรงพยาบาลเพื่อทราบวิธีการปฏิบัติงานของแต่ละแห่ง จะช่วยให้เข้าใจซึ่งกันและกันมากขึ้น ดังเช่นคำให้สัมภาษณ์ของผู้ได้บังคับบัญชาของ รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิรักษา ที่กล่าวว่า "คณะกรรมการวิชาการของฝ่ายบริการพยาบาลได้จัดการบรรยาย โดยเชิญเจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์ของโรงพยาบาล หน่วยงานคลัง ฯลฯ มาเป็นวิทยากรสำหรับบุคลากรฝ่ายบริการพยาบาล โดยให้แต่ละแผนกการพยาบาลส่งตัวแทนเข้าร่วมฟังคำชี้แจงการปฏิบัติงานของแต่ละหน่วยงาน (สัมภาษณ์นางวรรณเพ็ญ มหาสันติปิยะ เมื่อวันที่ 14 มิถุนายน พ.ศ. 2537) ซึ่งการปฏิบัติเช่นนี้ทำให้การติดต่อประสานงานเป็นไปได้อย่างรวดเร็วขึ้น

การเข้าร่วมประชุมระดับผู้บริหารของฝ่ายต่างๆ ในโรงพยาบาล เพื่อให้การประสานงานและการติดต่อสื่อสารระหว่างฝ่ายต่างๆ เป็นไปด้วยดี รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิรักษา ได้แสดงบทบาทในการเป็นหัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาลที่ดีโดยการเข้าร่วมประชุมกับผู้บริหารฝ่ายต่างๆ ของโรงพยาบาลเป็นประจำ ดังเช่นคำให้สัมภาษณ์ของผู้ได้บังคับบัญชาที่กล่าวถึงท่านว่า "อาจารย์จะมีส่วนร่วมในการประชุมกับผู้บริหาร อาจารย์จะมีสิทธิ์เสียงในฐานะที่เป็นตัวแทนของฝ่ายบริการพยาบาล" (สัมภาษณ์นางยุพดี แสงสุวรรณ เมื่อวันที่ 19 กรกฎาคม พ.ศ.2537) นอกจากนี้ ท่านได้แสดง

บทบาทที่ดีในเวลาเข้าประชุมร่วมกันของผู้บริหาร ดังเช่นคำให้สัมภาษณ์ของผู้ร่วมงานที่กล่าวถึงท่านว่า "อาจารย์จะขออะไรหลายๆ อย่าง ต้องการเปลี่ยนแปลงหรือพัฒนาอะไรอาจารย์จะขอคำปรึกษาหารือร่วมกันในที่ประชุมของผู้บริหารคณะแพทยศาสตร์หรือในกรณีที่ปัญหาความขัดแย้งกัน อาจารย์จะขอคำปรึกษาหารือในที่ประชุมเพื่อร่วมกันพิจารณาแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น (สัมภาษณ์ศาสตราจารย์แพทย์หญิงนารีศรี มหารักษ์กะ เมื่อวันที่ 9 กรกฎาคม พ.ศ.2537) นอกจากการเข้าร่วมประชุมระดับผู้บริหารแล้วยังมีการแจ้งข่าวสารให้บุคลากรฝ่ายอื่นๆ ในโรงพยาบาลได้รับทราบแนวทางการปฏิบัติของฝ่ายบริการพยาบาล โดยแจ้งทั้งทางโทรศัพท์และเป็นลายลักษณ์อักษรโดยทำเป็นหนังสือราชการประกาศ หนังสือเวียน ซึ่งวิธีการนี้ทำให้ทุกคน ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องเข้าใจนโยบายและวัตถุประสงค์ของฝ่ายบริการพยาบาล และร่วมกันทำงานเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ และเป้าหมายที่วางไว้ จากวิธีการแสดงออกของท่านดังกล่าวข้างต้น เป็นวิธีการทางหนึ่งที่ผู้บริหารปฏิบัติ เพื่อให้เกิดความร่วมมือกันในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นระหว่างฝ่ายบริการพยาบาลกับฝ่ายต่างๆ ของโรงพยาบาลดีขึ้น

นอกจากการจัดระบบการประสานงานในฝ่ายต่างๆ ของโรงพยาบาลนครเชียงใหม่แล้ว รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิรักษา ได้ทำหน้าที่ผู้ประสานงานที่ดีระหว่างหน่วยงานทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ของผู้ร่วมงานที่กล่าวถึงท่านว่า "ท่านจะทำหน้าที่เป็นผู้ประสานงานระหว่างฝ่ายบริการพยาบาลกับคณะพยาบาลศาสตร์ ทำให้ทั้ง 2 ฝ่ายมีความร่วมมือกันดีมาก รวมทั้งหน่วยอื่นๆ ในโรงพยาบาลก็เป็นไปด้วยดี ถ้ามีปัญหาอะไรก็จะมีการประชุมระหว่างหัวหน้าหน่วยงานต่างๆ อยู่เสมอ" (สัมภาษณ์ศาสตราจารย์นายแพทย์พงษ์ศิริ ประรณาดิ เมื่อวันที่ 15 มิถุนายน พ.ศ. 2537)

ปัญหาและอุปสรรคในการพัฒนาระบบความสัมพันธ์ การสื่อสาร และการประสานงานในระดับโครงสร้างทั้งภายในฝ่ายบริการพยาบาล ระหว่างฝ่ายบริการพยาบาลกับฝ่ายการศึกษา และฝ่ายบริการพยาบาลกับฝ่ายแพทย์ หรือฝ่ายอื่นๆ ในเรื่องนี้มีปัญหาบางประการที่เกิดจากความเข้าใจไม่ตรงกันของบุคลากรในการที่จะสร้างระบบความสัมพันธ์ การสื่อสารและการประสานงาน ซึ่งเรื่องนี้รองศาสตราจารย์ ปราณีต สวัสดิรักษา ได้พยายามที่จะแก้ไขปัญหาเพื่อสร้างระบบดังกล่าวนี้ให้ดีขึ้นมีประสิทธิภาพ โดยท่านจะชี้แจงและเข้าไปควบคุมดูแลใกล้ชิด รวมถึงการให้ผู้ที่บังคับบัญชามีส่วนร่วมในการพัฒนา เพื่อให้เกิดความร่วมมือในการปฏิบัติ อันจะทำให้การพัฒนาของท่านราบรื่นเป็นไปด้วยดี (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ ปราณีต สวัสดิรักษา เมื่อวันที่ 5 มิถุนายน พ.ศ.2537) นอกจากนี้ในกรณีที่ปัญหาความขัดแย้งที่เกิดขึ้นระหว่างบุคลากรฝ่ายบริการพยาบาลกับฝ่ายแพทย์ ท่านพยายามหาวิธีการแก้ปัญหาดังกล่าวเพื่อมิให้เกิดปัญหามานปลาย โดยท่านจะเข้าไปทำหน้าที่เป็นผู้ประสานงานในฐานะที่เป็นผู้บังคับบัญชา หาข้อเท็จจริง พิจารณาสถานการณ์ เพื่อให้เกิดความถูกต้องและความเป็นธรรมของบุคลากรฝ่ายบริการพยาบาล (สัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ห้องผู้ตรวจการแผนก ศัลยกรรม เมื่อวันที่ 10 มิถุนายน พ.ศ.2537) จากปัญหาและวิธีการแก้ปัญหาดังกล่าวจะเห็นว่า

ท่านพยายามที่จะสร้างความเข้าใจอันดี และการประสานงานที่ดีต่อกันระหว่างฝ่ายบริการพยาบาลกับฝ่ายอื่นๆ ในโรงพยาบาล

**สรุปการพัฒนาทางด้านการโครงสร้างฝ่ายบริการพยาบาล**      การพัฒนาทางด้านการโครงสร้างดังกล่าวข้างต้น เป็นการทำงานที่จะต้องมีส่วนร่วมต่อการปฏิบัติงานของบุคลากรเป็นอย่างมาก เนื่องจากบุคลากรทุกคนจะต้องยึดถือปฏิบัติตามเป็นไปในทำนองเดียวกัน ถ้ามีการพัฒนาโครงสร้างที่ดีมีประสิทธิภาพแล้วจะทำให้บุคลากรเข้าใจบทบาทหน้าที่ และให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานเป็นอย่างดี ซึ่งผลงานการพัฒนาโครงสร้างของท่านนั้นมีมากมายที่เด่นชัดคือ กำหนดนโยบายและจุดมุ่งหมายของฝ่ายบริการพยาบาล จัดทำแผนภูมิโครงสร้างฝ่ายบริการพยาบาล จัดทำแบบพรรณนาลักษณะงานของบุคลากรทางการพยาบาล จัดให้มีผู้ตรวจการพยาบาลวันหยุดราชการ (เช้า) ผู้ตรวจการบริหาร (เวรบายดึก) on call และผู้ตรวจการเวรบายดึกประจำแผนก การปรับปรุงสภาพแวดล้อมภายในหอผู้ป่วย โดยเน้นในเรื่องความสะอาด ความปลอดภัย การควบคุมการติดเชื้อ การจัดระเบียบ และความเรียบร้อยในหอผู้ป่วย ปรับเปลี่ยนเวลาการปฏิบัติงาน และจัดตารางเวลาการปฏิบัติงานใหม่ จัดตั้งศูนย์พยาบาลพิเศษ จัดระบบรายงาน การเฝ้าไข้ และแบบฟอร์มต่างๆ รวมถึง การพัฒนาระบบความสัมพันธ์ การสื่อสาร ประสานงานในระดับโครงสร้าง ตั้งแต่ภายในฝ่ายบริการพยาบาล ฝ่ายบริการพยาบาลกับฝ่ายการศึกษาพยาบาล และฝ่ายบริการพยาบาลกับฝ่ายต่างๆ ของโรงพยาบาล

ส่วนปัญหาและอุปสรรคของการพัฒนาโครงสร้าง เป็นเรื่องของการดำเนินงานที่ล่าช้าโดยมีสาเหตุจากการขาดแคลนงบประมาณในการพัฒนา ความร่วมมือของบุคลากรและวัฒนธรรมของบุคคลในองค์กร ได้แก่ ความร่วมมือ ค่านิยม ความเชื่อ ความเข้าใจและบรรทัดฐานร่วมกันของบุคลากรภายในองค์กร ซึ่งจะมีอิทธิพลต่อการดำเนินการพัฒนาเป็นอย่างมาก (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 10 มิถุนายน พ.ศ. 2537) ดังที่ไพบุลย์ ข่างเรียน (2532) กล่าวว่าวัฒนธรรมบางอย่างมีอิทธิพลและมีความสำคัญต่อการจัดวางหรือส่งเสริมความเจริญก้าวหน้าและพัฒนา ซึ่งอาจเป็นอุปสรรคต่อการบริหารการพัฒนาขององค์กรได้ ส่วนแนวทางในการแก้ปัญหาการขาดแคลนงบประมาณนั้นทำโดยปรับปรุงเปลี่ยนแปลงไปตามสถานการณ์เท่าที่จะทำได้ โดยคำนึงถึงความจำเป็นเร่งด่วนในเรื่องนั้นมากที่สุด ปัญหาความร่วมมือของบุคลากรมีน้อยแก้ไขโดยจะให้บุคลากรเข้าไปมีส่วนร่วมในการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงมากที่สุด ตั้งแต่การวางแผนงานวิธีการดำเนินการพัฒนา โดยจะมอบหมายหน้าที่ให้ผู้รับไปปฏิบัติในแต่ละช่วง แต่ละขั้นตอน และมีการรายงานผลการปฏิบัติเพื่อที่จะทราบได้ทันทั่วทั้งที่ เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นในแต่ละช่วงท่านได้มีการแก้ไขให้งานดำเนินไปได้ โดยท่านจะติดตามควบคุมให้มีการปฏิบัติอย่างถูกต้องทุกขั้นตอน ซึ่งจะช่วยให้ปัญหาได้ในระดับหนึ่ง

2. การพัฒนาทางด้านการบุคลากร หมายถึง การปรับปรุงเปลี่ยนแปลงทางด้านการบุคลากรเพื่อรองรับความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและการขยายขอบข่ายการปฏิบัติงาน โดยการนำกระบวนการ

บริหารบุคลากรมาเป็นแนวทางในการพัฒนาทรัพยากรบุคคลให้มีคุณภาพสูงสุด ซึ่งมีขั้นตอนตั้งแต่ การสรรหาบุคลากร การคัดเลือกบุคลากร การพัฒนาบุคลากร การประเมินผลการปฏิบัติงาน และการ ำรงรักษาบุคลากร

นับตั้งแต่ปี พ.ศ.2511 อันเป็นปีที่ รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิรักษา ดำรงตำแหน่ง ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายบริการพยาบาล ท่านต้องประสบปัญหาการขาดแคลนพยาบาลอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งตั้งแต่ปี พ.ศ.2508 จนถึง พ.ศ.2517 ซึ่งถือว่าเป็นช่วงที่เกิดปัญหามากที่สุดของ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ (ดังกล่าวมาแล้วในบทที่ 4 ข้อ 4.4)นอกจากนี้ผู้ป่วยมาขอรับการตรวจและรักษาพยาบาลมากขึ้น แต่ปรากฏว่าบุคลากรพยาบาลกลับลดน้อยลงโดยเฉพาะพยาบาล แต่เดิมนั้น คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้ผลิตพยาบาลระดับอนุปริญญาพยาบาล โดยมีสัญญาผูกพันว่า เมื่อสำเร็จการศึกษาแล้วจะต้องเข้ารับราชการในโรงพยาบาลนครเชียงใหม่มีกำหนด 1 ปี ปรากฏว่าเมื่อหมดพันธะแล้วพยาบาลมักจะลาออกไปรับราชการที่อื่น หรือไปทำงานในโรงพยาบาลเอกชน เพราะได้รับเงินค่าตอบแทนมากกว่าการรับราชการ (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิรักษา เมื่อวันที่ 6 มิถุนายนพ.ศ.2537)

ในปี พ.ศ.2514 คณะพยาบาลศาสตร์ ได้จัดการรับนักศึกษาหลักสูตรอนุปริญญาพยาบาล เนื่องจากมุ่งสอนนักศึกษาในระดับปริญญาตรี ในช่วงนี้ผู้มีวุฒิทางการพยาบาลยังคงมาสมัครเข้ารับราชการ และอัตราหรือตำแหน่งที่ว่างมีมากกว่าผู้มาสมัคร ปี พ.ศ.2509 เป็นต้นมาแม้ว่าคณะพยาบาลศาสตร์เริ่มเปิดสอนหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต(พยาบาล) มาอย่างต่อเนื่องแล้วก็ตาม เมื่อสำเร็จการศึกษาจะมีผู้มาสมัครน้อยกว่าอัตราที่ว่าง เพราะส่วนใหญ่ผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีทางการพยาบาลจะสมัครไปทำงานหน้าที่อาจารย์ หรือในส่วนราชการอื่นเสียมากกว่าจะมาสมัครเข้าปฏิบัติงานให้บริการผู้ป่วย เพราะสวัสดิการด้านต่างๆ ตลอดทั้งความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่มีมากกว่ากัน และปัญหานี้เป็นปัญหาต่อเนื่องของฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลนครเชียงใหม่ ถึงแม้ว่าตั้งแต่ปี พ.ศ.2520 เป็นต้นมา ฝ่ายบริการพยาบาลทำเรื่องเสนอขอให้โรงพยาบาลแก้ไขปัญหานี้ โดยให้ทุนแก่นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 และปีที่ 4 ปีละ 50 ทุนๆ ละ 7,500 บาท เพื่อให้ นักศึกษาพยาบาลที่ได้ ำรับทุนได้มาปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนครเชียงใหม่ ซึ่งจะช่วยการขาดแคลนพยาบาลลงได้บ้าง (ศิษย์รุ่น 36, 2525, หน้า 188)

แต่อย่างไรก็ตาม ฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลนครเชียงใหม่ ก็ยังประสบปัญหาการขาดแคลนพยาบาล ซึ่งในการประกาศรับสมัครสอบแข่งขันแต่ละครั้งจะมีผู้มาสมัครน้อยกว่าจำนวนอัตราและตำแหน่งที่ว่างเสมอ จนกระทั่งในปี พ.ศ.2522 ทางคณะแพทยศาสตร์จึงจำเป็นต้องพยายามหาวิธีแก้ปัญหาโดยการจ้างพยาบาลเข้ามาปฏิบัติงานทันทีที่มีผู้มาสมัคร โดยจ้างด้วยเงินบำรุงโรงพยาบาลนครเชียงใหม่ไปก่อน และเมื่ออัตราเงินเดือนและตำแหน่งว่างลงไม่ว่าจะว่างอยู่เดิม หรือผู้ ำรองอัตราลาออกก็ตาม ก็จะดำเนินการประกาศรับสมัครแข่งขันเสียครั้งหนึ่ง ซึ่งการดำเนินการสอบ

แข่งขันกว่าจะเสร็จเรียบร้อยก็ต้องใช้เวลานานพอสมควร คณะแพทยศาสตร์ จึงจำเป็นต้องจ่ายเงินบำรุงโรงพยาบาลเป็นค่าจ้างพยาบาลดังกล่าวเป็นจำนวนมากพอสมควร ซึ่งในเวลานั้น คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ก็ประสบปัญหาเกี่ยวกับเงินบำรุงโรงพยาบาลไม่พอใช้จ่าย ทางคณะแพทยศาสตร์จึงเสนอเรื่องให้ อ.ก.ม.มหาวิทยาลัยเชียงใหม่พิจารณา ดังนั้นวิถีทางการพยาบาลเป็นวิถีที่ขาดแคลน การบรรจุผู้มีวุฒิทางการพยาบาลบรรจุโดยวิธีคัดเลือก และย้อนหลังไปถึงวันเริ่มจ้าง อนุมัติให้ใช้หลักเกณฑ์เฉพาะในปีงบประมาณ 2522 แต่อาจขออนุมัติได้อีก

การพัฒนาทางด้านบุคลากรในฝ่ายบริการพยาบาลของรองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

2.1 การสรรหาบุคลากร จากแนวคิดของ รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา ที่ต้องการสรรหาบุคลากรเข้ามาปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนครเชียงใหม่ให้เพียงพอ นั้น ท่านเน้นวิธีการสรรหาหลายวิธีการด้วยกัน ดังนี้

2.1.1 ประกาศรับสมัครจากบุคลากรพยาบาลภายนอก โดยมีหนังสือแจ้งไปยังวิทยาลัยพยาบาลทั่วภาคเหนือ การสรรหาจะทำได้ง่ายขึ้น เนื่องจากโรงพยาบาลนครเชียงใหม่ เป็นโรงพยาบาลศูนย์กลางในเขต 17 จังหวัดภาคเหนือที่มีชื่อเสียง เป็นที่รู้จักของคนทั่วไป สามารถดึงดูดความสนใจของบุคลากรที่อยู่ตามมหาวิทยาลัยพยาบาลต่างๆ ให้มาสมัครเข้าทำงานได้ ซึ่งสอดคล้องกับ ชัลลิแวน และเดคเกอร์ (Sullivan & Decker, 1985) กล่าวว่า การติดต่อสถาบันการศึกษาวิทยาลัยพยาบาลและคณะพยาบาลศาสตร์ ซึ่งเป็นแหล่งที่สำคัญในการผลิตบุคลากรก็ถือว่าเป็นวิธีการสรรหาบุคลากรที่วิธีหนึ่ง

2.1.2 จากการแนะนำของผู้ที่ทำงานอยู่ในปัจจุบัน ฝ่ายบริการพยาบาลอาศัยบุคลากรที่ตนมีอยู่เป็นกำลังสำคัญในการสรรหา โดยการช่วยประกาศหาบุคลากรใหม่ และโฆษณาหน่วยงานของตนว่าตนเองมีความพึงพอใจ และมีความสุขอย่างไรบ้างในการทำงาน เป็นการพูดแบบปากต่อปาก ซึ่งจะสร้างความเชื่อถือได้ นอกจากจะเป็นการประกาศทางหน้าหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น ซึ่งก็ได้ได้รับความสนใจมีบุคลากรมาสมัครบ้าง (สัมภาษณ์นางจันทรา ภาวีไล เมื่อวันที่ 4 กรกฎาคม พ.ศ.2537) ซึ่งการสรรหาวิธีนี้เป็นการชักจูงอย่างไม่เป็นทางการจากเพื่อนหรือผู้ที่คุ้นเคยซึ่งทำงานอยู่เดิม ถ้ามีความสนใจอย่างแท้จริงอาจติดต่อสมัครงานมา ทำให้ได้ผู้ที่สนใจอย่างแท้จริง และทำให้ง่ายต่อการเลือกต่อไป (อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, 2532)

