



บทที่ 2

เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาตัวประกอบสมรรถนะของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ ผู้วิจัยได้ศึกษา ค้นคว้าจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ ดังจะเสนอเป็นหัวข้อตาม ลำดับดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะ
 - 1.1 ความหมายของสมรรถนะ
 - 1.2 แนวคิดวิธีการศึกษาสมรรถนะ
2. แนวคิดเกี่ยวกับบทบาท หน้าที่ความรับผิดชอบและสมรรถนะ ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล
3. การวางแผน
4. การจัดระบบงาน
5. การอำนวยการ
6. การควบคุม
7. การตลาด
8. วิชาการ
9. ภาวะผู้นำ
10. การพัฒนาบุคลากร
11. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

1. แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะ

1.1 ความหมายของสมรรถนะ

ได้มีนักการศึกษาหลายท่านทั้งในและต่างประเทศ ได้ให้ความหมายเกี่ยวกับสมรรถนะไว้ต่าง ๆ กัน ดังนี้

Good (1973) ได้ให้ความหมาย “สมรรถนะ” ว่าหมายถึง ทักษะ (Skill) มโนทัศน์ (Concept) และเจตคติ (Attitude) ที่ต้องมีในการทำงานทุกประเภท และสามารถ นำวิธีการและความรู้พื้นฐานไปประยุกต์ใช้กับสถานการณ์ที่ปฏิบัติจริง

Graff and Street (1959 อ้างถึงใน วิศิษฐ์ ปิยะมาดา, 2533) กล่าวว่า สมรรถนะ (Competency) เป็นเรื่องของคุณภาพในการปฏิบัติงาน เมื่อกล่าวในแง่ของ พฤติกรรมความสามารถ จึงได้แก่ พฤติกรรมที่แสดงถึงความสามารถของมนุษย์ ซึ่งถือว่า

เป็นพฤติกรรมที่ประจักษ์กันว่า คุณภาพของพฤติกรรมนั้นเป็นสิ่งที่เปลี่ยนแปลงไป โดยที่รูปแบบความสามารถแสดงออกทางรูปแบบของพฤติกรรม จึงน่าจะถือได้ว่า พฤติกรรมที่บุคคลแสดงออกจะบอกความสามารถของเขาได้

Jones, Salisbury and Spencer (1969 อ้างถึงใน ผ่องศรี ปานเจริญ, 2531) ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะว่า เราอาจจะสังเกตเห็นความมีสมรรถนะได้ ดังเช่น แพทย์มีสมรรถนะสามารถวินิจฉัยโรคได้อย่างถูกต้อง แม่นยำ สั่งยาได้เหมาะสม และตรวจอาการอย่างสม่ำเสมอ ทำให้ผู้ป่วยมีสุขภาพดีขึ้นมาเช่นเดิม แพทย์ผู้ซึ่งไปปฏิบัติงานของเขาอย่างมีประสิทธิภาพและประสบความสำเร็จนั้น ถือได้ว่าเป็นผู้มีสมรรถนะ

กมล สุตประเสริฐ และคณะ (2523) กล่าวว่า สมรรถนะ หมายถึง คุณสมบัติที่เป็นผลมาจากการเรียนรู้ ความเข้าใจ ทักษะ เจตคติ อุปนิสัย หรือบุคลิกภาพ ซึ่งมีผลทำให้เกิดความสามารถในการแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ ตามที่พึงปรารถนา

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2525) ให้ความหมายคำว่า “สมรรถนะ” หมายถึง ความสามารถ ในภาษาอังกฤษใช้คำว่า “Ability” แปลว่า ความสามารถ แต่ยังมีคำเฉพาะว่า “Competency” ใช้คำภาษาไทยว่า “สมรรถนะ” หรือ “สมรรถภาพ” มีการนิยามโดยเฉพาะของคำว่าสมรรถนะที่มีลักษณะเฉพาะเพิ่มขึ้น เพื่อให้ได้ความหมายที่สมบูรณ์ว่า เป็นคุณภาพ หรือสภาวะของการกระทำหน้าที่ได้อย่างเพียงพอ หรือมีความรู้ การตัดสินใจ ทักษะ หรือความแข็งแรงเพียงพอ ซึ่งมีความหมายสอดคล้องตาม Webster Dictionary (1980) ดังนั้น สมรรถนะในการปฏิบัติงานวิชาชีพ จึงครอบคลุมการมีความรู้ในขอบเขตที่กว้างขวาง และมีพฤติกรรมในรูปแบบที่สังเกตได้ ที่รวมกันออกมาเป็นความสามารถในการให้บริการเฉพาะของวิชาชีพนั้น ๆ ได้ (WHO, 1978) และการที่จะสำรวจว่ามีสมรรถนะหรือไม่นั้น ก็ต่อเมื่อบุคคลนั้น ๆ ได้แสดงถึงความสามารถ (Abilities) ความรู้ (Knowledges) และคุณลักษณะส่วนบุคคล (Personal attributes) ออกมาในการปฏิบัติงาน (Gordon, 1971 อ้างถึงใน พิทักษ์ ไชยพิเดช, 2531)

จากที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่า สมรรถนะเป็นคุณสมบัติด้านความรู้ ความเข้าใจ ทักษะ ทศนคติของบุคคล ที่เป็นผลทำให้เกิดความสามารถในการปฏิบัติงาน หรือการกระทำสิ่งต่าง ๆ ได้ สมรรถนะของบุคคลเป็นสิ่งที่เราสังเกตเห็นได้ เนื่องจากบุคคล ที่มีสมรรถนะนั้นจะต้องแสดงออกถึงความสามารถทางด้านพฤติกรรมนั่นเอง ดังนั้นจึงอาจกล่าวได้ว่า สมรรถนะของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หมายถึง ความรู้ ความสามารถ ทักษะเชี่ยวชาญ ทศนคติ และความชำนาญที่หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ซึ่งเป็นผู้บริหาร พึงมีอย่างเพียงพอ และสามารถแสดงออกมาเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้อย่างเหมาะสม

1.2 แนวคิดวิธีการศึกษาสมรรถนะ

ในการที่จะกำหนดสมรรถนะของวิชาชีพหนึ่งๆ และระบุตัวประกอบที่สำคัญของสมรรถนะว่ามีอะไรบ้างนั้น เป็นเรื่องที่ไม่ง่ายนัก และมักจะประสบปัญหาในการกำหนดตัวประกอบของสมรรถนะในระดับที่ใช้ทั่วไปได้ เพราะผู้ที่มีสมรรถนะนั้นต้องสามารถให้บริการเฉพาะของวิชาชีพได้ (WHO, 1978 อ้างถึงใน ทบวงมหาวิทยาลัย, 2529) การมีสมรรถนะนั้นครอบคลุมการมีความรู้ในขอบเขตที่กว้างขวาง มีทัศนคติ และมีรูปแบบของพฤติกรรมที่สังเกตได้รวมกัน สมรรถนะมีหลายด้าน หลายแง่มุม ขึ้นอยู่กับปัจจัยที่สำคัญหลายด้าน เช่น เวลา สถานที่ ทรัพยากรด้านกำลังคน การเงิน ความต้องการด้านสุขภาพ ตลอดจนภาวะเศรษฐกิจ สังคมและการเมืองในระดับท้องถิ่นทั้งในปัจจุบันและอนาคต ดังนั้นวิธีการที่จะได้มาว่า สมรรถนะของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลคืออะไร และครอบคลุมอะไรบ้างจำเป็นต้องได้มาจากหลายวิธีการดังนี้

1. การกำหนดสมรรถนะโดยการประเมินความต้องการและ / หรือความจำเป็น (Needs assessment approach) โดยการศึกษาจากกลุ่มผู้ใช้ นักการศึกษา และนโยบายต่างๆ ถึงความต้องการที่จะให้มีการจัดเตรียมผู้สำเร็จการศึกษาให้สามารถทำงานอะไร ต้องมีความรู้ ทักษะ และทัศนคติอย่างไร ในทางการพยาบาลจะหมายถึง ความรู้เกี่ยวกับงานที่พยาบาลจะต้องออกไปปฏิบัติในหน้าที่ของพยาบาล

2. การกำหนดสมรรถนะโดยการวิเคราะห์งาน (Task analysis) โดยการจำแนกเนื้อหา และเป้าหมายของงานให้อยู่ในรูปของงานที่ต้องปฏิบัติ หรือต้องเรียนรู้ แล้วแจกย่อยในรายละเอียดของแต่ละงานให้เป็นระดับย่อยมากที่สุด การวิเคราะห์งานจะช่วยในการกำหนดงานที่ต้องการจะให้เกิดแก่ผู้ปฏิบัติได้ในรายละเอียด

3. การวิเคราะห์กิจกรรมของผู้ปฏิบัติวิชาชีพ โดยการเก็บข้อมูลจากกิจกรรมการปฏิบัติในงานประจำจากการสังเกตโดยใช้ผู้ร่วมงาน หรือผู้อื่น

4. การกำหนดสมรรถนะโดยการวิเคราะห์สมรรถนะอย่างเป็นระบบ (Systemic competency analysis) หมายถึง เทคนิคการกำหนดสมรรถนะ หรือเป้าหมายที่พัฒนามาจากระบบการวิเคราะห์ตามปกติ ด้วยการจำแนกเนื้อหาของงานออกเป็นหน่วยย่อยที่เป็นรูปแบบชัดเจน เช่น การวิเคราะห์ตัวประกอบ

5. การใช้ผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญ (Expert judgement) การใช้ผู้เชี่ยวชาญเป็นกลุ่มในการตัดสินใจแจกแจงพฤติกรรมของนักปฏิบัติการวิชาชีพ ว่าผู้ที่มีสมรรถนะในวิชาชีพนั้นจะต้องมีความรู้เรื่องอะไรบ้าง มีทักษะที่ต้องการ และต้องมีทัศนคติทางวิชาชีพอะไรบ้าง ผู้เชี่ยวชาญจะพิจารณาตัดสินว่า

5.1 ความรู้และทักษะใดที่จำเป็นต่อการปฏิบัติ

5.2 เรียงลำดับความสำคัญมากน้อยของความรู้ และทักษะเหล่านั้น เช่น จำเป็น เป็นที่ต้องการแต่ไม่จำเป็น เป็นประโยชน์แต่ไม่ควรกำหนดให้ต้องมี และไม่สำคัญ

5.3 ระบุตัวประกอบเฉพาะเจาะจงภายใต้หัวข้อเรื่องเหล่านี้

5.4 ให้นิยามเชิงปฏิบัติการของตัวประกอบเหล่านี้ และกำหนดระดับสมรรถนะ ที่นักปฏิบัติการวิชาชีพควรได้แสดงออกในแต่ละเรื่อง

6. การศึกษาความต้องการดูแลด้านสุขภาพ โดยคำนึงถึงว่าสภาพการณ์ใดที่ต้องเผชิญเมื่อไปปฏิบัติงาน เตรียมพร้อมบทบาทที่ต้องเผชิญ และปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ

7. การศึกษาบันทึกการดูแลรักษาพยาบาลที่ใช้ในสถานบริการสาธารณสุข จะได้ทราบถึงปัญหา ความต้องการดูแลสุขภาพในสภาพที่เป็นจริงได้

8. การศึกษาสภาพความเป็นจริงในสังคม เศรษฐกิจและการเมือง

9. การกำหนดสมรรถนะโดยการวิเคราะห์ตามหลักการทางทฤษฎี

การกำหนดสมรรถนะที่ชัดเจน จะเป็นหนทางนำไปสู่การสร้างกิจกรรมในการปฏิบัติงานได้อย่างสมบูรณ์ แต่สิ่งสำคัญที่ต้องควรคำนึงถึงคือ จะต้องเกิดขึ้นบนพื้นฐานของความเป็นจริง Hall และ Jones ได้จำแนกสาระบบของสมรรถนะไว้ดังนี้ (Hall and Jones, 1976 อ้างถึงใน กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2532)

1. สมรรถนะเชิงความรู้ (Cognitive competencies) หมายถึง ความรู้เฉพาะ ความเข้าใจ ความสามารถในการวิเคราะห์ การสังเคราะห์

2. สมรรถนะเชิงเจตคติ (Affective competencies) จะเกี่ยวข้องกับค่านิยม เจตคติ และความสนใจที่แสดงออกในการปฏิบัติงานของตนเอง

3. สมรรถนะเชิงปฏิบัติการ (Performance competencies) เป็นพฤติกรรมแสดงออกที่เป็นทักษะการปฏิบัติที่แสดงให้เห็นว่า มีการลงมือกระทำจริง ๆ เช่น สอน บัณฑิตได้ เป็นต้น สมรรถนะเชิงปฏิบัติการนี้มักจะเป็นผลสืบเนื่องมาจากสมรรถนะเชิงความรู้

4. สมรรถนะเชิงผลผลิต (Consequence or Product competencies) เป็นสมรรถนะที่แสดงให้เห็นถึงความสามารถของการกระทำเพื่อเปลี่ยนอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือทำให้เกิดสิ่งใดสิ่งหนึ่งขึ้น หรือกระทำงานในอาชีพได้ประสบผลสำเร็จ

5. สมรรถนะเชิงแสดงออก (Exploratory or Expressive competencies) เป็นความสามารถที่แสดงถึงการนำความรู้และประสบการณ์ไปใช้เพื่อพัฒนาผลงาน

ในการศึกษาวิจัยนี้ผู้วิจัยได้เลือกศึกษาสมรรถนะของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ เพื่อกำหนดสมรรถนะโดยการวิเคราะห์สมรรถนะอย่างเป็นระบบ (Systemic competency analysis) โดยการวิเคราะห์ตัวประกอบ (Factor analysis)

การวิเคราะห์ตัวประกอบสามารถช่วยในการให้คำจำกัดความ และความหมายของตัวแปรให้ชัดเจนยิ่งขึ้น ช่วยตัดสินใจ ควรศึกษาตัวแปรใดบ้าง และตัวแปรใดเกี่ยวข้องกับตัวแปรใด (อุทุมพร จามรมาน, 2532) และนอกจากนี้ผู้วิจัยยังศึกษาสมรรถนะโดยใช้ผู้ทรงคุณวุฒิผู้เชี่ยวชาญ และหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ซึ่งเป็นผู้บริหารระดับสูง ร่วมกันพิจารณา ตัดสินใจ แจกแจงพฤติกรรมของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลว่า ต้องมีความรู้ ความสามารถเรื่องอะไรบ้าง มีทักษะที่ต้องการ และมีทัศนคติทางวิชาชีพอะไรที่เหมาะสมกับสังคม เศรษฐกิจ การเมืองของสังคมไทย เพื่อให้ได้ตัวประกอบที่เฉพาะเจาะจง และรายการสมรรถนะย่อยในแต่ละด้านที่จำเป็น และปฏิบัติอยู่จริงในขณะนี้

2. แนวคิดเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่รับผิดชอบและสมรรถนะของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

องค์การพยาบาลเป็นองค์การขนาดใหญ่ที่มีความซับซ้อนมาก จึงมีความจำเป็นต้องจัดระบบระเบียบในการปฏิบัติงาน ผู้บริหารที่มีระดับแตกต่างกันย่อมมีบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบแตกต่างกัน โดยทั่วไปองค์การพยาบาลจะแบ่งผู้บริหารการพยาบาลออกเป็น 3 ระดับ (บุปผา อิทธิมณฑล, 2536) คือ

1. ผู้บริหารการพยาบาลระดับสูง ได้แก่ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และรองหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล เป็นผู้บังคับบัญชาของฝ่ายการพยาบาล รับผิดชอบในการบริหารงานพยาบาลทั้งด้านวิชาการและบริการ โดยรับนโยบายจากผู้บังคับบัญชามา วางแผน กำหนดรูปงาน มอบหมายงาน ตรวจสอบและควบคุมการปฏิบัติงาน รวมทั้งการพิจารณาแก้ไขปัญหา ปรับปรุงการบริการพยาบาล ให้คำแนะนำทางวิชาการและการบริหารการพยาบาลแก่เจ้าหน้าที่ในฝ่าย รวมทั้งวางแผนการวินิจฉัยปัญหาความต้องการพยาบาล

รองหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลเป็นผู้ที่รับนโยบายจากหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ทั้งในด้านการบริหารและด้านวิชาการ มีหน้าที่ช่วยหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลควบคุมดูแลการปฏิบัติงานของบุคลากรทุกระดับ ช่วยในการวางแผน เป็นที่ปรึกษา ให้คำแนะนำในด้านวิชาการแก่บุคลากรพยาบาล วินิจฉัยปัญหา และความต้องการพยาบาลและประเมินผลการบริการพยาบาล

2. ผู้บริหารการพยาบาลระดับกลาง ได้แก่ หัวหน้าแผนกการพยาบาล

หัวหน้าแผนกการพยาบาล รับผิดชอบในการบริหารงานพยาบาลประจำแผนกการพยาบาล มีหน้าที่ในการวางแผน มอบหมายงาน ตรวจสอบ และควบคุมการปฏิบัติ ตลอดจนให้คำแนะนำทางวิชาการและการบริการพยาบาลแก่บุคลากรในแผนกการพยาบาล

3. ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ได้แก่ หัวหน้าตึก

หัวหน้าตึก เป็นผู้บังคับบัญชาในหอผู้ป่วย มีหน้าที่รับผิดชอบในการวางแผนงานกำหนดหน้าที่ของผู้บังคับบัญชา มอบหมายงาน นิเทศงาน ประสานงาน และประเมินผลงาน แก้ไขปัญหาในด้านบริการพยาบาลและด้านวิชาการ เพื่อปรับปรุงด้านบริการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ผู้บริหาร เป็นผู้ที่มิพบทบาทโดยตรงต่อการดำเนินงานขององค์การ กำหนดแผนงานและแนวทางปฏิบัติขององค์การทั้งที่เป็นงานปัจจุบันและที่จะจัดการในอนาคต เพื่อให้งานขององค์การดำเนินได้ตามจุดประสงค์ขององค์การ สำหรับบทบาทของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ได้มีผู้เสนอไว้แตกต่างกันพอสรุปได้ดังนี้

Broom and Philips (1978) กล่าวถึงบทบาทของผู้บริหารว่าประกอบด้วยลักษณะต่าง ๆ 3 ประการ คือ

1. บทบาทในอุดมคติหรือสิ่งที่สังคมกำหนดไว้เป็นบทบาทในอุดมคติที่มีการกำหนดสิทธิและหน้าที่ตามตำแหน่งทางสังคมไว้

2. บทบาทที่ควรกระทำ เป็นการปฏิบัติที่แต่ละบุคคลเชื่อว่าควรกระทำตามตำแหน่งที่ได้รับ ซึ่งอาจจะไม่เหมือนบทบาทในอุดมคติ หรืออาจแตกต่างกันในแต่ละบุคคล

3. บทบาทที่กระทำจริง เป็นบทบาทที่บุคคลได้กระทำไปจริง ซึ่งขึ้นอยู่กับความเชื่อ ความคาดหวัง และการรับรู้ของแต่ละบุคคล ตลอดจนความกดดัน และโอกาสในแต่ละสังคมในระยะเวลาหนึ่ง ๆ และยักรวมถึงบุคลิกภาพ และประสบการณ์ของแต่ละบุคคล

Steven (1981) ได้สรุปบทบาทของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลที่สำคัญ 10 บทบาท โดยแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม คือ

1. บทบาทในด้านความสัมพันธ์ระหว่างกัน (Interpersonal role)

เป็นบทบาทที่เกิดขึ้นจากการทำงานตามอำนาจหน้าที่ที่มีอยู่ของผู้บริหารดังนี้

- 1.1 บทบาทหัวหน้า (Figurehead) เป็นหัวหน้าอย่างเป็นทางการทำหน้าที่เหมือนสัญลักษณ์ในด้านพิธีการต่าง ๆ

- 1.2 บทบาทผู้นำ (Leader) จูงใจให้ลูกน้องปฏิบัติหน้าที่ให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้

- 1.3 บทบาทผู้ประสานงาน (Liaison) ประสานความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานและฝ่ายอื่น ๆ

2. บทบาทในด้านข้อมูล (Informational role)

เป็นบทบาทที่เกิดขึ้นจากบทบาทกลุ่มแรก ที่ต้องการติดต่อกับผู้ใต้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน ประกอบด้วย

- 2.1 บทบาทผู้ชี้แนะ (Monitor) โดยการรวบรวมข้อมูล ติดตามความเปลี่ยนแปลงในโครงสร้างของอำนาจ หรือทิศทางขององค์การ

2.2 บทบาทผู้เผยแพร่ข้อมูล (Disseminator) โดยมีการพิจารณาถึงข้อมูลที่ต้องการสื่อสาร เวลา สถานที่ และเหตุผลที่ต้องการให้ข้อมูล

2.3 บทบาทผู้ให้ข้อมูล (Spokesman) โดยทำหน้าที่เป็นตัวแทนของฝ่ายการพยาบาลในการให้ข้อมูลอย่างถูกต้องแก่บุคคลทั้งภายใน และภายนอกหน่วยงาน

3. บทบาทในด้านการตัดสินใจ (Decisional role)

บทบาทกลุ่มนี้จะเป็นผลสืบเนื่องมาจากบทบาทสองกลุ่มแรก ซึ่งจะส่งผลให้เกิดบทบาทที่เกี่ยวกับการตัดสินใจ 4 บทบาท คือ

3.1 บทบาทผู้คิดริเริ่มกิจการ (Entrepreneur) โดยการแสวงหาโอกาสในการพัฒนา หรือริเริ่มโครงการใหม่ ๆ ในองค์กรพยาบาล

3.2 บทบาทนักแก้ปัญหา (Disturbance handler) โดยทำหน้าที่เป็นนักแก้ปัญหา ความขัดแย้งภายในกลุ่มผู้ปฏิบัติงาน

3.3 บทบาทนักจัดสรรทรัพยากร (Resource allocator) โดยการจัดหาทรัพยากรที่เหมาะสมเพียงพอแก่การปฏิบัติงานของผู้ร่วมงาน และเพื่อคุณภาพบริการพยาบาล

3.4 บทบาทนักเจรจาต่อรอง (Negotiator) ทั้งอย่างเป็นทางการ และไม่เป็นทางการ โดยพิจารณาถึงประโยชน์ที่ฝ่ายการพยาบาลจะได้รับเป็นสำคัญ

Pilette and Kirby (1991) ได้กล่าวถึงบทบาทของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลไว้ 3 ด้าน คือ

1. บทบาทด้านการบริหาร (Administrative management)

1.1 เสริมสร้างปรัชญา เป้าหมาย วัตถุประสงค์ของหน่วยงาน และเข้าร่วมปรึกษาหารือในการจัดพัฒนา และตรวจสอบเป้าหมาย วัตถุประสงค์ของฝ่ายการพยาบาลประจำปี

1.2 เข้าร่วมปรึกษาหารือในการพัฒนา จัดทำนโยบาย และวิธีปฏิบัติงานของโรงพยาบาล และของฝ่ายการพยาบาล

1.3 จัดหาสิ่งอำนวยความสะดวก และให้ความมั่นใจในการปฏิบัติงาน การพัฒนา การประเมินผล และมาตรฐานการปฏิบัติงานของฝ่ายการพยาบาลให้ทันสมัย

1.4 เข้าร่วมปรึกษาหารือในการกำหนดโครงสร้าง และคุณสมบัติของตำแหน่งงานทั้งหมดในฝ่ายการพยาบาล

1.5 เข้าร่วมปรึกษาหารือในการวางระบบการให้บริการผู้ป่วย

1.6 เข้าร่วมปรึกษาหารือในการตรวจสอบผลงาน และประสิทธิผลของฝ่ายการพยาบาล

1.7 ร่วมปรึกษาหารือถึงผลกระทบของแผนกอื่น ๆ ต่อโครงสร้างของฝ่ายการพยาบาล

- 1.8 ให้การช่วยเหลือในการติดต่อประสานงานกับแผนกอื่น ๆ ต่อโครงสร้างของฝ่ายการพยาบาล
- 1.9 ร่วมปรึกษาหารือในฐานะเป็นประธานหรือสมาชิกของฝ่ายการพยาบาลในที่ประชุมโรงพยาบาลและคณะกรรมการแพทย์
- 1.10 ปรึกษาหารือในเรื่องการวางแผน และนำโครงการใหม่ ๆ ไปปฏิบัติ และนำหลักการตลาดมาใช้ในฝ่ายการพยาบาล และหน่วยงาน
- 1.11 ให้ความร่วมมือกับองค์กรสุขภาพอื่น ๆ ในการวางแผนการนำไปปฏิบัติ และการประเมินผลระบบการให้บริการสุขภาพ
- 1.12 ปรึกษาหารือเพื่อการพัฒนา และประเมินผลการจัดการเกี่ยวกับระบบข้อมูล ข่าวสารของฝ่ายการพยาบาล
- 1.13 ให้ความร่วมมือในการไกล่เกลี่ยความขัดแย้งของบุคลากร
- 1.14 ให้ความร่วมมือ รับรองการแต่งตั้งผู้บริหารอื่น ๆ
2. บทบาทด้านการดำเนินงาน (Operational management)
 - 2.1 สร้างระบบการจัดการเกี่ยวกับเอกสาร ให้มั่นคงปลอดภัย
 - 2.2 ประกันคุณภาพการลงบันทึกทุกอย่างให้เป็นไปตามคณะกรรมการร่วมการประกันคุณภาพโรงพยาบาล หน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง และกฎระเบียบของราชการ
 - 2.3 จัดระบบการตรวจสอบการประกันคุณภาพ
 - 2.4 สัมภาษณ์ จัดจ้าง ให้คำแนะนำ และประเมินผลการพยาบาลของบุคลากรอื่น ๆ ในฝ่ายการพยาบาล
 - 2.5 ปฐมนิเทศ และให้การสนับสนุน ส่งเสริม พัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล
 - 2.6 ตรวจสอบ และทบทวนเป้าหมายของฝ่ายร่วมกับผู้บริหารการพยาบาลอื่น ๆ อย่างสม่ำเสมอ
 - 2.7 ช่วยเหลือในการจัดทำ และประเมินผลให้บริการพยาบาล
 - 2.8 ให้คำแนะนำในเรื่องแนวทางการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร ประเด็นทางด้านสัญญา และการลงโทษ
 - 2.9 ช่วยเหลือในการประเมินความต้องการทางด้านการศึกษา สํารวจแผนการปฐมนิเทศ และโครงการศึกษาต่อเนื่อง
 - 2.10 สร้างระบบการสื่อสาร และการแก้ปัญหาในกลุ่มผู้นำทางการพยาบาล เพื่อความมั่นใจในการให้บริการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง
 - 2.11 ทำงานร่วมกับผู้จัดการพยาบาลในการตัดสินใจที่จะคงไว้ซึ่งระดับบุคลากรที่เหมาะสมในแต่ละแผนก
 - 2.12 เตรียมการ และแสดงเหตุผลในการจัดทำงานประมาณ สำหรับแผนกต่าง ๆ โดยขึ้นอยู่กับโครงสร้างของงบประมาณของผู้จัดการพยาบาล

2.13 ตรวจสอบความพอเพียงของงบประมาณ และปรับเปลี่ยนให้เหมาะสม

2.14 ปรึกษาหารือเพื่อจัดทำโครงการใหม่ ๆ และงบประมาณหลักของฝ่ายการพยาบาล

2.15 ตรวจสอบ และทบทวนการตัดสินใจเกี่ยวกับการจัดบุคลากรเพื่อความแน่ใจในความพอเพียงของงบประมาณ

2.16 ปรึกษาหารือเพื่อจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพของฝ่ายการพยาบาล และคงไว้ซึ่งการบันทึกที่ถูกต้อง

2.17 จัดเตรียม และเสนอรายงานงบประมาณของฝ่ายการพยาบาลประจำเดือนหรือตามที่ร้องขอ

3. บทบาททางด้านวิชาชีพ (Professional activity)

