

การบริหารงานในองค์การพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์



นางสาวสมจิตร รั้วมงคล

ศูนย์วิทยพัทยากร

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต


สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2552

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

NURSING ORGANIZATION MANAGEMENT AT REGIONAL HOSPITAL
AND MEDICAL CENTERS



Miss Somjit Ruewmongkol

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Nursing Science Program in Nursing Administration

Chulalongkorn University

Academic Year 2009

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์

การบริหารงานในองค์การพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์

โดย

นางสาวสมจิตร รุ่งมงคล

สาขาวิชา

การบริหารการพยาบาล

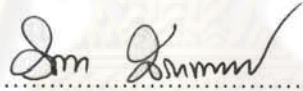
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

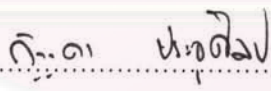
รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจุกิลป์

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็น
ส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต


..... คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ร้อยตำรวจเอกหญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์


..... ประธานกรรมการ
(ศาสตราจารย์ ดร. วิณา จีระแพทย์)


..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจุกิลป์)


..... กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุพันธ์ ศลโกสม)

ศูนย์วิทยนิตพยาบาลกร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สมจิตร์ รุ่งมงคล : การบริหารงานในองค์การพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์. (NURSING ORGANIZATION MANAGEMENT AT REGIONAL HOSPITAL AND MEDICAL CENTERS) อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก : รศ. ดร. กัญญาดา ประจุกิจศิลป, 143 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการบริหารงานในองค์การพยาบาล และเปรียบเทียบการบริหารงานในองค์การพยาบาลระหว่างการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลกับพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ กลุ่มตัวอย่างคือผู้บริหารการพยาบาล จำนวน 287 คน และพยาบาลประจำการจำนวน 377 คน ในโรงพยาบาลศูนย์ ที่ได้จากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามการบริหารงานในองค์การพยาบาล ที่ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และวิเคราะห์ความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้ค่าเท่ากับ .98 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยโดยใช้สถิติที

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. การบริหารงานในองค์การพยาบาลตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาล และพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.69$, $SD = .59$ และ $\bar{X} = 3.78$, $SD = .53$ ตามลำดับ)
2. การบริหารงานในองค์การพยาบาลตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลต่ำกว่าพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สาขาวิชา การบริหารการพยาบาล

ลายมือชื่อนิติ



ปีการศึกษา 2552

ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

กัญญาดา ประจุกิจศิลป

4977858936 : MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEYWORDS : NURSING ORGANIZATION MANAGEMENT AT REGIONAL HOSPITAL AND MEDICAL CENTERS.

SOMJIT RUEWMONGKOL : NURSING ORGANIZATION MANAGEMENT AT REGIONAL HOSPITAL AND MEDICAL CENTERS. THESIS ADVISOR : ASSOC. PROF. GUNYADAR PRACHUSILPA, Ph.D., 143 pp.

The purposes of this study were to study the nursing organization management at regional hospital and medical centers, and to compare the perceptions of nursing organization management between nurse administrators and staff nurses. The subjects were 287 nurse administrators and 377 staff nurses which selected by multi-stage sampling. Research instrument was the nursing organization management. This questionnaire was tested for the content validity and reliability. The Cronbach's alpha coefficients of nursing organization management for nursing administrators and staff nurses was .98 respectively. Statistical methods used for data analysis was means, standard deviation and t-test.

Major findings were as follows:

1. The nursing organization management as perceived by nursing administrators and staff nurses at regional hospital and medical centers were at high level ($\bar{X} = 3.69$, $SD = .59$ and $\bar{X} = 3.78$, $SD = .53$, respectively).
2. The nursing organization management as perceived by nursing administrators was less than the nursing organization management by staff nurses at $p < .05$ level.

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Field of study : Nursing Administration Student's Signature : Somjit Ruewmongkol
 Academic Year : 2009 Advisor's Signature : Gunyard Prachusilpa

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์นี้สำเร็จลุล่วงได้ ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลือเป็นอย่างดีจากรองศาสตราจารย์ ดร.กัญญาดา ประจักษ์ศิลป อาจารย์ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้ข้อคิดเห็นและคำแนะนำในการแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆด้วยความเอาใจใส่และเสียสละเวลาทุ่มเทให้กับผู้วิจัยเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในพระคุณของท่านเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ ศาสตราจารย์ ดร.วีณา จีระแพทย์ ประธานสอบวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุนันท์ ศลโกสุม กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาแนะนำที่ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ทุกท่าน ที่ประสิทธิประสาทความรู้และประสบการณ์ที่มีคุณค่ายิ่งตลอดระยะเวลาของการศึกษา

ขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิจากสถาบันต่างๆทุกท่าน ที่กรุณาให้คำแนะนำและข้อเสนอแนะในการปรับปรุงที่ใช้ในการวิจัย ขอขอบคุณบัณฑิตวิทยาลัย และคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยที่ได้สนับสนุนทุนวิจัย และขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ในคณะพยาบาลศาสตร์ และเจ้าหน้าที่ห้องสมุดที่ให้ความอนุเคราะห์ในการศึกษาครั้งนี้

ขอขอบพระคุณท่านคณบดี ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล ผู้บริหารการพยาบาล ผู้ประสานงาน และพยาบาลวิชาชีพผู้ตอบแบบสอบถามในโรงพยาบาลทั้ง 14 แห่ง ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการทดลองใช้เครื่องมือ และเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย ด้วยการให้ความร่วมมืออย่างดียิ่งในการวิจัยครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณมารดา ญาติ พี่ น้องของผู้วิจัยที่เป็นกำลังใจตลอดมา คุณค่าและประโยชน์ที่ได้จากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบแด่ มารดา ครูอาจารย์ละผู้มีพระคุณทุกท่าน

คุณยวทนายทรัพย์ากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฅ
สารบัญภาพ.....	ญ
บทที่	
1 บทนำ.....	
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
คำถามการวิจัย.....	4
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	4
แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย.....	5
ขอบเขตของการวิจัย.....	6
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	7
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	9
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	10
โรงพยาบาลศูนย์.....	11
องค์การพยาบาล.....	22
การบริหารคุณภาพทั้งองค์การ.....	33
การบริหารแบบธรรมาภิบาล.....	41
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	50
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	57
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	57
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	65
การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ.....	66
การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง.....	69
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	69
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	70
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	71

บทที่	หน้า	
5	สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	90
	สรุปผลการวิจัย.....	90
	อภิปรายผลการวิจัย.....	91
	ข้อเสนอแนะ.....	102
	รายการอ้างอิง.....	103
	ภาคผนวก.....	118
	ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	119
	ภาคผนวก ข ตัวอย่างหนังสือขออนุมัติผู้ทรงคุณวุฒิ หนังสือขอ ทดลองใช้เครื่องมือ และตัวอย่างหนังสือขอเก็บรวบรวม งานวิจัย.....	121
	ภาคผนวก ค หนังสือรับรองการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน.....	127
	ภาคผนวก ง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	131
	ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	143

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำแนกตามโรงพยาบาลและภาค.....	60
2	จำนวนกลุ่มตัวอย่างผู้บริหารการพยาบาลและพยาบาลประจำการแต่ละแผนก ในโรงพยาบาลศูนย์.....	62
3	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างผู้บริหารการพยาบาลและพยาบาล ประจำการจำแนกตามอายุ เพศ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ ระยะเวลาที่ ดำรงตำแหน่งและแผนกที่ปฏิบัติงาน.....	63
4	ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามการบริหารงานในองค์การพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์.....	68
5	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการบริหารงานในองค์การพยาบาล ตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลและพยาบาลประจำการจำแนกโดยรวม และรายด้าน	72
6	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของการรับรู้การบริหารงานใน องค์การพยาบาลของผู้บริหารการพยาบาลและพยาบาลประจำการด้านหลัก ความรับผิดชอบ จำแนกรายข้อ.....	73
7	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของการรับรู้การบริหารงานใน องค์การพยาบาลของผู้บริหารการพยาบาลและพยาบาลประจำการด้าน คุณธรรมและจริยธรรม จำแนกรายข้อ.....	76
8	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของการรับรู้การบริหารงานใน องค์การพยาบาลของผู้บริหารการพยาบาลและพยาบาลประจำการด้านหลัก ความคุ้มค่าจำแนกรายข้อ.....	78
9	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของการรับรู้การบริหารงานใน องค์การพยาบาลของผู้บริหารการพยาบาลและพยาบาลประจำการด้านหลัก ความเสมอภาคและเป็นธรรม จำแนกรายข้อ.....	80
10	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของการรับรู้การบริหารงานใน องค์การพยาบาลของผู้บริหารการพยาบาลและพยาบาลประจำการด้านหลัก นิติธรรม จำแนกรายข้อ.....	82

ตารางที่		หน้า
11	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของการรับรู้การบริหารงานใน องค์การพยาบาลของผู้บริหารการพยาบาลและพยาบาลประจำการด้าน หลักการมีส่วนร่วม จำแนกรายข้อ.....	84
12	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของการรับรู้การบริหารงานใน องค์การพยาบาลของผู้บริหารการพยาบาลและพยาบาลประจำการด้านหลัก ความโปร่งใสจำแนกรายข้อ.....	86
13	เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการบริหารงานในองค์การพยาบาล ระหว่างการรับรู้ของ ผู้บริหารการพยาบาลกับพยาบาลประจำการ จำแนกโดยรวมและรายด้าน.....	89



ศูนย์วิทยพัทยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
1	กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	56



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากวิกฤตเศรษฐกิจที่เกิดขึ้นกับประเทศตั้งแต่ปี 2540 ทำให้รัฐบาลประสบปัญหาการขาดแคลนงบประมาณสำหรับใช้ในการพัฒนาประเทศ ส่งผลให้โรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุขต้องบริหารงานภายใต้งบประมาณที่จำกัดและยังมีความจำกัดในเรื่องทรัพยากรและบุคลากรอีกด้วย แต่ในขณะเดียวกันต้องคงไว้ซึ่งบริการที่ดีและมีคุณภาพ โดยต้องมุ่งเน้นการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ และต้องดำเนินการให้ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล Hospital Accreditation (HA) และดำเนินการพัฒนาคุณภาพบริการ โดยใช้กลยุทธ์การบริหารคุณภาพทั้งองค์การ (TQM) ตั้งแต่ปี 2536 จนถึงปัจจุบันซึ่งการบริหารคุณภาพทั้งองค์การ (TQM) เป็นกลยุทธ์หนึ่งในการพัฒนาคุณภาพในการบริการ โดยยึดหลักความถูกต้องของลูกค้านเป็นหลัก มีการแก้ปัญหาและปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่อง โดยให้ทุกคนมีส่วนร่วมมุ่งเน้นการสร้าง ความพึงพอใจแก่ผู้ปฏิบัติงานและผู้รับบริการ และจากการการเปลี่ยนแปลงด้านเศรษฐกิจ สังคมที่เป็นไปอย่างรวดเร็วได้สร้างบริบทใหม่ของการพัฒนาสุขภาพไทยที่ทำให้ต้องมีการปรับเปลี่ยนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบสุขภาพให้สอดคล้องกับความเป็นจริงทางสังคม และกระแสการเปลี่ยนแปลง แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554) ได้กำหนดยุทธศาสตร์หนึ่งที่สำคัญคือ สร้างเอกภาพและธรรมาภิบาลในการจัดการระบบสุขภาพ ปฏิรูประบบงาน โครงสร้างการบริหารจัดการ กลไกและกระบวนการด้านนโยบายสุขภาพให้เกิดความเป็นเอกภาพและธรรมาภิบาล มีความยุติธรรม โปร่งใสตรวจสอบได้ โดยในระยะสั้นเน้นการป้องกัน การทุจริตคอร์รัปชัน และเน้นการสร้างวัฒนธรรมองค์กรที่ดีเป็นเกราะปกป้อง ธรรมาภิบาลในระยะยาว (แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550-2554) และในปัจจุบันพบว่าโรงพยาบาลศูนย์ในช่วงปี พ.ศ. 2549-2551 มีเพียง 17 แห่ง ใน 25 แห่ง ทั่วประเทศไทยที่ผ่านการรับรองคุณภาพ (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล, 2551) ซึ่งมาตรฐานที่ใช้ในการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมีความสอดคล้องกับหลักธรรมาภิบาล ได้แก่ มีทรัพยากรที่เพียงพอ และการจัดการทรัพยากรที่มีประสิทธิภาพ (หลักความคุ้มค่า) มีการบริหารความเสี่ยง การประกันคุณภาพ และการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง โดยเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (หลักความรับผิดชอบ) กระบวนการดูแลผู้ป่วยที่มีคุณภาพ มีการทำงานเป็นทีมภายในหน่วยงาน ระหว่าง