2.1.3 จัดทำโครงการใช้บุคลากรล่วงเวลา (over time) ซึ่งนอกจากจะเป็นการแก้ปัญหาขาดแคลนบุคลากรแล้ว ยังเป็นการจูงใจและสร้างขวัญและกำลังใจบุคลากรในเรื่องค่าตอบแทนล่วงเวลาได้อีกด้วย (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 6 มิถุนายน พ.ศ.2537) เรื่องค่าตอบแทนบุคลากรล่วงเวลาจะได้กล่าวต่อไปในหัวข้อ การธำรงรักษามูลค่าบุคลากร

การสรรหาผู้ช่วยพยาบาล ฝ่ายบริการพยาบาลจะสรรหาได้จากผู้ที่สำเร็จการศึกษาจาก คณะพยาบาลศาสตร์ในแต่ละรุ่น โดยโรงพยาบาลนครเชียงใหม่จะมีพันธะผูกพันมาตั้งแต่ปี พ.ศ.2516 กล่าวคือ ให้ทุนแก่นักงานผู้ช่วยพยาบาลที่ได้ไปศึกษาต่อหลักสูตรผู้ช่วยพยาบาล 1 ปี เมื่อสำเร็จการศึกษาจะต้องมาปฏิบัติงานที่ฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลนครเชียงใหม่ ตามสัญญา (ศิษย์รุ่น 38, 2525, หน้า 185) ซึ่งวิธีการนี้เป็นวิธีการที่เหมาะสมเพื่อทดแทนบุคลากรให้เพียงพอ และเป็นวิธีการสรรหาภายในหน่วยงานที่เป็นผลดี กล่าวคือ เป็นการทำนุบำรุง สร้างขวัญ กำลังใจแก่บุคลากรที่เป็นพนักงานผู้ช่วยพยาบาล ทำให้รู้สึกว่ามีโอกาสก้าวไปสู่ตำแหน่งต่างๆ ได้ และยังเป็นการประหยัดค่าใช้จ่ายในการอบรมแนะนำ เพราะบุคลากรคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมอยู่แล้ว (เสนาะ ดิยาว, 2531)

การสรรหาพนักงานผู้ช่วยพยาบาล ฝ่ายบริการพยาบาลจะสรรหาพนักงานผู้ช่วยพยาบาล โดยวิธีการประกาศ และโฆษณารับสมัครโดยทั่วไป ฝ่ายบริการพยาบาลเป็นผู้ดำเนินการเอง ซึ่งรายละเอียดในประกาศจะระบุอย่างชัดเจนในเรื่องตำแหน่ง วุฒิ เงื่อนไขเกี่ยวกับการทำงาน สัญญา และอัตราค่าจ้าง ซึ่งก็เป็นวิธีการที่ได้ผล มีบุคลากรภายนอกมาสมัครเป็นจำนวนมาก (สัมภาษณ์ รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 6 มิถุนายน พ.ศ.2537)

การสรรหาเสมียนประจำหอผู้ป่วย รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา เป็นบุคคลแรกที่ได้เริ่มให้มีการจ้างตำแหน่งเสมียนประจำหอผู้ป่วย โดยท่านมีแนวคิดที่ว่าเสมียนประจำหอผู้ป่วย จะมีหน้าที่ช่วยแบ่งเบางานของพยาบาล และผู้ช่วยพยาบาลที่ไม่ใช่งานทางด้านการบริการรักษาพยาบาล (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 6 มิถุนายน พ.ศ.2537) ซึ่งหน้าที่ของเสมียนประจำหอผู้ป่วยได้กำหนดไว้ในแบบพรรณณาลักษณะงานของเสมียนประจำหอผู้ป่วย โดยทั่วไป เสมียนประจำหอผู้ป่วยจะทำหน้าที่ เช่น การรับ-หมุนโทรศัพท์ การเบิก แลก งด และสำรวจของใช้ประจำวันติดตามผลทางห้องปฏิบัติการ และอื่นๆ (สัมภาษณ์ นางจันทิรา ภาวิไล เมื่อวันที่ 4 กรกฎาคม พ.ศ.2537) ส่วนวิธีการสรรหากระทำโดยรับจากพนักงานผู้ช่วยพยาบาลที่ปฏิบัติงานดี ทำงานมาเป็นระยะเวลายาวนาน ให้เปลี่ยนตำแหน่งมาเป็นเสมียนประจำหอผู้ป่วย และจากการที่ต้องอยู่เวรบาย เวรคึก ก็ให้ปลดเวรคืออยู่เฉพาะเวรเช้า (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ ปราณีต สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 6 มิถุนายน พ.ศ.2537)

วิธีการสรรหาพยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล และพนักงานผู้ช่วยพยาบาลตามวิธีการดังกล่าวข้างต้น เป็นวิธีการที่ทำให้มีบุคลากรเข้ามาทดแทน และช่วยแก้ไขปัญหาการขาดแคลนบุคลากรฝ่ายบริการพยาบาลได้ในระดับหนึ่ง แต่ก็ยังไม่เพียงพอที่จะให้ได้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน เนื่องจากจำนวนผู้ป่วยที่เข้ามาได้รับการรักษาในโรงพยาบาลนครเชียงใหม่มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นตามลำดับ ฝ่ายบริการพยาบาลจำเป็นต้องหาพยาบาลมาทดแทนอย่างต่อเนื่อง ซึ่งตามเกณฑ์มาตรฐานนั้น ในหอผู้ป่วยทั่วไป ควรมีพยาบาล จำนวน 1 คน ต่อผู้ป่วย 4 คน ในเวลากลางวัน และ 1 : 6 ในเวลากลางคืน (อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, 2534) ซึ่งวิธีการสรรหาจะต้องมีการดำเนินการในรูปของคณะกรรมการสรรหา ซึ่ง

ประกอบด้วยผู้บริหารการพยาบาลและเจ้าหน้าที่ฝ่ายบริหารบุคคลของหน่วยงาน เพื่อทำหน้าที่ศึกษาข้อดีและข้อเสียของหน่วยงาน หาแหล่งบุคลากรที่หน่วยงานต้องการ หาวิธีการประชาสัมพันธ์ โดยคำนึงถึงการแข่งขันหาคนดีมาเป็นบุคลากรแต่ละประเภทที่หน่วยงานต้องการ วางแผนงบประมาณการสรรหาประจำปีและศึกษาปัญหาในการสรรหาบุคลากร และพัฒนาวางแผนปรับปรุงแก้ไข (อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, 2532) วิธีการเหล่านี้ รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา ได้ใช้อยู่เสมอเพื่อแก้ไขปัญหาการขาดแคลนบุคลากร

ปัญหาและอุปสรรคในการสรรหาบุคลากร การสรรหาบุคลากรทางการพยาบาล ตั้งแต่พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล และพนักงานผู้ช่วยพยาบาลของ รองศาสตราจารย์ ปราณีต สวัสดิ์รักษา นั้น มีปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการน้อย ท่านได้กระทำตามวิธีการสรรหาดังกล่าวแล้วอย่างต่อเนื่องเพื่อทดแทนบุคลากร โดยเฉพาะพยาบาลที่มีการลาออก โอนย้าย ตลอดระยะเวลาที่ท่านดำรงตำแหน่ง ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายบริการพยาบาล ซึ่งสามารถแก้ไขได้ในเรื่องบุคลากรขาดแคลนได้ในระดับหนึ่ง

2.2 การคัดเลือกบุคลากร ฝ่ายบริการพยาบาลมีหน้าที่คัดเลือกบุคลากรทางการพยาบาลเข้ามาทำงานเพื่อให้ได้บุคลากรที่มีคุณภาพ แต่โรงพยาบาลในสถานการณ์ขณะนั้น โดยเฉพาะพยาบาลไม่มีการคัดเลือกอย่างแท้จริง มีพยาบาลมาสมัครเท่าไรก็รับหมด (ดังกล่าวแล้วในบทที่ 4 หัวข้อ 4.5) นอกจากรับสมัครจากบุคคลภายนอกแล้ว ยังรับจากนักศึกษาพยาบาลของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เมื่อถึงขั้นตอนนี้ รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา จะมอบหมายให้แต่ละแผนกการพยาบาลเสนอความต้องการพยาบาลมายังฝ่ายบริการพยาบาลว่ามีความต้องการพยาบาลจำนวนเท่าใดในปีใหม่นี้ เสร็จแล้วจะประชุมร่วมกันเพื่อหาข้อยุติร่วมกันว่าเมื่อมีผู้มาสมัครงานใหม่จำนวนเท่านี้แล้ว แต่ละแผนกควรจะได้รับการจัดสรรจำนวนพยาบาลใหม่แผนกละกี่คนตามความจำเป็นในขณะนั้นเช่น การเปิดหอผู้ป่วยใหม่หรือการริเริ่มงานใหม่ในลักษณะอื่นๆ ต่อจากนั้นจึงเริ่มด้วยการคัดเลือกพยาบาลจากภายในก่อน ทั้งนี้สืบเนื่องจากราว 1-2 เดือนก่อนพยาบาลใหม่สำเร็จพยาบาลเก่าซึ่งทำงานมาเกิน 1 ปีแล้วให้แจ้งความประสงค์ขอย้ายหอผู้ป่วยก่อน ที่สำนักงานฝ่ายบริการพยาบาล เสร็จแล้วเชิญหัวหน้าแผนกประชุมเพื่อพิจารณาคัดเลือกคนเก่าก่อน ดังนั้นถ้าแผนกที่ 1 ได้รับการจัดสรรพยาบาลใหม่จำนวน 5 คน เมื่อรับพยาบาลเก่าจากแผนกที่ 2 ไป 1 คน และจากแผนกที่ 3 อีก 1 คน ก็จะได้รับพยาบาลสำเร็จใหม่อีกเพียง 3 คน เท่านั้น ส่วนแผนกที่ 2 และ 3 จะได้รับพยาบาลสำเร็จใหม่เพิ่มจากจำนวนที่ได้รับการจัดสรรอีกแผนกละ 1 คน เสร็จแล้วจึงทำการคัดเลือกพยาบาลจากภายนอก คือผู้ที่สำเร็จใหม่ซึ่งให้เขียนใบสมัครและเลือกแผนกที่จะทำงานไว้ 3 อันดับ โดยพิจารณาเลือกในที่ประชุมหัวหน้าแผนก แต่ละแผนกจะเลือกผู้สมัครอันดับ 1 ไว้ก่อน ที่เหลือจะส่งต่อไปให้แผนกอื่นๆ ต่อไป จนในที่สุดแผนกสุดท้ายก็อาจไม่มีสิทธิ์เลือก ต้องรับไว้ทั้งหมด (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 6 มิถุนายน พ.ศ.2537)

ส่วนการคัดเลือกผู้ช่วยพยาบาลเข้ามาทำงานในฝ่ายบริการพยาบาลนั้น จะรับจากผู้สำเร็จการศึกษาจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มาทำการคัดเลือกโดยมีแบบสัมภาษณ์ผู้ช่วยพยาบาลเพื่อบรรจุเข้ารับราชการ (ดังรายละเอียดแบบฟอร์มการสัมภาษณ์ในภาคผนวก จ หน้า 218) ซึ่งการคัดเลือกวิธีนี้จะทำให้ได้บุคลากรที่มีความรู้ความสามารถทั้งในด้านความรู้ บุคลิกลักษณะ ความรู้เฉพาะตำแหน่ง เช่น การพยาบาลทั่วไป และการพยาบาลเฉพาะสาขา ผู้ที่ผ่านการคัดเลือกถือว่าเป็นบุคลากรที่มีคุณภาพ สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ(สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 6 มิถุนายน พ.ศ.2537)

การคัดเลือกพนักงานผู้ช่วยพยาบาล ฝ่ายบริการพยาบาลเป็นผู้ดำเนินการรับสมัครและสอบคัดเลือกบุคคลภายนอกที่จะเป็นพนักงานผู้ช่วยพยาบาล ได้ดำเนินการโดยการสอบคัดเลือกเพื่อขึ้นบัญชีไว้ หลังจากนั้นจะเรียกบุคคลเหล่านั้นมาอบรมรุ่นละ 30 คน แล้วบรรจุเข้าทำงานครั้งละ 10 คน หรือตามที่ขาดแคลน จากนั้นที่เหลือก็จะรอเรียกในภายหลัง เมื่อมีอัตราโดยฝ่ายบริการพยาบาลจะเรียกมาทดแทนผู้ที่ลาออกไป (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 6 มิถุนายน พ.ศ. 2537)

การคัดเลือกเสมียนประจำหอผู้ป่วย ฝ่ายบริการพยาบาลไม่มีการรับสมัครเสมียนประจำหอผู้ป่วย แต่จะมีการเรียกพนักงานผู้ช่วยพยาบาลมาอบรมประมาณ 1 เดือน เพื่อให้มีความรู้ความสามารถเฉพาะงานด้านที่ปฏิบัติ เช่น การรับและจำหน่ายผู้ป่วย การจัดเตรียมพร้อมปรอท เมื่อได้รับการอบรมแล้วจะบรรจุให้เข้าทำงานในหอผู้ป่วยที่มีจำนวนผู้ป่วยมาก หรือหอผู้ป่วยฉุกเฉิน ซึ่งเป็นการช่วยแบ่งเบาภาระงานของพยาบาลได้เป็นอย่างดี (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 6 มิถุนายน พ.ศ.2537)

ปัญหาและอุปสรรคในการคัดเลือกบุคลากร การคัดเลือกบุคลากร โดยเฉพาะบุคลากรตามวิธีการของ รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา ดังกล่าวข้างต้น มีปัญหาและอุปสรรคเล็กน้อย เช่น ปัญหาความไม่พึงพอใจของบุคลากรที่ไม่ได้ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยตามที่ตนเองเสนอขอไว้เมื่อจบการศึกษา แต่ท่านได้พยายามแก้ไขปัญหา โดยจะให้โอกาสบุคลากรเหล่านี้ได้ย้ายไปปฏิบัติงานตามที่ตนเองต้องการในปีถัดไป ท่านได้ใช้วิธีการชี้แจงให้ทราบ และท่านทำอย่างมีหลักเกณฑ์เท่าเทียมกันทุกแผนกการพยาบาล ซึ่งจะทำให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน ปัญหาดังกล่าวจึงลดน้อยลง (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 6 มิถุนายน พ.ศ.2537)

2.3 การพัฒนาบุคลากร จากแนวคิดของ รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา มีแนวคิดที่เน้นในเรื่องการพัฒนาบุคลากร ให้มีทั้งความรู้ ความสามารถ มีทักษะ และทัศนคติที่ดีดังกล่าวมาแล้วในบทที่ 4 โดยเฉพาะ พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล และในระดับผู้บริหาร เพื่อพัฒนาให้ทันต่อความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ และเทคโนโลยี ตลอดจนพัฒนายกระดับให้มีความรู้ ความสามารถสูงขึ้น และมีคุณสมบัติที่เหมาะสมกับเกณฑ์มาตรฐานที่ได้กำหนดไว้

ในการวางแผนการพัฒนาบุคลากรนั้น รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา เริ่มตั้งแต่ขั้นตอนการปฐมนิเทศ การฟื้นฟูความรู้ขณะปฏิบัติงาน การส่งบุคลากรเข้าร่วมประชุม อบรม การศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น

การปฐมนิเทศบุคลากรใหม่ (orientation) นับเป็นกิจกรรมที่มีความสำคัญยิ่งที่ฝ่ายบริการพยาบาลจะต้องจัดขึ้น เพื่อให้บุคลากรใหม่ทำงานได้รวดเร็ว มีการปรับตัวเตรียมตัวที่จะปฏิบัติงานได้ และเกิดความรู้สึกมั่นใจ อบอุ่นใจที่จะทำงาน (สัมภาษณ์ รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 7 มิถุนายน พ.ศ.2537) สอดคล้องกับแนวคิดของ พยอม วงศ์สารศรี (2534) ที่กล่าวการปฐมนิเทศจะทำให้บุคลากรมีความอบอุ่น ปฏิบัติงานได้ถูกต้อง ถ้าไม่มีการปฐมนิเทศอาจส่งผลต่อการทำงานของบุคลากรในอนาคตได้ การปฐมนิเทศบุคลากรพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาล รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา ได้มอบหมายให้ นางอุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม ขณะนั้นเป็นรองหัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาลฝ่ายวิชาการเป็นผู้จัดโปรแกรมการปฐมนิเทศ (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 7 เมษายน พ.ศ.2537) โดยจะจัดให้เป็นกลุ่มปีละ 1 ครั้ง สำหรับบุคลากรที่บรรจุใหม่ ส่วนบุคลากรที่เข้ามาเป็นรายบุคคลกลางปี หรือเวลาอื่นๆ ที่ไม่ใช่ช่วงที่รับพยาบาลที่สำเร็จจากคณะพยาบาลศาสตร์ จะจัดให้ภายหลังเมื่อมีบุคลากรใหม่เพิ่มขึ้นมาจนเป็นจำนวนมากพอ การปฐมนิเทศจัดให้มีตั้งแต่ระดับฝ่ายบริการพยาบาลและระดับหอผู้ป่วย ซึ่งกิจกรรมในระดับฝ่ายบริการพยาบาลนั้นกำหนดไว้ประมาณ 2-3 วัน เนื้อหาของการปฐมนิเทศจะเป็นในเรื่องของนโยบาย ระเบียบปฏิบัติงาน คำแนะนำในการปฏิบัติงานจากหน่วยงานต่างๆ ตลอดจนทักษะการปฏิบัติการพยาบาล และการปลูกฝังทัศนคติต่อการปฏิบัติงาน ซึ่งการปฐมนิเทศลักษณะนี้จะเป็นการสร้างเชื่อมั่นให้แก่บุคลากรได้เป็นอย่างดี

การฟื้นฟูความรู้ขณะปฏิบัติงาน (inservice education) จากแนวคิดของรองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา ที่มุ่งเน้นให้บุคลากรทางการพยาบาลได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นในช่วงที่ท่านดำรงตำแหน่งเป็นผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลนครเชียงใหม่ โดยเฉพาะภายหลังจากการที่ท่านกลับจากการศึกษาต่อในระดับปริญญาโท ท่านจึงมุ่งเน้นให้บุคลากรได้รับการพัฒนาเป็นอย่างมาก โดยพยายามผลักดันให้บุคลากรทางการพยาบาลเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ และทัศนคติที่ดีในการปฏิบัติงาน ท่านจึงได้มอบหมายให้คณะกรรมการฝ่ายวิชาการเป็นผู้ดำเนินการจัดกิจกรรม การจัดอบรม และประชุมในหน่วยงานเสมอ โดยเชิญวิทยากรจากกรุงเทพมหานครและอาจารย์จากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ซึ่งการฟื้นฟูความรู้ขณะปฏิบัติงานอาจเป็นการจัดกิจกรรมในรูปแบบต่างๆ เช่น

การจัดให้ความรู้ทางวิชาการแก่ผู้ปฏิบัติงาน ฝ่ายบริการพยาบาลจัดโปรแกรมนี้ให้แก่บุคลากรโดยเน้นความรู้ทั่วไป เพื่อเสริมประสบการณ์ในการรับผิดชอบในหน้าที่ในช่วงประมาณปีละ 1-2 ครั้ง ตามความเหมาะสม (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 7 มิถุนายน