3.1 เข้าร่วมปรึกษาและแสดงความคิดเห็นในการสัมมนาโครงการทางวิชาการ

3.2 แสดงบทบาทเป็นครูพี่เลี้ยง เพื่อคัดเลือกนักศึกษา

3.3 แนะนำ ส่งเสริม และเข้าร่วมในการศึกษาวิจัยทางการพยาบาล

3.4 จัดทำและจัดพิมพ์งานวิชาการต่าง ๆ

3.5 ติดตามประเด็นทางการพยาบาลที่เป็นปัจจุบัน การปฏิบัติและแนวโน้มใหม่ ๆ ที่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ และการบริหารทางการพยาบาล

3.6 เข้าร่วมแสดงความคิดเห็นในการประเมินตนเองของบุคลากร

Jaco, Price and Davidson (1994) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับบทบาทของผู้บริหารทางการพยาบาลในภาครัฐ พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลจะมีบทบาทที่สำคัญดังนี้

1. การบริหาร

1.1 วางแผนกลยุทธ์สำหรับองค์กร

1.2 การตัดสินใจ

1.3 การวางแผนการเพื่อกำหนดเป้าหมาย

1.4 การจัดทำงบประมาณ

2. ภาวะผู้นำ

2.1 เป็นนักพูด

2.2 การอำนวยความสะดวก

2.3 พัฒนาบุคลากร

2.4 ปรับปรุงนโยบายของฝ่ายการพยาบาล

2.5 มนุษย์สัมพันธ์

2.6 การติดต่อสื่อสาร

2.7 เป็นนักคิด

3. ด้านการวิจัย ร่วมมือ สนับสนุนให้มีการวิจัยและนำผลการวิจัยไปใช้

4. ด้านการศึกษา ส่งเสริมบุคลากรให้มีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน เป็นคณะกรรมการและศึกษาต่อ

5. ด้านปฏิบัติการพยาบาล เป็นที่ปรึกษา เป็นผู้นิเทศ กำหนดมาตรฐาน ปรับปรุงโปรแกรมด้านการดูแลสุขภาพ

Simms and Price (1985 อ้างถึงใน พวงรัตน์ บุญญาบุรุษ, 2537) กล่าวถึง บทบาทของผู้บริหารทางการพยาบาลว่า ควรครอบคลุมภารกิจหลัก 2 ด้าน คือ ด้านบริหารจัดการ และด้านวิชาชีพการพยาบาล

1. บทบาทในด้านการบริหารจัดการ คือ บทบาทที่ช่วยส่งเสริมการดำเนินงานให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ขององค์การพยาบาลตามที่ได้กำหนดขึ้น โดยผ่านทางผู้อื่น บทบาทในด้านนี้จึงต้องครอบคลุมถึงการวางแผน การจัดการ การกระตุ้นส่งเสริม และการควบคุม ซึ่งกิจกรรมด้านการบริหารจัดการยังต้องอาศัยบทบาทอื่น ๆ ในส่วนของงานด้านวิชาชีพ ร่วมด้วย

2. บทบาทในหน้าที่ด้านวิชาชีพการพยาบาล เป็นการแสดงบทบาทต่าง ๆ ในการดำเนินงานให้ประสบผลสำเร็จตามขอบเขตหน้าที่รับผิดชอบของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผลสุดท้าย คือ บริการพยาบาลที่มีคุณภาพสูงสุด ทั้งนี้บทบาทด้านวิชาชีพจะสำเร็จได้ก็ต้องใช้บทบาทด้านบริหารจัดการเช่นเดียวกัน นอกจากนี้แล้วยังต้องมีความสามารถในการแสดงทักษะที่สำคัญ 3 ประการ คือ ทักษะด้านเทคนิค ด้านสัมพันธภาพ และด้านความคิด

สมคิด รักษาสัตย์ (2534) ได้กล่าวถึงบทบาทของผู้บริหารการพยาบาลดังนี้

1. กำหนดปัญหาที่จะต้องแก้ไข หรือกำหนดโอกาสที่จะทำการพัฒนางาน นอกจากนี้อาจทำการศึกษาวิเคราะห์หาอุปสรรคที่อาจทำให้งานไม่ก้าวหน้าไปเท่าที่ควร

2. รวบรวมข้อมูล อาจเป็นข้อมูลในหน่วยงาน หรือหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง การรวบรวมข้อมูลจะรวบรวมได้จากเอกสารที่มีอยู่จากความคิดเห็น และข้อเสนอจากผูปฏิบัติงาน ผู้บริหาร ผู้เชี่ยวชาญ หรือนักวิชาการ

3. วิเคราะห์ข้อมูล โดยการจำแนกแยกแยะ การจัดหมวดหมู่ตลอดถึงการจัดลำดับข้อมูลจะช่วยให้เกิดภาพที่ชัดเจน เป็นข้อมูลที่ให้ความหมาย ให้ความคิด และสามารถตัดสินใจกำหนดทิศทางและวิธีการ รวมถึงกลวิธีที่จะพัฒนางานนั้นได้อย่างเป็นรูปธรรม

4. กำหนดแผนปฏิบัติการ ซึ่งครอบคลุมกิจกรรมที่จะทำ วิธีการทำ ผู้รับผิดชอบ และกำหนดเวลาที่แน่นอนว่ากิจกรรมนั้น งานนั้น จะต้องทำให้เสร็จสิ้นเวลาใด ในการวางแผนการสรรหา และการใช้ทรัพยากรที่จำเป็นต่อการพัฒนางาน มอบหมายงานให้ ผู้รับผิดชอบ สร้างกลไกในการควบคุมกำกับงาน เพื่อประเมินความก้าวหน้าและความสำเร็จ

ของงานซึ่งอาจทำได้โดยให้มีการรายงานความก้าวหน้าตามระยะเวลา จัดให้มีการปรึกษาหารือเป็นประจำทุกขั้นตอน จัดทำตารางเวลาการทำงาน และการตรวจสอบงานโดยตรง

5. ปฏิบัติตามแผน เป็นขั้นของการลงมือปฏิบัติ เพื่อให้เกิดผลตามที่คาดหวัง โดยพยายามสร้างบรรยากาศที่สนับสนุนการทำงาน สร้างแรงจูงใจ ให้กำลังใจผู้ร่วมงาน เพื่อให้เกิดความรู้สึกว่าเขามีบทบาทสำคัญต่อการเปลี่ยนแปลง ยอมรับในความคิดและข้อเสนอต่าง ๆ ที่ได้รับว่ามีคุณค่า มีประโยชน์ต่อการพัฒนางาน

6. ประเมินการปฏิบัติงานในแต่ละช่วงของการพัฒนางาน ประเมินทั้งความสำเร็จหรือความล้มเหลวของงาน วิเคราะห์ปัจจัย หรือเหตุของปรากฏการณ์ดังกล่าวให้ถ่องแท้ รับรู้ถึงความรู้สึก ความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติว่าเป็นเช่นใด การประเมินทำได้เป็นช่วงเวลาหรือเมื่อการทำงานในแต่ละขั้นตอนสำเร็จตามแผน (Formative) เพื่อรับทราบผลงานและ/หรืออุปสรรคที่อาจจะมีเพื่อหาทางแก้ไข

7. ยึดถือปฏิบัติภายหลังที่ได้ทดลองวิธีการพัฒนางาน ซึ่งได้ผลตามเป้าหมาย ในขั้นนี้ผู้บริหารอาจลด หรือหยุดบทบาทในการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง หรือในฐานะผู้ให้ความช่วยเหลือ ทั้งนี้โดยมีการมอบหมายให้ผู้รับผิดชอบโดยตรงต่อไป อย่างไรก็ตาม ผู้บริหารก็ยังทำหน้าที่เป็นผู้เสริมพลังให้มีการปฏิบัติงานในรูปแบบใหม่ที่แสดงให้เห็นแล้วว่า เป็นวิธีที่จะทำให้เกิดผลดีกว่าเดิมนั้นต่อ ๆ ไป โดยการให้ข้อมูลย้อนกลับหรือ ให้ข้อสังเกตเพิ่มเติม นอกจากนี้อาจมีการกำหนดให้เป็นนโยบาย หรือแนวปฏิบัติสำหรับหน่วยงานเพื่อยึดถือปฏิบัติต่อไป

หน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

หน้าที่ ตามราชบัณฑิตยสถาน ให้ความหมายว่า หมายถึง กิจที่ควรกระทำ หรือ กิจที่ต้องทำ เป็นภาระหน้าที่ที่ผู้รับผิดชอบจะต้องกระทำ

ความรับผิดชอบ หมายถึง การยอมรับตามผลที่ดีหรือไม่ดีในกิจการที่ได้กระทำไปเป็นภาระผูกพันกับอำนาจหน้าที่

MacKenzie (1969) กล่าวถึงหน้าที่ และงานของผู้บริหารเกี่ยวกับองค์ประกอบ การจัดการและกิจกรรมไว้ 4 ด้าน คือ ด้านการวางแผน การจัดองค์การ การอำนวยการ และการควบคุม

1. ด้านการวางแผน (Planning)

ผู้บริหารต้องมีความรู้ ความสามารถ คิดเป็น รู้กว้าง สามารถวิเคราะห์ปัญหาและตัดสินใจ โดยมีการรวบรวมข้อมูลและรู้ถึงสาเหตุของปัญหา พร้อมทั้งกำหนดวิธีการ หรือกลยุทธ์ในการแก้ปัญหา และวางแผนในการดำเนินการ โดย

1.1 การสร้างจินตภาพ ผู้บริหารต้องมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับปัญหา เศรษฐกิจ สังคม การเมือง ที่มีผลกระทบต่อองค์การ

1.2 การวิเคราะห์สถานการณ์ภายนอก ภายใน เพื่อค้นหาจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และภาวะคุกคาม (SWOT Analysis) ในการบริหารองค์การพยาบาล

1.3 การกำหนดพันธกิจ (Mission) และเป้าหมายในการดำเนินงาน

1.4 การกำหนดกลยุทธ์และตัดสินใจเลือกกลยุทธ์ดำเนินงาน ที่สอดคล้อง กับนโยบาย

1.5 การกำหนดแผนงานด้านบริหารงาน

1.6 การกำหนดโครงการในการดำเนินงาน

1.7 การทำงานประมาณ เพื่อให้มีทรัพยากรเพียงพอที่จะปฏิบัติงาน

1.8 การกำหนดขั้นตอนในการทำงาน

1.9 การกำหนดนโยบาย ปรัชญา และวัตถุประสงค์ขององค์การได้

2. ด้านการจัดองค์การ (Organizing)

ผู้บริหารต้องมีความสามารถในการบริหารจัดการ โดยต้องรู้เกี่ยวกับรายละเอียดของแผนงาน การจัดระบบงาน และสามารถจัดวางความสัมพันธ์ของงานเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์โดย

2.1 การจัดทำโครงสร้างขององค์การ

2.2 การกำหนดสายการบังคับบัญชา

2.3 การกำหนดขอบเขตความรับผิดชอบ และอำนาจหน้าที่ ของแต่ละ ตำแหน่งงาน

2.4 การกำหนดคุณสมบัติของตำแหน่งงาน

3. ด้านการอำนวยการ (Directing)

ผู้บริหารต้องมีภาวะผู้นำ โดยการมีอิทธิพลทำให้ผู้ร่วมงานปฏิบัติงานได้สำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ โดยใช้การติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพเพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกันประกอบด้วย

3.1 การทำให้เกิดการปฏิบัติและเป็นไปตามเป้าหมาย บรรลุวัตถุประสงค์

3.2 การกระจายอำนาจหน้าที่ความรับผิดชอบและการมอบหมายงาน

3.3 การสร้างแรงบันดาลใจให้ผู้ร่วมงานตกลงใจที่ปฏิบัติงาน

3.4 การประสานงาน

3.5 การจัดการกับความแตกต่าง โดยการกระตุ้นให้ผู้ร่วมงานมีความคิด อย่างอิสระ และการจัดการต่อข้อขัดแย้ง

3.6 การจัดการกับการเปลี่ยนแปลง โดยกระตุ้นให้ผู้ร่วมงานมีความคิดริเริ่ม สร้างสรรค์

4. ด้านการควบคุม (Controlling)

เพื่อให้เกิดความมั่นใจได้ว่า งานมีความก้าวหน้า และเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของแผนงาน โดย

4.1 จัดให้มีระบบสนับสนุน โดยกำหนดว่าอะไรคือข้อมูลที่สำคัญ จะเก็บข้อมูล และใช้ข้อมูลอย่างไร

4.2 พัฒนามาตรฐานการปฏิบัติงาน กำหนดเงื่อนไขที่จะเกิดขึ้นเมื่อได้ปฏิบัติงานที่สำคัญเสร็จสิ้นลง

4.3 มีการประเมินผล เพื่อให้มั่นใจได้ว่าผลที่เกิดขึ้นเบี่ยงไปจากจุดมุ่งหมายและมาตรฐานหรือไม่

4.4 แก้ไขการปฏิบัติงานให้ถูกต้อง มีการปรับแผนงาน ปรีกษาเพื่อการบรรลุถึงมาตรฐาน และมีการวางแผนงานใหม่

4.5 การให้รางวัล ซึ่งได้แก่ การยกย่อง ชมเชย ให้รางวัล หรือลงโทษ

American Nurse Association (1972 อ้างถึงใน พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2535) ได้กล่าวถึงหน้าที่ของผู้บริหารองค์กรพยาบาลไว้ ดังนี้

1. สร้างจุดประสงค์หลัก (Purpose) ปรัชญา (Philosophy) และวัตถุประสงค์ (Objectives) ของแผนกการพยาบาล ซึ่งจะต้องสอดคล้องกับจุดมุ่งหมายของการแพทย์และอนามัยของประเทศด้วย โดย

1.1 จัดให้มีคณะกรรมการเพื่อร่วมมือกันสร้าง ปรับปรุงปรัชญา และวัตถุประสงค์

1.2 จัดแผนการติดต่อสื่อสารของปรัชญา และวัตถุประสงค์เพื่อให้สมาชิกทุกคนในแผนกได้เข้าใจนำไปใช้เป็นหลัก และเป็นแนวทางในการดำเนินงานการบริหารการพยาบาล

1.3 แปลความของปรัชญาและวัตถุประสงค์ ตลอดจนการนำไปใช้การบริหารงานร่วมกับสมาชิกของแผนกอื่น ๆ

2. สร้างมาตรฐานของการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพดี และมีผลทางการรักษาพยาบาลรวมทั้งการนำมาตรฐานนี้ไปใช้

2.1 จัดให้มีคณะกรรมการเพื่อร่วมมือสร้างหรือกำหนดมาตรฐานการพยาบาล

2.2 แสวงหาแนวทางที่จะช่วยให้สมาชิกทุกคนได้เข้าใจถึงมาตรฐานการพยาบาล และมีความรับผิดชอบต่อการคงไว้ซึ่งมาตรฐานอันนี้

2.3 วางแผนงานที่จะส่งเสริมการวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยเป็นรายบุคคล ตลอดจนการนิเทศงาน และการประเมินผลงานด้วย

3. สร้างนโยบายของการพยาบาล โดยจะต้องยึดผู้ป่วยเป็นหลักและมุ่งที่จะช่วยส่งเสริมพยาบาลที่มีคุณภาพที่อยู่ตลอดไป

4. ให้ความร่วมมือในการสร้างนโยบายการบริหาร โดยเฉพาะอย่างยิ่งนโยบายการพยาบาลที่จะช่วยส่งเสริมพยาบาลให้ได้เพิ่มพูนความรู้ความสามารถและทักษะต่าง ๆ

5. ให้ความร่วมมือในการสร้างนโยบายสร้างบุคลากร และจัดให้มีหลักการในการเสาะหา (Recruitment) การเลือก (Selection) และการเลื่อนขั้น (Promotion) ของบุคลากรทุกระดับตลอดจนหลักในการตัดสินใจ การสิ้นสุดของการทำงาน (Termination)

6. วางแผนการจัดการบุคลากร สำหรับหน่วยงานต่าง ๆ ในแผนกการพยาบาล โดยจะต้องคำนึงถึงปรัชญา และวัตถุประสงค์ของแผนกพยาบาล ตลอดจนมาตรฐานของการบริการพยาบาลที่ได้กำหนดไว้ เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรทุกระดับได้ใช้ความรู้ ความสามารถของตนได้อย่างเต็มที่

7. กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบ (Responsibilities) และคุณภาพของแต่ละตำแหน่งงาน

8. ควบคุมงานในแผนกพยาบาลรวมทั้งบุคลากรด้วย

9. มอบหมายอำนาจหน้าที่ (Authority) ความรับผิดชอบ (Responsibility) จัดสายบังคับบัญชา และการติดต่อสื่อสาร อันจะมีผลส่งเสริมประสิทธิภาพในการบริหารการพยาบาล

10. ประเมินผลบริการพยาบาล ศึกษาปัญหา และบันทึกประสิทธิผลของกิจกรรมพยาบาลทั้งหมด เพื่อจะได้นำข้อมูลเหล่านี้ไปใช้ในการวางแผน และคาดคะเนงานต่อไปในอนาคต

11. จัดให้มีและคงไว้ซึ่งระบบการบันทึกและการรายงานที่มีประสิทธิภาพ

12. ทำงานร่วมกันกับเจ้าหน้าที่ด้านบริหารของโรงพยาบาล ประสานงานกับเจ้าหน้าที่ของแผนกหรือหน่วยงานอื่น ๆ เพื่อการวางแผนการพยาบาลผู้ป่วย

13. ส่งเสริมสนับสนุนให้บุคลากรพยาบาลทุกระดับ ได้มีการวางแผนการดูแลรักษาผู้ป่วยร่วมกับบุคลากรอื่น ๆ ในทีมงานเพื่อให้การรักษาพยาบาลนั้น ๆ ได้สนองความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างเต็มที่และถูกต้องเหมาะสม

14. ให้ความร่วมมือในการแสวงหาแหล่งบริหารด้านสุขภาพอนามัยในชุมชน และสนับสนุนให้บุคลากรพยาบาลได้ร่วมงานนี้ เพื่อการให้การดูแลรักษาผู้ป่วยที่ติดต่อกันทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล คือเมื่อผู้ป่วยกลับบ้านแล้วต้องไปรับการดูแลรักษาที่หน่วยบริการสุขภาพอนามัย

15. รับผิดชอบในการจัดและให้คำปรึกษาแนะนำด้านงบประมาณเพื่อ

15.1 จัดให้มีบุคลากร เครื่องมือเครื่องใช้ และวัสดุที่เหมาะสมแก่การปฏิบัติงาน เพื่อสนองความต้องการด้านบริการพยาบาล

15.2 จัดการปฐมนิเทศ และให้การศึกษเพิ่มเติมแก่บุคลากรในเรื่อง งบประมาณ

16. ควบคุมและประเมินงบประมาณให้เหมาะสมทั้งในปัจจุบันและอนาคต
 17. วางแผนร่วมกับฝ่ายบริหารโรงพยาบาล และบุคคลในหน่วยงานอื่น ๆ เพื่อพัฒนางานด้านบริการพยาบาล และการศึกษาเพิ่มเติมของบุคลากร อันจะช่วยให้มีการใช้ประโยชน์จากทรัพยากรที่มีอยู่อย่างมีประสิทธิภาพ
 18. ร่วมงานในการวางแผนและคงไว้ซึ่งคุณภาพอันดีของโปรแกรมการฝึกปฏิบัติงานก่อนเข้าทำงาน (Pre-service training) สำหรับบุคลากรพยาบาล ทั้งยังจัดให้มีการปฐมนิเทศและโปรแกรมการศึกษาเพิ่มเติมขณะปฏิบัติงานแก่บุคลากรพยาบาลทุกระดับ
 19. ให้ความร่วมมือกับสถาบันการศึกษาอื่น ๆ ที่ประสงค์จะจัดประสบการณ์ด้านการพยาบาลให้แก่แก่นักเรียนพยาบาล
 20. ริเริ่ม ส่งเสริม และร่วมมือในการทำวิจัย
 21. ส่งเสริมสนับสนุน ให้สมาชิกภายในแผนกได้นำเอาผลงานของการศึกษาวิจัยไปใช้เพื่อปรับปรุงการบริหาร และบริการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
 22. ให้ความร่วมมือในกิจกรรมต่าง ๆ ที่จะมีส่วนส่งเสริมพัฒนาการของวิชาชีพพยาบาล
 23. ร่วมมือ สนับสนุน การศึกษาวิจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับบริการพยาบาล
 24. ส่งเสริม สนับสนุน และกระตุ้นความสนใจของสมาชิกภายในแผนกพยาบาล ตลอดจนร่วมมือในกิจกรรมต่าง ๆ ของสมาคมต่อวิชาชีพอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพอนามัยของชุมชน
- DiVincenti (1972) กล่าวถึงหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลไว้กว้าง ๆ 15 ประการดังนี้ คือ
1. กำหนดปรัชญา วัตถุประสงค์ นโยบายและมาตรฐานของการพยาบาลให้สอดคล้องกับเป้าหมายของโรงพยาบาล เพื่อนำมาใช้เป็นหลักในการดำเนินการขององค์การ
 2. กำหนดโครงสร้างทางการบริหารองค์การ สายการบังคับบัญชา ตลอดจนหน้าที่รับผิดชอบของบุคลากรฝ่ายต่าง ๆ เพื่อให้องค์การสามารถปฏิบัติงานได้บรรลุตามวัตถุประสงค์
 3. กำหนดการตรวจสอบและรับรองนโยบายขององค์การพยาบาล และร่วมกำหนดนโยบายของโรงพยาบาลในเรื่องเกี่ยวกับการบริการผู้ป่วย
 4. ร่วมกับผู้บริหารโรงพยาบาลและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ ในการวางแผนให้บริการแก่ผู้ป่วย

5. จัดให้บุคลากรทางการแพทย์วางแผนในการดูแลผู้ป่วยอย่างสมบูรณ์แบบร่วมกับบุคลากรอื่นๆ ในทีมสุขภาพ เพื่อให้สามารถให้บริการผู้ป่วยได้ตามวัตถุประสงค์ขององค์กรหรือสถาบัน

6. จัดทำงบประมาณขององค์กร เพื่อให้มีทรัพยากรเพียงพอที่จะปฏิบัติงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ของสถาบัน

7. ประเมินความต้องการในการใช้วัสดุ ครุภัณฑ์ อุปกรณ์ต่าง ๆ เพื่อจัดหามาให้เพียงแก่การใช้ ตลอดจนจัดให้มีระบบควบคุมและประเมินผลการใช้

8. วางแผนแม่บทเกี่ยวกับการใช้อัตรากำลังของหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อให้สามารถให้บุคลากรให้เกิดประโยชน์สูงสุด และให้สามารถปฏิบัติภารกิจได้ตามวัตถุประสงค์ขององค์กรและตามมาตรฐานของการพยาบาลที่กำหนดไว้

9. จัดดำเนินการทางด้านพัฒนาบุคลากรเพื่อพัฒนาความรู้ ความสามารถอย่างเต็มที่ ทำให้ปฏิบัติหน้าที่ได้เต็มศักยภาพ

10. ช่วยในการวางแผนดำเนินการ และประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร

11. กำหนดมาตรฐานสำหรับประเมินผลการพยาบาล ทั้งในด้านปริมาณ และด้านคุณภาพ สำหรับใช้เป็นเกณฑ์ในการปฏิบัติงาน

12. จัดให้มีระบบการรายงาน และบันทึกที่มีประสิทธิภาพ เพื่อให้สามารถให้การพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินคุณภาพบริการที่ให้

13. ริเริ่ม และส่งเสริมการศึกษาวิจัยการพยาบาล โดยสนับสนุนให้บุคลากรทางการแพทย์มีโอกาสทำวิจัย และร่วมมือกับสถาบันอื่น ๆ ในการทำวิจัย เพื่อนำผลการวิจัยมาพัฒนาการให้บริการพยาบาล

14. วางแผนร่วมกับสถาบันการศึกษาพยาบาล เกี่ยวกับเรื่องการใช้สถานที่ของโรงพยาบาลในการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษา เพื่ออำนวยความสะดวกให้สถาบันการศึกษาให้สามารถจัดการเรียนการสอนทางคลินิกได้อย่างมีประสิทธิภาพ

15. ร่วมมือ และส่งเสริมให้บุคลากรทางการแพทย์สนใจในกิจกรรมของสมาคมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพพยาบาล และขององค์กรทางด้านสุขภาพอื่น ๆ ตลอดจนการเปิดโอกาสให้บุคลากรได้มีโอกาสไปร่วมกิจกรรมนั้นๆ

องค์การผู้บริหารการพยาบาลแห่งสหรัฐอเมริกา (American Organization of Nurse Executive) และสมาคมพยาบาลแห่งสหรัฐอเมริกา (American Nurses Association) ได้กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลดังนี้ (Carroll, 1989)

<u>องค์การผู้บริหารการพยาบาลแห่งสหรัฐอเมริกา</u>	<u>สมาคมพยาบาลแห่งสหรัฐอเมริกา</u>
1. รับผิดชอบเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก	1. มีส่วนร่วมในการบริหารงานกับผู้บริหารระดับสูง
2. ประเมินเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลกระทบต่อ การดูแลผู้ป่วยและการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนา นโยบาย โครงการของฝ่ายการพยาบาล	2. กำหนดเป้าหมายและทิศทางในการบริหารงาน การปฏิบัติการพยาบาล
3. ริเริ่มสร้างสรรค์ และสนับสนุนกิจกรรมของ องค์การสุขภาพ	3. จัดทำแบบแผนพัฒนางานเพื่อกำหนดคุณสมบัติ และหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากรพยาบาล
4. บริหารจัดการเกี่ยวกับบุคลากรงบประมาณ วัสดุ อุปกรณ์ และข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ อย่างมีประสิทธิภาพ	4. จัดสรรทรัพยากรและควบคุมการใช้ทรัพยากร
5. จัดทำแผนงานเกี่ยวกับการพัฒนาโปรแกรม การศึกษา การวิจัย และการนำเอาไปใช้	5. ประเมินผลและทบทวนเป้าหมายโครงการ ตลอดจนการใช้ทรัพยากร
	6. แก้ไขปัญหาโดยใช้ภาวะผู้นำ
	7. ใช้ภาวะผู้นำในการพัฒนาและบริหารงานบุคคล
	8. กำหนดแนวทางในการพัฒนา นโยบายของการพยาบาล

คณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (2535) ได้กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของ ผู้บริหาร ปฏิบัติงานในฐานะหัวหน้าหน่วยงานซึ่งมีหน้าที่ความรับผิดชอบ และคุณภาพของ งานสูง ควรมีความรู้ความสามารถดังนี้ คือ

1. มีความรู้ ความสามารถในเชิงวิชาการ อย่างเหมาะสมแก่การปฏิบัติงานใน หน้าที่
2. มีความรู้ความเข้าใจในกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการพลเรือน กฎหมายว่าด้วยระเบียบราชการแผ่นดิน และกฎหมาย กฎ ระเบียบ และข้อบังคับอื่น ที่ใช้ในการปฏิบัติงานในหน้าที่

3. มีความรู้เกี่ยวกับเหตุการณ์ปัจจุบันในด้านการเมืองเศรษฐกิจ สังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งของประเทศไทย

4. มีความรู้ความสามารถในการใช้ภาษาอย่างเหมาะสมแก่การปฏิบัติงานในหน้าที่

5. มีความสามารถในการศึกษาข้อมูล วิเคราะห์ปัญหา และสรุปเหตุผล

6. มีความรู้ความเข้าใจในนโยบาย และแผนงานต่างๆ ของส่วนราชการที่สังกัด

7. มีความสามารถในการจัดทำแผนงานควบคุมตรวจสอบ ให้คำปรึกษาแนะนำ

และเสนอแนะวิธีการแก้ไขปรับปรุงการปฏิบัติงานที่อยู่ในความรับผิดชอบ

8. มีความสามารถในการปกครองบังคับบัญชา

9. มีความสามารถในการติดต่อประสานงาน

10. มีความรู้ความเข้าใจในหลักการบริหารงานบุคคล

11. มีความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ

กระทรวงสาธารณสุข (2530) ได้กำหนดบทบาทหน้าที่ที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปไว้อย่างกว้าง ๆ ดังนี้ คือ