หน่วยงาน และระหว่างวิชาชีพ (หลักการมีส่วนร่วม) มาตรฐานและจริยธรรมในการปฏิบัติงานของบุคลากร (หลักนิติธรรม) โดยมีเป้าหมายในการสร้างความรับผิดชอบต่อสังคม (Social accountability) และจากหลักการบริหารคุณภาพทั้งองค์การ (TQM) มีความสอดคล้องกับหลักธรรมาภิบาล ได้แก่ยึดหลักความถูกต้องของลูกค้ำเป็นหลัก (หลักความรับผิดชอบต่อหลักมีส่วนร่วม หลักความโปร่งใส หลักคุณธรรมและจริยธรรม หลักนิติธรรม หลักความคุ้มค่า และหลักความเสมอภาคและเป็นธรรม) มีการแก้ปัญหาและปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่อง (หลักความรับผิดชอบต่อหลักมีส่วนร่วม) โดยให้ทุกคนมีส่วนร่วม (หลักการมีส่วนร่วม) มุ่งเน้นสร้างความพึงพอใจแก่ผู้ปฏิบัติงานและผู้ให้บริการ (หลักความรับผิดชอบต่อหลักมีส่วนร่วม หลักความโปร่งใส หลักคุณธรรมและจริยธรรม หลักนิติธรรม หลักความคุ้มค่า และหลักความเสมอภาคและเป็นธรรม)

องค์การพยาบาลเป็นหน่วยงานหนึ่งของโรงพยาบาลที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในการให้บริการด้านสุขภาพ ประกอบด้วยบุคลากรพยาบาลซึ่งเป็นบุคลากรที่มีปริมาณมากที่สุดและสำคัญที่สุดในโรงพยาบาล และเป็นบุคลากรทางสุขภาพที่ต้องสัมผัสผู้รับบริการมากที่สุด เป้าหมายของการดำเนินงานของกลุ่มการพยาบาลคือการสร้างงานบริการที่มีคุณภาพ เพื่อให้เป็นที่ประทับใจของผู้ใช้บริการ พยาบาลจึงเป็นกลุ่มที่สามารถสร้างสรรค์คุณภาพและความเจริญก้าวหน้าทางการพยาบาลได้ดีที่สุด (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์, 2539 อ้างถึงใน เสาวรส นุนาค, 2543) และเนื่องจากได้รับข้อร้องเรียนทางด้านจริยธรรมในเรื่องการปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาลจากการรายงานของสหภาพพยาบาลที่มีจำนวนเพิ่มขึ้นทุกปีทำให้องค์การพยาบาลต้องมีการเปลี่ยนแปลงแนวทางในการบริหารงานภายใต้คุณธรรมและจริยธรรมเป็นสำคัญ ซึ่งพบว่าการนำธรรมาภิบาลมาใช้ในการดำเนินการบริหารในองค์การได้นับบทบาทที่สำคัญของผู้บริหารในฐานะผู้ทำให้เกิดการบริการที่มีคุณภาพตามความต้องการของผู้รับบริการและสนับสนุนบทบาทอิสระในแต่ละระดับของการบริหารงาน ลดการควบคุมจากส่วนกลาง เรียกร้องให้เกิดความสามารถปฏิบัติงานทั้งระดับบุคคลและองค์การ ตระหนักถึงความสำคัญของทรัพยากรที่จะช่วยให้การปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายได้ (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร, 2550)

ผู้บริหารการพยาบาลเป็นผู้ที่มีความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารและเป็นผู้นำแนวนโยบายสู่การปฏิบัติพัฒนาคุณภาพงานอย่างต่อเนื่อง ทำให้ผู้ป่วยได้รับการบริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพและมาตรฐานตามความคาดหวัง สามารถตรวจสอบได้ (Sullivan and Decker, 1999) อันเป็นปัจจัยที่ช่วยให้การดำเนินการบรรลุเป้าหมาย จากสถานการณ์ปัจจุบันโรงพยาบาลมีการพัฒนาคุณภาพเพื่อให้ได้รับการรับรองคุณภาพ ดังนั้นผู้บริหารการพยาบาลจึงเป็นบุคลากรที่สำคัญยิ่งในการผลักดันการดำเนินงานขององค์การพยาบาลให้บรรลุผล

ตามเป้าหมายที่พึงประสงค์ ดังผลการศึกษาของต่างประเทศที่พบว่า การดำเนินงานขององค์กรหรือหน่วยงานจะประสบความสำเร็จได้นั้นขึ้นอยู่กับผู้บริหารสูงสุดขององค์กรและหน่วยงานนั้น ๆ (Routhiaux and Guter, 1998) และจากการที่กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพบริการภายใต้การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และมีการนำกลยุทธ์การบริหารคุณภาพทั้งองค์กร (TQM) มาใช้โดยมีแนวคิดสำคัญ คือ การมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกคนในการปรับปรุงคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่องเพื่อตอบสนองของความต้องการของผู้รับบริการ (วิฑูรย์ สิมะโชคดี, 2541) ซึ่งปัจจัยสำคัญประการหนึ่งของความสำเร็จตามแนวคิดดังกล่าว คือ ความสามารถของผู้บริหารโรงพยาบาล โดยต้องเป็นผู้นำการบริหารคุณภาพทั้งองค์กรไปใช้ในการปฏิบัติงานเพื่อปรับปรุงคุณภาพการบริการ (จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์, 2543) ทั้งนี้ Schmidt and Finnigan (1993) มีความเห็นว่าหัวหน้าหน่วยงานจะนำกลยุทธ์การบริหารคุณภาพทั้งองค์กร (TQM) มาใช้ในการควบคุมและพัฒนางานให้เป็นผลสำเร็จนั้นจะต้องเป็นผู้ที่มีความสามารถหลายด้าน คือ มีความสามารถในด้านการสร้างความไว้วางใจ การทำงานร่วมกันเป็นทีม การบริหารตามข้อเท็จจริง การสร้างแรงจูงใจ การสร้างการเรียนรู้และการปรับปรุงองค์กรอย่างต่อเนื่อง (Schmidt and Finnigan, 1993) ดังนั้น ผู้บริหารโรงพยาบาลจึงต้องพัฒนาตนเองให้มีความสามารถในการเป็นผู้นำในการบริหารคุณภาพทั้งองค์กร (TQM) เพื่อพัฒนางานให้ได้ประสิทธิภาพและประสิทธิผล จึงจะทำให้องค์กรประสบผลสำเร็จตามเป้าหมาย (อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล, 2541; วิฑูรย์ สิมะโชคดี, 2542; จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์, 2543; เรืองวิทย์ เกษสุวรรณ, 2545) และจากการศึกษาของ ฐาธร ปราณมนตรี (2547) และกุลัญญา ฝ่องแผ้ว (2549) พบว่าความสามารถในการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ดังนั้นเมื่อหัวหน้าหอผู้ป่วยนำการบริหารคุณภาพทั้งองค์กรมาใช้ จะส่งผลให้เกิดประสิทธิผลในองค์กรโรงพยาบาล

โรงพยาบาลประจำการเป็นบุคลากรกลุ่มที่ใหญ่ที่สุดในโรงพยาบาลมีความสามารถในด้านวิชาการและการปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง โดยใช้ทฤษฎีการพยาบาลเป็นพื้นฐาน มีคุณธรรมในการดูแล มีจรรยาบรรณเป็นเครื่องชี้นำ (พาริดา อิบราฮิม, 2542) เป็นแกนกลางในการประสานงานกับวิชาชีพอื่น ๆ สร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคลากร และปฏิบัติงานร่วมกันได้ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร (กันยา สุวรรณแสง, 2540) มีหน้าที่ในการรับนโยบายจากผู้บริหารโรงพยาบาลมาปฏิบัติ ให้บริการสุขภาพต่อผู้มารับบริการหรือชุมชนตามขอบเขตของงาน ซึ่งรวมถึงการแก้ไขปัญหาสุขภาพขั้นพื้นฐานและแก้ปัญหาซับซ้อน ตลอดจนนิเทศการปฏิบัติการพยาบาลในทีมการพยาบาล ซึ่งถูกกำหนดไว้และพยาบาลวิชาชีพทุกคนต้อง

ปฏิบัติเพื่อคุณภาพของการบริการพยาบาล มาตรฐานวิชาชีพการพยาบาลและเพื่อให้องค์การพยาบาลดำเนินกิจกรรมต่อไปได้ นอกจากนี้พยาบาลวิชาชีพยังต้องปฏิบัติบทบาทหน้าที่ในด้านการบริหาร ได้แก่ การควบคุมงานบริการพยาบาล การบริหารทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ และยังมีส่วนร่วมในการนำองค์การไปสู่เป้าหมายในการปฏิรูประบบบริการพยาบาลโดยมีการพัฒนาศักยภาพของตนเพื่อให้สามารถปฏิบัติกรพยาบาลตามขอบเขตงานการพยาบาลในระดับตติยภูมิ ด้วยบทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบ และคุณลักษณะที่แตกต่างกัน ส่งผลทำให้การรับรู้แตกต่างกัน จากการทบทวนงานวิจัยของพยาบาลในประเทศได้มีการศึกษาองค์ประกอบของธรรมาภิบาลพบว่า ผู้บริหารที่จะได้รับความไว้วางใจจากผู้ร่วมงานภายในองค์การได้นั้น จะต้องใช้คุณธรรมและจริยธรรมในการบริหารงาน ดังคำกล่าวที่ว่า “ผู้รับอุ่นใจ ผู้ให้มีความสุข” ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผู้บริหารมีส่วนสำคัญในการสร้างบรรยากาศที่เป็นธรรมาภิบาลแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา จึงจะทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเกิดแรงจูงใจ มีความพึงพอใจ มีความไว้วางใจ ส่งผลให้เกิดความร่วมมือในการทำงาน ทำให้การดำเนินงานในองค์การเกิดประสิทธิผลและประสิทธิภาพสูงสุด จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ทั้งผู้บริหารการพยาบาลและพยาบาลประจำการจำเป็นจะต้องรับรู้การบริหารงานในองค์การพยาบาลในแนวทางที่สอดคล้องกัน

จากความสำคัญของปัญหาดังกล่าวข้างต้น ทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาการบริหารงานในองค์การพยาบาลตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลและพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ เพื่อนำข้อมูลที่ได้สำหรับผู้บริหารการพยาบาลนำไปใช้เป็นแนวทางจัดระบบการบริหารงานในองค์การพยาบาลเพื่อพัฒนาองค์การให้บรรลุเป้าหมายและเกิดประโยชน์สูงสุดอย่างต่อเนื่อง

คำถามการวิจัย

1. การบริหารงานในองค์การพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ เป็นอย่างไร
2. การบริหารงานในองค์การพยาบาลตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาล และพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ แตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการบริหารงานในองค์การพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์
2. เพื่อเปรียบเทียบการบริหารงานในองค์การพยาบาลระหว่างการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลและพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์

แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย

การบริหารงานในองค์การพยาบาล

การบริหารงานในองค์การพยาบาลคือการดำเนินงานตามกระบวนการบริหาร โดยอาศัยปัจจัยต่างๆที่จำเป็นต่อการบริหาร เพื่อให้บุคลากรทางการพยาบาลสามารถให้การพยาบาลที่มีคุณภาพตามวัตถุประสงค์ขององค์การพยาบาลประกอบการบริหารระบบการดูแลผู้ป่วย การบริหารงานด้านระบบการพยาบาล และการบริหารด้านระบบบุคลากร ซึ่ง 3 ระบบได้รับการออกแบบ ปรับปรุง และพัฒนาให้เหมาะสมกับแต่ละองค์การ เมื่อพิจารณาการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์การตามแนวคิดของ Schmidt and Finnigan (1993) จะพบความสอดคล้องกับแนวคิดการบริหารแบบธรรมาภิบาลตามแนวพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์การบริหารบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 ประกอบด้วย 6 ด้าน คือ 1)หลักความรับผิดชอบ 2) หลักการมีส่วนร่วม 3) หลักความโปร่งใส 4) หลักคุณธรรมและจริยธรรม 5) หลักนิติธรรม และ 6) หลักความคุ้มค่าในแต่ละองค์ประกอบคือ 1) การเปิดใจและการสร้างความไว้วางใจ (หลักความรับผิดชอบ หลักการมีส่วนร่วม หลักความโปร่งใส หลักคุณธรรมและจริยธรรม หลักนิติธรรม หลักความคุ้มค่า และหลักความเสมอภาคและเป็นธรรม) 2) การทำงานร่วมกันเป็นทีม (หลักการมีส่วนร่วม) 3) การบริหารตามข้อเท็จจริง (หลักความรับผิดชอบ หลักความโปร่งใส) 4) การสร้างแรงจูงใจ (หลักการมีส่วนร่วม หลักความเสมอภาคและเป็นธรรม) และ 5) การเรียนรู้และปรับปรุงองค์การอย่างต่อเนื่อง (หลักความรับผิดชอบ และหลักการมีส่วนร่วม) โดยธรรมาภิบาลจะช่วยให้องค์การพยาบาลฝ่าฟันวิกฤตต่าง ๆ ได้ ช่วยดึงดูดใจบุคลากรทำให้เกิดการคงอยู่ในงานมากขึ้น และช่วยรักษาภาพลักษณ์ที่ดี ทำให้องค์การพยาบาลต้องปรับระบบการบริหารจัดการสู่ระบบการบริหารที่ดีเป็นหลักการทำงานที่ให้ความสำคัญกับคุณธรรมและจริยธรรมของผู้บริหารหากมีการนำมาใช้เพื่อการบริหารงานแล้วจะนำมาซึ่งผลลัพธ์ที่ดีที่สุดคือมีประสิทธิภาพขององค์การ จากแนวคิดตามแนวพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์การบริหารบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 ประกอบด้วย 6 ด้าน คือ 1)หลักความรับผิดชอบ 2) หลักการมีส่วนร่วม 3) หลักความโปร่งใส 4) หลักคุณธรรมและจริยธรรม 5) หลักนิติธรรม และ 6) หลักความคุ้มค่า สอดคล้องกับแนวคิดของนักวิชาการหลายท่านที่กล่าวว่าวิธีดำเนินการเพื่อให้เกิดธรรมาภิบาลคือการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชน มีความโปร่งใส มีจิตสำนึกในความรับผิดชอบ (ถวิลวดี บุรีกุล, 2549) การบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาลให้ความสำคัญเรื่องกระบวนการตัดสินใจทางการบริหาร (ไพโรจน์ ภัทรนรากุล, 2548) จากการศึกษามาตรฐานโรงพยาบาลฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปีพ.ศ.

2549 จะพบว่าได้มีการนำแนวคิดการบริหารคุณภาพทั้งองค์การมาปรับเปลี่ยนเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติสู่องค์กรที่เป็นเลิศ และปรับปรุงมาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาลฉบับปี พ.ศ. 2550 ขึ้นใหม่ภายใต้แนวคิด เกณฑ์คุณภาพบริหารจัดการภาครัฐ มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี พ.ศ. 2549 ซึ่งเป็นองค์ประกอบของแนวคิดที่สำนักงานการพยาบาลได้นำมาปรับปรุงเป็นมาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล พ.ศ. 2550 ซึ่งแสดงให้เห็นว่ามาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาลได้มีการบูรณาการแนวคิดการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์การ(TQM) และการบริหารแบบธรรมาภิบาลเข้าด้วยกันเป็นการประกันคุณภาพทางการพยาบาลเพื่อให้เหมาะสมและสอดคล้องกับสถานการณ์พัฒนาคุณภาพในปัจจุบันอันจะตอบสนองต่อนโยบายกระทรวงสาธารณสุขในการมุ่งเน้นการบริการที่เป็นเลิศ ก้าวทันกับความก้าวหน้าขององค์ความรู้และเทคโนโลยีที่ปรับเปลี่ยนไปอย่างรวดเร็ว จากแนวคิดดังกล่าวผู้วิจัยจึงทำการศึกษาการบริหารงานในองค์การพยาบาลโดยบูรณาการแนวคิดทั้ง 2 แนวคิดได้องค์ประกอบ 7 ด้านคือ 1) หลักความรับผิดชอบต่อ 2) หลักการมีส่วนร่วม 3) หลักความโปร่งใส 4) หลักคุณธรรมและจริยธรรม 5) หลักนิติธรรม 6) หลักความคุ้มค่า และ 7) หลักความเสมอภาคและเป็นธรรม จากแนวคิดดังกล่าวผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานงานวิจัยว่าการบริหารงานในองค์การพยาบาลตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลและพยาบาลประจำการโรงพยาบาลศูนย์ไม่แตกต่างกัน

ขอบเขตของการวิจัย

1. ประชากร เป็น ผู้บริหารการพยาบาล และพยาบาลประจำการ ที่ประสบการณ์การทำงาน 1 ปีขึ้นไป ของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีจำนวนเตียง ระหว่าง 500-1000 เตียง จำนวน 25 แห่ง
2. กลุ่มตัวอย่าง เป็น ผู้ตรวจการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่มีประสบการณ์การทำงานในตำแหน่ง 1 ปีขึ้นไป จำนวน 289 คน และพยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งอย่างน้อย 1 ปีจำนวน 377 คนโดยใช้วิธีสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling)
3. ตัวแปรที่ศึกษา การบริหารงานในองค์การพยาบาล

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

การบริหารงานในองค์การพยาบาล หมายถึง การรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลและพยาบาลประจำการที่มีต่อกระบวนการบริหารจัดการในองค์การพยาบาลที่มีการปรับปรุงกลไกการทำงาน ให้ระบบบริหารมีความสะดวกรวดเร็ว คล่องตัว โปร่งใส มีคุณธรรมและจริยธรรม มีการใช้ทรัพยากรทางการบริหารอย่างมีประสิทธิภาพ เปิดโอกาสให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น มีความเสมอภาคเท่าเทียมในการรับบริการ เน้นให้บุคลากรในองค์การได้ทำหน้าที่ตามความรับผิดชอบ มีกฎระเบียบที่ทันสมัยสอดคล้องกับการบริหาร ซึ่งสามารถรับรู้หรือตรวจสอบได้โดยบุคคลหรือองค์กรกลางจากภายนอกนำไปสู่การทำงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกภาคส่วนได้รับความเป็นธรรม และประโยชน์สูงสุด ที่สร้างขึ้นจากแนวคิดการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของ Schmitt and Finnigan (1993) ประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ การสร้างความไว้วางใจ การทำงานร่วมกันเป็นทีม การบริหารตามข้อเท็จจริง การสร้างแรงจูงใจ และการสร้างการเรียนรู้และปรับปรุงองค์การอย่างต่อเนื่อง โดยบูรณาการร่วมกับแนวคิดพระราชาคณะที่ว่าด้วยหลักเกณฑ์การบริหารบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 ประกอบด้วย 7 องค์ประกอบ ดังนี้ หลักความรับผิดชอบต่อหลักการมีส่วนร่วม หลักความโปร่งใส หลักคุณธรรมและจริยธรรม หลักนิติธรรม หลักความคุ้มค่า หลักความเสมอภาคและเป็นธรรม

1. หลักความรับผิดชอบต่อ หมายถึง การที่ผู้บริหารการพยาบาลและพยาบาลประจำการมีการรับรู้เกี่ยวกับการที่องค์การพยาบาลมีการกำหนดโครงสร้างหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากรที่ชัดเจน มีการกำหนดปฏิทินการปฏิบัติงานขององค์การ การนิเทศติดตามการปฏิบัติงานของบุคลากรอย่างเป็นระบบ มีการจัดสภาพแวดล้อม อาคารสถานที่ให้สะดวกและปลอดภัย มีการรายงานผลการปฏิบัติงานที่มีตัวชี้วัดความสำเร็จของงาน มีการบริหารความเสี่ยงที่มีประสิทธิภาพ การปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง รวมถึงการประกันคุณภาพบริการ การมอบหมายงานตามความเหมาะสม บุคลากรทางการพยาบาลมีความรับผิดชอบต่อประชาชน ชุมชน สังคม และผู้รับบริการ มีความตระหนักในหน้าที่ของการเป็นผู้ให้บริการที่มีคุณภาพ มีประสิทธิภาพ อธิบายการกระทำและยอมรับผลการปฏิบัติงานหรือการกระทำของตน มีความกระตือรือร้นในการแก้ไขปัญหาเมื่อเกิดปัญหาหรือข้อผิดพลาดขึ้นในกระบวนการบริหาร หรือการปฏิบัติงาน

2. หลักการมีส่วนร่วม หมายถึง การที่ผู้บริหารการพยาบาลและพยาบาลประจำการมีการรับรู้เกี่ยวกับการที่องค์การพยาบาลสนับสนุนให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการกำหนดวิสัยทัศน์

พันธกิจ การทำงานเป็นทีม การติดตามตรวจสอบนโยบายและการดำเนินงาน การกระจายอำนาจ ผู้บริหารระดับอื่นๆและผู้ปฏิบัติงาน รับฟังความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะของผู้รับบริการ มีการปรับปรุงกระบวนการทำงาน ให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับการบริการ สนับสนุนให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมต่างๆ ขององค์การ

3. หลักความโปร่งใส หมายถึง การที่ผู้บริหารการพยาบาลและพยาบาลประจำการ มีการรับรู้เกี่ยวกับการที่องค์การพยาบาลให้ผู้รับบริการได้รู้ขั้นตอนการติดต่องาน เปิดเผยการตัดสินใจ กระบวนการทำงาน ข้อมูลข่าวสาร ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วย ข้อมูลการเข้าถึงสิทธิประโยชน์ การเบิกจ่ายต่างๆ กฎเกณฑ์กติกาขององค์การพยาบาล ประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาลแบบ 360 องศา มีการบริหารงาน เงิน คน การใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ มีระบบการสื่อสารภายในที่ดี และมีการตรวจสอบงบประมาณรายรับรายจ่ายอย่างมีประสิทธิภาพ

4. หลักคุณธรรมและจริยธรรม หมายถึง การที่ผู้บริหารการพยาบาลและพยาบาลประจำการมีการรับรู้เกี่ยวกับการที่ผู้บริหารการพยาบาลปฏิบัติตนเป็นตัวอย่างที่ดี รับฟังความคิดเห็นด้วยใจเป็นธรรม เป็นผู้เสียสละและเห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม วาจาสุภาพ เหมาะสม และให้เกียรติบุคลากร เอื้ออาทรแก่ผู้ได้บังคับบัญชา และผู้ร่วมงาน บุคลากรปฏิบัติตามมาตรฐานและจรรยาบรรณวิชาชีพ ได้รับการพิจารณาความดีความชอบ ตามหลักเกณฑ์ ด้วยความยุติธรรม ได้รับความเชื่อถือ ไว้วางใจในการปฏิบัติงาน และองค์การพยาบาลมีการจัดกิจกรรมที่เสริมสร้างคุณธรรมแก่บุคลากรพยาบาล