พ.ศ.2537; นายไพโรจน์ อุดรศรี เมื่อวันที่ 29 มิถุนายนพ.ศ.2537) นอกจากนี้ ถ้าทางคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จัดให้มีการประชุมวิชาการ ทางฝ่ายบริการพยาบาลจะสนับสนุนโดยการส่งบุคลากรเข้าร่วมประชุม ดังเช่นในปี พ.ศ.2517 คณะพยาบาลศาสตร์จัด work shop เรื่อง การประเมินผลการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาล ได้เชิญผู้ตรวจการพยาบาลและหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลนครเชียงใหม่เข้าร่วมประชุมด้วย (ศิษย์รุ่น 36, 2525, หน้า 185)

การจัดสัมมนาวิชาการให้แก่บุคลากรพยาบาล นอกจากการให้ความรู้ในรูปแบบของการจัดประชุมวิชาการ และการประชุมเชิงปฏิบัติการในประเด็นที่น่าสนใจแล้วรองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์ศิริรักษา ได้เน้นความสำคัญของการให้ความรู้แก่บุคลากรในรูปของการสัมมนาทั้งในระดับผู้บริหาร การพยาบาล และพยาบาลประจำการ ดังเช่นในปี พ.ศ.2520 ได้มีการจัดสัมมนาการบริหาร การพยาบาลแก่พยาบาลระดับบริหารจำนวน 80 คน ที่ห้องประชุมธนาคารแห่งประเทศไทย สาขา ภาคเหนือ จังหวัดลำปาง โดยขอวิทยากรจากคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดยจัดในวันที่ 12 สิงหาคม พ.ศ.2520 (ศิษย์รุ่น 36, 2525, หน้า 188) และในปีเดียวกันนี้ได้จัดสัมมนาแก่ พยาบาลประจำการจำนวน 145 คน ที่บ้านพักกรมป่าไม้ สวนสน คอยสุเทพ โดยวิทยากรจากคณะ พยาบาลศาสตร์ เช่นกัน ในวันที่ 16 และ 17 ธันวาคม พ.ศ.2520

การศึกษาต่อ (continuing education) ฝ่ายบริการพยาบาลพยายามสนับสนุนและส่งเสริมให้บุคลากรไปศึกษาต่อ เพื่อเพิ่มเติมความรู้ในวิชาการ การศึกษาต่อทั้งในระดับปริญญาตรี ปริญญาโท ในกรุงเทพมหานคร เช่นที่ คณะครุศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย คณะสาธารณสุข ศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ผู้ร่วมงานท่านหนึ่งของ รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์ศิริรักษา กล่าวว่า "ท่านพยายามส่งเสริม สนับสนุน ให้ผู้ที่มีความรู้ความสามารถได้ไปพัฒนาตนเอง เพื่อที่จะได้บุคลากร ที่มีคุณภาพ คุณวุฒิ เพื่อที่จะกลับมาพัฒนางานในฝ่ายบริการพยาบาล" (สัมภาษณ์ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วันเพ็ญ เอี่ยมจ้อย เมื่อวันที่ 22 กรกฎาคม พ.ศ.2537)

สำหรับการเสนอแผน ขอส่งเจ้าหน้าที่ฝ่ายบริการพยาบาลไปศึกษาต่อในระดับปริญญา ตรีนั้นได้ปรากฏหลักฐานว่า ในปี พ.ศ.2516 ฝ่ายบริการพยาบาลได้เสนอแผนขอส่งเจ้าหน้าที่ฝ่าย บริการพยาบาลไปศึกษาต่อภายในประเทศ โดยขอรับเงินเดือนเต็มปีละไม่ต่ำกว่า 10 คน ระหว่างปี พ.ศ.2516 -2519 ซึ่งได้รับการสนับสนุนจากคณะแพทยศาสตร์อย่างต่อเนื่อง (ศิษย์รุ่น 36, 2525, หน้า 184) ดังตัวอย่างหลักฐานว่า ในช่วงที่ รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์ศิริรักษา ดำรงตำแหน่งผู้ช่วย ผู้อำนวยการฝ่ายบริการพยาบาลนั้น ในปี พ.ศ.2513-2523 มีจำนวนพยาบาลเฉพาะผู้สำเร็จการศึกษา ครุศาสตรบัณฑิต สาขาพยาบาลศึกษา จากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำนวน 27 คน (บันทึกข้อความ บริการพยาบาล รายชื่อข้าราชการที่สำเร็จจากคณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ลงวันที่ 15 เมษายน พ.ศ.2524)

นอกจากนี้ รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา ยังได้สนับสนุนให้มีการเตรียมผู้  
บริหารการพยาบาลในระดับสูง ซึ่งท่านได้พิจารณาเห็นความสำคัญอย่างมาก โดยจัดทำโครงการเสนอ  
คณะแพทยศาสตร์ขณะนั้น และได้รับคำตอบว่ายังไม่มีเวลาจำเป็นเพียงพอ แต่ท่านก็ยังยืนยันหลักการ  
เดิมและได้ทำโครงการเสนออีกในปีต่อๆ มา จนกระทั่งได้รับอนุมัติให้ส่งพยาบาลไปศึกษาคณะระดับ  
ปริญญาโทได้ เริ่มตั้งแต่ปี พ.ศ.2520 เป็นต้นมา โดยมี นางอุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม เข้าศึกษา  
ปริญญาโท สาขาการบริหารการพยาบาล ณ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในปีการศึกษา 2521  
(สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 8 มิถุนายน พ.ศ.2537) และ นาง  
กาญจนา เทพเทพินทร์ เข้าศึกษาต่อปริญญาโท สาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต (Acute Care) ณ  
มหาวิทยาลัยมหิดล ในปีการศึกษา 2522 (สัมภาษณ์นางกาญจนา เทพเทพินทร์ เมื่อวันที่ 18  
มิถุนายน พ.ศ.2539)

การจัดโปรแกรมการศึกษาดูงาน ฝ่ายบริการพยาบาลจะสนับสนุนให้บุคลากรพยาบาลได้  
ไปดูงานในประเทศและต่างประเทศ เพื่อให้บุคลากรมีแนวความคิดในการพัฒนาและให้เกิดความมั่น  
ใจในการปฏิบัติงาน รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา จะพยายามผลักดันโดยการจัดหาทุนจาก  
ต่างประเทศ และพยายามกระตุ้นบุคลากรให้มีการตื่นตัว กระทั่งหรือร่นที่จะไปดูงานเป็นอย่างมาก  
(สัมภาษณ์นางจันทิรา ภาวิไล เมื่อวันที่ 4 กรกฎาคม พ.ศ.2537) ดังเช่น ในปี พ.ศ.2521 ฝ่ายบริการ  
พยาบาลได้รับทุนสำหรับพยาบาลในการไปดูงานที่ประเทศสิงคโปร์ จำนวน 2 คน เป็นเวลา 1 ปี  
และประเทศญี่ปุ่น จำนวน 2 คน เป็นเวลา 3 เดือน (ศิษย์รุ่น 38, 2525, หน้า 189)

การส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพของรองศาสตราจารย์ ปราณีต สวัสดิ์รักษาทำให้บุคลากรได้  
พัฒนาตนเอง ทั้งในด้านความรู้ และทักษะ นอกจากนี้ท่านยังพัฒนาบุคลากรทางด้านเจตคติอีกด้วย  
โดยเฉพาะเจตคติที่มีผลต่อวิชาชีพการพยาบาล โดยสอดแทรกทุกครั้งที่มีการประชุมพบปะกันระหว่าง  
บุคลากรทุกระดับ ไม่ว่าจะเป็นผู้ตรวจการ หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล พนักงานผู้ช่วย  
พยาบาล ท่านพยายามจะสอดแทรกจริยธรรมตลอดเวลา ปฏิบัติกิจสำนึกของผู้ได้บังคับบัญชาเสมอๆ  
ทั้งในเรื่องบุคลิกภาพ การพูดคุย การมีสัมมาคารวะ การเคารพผู้มีอาวุโส นอกจากนี้เมื่อท่านไป  
เป็นวิทยากรที่ใดก็ตามท่านจะสอดแทรกจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยตลอดเวลา (สัมภาษณ์นางจันทิรา  
ภาวิไล เมื่อวันที่ 4 กรกฎาคม พ.ศ.2537) ดังคำให้สัมภาษณ์ของผู้บังคับบัญชาของท่านที่กล่าวว่า  
"ท่านจะเน้นในเรื่องการดูแลผู้ป่วยเป็นสำคัญที่สุด ให้ตระหนักในคุณค่าของความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วย  
อยู่เสมอ เช่น อธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงการรักษาพยาบาล สาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วยมาโรงพยาบาล และโรง  
พยาบาลมีแผนการรักษาพยาบาลอย่างไร" (สัมภาษณ์นางสมนึก เจียมวิจิตร ณ เมื่อวันที่ 3 มิถุนายน  
พ.ศ.2537) นอกจากนี้ท่านเน้นในเรื่องการพูดคุยกับผู้ป่วยด้วยวาจาไพเราะ ให้มีสัมมาคารวะ ให้มี  
ความเอื้ออาทร ความเมตตากรุณา อ่อนโยนต่อผู้ป่วย เวลาให้การพยาบาลต้องตระหนักถึงความ

ต้องการของผู้ป่วยมีการบอกกล่าว ชี้แนะ ชี้แจงทุกครั้งและเคารพในสิทธิของผู้ป่วย (สัมภาษณ์นางจันทร์ภา ภาวิไลเมื่อวันที่ 4 กรกฎาคม พ.ศ.2537)

นอกจากการพัฒนาบุคลากรทางการด้านการปลูกจิตสำนึก ของการเป็นพยาบาลที่ดีแล้ว ท่านยังได้ประพฤติปฏิบัติด้วยการกระทำเป็นตัวอย่างที่ดี เป็นพยาบาลที่ดี เป็นตัวอย่างของคนรุ่นหลัง นอกจากผู้ร่วมงานจะยอมรับในความสามารถแล้ว ยังทำให้ผู้ร่วมงานเกิดความรู้สึกเลื่อมใส ศรัทธาในการทำงานของท่าน ซึ่งท่านได้ทุ่มเทกำลังกาย กำลังใจให้แก่วิชาชีพอย่างต่อเนื่องโดยไม่เห็นแก่ความเหนื่อยยากของตนเอง (สัมภาษณ์นางสมนึก เข็มวิจิษฐ์ เมื่อวันที่ 3 มิถุนายน พ.ศ.2537)

การฝึกงานขณะปฏิบัติงาน (on the job training) เป็นการอบรมฟื้นฟู โดยฝึกภาคปฏิบัติในด้านเทคนิคหรือวิธีการให้การพยาบาล อาจเป็นความรู้ใหม่ หรือทบทวนความรู้เดิม โดยเฉพาะสำหรับผู้ช่วยพยาบาล ดังปรากฏหลักฐานว่า มีการอบรมผู้ช่วยพยาบาลในฝ่ายบริการพยาบาลทั่วโรงพยาบาล ครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 2 กรกฎาคม พ.ศ.2523 เรื่อง การวัดปรอท ชีพจร การหายใจ (ศิษย์รุ่น 36, 2525, หน้า 190)

ปัญหาและอุปสรรคของการพัฒนาบุคลากร ส่วนใหญ่ปัญหาและอุปสรรคเป็นเรื่องของการศึกษาต่อ กล่าวคือ การเสนอขอโควตาการศึกษาต่อของบุคลากรไม่ได้ตามที่เสนอแผนไป จะถูกลดจำนวนลงไปบ้าง แต่ รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา ท่านก็มีไฉนนิ่งนอนใจ พยายามที่จะเสนอขอเพิ่มในปีต่อๆ มา เพราะท่านได้ชี้แจงถึงปัญหาความต้องการและความจำเป็นที่จะต้องส่งบุคลากรไปศึกษาต่อให้กับผู้บริหารทราบอยู่ตลอดเวลา (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ ปราณีต สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 6 มิถุนายน พ.ศ.2537) นอกจากนี้เป็นปัญหาเล็กๆ น้อยๆ เช่น ความไม่พึงพอใจของบุคลากรในการจัดสรรโควตาการศึกษาต่อในแต่ละแผนกการพยาบาล จะมีปัญหาเกิดขึ้นเมื่อบุคลากรที่ได้ลาศึกษาสอบไม่ได้ แต่บุคลากรที่ไม่ได้อยู่ในโควตาสอบได้ และมีความต้องการที่จะลาศึกษา (สัมภาษณ์นางคุณวรรณ ยาสุมุท เมื่อวันที่ 8 มิถุนายน พ.ศ.2537) ซึ่งการแก้ไขปัญหานี้ท่านได้ชี้แจงให้บุคลากรทุกๆ คนทราบว่า ท่านมีนโยบาย หลักเกณฑ์การส่งบุคลากรไปศึกษาต่ออย่างชัดเจน โดยคำนึงถึงปัญหาและความจำเป็นเร่งด่วนของหอผู้ป่วย อาวุโส และตำแหน่ง เป็นเกณฑ์ (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 6 มิถุนายน พ.ศ.2537)

**2.4 การประเมินผลการปฏิบัติงาน** จากแนวคิดของ รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา เกี่ยวกับการประเมินผลบุคลากรว่า เป็นปัจจัยที่สำคัญในการบริหารบุคคล ท่านจึงมีแนวคิดที่จะพัฒนาแบบฟอร์มการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาล ซึ่งก่อนที่รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา จะมาดำรงตำแหน่งเป็นผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายบริการพยาบาลนั้น แบบฟอร์มการประเมินผลยังไม่ครอบคลุมและไม่ชัดเจน (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 7 มิถุนายน พ.ศ.2537) ท่านจึงได้มีข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการจัดทำแบบฟอร์มการประเมินผล การปฏิบัติงาน โดยมอบหมายให้ผู้ตรวจการประจำแผนกไปดำเนินการประชุมจัดทำ

แบบฟอร์มการประเมินผลเพื่อมาเสนอในที่ประชุมระดับผู้ตรวจการ และหัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาล เพื่อหาข้อยุติจากนั้น รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา ท่านจะเป็นผู้รวบรวมแบบฟอร์มการประเมินผลอีกครั้งหนึ่ง เพื่อให้ได้แบบฟอร์มการประเมินผลที่ชัดเจน ตรงตามวัตถุประสงค์

การกำหนดแบบฟอร์มการประเมินผล เป็นการกำหนดในแต่ละระดับ ตั้งแต่หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล และพนักงานผู้ช่วยพยาบาล ซึ่งในแต่ละระดับจะมีหัวข้อการประเมินเหมือนกัน คือ การประเมินหน้าที่การทำงานและคุณสมบัติส่วนตัว แต่ละระดับจะแตกต่างกันในรายละเอียดของหัวข้อ (ดังตัวอย่างแบบฟอร์มการประเมินผลหัวหน้าหอผู้ป่วย ในภาคผนวก ข หน้า 221) การมีแบบฟอร์มการประเมินผลที่ชัดเจน จะทำให้ผู้ได้บังคับบัญชาทุกระดับทราบว่าตนเองจะถูกประเมินในเรื่องอะไรบ้าง (สัมภาษณ์นางจันทร์ภา ภาวิไล เมื่อวันที่ 4 กรกฎาคม พ.ศ.2537)

การกำหนดระยะเวลาการประเมินผลการทำงาน รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา ได้กำหนดให้มีการประเมินผลการทำงาน คือ ถ้าเป็นบุคลากรเข้าใหม่จะประเมินผลดังนี้ ใน 1 ปีแรก จะประเมินผลเดือนละครั้งเป็นเวลา 3 เดือน ต่อไปอีก 3 เดือนจะประเมินอีก 1 ครั้ง และต่อไปอีก 6 เดือน จะประเมินอีก 1 ครั้ง ดังนั้นใน 1 ปีแรก จะมีการประเมินผลทั้งหมด 5 ครั้ง ส่วนปีต่อไปจะประเมินผลปีละ 1 ครั้ง (สัมภาษณ์นางอนงค์ กังวานพงศ์ เมื่อวันที่ 1 กรกฎาคม พ.ศ.2537) ซึ่งการกำหนดระยะเวลาการประเมินผลสอดคล้องกับที่ ราชันี อยู่ศิริ (2522) กล่าวว่า ผู้บริหารการพยาบาลควรจะมีการประเมินผลการทำงานของพยาบาลเป็นประจำทุก 6 เดือน หรือ 1 ปี เป็นอย่างน้อย เพื่อเป็นแนวทางในการนิเทศงานได้อย่างถูกต้องตรงเป้าหมาย ซึ่งจะช่วยดำรงไว้ซึ่งคุณภาพของการปฏิบัติการพยาบาล

การกำหนดผู้ประเมินผลการทำงานผู้บริหารที่เป็นหัวหน้างานหรือผู้บังคับบัญชาโดยตรงและเป็นผู้ที่ใกล้ชิดบุคลากรมากที่สุด เป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบในการประเมินผลการทำงานของบุคลากร ซึ่งรองศาสตราจารย์ ปราณีต สวัสดิ์รักษา ท่านได้มอบหมายให้หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ประเมินผลบุคลากรทุกระดับในหอผู้ป่วยตั้งแต่ พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล และพนักงานช่วยการพยาบาล ผู้ตรวจการพยาบาลประจำแผนกประเมินผลหัวหน้าหอผู้ป่วยทุกหอผู้ป่วย หัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาลประเมินผล ผู้ตรวจการพยาบาลประจำแผนก (สัมภาษณ์นางศรีจกมล สาระพันธ์ เมื่อวันที่ 11 กรกฎาคม พ.ศ.2537) จากนั้นแต่ละแผนกจะส่งผลการประเมินผ่านตามสายการบังคับบัญชา รายงานจนถึงหัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาล ซึ่งจะเป็นผู้พิจารณาอีกครั้งหนึ่ง ซึ่งวิธีการนี้เป็นวิธีการที่เหมาะสมและนิยมใช้กันอยู่ทั่วไป โดยผู้บริหารหรือหัวหน้างานที่รับผิดชอบงานนั้นๆ เป็นผู้ทำการประเมินผู้บังคับบัญชา เพราะบุคคลที่อยู่ในตำแหน่งที่ต้องรับผิดชอบในการดำเนินการของหน่วยงาน จึงเป็นผู้ใกล้ชิดและรู้เรื่องเกี่ยวกับบุคลากรในบังคับบัญชาดีที่สุด

ผลของการจัดทำแบบฟอร์มการประเมินผลบุคลากรนั้น แบบฟอร์มที่ใช้ในการประเมินผลเป็นแบบฟอร์มที่มีวิธีการประเมินโดยแบ่งคุณภาพออกเป็น 4 ระดับ คือ ดีมาก ดี พอใช้และการ

ปรับปรุง (ดังรายละเอียดในภาคผนวก ข หน้า 221) ซึ่งหัวหน้าแต่ละระดับจะต้องตรวจสอบความที่บรรยายว่าตรงกับพฤติกรรมของผู้ได้บังคับบัญชามากที่สุด วิธีนี้มีข้อดีคือมีความเที่ยงธรรมและง่ายต่อการตรวจหาและให้คะแนน ส่วนข้อจำกัดก็คือผลการประเมินเป็นความลับปิดกั้น ดังนั้นหัวหน้างานผู้ประเมิน อาจไม่กระตือรือร้นที่จะประเมินผู้ได้บังคับบัญชา และข้อมูลเพื่อจุดประสงค์ด้านการพัฒนาบุคคลและการให้คำปรึกษาอาจมีจำนวนจำกัด (เริงศักดิ์ ปานเจริญ, 2531)