1. รับนโยบายจากผู้อำนวยการโรงพยาบาล

2. กำหนดนโยบาย ปรัชญา และวัตถุประสงค์การให้บริการพยาบาล

3. จัดทำแผนงานด้านการบริหาร บริการ และวิชาการ

4. สรรหาและคัดเลือกเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล

5. พิจารณาจัดสรรอัตรากำลังให้กับหน่วยงานต่าง ๆ

6. มอบหมายงานให้แก่เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลทุกระดับ

7. จัดตั้งงบประมาณของฝ่ายการพยาบาล

8. ควบคุมการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลทุกระดับ

9. ตรวจสอบ และนิเทศการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล ในทุก

หน่วยงาน

10. ควบคุมคุณภาพการให้บริการพยาบาล

11. ควบคุมระบบการบริหารงานเกี่ยวกับ การบริหารอัตรากำลัง การบริหารอุปกรณ์ การบริหารอาคารสถานที่

12. เป็นที่ปรึกษา แก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานการพยาบาล

13. ร่วมเป็นคณะกรรมการต่างๆ ของโรงพยาบาล

14. ประสานงานกับฝ่ายต่าง ทั้งในและนอกโรงพยาบาล

15. กำหนดเกณฑ์ประกอบการบริหารงานต่างๆ เช่น

15.1 เกณฑ์การเลื่อนระดับตำแหน่ง

15.2 เกณฑ์การพิจารณาสอบสวนลงโทษ

15.3 เกณฑ์การจัดสรรอัตรากำลัง

15.4 เกณฑ์การพิจารณาเจ้าหน้าที่เพื่อการฝึกอบรมและศึกษาต่อเนื่อง

16. ส่งเสริมและริเริ่มการศึกษา ค้นคว้า วิจัยทางการแพทย์พยาบาล
17. จัดสวัสดิการให้กับเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์พยาบาลทุกระดับ
18. ปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

จากบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบดังกล่าวข้างต้น หากเปรียบเทียบบทบาทของผู้บริหารการพยาบาลในสังคมไทยในยุคปัจจุบัน สภาพแวดล้อมในการดำเนินงานขององค์กรโดยทั่วไปได้เปลี่ยนไปจากเดิม ลักษณะงานเปลี่ยนจากรูปแบบที่เรียบง่าย และเป็นกิจวัตรประจำวันไปสู่รูปแบบที่มีมิติหลากหลาย (Multidimensional work) ซึ่งจะมีความซับซ้อนซับซ้อนและท้าทายความสามารถ ผู้ปฏิบัติงานจะมีลักษณะเป็นผู้รอบรู้ทั่วไป (Generalist) เนื่องจากจะต้องปฏิบัติงานหลากหลายมากขึ้น บทบาทของผู้ปฏิบัติงานจะเปลี่ยนจากเดิมที่ถูกควบคุมให้ดำเนินงานตามกฎระเบียบไปสู่การให้อำนาจในการตัดสินใจด้วยตนเองมากขึ้น นอกจากนี้ วัฒนธรรมขององค์กรเปลี่ยนไปจากเดิม โดยจะมีการปลูกฝังตอกย้ำค่านิยมและความเชื่อถือใหม่ว่าจะต้องทำงานเพื่อผู้รับบริการมากกว่าผู้บังคับบัญชา จากเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยมีความคิดว่า หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลในยุคปัจจุบันจะต้องทบทวนบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบ ในการบริหารงานเสียใหม่ ให้เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมในการดำเนินงาน บทบาทของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลจะต้องเปลี่ยนจากการเป็นหัวหน้างาน (Supervisor) มาเป็นผู้ฝึกสอน (Coach) ที่คอยให้ความช่วยเหลือ สนับสนุน และให้คำแนะนำปรึกษาแก่ผู้ปฏิบัติงาน และมีบทบาทในการสร้างความสัมพันธ์กับบุคคลต่าง ๆ การยกย่องชมเชยยินดีกับความสำเร็จของผู้อื่น จึงเป็นสิ่งที่มีความจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล นอกจากนี้บทบาทของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลจะต้องเปลี่ยนจากผู้กำกับการ (Scorekeeper) มาเป็นผู้นำ (Leader) ที่จะต้องคอยโน้มน้าวจูงใจ และตอกย้ำค่านิยมและความเชื่อถือที่เปลี่ยนไป ทั้งในแง่ของคำพูดและการกระทำ การให้ขวัญกำลังใจ เป็นภาระกิจและหน้าที่ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลที่จะใช้เพื่อจะให้การดำเนินงานขององค์กรสำเร็จลงด้วยดี และมีประสิทธิภาพ ด้วยความสำคัญในบทบาทหน้าที่ดังกล่าวแล้ว หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลจะต้องมีบทบาทในการเสริมสร้างความเจริญและความมั่นคงให้แก่วิชาชีพอีกด้วย

จากแนวคิดดังกล่าวข้างต้น ถ้ามองการบริหารในลักษณะของการปฏิบัติงานตามบทบาท หน้าที่รับผิดชอบ ที่ต้องอาศัยความรู้ความสามารถ และทักษะของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ซึ่งต้องเกี่ยวข้องกับศิลปะการเป็นผู้นำ การใช้เทคนิคในการปฏิบัติงาน การยืดหยุ่น การมีมนุษยสัมพันธ์เพื่อให้งานบรรลุวัตถุประสงค์เป็นที่พอใจของบุคคลทุกฝ่ายเหมาะสมกับเวลา สถานที่ สถานการณ์ และกรณีแวดล้อมแล้ว การบริหารเป็นศิลปะทั้งนี้ เพราะจะต้องอาศัยความสามารถพิเศษ บุคลิกภาพ อำนาจการจูงใจ ประสบการณ์ ทักษะ

ความรอบรู้ในขอบเขตที่กว้างขวาง มีทัศนคติและพฤติกรรมในรูปแบบที่สังเกตได้ ซึ่งรวมกันออกมาเป็นความสามารถหรือสมรรถนะในการปฏิบัติงาน ความสามารถที่จำเป็นต้องมีในตัวของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล คือ ความสามารถด้านการบริหารงาน ได้แก่ การวางแผน การจัดระบบงาน การอำนวยความสะดวก และการควบคุม ด้านวิชาการ ด้านการตลาด ด้านภาวะผู้นำ และด้านการพัฒนาบุคลากร

3. การวางแผนงาน (Planning)

ความหมายของการวางแผนงาน

Simon (1977) กล่าวว่า การวางแผนคือ กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับข้อเสนอนในอนาคตเป็นเรื่องราวของความคิดที่มีเหตุผล ที่สามารถปรับปรุงแก้ไขได้ในอนาคต และใช้เกี่ยวกับเรื่องต่างๆ ที่ผู้วางแผนหรือหน่วยงานกระทำอยู่ รวมทั้งการควบคุมการดำเนินการอื่นๆ ด้วย

Clark and Shea (1979) ให้ความหมายการวางแผนว่า การวางแผนเป็นการตัดสินใจปฏิบัติงานโดยกำหนดวัตถุประสงค์และเลือกวิธีปฏิบัติที่สอดคล้องกับลักษณะงานขององค์การ

Koontz and O' Donnell (1972) กล่าวว่า การวางแผนคือ การตัดสินใจล่วงหน้าว่าทำอะไร ทำอย่างไร ทำเมื่อไร และใครเป็นผู้ทำ การวางแผนเป็นการเชื่อมโยงเรื่องราวจากปัจจุบันไปสู่อนาคตตามที่ต้องการ

ประชุม รอดประเสริฐ (2535) ให้คำจำกัดความว่า การวางแผนเป็นกระบวนการที่บุคคลหรือหน่วยงานได้กำหนดขึ้นไว้ล่วงหน้าเพื่อการปฏิบัติงานในอนาคต การวางแผนประกอบด้วยกระบวนการต่าง ๆ หลายขั้นตอน ซึ่งบางขั้นตอนมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องได้รับการกระทำก่อนและด้วยความรวดเร็ว ทั้งนี้เพื่อให้บรรลุถึงเป้าหมาย (Goal) ที่กำหนดไว้ การวางแผนมีคุณค่าอย่างมากต่อวัตถุประสงค์ (Objectives) ขององค์การหรือของหน่วยงาน และมีความสำคัญต่อความมุ่งหมายส่วนตัวของแต่ละบุคคลในการปฏิบัติงานหรือการปฏิบัติภารกิจทั้งหลาย

ไพลิน ผ่องใส (2538) กล่าวว่า การวางแผนเป็นการเชื่อมโยงระหว่างสภาวะปัจจุบันและสภาวะอนาคต ถึงแม้ว่าคนเราจะไม่สามารถบอกได้อย่างแน่นอนว่าอนาคตจะเป็นอย่างไรและการวางแผนก็อาจจะต้องมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงไปตามความเหมาะสมกับสิ่งที่จะเกิดขึ้นในอนาคต แต่กระนั้นก็ตามการวางแผนก็ถือได้ว่าเป็นเครื่องมือ เป็นแนวทางที่จะบอกทิศทางที่องค์การจะเข้าสู่เป้าหมายที่ต้องการได้อย่างค่อนข้างจะแน่นอน

จากความหมายของการวางแผนดังกล่าวข้างต้นจึงพอสรุปได้ว่าหน้าที่การวางแผนนี้ถือได้ว่าเป็นหัวใจหรือส่วนสำคัญที่สุดของการจัดการ เพราะเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการ

กำหนดวัตถุประสงค์หรือทิศทางการทำงานในอนาคตขององค์การซึ่งต้องอาศัยการคิดอย่างใช้เหตุและผลให้ถูกต้องที่สุด เพื่อพิจารณากำหนดวิธีการแบ่งสรรทรัพยากรตลอดจนวิธีการที่จะใช้ประเมินความเหมาะสมของกลยุทธ์ และเป้าหมายที่กำหนดขึ้น

การจำแนกประเภทของแผน

ธงชัย สันติวงษ์ (2536) อธิบายว่า แผนงานมี 2 ชนิด คือ แผนกลยุทธ์และแผนดำเนินงาน

1. แผนกลยุทธ์ (Strategic plans) ถือได้ว่าเป็นการวางแผนที่สำคัญที่สุดขององค์การที่ควรจะต้องตกอยู่ในความรับผิดชอบของผู้บริหารสูงสุด ทั้งนี้เพราะเหตุผลที่ว่าเกี่ยวข้องกับ การตัดสินใจผูกพันการใช้ทรัพยากรขององค์การในระยะยาว และการเลือกวัตถุประสงค์ในระยะยาวซึ่งจะกำหนดคุณลักษณะขององค์การในบั้นปลาย นอกจากนี้ ยังเป็นกระบวนการที่เน้นความสำคัญของการได้มาซึ่งพันธกิจ จุดมุ่งหมาย วัตถุประสงค์ นโยบาย กลวิธีซึ่งสอดคล้องกันอย่างเป็นระบบ (พินิตา ตามาพงศ์ , 2537)

ขั้นตอนการจัดแผนกลยุทธ์ ประกอบด้วย

1. กำหนดจินตภาพ พันธกิจ และจุดมุ่งหมาย

จินตภาพ (Vision) เป็นถ้อยคำที่บ่งถึงทิศทางที่เราอาร์มณ ความรู้สึกของสมาชิกในองค์การ

พันธกิจ (Mission) เป็นความมุ่งหมาย เหตุผลที่ตั้งองค์การนั้นขึ้นมาเพื่ออะไร พันธกิจ จะกำหนดทิศทางอันเป็นองค์ประกอบของ Vision พันธกิจจะอธิบายถึงสิ่งสำคัญที่องค์การให้ความสนใจขอขยายของ Mission เป็นกิจกรรมที่ตั้งใจจะให้เกิดขึ้น

จุดมุ่งหมาย (Strategic goal) เป็นถ้อยคำที่กล่าวกว้าง ๆ ถึงความมุ่งหมายขององค์การ

2. กำหนดวัตถุประสงค์ของกลยุทธ์ (Determination of strategic objective) เป็นการกล่าวถึงเกณฑ์ในการที่จะบรรลุจุดมุ่งหมายภายใต้สภาพแวดล้อมภายนอก ภายใน ที่มีการเปลี่ยนแปลงไปได้สำเร็จ

3. การกำหนดกลยุทธ์ (Strategic formulation) โดยหาทางเลือกหลาย ๆ ทางแล้วเลือกกลยุทธ์ที่ดีที่สุดที่สามารถทำให้องค์การบรรลุวัตถุประสงค์ได้ กลยุทธ์จะบ่งชี้ถึงแบบแผนการตัดสินใจที่มีบูรณาการ และมีเอกลักษณ์ของการตัดสินใจ เพื่อบรรลุจุดมุ่งหมายขององค์การ

4. การลงมือปฏิบัติตามแผนกลยุทธ์ (Strategy implementation) เป็นกระบวนการกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติและการบรรลุผล มี 4 ประเด็นที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติตามแผนกลยุทธ์ คือ

- 4.1 การจัดทำโครงสร้างขององค์กร
- 4.2 การวางระบบที่เหมาะสม
- 4.3 การใช้แบบการบริหารจัดการที่เหมาะสม
- 4.4 การสร้างวัฒนธรรมขององค์กร (หรือค่านิยมร่วมกัน)

5. การประเมินผลและการควบคุมแผนกลยุทธ์ (Evaluation and strategic control) เป็นกระบวนการของการตัดสินใจว่า กลยุทธ์บรรลุจุดมุ่งหมายและวัตถุประสงค์ของโครงการหรือไม่

6. การกำหนดนโยบายขององค์กร (Setting organizational policy) นโยบายขององค์กรประกอบด้วยแนวทางกว้าง ๆ ที่สร้างขึ้นเพื่อช่วยผู้บริหารในการกำหนดจุดหมาย วัตถุประสงค์จากนั้นจึงวางกลยุทธ์ ลงมือปฏิบัติและควบคุม

2. แผนดำเนินงาน (Operation plan) นอกเหนือจากการจัดทำแผนกลยุทธ์สำหรับองค์กรแล้ว ผู้บริหารจำเป็นต้องจัดทำแผนดำเนินงานขึ้นด้วย ซึ่งจะช่วยให้ทราบได้ว่า ทำอย่างไรจึงจะสามารถใช้ทรัพยากรต่าง ๆ ไปโดยได้ผลประโยชน์สูงสุดตามกลยุทธ์ที่เลือกใช้ และสามารถทำงานอย่างมีประสิทธิภาพสูงภายในขอบเขตเป้าหมายที่กำหนดประกอบด้วย

2.1 แผนใช้ประจำ หมายถึง แผนดำเนินงานซึ่งมีลักษณะเป็นข้อความระบุไว้เป็นแนวความคิดหลักการ หรือแนวทางการปฏิบัติในการกระทำกิจกรรมบางอย่างที่ต้องทำซ้ำบ่อยครั้งหรือใช้ประจำสำหรับแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นเป็นประจำ ประกอบด้วยนโยบายระเบียบวิธีการปฏิบัติงาน กฎวิธีทำและมาตรฐาน

2.2 แผนใช้เฉพาะครั้ง หมายถึง แผนงานที่กำหนดขึ้นเพื่อใช้เฉพาะครั้งสำหรับการปฏิบัติงานส่วนใดส่วนหนึ่งโดยเฉพาะ และเป็นงานที่ไม่ซ้ำกันให้เสร็จสิ้นไปตามความเหมาะสมกับสภาพการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อม ประกอบด้วย แผนงานโครงการ งบประมาณ และตารางเวลาการทำงาน

กระบวนการวางแผน

ธงชัย สันติวงษ์ (2536) ได้กำหนดขั้นตอนกระบวนการวางแผนดังนี้

1. ตั้งข้อสมมติฐานเกี่ยวกับอนาคต เป็นกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการวิเคราะห์ข้อมูลและการตัดสินใจเป็นสำคัญ

2. กำหนดวัตถุประสงค์หลังจากที่ได้พิจารณาถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลกระทบต่อกระบวนการวางแผน

3. การพัฒนากลยุทธ์ คือการค้นหาวีธีที่ดีที่สุดที่จะให้บรรลุถึงเป้าหมาย คือ การอาศัยวิธีวิเคราะห์หรืออิทธิพลการเปลี่ยนแปลง ทั้งจากภายในและภายนอก หรือแนวโน้มต่าง ๆ เพื่อให้องค์กรสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

4. การสร้างเป้าหมายระยะยาวและระยะสั้น เป้าหมายจะมีการระบุที่ชัดเจน เป็นจำนวนที่สามารถวัดได้ และหมายถึงการต้องสำเร็จผลให้ได้ในระยะเวลาสั้น

5. การกำหนดแผนปฏิบัติงานเพื่อให้มีการจัดทรัพยากรให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร

6. การปฏิบัติตามแผนเพื่อให้สามารถบรรลุตามเป้าหมายและเป็นไปตามกลยุทธ์ที่คิดไว้

7. กลไกของข้อมูลย้อนกลับจะถูกนำมาเปรียบเทียบกับมาตรฐานหรือระดับผลการปฏิบัติงานที่ต้องการ

อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม (2534) ได้จัดแบ่งกระบวนการวางแผนออกเป็น 5 ขั้นตอนตามกระบวนการแก้ปัญหาทางวิทยาศาสตร์ คือ

1. การกำหนดวัตถุประสงค์ เพื่อแสดงให้เห็นแนวทางในการปฏิบัติงาน อันจะช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานตามแผนนั้นยึดถือเป็นแกนกลางในการปฏิบัติงาน วัตถุประสงค์ของแผนงานที่ดีควรมีลักษณะดังนี้ คือ

- 1.1 สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ใหญ่ขององค์กรนั้น ๆ
- 1.2 มีความชัดเจนเฉพาะเจาะจง
- 1.3 สามารถที่จะปฏิบัติได้สำเร็จ
- 1.4 มีความเหมาะสมกับสภาพการณ์ในขณะนั้น

2. การรวบรวมข้อมูล เป็นการศึกษา และวิเคราะห์ข้อมูลข่าวสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์นั้น ๆ เป็นขั้นตอนสำคัญประการหนึ่งที่จะทำให้ความเป็นไปได้ของแผนนั้นมีมากน้อยเพียงใด ข้อมูลที่รวบรวมได้จะต้องมีความถูกต้อง แม่นตรง เชื่อถือได้

3. การวางแผน เป็นการเตรียมงานล่วงหน้าว่าจะทำอะไร แก่ใคร ที่ไหน เมื่อไหร่ และอย่างไร โดยพิจารณาตามคุณภาพของปัจจัยทางการบริหารที่มีอยู่ในขณะนั้น เป็นสำคัญ

4. การดำเนินงานตามแผน เป็นการปฏิบัติตามแผน ที่วางไว้โดยลำดับและเป็นขั้นตอนให้ต่อเนื่องและสอดคล้องกันจะช่วยให้เห็นภาพพจน์ของแผนงานในการปฏิบัติงานทุกระดับและตลอดเวลา

5. การติดตามและปรับปรุงแผน เนื่องจากแผนงานเป็นการกำหนดงานเพื่ออนาคต ซึ่งมีพื้นฐานจากข้อมูลและการคาดการณ์ต่าง ๆ ดังนั้นเมื่อปฏิบัติจริงอาจเกิดปัญหาและไม่เป็นไปตามเป้าหมายได้ แผนงานจึงจำเป็นต้องมีการติดตามผล และปรับปรุงแก้ไขได้เสมอ

วรรณวิไล จันทราภา และพาณี สีตะกลิน (2527) มีความเห็นว่าการวางแผนควรให้ครอบคลุมในเรื่องดังต่อไปนี้

1. การวางแผนในด้านการจัดอัตรากำลังของเจ้าหน้าที่

2. การวางแผนการจัดการเกี่ยวกับเครื่องมือเครื่องใช้ทางการแพทย์ และ เครื่องมือเครื่องใช้ทางการรักษา ที่พยาบาลจะต้องเกี่ยวข้องด้วย

3. การวางแผนเกี่ยวกับแบบการจัดการด้านการรักษาพยาบาล

4. การวางแผนในการประสานงานกับฝ่ายอื่น ๆ ในโรงพยาบาล

แผนงานที่ดีจะช่วยในการประสานงานของบุคคลในหน่วยงานให้ประสบความสำเร็จในการปฏิบัติงานได้รวดเร็วและเป็นทีมเพราะทุกคนรู้แนวทางและมีเป้าหมายเดียวกัน ซึ่งจะก่อให้เกิดการประหยัดและลดข้อผิดพลาดต่าง ๆ อันจะช่วยในการตอบสนอง และ ควบคุมงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น นอกจากนี้ยังช่วยในการขยายงาน ปรับปรุงงานต่าง ๆ ให้เจริญก้าวหน้ายิ่งขึ้น

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

Geraad (1969) ได้ทำการวิจัยเพื่อศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับผู้บริหารการพยาบาลในฐานะผู้บริหารคนหนึ่งขององค์การสุขภาพ โดยการสัมภาษณ์ผู้บริหารของฝ่ายอื่น ๆ ในองค์การสุขภาพเช่นกัน จำนวน 25 คน โดยทำการศึกษาในโรงพยาบาลอาสาสมัครของรัฐชิคาโก ผลการวิจัยพบว่ามีผู้บริหารจากโรงพยาบาล 22 แห่ง ในจำนวนนี้ คิดว่าผู้บริหารการพยาบาลก็เป็นผู้บริหารคนหนึ่งขององค์การสุขภาพเช่นกัน ทั้งนี้เนื่องจากผู้บริหารการพยาบาลเหล่านี้มีการวางแผนบริหารงาน และกำหนดนโยบายของฝ่ายการพยาบาลเอง แต่อย่างไรก็ตาม ผู้บริหารเหล่านี้ก็ไม่สนับสนุนให้ผู้บริหารการพยาบาลมีส่วนในการบริหารเกี่ยวกับงบประมาณของโรงพยาบาล จึงทำให้พอมองเห็นภาพได้ว่าการที่ผู้บริหารอื่น ๆ ยอมรับว่าพยาบาลมีสิทธิ์มีเสียงเท่า ๆ กับคนอื่นเนื่องมาจากพยาบาลสามารถจะกำหนดทิศทางการดำเนินการในฝ่ายการพยาบาลได้อย่างเป็นเอกเทศ โดยอาศัยการวางแผนเป็นเครื่องมือนำไปสู่ความสำเร็จ

มธุรี วรวิเศษ (2533) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง การศึกษากิจกรรมการวางแผนการบริหารของผู้บริหารการพยาบาล เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนการบริหาร และปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนการบริหารของผู้บริหารการพยาบาล ผลการศึกษาพบว่า ผู้บริหารการพยาบาลมีการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบริหารโดยส่วนรวมอยู่ในระดับปฏิบัติบางครั้ง จำแนกเป็นรายด้านพบว่า ผู้บริหารการพยาบาลมีการปฏิบัติกิจกรรมในด้านแผนบุคลากรพยาบาลอยู่ในระดับปฏิบัติบ่อยครั้ง รองลงมาคือ แผนวัสดุอุปกรณ์ และแผนงบประมาณน้อยที่สุด ผู้บริหารการพยาบาลมีการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบริหารในขั้นตอนต่าง ๆ ของกระบวนการวางแผน 4 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนกำหนดวัตถุประสงค์ การรวบรวมข้อมูล การกำหนดแผนและการประเมินผล จำแนกเป็นรายด้านพบว่า ผู้บริหารการพยาบาลมีการปฏิบัติกิจกรรมในขั้นตอนต่าง ๆ ทั้ง 4 ขั้นตอน

กล่าวโดยสรุป ในองค์การพยาบาล หน้าที่การบริหารที่สำคัญและมาเป็นอันดับแรกคือ การวางแผน การวางแผนเป็นการกำหนดหรือตัดสินใจล่วงหน้าว่าจะทำอะไร จะทำอย่างไร จะทำเมื่อไร และใครคือผู้กระทำ โดยมีจุดหมายหรือทิศทางที่ชัดเจน ในการวางแผนลักษณะใดก็ตาม ย่อมต้องอาศัยความเป็นผู้นำและผู้บริหารที่สามารถ ซึ่งเข้าใจความต้องการของหน่วยงานระดับปฏิบัติ ลักษณะทางกฎหมาย การเมือง เศรษฐกิจ และสังคม ผู้บริหารต้องรู้กระบวนการวางแผน และต้องนำแผนไปปฏิบัติได้อย่างดี ในการวางแผนกลยุทธ์ย่อมต้องใช้ทักษะผู้นำ เพื่อสื่อสารด้วยสัมพันธภาพ จัดการกับกลุ่มบุคคล และแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสม ผู้บริหารการพยาบาลในบทบาทผู้นำจะต้องมีสายตากว้างไกล และมุ่งอนาคต มีการวางแผนล่วงหน้าอย่างรอบคอบ ทั้งแผนระยะสั้นและระยะยาว ให้กลุ่มมีส่วนร่วมในการวางแผน สามารถรับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงได้ด้วยทักษะและความสามารถ คาดการณ์ล่วงหน้าและแก้ปัญหาได้ และมีความยืดหยุ่นในการกำหนดเป้าหมายเพื่อการเปลี่ยนแปลงในระบบบริการสุขภาพ ในหน้าที่ทางการบริหาร ผู้บริหารทางการพยาบาลจะต้องมีความสามารถในการประเมินสภาพแวดล้อมภายในและภายนอกองค์การ เพื่อสำรวจและกำหนดอุปสรรคของแผน และสามารถประสานแผนระดับหน่วยให้เข้ากับเป้าหมายและวัตถุประสงค์ขององค์การได้

4. การจัดระบบงาน (Organizing)

ความหมายของการจัดระบบงาน

Flippo (1984) ให้ความหมายการจัดระบบงานว่า หมายถึง กระบวนการที่จัดตั้งขึ้นเพื่อความสัมพันธ์ขององค์ประกอบต่าง ๆ ที่จะสามารถทำให้การประกอบการขององค์การบรรลุเป้าหมายที่วางไว้

Koontz and O' Donnel (1972) ให้ความหมายการจัดระบบงานว่า เป็นการกำหนดหน้าที่และความรับผิดชอบ รวมทั้งกำหนดความสัมพันธ์ระหว่างอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบ ทั้งนี้หมายถึงการจัดตามแนวดิ่ง และตามแนวนอน ในโครงสร้างขององค์การ

Pearce and Robinson (1989) ให้ความหมายการจัดระบบงานว่า การจัดระบบงานเป็นการสร้างความรับผิดชอบให้กับคน เป็นการทำให้การติดต่อสื่อสารสะดวกขึ้น และทำให้คุณภาพงานมีประสิทธิภาพดีขึ้น

สมยศ นาวิการ (2536) กล่าวว่า การจัดระบบงานเป็นภาระรับผิดชอบที่จะต้องจัดเตรียม และจัดให้มีความสัมพันธ์กันอย่างดีระหว่างกลุ่มกิจกรรมต่าง ๆ ที่จะต้องทำหน้าทีนี้ คือ จัดทำโครงสร้างขององค์การ กำหนดความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มกิจกรรมต่าง ๆ ที่กำหนดจะแบ่งสรรกัน去做 ระบุขอบเขตของตำแหน่งงานต่าง ๆ และพิจารณาให้ทราบถึง

รายละเอียดของความยากง่ายของงานแต่ละตำแหน่ง เพื่อให้สามารถทราบถึงคุณสมบัติของคนที่ต้องการได้