5. หลักนิติธรรม หมายถึง การที่ผู้บริหารการพยาบาลและพยาบาลประจำการมีการรับรู้เกี่ยวกับการที่องค์การพยาบาลมีการออกกฎเกณฑ์ ระเบียบปฏิบัติ หน้าที่ความรับผิดชอบที่ชัดเจนนำไปปฏิบัติได้จริง ไม่ขัดกับหลักกฎหมาย คำนึงถึงสิทธิเสรีภาพในการรับบริการของผู้รับบริการ สามารถตรวจสอบได้ ได้รับการยอมรับจากบุคลากรภายในองค์การ สามารถปรับเปลี่ยนเป็นระยะตามความเหมาะสม มีวิธีการกำกับดูแลการปฏิบัติงานของบุคลากรอย่างเป็นระบบและสม่ำเสมอ

6. หลักความคุ้มค่า หมายถึง การที่ผู้บริหารการพยาบาลและพยาบาลประจำการมีการรับรู้เกี่ยวกับการที่องค์การพยาบาลมีการพัฒนาความสามารถของบุคลากรอย่างเป็นระบบ และต่อเนื่อง มีการพิจารณาทุนการศึกษาดูงานดำเนินการโดยคำนึงถึงความคุ้มค่าทั้งในเรื่องค่าใช้จ่ายและเวลา การนำผลการประเมินไปใช้พัฒนาประสิทธิภาพการทำงาน การวางแผนสำรวจความต้องการในการใช้วัสดุและอุปกรณ์ของบุคลากร ทุกหน่วยงานมีการเตรียมความพร้อมของอุปกรณ์ และอาคารสถานที่ตลอดเวลา การนำเทคโนโลยีสมัยใหม่มาใช้ เพื่อลดภาระงาน

การรณรงค์ให้บุคลากรใช้ทรัพยากรอย่างประหยัด และการบริหารทรัพยากรบุคคลอย่างมีประสิทธิภาพ

7. หลักความเสมอภาคและเป็นธรรม หมายถึง การที่ผู้บริหารการพยาบาลและพยาบาลประจำการมีการรับรู้เกี่ยวกับการที่ประชาชนผู้เข้ารับบริการสามารถเข้าถึงการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ บุคลากรพยาบาล ทั้งถึง และเท่าเทียมกัน องค์การพยาบาลมีการกระจายการพัฒนาบุคลากร การส่งเสริมสนับสนุนให้มีความก้าวหน้าในวิชาชีพ การประเมินความดีความชอบตรงตามความเป็นจริง มีระบบการรับเรื่องร้องเรียนความไม่เป็นธรรมในบริการที่ได้รับ มีกระบวนการบริหารที่เป็นธรรมต่อผู้ปฏิบัติงาน และการให้ความเป็นธรรมในเรื่องสวัสดิการแก่บุคลากร

ผู้บริหารการพยาบาล หมายถึง กลุ่มบุคคลที่ทำหน้าที่รับผิดชอบงานด้านบริหารการให้บริการพยาบาล และงานด้านวิชาการ มีเป้าหมายเพื่อให้บริการที่มีคุณภาพ โดยผู้บริหารระดับต่างๆ ได้แก่ ผู้บริหารระดับกลาง คือผู้ตรวจการ และผู้บริหารระดับต้น คือหัวหน้าหอผู้ป่วย

พยาบาลประจำการ หมายถึง พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไปและขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง จากสภาการพยาบาลเป็นพยาบาลระดับปฏิบัติการและไม่ได้ดำรงตำแหน่งทางการบริหารที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ 1 ปี ขึ้นไป และไม่ได้ปฏิบัติงานในตำแหน่งทางการบริหาร

โรงพยาบาลศูนย์ หมายถึง โรงพยาบาลที่ให้บริการกับประชาชนในเขตศูนย์กลางหรือส่วนภูมิภาค มีจำนวนเตียงตั้งแต่ 500-1,000 เตียงขึ้นไป โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข แบ่งตามเขตที่ตั้ง 12 เขต จำนวน 25 แห่ง

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปเป็นแนวทางในการพัฒนาระบบบริหารจัดการที่ทำให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่องค์การพยาบาล

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่อง การบริหารงานในองค์การพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ ผู้วิจัยได้ค้นคว้าเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องสรุปสาระสำคัญในหัวข้อดังนี้

1. โรงพยาบาลศูนย์
 - 1.1 ลักษณะและโครงสร้างของโรงพยาบาลศูนย์
 - 1.2 ขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลศูนย์
 - 1.3 หลักในการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล
 - 1.4 มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล
 - 1.5 ยุทธศาสตร์การบริการการพยาบาล พ.ศ. 2551-2555
2. องค์การพยาบาล
 - 2.1 ความหมายขององค์การพยาบาล
 - 2.2 โครงสร้างขององค์การพยาบาล
 - 2.3 การบริหารงานในองค์การพยาบาล
 - 2.4 บทบาทและหน้าที่ของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์
 - 2.5 บทบาทและหน้าที่ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์
3. การบริหารคุณภาพทั้งองค์การ
 - 3.1 ความเป็นมาของการบริหารคุณภาพทั้งองค์การ
 - 3.2 ความหมายของการบริหารคุณภาพทั้งองค์การ
 - 3.3 ความสำคัญของการบริหารคุณภาพทั้งองค์การ
 - 3.4 แนวคิดของการบริหารคุณภาพทั้งองค์การ
4. การบริหารแบบธรรมาภิบาล
 - 4.1 ความเป็นมาของการบริหารแบบธรรมาภิบาล
 - 4.2 ความหมายของการบริหารแบบธรรมาภิบาล
 - 4.3 ความสำคัญของการบริหารแบบธรรมาภิบาล
 - 4.4 แนวคิดของการบริหารแบบธรรมาภิบาล
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. โรงพยาบาลศูนย์

1.1 ลักษณะและโครงสร้างของโรงพยาบาลศูนย์

ระบบบริการสาธารณสุข โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจำแนกตามประเภทโรงพยาบาลออกเป็น 3 ประเภท คือ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชน โดยโรงพยาบาลศูนย์ เป็นโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข จัดเป็นสถานบริการสุขภาพระดับตติยภูมิที่ให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนในการรักษาโรคได้ครบทุกสาขา การรักษาพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์มีอยู่ทั้งในเขตศูนย์กลางและส่วนภูมิภาค โรงพยาบาลศูนย์ในส่วนภูมิภาค ได้แก่ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราชหรือโรงพยาบาลศูนย์ประจำภาค ตั้งอยู่ในที่มีประชากรอาศัยอยู่มาก และเป็นจุดศูนย์กลางของการคมนาคม การศึกษา และเศรษฐกิจของประเทศ มีจำนวนเตียงระหว่าง 500-1,000 เตียง ปัจจุบันมีโรงพยาบาลศูนย์จำนวนทั้งสิ้น 25 โรงพยาบาล แบ่งโรงพยาบาลตามส่วนราชการออกเป็น 12 เขต ดังนี้ เขต 1 โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา เขต 2 โรงพยาบาลสระบุรี โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร เขต 3 โรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี โรงพยาบาลชลบุรี โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ปราชญ์บุรี เขต 4 โรงพยาบาลนครปฐม โรงพยาบาลราชบุรี เขต 5 โรงพยาบาลบุรีรัมย์ โรงพยาบาลสุรินทร์ โรงพยาบาลนครราชสีมา เขต 6 โรงพยาบาลขอนแก่น โรงพยาบาลอุดรธานี เขต 7 โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์อุบลราชธานี เขต 8 โรงพยาบาลสวรรคตประชารักษ์นครสวรรค์ เขต 9 โรงพยาบาลพุทธชินราชพิษณุโลก โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ เขต 10 โรงพยาบาลลำปาง โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ เขต 11 โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี โรงพยาบาลนครศรีธรรมราช เขต 12 โรงพยาบาลยะลา โรงพยาบาลหาดใหญ่ โรงพยาบาลตรัง มีการแบ่งส่วนราชการเป็นฝ่ายและกลุ่มงานต่าง ๆ คือ กลุ่มงานการพยาบาล กลุ่มเทคนิคบริการทางการแพทย์ กลุ่มงานเวชกรรมสังคม ฝ่ายธุรการ ฝ่ายการเงินและบัญชี ฝ่ายพัสดุและบำรุงรักษา หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล เป็นพยาบาลระดับ 8-9 ส่วนพยาบาลวิชาชีพในงานหอผู้ป่วยต่าง ๆ เป็นได้ถึงระดับ 7 (กองโรงพยาบาลภูมิภาคสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2542) ได้กำหนดเกี่ยวกับลักษณะงานและความสามารถของโรงพยาบาลศูนย์ ดังนี้

1. งานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ดำเนินการร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) เทศบาลในงานสาธารณสุขพื้นฐาน และสำนักงานสาธารณสุขมูลฐาน (สสม.) ในเขตอำเภอที่ตั้งของโรงพยาบาลที่ไม่มีสถานบริการอื่นใดรับผิดชอบ การส่งเสริมและสนับสนุนงานสาธารณสุขพื้นฐานของระดับตำบลและหมู่บ้าน ซึ่งปริมาณงานประมาณร้อยละ 25 ของงานทั้งหมด

2. งานด้านรักษาพยาบาล บริการในลักษณะเฉพาะโรคทุกสาขา
3. งานศึกษาฝึกอบรมให้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประเภทต่าง ๆ ได้แก่ นักศึกษาเภสัชศาสตร์ นักศึกษาแพทย์ ซึ่งเป็นโครงการร่วมมือระหว่างกระทรวงสาธารณสุขและทบวงมหาวิทยาลัย แพทย์ฝึกหัด แพทย์ประจำบ้าน นักศึกษาวิทยาลัยพยาบาล นักศึกษาวิทยาลัยสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับต่างๆ
4. งานด้านวิจัย ได้แก่ Clinical research, Biomedical research และเวชศาสตร์ชุมชน ในทุกสาขาวิชาในระดับผู้ชำนาญเฉพาะ

1.2 ขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลศูนย์

ขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลศูนย์ มีดังนี้ คือ (กระทรวงสาธารณสุข, 2544) โรงพยาบาลศูนย์เป็นศูนย์กลางให้บริการสุขภาพตามระบบเครือข่ายการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุข (พบส.) ที่ให้บริการสุขภาพอนามัยแก่ผู้ป่วยที่ต้องการความรู้ความชำนาญเฉพาะทางหรือการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยให้แก่ผู้ป่วยที่ส่งต่อมาจากโรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลทั่วไปตามขั้นตอนการส่งต่อ บริการเฉพาะโรคครบทุกสาขา เป็นสถานที่ให้การฝึกอบรมในเรื่องสุขภาพอนามัยหลายหลักสูตรแก่นักศึกษา บุคลากร และบุคคลทั่วไป ซึ่งหน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลศูนย์มีดังนี้

1. การให้บริการตรวจวินิจฉัยโรครักษาพยาบาลทุกสาขาวิชาการแพทย์ และฟื้นฟูสภาพทั้งประเภทผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในที่มารับการรักษาทันทีทั้งทางกายและทางจิตร่วมมือในการรักษาพยาบาลแบบหน่วยสาธารณสุขเคลื่อนที่ และรักษาพยาบาลในท้องถิ่นที่ห่างไกล
2. ให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 25 ของงานทั้งหมด ได้แก่ งานอนามัยแม่และเด็ก การวางแผนครอบครัว การอนามัยสูงอายุ การสุขศึกษา รวมทั้งให้บริการควบคุมป้องกันโรคติดต่อต่างๆ สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคและการสุขภาพจิต ตามแผนงานและนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขและจังหวัด
3. การให้บริการชั้นสูงตรสาธารณสุข ทั้งในโรงพยาบาล และแก่อนุวยบริการสาธารณสุขทุกแห่งภายในจังหวัด และจังหวัดอื่นๆในเขตที่รับผิดชอบ
4. จัดดำเนินการตามระบบรับ-ส่งผู้ป่วย เพื่อตรวจหรือรักษาต่อให้มีประสิทธิภาพระหว่างโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน รวมทั้งสถาบันทางการแพทย์และสถาบันอื่น ๆ ในเขตจังหวัดที่รับผิดชอบ