ปัญหาและอุปสรรคในการพัฒนาแบบฟอร์มการประเมินผล ในการพัฒนาแบบฟอร์มการประเมินผลไม่มีปัญหาอุปสรรคใดๆ บุคลากรทางการพยาบาลทุกแผนกให้ความร่วมมือ จนกระทั่งเป็นแบบฟอร์มการประเมินผลที่ชัดเจน สามารถใช้กันได้ทุกหอผู้ป่วยทั่วทั้งโรงพยาบาลเหมือนกันหมด (สัมภาษณ์นางกัญญา ยุทธยง เมื่อวันที่ 15 มิถุนายน พ.ศ.2537) ลักษณะของแบบฟอร์มการประเมินผลของบุคลากรเป็นแบบฟอร์มที่ระบุว่าประเมินใครบ้าง ประเมินเรื่องอะไร และประเมินอย่างไร ซึ่งเป็นกระบวนการในการประเมินผลที่ดีมีองค์ประกอบที่สำคัญ 3 ประการ คือ เกณฑ์หรือมาตรฐาน การวัดผล และการตัดสิน (ชุดิมา หลุทัย, 2532) นอกจากนี้ปัญหาที่พบ คือ ผลกระทบของการประเมินผล โดยเฉพาะการประเมินผลเพื่อพิจารณาเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่ง และการให้โอกาสในการพัฒนาบุคลากรโดยพิจารณาเกณฑ์ในการทำงานมานานว่าเป็นประเด็นสำคัญ และละเลยผลการปฏิบัติงานที่แท้จริงของบุคลากร ทำให้เกิดความขัดแย้งในหน่วยงาน หรืออาจเกิดการลาออกไถ่ถอนในที่สุด ซึ่งเรื่องนี้ รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา ได้ยืนยันในเรื่องหลักเกณฑ์ในการประเมินผลว่า ต้องมีความยุติธรรม ไม่มีอคติจากผู้ประเมิน และมีเป้าหมายที่ชัดเจน มีแบบฟอร์มที่เป็นมาตรฐาน ซึ่งสอดคล้องกับที่ แคธลีน (Kathleen, 1990) กล่าวถึงการประเมินผลบุคลากรที่ดีที่สุด คือ การกำหนดเป้าหมายในการประเมินชัดเจน กำหนดเกณฑ์ที่แน่นอนในการพิจารณา ใช้แบบประเมินที่เป็นมาตรฐาน ผู้ประเมินมีความชำนาญในการใช้แบบประเมินและรวบรวมข้อมูลอย่างครบถ้วน ผลประเมินจึงจะสร้างสรรค์ให้บุคลากรพึงพอใจมากขึ้นปัญหาการชี้แจงผลการประเมินให้ผู้ถูกประเมินทราบ ส่วนใหญ่ผู้ประเมินจะไม่ค่อยชอบเผชิญหน้ากับผู้ถูกประเมินในประเด็นนี้ หรือการเซ็นชื่อรับทราบผลการประเมินจะพบได้น้อย แม้ว่าบางรายจะมีการเซ็นชื่อรับทราบแล้ว แต่ก็อาจไม่มีการชี้แจงข้อบกพร่องที่ต้องการให้แก้ไขปรับปรุงแต่อย่างใด (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 7 มิถุนายน พ.ศ.2537)

2.5 การธำรงรักษามูลค่า จากแนวคิดของ รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา ที่จะพัฒนาทางด้านบุคลากร โดย ให้มีการธำรงรักษามูลค่าไว้ให้มากที่สุดนั้น ท่านได้แสดงบทบาทของผู้บริหารการพยาบาลในการที่จะธำรงรักษามูลค่าทุกระดับ โดยเริ่มดำเนินการตั้งแต่ได้รับตำแหน่งเป็นผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายบริการพยาบาล ในปี พ.ศ.2511 รูปแบบของกิจกรรมมีดังต่อไปนี้

สวัสดิการ เป็นการจัดในรูปแบบของที่อยู่อาศัย อาหาร ค่าตอบแทนการอยู่เวรบายเวรคึก

ที่พักอาศัยของผู้ช่วยพยาบาล และพนักงานผู้ช่วยพยาบาล จากปัญหาที่ รองศาสตราจารย์ ปรามิต สวัสดิ์รักษา พบว่า ภายหลังการปรับเปลี่ยนเวลาการปฏิบัติงานของบุคลากร โดยพบว่า มีผลกระทบต่อพยาบาลค่อนข้างน้อย เนื่องจากพยาบาลส่วนใหญ่พักอยู่ในหอพักเรียบร้อยแล้ว แต่ผู้ช่วยพยาบาลและพนักงานผู้ช่วยพยาบาลซึ่งเป็นคนพื้นเมือง และมีภูมิลำเนาไม่ไกลจากโรงพยาบาลมากนัก ส่วนใหญ่อยู่บ้านพักของตนเอง ทำให้ประสบปัญหาการไม่มีที่พักนอนแรมก่อนที่จะขึ้นรับเวร หรือภายหลังการปฏิบัติงานในเวรบาย เนื่องจากไม่สะดวกในการเดินทางในยามวิกาล ทำให้เกิดอันตรายได้ (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ปรามิต สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 3 เมษายน พ.ศ.2537) ท่านได้มองเห็นปัญหาดังกล่าวจึงมีแนวคิดว่าจะจัดสวัสดิการให้ที่พักอาศัยแก่ผู้ช่วยพยาบาล และพนักงานผู้ช่วยพยาบาลที่มีบ้านพักไกลจากโรงพยาบาล ให้พักผ่อนก่อนขึ้นปฏิบัติงาน หรือภายหลังการปฏิบัติงาน ท่านจึงดำเนินการดังนี้

ในปี พ.ศ.2512 นำเรื่องการขอตัดแปลงบ้านพักไม้ 3 หลัง ทางด้านสำนักงานมาลาเรีย เป็นที่พักอาศัยของผู้ช่วยพยาบาล พนักงานผู้ช่วยพยาบาล เข้าพบผู้อำนวยการโรงพยาบาล เพื่อขอคำปรึกษาหารือ เมื่อได้ข้อมูลพร้อมแล้วจึงทำโครงการเสนอขอตัดแปลงบ้านพักอาศัย ตามสายการบังคับบัญชา ตั้งแต่ผู้อำนวยการโรงพยาบาล และลงมาถึง เมื่อได้รับการอนุมัติแล้วได้บ้านพักชาย 1 หลัง หญิง 2 หลัง ท่านได้ดำเนินการวางแผนในการจัดระเบียบในการเข้าพักอาศัย ในเรื่องการแต่งตั้งผู้รับผิดชอบเรื่องบ้านพักนอนแรมผู้ช่วยพยาบาล พนักงานผู้ช่วยพยาบาล รวมทั้งการแก้ไขปัญหาต่างๆ ท่านได้มอบหมายให้ นางจันทร์ภา ภาวิไล เป็นผู้รับผิดชอบ นอกจากนี้ท่านได้เสนอแต่งตั้งผู้ช่วยพยาบาล รุ่นที่ 1 ทำหน้าที่แม่บ้านดูแลความสะอาดเรียบร้อย และตรวจสอบจำนวนผู้เข้าพักอาศัยในแต่ละวัน และรายงานให้ทราบ (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ปรามิต สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 3 เมษายน พ.ศ.2537)

การดำเนินการตัดแปลงของบ้านพักอาศัย เป็นบ้านพักของผู้ช่วยพยาบาลและพนักงานผู้ช่วยพยาบาล ท่านได้พยายามที่จะผลักดันจนประสบความสำเร็จ พร้อมกันนี้ท่านได้เสนอ โครงการเพื่อขออนุมัติงบประมาณในการจัดสร้างหอพักของผู้ช่วยพยาบาล และพนักงานผู้ช่วยพยาบาล โดยได้มีการผลักดันเพื่อขออนุมัติจัดสร้างอย่างต่อเนื่อง แต่ก็ไม่ได้รับการอนุมัติเนื่องจากติดขัดด้านงบประมาณ และไม่มีสถานที่ในการก่อสร้าง (สัมภาษณ์นางอนงค์ กังวานพงศ์ เมื่อวันที่ 1 กรกฎาคม พ.ศ.2537) นอกจากนี้ในปี พ.ศ.2513 ท่านได้นำเรื่องเสนอขออนุมัติตัดแปลงตึกของโรงพยาบาลเดิม เป็นที่พักอาศัยสำหรับพยาบาล และผู้ช่วยพยาบาลทั้งชายและหญิงและหญิงที่มีครอบครัว รวม 4 ตึก แต่ก็ไม่ได้รับการพิจารณา เนื่องจากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น (ศิษย์รุ่น 38, 2525, หน้า 182)

แต่อย่างไรก็ตาม รองศาสตราจารย์ปรามิต สวัสดิ์รักษา ได้พยายามอย่างมากที่จะให้เจ้าหน้าที่พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล พนักงานผู้ช่วยพยาบาลทุกคนได้มีที่พักอาศัยที่ดีเป็นส่วนท่านพยายามที่จะต่อสู้ให้ได้มา ถึงแม้ว่าในช่วงปี พ.ศ.2514-2516 ท่านจะต้องไปศึกษาต่อ ณ

ประเทศสหรัฐอเมริกา ท่านก็ยังมอบหมายงานด้านบ้านพักคนอนแรมของผู้ช่วยพยาบาล และพนักงานผู้ช่วยพยาบาล ให้ ผู้ช่วยศาสตราจารย์อรุณ มีพานิช อาจารย์โทภาควิชาพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย ดำเนินการแทนในเรื่องนี้(คำสั่งคณะแพทยศาสตร์ ที่ 31/2514 ลงวันที่ 25 มิถุนายน พ.ศ.2514) ดังนั้นความพยายามที่จะผลักดันให้ได้บ้านพักอาศัยจึงไม่ขาดช่วง จนกระทั่งในวันที่ 8 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2516 ได้ขออนุมัติซ่อมตึกในโรงพยาบาลเดิมให้เป็นบ้านพักคนอนแรมของผู้ช่วยพยาบาล และพนักงานผู้ช่วยพยาบาลหญิง อีกครั้งหนึ่ง และซ่อมบ้านพัก 3 หลัง ตรงใกล้หน่วยมาลาเรียเป็นบ้านพักคนอนแรมสำหรับเจ้าหน้าที่ชาย ซึ่งโครงการนี้ต้องใช้เวลาเนื่องจากติดขัดงบประมาณ แต่ก็สำเร็จและเข้าพักอาศัยได้ในเดือนพฤศจิกายน พ.ศ.2516 (ศิษย์รุ่น 36, 2525, หน้า 184) จะเห็นได้ว่าการดำเนินการจัดสวัสดิการที่พักอาศัยของ รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา นั้นกว่าจะสำเร็จต้องใช้เวลาอันเนื่องมาจากปัญหาทางการเงินขาดแคลนงบประมาณ และสถานที่ในการก่อสร้าง แต่เนื่องจากท่านตระหนักถึงความสำคัญของสวัสดิการ ซึ่งจะส่งผลให้บุคลากรปฏิบัติงานอย่างมีความสุขและมีประสิทธิภาพ ท่านจึงพยายามพัฒนาในด้านนี้อย่างต่อเนื่อง ในหลายกรณีไม่สามารถสร้างตึกขึ้นใหม่ได้ แต่ท่านก็ปรับวิธีแก้ปัญหาโดยขออนุมัติซ่อมตึกเก่าๆ ที่มีอยู่เดิมจนใช้การได้ นับเป็นผลดีทั้งในแง่ของการประหยัดงบประมาณ และทรัพยากรที่ดิน และการทำให้บุคลากรได้รับสวัสดิการที่จำเป็นอย่างพอเพียง

สวัสดิการด้านอาหารสำหรับแพทย์และพยาบาลแรม เดิมโรงพยาบาลนครเชียงใหม่ มีสวัสดิการในเรื่องอาหารให้แก่แพทย์ประจำบ้าน แพทย์ฝึกหัด และพยาบาลแรม โดยจ่ายเป็นบัตรอาหาร เพื่อนำไปใช้สำหรับรับประทานอาหารที่คาเฟ่ที่เรียของโรงพยาบาลโดยรองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา เป็นผู้ทำบัตรด้วยตนเอง (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ ปราณีต สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 7 มิถุนายน พ.ศ.2537) ต่อมามักจะพบปัญหาว่าไม่มีคนไปรับประทานอาหารเนื่องจากอาหารไม่น่ารับประทาน ดังนั้น คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จึงได้พิจารณาเห็นว่าการดำเนินการของคาเฟ่ที่เรียโดยวิธีดำเนินงานเองไม่อาจแก้ปัญหาต่างๆ ให้ลุล่วงไปได้ ประการสำคัญไม่อาจปรับปรุงกิจการเพื่อบริการให้ได้ผลตามวัตถุประสงค์ได้ จึงจำเป็นต้องขอระงับวิธีการจ่ายบัตรอาหารสำหรับแพทย์ พยาบาลแรม ที่เคยปฏิบัติมา ตั้งแต่ 30 มีนาคม พ.ศ.2515 และเปลี่ยนมาจ่ายค่าอาหารเป็นตัวเงินแทน โดยจ่ายให้ภายหลังผู้อยู่แรมได้ปฏิบัติงานแล้ว (ประกาศ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ลงวันที่ 30 มีนาคม พ.ศ.2515)

การจ่ายค่าตอบแทนการเข้าเวรบาย และเวรดึก รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา ได้ตระหนักถึงสวัสดิการในด้านการจ่ายค่าตอบแทนการเข้าเวรบาย และเวรดึก ให้แก่บุคลากรที่เป็นพยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล และพนักงานผู้ช่วยพยาบาล ท่านจึงได้ไปศึกษาหาข้อมูลเพื่อนำมาเป็นแนวทางในการปฏิบัติโดยการนำหลักการ แนวคิดในการจ่ายเงินค่าตอบแทนบุคลากรพยาบาลจากโรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล โดยในปี พ.ศ.2513 ท่านได้

ดำเนินการทำเรื่องเสนอขออนุมัติเบิกเงินโรงพยาบาลเพื่อจ่ายให้แก่พยาบาลเวรละ 15 บาท ผู้ช่วยพยาบาลเวรละ 10 บาท และพนักงานผู้ช่วยเวรละ 5 บาท ซึ่งในเรื่องนี้ได้รับการอนุมัติได้เฉพาะพยาบาล และผู้ช่วยพยาบาล ตามที่เสนอขอแต่ต้องเป็นผู้ที่ปฏิบัติงานมาครบ 1 ปี (ศิษย์รุ่น 36, 2525, หน้า 182)

ต่อมาประมาณปี พ.ศ.2514 ก่อนที่ รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษาจะเดินทางไปศึกษาต่อ ณ ประเทศสหรัฐอเมริกา ท่านได้พยายามผลักดันให้พนักงานผู้ช่วยพยาบาลได้รับเงินค่าตอบแทนการเข้าเวรบำและเวรดึกด้วย แต่เนื่องจากไม่มีระเบียบในการจ่ายเงินให้แก่พนักงานผู้ช่วยพยาบาล ท่านจึงคิดหาวิธีการที่จะทำให้พนักงานผู้ช่วยพยาบาลได้เงิน ในที่สุดท่านได้ขอร้องให้พยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลทุกคนที่ได้รับเงินค่าตอบแทนในเวรบำและเวรดึกแบ่งเงินให้พนักงานผู้ช่วยที่เข้าเวรดึกและเวรบำ โดยขอจากพยาบาลคนละ 3 บาท ผู้ช่วยพยาบาลคนละ 2 บาท หากผู้ใดยินยอมให้เซ็นชื่อเป็นหลักฐานไว้ให้ด้วย ปรากฏว่าได้รับความร่วมมือโดยพร้อมเพรียงกัน (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 7 มิถุนายน พ.ศ.2537; ศิษย์รุ่น 36, 2525, หน้า 183)

ต่อมาในปี พ.ศ.2516 ฝ่ายบริการพยาบาลได้ทำเรื่องเสนอขอให้บุคลากรที่เพิ่งเข้ามาทำงานได้รับเงินค่าตอบแทนการอยู่เวรบำและเวรดึกโดยไม่ต้องรอให้ทำงานครบ 1 ปี ซึ่งได้รับอนุมัติในปี พ.ศ. 2517 นอกจากนี้ทางโรงพยาบาลนครเชียงใหม่ยังอนุมัติให้จ่ายค่าตอบแทนการเข้าเวรบำและเวรดึกให้แก่พนักงานผู้ช่วยด้วย และได้มีการปรับเปลี่ยนเงินค่าตอบแทนการเข้าเวรบำและเวรดึกตามหลักเกณฑ์ดังนี้ พยาบาลเวรละ 23 บาท ผู้ช่วยพยาบาลเวรละ 16 บาท พนักงานผู้ช่วยพยาบาลเวรละ 8 บาท (ระเบียบมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ลงวันที่ 12 ธันวาคม พ.ศ.2517) ต่อมาในปี พ.ศ.2523 จากการประชุมของหัวหน้าพยาบาลแผนกต่างๆ ของฝ่ายบริการพยาบาลมีความเห็นว่า ควรมีการเปลี่ยนแปลงเงินค่าตอบแทนการเข้าเวรบำและเวรดึกของเจ้าหน้าที่ฝ่ายบริการพยาบาล จึงได้ทำเรื่องขออนุมัติเปลี่ยนแปลงเงินค่าตอบแทนดังกล่าวเพื่อให้เหมาะสมกับสถานะเศรษฐกิจ โดยพยาบาลได้เวรละ 35 บาท ผู้ช่วยพยาบาลเวรละ 25 บาท พนักงานผู้ช่วยพยาบาลได้เวรละ 15 บาท (บันทึกข้อความ แผนกการพยาบาล ลงวันที่ 22 สิงหาคม พ.ศ.2523)

จะเห็นได้ว่า รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา ได้ให้ความสำคัญต่อการธำรงรักษานุเคราะห์เป็นอย่างมาก ท่านพยายามจัดสวัสดิการค่าตอบแทนการเข้าเวรบำและเวรดึกให้แก่บุคลากรพยาบาลทุกระดับ เพื่อเพิ่มขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานของบุคลากร เนื่องจากในช่วงเวลาดังกล่าวเป็นช่วงที่มีปัญหาการขาดแคลนพยาบาล และมีปัญหาด้านการปฏิบัติงานของพยาบาล ดังรายละเอียดในบทที่ 4 หัวข้อ 4.4

ปัญหาและอุปสรรคในการธำรงรักษานุเคราะห์ การจัดสวัสดิการในรูปแบบต่างๆ ให้บุคลากร ส่วนใหญ่พบว่า เนื่องจากการขาดแคลนงบประมาณ ทำให้มีอุปสรรคต่างๆ เช่น การจัดให้มี

หอพักสำหรับผู้ช่วยพยาบาลท่านได้พยายามที่จะเสนอขอหลายครั้ง แต่ก็ไม่สามารถดำเนินการได้เนื่องจากงบประมาณมีจำนวนจำกัด (สัมภาษณ์นางกัญญา ยุทธรงค์ เมื่อวันที่ 18 มิถุนายน พ.ศ.2537) แต่ปัญหาในเรื่องนี้ท่านได้พยายามที่จะแก้ปัญหาดังกล่าว โดยได้คัดแปลงที่พักอาศัยที่มีอยู่ให้สามารถบรรเทาความเดือดร้อนของบุคลากรที่เป็นผู้ช่วยพยาบาล และพนักงานผู้ช่วยพยาบาลได้ในระดับหนึ่ง