ฟาริดา อิบราฮิม (2537) ให้ความหมายการจัดระบบงานว่า การจัดระบบงานเป็นการวางรูปแบบและความสัมพันธ์ ซึ่งนำไปสู่เป้าหมายของแผนงาน มีการมอบหมายบทบาท กำหนดอำนาจ ความรับผิดชอบ และจัดให้มีการประสานงาน วางสายบังคับบัญชา กำหนดขอบเขต การพรรณางาน และระบบเอื้ออำนวย เพื่อความคล่องตัวในการปฏิบัติงาน

ดังนั้นจึงอาจกล่าวสรุปได้ว่า การจัดระบบงาน หมายถึง การแบ่งอำนาจหน้าที่ในการดำเนินงานทั้งหมดออกเป็นส่วนต่าง ๆ แต่ละส่วนกำหนดอำนาจหน้าที่ไว้ชัดเจน พร้อมทั้งกำหนดความสัมพันธ์ของหน้าที่การงานที่แบ่งออกไป กำหนดสายการบังคับบัญชาและคนที่จะทำให้การดำเนินงานขององค์การบรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้ นอกจากนี้ ยังหมายรวมถึงการปรับปรุงการจัดระบบงาน ซึ่งจะต้องมีการเปลี่ยนแปลงให้ทันเหตุการณ์และสอดคล้องกับสภาพแวดล้อมตลอดจนวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน

หลักในการจัดระบบงาน

หลักทั่วไปในการจัดระบบงาน ซึ่ง อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม (2534) ได้กล่าวถึงลักษณะสำคัญของการจัดระบบงานตามหลัก OSCAR ได้แก่

1. กำหนดวัตถุประสงค์ (Objective) อย่างแน่ชัดเพื่อเป็นหลักในการจัดองค์การ
2. กำหนดขอบเขตของงานตามลักษณะเฉพาะ (Specialization) เพื่อสะดวกแก่การมอบหมายงานให้เหมาะสมกับความสามารถของบุคลากร และป้องกันความซ้ำซ้อนต่าง ๆ
3. การกำหนดช่วงการบังคับบัญชา (Span of control) หมายถึง จำนวนผู้ใต้บังคับบัญชาที่ผู้บังคับบัญชาคนหนึ่ง ๆ จะสามารถควบคุมได้อย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด โดยคำนึงถึงลักษณะมาตรฐาน ความซ้ำซ้อน ความสามารถของผู้บังคับบัญชา ลักษณะและสถานการณ์ ขององค์การ
4. การจัดสายการบังคับบัญชา (Chain of command) แสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ตามลำดับชั้น ระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชาในแต่ละองค์การในด้านการสื่อสาร อำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบที่ลดหลั่นกัน
5. อำนาจหน้าที่ (Authority) ซึ่งเป็นผลเกิดจากความรับผิดชอบ และมีลักษณะเป็นสิทธิ (Right) ได้แก่ สิทธิในการวินิจฉัยสั่งการ สิทธิในการบริหารงานและสิทธิในการบังคับบัญชา เป็นต้น
6. ความรับผิดชอบ (Responsibility) หมายถึง พันธะผูกพันที่จะปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมายให้สำเร็จลุล่วงตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ ซึ่งเกี่ยวกับวัตถุประสงค์

(Objective) หน้าที่การงาน (Function) และภาระผูกพัน (Obligation) ซึ่งเกิดขึ้นเมื่อรับตำแหน่งนั้น ๆ

องค์ประกอบการจัดระบบงาน

นพพงษ์ บุญจิตราดุลย์ (2535) กล่าวถึงองค์ประกอบในการจัดระบบงานดังนี้

1. การกำหนดนโยบายและวัตถุประสงค์ขององค์การไว้ให้ชัดเจน (Policy and objective setting)
2. กำหนดลักษณะของตำแหน่งงาน (Type of position)
3. ระบุขอบเขตของอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบ (Authority and responsibility)
4. การแบ่งงาน และการกำหนดงานที่ต้องการคนที่มีความชำนาญเฉพาะอย่าง (Division of work and specialization)
5. การจัดสายการบังคับบัญชา (Hierarchy)
6. การสร้างเอกภาพในการบังคับบัญชา (Unity of command)
7. การวางขอบเขตในการควบคุมงาน (Span of control)
8. จัดให้มีระบบการสื่อสาร (Communication)
9. จัดให้มีการประสานงาน (Coordination)

ขั้นตอนในการจัดระบบงาน (Step in organizing)

อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม (2534) ได้กล่าวถึงการจัดระบบงานขององค์การพยาบาลว่า ประกอบด้วยขั้นตอนที่สำคัญ 4 ขั้นตอน คือ

1. จัดทำโครงสร้างขององค์การพยาบาล (Set up structure) เพื่อแบ่งงานและสร้างขอบเขตของการทำงานแต่ละประเภทให้สามารถทำได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด
2. สร้างวิธีทำงาน (Develop procedures) เพราะวิธีทำงานในหน่วยงานจะสัมพันธ์โดยตรงต่อโครงสร้างของหน่วยงาน ซึ่งได้จัดทำเป็นหลักไว้ก่อนแล้ว
3. พิจารณาหลักเกณฑ์ต่างๆ (Determine requirement) ในการปฏิบัติงาน จำเป็นต้องพิจารณาหลักเกณฑ์ต่างๆ ที่จะต้องใช้ทรัพยากรในการบริหารงานตามโครงสร้างขององค์การและวิธีทำงาน
4. กำหนดการใช้ทรัพยากร (Allocate resources) ที่จำเป็นต่อการบริหารงาน และการปฏิบัติงานภายในองค์การ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2518) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมทางการบริหารของผู้บริหารสถาบันการศึกษาพยาบาลในประเทศไทย” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรม

7 อย่าง คือ การวางแผน การจัดระเบียบงาน การบริหารงานบุคคล การวินิจฉัยสั่งการ การประสานงาน การเสนอรายงาน และการจัดทำงบประมาณการเงิน ของผู้บริหารสถาบันการศึกษาพยาบาลในประเทศไทย ในสมัยปัจจุบัน สรุปผลการวิจัยดังนี้ การวางแผน ผู้บริหารส่วนใหญ่จะมีการแถลงนโยบายให้ผู้ใต้บังคับบัญชาทราบ และมีการวางแผนทำโครงการต่าง ๆ ร่วมกัน การจัดระเบียบบริหารส่วนใหญ่จะมีการประชุมบอกให้ทราบถึงตำแหน่งหน้าที่ของแต่ละคน บางแห่งจะมีทั้งแผนผังแสดงสายการบังคับบัญชา การบริหารงานบุคคลมีการพิจารณาประเมินผลการปฏิบัติงาน มีโครงการพัฒนาครูอาจารย์โดยส่งไปอบรมวิชาการในด้านการวินิจฉัยสั่งการ นิยมใช้การประชุมกันและตั้งกรรมการพิจารณา การประสานงานส่วนใหญ่เป็นหน้าที่ของแผนกธุรการ การบันทึกรายงาน โรงเรียนส่วนใหญ่มีการวิเคราะห์วิจัยผลการเรียนของนักเรียน ครูอาจารย์ส่วนใหญ่มีโอกาสทราบเรื่องราวต่าง ๆ จากการประชุมและหนังสือเวียน และประการสุดท้าย การจัดทำงบประมาณ ผู้บริหารส่วนใหญ่เข้าใจเป็นบางเรื่องเท่านั้น

กล่าวโดยสรุป การจัดระบบงานขององค์การพยาบาล เป็นภาระหน้าที่ประการสำคัญของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ซึ่งต้องทำความรู้จักองค์การในด้านโครงสร้าง กระบวนการทำงาน ลักษณะองค์การ พฤติกรรมองค์การ ทฤษฎีซึ่งใช้เพื่อการจัดองค์การ เป็นต้น ฝ่ายการพยาบาลจะเป็นที่รวมของบุคคลเพื่อให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชนตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ โดยอาศัยทรัพยากรการบริหารต่าง ๆ การจัดระบบงานเป็นการจัดระเบียบกิจกรรมการบริหารพยาบาล โดยการนำเอาส่วนประกอบต่าง ๆ มาจัดวางความสัมพันธ์กันอย่างมีระบบ เพื่อให้สามารถให้การพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ การจัดระบบงานที่ดีจะเป็นส่วนส่งเสริมความสำเร็จของงาน หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลจะต้องเป็นผู้นำในองค์การ และใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดให้เกิดประโยชน์สูงสุด ด้วยเหตุนี้การจัดวางโครงสร้างขององค์การที่ดีจะช่วยในด้านการสั่งการต่าง ๆ สะดวกต่อการมอบหมายงานไม่ให้เกิดความซ้ำซ้อน และสามารถใช้เป็นเครื่องมือในการควบคุมและประเมินผลงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด

5. การอำนวยการ (Directing)

ความหมายของการอำนวยการ

Dale (1975) กล่าวว่า การอำนวยการ หมายถึง การที่ผู้บังคับบัญชาชี้แนะ และตรวจตราดูแลการทำงานของเจ้าหน้าที่และตรวจสอบว่าเขาปฏิบัติงานได้ดีที่สุดหรือไม่

Sullivan and Decker (1988) กล่าวว่า การอำนวยการเป็นการใช้แรงจูงใจและการนำบุคลากรให้ปฏิบัติงานประสบความสำเร็จตามจุดหมายขององค์การ

Koontz and Wehrich (1990) กล่าวว่า การอำนวยความสะดวกเป็นกระบวนการชักจูงให้คนเข้ามามีส่วนช่วยเหลือและสนับสนุนองค์การ เพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุจุดมุ่งหมายขององค์การ

สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2534) กล่าวว่า การอำนวยความสะดวก หมายถึง การตรวจตราชี้แนะการทำงานให้แก่ผู้ร่วมงานหรือผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อให้การดำเนินงานขององค์การหรือหน่วยงานบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับภาวะผู้นำ การวินิจฉัยถึงการสั่งงาน การควบคุมดูแลการปฏิบัติงาน การนิเทศงาน และการติดตามผล ทั้งนี้ต้องอาศัยหลักมนุษยสัมพันธ์และการจูงใจเป็นเครื่องมือในการอำนวยความสะดวก

จากความหมายดังกล่าวข้างต้น อาจสรุปได้ว่า การอำนวยความสะดวก หมายถึง การตรวจตราและนิเทศงานแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน เพื่อให้การบริหารงานบรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยอาศัยภาวะผู้นำ การสั่งการ หลักมนุษยสัมพันธ์และการจูงใจ

องค์ประกอบของการอำนวยความสะดวก

อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, (2534) กล่าวว่า เพื่อให้ทุกคนเกิดความร่วมมือในการปฏิบัติงาน ผู้บริหารจะต้องอาศัยองค์ประกอบของการอำนวยความสะดวก ได้แก่

1. การวินิจฉัยสั่งการ(Decision making) เป็นภาระหน้าที่ที่สำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับผู้บริหาร ซึ่งจะต้องมีวิธีการในการจูงใจ การติดต่อสื่อสาร และการใช้ภาวะผู้นำ การวินิจฉัยสั่งการมี 2 ประเภทคือ

1.1 การวินิจฉัยสั่งการในปัญหาประจำ มักจะเป็นงานที่ไม่มีปัญหามากมาย เพราะเป็นงานที่ปฏิบัติอยู่เป็นประจำ เป็นการสั่งการตามระเบียบแบบแผนหรือข้อบังคับที่กำหนดไว้

1.2 การวินิจฉัยสั่งการในปัญหาหลัก ที่มีลักษณะเป็นโครงการหรือเกิดจากสถานการณ์เปลี่ยนแปลงที่ได้คาดคิดมาก่อน ปัญหาเหล่านี้จะต้องใช้วิจารณญาณประกอบด้วยการรวบรวมข้อมูลข่าวสารต่างๆ เพื่อนำมาประกอบการตัดสินใจสั่งการ เพราะปัญหาเหล่านี้เป็นปัญหาสำคัญที่มีผลกระทบต่อการทำงานขององค์การ

2. การสั่งการ (Command) ผู้บริหารได้ชื่อว่าเป็นผู้ทำงานโดยผ่านผู้อื่น หรือจัดให้ผู้อื่นทำงานตามที่ต้องการ การสั่งการไม่ว่าจะอยู่ในรูปใด อาจแยกได้เป็น 4 ประเภทใหญ่ ๆ คือ

2.1 คำสั่ง มักใช้ในกรณีที่ต้องการความเฉียบขาด และการปฏิบัติตามที่ค่อนข้างแน่นอน และฉับพลันทันที ใช้ในกรณีที่มีเหตุฉุกเฉิน หรือ ที่ต้องการรักษาระเบียบวินัย และควบคุมโดยเคร่งครัด

2.2 คำขอร้อง ใ้กับผูปฏิบัติงานที่มาใหม่ เพื่อไม่ให้เกิดความรู้สึกกลัวหรือต่อต้านการปฏิบัติงานในระยะแรกมากจนเกินไป นอกจากนี้ยังอาจใ้กับผู้มีอาวุโสทางอายุ

2.3 คำเสนอแนะหรือใ้คำแนะนำ ใ้เพื่อให้ผูปฏิบัติงานเห็นคล้อยตามและลงมือปฏิบัติงาน มักใ้เพื่อให้เกิดความคิดริเริ่มหรือในกรณีที่ผูปฏิบัติหน้าที่มีความสามารถหรือมีความรับผิดชอบงานดีอยู่แล้ว

2.4 การอาสาสมัคร ส่วนมากมักใ้กับงานที่อยู่นอกเหนืองานประจำที่ปฏิบัติกันอยู่และต้องการใ้ผูปฏิบัติด้วยความสมัครใจ

3. การนิเทศงาน (Supervision) หมายถึง กระบวนการ (Process) ที่ช่วยในการควบคุมงาน (Control) เพื่อชี้แนะใ้ผูปฏิบัติงานได้เข้าใจถึงวิธีการทำงานและช่วยแก้ปัญหาได้ทันเหตุการณ์เพื่อให้ได้ผลตามความมุ่งหมาย หรือเป็นความรับผิดชอบดูแลใ้ผูปฏิบัติงานได้ปฏิบัติตามหน้าที่ต่างๆ ที่กำหนดไว้สำหรับตำแหน่งนั้นๆ ใ้ได้ผลงานตามมาตรฐานที่ต้องการซึ่งนับเป็นหน้าที่อันสำคัญอย่างหนึ่งของผู้บริหารการพยาบาล

ขั้นตอนในการนิเทศงาน

1. กำหนดวัตถุประสงค์ในการนิเทศงาน
2. รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล
3. วางแผนการนิเทศงาน
4. ปฏิบัติตามแผนการนิเทศงาน ซึ่งกิจกรรมต่าง ๆ ที่นำมาใ้ในการปฏิบัติการนิเทศงานคือ การ เยี่ยมตรวจ (Nursing round) การสอน (Teaching) การใ้คำปรึกษา การเป็นที่เลียงคอยชี้แนะวิธีการปฏิบัติงาน ใ้การสนับสนุนช่วยเหลือ โดยเฉพาะอย่างยิ่งช่วยแก้ปัญหาหรือข้อบกพร่องที่ตรวจพบ

4. การจูงใจ (Motivation) เป็นวิธีการที่จะชักนำพฤติกรรมผู้อื่นใ้ประพฤติปฏิบัติตามวัตถุประสงค์ พฤติกรรมของคนจะเกิดขึ้นได้ต้องมีเหตุจูงใจ หรือแรงกระตุ้นซึ่งอาจเกิดขึ้นจากภายในและภายนอกตัวบุคคลนั้นก็ได้ มูลเหตุจูงใจที่สำคัญของคนก็คือ ความต้องการของ Maslow

สมพงษ์ เกษมสิน (2534) จำแนกแนวทางสร้างสรรการจูงใจในการปฏิบัติงานไว้ 5 วิธี คือ

4.1 การดำเนินการอย่างเด็ดขาด คือ การบังคับขู่เข็ญใ้กลัว หรือใ้ทำให้อับอาย ผู้บริหารที่ใ้วิธีนี้จะต้องมีศิลป มีความสามารถมาก รู้นิสัยของผู้ใ้บังคับบัญชาใ้ใ้ถูกเวลาสถานที่จึงจะได้ผล

4.2 การดำเนินการอย่างละมุนละม่อม เป็นวิธีที่เสริมสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ร่วมงานใ้เพิ่มมากขึ้น

4.3 การดำเนินการแบบต่อรอง เป็นวิธีสร้างความเข้าใจระหว่างผู้บังคับบัญชากับผู้ร่วมงาน ซึ่งแรงเหตุผลในการทำงาน เช่น กำหนดอัตราค่าจ้างโดยต่อรองบนพื้นฐานแห่งความเป็นจริง และสามารถปฏิบัติได้ จะเป็นแรงจูงใจให้ผู้ปฏิบัติงานได้อุทิศแรงกายและแรงใจให้แก่งานอย่างเต็มที่

4.4 การดำเนินการโดยการแข่งขัน การจูงใจวิธีนี้จะต้องมีกำหนดกฎเกณฑ์แจ่มชัดชัดเจน ผู้บังคับบัญชาที่สามารถจะจูงใจให้ผู้ร่วมงานทำงานแข่งขันกันโดยไม่เกิดข้อขัดแย้งขึ้นได้

4.5 การดำเนินการแบบให้จูงใจตนเอง วิธีนี้เป็นการจูงใจผู้ปฏิบัติงานเองให้เกิดความพอใจในงาน ทำให้เกิดความรู้สึกว่า มีส่วนร่วมการเป็นเจ้าของ ได้รับการยอมรับในกลุ่ม เกิดความภาคภูมิใจในตนเอง ทำให้เกิดความรักในองค์กร

5. การประสานงาน (Co-ordination) หมายถึงการจัดระเบียบการทำงานเพื่อให้งานและเจ้าหน้าที่ต่าง ๆ ร่วมมือปฏิบัติการเป็นหน้าหนึ่งใจเดียว ไม่ทำงานซ้ำซ้อน ขัดแย้งหรือเหลื่อมล้ำกัน ทั้งนี้เพื่อให้งานดำเนินไปอย่างราบรื่น สอดคล้องกับวัตถุประสงค์และนโยบายขององค์การอย่างมีประสิทธิภาพ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

Hall and Schroeder (1979 อ้างถึงใน เปรมฤดี โภคประเสริฐ, 2529) ได้ทำการวิจัยเรื่องผลกระทบระหว่างบุคคลที่เกิดจากการกล้าแสดงออก การไม่กล้าแสดงออก และการก้าวร้าวในสถานการณ์ปฏิเสธและการขอร้อง พบว่า พฤติกรรมไม่กล้าแสดงออกนั้นเป็นพฤติกรรมที่ไม่สามารถทำให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ แต่ได้รับความชื่นชมมากกว่า พฤติกรรมก้าวร้าวที่สามารถบรรลุได้ตามจุดประสงค์ แต่ไม่เป็นที่น่าชื่นชม พฤติกรรมกล้าแสดงออกสามารถทำให้ผู้แสดงพฤติกรรมบรรลุจุดประสงค์ และเป็นที่น่าชื่นชมด้วย

Kleiner (1978) ศึกษาพบว่า ผู้บริหารทางการพยาบาลระดับกลางใช้เวลาถึงร้อยละ 25 ในการจัดการกับความขัดแย้ง ในขณะที่ผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นต้องใช้เวลาถึงร้อยละ 30 ดังนั้นทักษะในการจัดการกับความขัดแย้งจึงเป็นสิ่งสำคัญยิ่งสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลทุกระดับ

รุจิรา อินทรตุล (2532) ศึกษาพบว่า ความสามารถในการตัดสินใจโดยส่วนรวมของผู้บริหารการพยาบาล มีความสัมพันธ์กับองค์ประกอบของพฤติกรรมการตัดสินใจทุกด้าน ได้แก่ ความเชื่อมั่น ความคิดสร้างสรรค์ ความยืดหยุ่น ความมีวิจารณญาณ และความสำเร็จ

สายชล กองอ่อน (2537) ศึกษาพบว่า สัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของพยาบาลหลังการทดลองระหว่างพยาบาลที่ปฏิบัติงานด้วยวิธีมอบหมายงานแบบทีมพยาบาลกับแบบปกติ สูงกว่าก่อนการทดลองในด้าน การให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน การให้ความสนับสนุนกันและกัน ความเป็นมิตร และความรื่นรมย์ การทำงานของกลุ่มที่มุ่งความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายร่วมกัน การริเริ่มสร้างสรรค์ การติดต่อสื่อสารระบบเปิด และความเป็นอิสระจากความคุกคาม

กล่าวโดยสรุป การอำนวยความสะดวกในการบริหารการพยาบาล คือ การสั่งงาน การชี้แนะ ตลอดจนจูงใจผู้ใต้บังคับบัญชาให้ปฏิบัติงานเพื่อให้สามารถดำเนินการให้บริการพยาบาลตามวัตถุประสงค์ขององค์การได้อย่างมีประสิทธิภาพ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลเป็นผู้ที่มีบทบาทโดยตรงต่อการดำเนินงานขององค์การ กล่าวคือ เป็นผู้กำหนดข้อวินิจฉัยและสั่งการ ในบทบาทผู้บริหารที่ต้องใช้อำนาจสั่งการ ถ้าจะให้คำสั่งมีผลบังคับ มีการปฏิบัติตามย่อมหมายถึงต้องมีอำนาจส่วนตนที่เพียงพอให้เกิดความเชื่อถือ ในการทำงานที่จะสำเร็จลงได้ ส่วนที่เกี่ยวข้องกับผู้ใต้บังคับบัญชานั้นที่สำคัญคือ ความสามารถและความพร้อมในการปฏิบัติงาน จะเป็นพื้นฐานเบื้องต้นของการทำงาน ส่วนต่อมาก็คือความพึงพอใจในงาน ซึ่งหมายถึงสภาพแวดล้อมของการทำงาน สิ่งจูงใจที่จะทำให้เกิดความอยากในการทำงานและรวมถึงความพอใจในการทำงานด้วย ซึ่งหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลจะต้องมีทักษะในด้านมนุษยสัมพันธ์ ภาวะผู้นำ การนิเทศ การตัดสินใจ การจัดการกับความขัดแย้ง และทักษะการเจรจาต่อรอง ทั้งนี้เพื่อจูงใจให้บุคลากรทางการพยาบาลปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถและบังเกิดประสิทธิผลมากที่สุด



6. การควบคุมงาน (Controlling)

ความหมายของการควบคุม

Flippo (1984) กล่าวว่า การควบคุม หมายถึง การบังคับให้กิจกรรมต่าง ๆ เป็นไปตามแผนงานที่ได้กำหนดไว้

Sullivan and Decker (1988) กล่าวว่า การควบคุมงานเป็นการชี้วัดประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน และเป็นการให้ข้อมูลย้อนกลับในการทำให้บุคคลเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

Koontz and Wehrich (1990) กล่าวว่า การควบคุมงานเป็นการวัดและตรวจตราให้การปฏิบัติงานเป็นไปอย่างถูกต้อง และบรรลุวัตถุประสงค์ตามแผนที่ได้กำหนดไว้

กระบวนการควบคุมงาน

เพ็ญศรี ชุนไช้ (2537) กล่าวถึงกระบวนการควบคุมงานว่า ประกอบด้วยลักษณะสำคัญดังต่อไปนี้

1. กำหนดเกณฑ์และมาตรฐานสำหรับการควบคุม เป็นเครื่องมืออันสำคัญที่ผู้บังคับบัญชาจะใช้ควบคุมผู้ใต้บังคับบัญชา ให้มีการปฏิบัติการไปได้ดีไม่น้อยเพียงใด
2. มีการวัดหรือการนับผลการปฏิบัติงานที่ดำเนินไป เช่น การสังเกต การรายงาน เป็นต้น
3. การเปรียบเทียบผลงานกับมาตรฐานที่ตั้งไว้ว่ามีข้อแตกต่างกันอย่างไร ซึ่งจะต้องอาศัยการพิจารณาตัดสินว่าข้อแตกต่างที่เกิดขึ้นนั้นแตกต่างจากมาตรฐานมากน้อยเพียงใด
4. ดำเนินการปรับปรุงแก้ไขให้ถูกต้อง

การควบคุมงานเป็นกิจกรรมที่สำคัญอย่างหนึ่งของการบริหารการพยาบาล ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมหลายประการได้แก่ 1) การประเมินผลทางการพยาบาล 2) การควบคุมคุณภาพการพยาบาล 3) การตรวจสอบทางการพยาบาล ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. การประเมินผลทางการพยาบาล เป็นการกำหนดตัวเลขให้กับสิ่งของหรือบุคคลเปรียบเทียบสิ่งนั้นกับมาตรฐานบางอย่าง เพื่อชี้ให้เห็นถึงความแตกต่างของคุณสมบัติและสิ่งนั้น ๆ ส่วนการประเมินเป็นการพิจารณาการตัดสินคุณค่าของสิ่งนั้น ๆ ว่ามีความเหมาะสมกับเกณฑ์ที่กำหนดไว้มากน้อยเพียงใด การประเมินผลทางการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพจะต้องบรรลุวัตถุประสงค์ของผู้ที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล 3 ส่วน คือ สถานบริการ ผู้ให้บริการ และ ผู้รับบริการ

2. การควบคุมคุณภาพการพยาบาล คุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล สามารถควบคุมได้ โดยการจัดการในรูปของแผนงาน หรือโครงการ โดยทั่วไปเรียกกันว่า โครงการประกันคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล การประกันคุณภาพมีการดำเนินงานเป็น วงจรเพื่อนำไปสู่การพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล ไม่ใช่การตรวจสอบเพื่อบ่งชี้ความผิดใน การทำงาน ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอนดังต่อไปนี้

2.1 ตรวจสอบค่านิยมและปรัชญาของโรงพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล และผู้รับบริการในเรื่องสุขภาพ

2.2 กำหนดมาตรฐานทุกระดับ คือ ระดับโครงสร้าง ระดับกระบวนการ และระดับผลลัพธ์ โดยจะต้องมีเครื่องมือวัดที่ผ่านการตรวจสอบมาแล้ว

2.3 กำหนดวิธีการวัดให้ค่าของสิ่งที่วัดได้

2.4 วิเคราะห์ผลและแปลผลโดยบ่งชี้จุดเด่น จุดด้อยให้ชัดเจน พร้อมทั้ง หาวิธีแก้ไขจุดด้อยต่อไปด้วย

2.5 นำจุดด้อยมาพิจารณาแนวทางปฏิบัติเพื่อการเปลี่ยนแปลง

2.6 พิจารณาแนวทางปฏิบัติหลายแนวทาง เลือกแนวทางปฏิบัติที่ เหมาะสมที่สุด

2.7 นำแนวทางที่เลือกไปปฏิบัติ

3. การตรวจสอบทางการพยาบาล เป็นวิธีประเมินคุณภาพของการพยาบาล โดยวิเคราะห์กระบวนการพยาบาล ซึ่งทำการศึกษาจากบันทึกในรายงานของผู้ป่วยภายหลัง จากการจำหน่ายผู้ป่วยแล้ว รายงานผู้ป่วยนี้หมายถึง รายงานด้านการรักษาพยาบาล และ รายงานอื่นที่ฝ่ายการพยาบาลจัดทำขึ้น

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

Anderson (1994) ศึกษาเรื่อง การเป็นผู้นำในการควบคุมคุณภาพการพยาบาล ของพยาบาลในยุโรป พบว่าการควบคุมคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงานของผู้บริหารทาง การพยาบาลจะเป็นหนทางในการให้อำนาจแก่พยาบาลในการบริหารจัดการ โดยจะต้องได้ รับความร่วมมือจากบุคลากรอื่น ๆ ด้วย

O' Sullivan (1991) ศึกษาเรื่อง แนวทางในการปฏิบัติในการประกันคุณภาพ การพยาบาล พบว่า แนวทางในการปฏิบัติที่สำคัญของผู้บริหารทางการพยาบาล คือต้องเข้า ใจโครงสร้างขององค์กร ความสัมพันธ์ระหว่างระบบการบริหารกับทีมการรักษา และฝ่าย บริหารต้องแก้ไขปัญหาเรื่องของสภาพแวดล้อมในการทำงานด้วย