5. ให้การสนับสนุนด้านวัสดุ ครุภัณฑ์ เวชภัณฑ์ แก่โรงพยาบาล และสถานบริการสาธารณสุขอื่น ๆ ในเขตรับผิดชอบ ตามที่ระเบียบราชการเอื้ออำนวย

6. ให้การสนับสนุนด้านการซ่อมแซมเครื่องมือ เครื่องใช้ครุภัณฑ์ทางการแพทย์แก่โรงพยาบาลและสถานบริการสาธารณสุขอื่น ๆ ในเขตรับผิดชอบ

7. ศึกษาค้นคว้าวิจัย เพื่อให้มีพัฒนาการทางวิชาการในด้านการแพทย์ และเทคนิคต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล

8. ดำเนินการด้านการศึกษาและฝึกอบรมแก่แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกระดับ รวมทั้งการจัดห้องสมุดให้มีตำราและเอกสารทางวิชาการให้เพียงพอแก่การสนับสนุนโรงพยาบาลต่าง ๆ ด้วย

9. รวบรวมสถิติต่าง ๆ และจัดทำเป็นรายงานเสนอศูนย์ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขจังหวัด และศูนย์ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขกลาง

10. สนับสนุนและนิเทศงานโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดที่รับผิดชอบทางวิชาการด้านการรักษาพยาบาล และอื่น ๆ รวมทั้งสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขได้รับการมอบหมายจากสำนักงานประกันสังคม ให้ทำคู่มือประเมินสถานพยาบาลตามมาตรฐาน กระบวนการจัดทำคู่มือประเมินสถานพยาบาลก่อให้เกิดเครือข่ายของบุคคลที่สนใจเรื่องการพัฒนาคุณภาพและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และหลังจากจัดทำคู่มือประเมินสถานพยาบาลให้สำนักงานประกันสังคมเสร็จสิ้น ประกอบกับกระทรวงสาธารณสุขได้ออกนโยบายโรงพยาบาลคุณภาพในปี พ.ศ. 2538 โดยมีเป้าหมายให้โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปทุกแห่งดำเนินการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล เรื่องการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลจึงร่วมกันจัดทำโครงการพัฒนามาตรฐานโรงพยาบาล ยกร่างมาตรฐานโรงพยาบาลฉบับกฤษฎานาภิเชก นำไปทดลองใช้ในโรงพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชน จำนวน 35 แห่ง และนำไปสู่การก่อตั้งภาคีพัฒนาและรับรองคุณภาพในปี 2540

การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล คือ กลไกกระตุ้นและส่งเสริมให้โรงพยาบาลมีการพัฒนาคุณภาพทั่วทั้งองค์การอย่างมีระบบ มีกิจกรรมหลัก 3 ขั้นตอน คือการพัฒนาคุณภาพ การประเมินคุณภาพ และการรับรองคุณภาพ ซึ่งการรับรองคุณภาพจะกระทำโดยองค์การภายนอกที่เป็นกลางเพื่อเป็นหลักประกันว่าผลการรับรองนั้นเป็นที่น่าเชื่อถือ รัฐบาลจึงจัดตั้งสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล เพื่อเป็นองค์การสำหรับตรวจประเมินและ

รับรองคุณภาพโรงพยาบาล เพื่อเป็นองค์การสำหรับตรวจประเมินและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข เมื่อวันที่ 8 เมษายน 2542 ทำหน้าที่ส่งเสริมการพัฒนาและรับรองคุณภาพของโรงพยาบาล โดยใช้มาตรฐานโรงพยาบาล ฉบับปีกาญจนานิเชกเป็นกรอบในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โดยใช้มาตรฐานโรงพยาบาลฉบับปีกาญจนานิเชกเป็นกรอบในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ซึ่งมุ่งเน้นการประเมินระบบงานที่ส่งเสริมให้มีการปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพ และมีการพัฒนาคุณภาพ คือ มีการจัดระบบบริหารและระบบการทำงานในโรงพยาบาล ซึ่งมุ่งเน้นการทำงานด้วยใจที่มุ่งมั่นต่อคุณภาพของเจ้าหน้าที่ การทำงานเป็นทีม การตอบสนองต่อผู้ป่วยมีการบริหารต้นทุน มีระบบการตรวจสอบเพื่อปรับปรุงแก้ไขด้วยการประสานกิจกรรม การบริหารความเสี่ยง การประกันคุณภาพ และการรับรองคุณภาพอย่างต่อเนื่องโดยเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง

1.3 หลักในการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

โรงพยาบาลเพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ประเด็นหลักในการพิจารณา 6 ประการ คือ (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2543)

1. โรงพยาบาลมีความมุ่งมั่นในการพัฒนาคุณภาพ คือ มีการนำองค์การที่เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาคุณภาพ มีเป้าหมายและแผนที่ชัดเจน เจ้าหน้าที่ทุกระดับเข้าใจบทบาทของตนเอง มีการเปลี่ยนแปลงที่ส่งผลต่อผู้รับบริการอย่างชัดเจน
2. โรงพยาบาลมีทรัพยากรที่เพียงพอและมีการจัดการทรัพยากรที่มีประสิทธิภาพ คือ มีการวางแผนและบริการทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ มีความร่วมมือและประสานงานที่ดี มีโครงสร้างกายภาพ สิ่งแวดล้อม การบำรุงรักษา และระบบการจัดการความปลอดภัยที่ดี มีการบริการทรัพยากรบุคคลที่มีประสิทธิภาพและพัฒนากำลังคนอย่างต่อเนื่อง มีระบบป้องกันและควบคุมการติดเชื้ออย่างมีประสิทธิภาพ มีการป้องกันและควบคุมการติดเชื้ออย่างมีประสิทธิภาพ มีระบบสารสนเทศโรงพยาบาลที่เอื้อต่อการบริหาร การบริการ และการพัฒนาคุณภาพ
3. โรงพยาบาลมีการบริหารความเสี่ยง การประกันคุณภาพ และการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง คือ มีการทำงานเป็นทีมภายในหน่วยงาน ระหว่างหน่วยงาน ระหว่างวิชาชีพ มีการศึกษาการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยและผู้รับบริการ มีการติดตามเครื่องชี้วัดที่สำคัญ มีการค้นหา ป้องกันความเสี่ยง ควบคุมการสูญหาย มีระบบประกันคุณภาพในทุกกระบวนการหลัก

มีการปรับปรุงระบบงาน กระบวนการทำงานอย่างต่อเนื่องทั้งในงานบริการทั่วไปและงานคลินิกบริการ มีทีมประสานงานที่มีคุณภาพ

4. มาตรฐาน จริยธรรมวิชาชีพ คือ มีการดูแลมาตรฐานและจริยธรรมวิชาชีพ ทางด้านการแพทย์และพยาบาล โดยเน้นการทบทวนตรวจสอบผลการดูแลผู้ป่วยในลักษณะต่าง ๆ

5. รักษาพยาบาลโดยคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วยและจริยธรรมองค์การ คือ มีการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิผู้ป่วย มีการปฏิบัติอย่างเหมาะสมในเรื่องประชาสัมพันธ์ การรับและส่งต่อผู้ป่วยในลักษณะต่าง ๆ

6. กระบวนการดูแลผู้ป่วยที่มีคุณภาพ คือ มีการทำงานเป็นทีม มีการเตรียมความพร้อมและแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการ มีการประเมินแรกรับที่สมบูรณ์และวางแผนการดูแลผู้ป่วยแต่ละราย กระบวนการดูแลรักษาเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ มีการบันทึกข้อมูลในเวชระเบียนสมบูรณ์เพียงพอสำหรับการดูแล มีการเตรียมพร้อมสำหรับการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด

และในการจัดบริการสุขภาพระดับกลางและและการจัดบริการสุขภาพระดับสูงนั้น สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (2549) ได้จัดทำมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปีซึ่งประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่มาตรฐานโรงพยาบาลที่ใช้ใน พ.ศ. 2540 มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพซึ่งกรมอนามัยจัดทำ และเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติผู้องค์กรที่เป็นเลิศ โดยมีเป้าหมายของการใช้มาตรฐานเพื่อเป็นแนวทางในการออกแบบระบบงานที่เหมาะสมและใช้ประเมินเพื่อหาโอกาสพัฒนา ซึ่งมีเนื้อหาสรุปเป็น 4 ส่วนได้แก่

ส่วนที่ 1 ภาพของการจัดองค์กร ประกอบด้วย

- 1.1 การนำ
- 1.2 การวางแผนกลยุทธ์
- 1.3 การมุ่งเน้นผู้ป่วยและสิทธิผู้ป่วย
- 1.4 การวัด วิเคราะห์ และการจัดการความรู้
- 1.5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล
- 1.6 การจัดการกระบวนการ

ส่วนที่ 2 ระบบงานสำคัญของโรงพยาบาล ประกอบด้วย

- 2.1 การบริหารความเสี่ยง ความปลอดภัย และคุณภาพ
- 2.2 การกำกับดูแลวิชาชีพ

ส่วนที่ 3 กระบวนการดูแลผู้ป่วย ประกอบด้วย

- 3.1 การดูแลทั่วไป
- 3.2 การดูแลผู้ป่วยและการให้บริการที่มีความเสี่ยงสูง
- 3.3 การดูแลเฉพาะ

ส่วนที่ 4 ผลการดำเนินงานขององค์กร ประกอบด้วย

- 4.1 ผลด้านการดูแลผู้ป่วยผลด้านการมุ่งเน้นผู้ป่วย
- 4.2 ผลด้านการเงิน
- 4.3 ผลด้านทรัพยากรบุคคล
- 4.4 ผลด้านประสิทธิผล
- 4.5 ผลด้านการนำองค์กรและความรับผิดชอบต่อสังคม
- 4.6 ผลด้านการสร้างเสริมสุขภาพ

ซึ่งสิ่งที่ต้องใช้ควบคู่กับมาตรฐานมี 4 ประการ

1. การพิจารณาบริบทขององค์กรและหน่วยงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาท้าทายและความเสี่ยงที่สำคัญ

2. การใช้ค่านิยมและแนวคิดหลัก (Core values and concepts) ของการพัฒนาคุณภาพและการสร้างเสริมสุขภาพโดยมีรายละเอียด 5 ประการคือ

- 1) ทิศทางนำ ได้แก่ วิสัยทัศน์ของผู้นำ ระบบการรับรู้ และความแข็งแกร่ง
- 2) ผู้รับผล ได้แก่ ผู้ป่วยและการเน้นผู้ให้บริการ เน้นด้านสุขภาพ และความรับผิดชอบต่อชุมชน

ผลตอบสนองของชุมชน

3) ผู้ปฏิบัติงาน ได้แก่ ค่านิยมของผู้ปฏิบัติงาน ความผูกพันของแต่ละบุคคล การทำงานเป็นทีม จริยธรรมและมาตรฐานวิชาชีพ

4) การพัฒนา ได้แก่ ความคิดริเริ่มและนวัตกรรม การจัดการด้วยข้อมูลที่มีอยู่ มีกระบวนการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง เน้นที่ผลลัพธ์และดำเนินการตามข้อมูลที่ปรากฏให้เห็นการเรียนรู้ได้แก่การเสริมพลังอำนาจ

3. วงล้อการพัฒนาคุณภาพและการเรียนรู้ (Plan-Do-Study-Act หรือ Purpose-Process-Performance)

4. แนวทางการประเมินระดับการปฏิบัติตามมาตรฐาน (Scoring guideline)

ในการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพ ภาพรวมของการบริหารองค์กรประกอบด้วย 4 ตอน คือ 1) การวัด วิเคราะห์ และการจัดการความรู้ 2) ระบบงานที่สำคัญของ

โรงพยาบาล 3) กระบวนการดูแลผู้ป่วย และ 4) ผลการดำเนินงานขององค์กร ซึ่งมีความเชื่อมโยงกัน โดยตอนที่ 1 ผู้บริหารองค์กรนำทีมในการวางแผนกลยุทธ์ เน้นให้ความสำคัญแก่บุคลากรทุกระดับ มีการจัดกระบวนการที่เหมาะสมเพื่อให้ตอบสนองปัญหา รวมทั้งความต้องการและสิทธิของผู้ป่วย ในตอนที่ 2 จัดระบบงานสำคัญของโรงพยาบาล โดยผู้บริหารต้องจัดระบบต่างๆ ได้แก่ ความเสี่ยง การกำกับวิชาชีพ สิ่งแวดล้อมในการดูแลผู้ป่วย การป้องกันการติดเชื้อ ระบบเวชระเบียน ระบบจัดการเรื่องยา การตรวจทดสอบ การเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพและการทำงานกับชุมชน ในตอนที่ 3 กระบวนการดูแลผู้ป่วย โดยรวมถึงการเข้าถึงและการเข้ารับบริการ การประเมินผู้ป่วย การวางแผน การดูแลผู้ป่วย การให้ข้อมูลและเสริมพลังและการดูแลต่อเนื่อง ในตอนที่ 4 ผลการบริหารองค์กร มี 7 ด้าน คือ ด้านการดูแลผู้ป่วย ด้านการมุ่งเน้นผู้รับผลงาน ด้านการเงิน ด้านทรัพยากรบุคคล ด้านประสิทธิผลขององค์กร ด้านการนำและสังคมและด้านสร้างเสริมสุขภาพ ทั้ง 7 ด้านเป็นงานที่สำคัญขององค์กรพยาบาล

1.4 มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล

การพยาบาลเป็นส่วนหนึ่งของบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ดังนั้นจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องพัฒนามาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาลให้สอดคล้องกับมาตรฐานโรงพยาบาลดังนั้นสำนักการพยาบาล กรมการแพทย์จึงได้ปรับปรุงมาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาลฉบับปี พ.ศ. 2550 ขึ้นใหม่ภายใต้แนวคิด ได้แก่

1. เกณฑ์คุณภาพบริหารจัดการภาครัฐ (Public Sector Management Quality Award : PMQA)
2. มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี พ.ศ. 2549
3. มาตรฐานบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ พ.ศ. 2548
4. กระบวนการพยาบาล
5. การพยาบาลแบบองค์รวม

มาตรฐานการบริหารการพยาบาล ประกอบด้วย

มาตรฐานที่ 1 การนำองค์กร

มาตรฐานที่ 2 ความรับผิดชอบต่อสังคม

- มาตรฐานที่ 3 การจัดทำยุทธศาสตร์
- มาตรฐานที่ 4 การถ่ายทอดยุทธศาสตร์เพื่อนำไปปฏิบัติ
- มาตรฐานที่ 5 ความรู้เกี่ยวกับผู้ใช้บริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- มาตรฐานที่ 6 ความสัมพันธ์และความพึงพอใจของผู้ใช้บริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- มาตรฐานที่ 7 การวัดและวิเคราะห์ผลการดำเนินงานขององค์กรพยาบาล
- มาตรฐานที่ 8 การจัดการสารสนเทศและความรู้
- มาตรฐานที่ 9 ระบบการบริหารงานบุคคล
- มาตรฐานที่ 10 การเรียนรู้และการสร้างแรงจูงใจบุคลากรทางการพยาบาล
- มาตรฐานที่ 11 ความผูกพันและความพึงพอใจของบุคลากรทางการพยาบาล
- มาตรฐานที่ 12 กระบวนการสร้างคุณค่าทางการพยาบาล
- มาตรฐานที่ 13 กระบวนการสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล
- มาตรฐานที่ 14 ผลลัพธ์การดำเนินการขององค์กรพยาบาล

โครงสร้างของเนื้อหามาตรฐานประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่

ก. มาตรฐานการบริหารการพยาบาล ประกอบด้วยสาระสำคัญ 3 ส่วน

ส่วนที่ 1 ลักษณะสำคัญขององค์กรพยาบาล

ส่วนที่ 2 เนื้อหามาตรฐานการบริหารการพยาบาล ประกอบด้วย 7 หมวด

หมวดที่ 1 การนำองค์กร

หมวดที่ 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์

หมวดที่ 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

หมวดที่ 4 การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้

หมวดที่ 5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล

หมวดที่ 6 การจัดการกระบวนการ

หมวดที่ 7 ผลลัพธ์การดำเนินการ

ส่วนที่ 3 เกณฑ์ชี้วัดคุณภาพการพยาบาลในภาพรวมขององค์กรพยาบาล

- มิติที่ 1 ด้านประสิทธิผลตามพันธกิจ
- มิติที่ 2 ด้านคุณภาพการให้บริการในภาพรวม
- มิติที่ 3 ด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติการพยาบาล
- มิติที่ 4 ด้านการพัฒนาองค์กรพยาบาล

ข. มาตรฐานการบริการพยาบาล

- ส่วนที่ 1 ลักษณะสำคัญของงานบริการพยาบาล
- ส่วนที่ 2 มาตรฐานการบริหารงานบริการพยาบาล
- ส่วนที่ 3 มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล
- ส่วนที่ 4 เกณฑ์ชี้วัดคุณภาพการพยาบาล

1.5 ยุทธศาสตร์การบริการการพยาบาล พ.ศ. 2551-2555 (กลุ่มงานพัฒนา นโยบายยุทธศาสตร์การพยาบาล สำนักการพยาบาล, 2550)

ยุทธศาสตร์ที่ 1 เสริมสร้างเอกภาพและความเข้มแข็งขององค์กรพยาบาล โดยปฏิรูประบบการบริหารจัดการที่เสริมสร้างความเป็นเอกภาพขององค์กรพยาบาล ยึดหลักธรรมาภิบาลมีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันและมุ่งมั่นร่วมกันระหว่างองค์กรพยาบาลที่มีอยู่อย่างหลากหลายในการผลักดันระบบบริการสุขภาพพอเพียงสู่การเป็นสุขภาพดีของประชาชน ซึ่งมีเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ เพื่อ 1) สร้างความเป็นเอกภาพ มุ่งมั่นร่วมกันระหว่างองค์กรพยาบาลและพยาบาลทุกระดับ ในการสร้างเสริมสุขภาพดีของประชาชน 2) ให้องค์กรพยาบาลและพยาบาลทุกระดับ เป็นหลักในการผลักดันระบบบริการสุขภาพของประเทศสู่การบริการที่มีคุณภาพ และมีสุขภาพที่ดีของประชาชน 3) สร้างเสริมธรรมาภิบาลในการบริหารงานขององค์กรพยาบาล ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการบริหารงานของพยาบาลทุกระดับ และ 4) พัฒนาขีดความสามารถและภาวะผู้นำในผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับให้เป็นผู้บริหารมืออาชีพ มีความพร้อมที่จะบริหารการเปลี่ยนแปลงในองค์กรพยาบาล และมีกลยุทธ์ในการดำเนินการคือ

1.5.1 เสริมสร้างความเป็นเอกภาพขององค์กรพยาบาลและพยาบาลทุกระดับให้สามารถทำงานร่วมกันได้อย่างบูรณาการ โดยมีแนวทางในการดำเนินการ ดังนี้

1.5.1.1 สร้างวิสัยทัศน์ร่วม (Shared vision) และค่านิยมหลักร่วม (Shared value)

1.5.1.2 กำหนดกลไกและกระบวนการทำงานขององค์กรพยาบาลให้เปิดกว้างและเชื่อมต่อการมีส่วนร่วม ทั้งการร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมได้ประโยชน์ และร่วมรับผิดชอบ

1.5.1.3 เสริมสร้างเครือข่ายความร่วมมือในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล และความเข้มแข็งของเครือข่ายพยาบาล ทั้งในระดับท้องถิ่น ระดับชาติและนานาชาติ

1.5.2 สร้างกลไกในการผลักดันให้มีตัวแทนของพยาบาลและองค์กรพยาบาล เข้าไปมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายด้านสุขภาพของประเทศโดยมีแนวทางในการดำเนินงาน ดังนี้

1.5.2.1 สนับสนุนให้พยาบาลและองค์กรพยาบาลมีบทบาทในองค์กรสาธารณะชั้นนำของประเทศ

1.5.2.2 สนับสนุนให้พยาบาลและองค์กรพยาบาลที่มีเจตจำนงที่จะปฏิบัติงานเพื่อประชาชนและวิชาชีพ ได้มีโอกาสเข้าไปบริหารงานในระดับหน่วยงานและระดับประเทศ

1.5.3 สร้างกลไกในการผลักดันให้องค์กรพยาบาลได้รับการสนับสนุนงบประมาณอย่างเพียงพอสำหรับการพัฒนาคุณภาพระบบบริการพยาบาล โดยมีแนวทางในการดำเนินงาน ดังนี้

1.5.3.1 ผู้นำสูงสุดขององค์กรพยาบาลทุกระดับมีส่วนร่วมในคณะกรรมการบริหารองค์กรทั้งในระดับโรงพยาบาลและระดับประเทศ

1.5.3.2 เสริมสร้างศักยภาพการเจรจาต่อรองให้กับผู้นำองค์กรพยาบาลทุกระดับ

1.5.4 พัฒนาองค์กรพยาบาลให้เป็นองค์กรสมัยใหม่ ที่ยึดหลักธรรมาภิบาล (Good governance) และแนวเศรษฐกิจพอเพียง โดยมีแนวทางในการดำเนินงานดังนี้

1.5.4.1 เร่งรัดการบริหารระบบบริการพยาบาล ทุกระดับโดยมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ มีคุณภาพ และตอบสนองความต้องการของประชาชน

1.5.4.2 เร่งรัดการใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีสารสนเทศ การสื่อสารสมัยใหม่ในการบริหารงาน และการบริการพยาบาล

1.5.4.3 ยกกระดับคุณภาพมาตรฐานในการพัฒนาองค์กร โดยมีการบริหารทรัพยากรอย่างคุ้มค่า (Utilization management) การเพิ่มผลิตภาพทางการพยาบาล (Nursing productivity) รวมถึงการปรับปรุงระเบียบ ขั้นตอนและแนวทางการให้บริการแก่ประชาชน

1.5.4.4 มีการติดตาม กำกับ สนับสนุนและประเมินแผนยุทธศาสตร์และแผนดำเนินงาน โครงการต่างๆอย่างสม่ำเสมอ เพื่อปรับแผนฯ ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป

1.5.4.5 ส่งเสริมและให้การสนับสนุนให้ทีมการพยาบาล บุคลากรทางการแพทย์ และมีส่วนได้ส่วนเสียในสังคม มีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจในการจัดการดูแลสุขภาพผู้ใช้บริการ ประชาชน และการจัดบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ

1.5.4.6 สนับสนุนการสร้างวัฒนธรรมสันติวิธีและจัดให้มีกลไกที่ส่งเสริมการแก้ไขปัญหาความขัดแย้งอย่างสันติวิธี

1.5.4.7 เสริมสร้างวัฒนธรรมองค์กรพยาบาลเป็นองค์กรที่มีความโปร่งใส เสมอภาค มีคุณธรรมและจริยธรรม

1.5.5 พัฒนาผู้นำ ผู้บริหารการพยาบาลในแต่ละระดับให้สามารถเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.5.6 สร้างระบบการเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการแพทย์ (Succession plane) ที่มีความโปร่งใส ปราศจากการแทรกแซง เพื่อให้ได้ผู้มีความรู้ ความสามารถและเป็นนักบริหารมืออาชีพอย่างแท้จริง