**สรุปการพัฒนาการทางด้านบุคลากร** รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษาได้พัฒนาทางด้านบุคลากร ตั้งแต่ การสรรหาบุคลากร การคัดเลือกบุคลากร การพัฒนาบุคลากร การประเมินผลการปฏิบัติงาน และการชำระรักษาบุคลากร ส่วนวิธีการพัฒนาในเรื่อง การสรรหาบุคลากรพยาบาล มีหลายประการ เช่น ประกาศรับสมัครจากบุคลากรพยาบาลภายนอก จากการแนะนำของผู้ที่ทำงานอยู่ในปัจจุบัน จัดทำโครงการใช้บุคลากรล่วงเวลา การสรรหาผู้ช่วยพยาบาลกระทำโดยรับผู้ช่วยพยาบาลที่จบการศึกษาจากคณะพยาบาลศาสตร์ ส่วนการสรรหาพนักงานผู้ช่วยพยาบาล โดยวิธีการประกาศรับสมัครโดยทั่วไป นอกจากนี้ยังมีการสรรหาสมิยนประจำหอผู้ป่วย ซึ่งการสรรหาของท่านสามารถแก้ไขปัญหาการขาดแคลนบุคลากรพยาบาลได้ระดับหนึ่ง การคัดเลือกบุคลากรโดยเฉพาะพยาบาลไม่มีการคัดเลือก มีแต่การจัดสรรโควตาพยาบาลใหม่ในแต่ละปี แต่จะให้โอกาสพยาบาลเก่าที่ทำงานครบ 1 ปี มีโอกาสได้ย้ายไปปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยที่มีความต้องการ จากนั้นเมื่อมีพยาบาลใหม่จบมา จะเข้ามาทำงานตามแผนกต่างๆ ที่ต้องการ การคัดเลือกผู้ช่วยพยาบาลนั้นจะมีแบบฟอร์มการสัมภาษณ์ผู้ช่วยพยาบาลเพื่อบรรจุเข้ารับราชการ และการคัดเลือกพนักงานผู้ช่วยพยาบาลจะมีการสอบคัดเลือกบุคลากรภายนอกเพื่อขึ้นบัญชีไว้ แล้วเรียกมาอบรมรุ่นละ 30 คน แล้วจะบรรจุเข้าทำงานตามจำนวนที่ต้องการ จากนั้นที่เหลือจะรอเรียกในภายหลัง ส่วนสมิยนประจำหอผู้ป่วยจะไม่มีการคัดเลือกจะเรียกพนักงานผู้ช่วยพยาบาลมาอบรมประมาณ 1 เดือน จากนั้นจึงให้ปฏิบัติหน้าที่ การพัฒนาบุคลากร รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา มีวิธีการพัฒนาบุคลากรหลายแนวทาง ได้แก่ การปฐมนิเทศบุคลากรใหม่ การฟื้นฟูความรู้ขณะปฏิบัติงาน การจัดให้ความรู้ทางวิชาการแก่ผู้ปฏิบัติงาน การสัมมนาวิชาการ การศึกษาต่อในระดับปริญญาตรีและโท การจัดโปรแกรมการศึกษาดูงาน และการฝึกงานขณะปฏิบัติงาน การพัฒนาบุคลากรท่านได้พยายามผลักดันให้บุคลากรพยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล ได้มีการพัฒนาความรู้ ทักษะ และทัศนคติในวิชาชีพการพยาบาล ซึ่งทำให้บุคลากรมีคุณภาพ การประเมินผลการปฏิบัติงาน รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา ได้พัฒนาแบบฟอร์มการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับอย่างชัดเจนส่วนวิธีการสร้างแบบฟอร์มนั้นท่านได้มอบหมายให้แต่ละแผนกการพยาบาลมีส่วนร่วมในการจัดทำ ซึ่งแบบฟอร์มการประเมินผลสามารถใช้ได้ทั่วทั้งโรงพยาบาล การชำระรักษาบุคลากร รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา ได้จัดรูปแบบของกิจกรรม เพื่อการชำระรักษาบุคลากรในฝ่ายบริการพยาบาลของโรงพยาบาลไว้หลายประการ เช่น ที่อยู่อาศัย ค่าตอบแทนการอยู่เวรบ้า เวรคึก ซึ่งในเรื่องนี้ท่านได้มีส่วนผลักดันในการ

พัฒนาเป็นอย่างมาก ถึงแม้จะมีอุปสรรคใดๆ ก็ตามท่านก็มีได้ข้อท้อ เพื่อให้บุคลากรมีสวัสดิการที่ดี มีขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน

จากการพัฒนาทางด้านบุคลากรจะพบว่า ปัญหาและอุปสรรคส่วนใหญ่อยู่ที่งบประมาณในการดำเนินงานและความร่วมมือในการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง รองศาสตราจารย์ปราชิต สวัสดิรักษา ได้หาแนวทางการแก้ไขหลายๆ วิธีเพื่อให้การดำเนินงานบรรลุผล ซึ่งจำเป็นต้องใช้เวลาในการปรับปรุง และที่สำคัญจะอย่างไรให้บุคลากรในหน่วยงานเกิดความพึงพอใจในการทำงานมากที่สุด ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับหัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาล ซึ่งท่านได้เป็นผู้ที่มีแรงจูงใจในตนเองสูง พร้อมทั้งจะเผชิญปัญหาต่าง ๆ ทางด้านบุคลากร เป็นผู้นำและเป็นตัวอย่างที่ดีแก่บุคลากรทางการพยาบาล

### 3. การพัฒนาทางด้านการงบประมาณ วัสดุ ครุภัณฑ์ หน่วยจ่ายกลาง และหน่วยอาหาร

3.1 การพัฒนาทางด้านการงบประมาณ จากแนวคิดของ รองศาสตราจารย์ปราชิต สวัสดิรักษา เกี่ยวกับงบประมาณนั้น ท่านมีความคิดเห็นว่างบประมาณเป็นปัจจัยที่สำคัญในการบริหารงานของฝ่ายบริการพยาบาล และหัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาลควรได้มีการวางแผนการบริหาร และการจัดงบประมาณได้เหมาะสม ดังรายละเอียดในบทที่ 4 หัวข้อ 4.5 ดังนั้นท่านจึงมุ่งเน้นการวางแผนการใช้งบประมาณทั้ง 3 ด้าน คือ งบประมาณด้านบุคลากรการพยาบาล งบดำเนินการและงบลงทุน โดยมีหลักการดังนี้

งบประมาณด้านบุคลากรการพยาบาล ท่านมีแนวคิดว่า ผู้บริหารการพยาบาลจะต้องสามารถวิเคราะห์ความต้องการทางการพยาบาลต่างๆ และตัดสินใจได้ว่าจะใช้บุคลากรการพยาบาลประเภทใด ในจำนวนมากน้อยเพียงใด จึงจะเป็นการประหยัดที่สุดและใช้ประโยชน์บุคลากรได้สูงสุด (สัมภาษณ์ รองศาสตราจารย์ปราชิต สวัสดิรักษา เมื่อวันที่ 7 มิถุนายน พ.ศ.2537) จากแนวคิดของท่านดังกล่าว ท่านจึงมีนโยบายให้บุคลากรร่วมกันวางแผนการใช้งบประมาณด้านบุคลากร และให้แต่ละแผนกการพยาบาลเป็นผู้จัดทำโครงการ และกำหนดวัตถุประสงค์ต่างๆ ของการวางแผนงบประมาณด้านบุคลากร โดยให้ดำเนินการ 3 ประการ คือ

วิเคราะห์ความต้องการพยาบาลทั้งหมดของหน่วยงานในขณะนั้นว่า มีความต้องการพยาบาล เจ้าหน้าที่พยาบาล จำนวนเท่าใด และประเมินจำนวนพยาบาลที่มีอยู่ทั้งหมดในขณะนั้นว่ามีสัดส่วนเหมาะสมกับงานหรือไม่ จำนวนพยาบาลที่ยังขาดอยู่และต้องการเพิ่มมีจำนวนเท่าใด ซึ่งขั้นตอนนี้ได้มอบหมายให้หัวหน้าหอผู้ป่วยทุกหน่วยงานเป็นผู้วิเคราะห์ความต้องการพยาบาล จากนั้นเสนอความต้องการมาที่ผู้ตรวจการพยาบาล ผู้ตรวจการพยาบาลจะรวบรวมและตรวจสอบเพื่อเสนอมายังหัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาลอีกครั้งหนึ่ง หลังจากได้ข้อมูลครบถ้วนแล้ว รองศาสตราจารย์ปราชิต สวัสดิรักษา ได้เรียกประชุมผู้ตรวจการพยาบาลทุกแผนกมาแสดงความคิดเห็นและหาข้อยุติ เพื่อสรุปเป็นแผนใหญ่ในการวางแผนความต้องการพยาบาลส่งไปยังผู้อำนวยการโรงพยาบาล และคณะกรรมการ

แพทยศาสตร์ ตามลำดับ ซึ่งตามหลักฐานที่ปรากฏพบว่า ในปี พ.ศ.2516-2517 ซึ่งเป็นช่วงที่ฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลนครเชียงใหม่ ประสบกับปัญหาการขาดแคลนพยาบาลดังกล่าวแล้วในบทที่ 4 หัวข้อ 4.4 รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา ได้เสนอแผนกำลังเจ้าหน้าที่ฝ่ายบริการพยาบาลระหว่างปี พ.ศ. 2517-2519 รวมทั้งกำหนดคุณสมบัติของแต่ละตำแหน่งไปด้วย ต่อมาได้มีการปรับเปลี่ยนแผนกำลังของเจ้าหน้าที่พยาบาลอีกครั้งหนึ่งในปี พ.ศ.2522 เป็นแผนกำลังเจ้าหน้าที่ฝ่ายบริการพยาบาลระหว่างปี 2523-2524 และ 2525 (ดังรายละเอียดในภาคผนวก จ หน้า 217) (ศิษย์รุ่น 36, 2525)

ในการจัดทำแผนกำลังเจ้าหน้าที่ฝ่ายบริการพยาบาลนั้น รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา มีนโยบายให้แต่ละหอผู้ป่วยมีหลักเกณฑ์ในการคิดคำนวณบุคลากร โดยให้ใช้หลักเกณฑ์จากหนังสือกระทรวงสาธารณสุข และจากคำแนะนำของ ดร.วิเชียร ทวีลาภ และรองศาสตราจารย์ ลออ หุตางกูร เป็นแนวทางในการจัดทำ ซึ่งฝ่ายบริการพยาบาลได้รวบรวมไว้เพื่อใช้ในการอบรมบุคลากรในระดับผู้บริหารการพยาบาล ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยทุกหอผู้ป่วยสามารถจัดทำแผนกำลังเจ้าหน้าที่ฝ่ายบริการพยาบาลได้ในทิศทางเดียวกัน (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 7 มิถุนายน พ.ศ.2537)

การวางแผนการใช้บุคลากรทางการพยาบาล ในเรื่องนี้ท่านให้ความสำคัญมากและเน้นว่าการวางแผนการใช้บุคลากรทางการพยาบาลเป็นเรื่องที่ผู้บริหารการพยาบาลควรระมัดระวังเป็นพิเศษ เช่น การคำนวณการใช้บุคลากรจำนวนพิเศษทดแทน การปฏิบัติงานที่บุคลากรลาพักผ่อน เจ็บป่วย ลาศึกษาต่อไปฝึกอบรม คุนงาน ซึ่งการจัดบุคลากรควรคำนึงถึงเรื่องนี้ด้วย (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 7 มิถุนายน พ.ศ.2537) หรือในช่วงเทศกาล ท่านจะมีนโยบายให้จัดบุคลากรเพิ่มเสริมไว้ให้มาก ต้องวางแผนจัดคนให้เพียงพอในการปฏิบัติงาน (สัมภาษณ์นางจันทราภาวิไล เมื่อวันที่ 4 กรกฎาคม พ.ศ.2537) แสดงให้เห็นว่าท่านเป็นผู้ที่ทำงานโดยมีการวางแผนล่วงหน้า คาดการณ์ไว้ว่าในการจัดบุคลากรทางการพยาบาลต้องมีการวางแผนทั้งบุคลากรประจำ บุคลากรทดแทนในกรณีเจ็บป่วย ลาพักผ่อน ลาภัก และบุคลากรที่จะนำมาทดแทนกรณีที่มีสถานการณ์ฉุกเฉิน

งบดำเนินการ จากแนวคิดของท่านเกี่ยวกับงบประมาณด้านวัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ต่างๆ ที่จำเป็นสำหรับดำเนินการในกิจกรรมต่างๆ ของฝ่ายบริการพยาบาลว่าผู้บริหารการพยาบาลระดับต่างๆ ตั้งแต่ ผู้ตรวจการพยาบาล หัวหน้าแผนก หัวหน้าหอผู้ป่วยควรเป็นผู้วางแผนงบประมาณดำเนินการนี้ ดังนั้นท่านจึงมีนโยบายดังนี้ ให้แต่ละแผนกการพยาบาล ศึกษาค่าใช้จ่ายในกิจกรรมต่างๆในปีที่ผ่านมา คาดการณ์ล่วงหน้าว่าจะมีงบประมาณในส่วนนี้เพิ่มขึ้นหรือลดลงเท่าใด ซึ่งรวมถึงการศึกษาเกี่ยวกับเทคนิคและวิธีการในการให้การพยาบาลที่ปรับปรุงและเปลี่ยนแปลงไป อันจะมีผลต่อการใช้วัสดุอุปกรณ์ต่างๆ ด้วย เสนอความต้องการใช้งบประมาณ ค่าใช้จ่าย

ต่างๆ เกี่ยวกับวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ ไปยังแต่ละแผนกการพยาบาล พร้อมทั้งบอกเหตุผล จากนั้นเสนอผ่านมายังฝ่ายบริการพยาบาล การจัดเสนอความต้องการนั้นจะให้ทำล่วงหน้า 1 ปี ที่ฝ่ายบริการพยาบาล เมื่อเสนอความต้องการแล้ว ฝ่ายบริการพยาบาลจะนำเรื่องเข้าที่ประชุมพิจารณาร่วมกันในระดับผู้ตรวจการพยาบาลทุกแผนกเปิดโอกาสให้เสนอข้อคิดเห็น แล้วที่ประชุมพิจารณาเพิ่มหรือตัดงบประมาณที่เสนอมา เมื่อได้จำนวนที่แน่นอนแล้วก็จะทำเรื่องเสนอไปในนามของฝ่ายบริการพยาบาล (สัมภาษณ์ นางสมนึก เขียววิจักขณ์ เมื่อวันที่ 3 มิถุนายน พ.ศ.2537)

หลักในการพิจารณาการเสนอของงบประมาณของรองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา ท่านมีนโยบายว่าจะพิจารณาเร่งด่วนให้แก่ผู้ป่วยฉุกเฉิน ห้องคลอด ห้องผ่าตัด ห้องผู้ป่วยอาการหนัก เป็นต้น (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 7 มิถุนายน พ.ศ.2537) ในกรณีที่เมื่อมีผู้เสนอมามากท่านจะเชิญผู้ตรวจการแผนกนั้นๆ มาชี้แจงถึงความจำเป็นอีกครั้ง แสดงว่าท่านได้ควบคุมการวางแผนงบประมาณวัสดุอุปกรณ์อย่างใกล้ชิดและรอบคอบ นอกจากนี้ท่านยังมีนโยบายให้เบิกของใช้ที่มีคุณภาพดีซึ่งอาจมีราคาแพง แต่อายุการใช้งานนาน และหัวหน้าหอผู้ป่วยควรจะได้มีการประสานงานกับบุคลากรด้านการแพทย์อย่างใกล้ชิด โดยเฉพาะในเรื่องที่แพทย์ต้องการนำเครื่องมือหรืออุปกรณ์ใหม่ ๆ มาใช้ (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 7 มิถุนายน พ.ศ.2537) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะสิ่งเหล่านี้มีส่วนทำให้งบประมาณด้านการพยาบาลเพิ่มสูงขึ้นกว่าที่กำหนดไว้ เนื่องจากการนำอุปกรณ์ใหม่ๆ เข้ามาใช้ อาจต้องเปลี่ยนแปลงทั้งด้านเทคนิคการพยาบาลและเพิ่มจำนวนบุคลากรพยาบาลได้ จึงเป็นปัญหาที่ควรมีการปรึกษาร่วมกันระหว่างแพทย์และพยาบาลโดยคำนึงถึงระบบงบประมาณ และหาแนวทางแก้ไขปัญหาที่ดีที่สุดได้ (อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, 2529) ภายหลังจากการที่ฝ่ายบริการพยาบาลได้รวบรวมข้อเสนอของงบประมาณของฝ่ายบริการพยาบาลด้านงบดำเนินการไปแล้ว รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา จะมีวิธีการเพื่อให้ได้มาซึ่งงบประมาณที่เสนอขอ โดยท่านจะใช้วิธีการเข้าไปเจรจากับผู้อำนวยการโรงพยาบาลเพื่อขอคำแนะนำ และพยายามชี้แจงถึงความต้องการงบประมาณของฝ่ายบริการพยาบาล โดยให้เหตุผลเกี่ยวกับความจำเป็นต่างๆ ที่จะต้องได้รับการจัดสรรงบประมาณดังกล่าว (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 7 มิถุนายน พ.ศ.2537)

งบลงทุน เป็นงบประมาณจำนวนมากสำหรับอุปกรณ์หรือเครื่องมือขนาดใหญ่ หรือโครงการสำคัญๆ ในเรื่องนี้ รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา ท่านเป็นผู้บริหารที่ต้องศึกษาข้อมูลเป็นอย่างมากเกี่ยวกับลักษณะเฉพาะของครุภัณฑ์และราคาที่บริษัทต่างๆ หรือผู้ผลิตได้กำหนดไว้ในปีที่ผ่านมา พร้อมทั้งสำรวจผลการใช้ครุภัณฑ์นั้น ถ้าเคยมีอยู่แล้วในโรงพยาบาล โดยท่านมีนโยบายการดำเนินงานเช่นเดียวกับงบดำเนินการ กล่าวคือ ให้แต่ละแผนกเสนอความต้องการในการใช้อุปกรณ์การแพทย์ที่มีราคาแพง แล้วเชิญผู้ตรวจการพยาบาลมาประชุมร่วมกันเพื่อพิจารณา จากนั้นจะรวบรวมส่งไปที่ฝ่ายบริการพยาบาล ฝ่ายบริการพยาบาลจะนำเรื่องเสนอเข้าที่ประชุมผู้บริหารของโรงพยาบาล

เพื่อพิจารณาต่อไป (สัมภาษณ์ รองศาสตราจารย์ปรมิต สวัสดิรักษา เมื่อวันที่ 7 มิถุนายน พ.ศ. 2537)

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานพัฒนาทางด้านงบประมาณ เนื่องจากงบประมาณที่ฝ่ายบริการพยาบาลเสนอขอขึ้นได้ผ่านการพิจารณาจากหัวหน้าหรือผู้บริหารระดับต่างๆ ตลอดจนการพิจารณาของ รองศาสตราจารย์ปรมิต สวัสดิรักษา อย่างรอบคอบแล้ว ส่วนใหญ่จึงมักจะได้รับอนุมัติตามที่เสนอขอ แต่อาจได้รับซ้ำ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่างบประมาณของโรงพยาบาลมีจำกัด จำเป็นต้องจัดสรรไปในเรื่องที่สำคัญเร่งด่วนที่สุดก่อน เพราะสภาพในขณะนั้นโรงพยาบาลใช้งบประมาณมากทั้งด้านบุคลากร ค่าใช้จ่ายในการใช้วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้และเครื่องมือที่มีราคาแพง และโครงการต่างๆ ที่ต้องให้เงินเป็นจำนวนมาก ประกอบกับมีผู้มาใช้บริการเพิ่มมากขึ้น เพราะถ้ามีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นย่อมเป็นสิ่งบ่งชี้ว่าต้องเพิ่มบุคลากร วัสดุครุภัณฑ์มากขึ้น และโดยเฉพาะงบประมาณของฝ่ายบริการพยาบาลเป็นงบประมาณจำนวนสูงสุด การพิจารณาจัดสรรงบประมาณจึงจำเป็นที่ผู้บริหารต้องมีการตัดสินใจรอบคอบ เพื่อให้ได้งบประมาณมาใช้ในการดำเนินงานอย่างประหยัดและเป็นประโยชน์มากที่สุด ซึ่งท่านได้มีบทบาทและความรับผิดชอบในการวางแผนควบคุมงบประมาณอย่างดีที่สุด สถานการณ์ขณะนั้น