กล่าวโดยสรุป บทบาทของผู้บริหารในการควบคุมทั้งคนและงาน ถือเป็นบทบาทที่ลึกซึ้งและท้าทายความสามารถทางการบริหารอย่างมาก นอกเหนือจากการวางแผน และจัดการให้มีการปฏิบัติ การควบคุมต้องมีการกระทำอย่างต่อเนื่อง โดยยึดแผนงาน มาตรฐาน และเป้าหมายขององค์การเป็นหลัก ทั้งนี้เพราะในการดำเนินงานให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย ตลอด 24 ชั่วโมง ต้องใช้บุคลากรจำนวนมาก และต้องดำเนินการร่วมกันเพื่อให้บรรลุเป้าหมายการพยาบาลที่มีคุณภาพ จึงจำเป็นต้องมีการควบคุมเพื่อตรวจสอบการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้สามารถวินิจฉัยการปฏิบัติงานที่เบี่ยงเบนไปจากเป้าหมายที่กำหนดได้อย่างทันทั่วทั้ง การควบคุมที่เหมาะสมนอกจากจะทำให้การบริหารการพยาบาลมีประสิทธิภาพแล้ว ยังมีผลต่อผู้ปฏิบัติงานโดยตรง กล่าวคือ จะช่วยให้บุคลากรแต่ละคนมีความตื่นตัว มีความรับผิดชอบ พร้อมทั้งจะรับการตรวจสอบ และยังทำให้ผู้บริหารมีโอกาสทราบถึงระดับความสามารถที่แท้จริงของผู้ปฏิบัติงาน

7. การตลาด (Marketing)

ความหมายของการตลาด

Young & Hayne (1989) ได้ให้คำจำกัดความการตลาดไว้ว่า การตลาด หมายถึง ระบบรวบรวมของกิจกรรมทางธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับการวางแผน การกำหนดราคา การส่งเสริมการตลาด และการจัดจำหน่ายสินค้าหรือบริการที่ผู้บริโภคต้องการและพึงพอใจ ทั้งที่เป็นอยู่ในปัจจุบันและที่คาดหมายในอนาคต เพื่อให้องค์การบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย

Kotler (1994) ให้ความหมายการตลาดว่า เป็นกระบวนการทางสังคม และการจัดการที่บุคคลหรือกลุ่มบุคคลได้มาซึ่งสิ่งที่สนองความจำเป็นและความต้องการโดยอาศัยการสร้าง การเสนอการแลกเปลี่ยน ผลิตภัณฑ์ที่มีคุณค่ากับผู้อื่น

ธงชัย สันติวงษ์ (2536) ให้ความหมายการตลาดไว้ว่า เป็นวิธีการที่องค์การใช้ดำเนินการเพื่อให้ใช้ทรัพยากรต่างๆ ที่ใช้ไปเพื่อการผลิต และดำเนินงานให้สามารถผลิตซึ่งตรงกับความต้องการ

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า การตลาด หมายถึง กิจกรรมทางธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับสินค้าและบริการโดยมุ่งตอบสนองต่อความต้องการของผู้บริโภค หรือผู้รับบริการ และให้ได้ประโยชน์สูงสุด ทั้งองค์การและผู้รับบริการ

ความหมายของการบริการ

Kotler (1994) ให้ความหมาย บริการ (Services) ว่าเป็นการปฏิบัติหรือการดำเนินการที่คนกลุ่มหนึ่งจะเสนอให้คนอีกกลุ่มหนึ่งเพื่อตอบสนองความต้องการ

จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ (2538) ให้ความหมายบริการ (Services) ว่า เป็นการปฏิบัติ หรือการดำเนินการที่คนกลุ่มหนึ่งจะเสนอให้คนอีกกลุ่มหนึ่งเพื่อตอบสนองความต้องการ

ส่วนการพยาบาลเป็นบริการที่ตอบสนองต่อความจำเป็นและความต้องการของ มนุษย์ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ทั้งในภาวะที่สุขภาพดีและในภาวะเจ็บ ป่วยเป็นการให้บริการแบบองค์รวม (พินิตา ดามาพงศ์, 2538) การบริการต่างๆ เหล่านี้ ในการตลาด เรียกว่าผลิตภัณฑ์ของการพยาบาล ซึ่งในที่นี้ เรียกว่า “การบริการพยาบาล” และในทางการตลาดจัดให้บริการพยาบาลอยู่ในประเภทของบริการสมบูรณ์ กล่าวคือ เป็น บริการที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติของผู้ให้บริการที่ตั้งขึ้นเพื่อขายบริการโดยเฉพาะ

ในปัจจุบันตลาดบริการมีการขยายตัวมากขึ้น ในส่วนขององค์การบริการทางด้าน สุขภาพก็ได้รับความสนใจจากประชาชนเพิ่มขึ้น เพราะประชาชนมีรายได้สูง มีความเป็นอยู่ ดีขึ้น และรู้จักรักษาสุขภาพอนามัยของตนเอง ดังนั้นจึงมีการจัดตั้งโรงพยาบาลเอกชนเพิ่ม ขึ้นมากมาย เพื่อให้บริการแก่ประชาชนอย่างทั่วถึง ประกอบกับความก้าวหน้าทาง เทคโนโลยี จึงทำให้มีการแข่งขันกันทางการตลาดสูง การตลาดจึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างหนึ่งในการ ดำเนินการขององค์การ การที่หน่วยงานบริการพยาบาลจะประยุกต์แนวคิดการตลาดได้ ประสพผลสำเร็จนั้น จำเป็นที่ผู้บริหารการพยาบาลจะต้องมีความรู้ความเข้าใจ มีทัศนคติที่ดี และรู้บทบาทของตนในการที่จะนำแนวคิดด้านการตลาดมาประยุกต์ใช้ คือการให้ความสำคัญ และยึดถือความต้องการของลูกค้าหรือผู้รับบริการ เป็นบรรทัดฐานในการวางแผน และการดำเนินการผลิตสินค้าหรือบริการเพื่อให้สามารถตอบสนองความต้องการต่างๆ ได้ อย่างถูกต้อง และสร้างความพึงพอใจให้เกิดขึ้นกับผู้รับบริการ ทั้งนี้เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับ บริการอย่างครอบคลุมและมีคุณภาพ มีความพึงพอใจในบริการที่ได้รับ มีทัศนคติที่ดีต่องาน การพยาบาลและโรงพยาบาล รวมทั้งช่วยประชาสัมพันธ์ให้มีผู้มารับบริการของโรงพยาบาล เพิ่มขึ้น

แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพบริการพยาบาล

วรรณวิไล จันทราภา (2532) กล่าวถึงลักษณะของบริการพยาบาลที่มีคุณภาพไว้ดังนี้

1. รวดเร็ว ทันเหตุการณ์ แก้ไขปัญหาเหตุการณ์เฉพาะหน้า
2. ถูกต้อง เทคนิคบริการมีขั้นตอนและเทคโนโลยี เหมาะสมตรงประเด็น
3. ปลอดภัยจากการชอกช้ำ บาดเจ็บ อุบัติเหตุและติดเชื้อ
4. ประหยัดเวลา แรงงาน อุปกรณ์
5. เป็นที่พอใจ ประทับใจของผู้รับบริการ
6. เป็นที่ศรัทธาของประชาชน

พวงรัตน์ บุญญาบุรุษ (2536) กล่าวว่า ผลผลิตทางการพยาบาล คือ คุณภาพการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้รับบริการและผู้ให้บริการร่วมกัน เป็นสิ่งที่มองเห็นได้ รู้สึกได้และสื่อสารให้รับรู้ต่อกันได้ ดังนั้นผลผลิตทางการพยาบาล จึงเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นจากการที่พยาบาลได้ใช้ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล รวมทั้งการจัดการในการดูแลผู้ป่วย เพื่อให้การบริการพยาบาลมีคุณค่า และบังเกิดผลดีแก่ผู้รับบริการ ซึ่งมีลักษณะสำคัญ 6 ประการ คือ

1. สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม
2. เป็นที่ยอมรับและตระหนักในคุณค่าของบริการทั้งผู้ให้ และผู้รับบริการ ตลอดจนผู้เกี่ยวข้อง
3. มีความต่อเนื่องสม่ำเสมอ มีระบบและมีแบบแผน
4. มีความครอบคลุมในเชิงเทคนิค วิทยาศาสตร์ จรรยา และศิลปะของการพยาบาล รวมทั้งการจัดการ
5. มีการบันทึกไว้เป็นหลักฐาน เพื่อถ่ายทอดแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร การศึกษา การประเมินผล การพัฒนา และประโยชน์ทางกฎหมาย
6. ความสามารถในการรักษาคุณภาพ

พนิดา ดามาพงศ์ (2538) กล่าวว่า คุณภาพบริการพยาบาล หมายถึง ความสามารถของพยาบาลในการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ และได้กล่าวถึงการประเมินคุณภาพการบริการพยาบาลว่าแตกต่างจากการประเมินผลิตภัณฑ์ ทั้งนี้เพราะการประเมินคุณภาพผลิตภัณฑ์นั้น ผู้บริโภคจะประเมินผลลัพธ์ของผลิตภัณฑ์ที่ตอบสนองความต้องการของตนได้เป็นสำคัญ ส่วนการประเมินคุณภาพบริการพยาบาลนั้น ผู้รับบริการไม่มีความรู้เกี่ยวกับวิชาชีพพยาบาล จึงไม่รู้ว่าบริการที่ได้รับเป็นไปตามมาตรฐานเชิงกระบวนการและมาตรฐานเชิงผลลัพธ์ตามที่ผู้อยู่ในวิชาชีพพยาบาลกำหนดไว้หรือไม่ แม้ภายหลังรับบริการแล้ว ผู้รับบริการก็ยังไม่สามารถประเมินได้อยู่นั่นเอง แต่ผู้รับบริการจะประเมินคุณภาพบริการพยาบาลว่าเป็นไปตามที่ตนคาดหวังหรือไม่ ลักษณะของบริการพยาบาลดังกล่าว หากพิจารณาตามแนวคิดด้านการตลาด จะเห็นได้ว่าบริการพยาบาลมีคุณสมบัติที่แตกต่างจากผลิตภัณฑ์ ตามที่ Kotler (1994, อ้างถึงใน พนิดา ดามาพงศ์, 2538) กล่าวไว้ 4 ประการ คือ

1. บริการไม่มีตัวตน (Intangibility) ตัวบริการนั้นเป็นนามธรรม ผลลัพธ์ออกมาในรูปของผลงาน (Performance) มิใช่ตัวสินค้า (Product) จึงมีอาจจับต้องหรือมองเห็นได้ จะวัดหรือนำมาทดลองโดยตรงไม่ได้ ทำให้ยากแก่การประเมินและตรวจสอบคุณภาพ

เพื่อลดความไม่แน่ใจดังกล่าว ผู้รับบริการจึงหันไปพิจารณา สัญญาณหรือหลักฐานที่แสดงออกว่ามีคุณภาพ โดยดูจากสถานที่ บุคลากร เครื่องมือเครื่องใช้ที่มีประสิทธิภาพ

2. บริการมีความหลากหลายในตัวเอง (Variability or heterogeneity) คุณภาพของบริการอาจจะเปลี่ยนไปได้เมื่อมีการเปลี่ยนผู้ผลิตหรือผู้ให้บริการ เปลี่ยนผู้รับบริการ หรือแม้แต่เปลี่ยนเวลา สถานที่ สิ่งแวดล้อม ทำให้ความสม่ำเสมอ (Consistency) เกิดขึ้นได้ยาก สิ่งที่คุณให้บริการต้องการให้อาจไม่ตรงกับสิ่งที่ผู้รับบริการได้รับ เนื่องจากการรับรู้ (Perception) หรือความเข้าใจไม่ตรงกัน

3. บริการไม่สามารถถูกแบ่งแยกได้ (Inseparability) การผลิต การส่งมอบ และการใช้บริการจะเกิดขึ้นพร้อมกัน ผู้รับบริการหรือผู้ป่วยจะมีส่วนร่วมอย่างมากในกระบวนการผลิต ผู้ให้บริการจึงมีบทบาทสำคัญในการผลิตบริการให้มีคุณภาพ และมักต้องเข้าไปเกี่ยวข้องโดยตรงกับบุคลากรของหน่วยงานที่ให้บริการเป็นจำนวนมาก

4. บริการไม่สามารถเก็บรักษาไว้ได้ (Perishability) เนื่องจากการผลิตและการส่งมอบบริการเกิดขึ้นพร้อมกัน จึงไม่สามารถผลิตไว้ล่วงหน้าและเก็บรักษาไว้เพื่อส่งมอบหรือจำหน่ายภายหลังได้เหมือนสินค้า ดังนั้นเมื่อมีการจัดสรรทรัพยากรและเตรียมความสามารถในการผลิตบริการไว้ เช่น การที่โรงพยาบาลมีห้องพักรักษา การที่ไม่มีผู้ป่วยมารับบริการ สถานการณ์เช่นนี้ทำให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องไม่มีงานทำและไม่ทำให้เกิดผลผลิต การควบคุมประสิทธิภาพของการให้บริการจึงทำได้ยากกว่าการผลิตสินค้า

เนื่องจากคุณสมบัติของบริการทั้ง 4 ประการดังกล่าว ทำให้คุณภาพของบริการถูกประเมินจากทั้งกระบวนการให้บริการและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการบริการนั้น โดยเฉพาะการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการ ซึ่งในบางครั้งมีความสำคัญมากกว่า ผลของบริการในการประเมินคุณภาพของบริการ (Parasuraman, 1987) หากกระบวนการให้บริการเป็นที่พอใจของผู้รับบริการแล้ว แม้ว่าผลจะออกมาไม่ดีนัก ผู้รับบริการมักจะยอมรับได้

Parasuraman, Zeithaml and Berry (1985, อ้างถึงใน พนิดา ดามาพงศ์, 2538) ได้ทำการศึกษาวิจัยกับผู้มารับบริการในธุรกิจบริการหลาย ๆ สาขาพบว่า มีความต้องการ หรือความคาดหวังในคุณลักษณะของบริการที่เป็นสิ่งบ่งชี้คุณภาพของบริการ 10 ประการ คือ

1. ความเชื่อถือไว้วางใจได้ (Reliability) บริการจะต้องมีความถูกต้องแม่นยำ และเหมาะสมตั้งแต่ครั้งแรก รวมทั้งต้องมีความสม่ำเสมอ คือบริการทุกครั้งต้องได้ผลเช่นเดิม เช่นมีความถูกต้อง แม่นยำในการวินิจฉัยโรคและการรักษาพยาบาล

2. สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (Responsiveness) หมายถึง

ผู้ให้บริการมีความพร้อมและเต็มใจที่จะให้บริการ สามารถตอบสนองความต้องการต่างๆ ของผู้มารับบริการได้ทันทั่วทั้งที่ เช่น โรงพยาบาลมีความพร้อมที่จะรับผู้ป่วยจากเหตุฉุกเฉินต่าง ๆ ได้อย่างรวดเร็ว สามารถจัดบริการได้ตามที่ผู้ป่วยต้องการ เป็นต้น

3. สมรรถนะของผู้ให้บริการ (Competence) หมายถึง ความรู้ ความสามารถ ทักษะของผู้ให้บริการ ในการที่สามารถแสดงให้ผู้รับบริการประจักษ์ และตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการได้

4. การเข้าถึงบริการ (Access) ความสะดวกในการใช้บริการ เช่น การอำนวยความสะดวก ติดต่อกันง่าย บริการรวดเร็ว เป็นระเบียบ ไม่ต้องใช้เวลารอคอยนาน สามารถให้บริการได้ตลอดเวลา เป็นบริการที่เป็นธรรมชาติ คือมุ่งให้บริการโดยไม่แบ่งชั้นวรรณะ

5. ความมีอัธยาศัยไมตรี (Courtesy) ผู้ให้บริการมีความสุภาพ มีกริยาวาจาดี ให้เกียรติแก่ผู้รับบริการ มีน้ำใจ มีความเป็นกันเอง เอาใจใส่และเห็นอกเห็นใจผู้รับบริการ แต่งกายสุภาพเหมาะสม

6. การสื่อสาร (Communication) คือ การให้ข้อมูลข่าวสารที่ผู้รับบริการพึงทราบและประสงค์จะทราบ เช่น ข้อมูลที่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลที่ผู้ป่วยจะได้รับ การให้สุขศึกษา ข้อมูลเรื่องค่าใช้จ่ายและทางเลือกในการรักษา เป็นต้น

7. ความน่าเชื่อถือ (Credibility) เกิดจากความซื่อสัตย์ ความจริงใจ ความสนใจอย่างแท้จริงของผู้ให้บริการที่มีต่อผู้รับบริการ เป็นส่วนที่มีความสำคัญมากที่สุดอย่างหนึ่งที่จะทำให้ผู้รับบริการมากขึ้น มีการพูดปากต่อปาก ความเชื่อถือของผู้มาใช้บริการที่มีต่อผู้ให้บริการอาจเกิดจากปัจจัยอื่นเสริมอีก เช่น ชื่อ และชื่อเสียงของโรงพยาบาลและบุคลากรต่าง ๆ

8. ความมั่นคงปลอดภัย (Security) ได้แก่ ความรู้สึกที่เป็นไปในความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน รวมทั้งชื่อเสียง เช่น การรักษาความลับของผู้ป่วย การรักษาความปลอดภัย เป็นต้น

9. ความเข้าใจและรู้จักผู้รับบริการ (Understanding and knowing the customer) ผู้ให้บริการควรให้ความสำคัญและรู้จักผู้รับบริการ เช่น พยาบาลสามารถจำชื่อผู้ป่วยได้ มีการเก็บรักษาข้อมูลในอดีตของผู้รับบริการ และนำกลับมาใช้อย่างรวดเร็วโดยไม่ผิดพลาด

10. ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibility) หมายถึง การทำให้ผู้รับบริการรับรู้ถึงการให้บริการนั้นได้ชัดเจนและง่ายขึ้น เช่น โรงพยาบาลมีสถานที่สะอาด สวยงาม โอ่โถง เครื่องมือเครื่องใช้ทันสมัย ราคาค่าบริการไม่แพง บุคลิกของผู้ให้บริการดี

การกำหนดคุณภาพบริการดังกล่าวของผู้รับบริการเกิดจากประสบการณ์ในอดีตของตน จากคำพูดปากต่อปาก และจากการโฆษณา ประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาล ซึ่ง

ทำให้ผู้รับบริการเกิดความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ เรียกว่า บริการที่คาดหวัง (Expected Service) และใช้เป็นเกณฑ์ในการตัดสินใจใช้บริการของโรงพยาบาลเมื่อไปรับบริการแล้ว บริการที่ได้รับจริง เรียกว่า บริการที่รับรู้ (Perceived Service) ซึ่งผู้รับบริการจะเปรียบเทียบบริการที่คาดหวังกับบริการที่รับรู้ ถ้าบริการที่คาดหวังเท่ากับหรือสูงกว่าบริการที่รับรู้ ผู้รับบริการจะเกิดความพึงพอใจ และจะกลับมาใช้บริการอีก แต่หากบริการที่คาดหวัง ต่ำกว่าบริการที่รับรู้ ผู้รับบริการก็จะแสวงหาบริการที่อื่น จะไม่กลับมาใช้บริการจากที่เก่า

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

Riley & Schaeffers (1983) ทำการศึกษาเรื่อง การคิดค่าบริการพยาบาล โดยใช้ระบบ DRGS ที่ศูนย์การรักษา St. Paul-Ramsey Medical Center ในมลรัฐ Minnesota พบว่าค่าบริการพยาบาลในปี 1982 คิดเป็น 17 % ของค่ารักษาพยาบาลทั้งหมด จึงได้เสนอแนะว่าในการที่จะให้บริการการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้น ผู้บริหารการพยาบาลต้องมีความสามารถคิดค่าบริการการพยาบาลได้อย่างถูกต้อง เพื่อที่จะได้นำข้อมูลนั้นไปใช้ในการเปรียบเทียบกับค่าบริการของแผนกอื่น ๆ ในโรงพยาบาล และเป็นการแสดงตัวเลขให้เห็นชัดเจนว่า ฝ่ายการพยาบาลสามารถทำรายได้ให้แก่โรงพยาบาลเป็นจำนวน มากน้อยเพียงใด

Schmidt and et., al. (1990) ได้ทำการสำรวจความคิดเห็นของแพทย์และพยาบาลต่อการเลือกแหล่งบริการดูแลสุขภาพผู้ป่วยที่บ้านหลังจากจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลที่ศูนย์การรักษาของ Rush-Presbyterian St. Luke's Medical Center ในมลรัฐ Chicago พบว่า ในบริการที่ให้เลือก 15 อย่าง เช่น บริการการพยาบาล กายภาพบำบัด โภชนาการบำบัด เป็นต้น แพทย์และพยาบาลเลือกแหล่งที่มีบริการการพยาบาลเป็นอันดับ 1 และพบว่าเกณฑ์ที่แพทย์และพยาบาลใช้ในการเลือก คือ แหล่งที่ให้บริการไว้วางใจได้เป็นอันดับ 1 และแหล่งที่ให้บริการการพยาบาลอย่างมีคุณภาพเป็นอันดับ 2 จากผลการสำรวจนี้ทำให้แหล่งบริการต่าง ๆ ปรับปรุงช่องทางการให้บริการของตน เพื่อให้เป็นที่นิยมและพึงพอใจของผู้รับบริการมากขึ้น ซึ่งจะทำให้แหล่งบริการอยู่รอดได้ในภาวะที่การเจริญเติบโต และแข่งขันกันทางธุรกิจ

ศิริพร สุริยะ (2536) ศึกษาวิจัยเรื่อง การประยุกต์แนวคิดด้านการตลาดของผู้บริหารการพยาบาลในหน่วยงานบริการพยาบาลของโรงพยาบาลในจังหวัดเชียงใหม่ เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบความรู้ความเข้าใจ ทักษะคติ และบทบาทของผู้บริหารการพยาบาลในการประยุกต์แนวคิดด้านการตลาดในหน่วยงานบริการพยาบาล รวมทั้งหาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ความเข้าใจ ทักษะคติ และบทบาทของผู้บริหารการพยาบาล ในการประยุกต์แนวคิดด้านการตลาดในหน่วยงานบริการพยาบาล พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลระดับสูงของโรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชน มีความรู้ความเข้าใจในการประยุกต์แนวคิดด้าน

การตลาดในหน่วยงานบริการพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง มีทัศนคติอยู่ในระดับดี ผู้บริหารการพยาบาลระดับสูงของโรงพยาบาลรัฐบาล และโรงพยาบาลเอกชน มีบทบาทในการประยุกต์แนวคิดด้านการตลาดในหน่วยงานบริการพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง

จากแนวคิดดังกล่าวข้างต้น ผู้บริหารการพยาบาลจึงจำเป็นต้องมีความสามารถด้านการตลาดบริการสุขภาพ ทั้งนี้เพื่อสร้างความประทับใจให้เกิดขึ้นกับการใช้บริการพยาบาล (Ward and Price, 1991) และจะต้องเป็นบริการพยาบาลที่มีความคุ้มค่า หรือมีลักษณะของราคา และประสิทธิผลที่เหมาะสม (Kozier and Erb, 1988) สอดคล้องกับเป้าหมายของโรงพยาบาล ที่มีวัตถุประสงค์ที่จะตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ (Koch and Fairly, 1993) เพื่อให้ผู้ใช้บริการได้รับบริการที่ตรงกับความต้องการและความคาดหวัง ซึ่งต้องการได้รับบริการที่ดีมีคุณภาพ มีความรวดเร็ว และเป็นที่ยอมรับได้อย่างดีเมื่อเกิดความเจ็บป่วยหรือเมื่อมีปัญหาด้านสุขภาพ (สมคิด รักษาสัตย์, 2534) โดยจะต้องมีวิธีการในการสร้างตลาดบริการพยาบาลและขยายตลาดบริการได้อย่างต่อเนื่อง และควบคุมให้ผู้มารับบริการมาใช้บริการได้ตามแผนด้านการตลาด ซึ่งจะมีผลต่อการเป็นที่ยอมรับของสังคม และต่อความอยู่รอดของโรงพยาบาลต่อไป

8. วิชาการ (Academic)

งานวิชาการทางการพยาบาล เป็นงานสนับสนุนบริการพยาบาลให้มีคุณภาพโดยฝ่ายการพยาบาลมีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงในการบริหารงานวิชาการ เพื่อเป็นการพัฒนาความรู้ ความสามารถ ทักษะการปฏิบัติงาน ตลอดจนคุณธรรม จริยธรรมของเจ้าหน้าที่ให้เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงาน สามารถสอน นิเทศ และควบคุมกำกับงานในความรับผิดชอบได้ ซึ่งระบบวิชาการในฝ่ายการพยาบาลประกอบด้วย งานปฏิบัติการทางวิชาการ และงานบริการการศึกษา

สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2530) ได้กำหนดให้ฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป มีหน้าที่จัดระบบงานด้านวิชาการ ดังนี้คือ

1. งานพัฒนาเจ้าหน้าที่ สามารถดำเนินงานได้ในเรื่องต่อไปนี้ การจัดประชุมวิชาการ การฝึกอบรมระยะสั้น ระยะยาวทั้งในและนอกสถานที่ การฟื้นฟูความรู้ทางวิชาการ การศึกษาต่อเนื่อง การประชุมปรึกษาเป็นทีม

2. การปฐมนิเทศ คือการให้ข้อมูลเกี่ยวกับหน่วยงานที่จะปฏิบัติงานในด้านการบริหารงาน เทคนิคบริการและวิชาการแก่เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานใหม่ หรือผู้ที่เปลี่ยนงานใหม่

3. งานบริการเอกสาร ตำราทางวิชาการ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ในฝ่ายการพยาบาลได้รับรู้ในวิทยาการใหม่ ๆ

4. งานส่งเสริม และเผยแพร่งานทางวิชาการโดยสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ได้จัดทำในรูปแบบของการเขียนบทความทางวิชาการ การศึกษาค้นคว้า วิจัย การเขียนเอกสารทางวิชาการและคู่มือต่าง ๆ และการติดตามรวบรวมผลการวิจัยของหน่วยงานอื่น

5. งานให้การปรึกษาแนะนำ แก่เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ทั้งในด้านการปฏิบัติ และปัญหาส่วนตัวเพื่อช่วยแก้ปัญหาอุปสรรคต่างๆ และทำให้เจ้าหน้าที่เกิดกำลังใจในการปฏิบัติงาน

6. การค้นคว้าวิจัยทางการแพทย์ ทางด้านการบริหารการพยาบาล และเทคนิคบริการพยาบาล เพื่อให้การพยาบาลเกิดคุณภาพ

7. การบริการศึกษา ศึกษาดูงานด้านสุขภาพอนามัย ทั้งในและนอกสังกัด กระทรวงสาธารณสุขเพื่อให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ

สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย (2536) โดยคณะอนุกรรมการโครงการพัฒนาวิชาชีพ ได้จัดทำรายงานการวิจัย เรื่องการพัฒนามาตรฐานเชิงโครงสร้างของฝ่ายการพยาบาลระยะที่ 2 เรื่อง การนำมาตราฐานเชิงโครงสร้างของฝ่ายการพยาบาลไปใช้ ได้กล่าวถึง การบริหารงานวิชาการของฝ่ายการพยาบาลดังนี้