จากสิ่งที่กล่าวมาข้างต้น เป็นส่วนหนึ่งของปัจจัยการเปลี่ยนแปลงที่มีผลกระทบต่อบทบาทและศักยภาพขององค์กรพยาบาล ซึ่งจะต้องรับรู้และวิเคราะห์ถึงประเด็นแนวโน้มต่างๆ เชื่อมโยงกับสิ่งที่ท้าทายจากปัจจัยที่มีผลกระทบต่อองค์กรพยาบาล องค์กรพยาบาลต้องสร้างการบริหารจัดการที่ดี ที่เหมาะสมกับบริบทของการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น เพื่อนำองค์กรให้ก้าวหน้าและดำเนินงานไปในทิศทางที่สอดคล้องกับประเด็นและแนวโน้มดังกล่าวอย่างมีประสิทธิภาพ และอาจกล่าวได้ว่า การบริหารงานในองค์กรพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองมาตรฐานในโรงพยาบาล มีการจัดระบบบริหารที่ให้ความสำคัญกับทีมงานหรือทีมการพยาบาลในแต่ละหน่วยบริการ ผู้นำทีมการพยาบาลต้องมีความสามารถด้านวิชาการ ด้านบริการ และด้านการปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพในทีมการพยาบาลต้องมีความรู้ความสามารถปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพ ใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติงานเพื่อให้การพยาบาลที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย ป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน ให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ สิทธิผู้ป่วย มีการทำงานเป็นทีม ซึ่งแสดงให้เห็นองค์กรพยาบาลมีส่วนช่วยพัฒนาให้โรงพยาบาลได้รับรองคุณภาพโรงพยาบาลเป็นอย่างมาก จากรายงานการวิจัยของ พวงทิพย์ ชัยพิบาลสุษดี (2550) ที่พบว่า การช่วยกันพัฒนาให้

โรงพยาบาลได้ HA ทำให้ทุกฝ่ายได้พูดคุยและปรึกษารื้อกันมากขึ้น แสดงให้เห็นการสื่อสารที่ดี เป็นปัจจัยสำคัญในการพัฒนาและการได้รับรองคุณภาพโรงพยาบาล

2. องค์การพยาบาล

องค์การพยาบาลเป็นหน่วยงานหนึ่งของโรงพยาบาล และเป็นองค์การทางด้านสุขภาพที่มีขนาดใหญ่ ประกอบด้วยบุคลากรทางการพยาบาลตั้งแต่พยาบาลระดับบริหารกลุ่มการพยาบาล ได้แก่ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลหรือหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล ผู้ตรวจการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลระดับปฏิบัติการ รวมทั้งบุคลากรอื่นๆที่เกี่ยวข้องร่วมกันดำเนินงานเพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายขององค์การ

2.1 ความหมายขององค์การพยาบาล

องค์การพยาบาล (Nursing organization) เป็นองค์การทางสุขภาพซึ่งเป็นหน่วยงานหนึ่งของโรงพยาบาลที่มีระบบค่อนข้างสลับซับซ้อน และมีขนาดใหญ่ องค์การพยาบาลมีชื่อเรียกแตกต่างกันออกไปตามประเภทของโรงพยาบาลและสถาบัน ซึ่งโดยทั่วไปองค์การพยาบาลที่ตั้งอยู่ในโรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์ จะเรียกว่ากลุ่มการพยาบาล ส่วนองค์การพยาบาลที่ตั้งอยู่ในชุมชน จะเรียกว่าฝ่ายการพยาบาล (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2539) ซึ่งได้มีนักวิชาการได้ให้ความหมายขององค์การไว้ ดังนี้

Huges (1990 อ้างถึงใน ยุพดี โสทธิพันธุ์, 2539) กล่าวว่าองค์การพยาบาลทางสุขภาพที่กำหนดขึ้นเพื่อแก้ปัญหา และส่งเสริมคุณค่าใหม่ๆ ให้สังคม โดยรวบรวมการดูแลสุขภาพทุกสาขาไว้ด้วยกัน ทั้งนี้ต้องอาศัยทักษะและความสามารถของพยาบาลในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพให้สอดคล้องกับความคาดหวังและความเชื่อของสังคม เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด

สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2539) ระบุความหมายขององค์การพยาบาลไว้ว่าการรวมกลุ่มของพยาบาลระดับต่างๆ เพื่อให้บริการพยาบาล (Nursing service) ให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ซึ่งหมายถึงการปฏิบัติต่อผู้ป่วย และผู้ที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม โดยยึดหลักการให้ความปลอดภัย การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และคงไว้ซึ่งสุขภาพอนามัยอันดีของประชาชน ทั้งนี้ต้องอาศัยทรัพยากรบริหารอื่นๆ ที่จำเป็นด้วย

กระทรวงสาธารณสุข (2542) ระบุความหมายไว้ว่าองค์การพยาบาลเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบในการบริหารงานบริการพยาบาล โดยมีหน้าที่จัดทำแผนงานและดำเนินการทำแผนนโยบายของโรงพยาบาลและส่วนกลาง สนับสนุนและจัดบริการพยาบาลศึกษาค้นคว้า วิเคราะห์

และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล ผูกอบรรณความรู้ด้านการสาธารณสุขแก่ประชาชนทั่วไป นิเทศงาน ติดตามประเมินผล ให้คำปรึกษาทางวิชาการแก่เจ้าหน้าที่พัฒนางานด้านสาธารณสุข แก่สถานบริการสาธารณสุขและหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องและงานที่ได้รับมอบหมาย

กองการพยาบาล (2542) กล่าวว่าองค์การพยาบาลเป็นองค์การทางสุขภาพที่ใหญ่ที่สุดในโรงพยาบาล มีหน่วยงานบริการในความรับผิดชอบหลากหลาย มีเจ้าหน้าที่จำนวนมากและปฏิบัติงานตลอด 24 ชั่วโมง จึงมีการบริหารงานหลายระดับ โครงสร้างองค์การมีความเป็นพลวัตร เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการและการเปลี่ยนแปลงของสังคม สภาพแวดล้อมโดยมีกลุ่มงานการพยาบาลเป็นหน่วยงานบริหารขององค์การ

พาริดา อิบราฮิม (2542) ได้ให้ความหมายของการบริหารการพยาบาล หมายถึง กระบวนการจัดระบบงานและปกครองคนให้ทำงานด้วยใจ และมองเห็นความท้าทายของงานการพยาบาล จนเกิดความพึงพอใจในงาน เกิดเจตคติที่ดีต่องาน เกิดการหล่อหลอมและสามารถปฏิบัติและพัฒนางานพยาบาลให้ไปสู่เป้าหมายคุณภาพการบริหารงานให้ประสบความสำเร็จ

นิตยา ศรีญาณลักษณ์ (2545) ให้ความหมายขององค์การพยาบาล เป็นการรวมกลุ่มของพยาบาลระดับต่างๆ รวมทั้งการรวมของทรัพยากรอื่นๆที่จำเป็น ได้แก่ งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ การบริหารวิธีการเพื่อประกอบกิจกรรมการพยาบาล (Nursing service) ให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์

บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร (2550) ระบุความหมายไว้ว่าองค์การพยาบาลเป็นหน่วยงานที่ก่อตั้งขึ้นอย่างเป็นทางการเพื่อดำเนินพันธกิจด้านบริการพยาบาล โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยให้รอดพ้นจากอันตรายและมีชีวิตผาสุกตามอัตรภาพ รวมทั้งส่งเสริมคุณภาพชีวิตของประชาชน รวมทั้งบุคลากรพยาบาลทุกระดับในองค์การพยาบาล

สำนักการพยาบาล (2550) ระบุความหมายไว้ว่าองค์การพยาบาล เป็นภาพรวมของหน่วยบริการทั้งหมดภายในโรงพยาบาล / สถานบริการสาธารณสุข ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพทั้งระดับบริหารและระดับปฏิบัติการ รวมทั้งบุคลากรทางการพยาบาลและบุคลากรอื่นๆ ภายใต้การกำกับดูแลของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับสูง ซึ่งขององค์การอาจเรียกตามโครงสร้างของแต่ละโรงพยาบาล/สถานบริการสาธารณสุขที่แตกต่างกันไป

สรุปได้ว่า องค์การพยาบาล หมายถึง การรวมกลุ่มของพยาบาลที่มีความรู้ความสามารถ และทักษะการปฏิบัติการพยาบาลในระดับต่าง ๆ เพื่อปฏิบัติกิจกรรมบริการพยาบาลต่อผู้รับบริการให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามเป้าหมายขององค์การที่กำหนดไว้ร่วมกันโดยยึดหลักสุขภาพอนามัยที่ดีทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม

2.2 โครงสร้างขององค์การพยาบาล

โครงสร้างขององค์การพยาบาลเป็นแผนผังที่แสดงให้เห็นถึงหน้าที่โดยกำหนดการปฏิบัติงาน ตำแหน่งหน้าที่ รวมถึงการติดต่อสื่อสารทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ จัดแบ่งตามความชำนาญเฉพาะสาขาและกำหนดระดับการบริหารงานหลายระดับ ตลอดจนกำหนดความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงานและบุคลากรที่ช่วยให้การดำเนินงานขององค์การมีประสิทธิภาพสูงสุด ดังนั้นการดำเนินงานขององค์การพยาบาลจะต้องกำหนดเป้าหมายให้ชัดเจน ในการกำหนดโครงสร้างมีลักษณะสำคัญดังนี้ (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์, 2539; บุญใจ ศรีสถิตยธรรมากร, 2533 อ้างถึงใน เสาวรส บุญนาค, 2543: 93)

1. สายการบังคับบัญชา (Hierarchy or line of authority) แสดงให้เห็นความสัมพันธ์ระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา ซึ่งบ่งบอกถึงตำแหน่งหน้าที่ความรับผิดชอบลดหลั่นกันลงมา สายการบังคับบัญชาขององค์การพยาบาลจะมีลักษณะสูงชัน (Tall structure) หรือแบนราบ (Flat structure) ก็ได้ อาจสั้นหรือยาวก็ได้ขึ้นอยู่กับขนาดองค์การ และระบบบริหารในองค์การ นั้นมีลักษณะการกระจายอำนาจ หรือรวมอำนาจ สายการบังคับบัญชาไม่ควรก้าวก่าย หรือซ้อนกัน และไม่ควรให้มีระดับชั้นมากเกินไป เพราะไม่สะดวกในการควบคุม

2. ช่วงการบังคับบัญชา หรือขอบเขตของการควบคุมงาน (Span of control) แสดงให้เห็นว่าผู้บังคับบัญชามีขอบเขตความรับผิดชอบแค่ไหน เพียงใด บอกรายงานผู้ใต้บังคับบัญชา และหน่วยงานที่รับผิดชอบ ควรคำนึงถึงความสามารถของบุคคลเป็นหลัก

3. เอกภาพในการบังคับบัญชา (Unity of command) หมายถึง อำนาจในการสั่งการตามขอบเขตความรับผิดชอบของผู้บังคับบัญชาต่อผู้ใต้บังคับบัญชา ซึ่งควรต้องกำหนดและระบุให้ชัดเจนไม่ให้ซ้ำซ้อนก้าวก่ายกัน และช่วยส่งเสริมให้เกิดความรับผิดชอบร่วมกันทั้งผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา

4. หน่วยงานหลักและหน่วยงานช่วย (Line and staff position) หน่วยงานหลักเป็นหน่วยงานที่ปฏิบัติหน้าที่โดยตรงตามความประสงค์หรือจุดมุ่งหมายขององค์การที่ตั้งขึ้น ซึ่งผู้ที่ปฏิบัติงานนี้จะต้องรับผิดชอบตามหน้าที่ ส่วนหน่วยงานช่วยอาจแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ หน่วยงานช่วยทางวิชาการ และหน่วยงานช่วยที่การบริหาร มีหน้าที่ในการให้คำปรึกษาแนะนำแก่บุคลากรในหน่วยงานหลัก แต่ไม่มีหน้าที่เกี่ยวกับการตัดสินใจของผู้บังคับบัญชาหรือหน่วยงานหลักแต่อย่างใด