3.2 การพัฒนาทางด้านวัสดุ ครุภัณฑ์ จากแนวคิดของ รองศาสตราจารย์ปรมิต สวัสดิรักษา เกี่ยวกับการพัฒนาทางด้านวัสดุครุภัณฑ์นั้น ที่กล่าวว่า เป็นหน้าที่ของหัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาลในการบริหารวัสดุครุภัณฑ์ (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ปรมิต สวัสดิรักษา เมื่อวันที่ 7 มิถุนายน พ.ศ.2537) ซึ่งแนวคิดนี้ กุลยา ตันติผลาชีวะ (2525) มีความคิดเห็นสอดคล้องกับท่านว่า หัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาลโดยทั่วไปจะต้องรับผิดชอบการบริหารวัสดุครุภัณฑ์มาก ต้องวางแผนงบประมาณสำหรับฝ่ายบริการพยาบาลให้แผนกพัสดุจัดซื้อวัสดุ และครุภัณฑ์ที่ต้องนำมาใช้ในการพยาบาลเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและการประหยัดในการปฏิบัติงานของฝ่ายบริการพยาบาล การบริหารวัสดุครุภัณฑ์ของ รองศาสตราจารย์ปรมิต สวัสดิรักษา มีวิธีการ 6 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นการกำหนดความต้องการ โดยมอบหมายให้แต่ละแผนกเสนอความต้องการเลือก และจัดหาเครื่องมือเครื่องใช้ และวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ ที่จำเป็นสำหรับการบริการพยาบาล ท่านจะมีนโยบายที่ให้เบิกของใช้ที่จำเป็น ทันสมัย แต่ขณะเดียวกันท่านจะประหยัดมากนอกจากนี้ถ้าของชนิดใดเคยเบิกแล้วแต่ไม่ได้ในปีที่ผ่านมา ท่านจะพยายามให้เขียนเสนอไปทุกปี พยายามต่อสู้ให้ได้มา (สัมภาษณ์นางอรุณวรรณ ยาสุมุท เมื่อวันที่ 8 มิถุนายน พ.ศ.2537) เมื่อกำหนดความต้องการใช้วัสดุครุภัณฑ์แล้ว ก็จะส่งเรื่องมาถึงหัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาล จะมีการประชุมพิจารณาพร้อมกันอีกครั้งโดยผู้ตรวจการพยาบาลกับหัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาล เพื่อลงความเห็นว่าจะสมควรตัดหรือเพิ่มวัสดุครุภัณฑ์ชนิดใด เมื่อได้จำนวนที่ตกลงกันเป็นที่เรียบร้อยแล้วฝ่ายบริการพยาบาลจะเป็นผู้รวบรวมส่งไปแผนกพัสดุของโรงพยาบาล(สัมภาษณ์นางสมนึก เขียววิจักขณ์ เมื่อวันที่ 3 มิถุนายน พ.ศ.2537)

จากนั้นเมื่อมีการประชุมระดับผู้บริหารของโรงพยาบาลรณรงค์ศาสตราจารย์ปราชิต สวัสดิรักษา จะเป็นผู้รายงานชี้แจงเกี่ยวกับตัวอย่าง ลักษณะ คุณภาพของวัสดุ และครุภัณฑ์ ให้ที่ประชุมระดับผู้บริหารของโรงพยาบาลได้ทราบเพื่อขออนุมัติจัดซื้อ (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ปราชิต สวัสดิรักษา เมื่อวันที่ 7 มิถุนายน พ.ศ.2537)

การจัดหา นอกเหนือจากการรวบรวมข้อมูลและการตัดสินใจเกี่ยวกับความต้องการแล้ว รองศาสตราจารย์ปราชิต สวัสดิรักษา ยังมีส่วนร่วมในการจัดหาและจัดซื้อวัสดุครุภัณฑ์ และอุปกรณ์ต่างๆ ด้วย นับตั้งแต่การสำรวจแหล่งที่มาของวัสดุครุภัณฑ์ การวิเคราะห์ราคา การประกวดราคา เพื่อให้ได้มาซึ่งเครื่องมือเครื่องใช้ที่ถูกต้อง ดังเช่นท่านใช้เวลาว่างจากภารกิจเดินสำรวจดูราคาอุปกรณ์เครื่องใช้บางอย่างในตลาดที่สามารถซื้อได้ในราคาถูกกว่าการซื้อของจากต่างประเทศที่มีราคาแพง และของที่เสนอซื้อตามท้องตลาดสามารถใช้ทดแทนได้เป็นอย่างดี และใช้เป็นเวลานานพอสมควรคุ้มกับราคาซื้อ ซึ่งทำให้โรงพยาบาลประหยัดงบประมาณไปได้มาก (สัมภาษณ์นางสมนึก เข็มวิจักษ์ เมื่อวันที่ 3 มิถุนายน พ.ศ.2537)

การแจกจ่าย เมื่อฝ่ายพัสดุของโรงพยาบาลสามารถจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ได้ตามที่ฝ่ายบริการพยาบาลเสนอความต้องการแล้วนั้น ก็จะมาถึงขั้นตอนการแจกจ่าย จากการสัมภาษณ์ในเรื่องนี้ รองศาสตราจารย์ปราชิต สวัสดิรักษา มีนโยบายที่จะแจกจ่ายในลักษณะให้จัดระบบเครื่องมือเครื่องใช้ย่อยไว้ในแต่ละหอผู้ป่วย และให้ผู้ตรวจการพยาบาลเป็นผู้รับผิดชอบในการบำรุงรักษา และฝ่ายบริการพยาบาลเป็นผู้ควบคุมดูแลอีกชั้นตอนหนึ่ง ซึ่งวิธีการนี้เป็นวิธีที่ดีที่จะทำให้มีผู้ดูแลเฉพาะและจัดสรรให้ทันการในแต่ละแผนก (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ปราชิต สวัสดิรักษา เมื่อวันที่ 7 มิถุนายน พ.ศ.2537) นอกจากนี้ รองศาสตราจารย์ปราชิต สวัสดิรักษา จะจัดให้มีการประชุมระหว่างผู้ตรวจการพยาบาลทุกแผนก เพื่อให้ทุกแผนกทราบเกี่ยวกับวิธีการเบิกของใช้มาประจำหอผู้ป่วยและยังจัดให้มีแบบฟอร์มในการเบิกของใช้ ดังที่ผู้ได้บังคับบัญชาของท่านให้สัมภาษณ์ว่า "ท่านจะมีใบรายการให้ แผ่นที่ 1 มีอะไรบ้าง ของชนิดใด จะใช้ใบเบิกอะไร เป็นต้น ท่านจะมีคู่มือการเบิกครุภัณฑ์ให้ เพื่อให้ทุกคนได้รับทราบและจะได้ปฏิบัติเหมือนกันทุกหอผู้ป่วย และสามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง ซึ่งข้อมูลต่างๆ ก่อนที่จะมาถึงระเบียบปฏิบัติของการเบิกจ่ายวัสดุครุภัณฑ์ ท่านได้ปรึกษาหารือและประชุมร่วมกันกับทุกฝ่ายในระดับผู้บริหาร ซึ่งจะทำให้การปฏิบัติเป็นไปในแนวทางเดียวกันทุกแผนกการพยาบาล" (สัมภาษณ์ น.ส.ประกาย ศถาวร เมื่อวันที่ 7 มิถุนายน พ.ศ.2537)

การเก็บรักษาพัสดุ ในขั้นตอนนี้ท่านได้มอบหมายให้ผู้ตรวจการพยาบาลเป็นผู้ควบคุมดูแลหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งรับผิดชอบการเก็บรักษาวัสดุ ครุภัณฑ์ ให้อยู่ในสภาพที่ดี พร้อมทั้งจะนำไปใช้งานได้ในอนาคต รองศาสตราจารย์ปราชิต สวัสดิรักษา ได้เสนอตัวอย่างของการเป็นผู้ควบคุม ดูแลเก็บรักษาวัสดุครุภัณฑ์ที่ดี เป็นต้นว่า ท่านจะเดินตรวจเยี่ยมหอผู้ป่วยเสมอๆ ทำให้รับทราบปัญหาในการใช้วัสดุครุภัณฑ์ว่ามีสูญหาย หรือชำรุด หรือไม่ มีอยู่ครั้งหนึ่งประมาณปี พ.ศ.2520 ท่านพบว่า ยา

ที่จำเป็นต้องมีไว้ประจำตึกมักจะสูญหายอยู่เสมอทั้งๆ ที่มีกุญแจเปิดเรียบร้อยจากปัญหาดังกล่าว ท่านจึงหาแนวทางแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นโดยการปิดกุญแจ abloy และสายยูพีเศษติดตู้เก็บยารวม 30 ชุด และให้หัวหน้าเวรเก็บกุญแจไว้กับตัวตลอดเวลา เพราะยาที่เก็บไว้ในตึกมักจะเป็นสิ่งยั่วใจ นำหยิบฉวย ฉะนั้นจะต้องมีกุญแจเปิดแล้วเก็บไว้ที่หัวหน้าเวร มีการส่งเวร และตรวจสอบในทุกเวร (สัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ห้องผู้ตรวจการแผนกศัลยกรรม เมื่อวันที่ 10 มิถุนายน พ.ศ.2537 และศิษย์รุ่น 36, 2525, หน้า 189) ซึ่งการปฏิบัติดังกล่าวข้างต้นสามารถช่วยป้องกันยาสูญหายได้วิธีหนึ่ง

จากวิธีการทำงานของรองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา ดังกล่าว แสดงถึงว่าท่านเป็นผู้ทำหน้าที่ในการควบคุมการบริหารวัสดุ ครุภัณฑ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ถึงแม้ว่าท่านจะไม่มีบทบาทและหน้าที่โดยตรงในการเก็บรักษาวัสดุ ครุภัณฑ์ในหอผู้ป่วย แต่เมื่อเกิดปัญหาที่มีผลกระทบต่อการบริหารงาน จึงเป็นความรับผิดชอบของท่านที่จะต้องนำหลักในการแก้ปัญหาและการตัดสินใจเข้ามาใช้ในการบริหารวัสดุครุภัณฑ์ โดยกระทำอย่างมีระบบ มีขั้นตอนชัดเจน และเหมาะสมกับสถานการณ์ ดังที่เอ็ดวิน บี ฟลิปโป (อ้างในปราณีต สวัสดิ์รักษา และอุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, 2529) กล่าวถึงหลักในการตัดสินใจว่าจะต้องพิจารณาปัญหาเสียก่อน แล้วเลือกวิธีการแก้ปัญหาที่ดีที่สุด จากนั้นจึงดำเนินการและกำหนดวิธีปฏิบัติให้บรรลุตามการตัดสินใจนั้นๆ

การบำรุงรักษาเป็นการกระทำใดๆ ที่จะรักษาพัสดุ เครื่องจักรกลให้อยู่ในสภาพที่ใช้งานได้ ฝ่ายบริการพยาบาลมีหน้าที่โดยตรงในการบำรุงรักษาเครื่องมือที่นำมาใช้ในการรักษาพยาบาลเท่านั้น จากการศึกษาพบว่ารองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา ได้ควบคุมดูแลในเรื่องการบำรุงรักษาวัสดุครุภัณฑ์อย่างใกล้ชิด โดยนำหลัก FITCAL เข้ามาใช้ในการบำรุงรักษา ตั้งแต่การสังเกตการใช้เครื่องมืออุปกรณ์ต่างๆ ว่ามีสิ่งผิดปกติ ชำรุดหรือไม่ (Feel) การตรวจตราเครื่องมือเครื่องใช้อยู่เสมอ (inspection) ถ้ามีการชำรุดหรือหลวมจะขันให้แน่น (tight) ทำความสะอาดเครื่องมือเครื่องใช้เป็นประจำ (clean) เก็บรักษาไว้ในที่ปลอดภัย (adjust) และการหล่อลื่นเพื่อสะดวกในการใช้อยู่เสมอ (lubrication) ซึ่งการบำรุงรักษาโดยวิธีการนี้จะทำให้เกิดการประหยัดการใช้งบประมาณมาก เกิดความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน และยืดอายุการใช้วัสดุครุภัณฑ์เหล่านั้นได้เพิ่มขึ้น (ปราณีต สวัสดิ์รักษา และอุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, 2529) นอกจากนี้ท่านยังมีนโยบายให้แต่ละหอผู้ป่วยบันทึกประวัติการใช้วัสดุ ครุภัณฑ์ เครื่องมือเครื่องใช้ ทำตารางการบำรุงรักษา ทำหนังสือคู่มือการใช้เครื่องมือเครื่องใช้ และจัดทำสมุดส่งซ่อม โดยมีการบันทึกวัน เวลา รายละเอียดการส่งซ่อม มีการติดตามผลการซ่อม และรายงานผลให้ทราบตามขั้นตอน ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ของร่วมงานที่กล่าวถึงท่านว่า "อาจารย์จะให้แต่ละหอผู้ป่วยทำสมุดบัญชีแสดงวัสดุครุภัณฑ์ นอกจากนี้ให้ทำสถิติการใช้วัสดุครุภัณฑ์โดยแยกประเภท เช่น วัสดุสำนักงาน งานบ้านการแพทย์ ที่ใช้ไปในแต่ละวันมีอะไรบ้าง วัสดุที่ชำรุดเสียหายสามารถเบิกได้ แต่ต้องมีของเดิมมาแลกเปลี่ยน นอกจากนี้ปรอทถ้ามีแตกให้คนที่ทำแตกรับผิดชอบซื้อ" เมื่อมีวัสดุครุภัณฑ์ชำรุดท่านจะให้ทำบันทึกไว้ในสมุดบันทึก

(สัมภาษณ์.ส.ประภา ยศถาวร เมื่อวันที่ 15 มิถุนายน พ.ศ.2537) ซึ่งนโยบายและการปฏิบัติของท่านแสดงถึงว่า ท่านให้ความสนใจและเห็นความสำคัญของการพัฒนาระบบบำรุงรักษาวัสดุครุภัณฑ์

การจำหน่าย ในขั้นตอนนี้เป็นการปฏิบัติการในการจัดอุปกรณ์ต่างๆ ที่เกินต้องการ หรือที่เหลือใช้ หรือที่ไม่ต้องการออกไปจากระบบการบริหารงานวัสดุครุภัณฑ์ ในส่วนนี้ฝ่ายบริการพยาบาลมีได้เป็นหน่วยงานที่ปฏิบัติโดยตรงแต่เพียงเป็นผู้เสนอและจัดส่งคืนแผนกพัสดุเท่านั้น รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิรักษา มีนโยบายให้แต่ละหอผู้ป่วยเป็นผู้ตรวจสอบอุปกรณ์ต่างๆ ที่เกินต้องการหรือที่เหลือใช้ อุปกรณ์ล้าสมัย เสื่อมคุณภาพในการใช้งาน โดยมอบหมายให้หัวหน้าคึกเป็น ผู้ทำการสำรวจเป็นครั้งคราว และทำบัญชีรายงานเสนอไปยังหัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาลเพื่อขออนุมัติ ให้จำหน่ายออกไป (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิรักษา เมื่อวันที่ 7 มิถุนายน พ.ศ. 2537)

นอกจากการใช้กระบวนการบริหารพัสดุแล้ว รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิรักษา ได้ส่งบุคลากรทางการพยาบาลเข้ารับการอบรมเรื่องการจัดครุภัณฑ์ โดยทางฝ่ายการพยาบาลได้ริเริ่มโครงการปรับปรุงการบริหารพัสดุของโรงพยาบาลนครเชียงใหม่ โดยเชิญอาจารย์เสริมสุข ชลวานิช จากกองวิเคราะห์และจัดระบบงาน สำนักงบประมาณมาเป็นวิทยากรให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่าย ทำให้ฝ่ายบริการพยาบาลได้รับความรู้ และประสบการณ์เป็นอย่างมาก อันจะเป็นแนวทางในการบริหารพัสดุดต่อไป (สัมภาษณ์ รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิรักษา เมื่อวันที่ 7 มิถุนายน พ.ศ. 2537) จะเห็นได้ว่าท่านมีความมุ่งมั่นส่งเสริมให้บุคลากรในฝ่ายบริการพยาบาล มีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องการบริหารพัสดุ เพื่อให้สามารถนำความรู้มาใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ปัญหาและอุปสรรคในการพัฒนาทางด้านวัสดุครุภัณฑ์ การบริหารงานทางด้านวัสดุครุภัณฑ์ของฝ่ายบริการพยาบาลโรงพยาบาลนครเชียงใหม่ของ รองศาสตราจารย์ปราณีตสวัสดิรักษา นั้น มีปัญหาและอุปสรรคบางประการที่เกิดขึ้น ทั้งนี้เนื่องจากผลกระทบของการขาดแคลนงบประมาณ ทำให้วัสดุครุภัณฑ์ที่ใช้ในการพยาบาลมีไม่เพียงพอ แต่ท่านก็ได้มีวิธีการแก้ปัญหา และเข้าไปควบคุมดูแลใกล้ชิด ดังตัวอย่างเช่น ผ้าปูที่นอนที่ใช้ในหอผู้ป่วยมีไม่เพียงพอ ผู้ป่วยไม่ได้รับการเปลี่ยนผ้าปูที่นอน ท่านได้มีวิธีการแก้ไขปัญหาเรื่องนี้โดยมีนโยบายให้เปลี่ยนผ้าปูที่นอนตามวันคู่ และวันที่ สลับกันผลิตเปลี่ยนผ้าปูเพื่อให้มีผ้าปูเพียงพอ ซึ่งสามารถช่วยแก้ไขปัญหานี้ได้ (สัมภาษณ์นาง กัญญา ยุทธรงค์ เมื่อวันที่ 16 มิถุนายน พ.ศ.2537) นอกจากนี้ท่านเป็นนักบริหารที่มีความสามารถในการเจรจาต่อรอง ดังเช่นฝ่ายบริการพยาบาลจะเสนอของบประมาณในการจัดซื้อวัสดุครุภัณฑ์สำหรับแผนกต่างๆ ถ้าแผนกสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา เสนอขอไปแล้วไม่ได้รับสนับสนุน ท่านจะมีวิธีการให้ได้ว่าซึ่งงบประมาณของแผนกอื่นๆ ทดแทน (สัมภาษณ์ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ปฏิพร บุญกล้า เมื่อวันที่ 13 มิถุนายน พ.ศ.2537) ในกรณีที่เป็นครุภัณฑ์ที่มีราคาแพง การเสนอของบประมาณในการจัดซื้อมักจะไม่ได้ตามที่เสนอขอเนื่องจากต้องใช้เงินจำนวนมาก ท่านจะมีวิธีแก้ไขปัญหาดังกล่าว เช่น

การขอบริจาคจากบุคคลที่มีจิตศรัทธาในการสนับสนุนและให้การช่วยเหลือในกิจการต่างๆ ของโรงพยาบาล นอกจากนี้ท่านยังมีนโยบายที่จะให้ตัดแปลงของใช้ที่มีอยู่ตามความจำเป็น (สัมภาษณ์ รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 6 มิถุนายน พ.ศ.2537 และวันที่ 7 มิถุนายน พ.ศ. 2537) จากวิธีการแก้ปัญหาและอุปสรรคในการบริหารวัสดุครุภัณฑ์ดังกล่าว แสดงถึงว่า ท่านเป็นผู้มีความมุ่งมั่น ตั้งใจที่จะแก้ปัญหาในการบริหารงานที่เกิดขึ้นอย่างจริงจังด้วยวิธีการต่างๆ หลายแนวทาง เพื่อให้ฝ่ายบริการพยาบาลมีวัสดุครุภัณฑ์ไว้ใช้อย่างเพียงพอ

3.3 การพัฒนาหน่วยจ่ายกลาง ก่อนที่ รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษาจะดำรงตำแหน่งผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลนครเชียงใหม่ ในปี พ.ศ.2511 นั้น ประมาณปลายปี พ.ศ.2505 เป็นต้นมา ท่านได้เข้ามามีบทบาทในการปฏิบัติงานที่แผนกสูติศาสตร์ และนรีเวชวิทยา ท่านได้เห็นสภาพของหอผู้ป่วย ระบบการปฏิบัติงานที่ยังไม่ดีพอ และการทำงานยังไม่เป็นระบบ โดยเฉพาะการจัดเตรียมเครื่องมือ เครื่องใช้ และอุปกรณ์ต่างๆ ภายในหอผู้ป่วยเพื่อทำการส่งน้ำและเพื่อการเก็บรักษาไว้ใช้ ยังเป็นในลักษณะต่างคนต่างปฏิบัติจะไม่เหมือนกันทุกหอผู้ป่วย เช่น ต้องทำความสะอาดล้างเครื่องมือและจัด set เพื่อส่งน้ำด้วยตนเอง ทำให้สิ้นเปลืองเวลาในการปฏิบัติงานของบุคลากรทุกหอผู้ป่วย ท่านจึงเกิดแนวคิดว่าจะจัดโครงสร้างและระบบการทำงานที่ก่อให้เกิดการประหยัดและ สะดวกต่อการทำงาน โดยควรจะต้องมีการจัดทำหน่วยจ่ายกลางที่เป็นศูนย์กลางของแผนกสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยาขึ้น ทั้งนี้เนื่องจากนี้เป็นแผนกที่จำเป็นต้องใช้ supply และเครื่องมือเครื่องใช้มาก ทั้งในห้องคลอด ห้องเด็กอ่อน ห้องผ่าตัดคลอด ห้องหลังคลอด และหอผู้ป่วย นรีเวชวิทยา(สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 3 เมษายน พ.ศ.2539) ดังนั้น ท่านจึงได้ดำเนินการพัฒนาโดยมีขั้นตอนดังนี้