1. การพัฒนาบุคลากร สามารถดำเนินการได้ดังนี้

1.1 การปฐมนิเทศ

1.2 การฝึกงานก่อนประจำการ

1.3 การฝึกงานขณะปฏิบัติงาน

1.4 การจัดประชุมวิชาการ ได้แก่

1.4.1 จัดให้ความรู้ทางวิชาการแก่ผู้ปฏิบัติงาน

1.4.2 จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ

1.4.3 การประชุมอภิปรายทางวิชาการ

1.5 การอบรมและการศึกษาต่อเนื่อง โดยดำเนินการดังนี้

1.5.1 ศึกษาความต้องการในการอบรม และศึกษาต่อเนื่องของ

บุคลากรพยาบาลทุกระดับ

1.5.2 ตั้งคณะกรรมการดำเนินการตั้งเกณฑ์ ในการคัดเลือกเจ้าหน้าที่

ที่ไปอบรม และศึกษาต่อเนื่อง

1.5.3 ดำเนินการตามระเบียบของสถาบันในการอบรม และการศึกษา

ต่อเนื่อง

1.5.4 กำหนดให้มีการรายงานผลการอบรมและศึกษาต่อเนื่องให้หัวหน้า

ฝ่ายการพยาบาลทราบ

2. งานบริหารเอกสาร ดำรงวิชาการประกอบด้วย

2.1 การผลิต/การจัดหา สามารถดำเนินการสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่เขียน และเสนอบทบาทหรือผลงานทางวิชาการ

2.2 จัดทำวารสาร/เอกสารทางวิชาการ ตำรา คู่มือ

2.3 ติดตามผลงานทางวิชาการ เช่น วารสารวิชาการ หนังสือ ตำราทาง วิชาการ

3. งานส่งเสริมและเผยแพร่ผลงานวิชาการ

4. ให้คำปรึกษาแนะนำ พยาบาลระดับบริหารมีบทบาทหน้าที่โดยตรงที่ต้องให้ คำแนะนำแก่เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลทั้งในด้านการปฏิบัติงานและปัญหาส่วนตัว

5. การค้นคว้าวิจัยทางการพยาบาล เพื่อนำมาพัฒนาและปรับปรุงงานอยู่เสมอ

6. งานบริหารการศึกษา โดยประสานงานกับสถาบันการศึกษาแต่ละหน่วยงาน จัดประสบการณ์ศึกษาภาคปฏิบัติ ควบคุมนิเทศการศึกษา บริการความสะดวกอื่น ๆ ทาง ด้านสวัสดิการ และประเมินผลการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพร้อมสถาบันการศึกษา

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

Elizabeth et. al. (1982 อ้างถึงใน ลัดดาวัลย์ ยังเฟื่องมนต์, 2537) ได้ทำการ ศึกษาเรื่องการรับรู้และความเข้าใจในงานวิจัย การส่งเสริมให้มีการวิจัยเป็นพื้นฐานในการ ปฏิบัติการพยาบาลและปัญหาอุปสรรคในการทำวิจัย ผลการวิจัยพบว่า ผู้บริหารทั้งโรง พยาบาลของรัฐและเอกชน มีการรับรู้การวิจัยและผลการวิจัยเป็นสิ่งจำเป็นเพื่อประยุกต์ใช้ ในการปฏิบัติการพยาบาลและมีอิทธิพลต่อบุคคล หรือกลุ่มบุคคลในการประกันถึงการยอมรับ การปฏิบัติการพยาบาลแบบใหม่และมองเห็นว่าการวิจัย และการนำผลการวิจัยมาใช้เป็น หน้าที่เบื้องต้นของผู้บริหารการพยาบาล สำหรับกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการใช้ความรู้การวิจัย เป็นพื้นฐานในการปฏิบัติการพยาบาล ได้แก่ การประชุมปรึกษางานวิจัย การประเมินความรู้ ที่ได้จากการวิจัยไปสู่การปฏิบัติการพยาบาล การฝึกปฏิบัติการพยาบาล โดยนำผลการวิจัย ไปใช้

ลัดดาวัลย์ ยังเฟื่องมนต์ (2537) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การศึกษากิจกรรมการ บริหารงานวิชาการของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากิจกรรมการบริหารงานวิชาการของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัด สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร และเปรียบเทียบการบริหารงานขั้นปฏิบัติและประเมินผล สรุปผลการวิจัยดังนี้ กิจกรรมการวางแผนงานวิชาการด้านการพัฒนาบุคลากรพบว่า มี จำนวนมากที่สุด คือมีแผนการประชุมสัมมนาทางวิชาการ ด้านการส่งเสริมงานวิชาการ พบ ว่ามีจำนวนมากที่สุด คือ แผนจัดทำโครงการสอนสุขศึกษา ด้านการค้นคว้าวิจัย พบว่ามี จำนวนมากที่สุด คือ มีการกำหนดนโยบายส่งเสริมการค้นคว้าวิจัย

จากบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของฝ่ายการพยาบาล สรุปได้ว่า กิจกรรมงานวิชาการของฝ่ายการพยาบาลมีเป้าหมาย คือ ต้องการพัฒนาบุคลากรพยาบาลให้มีความรู้ความสามารถในการให้บริการพยาบาลแก่ผู้รับบริการ เพื่อให้สังคมมองเห็นองค์ความรู้ของวิชาชีพ อันเป็นแนวทางในการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลให้มีคุณภาพและเป็นที่ยอมรับในสังคม ดังนั้นหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลจะต้องมีความรู้กว้างขวาง เพื่อการบริหารงานอย่างมีประสิทธิภาพ เหนือสิ่งอื่นใดหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลต้องสร้างภาพลักษณ์ของผู้นำและผู้บริหาร ที่ประสบความสำเร็จให้เห็นก่อนเพื่อความรู้สึกเชื่อถือและยอมรับ ต้องเป็นแบบอย่างผู้จริงในงานวิชาชีพการพยาบาลทั้งในด้านบริหาร และวิชาการ

9. ภาวะผู้นำ (Leadership)

ความหมายของภาวะผู้นำ

ภาวะผู้นำ (Leadership) เกิดขึ้นพร้อม ๆ กับสังคมมนุษย์ โดยมีบิดามารดาเป็นแบบอย่างเบื้องต้นของผู้นำ ภาวะผู้นำเป็นปรากฏการณ์สากลของมนุษยชาติ Bass (1981 อ้างถึง พนิดา ดามาพงศ์ 2534) ได้ให้ความหมายของภาวะผู้นำไว้ดังนี้

1. เป็นจุดรวมของกระบวนการกลุ่ม คือ เป็นจุดรวมของอำนาจที่ทำให้กลุ่มร่วมมือกันในการเปลี่ยนแปลง ประกอบกิจกรรม หรือควบคุมสังคม
2. เป็นบุคลิกภาพและผลอันเกิดจากบุคลิกภาพของผู้นำ
3. เป็นศิลปะในการทำให้ผู้อื่นยอมตาม ถือเป็นความสามารถของผู้นำในการสร้างความประทับใจ ทำให้ผู้ตามเชื่อฟัง ภักดีและร่วมมือ
4. เป็นการใช้อิทธิพลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง เกิดการร่วมมือเพื่อไปสู่จุดหมายที่วางไว้
5. เป็นการกระทำหรือพฤติกรรมในการอำนวยความสะดวก และประสานกิจกรรมของสมาชิกในกลุ่ม
6. เป็นรูปแบบของการชักจูง หรือสร้างแรงบันดาลใจมากกว่าการบังคับ
7. เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับอำนาจ โดยผู้นำใช้อำนาจที่มีอยู่ ในการกำหนดพฤติกรรมสมาชิก
8. เป็นเครื่องมือในการบรรลุจุดมุ่งหมายในการกำหนดสถานการณ์ และพฤติกรรมของกลุ่มแล้วกระตุ้นผลักดัน และประสานองค์การไปสู่จุดมุ่งหมาย
9. เป็นผลของการมีปฏิสัมพันธ์ คือเป็นการกระตุ้นซึ่งกันและกันระหว่างคนที่มีความแตกต่างกัน เพื่อไปสู่จุดมุ่งหมายเดียวกันด้วยความสมัครใจ
10. เป็นการแสดงบทบาทตามที่สังคมคาดหวังระหว่างผู้นำ และสมาชิกกลุ่ม

11.เป็นการริเริ่มโครงสร้าง และคงไว้ซึ่งโครงสร้างของความคาดหวัง และมีปฏิสัมพันธ์ (Merris and Seaman , Shartle, Carter, Gibb, and Bass in Bass, 1981 อ้างถึงใน พนิตา ดามาพงศ์)

พนิตา ดามาพงศ์ (2534) ได้ศึกษาภาวะผู้นำในระยะต่าง ๆ และได้สรุปแนวความคิดของการศึกษาภาวะผู้นำได้ดังนี้ คือ

การศึกษาภาวะผู้นำ ถูกจำแนกตามระยะเวลาและวิธีที่ทำการศึกษา Yukl (1989) แบ่งวิธีการศึกษาภาวะผู้นำออกเป็น 4 วิธีคือ การศึกษาลักษณะผู้นำ การศึกษาพฤติกรรมผู้นำ การศึกษาสถานการณ์ผู้นำ และการศึกษาอำนาจของผู้นำ ซึ่งทำให้เกิดรูปแบบผู้นำแล้วแต่สถานการณ์(Contingency model) คือ การนำแนวความคิดของทุกทฤษฎีไปใช้ให้เหมาะสมกับสถานการณ์เพื่อให้เกิดประสิทธิผล ขณะนี้ผู้นำการเปลี่ยนแปลงและผู้นำที่มีบารมีกำลังได้รับความสนใจอย่างกว้างขวาง และองค์การอนามัยโลกได้พัฒนาผู้นำสุขภาพดีถ้วนหน้าโดยใช้รูปแบบผู้นำการเปลี่ยนแปลง

1. ระยะเวลาภาวะผู้นำ (Trait phase)

เริ่มตั้งแต่ก่อนคริสตกาล จนถึงปี 1940 ในสมัยกรีกและโรมันโบราณ ซึ่งถือว่าผู้นำเป็นมาแต่กำเนิดสร้างกันไม่ได้ จึงได้เกิดแนวความคิดว่าผู้นำต้องมีลักษณะพิเศษกว่าคนอื่น (Luthans ,1985) ในช่วงก่อนปี 1940 ได้มีการศึกษาวิจัยลักษณะผู้นำกันมาก Stogdill ได้รวบรวมผลการวิจัยในช่วงดังกล่าวจำนวน 163 เรื่อง สรุปได้ว่าผู้นำมีลักษณะดังนี้ คือ มีสถานะทางสังคมดี มีสติปัญญาดี มีบุคลิกดี มีอารมณ์เหมาะสม ทนทานต่อความเครียด กระตือรือร้น ซื่อสัตย์ เชื่อมมั่นในตนเอง สามารถทำงานให้สำเร็จ มีความรับผิดชอบ ริเริ่ม เอาชนะอุปสรรคได้ มีมนุษยสัมพันธ์ดี มีสุขภาพแข็งแรง นอกจากนี้ยังพบอีกว่า ผู้นำที่มีความสามารถแตกต่างจากคนอื่น ๆ ตรงที่มีทักษะต่อไปนี้ดีกว่า คือ ทักษะในการติดต่อระหว่างบุคคล ทักษะทางเทคนิค ทักษะการจัดการ ทักษะทางสติปัญญาและวิธีการที่ทำให้ผู้นำสร้างความสัมพันธ์กับกลุ่ม คือ เป็นผู้สร้างความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของกลุ่ม เป็นผู้ประสานกลุ่ม เป็นผู้สร้างแรงจูงใจในการทำงาน ควบคุมกลุ่มอย่างไม่เป็นทางการ เป็นต้น (Stogdill in Bass, 1980 อ้างถึงใน พนิตา ดามาพงศ์, 2534)

2. ระยะเวลาพฤติกรรมผู้นำ (Behavioral phase)

การศึกษาวิจัยในระยะนี้พบว่า มีผู้นำ 3 แบบ คือ ผู้นำแบบอัตตาธิปไตย ผู้นำแบบประชาธิปไตย และผู้นำตามสบาย ต่อมาได้มีการศึกษาว่าผู้ทำเน้นการนำแบบใดส่วนใหญ่พบว่ามี 2 ชนิดคือ แบบการนำที่เน้นคน และแบบการนำที่เน้นงาน การพิจารณาว่าผู้นำเน้นการนำแบบใดพิจารณาจากการตัดสินใจของผู้นำและลักษณะการนิเทศ กล่าวคือ ถ้าผู้นำรวมอำนาจการตัดสินใจแต่เพียงผู้เดียวถือเป็นผู้นำเน้นงาน แต่หากผู้นำแบ่งปันอำนาจของการตัดสินใจให้ลูกน้องถือว่าเป็นผู้นำเน้นคน ผู้นำเน้นคนจะเห็นอกเห็นใจ คำจุน

ช่วยเหลือให้ความเชื่อถือและมั่นใจในตัวลูกน้อง เป็นมิตร ใจดี เข้าใจปัญหาของลูกน้อง พัฒนาลูกน้องให้ก้าวหน้าให้ข้อมูลข่าวสาร แสดงออกว่า ชื่นชมต่อความคิดของลูกน้อง ให้การยอมรับนับถือในสิ่งที่ลูกน้องอุทิศตน ยอมรับและชื่นชมต่อความสำเร็จของลูกน้อง ผู้นำจะนิเทศทาง ๆ จะกำหนดจุดมุ่งหมายและแนวทางอย่างกว้าง ๆ เพื่อให้ลูกน้องได้มีโอกาสกำหนดวิธีทำงานเองและควบคุมตนเองซึ่งจะช่วยให้ลูกน้องเกิดประสบการณ์และรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า มีความสำคัญ การวิจัยหลายครั้งพบว่าผู้นำที่ประสบความสำเร็จจะเน้นทั้งงานและความสัมพันธ์ (Yukl, 1989 อ้างถึงใน พนิดา ดามาพงศ์, 2534)

3. ระบุผู้นำตามสถานการณ์ (Situational phase)

นับตั้งแต่ปี 1960 เป็นต้นมา นักทฤษฎีภาวะผู้นำต่างมีแนวคิดที่ว่าผู้นำที่ประสบความสำเร็จในการนำต้องศึกษาสถานการณ์เสียก่อน แล้วจึงปรับแบบการนำให้เหมาะสมกับสถานการณ์เมื่อสถานการณ์เปลี่ยนแปลงไป ผู้นำก็ต้องเปลี่ยนแปลงการนำด้วยความสำเร็จขององค์กร จะมีส่วนเกี่ยวข้องในการเปลี่ยนสถานการณ์ต่าง ๆ

ผู้นำตามสถานการณ์แบ่งออกเป็น 4 แบบ (House, 1974; Yukl, 1989 อ้างถึงใน พนิดา ดามาพงศ์, 2534)

3.1 ในสถานการณ์ที่เกิดความเครียด ผู้นำทำให้ลูกน้องเพิ่มความพยายาม และทำให้ลูกน้องมีความมั่นใจ ลดความวิตกกังวล โดยใช้ภาวะผู้นำแบบค้ำจุน (Supportive leadership)

3.2 ในสถานการณ์ที่โครงสร้างของงานไม่ชัดเจน และซับซ้อน ลูกน้องขาดประสบการณ์ ไม่ค่อยมีกฎระเบียบหรือขั้นตอนการทำงาน ผู้นำต้องใช้ภาวะผู้นำแบบชี้แนะ (Directive leadership)

3.3 ในสถานการณ์ที่โครงสร้างของงานชัดเจนปานกลาง งานน่าสนใจ ทำหายความสามารถ เป็นงานที่ลูกน้องต้องมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างปฏิบัติงาน ลูกน้องอยากอิสระ อยากมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเพื่อจุดมุ่งหมายของบุคคลสอดคล้องจุดมุ่งหมายขององค์กร ผู้นำต้องใช้พฤติกรรมการทำแบบรวมงาน (Participative leadership)

3.4 ในสถานการณ์ที่คล้ายคลึงกับสถานการณ์ที่ 3 และงานซับซ้อนลูกน้องมุ่งเน้นความสำเร็จ ผู้นำใช้ภาวะผู้นำที่เน้นความสำเร็จ (Achievement oriented leadership) ผู้นำจะกำหนดจุดมุ่งหมายอันสูงสุดที่ท้าทายความสามารถของลูกน้องแสวงหาวิธีการ เชื่อมมั่นอย่างสูงในความสามารถของลูกน้อง

4. ระบุอำนาจผู้นำ (Power influence phase)

การศึกษาวิจัยเรื่องอำนาจที่มีการกล่าวถึงกันมากที่สุดคือ ผลการศึกษาวิจัยของ French and Raven ในปี 1959 (Quoted in Yukl, 1989 อ้างถึงใน พนิดา ดามาพงศ์, 2534) ที่ได้จำแนกอำนาจไว้ 5 ชนิด คือ อำนาจจากการให้รางวัล (Reward power) อำนาจจากการบังคับควบคุม (Coercive power) อำนาจจากกฎหมาย (Legitimate

power) อำนาจจากความเชี่ยวชาญ (Expert power) และอำนาจจากการอ้างอิง (Reference power) อำนาจทั้ง 5 ชนิดนี้เป็นอำนาจที่ผู้มีอำนาจใช้กับผู้อยู่ใต้บังคับบัญชาเท่านั้น ไม่ได้ใช้กับผู้อยู่ในตำแหน่งเท่ากันหรือเหนือกว่า Podsakoff and Schriesheim (1985 อ้างถึงใน พนิตา ดามาพงศ์, 2534) ได้ทำการศึกษาวิจัยพบว่า อำนาจอ้างอิงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจและการปฏิบัติของลูกน้องต่ำ ส่วนอำนาจทางกฎหมาย อำนาจการให้รางวัล และอำนาจการบังคับควบคุมบางครั้งทำให้เกิดความพึงพอใจและการปฏิบัติของลูกน้อง ส่วนผู้นำที่มีอำนาจความเชี่ยวชาญและอำนาจอ้างอิงจัดเป็นผู้นำที่มีประสิทธิผลที่สุด

5. ระยะเวลาเปลี่ยนแปลง (Transformational phase)

Bass (1985 อ้างถึงใน พนิตา ดามาพงศ์, 2534) ได้เสนอผลงานวิจัยที่ขยายทฤษฎีภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนและภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ Burns (1978) Bass ได้ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจมาอธิบายมโนทัศน์ของผู้นำการแลกเปลี่ยน และผู้นำการเปลี่ยนแปลงให้ชัดเจนขึ้นดังนี้

5.1 ผู้นำการแลกเปลี่ยน (Transactional leadership) Bass ได้อธิบายรูปแบบของผู้นำการแลกเปลี่ยน โดยอาศัยแนวคิดของทฤษฎีความคาดหวังของ Vroom (1964) ว่าผู้นำการแลกเปลี่ยนจะอธิบายผู้ตามให้เข้าใจบทบาทงานที่ผู้ตามต้องทำเพื่อให้บรรลุผลลัพธ์ที่ผู้นำต้องการ และอธิบายว่าผู้ตามจะได้รับอะไรบ้างถ้าหากทำงานได้สำเร็จ ซึ่งจะทำให้ผู้ตามเกิดแรงจูงใจที่จะทุ่มเทความพยายามเพื่อทำงานให้สำเร็จ เพราะรู้ว่าหากทำสำเร็จจะได้รับรางวัลผู้นำจะให้การเสริมแรงทางบวกที่เหมาะสมหากผู้ตามทำงานบรรลุผลลัพธ์ และจะเสริมแรงทางลบที่เหมาะสมหากผู้ตามทำงานล้มเหลว

5.2 ผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational leadership) Bass อธิบายว่า ผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นผู้กระตุ้นให้ผู้สมถะซึ่งพอใจในสิ่งที่มีอยู่ เกิดความต้องการอย่างแรงกล้ามากกว่าที่เป็นอยู่ ผู้นำการเปลี่ยนแปลงใช้ระดับความต้องการของ Maslow ในการกระตุ้นให้ผู้ตามเกิดความต้องการที่สูงขึ้น และเมื่อจะทำการเปลี่ยนแปลง ผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะใช้วิธีการดังนี้ คือ

5.2.1 ทำให้ผู้ตามตระหนักถึงความต้องการ ให้สำนึกถึงความสำคัญ และคุณค่าของจุดมุ่งหมายและวิธีการที่จะบรรลุจุดมุ่งหมาย

5.2.2 ทำให้ผู้ตามไม่คำนึงถึงประโยชน์ส่วนตนแต่อุทิศตนเองเพื่อทีม องค์การและนโยบาย

5.2.3 โดยการกระตุ้นระดับความต้องการของ Maslow และ Alderfer เพื่อให้เกิดความต้องการและความจำเป็นที่สูงขึ้น (Bass, 1985 อ้างถึงใน พินิตา ดามาพงศ์, 2534)

Bennis and Nanus (1985 อ้างถึงใน พินิตา ดามาพงศ์, 2534) ได้ทำการวิจัยผู้นำการเปลี่ยนแปลงเพื่อศึกษาผู้นำที่มีประสิทธิภาพจำนวน 90 คน พบว่า การเปลี่ยนแปลงขององค์กรเพื่อปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงมี 3 ขั้นตอน คือ

1. การสร้างจินตภาพ (Develop vision) ผู้นำทุกคนสร้างจินตภาพในอนาคตที่ฟังประสงค์และเป็นไปได้ บางครั้งก็เป็นฝันลม ๆ แล้ง ๆ และบางครั้งก็เป็นรูปธรรม เช่น เขียนไว้เป็นภารกิจที่จะต้องทำให้สำเร็จ ผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะทำให้สมาชิกขององค์กรเกิดพลังกลุ่ม เพื่อมุ่งไปสู่จินตภาพร่วมกัน

2. การสร้างความผูกมัดและการสร้างความเชื่อถือ ผู้นำจะต้องถ่ายทอดจินตภาพและทำให้เป็นวัฒนธรรมในองค์กร การถ่ายทอดจินตภาพทำโดยการพูดชักจูงและสร้างแรงบันดาลใจไม่ใช่โดยการสั่งหรือบังคับ ผู้นำที่มีประสิทธิผลจะใช้วิธีการหลาย ๆ อย่าง เช่น ใช้ศิลปการพูดโน้มน้าวใช้คำอุปมาอุปมัย คำขวัญและพิธีการ จะต้องย้าถึงจินตภาพในโอกาสต่าง ๆ ให้ทั่วถึงทุกระดับ โดยเริ่มจากการประกาศถึงภารกิจที่จะต้องทำให้สำเร็จอย่างกว้าง ๆ จนถึงรายละเอียดของนโยบายและแผนงาน

3. การจัดให้มีการเรียนรู้ในองค์กร (Facilitating organizational learning) ผู้นำที่มีประสิทธิผลจะกระทำหลาย ๆ อย่าง เพื่อพัฒนาทักษะและใช้ความรู้ที่ได้รับจากความสำเร็จและความล้มเหลว ผู้นำยอมรับความสำคัญของการรวบรวมข้อมูลอย่างต่อเนื่องเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงและเหตุการณ์ที่ไม่แน่นอน สร้างเครือข่ายข้อมูลข่าวสาร และรวบรวมข้อมูลที่จำเป็นในการวางแผนกลยุทธ์ ผู้นำมองว่าความผิดพลาดเป็นเรื่องปกติในการทำงานและถือว่าผิดเป็นครู

6. ระยะผู้นำสุขภาพดีถ้วนหน้า (Health for all phase)

ในช่วงปี 1986 - 1988 องค์กรอนามัยโลกได้สนับสนุนให้ประเทศสมาชิกในทุกภูมิภาคทั่วโลกจัดให้มีการประชุมสัมมนาและศึกษาวิจัย เพื่อค้นหาคุณสมบัติผู้นำสุขภาพดีถ้วนหน้า ผลการศึกษาเฉพาะกรณีและการประชุมสนทนา สรุปขั้นตอนของกระบวนการเปลี่ยนแปลงไปสู่การมีสุขภาพดีถ้วนหน้าไว้ 6 ขั้นตอน (WHO, 1988 อ้างถึงใน พินิตา ดามาพงศ์, 2534) ดังนี้

1. มีแนวคิดและมีความเข้าใจจินตภาพสุขภาพดีถ้วนหน้า
2. การถ่ายทอดจินตภาพ (Projective the vision) เพื่อความกระจ่างในหลักการ
3. ริเริ่มและทำในการเปลี่ยนแปลงโดยวางนโยบาย นวัตกรรมและกลวิธี
4. ระดมความผูกพันและสนับสนุนการเปลี่ยนแปลง

5. จัดการกับความขัดแย้ง
6. ให้มีการสืบทอดโดยการพัฒนาผู้นำรุ่นต่อไป

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

Havard Business Review (1974) ได้สำรวจความคิดเห็นของผู้บริหารทุกระดับจำนวน 2000 คน ในเรื่องเกี่ยวกับคุณลักษณะของผู้ที่จะประสบความสำเร็จในการรับเลื่อนตำแหน่ง พบว่าคุณลักษณะที่จำเป็นต้องมี คือ

1. ความสามารถในการติดต่อสื่อสาร
2. ความทะเยอทะยาน
3. การศึกษาในระดับปริญญาโท
4. การตัดสินใจที่ดี
5. ความมั่นใจในตนเอง
6. บุคลิกภาพที่ดี
7. ความสามารถในการทำงานหนัก (มีความอดทนในการทำงาน)
8. ความมีคุณธรรม

ในปี ค.ศ.1975 คณะอาจารย์แผนกวิชาการบริหาร มหาวิทยาลัยเทนเนสซี ได้ทำการวิจัยลักษณะเด่นของผู้บริหารที่มีความสามารถในการบริหารสูง ปรากฏว่ามีลักษณะดังต่อไปนี้

1. ให้ความอบอุ่นและเป็นกันเอง
2. รับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น
3. ดำเนินนโยบายอย่างฉลาด
4. ใช้วิธีการประชาธิปไตย
5. ศึกษาและวิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้น
6. การกระทำและคำพูดน่าเชื่อถือ
7. พยายามทดลองแนวความคิดใหม่ หลังจากที่ได้พิจารณาโดยรอบคอบแล้ว
8. ยอมรับในความผิดพลาดที่เกิดขึ้นและไม่กระทำความผิดนั้นซ้ำอีก
9. ยิ้มได้เมื่อมีภัย อยู่ที่ไหนผู้ร่วมงานก็สบายใจ
10. ยึดหลักการยิ่งกว่าประโยชน์ส่วนตน
11. มีความสามารถในการพูดที่ทำให้คนอื่นเข้าใจง่าย
12. รับฟังผู้อื่นพูดและจับใจความได้ดี
13. สร้างบรรยากาศในกลุ่มให้ทุกคนได้แสดงความคิดเห็น เพื่อร่วมกันตัดสินใจ
14. เปิดโอกาสให้ผู้ร่วมงานได้มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายที่สำคัญ
15. ช่วยเหลือกลุ่มให้ทุกคนแสดงความคิดเห็น เพื่อร่วมกันตัดสินใจ

16. เสาะหาและนำเสนอวิธีใหม่ ๆ มาใช้ประโยชน์

17. สนใจเหตุการณ์ปัจจุบัน อภิปรายปัญหาเศรษฐกิจ สังคม การเมือง อย่างหลักแหลม

18. ทราบและดำเนินการอย่างฉับไว เกี่ยวกับความต้องการและความสนใจของชุมชนหน่วยงาน และองค์กรต่าง ๆ

Heisler (1978) ได้ทำการศึกษาโดยทำการสอบถามผู้บริหารทางการแพทย์จำนวน 100 คน ว่าคุณลักษณะข้อใดถือว่าสำคัญที่สุด สำหรับผู้บริหารทางการแพทย์ที่จะได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสูงสุด จากการศึกษาพบว่าผู้บริหารการพยาบาลควรมีคุณลักษณะดังนี้

1. มีความรับผิดชอบต่อหน้าที่
2. มีมนุษยสัมพันธ์
3. แสวงหาแนวทางใหม่ ๆ สำหรับการแก้ปัญหา
4. ปฏิบัติงานให้เสร็จตามกำหนดเวลา
5. เป็นที่ยอมรับของผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน
6. มีความเข้าใจผู้อื่น