นำแนวคิดที่จะก่อตั้งหน่วยจ่ายกลางขึ้นที่แผนกสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา เข้าเสนอในที่ประชุมระดับผู้บริหารของแผนกพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย เพื่อปรึกษาหารือขอคำแนะนำและขอมติของที่ประชุม เริ่มทดลองทำหน่วยจ่ายกลางเฉพาะที่แผนกสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยาขึ้นก่อนเป็นแห่งแรก จัดบุคลากรที่จะมาทำหน้าที่ในหน่วยจ่ายกลาง โดยได้ติดต่อขอผู้ช่วยพยาบาล จำนวน 1 คน และพนักงานผู้ช่วยพยาบาล จำนวน 1 คน ซึ่งมาจากหอผู้ป่วยในแผนกสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา จัดหาและรวบรวมวัสดุครุภัณฑ์ อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ต่างๆ มาประจำที่หน่วยจ่ายกลางนี้ โดยขอความร่วมมือให้แต่ละหอผู้ป่วยส่งเครื่องมืออุปกรณ์ เช่น set ตัดไหม เข็มฉีดยา ผ้าสีเปลี่ยนเจาะกลาง ฯลฯ มาประจำที่หน่วยจ่ายกลางนี้ เมื่อได้บุคลากรและอุปกรณ์เครื่องมือมาพร้อมแล้ว รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา ได้เริ่มจัดระบบการบริหารจัดการภายในหน่วยจ่ายกลางด้วยตนเองในระยะแรก ตั้งแต่การรับเครื่องมือเครื่องใช้จากหอผู้ป่วย การทำความสะอาดเครื่องมือ การจัดเตรียม set ต่างๆ การทำ supply โดยท่านจะเป็นผู้สารถีให้ผู้ช่วยพยาบาลและพนักงานผู้ช่วยพยาบาลดูเป็นตัวอย่าง

นอกจากนี้ท่านจะขอความร่วมมือจากครูพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วย มาช่วยงานในหน่วยจ่ายกลาง โดยใช้เวลาที่ว่างภายหลังจากการตรวจเยี่ยมหอผู้ป่วยและการปฏิบัติงาน รวมทั้งนักเรียนพยาบาลที่อยู่เวรภายในห้องคลอดที่ว่างจากภารกิจเข้ามาช่วยในการจัดเครื่องมือ เครื่องใช้ต่างๆ ด้วย ในการจัด set ต่างๆ นั้น ท่านได้เป็นผู้กำหนดรายการของภายใน set แต่ละ set ให้เป็นหมวดหมู่ตามรายการที่ต้องการ ภายใต้หลักวิชาการและการประหยัด

การดำเนินการจัดตั้งหน่วยจ่ายกลางของแผนกสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยาเป็นไปด้วยดี ต่อมาได้มีการขยายวงกว้างขึ้น โดยแผนกอื่นๆ เช่น อายุรกรรม ศัลยกรรม กุมารเวชกรรม ก็ได้สนใจที่จะจัดทำขึ้นบ้าง ทั้งนี้เนื่องจากพบว่า หน่วยจ่ายกลางที่แต่ละแผนกจัดขึ้นนั้นๆ อาจอำนวยความสะดวกและประหยัดได้ระดับหนึ่งเท่านั้น แต่เมื่อพิจารณาระบบโครงสร้างโดยรวมของโรงพยาบาลแล้ว พบว่าการจัดตั้งหน่วยจ่ายกลางรวมของโรงพยาบาลนั้นจะประหยัดได้มากกว่า และมีอำนาจต่อรองในการจัดซื้อได้ดีกว่า ประหยัด การใช้เวลาของบุคลากรแต่ละแผนกในการจัดเตรียม supply นอกจากนี้ set ต่างๆ ซึ่งมีราคาแพงมาก เมื่อนำมารวมกันโอกาสในการหมุนเวียนกันใช้จะทำให้เกิดความคุ้มค่าต่อการลงทุนเพิ่มมากขึ้น ตลอดจนการใช้เครื่องมือขนาดใหญ่ที่มีประสิทธิภาพสูงในการทำลายเชื้อโรค (sterilization) ซึ่งโรงพยาบาลต้องลงทุนด้วยงบประมาณจำนวนมาก ก็จะสามารถใช้ได้คุ้มค่ามากขึ้น ได้ผลดีต่อการบริหารงานส่วนรวมของโรงพยาบาล โดยเฉพาะผลดีต่อการให้บริการผู้ป่วย

ดังนั้นรองศาสตราจารย์ปาริชาติ สวัสดิ์รักษา จึงได้เสนอแนวคิดในการดำเนินการจัดตั้งหน่วยจ่ายกลางของโรงพยาบาล ต่อคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล ใน พ.ศ.2508 ขณะที่ท่านดำรงตำแหน่งผู้ช่วยหัวหน้าแผนกวิชาพยาบาล ฝ่ายบริการพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ซึ่งมีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้ เขียนโครงการเพื่อขออนุมัติจัดตั้งหน่วยจ่ายกลางของโรงพยาบาล ซึ่งเป็นหน่วยงานหนึ่งที่ขึ้นตรงต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาล จัดเตรียมบุคลากร โดยขอความร่วมมือให้ทุกแผนกการพยาบาลส่งบุคลากรที่มีประสบการณ์โดยตรงต่องานหน่วยจ่ายกลางของแผนกมาก่อนเข้ามาร่วมกันทำงานในหน่วยจ่ายกลางของโรงพยาบาลนี้ ในที่สุดได้ผู้ช่วยพยาบาลจำนวน 6 คน พนักงานผู้ช่วย 2 คน โดยมี นายบุญชู วรรณฤทธิ์ ผู้ช่วยพยาบาลเป็นหัวหน้าหน่วยจ่ายกลาง จากนั้นเพิ่มพูนความสามารถของบุคลากรโดยส่งบุคลากรจำนวนหนึ่งไปศึกษาดูงานหน่วยจ่ายกลางของโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานคร เช่น โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลมิชชั่น โรงพยาบาลหญิง (โรงพยาบาลราชวิถีในปัจจุบัน) โดยประสงค์ให้ทุกคนนำความรู้ที่ได้มาปรับปรุงพัฒนาหน่วยจ่ายกลางให้บรรลุผล ดังจะเห็นได้จากคำให้สัมภาษณ์ของหัวหน้าหน่วยจ่ายกลางขณะนั้นว่า "อาจารย์ให้ผมไปดูงานที่กรุงเทพมหานคร เพื่อให้กลับมาปรับปรุงหน่วยจ่ายกลางของโรงพยาบาลนครเชียงใหม่ให้ดีขึ้นเหมือนกับที่ได้ไปศึกษาดูงานหน่วยจ่ายกลางในกรุงเทพมหานครมา" (สัมภาษณ์ นายบุญชู วรรณฤทธิ์ เมื่อวันที่ 31 พฤษภาคม พ.ศ.2537)

การส่งบุคลากรไปดูงานนั้น ในระยะแรกส่งไปดูงาน 3 คน คนละ 1 สัปดาห์ ต่อมาส่งไปดูงานอีกครั้งจนครบทั้ง 6 คน บุคลากรทั้ง 6 คนนี้ 2 คน เป็นผู้ที่เคยปฏิบัติงานในหน่วยจ่ายกลางของแผนกสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยามาก่อน และทราบระบบการทำงานคืออยู่แล้วจึงสามารถช่วยได้มาก ต่อมาภายหลังเมื่อโรงพยาบาลขยายเพิ่มมากขึ้น งานของหน่วยจ่ายกลางก็ขยายตัวตามไป ทำให้ต้องรับผิดชอบงานกว้างขึ้น จึงมีการรับพยาบาลเข้ามาทำหน้าที่หัวหน้าหน่วยจ่ายกลางแทนและรับบุคลากรตลอดจนคนงานเพิ่มมากขึ้น ทำให้สามารถรองรับความต้องการของแผนกต่าง ๆ ได้

จัดเตรียมและรวบรวมวัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ โดยให้แต่ละแผนกส่งวัสดุอุปกรณ์มาที่หน่วยจ่ายกลาง แต่ขั้นตอนนี้มีปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานค่อนข้างมาก กล่าวคือ แผนกต่างๆ ไม่ค่อยให้ความร่วมมือ อาจเกิดจากห่วงของใช้ที่เคยครอบครองอยู่ หรือเนื่องจากยังไม่เข้าใจเกี่ยวกับระบบการปฏิบัติงานของหน่วยจ่ายกลาง หรือจากความไม่เคยชินต่อการปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบและมีขั้นตอนของหน่วยจ่ายกลาง (สัมภาษณ์นายบุญชู วรรณฤทธิ์ เมื่อวันที่ 31 พฤษภาคม พ.ศ. 2537) แต่ รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิรักษา ก็ได้ชี้แจงให้บุคลากรได้เข้าใจและทราบเพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติเหมือนกันทุกห่อผู้ป่วย เมื่อได้เตรียมบุคลากร อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้แล้วจะถึงขั้นตอนการดำเนินงาน ในระยะแรก รองศาสตราจารย์ ปราณีต สวัสดิรักษา จะเข้าไปควบคุมดูแลอย่างใกล้ชิดทุกวัน ต่อมาเมื่อมีความคล่องตัวในการปฏิบัติงานมากขึ้น ท่านก็จะปล่อยให้บุคลากรบริหารจัดการเอง โดยจะเข้าไปดูแลอาทิตย์ละ 2 วัน (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิรักษา เมื่อวันที่ 3 เมษายน พ.ศ.2537)

วิธีการทำงานของ รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิรักษา ในการเข้าไปดูแลงานในหน่วยจ่ายกลางของโรงพยาบาลนั้น ท่านจะเข้าไปในฐานะผู้ให้เทศ ควบคุมดูแล รวมถึงการลงมือปฏิบัติให้ดูเป็นตัวอย่างเช่น การจัดทำ supply ลำไส้ ผ่าท้อง การพันผ้าสี่เหลี่ยมเจาะกลาง นอกจากนี้ท่านยังเข้าไปแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้น เช่น เมื่อพบปัญหาว่าใน set ทำคลอดไม่มี clip สำหรับหนีบผ้า ซึ่ง clip นี้ราคาแพง ท่านจึงได้คิดแปลงใช้ไม้หนีบผ้าแทนก็สามารถใช้ได้ผลดี ยังเป็นการประหยัดงบประมาณได้อีกด้วย นอกจากนี้ชุดสวนปัสสาวะจะประกอบไปด้วยขันใหญ่ 1 ใบ ขันเล็ก 2 ใบ ที่เป็นสแตนเลส และมีราคาแพง ท่านเห็นว่าถ้าของไม่พอใช้ต้องเบิกงบประมาณมีจำกัด ท่านจึงได้ไปซื้อขันข้าวอลูมิเนียมมาทดแทนขันสแตนเลส 2 ใบ ซึ่งช่วยทำให้โรงพยาบาลประหยัดงบประมาณในการจัดซื้อวัสดุ อุปกรณ์ ได้ (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิรักษา เมื่อวันที่ 3 เมษายน พ.ศ. 2539)

นอกจากการทำหน้าที่บริหารจัดการและแก้ไขปัญหาในหน่วยจ่ายกลางแล้ว ท่านยังเข้มงวดในเรื่องระบบการแลกของ ต้องครบถ้วน ถูกต้อง อุปกรณ์ต่างๆ ขึ้นภายใน set ต้องครบและจะต้องมีรายการของภายใน set และของจะต้องครบ ในกรณีที่มีการยืมของใช้ต้องส่งคืนให้ครบตาม

รายการด้วย ซึ่งจะเป็นการป้องกันการสูญหายของเครื่องมือ เครื่องใช้ ได้อีกทางหนึ่งด้วย (สัมภาษณ์ รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิรักษา เมื่อวันที่ 3 เมษายน พ.ศ.2539)

เนื่องจากปัญหาความสับสนอย่างมาของการใช้ supply และวัสดุอุปกรณ์หลายๆ อย่าง ซึ่งเกิดจากการขาดความระมัดระวังหรือการดูแลเอาใจใส่ของบุคลากร เช่น กระบอกฉีดยา (syringe) สำหรับฉีดยาในขณะนั้นส่วนใหญ่ทำด้วยแก้ว เมื่อถูกความร้อนจากการนั่งมาเชื้อโรคหลายๆ ครั้งจะค่อนข้างเปราะ และแตกหักง่าย ถ้าผู้ใช้ไม่ระมัดระวังแล้วจะชำรุดง่ายมาก เช่น ฉีดยาเสร็จแล้วโยนลงอ่างเพื่อแช่น้ำหรือชำระล้างต่อไปก็อาจทำให้เกิดรอยร้าวหรือแตกบิ่นเสียของได้ง่าย ทำให้สถิติของชำรุดสูงมาก ท่านจึงกำหนดระเบียบว่า ทุกคนที่ทำกระบอกฉีดยาแตกต้องซื้อใช้ มีผลทำให้สถิติของชำรุดเหลือน้อยลงอย่างมาก เป็นส่วนหนึ่งที่ที่สอนให้บุคลากรทุกคนเรียนรู้ที่จะใช้ของทุกอย่างด้วยความทนุถนอม ไม่ฟุ่มเฟือย เพื่อช่วยให้ส่วนรวมมีของใช้เพียงพอและประหยัดงบประมาณของโรงพยาบาลเป็นอย่างมาก ต่อมาในระยะเวลาหนึ่งเมื่อท่านพบว่าทุกคนระมัดระวังการใช้ของจนเกิดอุปนิสัยที่ดีแล้ว และสถิติของชำรุดลดลงอย่างคงที่แล้ว ท่านได้ยกเลิกระเบียบนี้ไป (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิรักษาเมื่อวันที่ 3 เมษายน พ.ศ.2539)

ปัญหาและอุปสรรคและแนวทางแก้ไขปัญหาในการจัดตั้งหน่วยจ่ายกลาง การจัดตั้งหน่วยจ่ายกลางของฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลนครเชียงใหม่ ในระยะแรกมีปัญหาในการดำเนินการหลายประการ เนื่องจากความรู้และประสบการณ์ในการจัด set ต่างๆ การจัดเตรียม set ของแต่ละแผนกไม่เหมือนกัน เพราะต่างก็เรียนมาจากสถานศึกษาที่แตกต่างกัน ระบบการทำงานแต่ละแผนกก็แตกต่างกัน ความไม่เคยชินต่อวิธีปฏิบัติที่เป็นระบบเดียวกัน บุคลากรจึงไม่ค่อยให้ความร่วมมือเท่าที่ควรในการส่งของแลกของ (สัมภาษณ์นายบุญชู วรรณฤทธิ์ เมื่อ 31 พฤษภาคม พ.ศ.2537) ดังนั้นจะเกิดปัญหาเรื่องความร่วมมือในการปฏิบัติงานระหว่างบุคลากรในหน่วยจ่ายกลางกับหอผู้ป่วยต่างๆ ซึ่งต้องใช้ความเข้าใจอันดีต่อกัน รองศาสตราจารย์ ปราณีต สวัสดิรักษา ได้แก้ไขปัญหานี้โดยการประชุมชี้แจง โดยกำหนดเรื่องของหน่วยจ่ายกลางในวาระการประชุมทุกครั้ง เพื่อให้บุคลากรทุกฝ่ายทราบรายละเอียดและเพื่อปรึกษาหารือร่วมกันถึงแนวทางการแก้ไขที่ควรเกิดขึ้น นอกจากนี้ยังมีปัญหาด้านผู้ใช้ set และอุปกรณ์เครื่องมือต่างๆ ได้แก่แพทย์และนักศึกษา เพราะผู้ใช้แต่ละแผนกอาจมีความต้องการ และมีความเคยชินต่อการใช้แตกต่างกัน ทำให้ไม่พึงพอใจ set ที่จัดออกมาเหมือนกัน ปัญหานี้ รองศาสตราจารย์ ปราณีต สวัสดิรักษา ได้ขอความร่วมมือจากนายแพทย์ผู้อำนวยการโรงพยาบาล เพื่อรวบรวมปัญหาจากหัวหน้าภาควิชาต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง แล้วนำมาประชุมร่วมกันเพื่อหาแนวทางปรับปรุง แก้ไข เพื่อให้การจัด set สะดวกขึ้น และสนองความต้องการของแพทย์แต่ละภาควิชาได้ดีขึ้น ปัญหาต่างๆ จึงค่อยหมดไป การพัฒนาค้นหาหน่วยจ่ายกลางจึงดำเนินไปอย่างค่อยเป็นค่อยไป ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้น 2 ปี กว่าจะเป็นหน่วยจ่ายกลางที่เป็นระบบระเบียบ สามารถสนองความต้องการ

การในด้านการจัดเตรียมอุปกรณ์ที่ใช้ในการรักษาพยาบาลได้เป็นอย่างดีทั่วทั้งโรงพยาบาล (สัมภาษณ์ รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 3 เมษายน พ.ศ.2539)

3.4 การปรับปรุงหน่วยอาหาร จากแนวคิดของ รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา ที่จะพัฒนาหน่วยอาหารของโรงพยาบาลนครเชียงใหม่ ให้ได้ผลดีในการผลิต ในการควบคุมรายจ่าย และในการเก็บรักษา ซึ่งในขณะนั้นมีปัญหาмаกระหว่างหน่วยอาหารกับหอผู้ป่วย เช่น การจัดการ เรื่องอาหารไม่รัดกุม เบิกอาหารมากเกินไปจนผู้ป่วย ผู้ป่วยกลับบ้านไม่แข็งแรงทางหน่วยอาหารทราบ หน่วยอาหารสกปรก อาหารด้อยคุณภาพ มีการรั่วไหลที่ไม่ควรมี การทำงานที่ขาดระเบียบ มีแต่ความ สับสน ดังนั้นเพื่อมิให้เกิดปัญหาดังกล่าว รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา จึงมีแนวคิดที่จะจัด ระบบบริการในหน่วยอาหารที่มีระบบระเบียบขึ้น (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 5 มิถุนายน พ.ศ.2537)

การดำเนินการปรับปรุงเริ่มขึ้นในปี พ.ศ.2518 โดย รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา นำแนวคิดที่จะปรับปรุงหน่วยอาหารของโรงพยาบาลนครเชียงใหม่เข้าเสนอต่อที่ประชุม ระดับผู้บริหารของโรงพยาบาล เพื่อปรึกษาหรือขอคำแนะนำ และขอมติของที่ประชุม โดยท่านได้ไป ศึกษาหาข้อมูลในการวางแผนดำเนินงานจากโรงพยาบาลศิริราช มาเป็นแนวทางในการปรับปรุง เมื่อที่ ประชุมตกลงในหลักการ ท่านจึงได้ดำเนินการเชิญผู้เชี่ยวชาญ คือ อาจารย์ ปณิธิ วิมุกตะนันท์ มา ช่วยวางแผนและปรับปรุงงานให้ และรับพยาบาลไปเป็นผู้ตรวจการร่วมกับหัวหน้าโภชนาการด้วย (ศิษย์รุ่น 36, 2525, หน้า 187) การปรับปรุงจะเป็นเรื่องของการวางรูปแบบในการดำเนินงาน การ จัดการในระบบของงาน เช่น งานจัดซื้อและตรวจรับ งานผลิตอาหารและงานบริการอาหาร งานทำ ความสะอาดและงานล้าง งานบำรุงรักษา การควบคุมการรั่วไหลในการบริการอาหาร และการบริหาร จัดการในการบริการอาหารให้ผู้ป่วย (สัมภาษณ์ รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 6 มิถุนายน พ.ศ.2537)

ในขณะเดียวกัน รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา ได้เข้าไปมีส่วนร่วมในการ ดำเนินงานโดยเข้มงวด กวดขัน ติดตามการปฏิบัติงานด้วยตนเองเป็นประจำที่หน่วยอาหาร ตลอดจน ที่ฝ่ายบริการพยาบาลในแต่ละหอผู้ป่วยเช่น การควบคุมการจ่ายอาหารให้กับผู้ป่วยการกำหนด ระเบียบการปฏิบัติงานเกี่ยวกับอาหารเมื่อผู้ป่วยจำหน่าย การรั่วไหลของอาหารในหอผู้ป่วย เป็นต้น เพื่อที่จะทำให้การดำเนินงาน การปรับปรุงหน่วยอาหาร บรรลุวัตถุประสงค์ มีระบบระเบียบ ได้ มาตรฐาน สามารถจัดบริการให้แก่ผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ (สัมภาษณ์ รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 6 มิถุนายน พ.ศ.2537 และ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2534, หน้า 15)

ปัญหาและอุปสรรคในการปรับปรุงหน่วยอาหาร การดำเนินงานสามารถประสบความสำเร็จตามเป้าหมายได้ผลดี ซึ่งได้รับความร่วมมือจากผู้บริหารของโรงพยาบาล บุคลากรในหน่วย

อาหาร ต่อมาในระยะหลังเมื่อ รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา มีภารกิจอื่นๆ นอกเหนือจากการปรับปรุงหน่วยอาหาร อันได้แก่ การพัฒนาฝ่ายบริการพยาบาลในด้านอื่นๆ ควบคู่กันไป ทำให้ท่านมิได้เข้าไปบริหารจัดการอย่างเข้มงวดมากนัก ประกอบกับมีการปรับสายการบังคับบัญชาในฝ่ายบริการพยาบาลใหม่ ได้มีการย้ายพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยอาหารกลับมาปฏิบัติงานในฝ่ายบริการพยาบาล ทำให้ท่านไม่ได้เข้าไปควบคุมดูแลงานในหน่วยอาหาร แต่ให้หัวหน้าโภชนาการดูแลหน่วยอาหารซึ่งขึ้นโดยตรงต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครเชียงใหม่ต่อไป (สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 6 มิถุนายน พ.ศ.2537)

#### สรุปการพัฒนาทางด้านการงบประมาณ วัสดุครุภัณฑ์ หน่วยจ่ายกลาง และหน่วยอาหาร

การพัฒนาทางด้านการงบประมาณ รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา พัฒนาทางด้านการงบประมาณ 3 ด้าน คือ งบประมาณด้านบุคลากรทางการพยาบาล งบดำเนินการ และงบลงทุน โดยวิธีการพัฒนางบประมาณด้านบุคลากรทางการพยาบาลนั้น ท่านได้วางแผนวิเคราะห์ความต้องการพยาบาล โดยมอบหมายให้หัวหน้าหอผู้ป่วยทุกหอผู้ป่วยเป็นผู้วิเคราะห์ และเสนอมาตามลำดับชั้น จากนั้นจะคำนึงถึงการวางแผนการใช้บุคลากรทางการพยาบาล ท่านได้ให้มาซึ่งวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ แต่ท่านมีนโยบายที่จะใช้งบประมาณอย่างประหยัด และเป็นผู้มีบทบาทอย่างมากในการเป็นผู้เจรจาต่อรองเพื่อให้ได้งบประมาณในการจัดซื้อวัสดุครุภัณฑ์ของฝ่ายบริการพยาบาล และงบลงทุน ท่านมีวิธีการพัฒนาเช่นเดียวกับงบดำเนินการ โดยให้แต่ละหอผู้ป่วยเสนอความต้องการผ่านมายังฝ่ายบริการพยาบาล และได้เสนอผู้บริหารของโรงพยาบาลต่อไปตามลำดับ ซึ่งท่านเป็นผู้ที่มีบทบาทและความรับผิดชอบเป็นอย่างดีในการพัฒนาทางด้านการงบประมาณ

การพัฒนาทางด้านวัสดุครุภัณฑ์ เป็นผลมาจากการพัฒนางบประมาณที่ดีมีประสิทธิภาพ โดย รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา มีวิธีการพัฒนาตามขั้นตอนตั้งแต่ขั้นกำหนดความต้องการ การจัดหา การแจกจ่าย การเก็บรักษาพัสดุ การบำรุงรักษา และการจำหน่าย ซึ่งในทุกขั้นตอนท่านได้ควบคุมดูแลใกล้ชิดอย่างมีระบบ และท่านพยายามทุกวิถีทาง เพื่อให้ได้มาซึ่งวัสดุครุภัณฑ์ที่ใช้ในการพยาบาลอย่างเต็มความสามารถ เช่น ในที่ประชุมระดับผู้บริหารของโรงพยาบาล เป็นต้น

การพัฒนาหน่วยจ่ายกลาง เป็นผลงานที่ รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา ได้ริเริ่มพัฒนาก่อนที่จะดำรงตำแหน่งผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายบริการพยาบาล การพัฒนาหน่วยจ่ายกลางเป็นงานที่ต้องใช้เวลาและการเตรียมพร้อมทั้งด้านอาคารสถานที่ บุคลากร และงบประมาณในการจัดทำ วิธีการพัฒนาของท่านเริ่มจากการวางแผนที่ดีมีตัวอย่างทดลอง โดยเริ่มทำหน่วยจ่ายกลางของแผนกสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยาของโรงพยาบาลนครเชียงใหม่ก่อน โดยขอบุคลากรมาจากแผนกนั้นๆ ส่วนวัสดุครุภัณฑ์นั้นขอความร่วมมือทุกหอผู้ป่วยส่งมาเช่นกัน ต่อมาได้ขยายงานออกไปโดยจัดตั้งเป็นหน่วยจ่ายกลางของโรงพยาบาล ท่านจะเป็นผู้ดำเนินการควบคุมการดำเนินการภายในหน่วยจ่ายกลางด้วยตนเองทุกขั้นตอนอย่างใกล้ชิด ตั้งแต่การพัฒนาวิธีดำเนินการ วางแผนการไหลเวียนของงานใน

หน่วยจ่ายกลาง การบริหารงานหน่วยจ่ายกลาง และการเตรียมบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถในการทำงานในหน่วยจ่ายกลาง นอกจากนี้วิธีการทำงานในหน่วยจ่ายกลางของท่าน นอกจากจะเข้าไปในฐานะผู้ควบคุมดูแลใกล้ชิดแล้วท่านยังเป็นนักปฏิบัติการที่ดีในการเข้าไปมีส่วนร่วมในการจัดเตรียมอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ และจัดทำ supply เป็นต้น และที่ท่านเน้นมากที่สุดคือการใช้วัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ ให้ได้ประโยชน์คุ้มค่าที่สุดเพื่อเป็นการประหยัดงบประมาณของโรงพยาบาล

การพัฒนาหน่วยอาหาร เป็นงานที่ รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา ได้สังเกตเห็นว่า หน่วยอาหารมีความสำคัญ และจำเป็นต้องพัฒนาหน่วยงานหนึ่งในการพัฒนาหลายๆ หน่วยงาน เพื่อให้บริการด้านอาหารแก่ผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพ การพัฒนาหน่วยอาหารเป็นงานที่ต้องใช้ความสามารถในการดำเนินงานเป็นอย่างมาก เพราะต้องพบกับปัญหาอุปสรรคหลายประการตั้งแต่ต้องวางแผนศึกษาหาข้อมูลด้วยตนเอง โดยคุณแนวคิดในการจัดระบบหน่วยอาหารจากโรงพยาบาลศิริราช ประกอบกับต้องอาศัยผู้มีความรู้ ประสบการณ์ และมีความเชี่ยวชาญในหน่วยอาหารมาเป็นผู้วางแผนและดำเนินโครงการให้ ซึ่งการดำเนินงานในช่วงนั้นสามารถเป็นไปได้ดี แต่รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา ท่านจะต้องเข้าไปควบคุมดูแลอย่างใกล้ชิด เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีระบบ และมีขั้นตอนต่อมาเรื่อยๆ การพัฒนาหน่วยอาหารอาจไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร เนื่องจากท่านมีภาระงานบริหารทางด้านฝ่ายบริการพยาบาลอีกมากมาย ประกอบกับไม่สามารถจัดหาเจ้าหน้าที่ในฝ่ายบริการพยาบาลเข้าไปทำหน้าที่ดูแลแทนท่านได้ เนื่องจากไม่ตรงกับสายการบังคับบัญชา จึงได้ให้หัวหน้าโภชนาการทำหน้าที่แทน โดยขึ้นกับผู้อำนวยการโรงพยาบาล แต่สรุปได้ว่าในช่วงที่รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา ได้เข้าไปพัฒนาปรับปรุงหน่วยอาหารสำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาลได้มีการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีจนกระทั่งมีระบบ ระเบียบ มีมาตรฐาน และสามารถจัดบริการให้แก่ผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่า การพัฒนาฝ่ายบริการพยาบาลของ รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา ระหว่างดำรงตำแหน่งผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลนครเชียงใหม่ ในปี พ.ศ.2511-2524 มีผลงานการพัฒนามีดังนี้ การพัฒนาทางด้านโครงสร้าง บุคลากร งบประมาณ และวัสดุครุภัณฑ์ ส่วนวิธีการพัฒนาท่านใช้หลักและกระบวนการพัฒนาองค์การ รวมทั้งกลยุทธ์ต่างๆ ในการบริหารงาน เพื่อให้ได้ผลงานที่มีประสิทธิภาพสูงสุด

ปัจจัยที่ทำให้การพัฒนาฝ่ายบริการพยาบาลของรองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา ประสบความสำเร็จที่สำคัญมี 3 ประการ คือ ผู้บริหาร (รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา) บุคลากรในฝ่ายบริการพยาบาล และการบริหารงาน

1. ผู้บริหาร ผู้บริหารเองเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุด รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา เป็นผู้บริหารการพยาบาลที่มีความรู้ความสามารถในเชิงวิชาการ และมีทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล

ทักษะทางด้านความคิด การตัดสินใจ การนำเทคนิคที่ทันสมัยมาปรับปรุงประยุกต์ใช้ให้เข้ากับสถานการณ์ของฝ่ายบริการพยาบาลในขณะนั้น ทั้งนี้เป็นเพราะการได้ไปศึกษาต่อในระดับปริญญาตรี และปริญญาโททางด้านการบริหารการพยาบาล และประสบการณ์จากต่างประเทศทำให้ท่านได้นำแนวคิดและหลักการมาใช้ในการพัฒนาฝ่ายบริการพยาบาล ทำให้เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงานมากขึ้น นอกจากนี้ท่านเป็นบุคคลที่มีมนุษยสัมพันธ์ดีในการผูกมิตร ติดต่oprะสานงานกับผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชา และผู้ร่วมงานทั้งในหน่วยงานและนอกหน่วยงาน เพื่อก่อให้เกิดความเข้าใจอันดีต่อกันระหว่างฝ่ายบริการพยาบาลกับฝ่ายอื่นๆ ในโรงพยาบาลนครเชียงใหม่ เป็นผู้มีน้ำใจ เมตตา กรุณา เสียสละ เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ต่อบุคลากรในหน่วยงาน รวมถึงครอบครัวและผู้ใกล้ชิด เป็นผู้มีความขยัน อดทน ยุติธรรมตรงต่อเวลา มีความกตัญญูกตเวทิตา กล้ารับผิด มีระเบียบวินัยทั้งของตนเองและผู้อื่น เป็นตัวอย่างที่ดีทั้งส่วนตัวและการทำงานให้ทันสมัยทันเหตุการณ์อยู่เสมอ

จะเห็นได้ว่าท่านมีคุณสมบัติที่จะเป็นผู้บริหารที่ดี มีภาวะผู้นำ ซึ่งคุณลักษณะสำคัญของท่านดังกล่าวสอดคล้องกับแนวคิดของ พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2530) ที่กล่าวว่าผู้บริหารการพยาบาลมีความสำคัญ อย่างยิ่งต่อความก้าวหน้าและต่อการพัฒนาฝ่ายบริการพยาบาล ประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการปฏิบัติงานในองค์การเกิดขึ้นได้มากน้อยเพียงใด มีผลจากความสามารถของผู้บริหารการพยาบาล ทั้งด้านการเป็นผู้นำ การบริหารและการจัดการ และความสามารถเฉพาะทางการพยาบาล และลักษณะส่วนบุคคล จึงกล่าวได้ว่า รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิรักษา ประสบความสำเร็จในการพัฒนาฝ่ายบริการพยาบาลในโรงพยาบาลนครเชียงใหม่ได้นั้นขึ้นอยู่กับตัวของท่านเองเป็นสำคัญ

2. บุคลากรในหน่วยงาน ปัจจัยสำคัญรองลงมาก็คือบุคลากรในหน่วยงาน ท่านตระหนักอยู่เสมอว่าบุคลากรเป็นทรัพยากรและพลังสำคัญในการปฏิบัติการกิจต่างๆ ในหน่วยงานนั้นให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ ซึ่งจะต้องอาศัยความร่วมมือร่วมใจการสนับสนุน การยอมรับจากบุคลากรทางการพยาบาลเป็นอย่างมาก ท่านเข้าใจบุคลากรในหน่วยงานอย่างดีว่า แต่ละคนมีบทบาทความสามารถ ความต้องการ หรือจุดเด่นจุดด้อยในตนเอง ท่านจำเป็นต้องศึกษาอย่างถ่องแท้ว่าโดยส่วนใหญ่แล้วบุคคลเหล่านั้นมีลักษณะอย่างไร เพื่อที่จะบริหารคนได้ถูกต้องดังเช่น ในการพัฒนาฝ่ายบริการพยาบาลจำเป็นต้องมีผู้ช่วยในการพัฒนาและการดำเนินงาน ท่านจะมองลักษณะประจำตัวของบุคคลเหล่านั้น และสามารถกำหนดงานและขอบเขตของงานได้ถูกต้องตามระดับความสามารถ ซึ่งเป็นการเลือกให้บุคลากรที่มีอยู่ให้เหมาะสมกับงาน อันจะมีผลต่อความก้าวหน้าของหน่วยงานและเป็นที่พึงพอใจแก่บุคลากรนั้น ๆ

นอกจากนี้ท่านจะคำนึงถึงความต้องการของบุคคล บุคลากรทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ รวมทั้งเปิดโอกาสให้บุคลากรทางการพยาบาลเหล่านั้นได้พัฒนาตนเองจนบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ในแต่ละบุคคล เช่น จัดให้มีสวัสดิการเกี่ยวกับที่อยู่อาศัยให้พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล และพนักงานผู้ช่วย

พยาบาล จัดให้มีการปลอดภัยและความมั่นคงในการทำงาน การให้ค่าตอบแทนการอยู่เวรภัยและ  
ดึก เปิดโอกาสให้บุคลากรได้รับการศึกษาต่อทั้งในระดับปริญญาตรีและโท มีการศึกษาอบรมเพิ่มเติม  
ทั้งด้านความรู้ ทักษะและเจตคติ พิจารณาเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่งอย่างเหมาะสมกับคุณภาพของ  
บุคคล สิ่งต่างๆ เหล่านี้ท่านได้คำนึงถึง และให้การสนับสนุนช่วยเหลือ ตลอดระยะเวลาที่ท่านพัฒนา  
ฝ่ายบริการพยาบาลโรงพยาบาลนครเชียงใหม่ ซึ่งผลของการที่ท่านได้เห็นความสำคัญของบุคลากรใน  
หน่วยงานและเข้าใจบุคลากรอย่างถ่องแท้ ก็จะเป็นส่วนสำคัญปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ท่านนำฝ่ายบริการ  
พยาบาลในความรับผิดชอบของท่านไปสู่ความสำเร็จได้โดยไม่เป็นการยากเกินไป

3. การบริหารงาน รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา เป็นผู้นำทางการพยาบาลที่มี  
ลักษณะของการบริหารเป็นแบบประชาธิปไตย คือ เปิดโอกาสให้บุคลากรได้แสดงความคิดเห็น  
จัดสรรบุคคลให้ทำงานตามความรู้ความสามารถ เมื่อมีปัญหาก็สามารถปรึกษาและรับคำแนะนำจาก  
ท่านด้วยยินดีและเต็มใจ มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน มีผลทำให้เกิดความร่วมมือร่วม  
ใจในการทำงานอย่างจริงจัง มีการประสานกันระหว่างบุคลากรในหน่วยงานเป็นอย่างดี มีผลทำให้งาน  
ก้าวหน้าและสำเร็จลุล่วงตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ แต่ในขณะที่ท่านมีลักษณะของการบริหารแบบ  
ประชาธิปไตย ท่านก็เป็นผู้นำที่เรียกว่าเผด็จการ แต่เผด็จการของท่านเป็นในลักษณะ เข้มงวด คุ  
เสียงดัง ควบคุมใกล้ชิด ตรงไปตรงมา กวดขันมีระเบียบวินัยในวิชาชีพ และในขณะที่เป็นเผด็จการก็  
เป็นคนดีทำอะไรต่างๆ โดยมุ่งประโยชน์ส่วนรวม ยุติธรรม ถ้าท่านเป็นผู้นำที่เป็นเผด็จการเพียงอย่าง  
เดียวการพัฒนาของท่านก็จะไม่ประสบความสำเร็จดังตัวอย่างเช่น ในการประชุมผู้บริหารการพยาบาล  
ระดับต่างๆ ได้เปิดโอกาสให้บุคลากรในหน่วยงานได้แสดงความคิดเห็น แต่ถ้าหาข้อสรุปหรือข้อ  
ยุติมิได้ท่านก็จะตัดสินใจโดยนำความคิดของท่านมาสรุปเป็นมติของทุกคนเพื่อมิให้เกิดความล่าช้าใน  
การปฏิบัติ(สัมภาษณ์รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา เมื่อวันที่ 6 มิถุนายน พ.ศ.2537)

จะเห็นได้ว่าการพัฒนาฝ่ายบริการพยาบาลของรองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา ขึ้นอยู่  
กับปัจจัย 3 ประการ คือ ผู้บริหารคือ รองศาสตราจารย์ ปราณีต สวัสดิ์รักษา บุคลากรในฝ่าย  
บริการพยาบาลและการบริหารงานของผู้บริหารการพยาบาล ผู้บริหารทุกคนมีความปรารถนาอย่างยิ่ง  
ที่จะทำให้หน่วยงานของตนก้าวหน้าสู่ความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ แต่จะสำเร็จหรือล้มเหลวใน  
การบริหารงานย่อมขึ้นอยู่กับความสามารถของตัวผู้บริหารและบุคลากรในหน่วยงานเป็นสำคัญ ผู้  
บริหารจะต้องรู้จักหา รู้จักใช้ รู้จักบำรุงรักษา พัฒนาศักยภาพในหน่วยงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น  
ไป รวมทั้งต้องรู้จักความสามารถความต้องการของตัวผู้บริหารและบุคลากรในหน่วยเป็นอย่างดี  
สามารถมอบหมายงานได้ตรงความสามารถ และมีเทคนิคการบริหารงานในทุกแง่ทุกมุมเพื่อก่อให้เกิด  
การยอมรับนับถือ การเข้าใจอันดีมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน มีการร่วมมือร่วมใจในการทำงาน ส่งผล  
ให้หน่วยงานนั้นๆ เจริญก้าวหน้า ประสบความสำเร็จโดยได้รับการสนับสนุนจากบุคลากรในหน่วย  
งานทุกฝ่ายด้วยความเต็มใจ จึงจะได้ชื่อว่าเป็นผู้บริหารที่มีความสามารถ ครองตน ครองคน และครอง

งาน บังเกิดความพึงพอใจแก่บุคลากรในหน่วยงานทุกฝ่าย (เดือนใจ ชันติสิทธิ์, 2536) ซึ่งวิธีการดังกล่าวข้างต้นนี้ รองศาสตราจารย์ปราณีต สวัสดิ์รักษา ได้ใช้ในการพัฒนาฝ่ายบริการพยาบาลอยู่เสมอ จนทำให้การพัฒนาฝ่ายบริการพยาบาลบรรลุผลสำเร็จเป็นส่วนใหญ่