Shortell, (1985, quoted in Ward and Price, 1991) ได้กำหนดลักษณะพิเศษ 10 ประการ ของผู้บริหารการพยาบาลที่จะปฏิบัติงานให้มีคุณภาพสูงในองค์กรด้านสุขภาพไว้ดังนี้

1. ต้องมีความเข้มแข็ง มีข้อผูกพันที่จะทำงานให้ดีที่สุด
2. เรียนรู้ที่จะทำงานให้ได้ผลสูงสุด เน้นประสิทธิผลเหนือประสิทธิภาพ จะไม่หยุดที่จะค้นคว้าและเรียนรู้
3. มีความกล้าที่จะเสี่ยง มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และเป็นผู้ที่ต้องการก้าวไปข้างหน้าในสิ่งที่ไม่คุ้นเคย ความล้มเหลวจะถูกมองว่าเป็นโอกาสในการเรียนรู้
4. แสดงความเป็นผู้นำ คนในองค์กรจะมอบหมายให้เป็น ต้องมีวิธีการที่จะทำให้วัตถุประสงค์ของแต่ละคนแต่ละองค์กรรวมเข้าด้วยกัน
5. ปฏิบัติงานอย่างมีใจโอนเอียงที่จะสร้างโอกาส ในการบริการให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์
6. สร้างองค์ประกอบในภาพรวมทั้งหมด มากกว่าผลสรุปของแต่ละส่วน แต่ละคนในองค์กร โดยทำให้สมบูรณ์แบบมากกว่าแข่งขันกัน
7. จัดการกับความเคลือบคลุมและความไม่แน่นอน
8. แสดงการปะติดปะต่ออย่างหลวม ๆ ตามวัฒนธรรมของวิชาชีพและองค์กร
9. กำหนดวัฒนธรรมที่ดี มีบุคลิกภาพของตนเอง

10. การสะท้อนให้เห็นพื้นฐานทางด้านจิตใจ มีความรู้สึกเป็นขององค์กรทั้งหมด Gerstein and Reisman (quoted in Babara, 1989) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนตัวที่สำคัญของผู้บริหารการพยาบาล สรุปได้ดังนี้

1. มีวิสัยทัศน์ คาดการณ์ล่วงหน้าได้เกี่ยวกับเรื่องธุรกิจแบบเบ็ดเสร็จ
2. มีความรู้อย่างลึกซึ้งในงานที่ทำ
3. มีความสามารถในการจัดระบบงาน
4. มีทักษะในการบริหารงานบุคคล
5. มีความสามารถในการสร้างทีมงาน
6. มีความอดทนอดกลั้น
7. มีบารมี
8. มีความรู้อย่างกว้างขวาง
9. มีภาวะผู้นำ
10. มีความคิดอย่างวิเคราะห์
11. กล้าเสี่ยง
12. มีทักษะในการแก้ปัญหาเฉพาะหน้า
13. ควบคุมสถานการณ์ที่มีความกดดันได้ดี
14. เป็นนักเจรจาต่อรอง
15. มีความรู้เชิงธุรกิจ
16. รับรู้ได้ไวต่อการเปลี่ยนแปลง
17. สามารถคาดการณ์ปัญหาที่จะเกิดขึ้นได้
18. เป็นผู้บริหารการเปลี่ยนแปลง
19. มีความสามารถในการโน้มน้าวใจ
20. มีทักษะในการติดต่อสื่อสาร
21. มีมนุษยสัมพันธ์

Loveridge (1991) ได้ทำการศึกษาเปรียบเทียบคุณลักษณะของผู้บริหารในบริษัทที่ประสบความสำเร็จในอเมริกา กับคุณลักษณะของผู้บริหารทางการพยาบาลในอนาคตพบว่าคุณลักษณะที่สำคัญของผู้บริหารการพยาบาลที่ประสบความสำเร็จควรมีลักษณะดังนี้

1. มีความยุติธรรม
2. สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้
3. มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และสร้างสิ่งใหม่ ๆ ให้กับองค์กร
4. ใจกว้าง รับฟังความคิดเห็นของผู้ใต้บังคับบัญชา
5. มีความรักและศรัทธาในวิชาชีพ

6. มีทักษะในการตัดสินใจที่ดี
7. มีความรู้เกี่ยวกับโครงสร้างขององค์การเป็นอย่างดี รวมทั้งเรื่องงบประมาณ
8. มีความยืดหยุ่น

จากการคิดทฤษฎีภาวะผู้นำดังกล่าวข้างต้นสรุปได้ว่า การดำเนินงานขององค์การหรือหน่วยงานให้เจริญก้าวหน้าและบรรลุจุดหมายนั้น จะต้องอาศัยปัจจัยหลาย ๆ อย่างประกอบกัน ปัจจัยที่สำคัญยิ่งประการหนึ่งซึ่งส่งผลต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลของหน่วยงาน คือ บุคคลผู้ทำหน้าที่เป็นผู้นำ โดยอาศัยทักษะความชำนาญที่เหมาะสม มีการสร้างสัมพันธภาพในทาง และแลกเปลี่ยนข้อคิดในทางสร้างสรรค์ด้วยปัจจัยพื้นฐานด้านบุคลิกภาพ การรับรู้ และความสามารถ ในระหว่างผู้นำและผู้ตาม สามารถเลือกใช้ทฤษฎีความเป็นผู้นำอย่างเหมาะสม มีสายตากว้างไกล มีอิทธิพลเหนือผู้ปฏิบัติและสามารถชี้ชวนให้เกิดความคล้อยตาม มองความสำเร็จที่ผลงานในเชิงบริการและวิชาการ รวมทั้งพัฒนาการของผู้ร่วมงานให้ปฏิบัติงานด้วยความกระตือรือร้น มุ่งมั่น อุทิศตน สร้างความพึงพอใจในการทำงานให้เกิดขึ้น อันจะเป็นพื้นฐานสำคัญให้งานบรรลุจุดหมายได้

10. การพัฒนาบุคลากร (Staff development)

ความหมายของการพัฒนาบุคลากร

DiVincenti (1972) ได้กล่าวถึง ความหมายของการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลว่า เป็นการวางแผนจัดประสบการณ์การศึกษาให้เหมาะสมกับการปฏิบัติการพยาบาลและการบริการพยาบาล เพื่อช่วยให้บุคลากรพยาบาลแต่ละคนสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด

วิเชียร ทวีลาภ (2534) กล่าวว่า การพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลเป็นกระบวนการที่เพิ่มพูนความรู้ ทักษะ และความสามารถ ตลอดจนทัศนคติที่ดีในการทำงาน เพื่อให้ผลการปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2537) กล่าวว่า การพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล หมายถึง การพัฒนาโดยรวมในทุก ๆ แบบ ทั้งการศึกษาต่อเนื่องทางการพยาบาล การอบรมขณะประจำการ การฝึกฝนขณะปฏิบัติงาน การให้คำปรึกษาในการพัฒนาอาชีพ

สรุปได้ว่า การพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลเป็นกระบวนการเสริมสร้างผู้ปฏิบัติการพยาบาลให้เกิดการเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถ ทักษะ ทัศนคติ และวิธีการทำงานโดยจัดประสบการณ์ทางการศึกษาให้เหมาะสมกับการปฏิบัติการพยาบาล ทั้งให้การศึกษานอกระบบ การอบรมขณะประจำการ การฝึกฝนขณะปฏิบัติงาน การให้คำปรึกษาในการพัฒนาอาชีพ เพื่อความเจริญก้าวหน้าของตนเอง องค์การและวิชาชีพ

ความมุ่งหมายของการพัฒนาบุคคล

เพ็ญศรี ชุนไช้(2537) อธิบายว่า ถ้าจะพิจารณาถึงความมุ่งหมายในการพัฒนาบุคลากร โดยทั่วไปแล้วแยกได้เป็น 2 ส่วน คือ

1. ความมุ่งหมายขององค์กร ซึ่งจะหนักไปในแง่ของส่วนรวม ได้แก่

1.1 สอนแนะวิธีการทำงานที่ดีที่สุด เพื่อให้ได้ผลงานสูงสุด ลดความสิ้นเปลืองและป้องกันอุบัติเหตุอันจะเกิดขึ้น

1.2 วางมาตรฐานในการปฏิบัติงาน เช่น มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล

1.3 พัฒนาฝีมือในการทำงาน

1.4 พัฒนาการบริหารให้เกิดความพอใจแก่ทุกฝ่าย

1.5 ฝึกฝนเพื่อความก้าวหน้าของงาน และเพื่อการขยายตัวของหน่วยงาน

1.6 ให้บริการที่มีประสิทธิภาพ

2. ความมุ่งหมายส่วนบุคคล

2.1 เพื่อความก้าวหน้าในการเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่ง

2.2 เพื่อพัฒนาบุคลิกภาพในการทำงาน

2.3 เพื่อฝึกฝนการตัดสินใจ

2.4 เพื่อเรียนรู้งานแปลก ๆ ใหม่ ๆ

2.5 เพื่อปรับปรุงสภาพการทำงานให้ดีขึ้น

2.6 เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติงานที่ดีขึ้น

สิ่งสำคัญที่ชี้บอกให้ทราบถึงความต้องการให้มีการพัฒนาบุคคล

1. เมื่อผลงานตกต่ำ เช่น การปฏิบัติการพยาบาลไม่ได้ผลดีเท่าที่ควร

2. มีความสนใจในการทำงานน้อย

3. มีอุบัติเหตุเกิดขึ้นในหน่วยงานบ่อย ๆ

4. มีการลาป่วย ลากิจ และขาดงาน ย้ายงาน ลาออกเพิ่มขึ้น

5. ขาดความร่วมมือในการทำงาน

6. การติดต่อประสานงานไม่ดี

7. มีการแบ่งพรรคแบ่งพวกเกิดขึ้นในหมู่เจ้าหน้าที่

8. บริการล่าช้า เสียเวลา เสียค่าใช้จ่ายมาก

9. มีความผิดพลาดในการปฏิบัติงานบ่อย ๆ

การวางแผนพัฒนาบุคลากร

การพัฒนาบุคคลจะดำเนินไปได้ดี จำเป็นต้องมีแผนหรือโครงการอบรมที่มีคุณภาพ ฝ่ายการพยาบาลควรจัดให้มีวิทยากรหรือครูฝึกอบรมนี้อยู่ในหน่วยบริการวิชาการของฝ่าย มีหน้าที่เป็นผู้จัดและติดต่อประสานงานเกี่ยวกับพัฒนาบุคลากรโดยเฉพาะ โครงการพัฒนาบุคลากรที่องค์การควรกระทำ ได้แก่

1. การฝึกอบรมงานภายในองค์การอย่างไม่เป็นพิธีการ ได้แก่

1.1 การปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ใหม่ เพื่อช่วยให้เจ้าหน้าที่ใหม่รู้จักกับบุคคล สถานที่ และวิธีการทำงานในหน่วยงาน อันจะช่วยทำให้เกิดความอบอุ่นและมั่นใจในการทำงาน

1.2 การฝึกงานเพื่อเพิ่มพูนทักษะในทางใดทางหนึ่ง เพื่อพัฒนาทักษะเฉพาะด้านหรือทั่วไป

1.3 การจัดการอบรมระยะสั้น เพื่อพัฒนาความรู้ในการพยาบาลเฉพาะด้าน เช่น การอบรมผู้บริหาร การอบรมพยาบาลประจำการ

1.4 การฝึกเพื่อแนะนำงาน

1.5 การจัดวิชาการทั่ว ๆ ไป

2. การส่งเจ้าหน้าที่ไปรับการอบรมวิชาการระยะสั้น ที่สถาบันอื่นจัดขึ้นเป็นครั้งคราว เช่น การสัมมนา การประชุมเชิงปฏิบัติการ

3. การอนุญาตให้ลาไปศึกษาต่อในประเทศ หรือนอกประเทศในหลักสูตรอย่างเป็นทางการ

4. การสนับสนุนส่งเสริมให้จัดประชุมอภิปรายวิชาการด้านวิชาชีพ

กล่าวโดยสรุป ผู้วิจัยมีความเห็นว่า การพัฒนาบุคลากร เป็นกระบวนการที่จะต้องกระทำต่อเนื่องกันไปตลอดระยะเวลาที่คนยังทำงานอยู่ในองค์การ เพราะวิทยาการและเทคนิคในการทำงานได้พัฒนาไปอย่างรวดเร็ว ตลอดจนหน้าที่และความรับผิดชอบของผู้ปฏิบัติงานก็จำเป็นต้องเปลี่ยนแปลงไปตามกาลเวลา จึงเป็นความจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้บริหารทางการพยาบาลจะต้องจัดให้มีการพัฒนาบุคลากรให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ดังที่กล่าวแล้วข้างต้นเพื่อเสริมสร้างศักยภาพของบุคลากรให้เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ และทักษะในการปฏิบัติงานและสามารถปรับตัวให้ทันต่อกระแสการเปลี่ยนแปลงทั้งในด้าน เศรษฐกิจ สังคม และการปกครอง

11. งานวิจัยที่เกี่ยวกับสมรรถนะของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

องค์การอนามัยโลก (WHO, 1983) ได้ศึกษาสมรรถนะของผู้บริหารทางการพยาบาล (The nurse managers' competencies) โดยกล่าวถึงสมรรถนะที่สำคัญ 9 ประการ ที่ผู้บริหารควรมีดังนี้ คือ

1. ด้านวางนโยบาย

1.1 มีความเข้าใจและมุ่งมั่นผูกมัดตนเอง และมีมีโนทัศน์อย่างกว้างขวางเกี่ยวกับสาธารณสุขมูลฐานที่เป็นจุดรวมหลักในการให้บริการสุขภาพแบบเบ็ดเสร็จ และมีความสามารถที่จะระดมการมีส่วนร่วมในการทำให้สาธารณสุขมูลฐานบรรลุเป้าหมาย

1.2 คำนึงถึงการให้บริการสุขภาพโดยองค์รวม และคำนึงถึงการเมืองการเงิน วัฒนธรรม และอิทธิพลอื่นในบริบทเหล่านี้ และความสามารถที่จะมีส่วนร่วมอย่างมีประสิทธิภาพในการกำหนดนโยบายในองค์กร

1.3 สามารถที่จะดำเนินงานด้วยความมั่นใจ และถ่วงดุลย์ในการดำเนินการจัดการ เช่น เป็นสมาชิกของทีมสหสาขาวิชา

1.4 ความสามารถในการแปลความหมาย และความสามารถในการใช้ข้อค้นพบทางการวิจัยและสามารถระบุถึงการวิจัยที่สอดคล้องกับการกำหนดนโยบาย

1.5 ความสามารถในการใช้ระบบข้อมูลข่าวสาร สามารถในการระบุถึงความไม่เพียงพอของระบบข้อมูลข่าวสารและริเริ่มปฏิบัติในการจัดทำข้อมูลใหม่เท่าที่จำเป็น

1.6 ความสามารถในการเตรียมการนำเสนอที่มีสถิติ และข้อมูลทางการเงินสนับสนุน

1.7 ความสามารถในการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ ในการแต่งตั้งคณะกรรมการ

2. ด้านโปรแกรมหรือโครงการกว้าง ๆ

2.1 มีความสามารถในการวิเคราะห์ความต้องการ ในการจัดสรรการดูแลสุขภาพ ระบุทางเลือกของกลยุทธ์และเกณฑ์ในการตัดสินใจ

2.2 มีความสามารถในการพิจารณาจัดอันดับความสำคัญ ของโครงการ โดยใช้เกณฑ์ที่เชื่อถือได้

2.3 มีความสามารถในการประมาณการทรัพยากรที่ต้องการ

2.4 มีความสามารถในการกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมาย

2.5 มีความสามารถในการแปลนโยบายไปสู่กลยุทธ์

3. ด้านการจัดงบประมาณ

3.1 ความสามารถในการระบุค่าใช้จ่ายของแผนงาน เพื่อที่จะจัดหางบประมาณ

- 3.2 มีความสามารถในการระบุค้นหาแหล่งที่มาของข้อมูลทางการเงินและมีความสามารถในการตีความหมายและนำข้อมูลเหล่านั้นมาใช้
- 3.3 มีความสามารถในการนำระบบการควบคุมงบประมาณมาใช้
- 3.4 มีความสามารถที่จะระบุบัญชีกลยุทธ์ที่จะนำมาใช้ ทำให้ได้รับการอนุมัติงบประมาณ
4. ด้านการเตรียมแผนแม่บทในการปฏิบัติงาน
- 4.1 ความสามารถในการแปลแผนงานสู่แผนปฏิบัติการ
- 4.2 ความสามารถในการจัดอันดับความสำคัญในการปฏิบัติการ
- 4.3 ความสามารถในการค้นหาหน่วยปฏิบัติการ และกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายเพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์
- 4.4 ความสามารถในการหาแหล่งทรัพยากรด้านบุคลากร และวัสดุอุปกรณ์ เช่น การจัดหาทรัพยากรสำหรับหน่วยงาน เพื่อที่จะกำหนดกระบวนการจัดการและระบบองค์การ
- 4.5 ความสามารถในการระบุเทคโนโลยีที่ใช้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 4.6 ความสามารถหรือการระบุ และชี้เฉพาะตามความต้องการสำหรับพยาบาลและบุคลากรในหน่วยบริการสุขภาพอื่นภายใต้การควบคุมของผู้บริหารการพยาบาล
- 4.7 ความสามารถในการกำหนดหาเกณฑ์ในการควบคุมคุณภาพทางการพยาบาล
5. ด้านโครงการย่อย
- 5.1 ความสามารถในการแปลแผนงานในรูปของแนวทางสำหรับผู้เกี่ยวข้องในการลงมือปฏิบัติงานและเพื่อคงไว้ซึ่งกิจกรรมที่จะต้องปฏิบัติ
- 5.2 ความสามารถในการกำหนดระดับของความรับผิดชอบ และอำนาจหน้าที่ที่ต้องมีการมอบหมายเพื่อการบริหารแผนงานวันต่อวันและเพื่อกำหนดช่องทางของความพร้อมที่จะรายงาน
- 5.3 ความสามารถในการกำหนดความต้องการกำลังคนโดยใช้ทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ
- 5.4 ความสามารถในการพัฒนาบุคลากร เพื่อรักษาความสมดุลย์ภายในทีม และใช้บุคลากรให้เกิดประโยชน์สูงสุด
- 5.5 ความสามารถในการกำหนดนโยบายในระดับปฏิบัติการ
- 5.6 ความสามารถในการจัดการงบประมาณในแต่ละหน่วยงานที่อยู่ในแผนภายใต้งบประมาณที่ได้รับ

- 5.7 ความสามารถในการแสดงบทบาทเป็น “ผู้เปลี่ยนแปลง” โดยการริเริ่มสิ่งใหม่ ๆ สนับสนุนให้เกิดการเปลี่ยนแปลง
- 5.8 ความสามารถในการกำกับให้เกิดการสร้างแรงจูงใจบุคลากร
- 5.9 ตระหนักถึงความต้องการในการส่งเสริมวัฒนธรรม และการส่งเสริมให้เกิดความคิดริเริ่ม และความสามารถในการให้คำปรึกษา และให้การสนับสนุนตามความจำเป็น
- 5.10 มีความสามารถในการกำหนดความต้องการ ของบุคลากรในการพัฒนาวิชาชีพและ / หรือการฝึกอบรมระหว่างปฏิบัติ
6. ด้านการนำไปใช้ให้เกิดผล
- 6.1 ความสามารถในการบริหารโครงการ
- 6.2 ความสามารถในการพัฒนานโยบายบุคลากร และให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายและปรับปรุงให้ทันสมัย
- 6.3 ความสามารถในการทำให้เกิดการติดต่อสื่อสารแบบ 2 ทาง ที่มีประสิทธิภาพระหว่างผู้บริหารกับบุคลากรทางการพยาบาล และให้มีการบริหารแบบมีส่วนร่วม
- 6.4 ความสามารถในการกำหนดนโยบายและนำนโยบายไปปฏิบัติ
- 6.5 ทักษะในการสัมภาษณ์ การประเมิน และการให้คำปรึกษาแก่บุคลากร
- 6.6 ความสามารถในการคงไว้ ซึ่งการควบคุมการดำเนินงานโดยรวมทั้งหมดรวมถึงการกำหนดระบบการบันทึกรายงานต่าง ๆ
- 6.7 ความสามารถในการควบคุมด้านการเงิน โดยให้มั่นใจว่ามีข้อมูลทางการเงินที่จำเป็นและเป็นที่ยอมรับ
- 6.8 ความสามารถในการแก้ไขข้อปฏิบัติต่าง ๆ เพื่อไม่ให้เกิดการนอกหลุ่
- นอกทาง
7. ความสามารถในการกำหนดดัชนี เพื่อประเมินผลการดำเนินงานในระหว่างการปฏิบัติและในช่วงสุดท้ายของการดำเนินงาน และนำข้อมูลย้อนกลับไปใช้ในการวางแผนงานต่อไป
8. การทำแผนงานใหม่ ความสามารถในการปรับปรุงแผนบนพื้นฐานจากการประเมินผล
9. ด้านข้อมูลสนับสนุน ความสามารถในการกำหนดข้อมูลที่ต้องการในการสนับสนุนบทบาทหน้าที่ในการจัดการในระดับต่าง ๆ และคิดริเริ่มในการปฏิบัติแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ

Dubnicki and Sloan (1991) ได้ทำการวิจัยนำร่องเกี่ยวกับความเป็นเลิศในการบริหารงานของผู้บริหารการพยาบาลพบว่า สมรรถนะที่สำคัญของผู้บริหารการพยาบาลประกอบด้วย สมรรถนะ 9 ด้านดังนี้

1. การอำนวยการ มีความสามารถในการใช้อำนาจในตำแหน่งอย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสม ในการบังคับตามกฎระเบียบ ในการชี้ให้ผู้อื่นเห็นถึงปัญหา ในการตั้งเกณฑ์มาตรฐานของพฤติกรรม และในการบอกในสิ่งที่ผู้อื่นต้องทำ

2. ความเชื่อมั่นในตนเอง มีความเชื่อว่า ทุกคนมีความสามารถในการปฏิบัติงาน และสามารถคัดเลือกวิธีการปฏิบัติงาน และการแก้ปัญหา มีความเต็มใจในการตัดสินใจ หรือมีอิสระในการปฏิบัติงาน

3. การใช้กลยุทธ์ที่ดี มีความสามารถในการพัฒนา และ การใช้กลยุทธ์ที่มีประสิทธิภาพ เช่น การวางแผน บทบาทและทางเลือกที่จะมีผลต่อผู้อื่น

4. มีความเข้าใจความรู้สึกของบุคคลอื่น มีความสามารถที่จะเข้าใจ และแปลความหมายในความรู้สึก หรือความกังวลของผู้อื่น มองเห็นความสำคัญของจุดแข็ง และข้อจำกัดของแต่ละบุคคล

5. ความคิดริเริ่ม มีทิศทางการทำงานที่เป็นตัวของตัวเอง ซึ่งมีผลทำให้มีบทบาทในการหาโอกาส หรือการจัดลำดับการทำงานที่มีความสำคัญไว้ก่อนงานที่มีความสำคัญน้อยกว่า

6. การบริหารกลุ่ม มีความสามารถในการเป็นผู้นำกลุ่ม ส่งเสริมการให้กลุ่มมีส่วนร่วม ส่งเสริมการประสานงาน และการทำงานเป็นทีม ลดความขัดแย้งภายในกลุ่ม ส่งเสริมการร่วมมือกัน ให้ความรัก การดูแลอย่างยุติธรรม เท่าเทียมกัน ให้ข้อมูล และหาข้อแก้ไขที่เป็นที่พอใจของกลุ่ม

7. ความรู้สึกถึงความสำเร็จ มีความรู้สึกถึงความสำเร็จ มอบหมายงานเพื่อมุ่งไปสู่เป้าหมายที่ท้าทาย หรือแข่งขันในการค้นหามาตรฐานในความเป็นเลิศ

8. การจูงใจ มีความสามารถในการแสดงถึงความจริง มีข้อมูลที่เชื่อถือได้ ทำให้ผู้อื่นเชื่อในสิ่งที่ตนทำในบทบาทนั้น

9. มีความคิดอย่างวิเคราะห์ และแก้ปัญหาอย่างมีระบบ ทั้งกระบวนการและโครงการที่จะนำไปสู่ส่วนประกอบต่าง ๆ ในระบบ และเปรียบเทียบความแตกต่าง ของข้อดี ข้อเสียของระบบต่าง ๆ

และนำข้อมูลจากการสัมภาษณ์มาเป็นกรอบในการสร้างแบบสอบถามโดยหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลเป็นผู้ตอบเกี่ยวกับความสามารถในการเป็นผู้บริหารที่ประสบความสำเร็จ ซึ่งจะนำไปสู่การดูแลที่มีประสิทธิภาพและการปฏิบัติการของโรงพยาบาลที่มีประสิทธิผล ประกอบด้วยสมรรถนะเพียง 5 ด้าน ดังนี้

1. ความสามารถที่จะผลักดันให้งานสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ
2. ความสามารถในการจัดการ โดยการรู้จักทำงานโดยผ่านผู้อื่น
3. ความสามารถในการทำงานร่วมกับผู้อื่นโดยมีสัมพันธภาพที่ดี
4. ความสามารถในการแก้ปัญหาและจัดข้อขัดแย้งต่าง ๆ
5. ความสามารถในการควบคุมตนเองและมีความเชื่อมั่นในตนเอง

Katz (1970 อ้างถึงใน นพพงษ์ บุญจิตราดุลย์, 2535) กล่าวว่า ความรู้ความสามารถของผู้บริหารในการปฏิบัติงานนั้น ทักษะที่จำเป็นในการบริหารงานของผู้บริหาร มี 3 ประการ คือ ทักษะเชิงมนโคติ (Conceptual skills) ทักษะเชิงมนุษย์สัมพันธ์ (Human skills) ทักษะเชิงเทคนิค (Technical skills)

ทักษะเชิงมนโคติ หมายถึง ความสามารถของผู้บริหารในการเข้าใจหน่วยงานที่สังกัดในทุกลักษณะและขั้นตอนอย่างละเอียด สามารถมองเห็นความสัมพันธ์ระหว่างงานด้านต่าง ๆ ในองค์การของแต่ละหน่วยงานได้อย่างชัดเจน และการที่มีการเปลี่ยนแปลงในบางส่วนของงานจะมีผลกระทบต่อส่วนอื่นได้อย่างไร รวมทั้งเข้าใจความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงานที่ตนสังกัดกับหน่วยงานอื่น ๆ ในการบริหารงานมีกิจกรรมหลายอย่างที่ต้องใช้ทักษะเชิงมนโคติ เช่นการกำหนดนโยบาย การวางแผนงาน การตัดสินใจ การประสานงานและการจัดความขัดแย้ง

ทักษะเชิงมนุษย์สัมพันธ์ หมายถึง ความสามารถของผู้บริหารในการทำงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ อันได้แก่ ความสามารถในการประสานงานกับผู้บังคับบัญชา เพื่อให้ได้รับการสนับสนุนและการยอมรับ ความสามารถในการผนึกกำลังความร่วมมือจากผู้ร่วมงานได้เป็นอย่างดี ความสามารถในการติดต่อประสานงานกับหน่วยงานอื่นในอันที่จะร่วมมือกับหน่วยงานของตน ตลอดจนความสามารถในการสร้างภาพพจน์ให้กับหน่วยงาน เพื่อให้บังเกิดความศรัทธา เชื่อถือ และไว้วางใจในหน่วยงานตลอดไป การบริหารงานด้านนี้ผู้บริหารจะต้องใช้ทักษะเชิงมนุษย์สัมพันธ์ เช่น การพูด การประสานงาน และการเผยแพร่ผลงานต่าง ๆ

ทักษะเชิงเทคนิค หมายถึง ความรู้ ความเข้าใจ ความสามารถและความชำนาญในกิจกรรมเฉพาะอย่าง โดยเฉพาะที่เกี่ยวกับวิธี กระบวนการ การดำเนินการ หรือเทคนิคที่สำคัญที่ผู้บริหารจะต้องมีประกอบด้วย

1. ทักษะด้านการวางแผนงานหรือโครงการ
2. ทักษะด้านกระบวนการกลุ่มและการติดต่อสื่อสาร
3. ทักษะทางด้านจัดการ

Bueno (1989) กล่าวว่าผู้บริหารทางการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพและประสบความสำเร็จในการบริหารงาน ควรมีทักษะ ความรู้ ความสามารถอย่างเพียงพอที่จะช่วยให้มีการจัดสภาพและส่งเสริมให้เกิดสภาวะแวดล้อมที่จะช่วยให้ลูกน้องทั้งที่เป็นพยาบาล

และไม่ใช่พยาบาลโดยตรงได้มีการพัฒนาและใช้ทักษะทางการดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีคุณภาพ ทักษะที่ผู้บริหารการพยาบาลควรจะพัฒนาให้เป็นคุณสมบัติของตนเอง 3 ด้านดังนี้

1. ทักษะด้านบุคคล (People skills)

1.1 มีความรู้ความสามารถในการสื่อสารข้อมูลรับข้อมูล และแปลข้อมูลได้อย่างถูกต้อง ซึ่งจะนำไปประยุกต์ใช้ในการเป็นผู้นำการประชุม

1.2 การสอนและการพัฒนาบุคลากร

1.3 การแก้ไขข้อขัดแย้ง ผู้บริหารควรจะต้องพัฒนาทักษะทางด้านนี้เนื่องจากต้องมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้บังคับบัญชาระดับเหนือ ผู้ใต้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงาน ทักษะด้านนี้จะเกิดขึ้นได้จากการอ่าน การฟัง การดูวิดีโอ การสอน การมีพี่เลี้ยง ทักษะด้านนี้จะค่อยๆ เกิดขึ้นเองมากกว่าที่จะได้รับจากในชั้นเรียน

2. ทักษะด้านสติปัญญา (Intellectual skills) ประกอบด้วย

2.1 การวิเคราะห์ข้อมูล การแปลความหมายของข้อมูล

2.2 การตระหนักถึงปัญหา การแสดงความคิดเห็น การทำนาย หรือการพยากรณ์เกี่ยวกับผลลัพธ์ การพิจารณาความสำคัญก่อนหลัง ซึ่งจะนำไปประยุกต์ใช้ในเรื่องการแก้ปัญหา

2.3 การจัดการเกี่ยวกับภาวะเสี่ยง

2.4 การวางแผนงาน

2.5 การแบ่งสรรปันส่วนทรัพยากร

2.6 การประกันคุณภาพ

2.7 การพัฒนานโยบายและมาตรฐาน

2.8 การเตรียมรายงานและโครงสร้าง

2.9 การกำหนดปรัชญาและวัตถุประสงค์

2.10 ความสามารถในการบริหารงบประมาณและพัสดุ

2.11 ควรมีความรู้ในการใช้เทคนิคใหม่ ๆ เช่น การใช้เครื่องคอมพิวเตอร์ การเก็บรวบรวมข้อมูล การควบคุมการนำมาใช้ และการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์

3. ทักษะทางการเมืองการปกครอง (Political skills) เพื่อที่จะใช้เป็นแนวทางในการพิจารณาตัดสินคดีความต่าง ๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องกับการพิจารณาตัดสินใจสั่งการทางการพยาบาล ซึ่งสำคัญสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาล

Davidhizar (1990) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับทักษะที่สำคัญของผู้บริหารทางการพยาบาลด้านการติดต่อสื่อสารด้วยเทคนิคสำคัญ 9 ประการดังนี้

1. แสดงให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเห็นว่ามีความเอื้ออาทร

2. ใจเย็นหรืออารมณ์เย็น

3. เป็นผู้ฟังที่ดี
4. ไม่ด่วนตัดสินใจโดยไม่มีข้อมูลเพียงพอ
5. หลีกเลี่ยงความโกรธและการเป็นศัตรูกับผู้อื่น
6. ให้การแนะนำในการช่วยเหลือผู้ได้บังคับบัญชาให้เข้าใจและรับรู้สิ่งต่าง ๆ
7. เปิดโอกาสให้ผู้ได้บังคับบัญชาเสริมสร้างสมรรถนะของตนอยู่เสมอ
8. พัฒนาแนวทางการแก้ไขปัญหาผู้ได้บังคับบัญชา

Ward and Price (1991) กล่าวว่า ผู้บริหารทางการแพทย์ที่ได้รับการยอมรับว่าเป็นผู้มีความสามารถในการปฏิบัติงานสอดคล้องกับความต้องการในอนาคตได้นั้นจะต้องมีความสามารถ 9 ประการดังนี้

1. ความสามารถในการเตรียมและแก้ปัญหาการขาดแคลนบุคลากรพยาบาล เพื่อจัดให้มีทรัพยากรบุคคลให้เพียงพอ สำหรับการดูแล และสามารถวิเคราะห์ปัญหา กำหนดทางเลือกเพื่อก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง
2. ความสามารถในการส่งเสริมให้เกิดภาพพจน์ และคุณค่าที่ชัดเจนว่า อะไรบ้างที่พยาบาลควรจะต้องทำ รวมถึงการเปลี่ยนแปลงระบบการดูแลด้านสุขภาพให้เหมาะสมกับสภาพการณ์
3. ความสามารถในการให้อำนาจ และข้อผูกพันที่จะปฏิบัติให้ดีที่สุด การให้อำนาจพยาบาลอื่นในการปฏิบัติงานก่อให้เกิดประโยชน์ การสร้างสรรค์ และคุณความดี
4. ความสามารถที่จะมีส่วนร่วมในการบริหารงาน เพื่อก่อให้เกิดประสิทธิผลในองค์กร จะต้องมีการสื่อสารที่ดี เพื่อพยาบาลจะได้รับข้อมูลที่ดี อันจะนำไปสู่กิจกรรมและการตัดสินใจอย่างมีประสิทธิภาพในองค์กร
5. มีความเข้าใจงานด้านธุรกิจ ผู้บริหารต้องรับผิดชอบในการจัดงบประมาณ ต้องมีความรู้เรื่องบัญชี และเทคนิคด้านการบริหารการเงินให้ได้ดีเท่าทางด้านธุรกิจ รู้หลักการบริหารงานบุคคล รอบรู้ตลาดผู้ใช้บริการด้านสุขภาพ
6. ความสามารถในการสร้างความร่วมมือทางวัฒนธรรมของหน่วยงาน ผู้บริหารจะต้องกำหนดนโยบายที่องค์กรต้องปฏิบัติ มีการตัดสินใจและเจตคติที่ดี กระตุ้นให้เกิดการปฏิบัติงานเป็นที่มออย่างมีประสิทธิภาพ และส่งเสริมการใช้ทรัพยากรบุคคล จัดให้มีการให้รางวัลแก่ผู้ปฏิบัติงาน รวมทั้งจัดให้มีรูปแบบของบทบาทในการปฏิบัติงาน
7. ความสามารถในการพัฒนาและใช้วิธีการใหม่ในการปฏิบัติการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาลที่จะเป็นการป้องกันการผิดพลาด การนำวิธีการใหม่ ๆ มาใช้ นโยบายของการพยาบาลที่จะช่วยให้ผู้ป่วยได้รับผลประโยชน์
8. ความสามารถในการแสวงหาและการสร้างลักษณะใหม่ ผู้บริหารทางการแพทย์จะต้องสร้างลักษณะใหม่กับวิชาชีพอื่น ๆ ในสังคม เช่น ด้านธุรกิจ สังคม ของ

องค์กรและกลุ่มวิชาชีพอื่น ๆ รวบรวมหลาย ๆ อย่างเข้าด้วยกัน เพื่อคิดนโยบายใหม่ด้านสุขภาพเพื่อให้วิชาชีพพยาบาลได้รับการยอมรับและเป็นที่รู้จัก

9. การศึกษาของพยาบาลในยุคข้อมูลข่าวสาร ผู้บริหารทางการพยาบาลต้องมีความพร้อมในด้านข้อมูลและสารสนเทศ เพื่อสนองตอบต่อรูปแบบของการพยาบาลที่มีความเฉพาะเจาะจงมากขึ้น

Dubnicki (1991) กล่าวว่า ผู้บริหารการพยาบาลควรมีความสามารถสำคัญ 9 ประการดังนี้

1. สามารถควบคุม และให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติงานแก่ผู้ร่วมงานได้
2. มีความมั่นใจในตนเอง เชื่อว่าทุกคนมีความสามารถในการปฏิบัติงาน และมีอิสระในการตัดสินใจแก้ปัญหา
3. มีความสามารถในการพัฒนาและใช้กลยุทธ์ที่มีประสิทธิภาพ เช่น การวางแผนกลยุทธ์
4. มีความเข้าใจความรู้สึกของบุคคลอื่น และเห็นความสำคัญของจุดแข็ง ข้อจำกัดของแต่ละบุคคล
5. มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์มีทิศทางการทำงานที่เป็นตัวของตัวเอง
6. มีความสามารถในการเป็นผู้นำกลุ่ม ส่งเสริมการประสานงาน และการทำงานเป็นทีม ลดความขัดแย้งภายในกลุ่ม ส่งเสริมการร่วมมือกัน และมีความยุติธรรม
7. สามารถปฏิบัติงานให้บรรลุวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ
8. มีความสามารถในการจูงใจคน
9. มีความสามารถในการวิเคราะห์วิจารณ์และแก้ปัญหาอย่างมีระบบ

Smith (1993) ได้ทำการวิจัยเพื่อศึกษาทักษะหน้าที่ และพฤติกรรมเฉพาะอย่างที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน ด้านบริหารจัดการของผู้บริหารการพยาบาล โดยใช้การจัดแบ่ง ประเภทของทักษะ ความสามารถของผู้บริหารการพยาบาล ตามแนวคิดของ Katz เป็นกิจกรรมในการศึกษา แบ่งเป็น 3 ด้านคือ

1. ทักษะทางด้านความคิด
 - 1.1 วิเคราะห์และกำหนดการแบ่งส่วนการบริหาร และศักยภาพของส่วนการบริหารที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการสุขภาพ
 - 1.2 กำหนดหรือเลือกวิธีการที่จะวิเคราะห์ประเมินประสิทธิผลและประสิทธิภาพของการให้บริการพยาบาล
 - 1.3 จัดหรือกระทำกิจกรรมการบริหารที่ส่งเสริมให้บุคลากรพยาบาลสามารถให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพ
 - 1.4 วางแผน จัดองค์การ และลำดับการทำงานเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายทางฝ่ายการพยาบาลและองค์การ

- 1.5 รู้ถึงปัญหาที่จะมีผลกระทบต่อฝ่ายการพยาบาลและองค์การ
- 1.6 สามารถที่จะมองเห็นประเด็นปัญหา หรือสภาวะที่วิกฤตในฝ่ายการพยาบาล และสามารถที่จะมองเห็นทางเลือก วิธีการแก้ปัญหาของประเด็นหรือปัญหานั้น ๆ
- 1.7 สามารถที่จะออกแบบงานวิจัย และใช้กระบวนการวิจัยเพื่อให้บริการพยาบาล
- 1.8 เป็นศูนย์รวมของพลังในฝ่ายการพยาบาล เพื่อให้หอผู้ป่วยหรือหน่วยงานทางฝ่ายการพยาบาล ทำงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ และเป้าหมายของฝ่ายการพยาบาลและองค์การ
- 1.9 เป็นผู้ประสานงาน เพื่อให้การให้บริการพยาบาลของแต่ละหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานได้รับความสะดวกและง่ายต่อการปฏิบัติงาน
- 1.10 นำคุณลักษณะเฉพาะทางวิชาชีพการพยาบาลมาใช้ในการสนับสนุนการทำงานของบุคลากรพยาบาล เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ เป้าหมาย และพันธกิจขององค์การ
- 1.11 เป็นครูผู้ฝึกให้กับผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ และเป้าหมายของฝ่ายการพยาบาลและองค์การ
- 1.12 ออกแบบโครงสร้างการบริหารองค์การของฝ่ายการพยาบาล และนำไปใช้ในการที่จะส่งเสริมและสนับสนุนการให้บริการพยาบาล
- 1.13 มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์สิ่งใหม่ ๆ เพื่อให้การทำงานนั้นบรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์การ
- 1.14 มีวิสัยทัศน์เกี่ยวกับฝ่ายการพยาบาล และนำมาวางแผนการบริหาร เพื่อตอบสนองความต้องการ และความจำเป็นพื้นฐานในการให้บริการสุขภาพในอนาคต
- 1.15 จัดทำโครงการที่สนับสนุนและส่งเสริมให้พยาบาลคงอยู่ในงาน
- 1.16 มีการติดตามและประเมินผลผลิตของงาน เพื่อนำมาวางแผนการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า
- 1.17 รู้ถึงความสัมพันธ์ระหว่างหอผู้ป่วย หรือหน่วยงาน กับแผนกพยาบาลต่าง ๆ ภายในฝ่ายการพยาบาล เพื่อที่จะเชื่อมโยงเข้ากับฝ่ายการพยาบาล หน่วยงานอื่น ๆ ของโรงพยาบาลและองค์การ
- 1.18 ตระหนักถึงแนวโน้มของการเปลี่ยนแปลงการให้บริการสุขภาพที่จะมีผลกระทบต่อการให้บริการสุขภาพและผลกระทบต่อบุคลากรพยาบาล
- 1.19 เน้นผู้สนับสนุนหรือเอื้ออำนวยต่อการพัฒนาและความก้าวหน้าวิชาชีพการพยาบาล
- 1.20 คงไว้ซึ่งการคิดและการปฏิบัติที่เป็นรูปธรรมและตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงในอนาคต

1.21 สร้างและเผยแพร่แผนกลยุทธ์ระยะสั้นเพื่อส่งเสริมให้แผนระยะยาวนั้นประสบความสำเร็จ

1.22 คงไว้ซึ่งคุณลักษณะเฉพาะของวิชาชีพโดยการจัดทำมาตรฐานการปฏิบัติงานและมาตรฐานการดูแลซึ่งสอดคล้องกับพันธกิจของสถาบัน

1.23 สร้างการทำงานที่อยู่ภายใต้กรอบคุณธรรม และจริยธรรมตามแนวคิดและหลักการทางวิชาชีพการพยาบาล

1.24 กำหนดชนิดและระยะเวลาในการทำงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายและวัตถุประสงค์ขององค์การ

1.25 มีกระบวนการที่จะนำผลการวิจัยหรือค้นพบจากการวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลจริง

2. ทักษะทางด้านมนุษย์

2.1 ติดต่อบริการกับผู้ร่วมงาน ผู้ได้บังคับบัญชาและผู้บังคับบัญชาอย่างเหมาะสม

2.2 มีกลยุทธ์ในการทำงานให้ค่านิยมของฝ่ายการพยาบาลบรรลุเป้าหมายและวัตถุประสงค์

2.3 ระบุปัญหาและจัดการแก้ปัญหาาร่วมกันในฝ่ายการพยาบาล

2.4 สร้างทีมงาน พัฒนาการทำงานร่วมกันเป็นทีม

2.5 เจรจาต่อรองเพื่อรักษาสิทธิ และบรรลุตามเป้าหมายของฝ่ายการ

พยาบาล

2.6 ใช้หลักการบริหารบุคคล

2.7 ใช้ภาวะผู้นำในการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ

2.8 เป็นครูพี่เลี้ยงให้แก่ผู้บริหารการพยาบาล

2.9 ให้คำแนะนำแก่ผู้ที่จะเป็นผู้บริหารการพยาบาล

2.10 เป็นที่ปรึกษาแก่บุคลากรในฝ่ายการพยาบาล

2.11 แก้ไขความขัดแย้ง โดยการประเมินปัญหาและดำเนินการแก้ปัญหา

2.12 กล้าเสี่ยงในการดำเนินการ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์และรับผิดชอบจากการกระทำนั้น ๆ

2.13 คัดเลือกผู้บริหารที่มีประสิทธิภาพและมีความสามารถ

2.14 ให้ผู้ร่วมงานมีส่วนร่วมในดำเนินงานขององค์การ

2.15 มีกลวิธีในการทำให้ผู้ร่วมงานมีความพึงพอใจในงาน

2.16 มีทักษะในการตัดสินใจ

2.17 พัฒนาให้ผู้ร่วมงานปฏิบัติงานให้ดีขึ้น

2.18 ริเริ่ม สนับสนุนให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในการดำเนินงาน

- 2.19 ใช้อำนาจหน้าที่และอิทธิพลอย่างมีประสิทธิภาพ
- 2.20 สนับสนุนให้บุคลากรทางการแพทย์มีโอกาสก้าวหน้า ในการปฏิบัติงาน
- 2.21 พัฒนาและใช้รูปแบบเป็นหลักเกณฑ์สำหรับปกครองผู้ปฏิบัติงาน

ปัญญา

- 2.22 จัดตั้งเครือข่ายที่มีประสิทธิภาพทั้งภายในและภายนอกองค์กร
- 2.23 ใช้หลักการบริหารจัดการในการขจัดความเครียด
- 2.24 มีความแนบเนียน ทำงานยุติธรรม ในการทำงานร่วมกัน
- 2.25 ก่อให้เกิดความเชื่อถือและยุติธรรม ในการทำงานร่วมกัน
- 2.26 รักษาความลับ
- 2.27 ให้การสนับสนุนส่งเสริมบุคลากรทางการแพทย์ ผู้ป่วย และญาติให้

มีความมั่นใจในการรักษาพยาบาล

- 2.28 เปิดประตูให้ลูกน้องเข้าพบได้ตลอดเวลา
- 2.29 รักษาความเป็นวิชาชีพ
- 2.30 กระจายอำนาจในการปฏิบัติงานอย่างเหมาะสม
- 2.31 บ่งชี้ลำดับความสำคัญก่อนหลังของกิจกรรม เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย

และวัตถุประสงค์ในการดำเนินงาน

- 2.32 รับรู้ได้ไวต่อความรู้สึกของผู้อื่น
- 2.33 ใช้อำนาจหน้าที่อย่างเหมาะสม
- 2.34 สร้างค่านิยมร่วมกันในการดำเนินงาน
- 2.35 ให้ผู้ร่วมงานมีส่วนร่วมในการตัดสินใจดำเนินงาน และรับผิดชอบร่วมกัน
- 2.36 ควบคุมอารมณ์ได้เมื่อเผชิญกับภาวะคับข้องใจ

3. ทักษะทางด้านเทคนิค

- 3.1 วางแผนและจัดทำงบประมาณ การใช้และการติดตาม
- 3.2 จัดหากองทุนจากภายนอกองค์กร โดยการจัดทำแผนโครงร่างโครงการต่าง ๆ เพื่อขอทุนสนับสนุนการทำวิจัยหรือโครงการต่าง ๆ
- 3.3 จัดองค์กร สั่งการและควบคุมเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลที่ดำเนิน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์กรโดยใช้หลักการทางการบริหาร
- 3.4 ใช้หลักการบริหารทรัพยากร เพื่อให้การใช้ทรัพยากรทางการบริหาร ทั้งบุคคลและวัสดุสิ่งของอย่างคุ้มค่า
- 3.5 ทบทวนและวิเคราะห์สภาวะทางการเงินทางฝ่ายการพยาบาล
- 3.6 วางแผนและเข้าไปมีส่วนร่วมในการจัดสรรงบประมาณสำหรับการพยาบาลและองค์กร

3.7 ใช้หลักการบริหารจัดการแบบกระจายอำนาจโดยยึดหลักให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์กรและฝ่ายการพยาบาล

3.8 วิเคราะห์ต้นทุน รายรับ-รายจ่ายที่เกี่ยวข้องกับฝ่ายการพยาบาลและองค์กร

3.9 ติดตามการใช้งบประมาณโดยการวิเคราะห์จากตัวแปรหรือปัจจัยต่างๆ ที่เหมาะสมอย่างเพียงพอ

3.10 มีความเข้าใจ และสามารถประยุกต์แนวคิดต่าง ๆ ในการบริหารงบประมาณ ได้แก่ หลักการของระยะเวลา ค่าของเงิน การวิเคราะห์ต้นทุน กำไร การเงิน และบัญชี กลยุทธ์เรื่องราคา การวิเคราะห์ปัจจัย ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับงบประมาณ ความยืดหยุ่นในการใช้งบประมาณ และการคาดการณ์ทำนายการใช้งบประมาณ

3.11 วางแผนปฏิบัติ และประเมินกลยุทธ์การบริหารงบประมาณของฝ่ายการพยาบาล

3.12 นำการรายงานผลทางคอมพิวเตอร์มาใช้ในการพิจารณาจำแนกกิจกรรม แนวโน้มการใช้จ่าย และการเลือกข้อมูลการวิเคราะห์

3.13 ใช้เทคโนโลยีใหม่ๆ ที่ง่ายและสะดวก เพื่อให้การดูแลมีต้นทุนต่ำ ประหยัดและให้ผลิตผลทางการพยาบาลสูงสุด

3.14 สร้างและคงไว้ซึ่งการประมาณการทางการพยาบาล โดยการประเมินจากแหล่งทรัพยากร โครงการและความจำเป็นของโครงการต่าง ๆ ที่เสนอราคา

3.15 จัดสร้างเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานในลักษณะที่ง่ายต่อการทำความเข้าใจ และง่ายต่อการนำไปใช้ในกระบวนการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ได้บังคับบัญชา

3.16 วางแผนเพื่อให้ได้มาซึ่งงบประมาณ และการจัดสรรงบประมาณเพื่อให้บริการบริหารงานของฝ่ายการพยาบาลบรรลุวัตถุประสงค์ และเป้าหมายของฝ่ายการพยาบาล

3.17 มีความรู้เกี่ยวกับระบบสารสนเทศทางคลินิก และสามารถนำไปใช้ได้ อย่างเหมาะสมกับฝ่ายการพยาบาลและองค์กร

3.18 ใช้หลักการประเมินผลโครงการเพื่อค้นหา และจัดทำโครงการใหม่ ๆ แบบแผนประเมินการจัดสรรงบประมาณ และพัฒนาติดตามการใช้งบประมาณ และกลยุทธ์การประเมินผลการปฏิบัติงาน

3.19 ใช้เทคนิคการติดต่อสื่อสารโดยใช้คำพูดและการเขียนอย่างมีประสิทธิภาพ สำหรับงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาครั้งนี้ปรากฏว่า ในประเทศไทยยังไม่มีผู้ใดทำการศึกษาเกี่ยวกับสมรรถนะของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลมาก่อนโดยตรง แต่จะมีผลงานวิจัยที่ใกล้เคียงคือ

ทองษัตรีย์ ศลโกศล และสุลัษณ์ มีชูทรัพย์ (2535) ทำการวิจัยเรื่องความคิดเห็นของผู้บริหารทางการพยาบาล เกี่ยวกับการเตรียมตัวเพื่อรับตำแหน่งผู้บริหาร ผลการศึกษาพบว่า ผู้บริหารการพยาบาล ควรได้รับการเตรียมความรู้ก่อนเข้ารับตำแหน่ง ดังนี้

1. ความรู้ที่เคยได้รับการเตรียมตัวก่อนเข้ารับตำแหน่งผู้บริหาร

1.1 ความรู้ด้านการบริหารงาน ส่วนใหญ่มีการเตรียมในระดับปานกลาง ยกเว้นในเรื่อง หน้าที่ความรับผิดชอบของผู้บริหารการพยาบาล และการทำงานเป็นทีม อยู่ในระดับมาก

1.2 ความรู้ด้านวิชาชีพการพยาบาล ส่วนใหญ่มีการเตรียมในระดับปานกลาง ยกเว้นในเรื่อง จรรยาวิชาชีพ และการพัฒนาวิชาชีพอยู่ในระดับมาก

1.3 ความรู้ด้านการวิจัยทางการพยาบาล มีการเตรียมความรู้อยู่ในเกณฑ์ปานกลาง

2. ความรู้ที่ผู้บริหารเห็นว่าจำเป็นต่อการนำไปใช้ในการปฏิบัติงาน และร่วมในกิจกรรมทั้งในด้านการบริหารงาน ด้านวิชาชีพ และด้านการวิจัย ส่วนใหญ่เห็นว่าจำเป็น อยู่ในระดับมาก

3. ความรู้ที่ผู้บริหารต้องการศึกษาเพิ่มเติม ทั้งด้านการบริหารงาน ด้านวิชาชีพ และด้านการวิจัย ส่วนใหญ่ต้องการเพิ่มเติมในระดับมาก

กนกวรรณ จิตต์ตรีงาม (2537) ทำการศึกษาวิจัยเรื่องแนวคิดพื้นฐานในการเตรียมตัวเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ผลการวิจัยพบว่า หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลควรมีการเตรียมตัวเกี่ยวกับสมรรถนะ 5 ด้านดังนี้

1. สมรรถนะในการเป็นผู้นำ

2. สมรรถนะด้านการบริหาร

3. สมรรถนะด้านวิชาชีพ

4. สมรรถนะเชิงธุรกิจ

5. สมรรถนะเชิงการเมือง

จากวรรณคดีและงานวิจัยดังกล่าวสรุปได้ว่า ความสามารถหรือสมรรถนะ (Competency) ถือเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลเพื่อความสำเร็จในการทำงานในสภาพแวดล้อมที่ต้องรับผิดชอบ สิ่งที่หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลต้องระลึกอยู่เสมอก็คือ การบริหารหมายถึงการตัดสินใจเพื่อใช้ทรัพยากรและประสบการณ์จากบุคลากรทุกคนให้เกิดประโยชน์สูงสุด บรรลุเป้าหมายตามแผนงาน โครงการ ทั้งนี้ต้องอาศัยความทันสมัย ความกระตือรือร้น ความสามารถในการวางแผนงาน การจัดระบบงาน การจัดการและการควบคุม ให้สอดคล้องต่อสภาพการณ์ในปัจจุบันและอนาคต ทักษะที่จำเป็นที่หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลต้องใช้เพื่อประกอบความสามารถในการตัดสินใจอย่างเหมาะสมคือ ความเป็นผู้นำ

และแบบแผนของผู้นำ ในการนำผู้ร่วมงานให้ทำหน้าที่ตามบทบาทความรับผิดชอบ ด้วยความเต็มใจให้ดีที่สุด มีทักษะการสังเกต มีความคิดรวบยอด มีทักษะทางเทคนิคเพื่อปฏิบัติ และมีทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลต้องมีความสามารถด้านการงบประมาณ และการกำหนดคุณภาพการพยาบาลที่สัมพันธ์กับค่าใช้จ่ายเพื่อการพยาบาล มีความสามารถด้านการตลาด เพื่อเผยแพร่งานบริการให้ถึงผู้รับบริการ และประชาสัมพันธ์เพื่อชื่อเสียงในด้านการบริการพยาบาล มีความเป็นนักวิชาการ ให้การสอนเป็นแบบอย่าง เป็นพี่เลี้ยงเพื่อการวิจัยทางการพยาบาล สามารถวิเคราะห์สถานการณ์ทางจริยธรรมและกฎหมาย ซึ่งมีผลกระทบโดยตรงต่อการปฏิบัติการพยาบาล และสามารถผลักดันให้แผนงานที่กำหนดได้รับการนำไปปฏิบัติให้บรรลุเป้าหมาย ในทิศทางคุณภาพ ตลอดจนสามารถร่วมงานกับบุคคลทั้งในกลุ่มวิชาชีพและระหว่างวิชาชีพอื่น เพื่อให้ชื่อเสียงของการพยาบาลและพยาบาลวิชาชีพเป็นที่ยอมรับในกลุ่มสังคม

จากเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยได้สร้างกรอบแนวคิดในการวิจัยดังนี้



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กรอบแนวคิดในการวิจัย (Conceptual Framework)