5. การติดต่อสื่อสารและการประสานงานระหว่างหน่วยงานย่อยต่าง ๆ (Channel of communication) ควรต้องกำหนดให้ชัดเจนและเหมาะสม เพื่อให้ระบบการส่งข้อมูลข่าวสารระหว่างหน่วยงานและองค์การเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (2543) ได้กำหนดระบบและโครงสร้างของกลุ่มการพยาบาลว่า จะต้องมีการจัดระบบโครงสร้างขององค์การบริหารพยาบาลที่เอื้ออำนวยต่อพันธกิจที่กำหนดไว้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพประกอบด้วย

1. โครงสร้างของการบริหารการพยาบาลต้องชัดเจนและเหมาะสมเป็นทางการ มีการจัดตั้งคณะกรรมการซึ่งเป็นผู้แทนจากแผนก/สาขา/เพื่อให้เกิดการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม
2. มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของกลุ่มการพยาบาลที่ชัดเจน โดยมีบทบาทในการดูแล เสริมสร้าง อำนาจความสะอาด และควบคุมการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลให้อยู่บนพื้นฐานทางจริยธรรม จรรยาบรรณ กฎหมายจัดระบบติดตามและประเมินคุณภาพ
3. มีการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้นำทีมการพยาบาลทุกระดับ
4. มีการบริหารงาน การจัดการกับความขัดแย้ง การตัดสินใจ การสร้างแรงจูงใจ การตรวจสอบวิเคราะห์งาน การนำเสนอรายงานและขอการสนับสนุน การจัดหาและการควบคุมการใช้ทรัพยากรการวางแผนและการประเมินผลด้านการปฏิบัติการพยาบาล การสั่งการและมอบหมายงาน การช่วยเหลือทีมงานในการให้การพยาบาลผู้ป่วยที่ซับซ้อน การนำเทคโนโลยีและความรู้ใหม่ มาใช้เพื่อปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล ด้านวิชาการ การสอนและฝึกให้ทีมงานพัฒนาทักษะและความสามารถในการปฏิบัติงาน การริเริ่มโครงการหรืองานวิจัยการศึกษาเรียนรู้ และถ่ายทอด การสร้างบรรยากาศทางวิชาการมีกลไกกำหนดแนวทางการปฏิบัติงาน การสื่อสารและการแก้ปัญหาที่มีประสิทธิภาพ ระบบรายงาน การประชุมการพยาบาล การแต่งตั้งกรรมการสารสนเทศ

องค์การพยาบาลส่วนใหญ่จะใช้รูปแบบโครงสร้างองค์การแบบงานหลัก (Line organization structure) ซึ่งเป็นโครงสร้างแบบธรรมดา ไม่สลับซับซ้อน มีสายการบังคับบัญชาโดยตรงจากหัวหน้าหน่วยงานไปยังผู้ใต้บังคับบัญชา โครงสร้างแบบนี้สามารถขยายได้ง่าย ลักษณะของโครงสร้างองค์การอาจสูงชันมีหลายชั้น หรือแบนราบเพียง 2-3 ชั้น แล้วแต่หน่วยงาน (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์, 2539) ซึ่งง่ายต่อการเข้าใจ แสดงให้เห็นถึงหน้าที่ความรับผิดชอบชัดเจน การติดต่อสื่อสารเป็นไปอย่างรวดเร็ว สะดวกสำหรับผู้บริหารในการควบคุมงาน

2.3 การบริหารงานในองค์การพยาบาล

การบริหารงานในองค์การพยาบาล มีลักษณะการบริหารที่เป็นกระบวนการสนับสนุนให้บุคลากรทางการพยาบาลทำหน้าที่ในการดูแลให้ความสะดวกแก่ผู้ใช้บริการ มีผู้บริหารหน่วยงานรับผิดชอบในการบริหารจัดการและควบคุมกำกับให้การใช้ทรัพยากร

บริหารที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ใช้บริการ ทั้งนี้ผู้บริหารต้องชี้แจงเป้าหมายของการดำเนินงานและมีการกำหนดระบบงานที่ชัดเจน เพื่อนำไปสู่การบริการที่มีคุณภาพ ผู้ให้บริการได้รับการเตรียมความพร้อมเพื่อการบริการที่มีคุณภาพที่จะส่งผลให้ผู้ใช้บริการพึงพอใจในบริการที่ได้รับ

2.3.1 ความหมายการบริหารงานในองค์การพยาบาล

“การบริหารตรงกับคำภาษาอังกฤษ “Administration” ส่วน “การจัดการ” ตรงกับคำว่า “Management”

การบริหารงาน (Administration) หมายถึงการบริหารงานของผู้บริหารระดับสูง เป็นการกำหนดนโยบายและการวางแผนการดำเนินงานขององค์การ

การจัดการ (Management) หมายถึงการบริหารงานของผู้บริหารระดับต้นและระดับกลาง เป็นการกำหนดกิจกรรมและแนวทางปฏิบัติตามนโยบายที่ผู้บริหารระดับสูงได้กำหนดไว้

ปัจจุบันคำว่า “Nursing administration” และ “Nursing management” มีความหมายใกล้เคียงกัน ใช้แทนกันได้ (The Council on Graduate Education for Administration in Nursing, 1994 cited in Scoble and Russell, 2003)

นิตยา ศรีญาณลักษณ์ (2545) ให้ความหมายของการบริหารการพยาบาล หมายถึงการดำเนินงานตามกระบวนการบริหาร โดยอาศัยปัจจัยต่างๆ ที่จำเป็นต่อการบริหาร เพื่อให้บุคลากรทางการพยาบาลสามารถให้การพยาบาลที่มีคุณภาพตามวัตถุประสงค์ขององค์การพยาบาล

ลักษณะงานขององค์การพยาบาลจำแนกงานออกเป็น 4 ด้าน คือ ด้านบริหารการพยาบาล ด้านบริการพยาบาล ด้านวิชาการและการประสานงานกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง (กองการพยาบาล, 2539) ดังนี้

1. ด้านบริหารการพยาบาล เพื่อการดำเนินการขององค์การเป็นไปอย่างมีระบบ มีประสิทธิภาพ และสามารถให้การสนับสนุนการจัดบริการ รักษาพยาบาลให้เป็นระเบียบมีขั้นตอน โดยให้มีปัญหาและการทำงานน้อยที่สุด

2. ด้านการบริการพยาบาล เป็นการจัดบริการอย่างมีประสิทธิภาพ โดยการพยาบาลที่รวดเร็ว ปลอดภัย ประหยัด ให้ผู้ป่วยบรรเทาจากความเจ็บป่วย ปราศจากอาการทุพพลภาพ หรือภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ และสามารถกลับเข้าดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุข

3. ด้านวิชาการพยาบาลเป็นการจัดระบบงาน เพื่อสนับสนุนการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ และพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ ความสามารถ มีทักษะ ตลอดจนมีคุณธรรม จริยธรรมในการปฏิบัติงาน สามารถสอน นิเทศงาน และควบคุมกำกับงานที่รับผิดชอบได้อย่างมีคุณภาพ

4. ด้านการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เป็นการจัดระบบงาน เพื่อให้การดำเนินงานกิจกรรมต่าง ๆ ของหน่วยงานสอดคล้องกัน การบรรลุจุดมุ่งหมายของการจัดบริการ ตลอดจนลดปัญหา อุปสรรคและข้อขัดแย้ง ทำให้การทำงานคล่องตัว มีแนวทางในการดำเนินงาน ติดต่อกับหน่วยงานต่าง ๆ

แนวทางที่ควรปฏิบัติในการให้บริการพยาบาล มีดังนี้ (พาริดา อิบราฮิม, 2525)

1. เคารพผู้ป่วยในฐานะบุคคลเป้าหมายของการพยาบาลคือ การช่วยเหลือ “บุคคลทั้งคน”

2. การยอมรับในพฤติกรรมการแสดงออกของผู้ป่วย พฤติกรรมการแสดงออกของมนุษย์มีความหมายต่อความต้องการภายในของบุคคล

3. การใช้กระบวนการพยาบาลเป็นกระบวนการแก้ปัญหา

4. การพยาบาลต้องเคารพสิทธิเสรีภาพของผู้ป่วย

5. การปฏิบัติพยาบาลเน้นที่ความเป็นปัจเจกบุคคล

6. เคารพ ตระหนักในตนเองของพยาบาล

7. ความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยเป็นสัมพันธภาพทางการบำบัดรักษา

สำหรับ นิตยา ศรีญาณลักษณ์ (2545) กล่าวถึงระบบบริหารองค์การพยาบาลในภาพรวมเกี่ยวกับงานในความรับผิดชอบของผู้บริหาร จะพบงานที่เป็นความรับผิดชอบของผู้บริหารใน 3 ลักษณะใหญ่ๆ ดังนี้

1. การบริหารงานเพื่อการดำเนินงาน เป็นการจัดการด้านโครงสร้างเกี่ยวกับนโยบาย วัตถุประสงค์ วิสัยทัศน์ ภารกิจการบริหารงานบุคคล การบริหารอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้สถานที่และสภาพแวดล้อมตลอดจนการจัดระบบทั้งหมด ซึ่งมีกรอบแนวคิดคือ

1.1 กลวิธีการจัดการ ต้องสอดคล้องกับสถานการณ์จริง ปฏิบัติได้โดยทั่วไป

1.2 เป็นการบริหารงานแบบเมตริกที่เน้นรูปแบบการมีส่วนร่วม มีการกระจายอำนาจการตัดสินใจ กฎระเบียบน้อย ลำดับชั้นของสายบังคับบัญชาสั้น เน้นที่ผลลัพธ์หรือคุณภาพของผลงานมากกว่ากิจกรรมหรือกระบวนการ

1.3 เน้นรูปแบบการบริหารส่งเสริมให้ผู้ให้บริการมีสุขภาพดีด้วย ต้นทุนต่ำ มีคณะกรรมการองค์การพยาบาล (Broad of director) บริหารกลุ่มงานการพยาบาล มีพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญสูงในแต่ละสาขาเป็นผู้นำ

2. การบริหารเพื่อการบริการพยาบาล เป็นการจัดการด้านการบริการพยาบาลที่ให้แก่สังคม จะเกี่ยวข้องกับกระบวนการบริหารบริการโดยใช้กรอบแนวคิดคือ

2.1 ผู้รับบริการได้รับความสะดวก รวดเร็ว มีความพึงพอใจในบูรณาการ

2.2 ผู้รับบริการได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด และต่อเนื่องตามความเหมาะสม

2.3 ได้รับข้อมูล ข่าวสาร เกี่ยวกับสุขภาพอย่างต่อเนื่องและเป็นจริง

2.4 ได้รับการคุ้มครองตามสิทธิผู้ป่วย

2.5 ปลอดภัยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้

2.6 ได้รับการดูแลในวาระสุดท้ายอย่างสมศักดิ์ศรี

ในส่วนของการบริหารเพื่อการบริการประกอบด้วย

1) มีการวิเคราะห์คุณภาพงาน พร้อมทั้งกำหนดมาตรฐานบริการหน่วยงาน โดยเน้นผู้ป่วยเป็นสำคัญ

2) บริการเป็นทีมในลักษณะทีมสหสาขา (Multidisciplinary team) เพื่อจะได้ใช้ความรู้วิเคราะห์แก้ปัญหาผู้ป่วยที่ซับซ้อน รวดเร็วและครอบคลุม

3) สร้างความรับผิดชอบให้ญาติหรือผู้รับผิดชอบผู้ป่วย (Care giver) โดยให้ความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพอนามัย ให้มีส่วนร่วมในการสนับสนุนกิจกรรมการรักษาพยาบาล เพื่อให้เกิดการยอมรับ และปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง

4) พัฒนาแนวทางการให้การพยาบาล และการส่งเสริมความรู้ประชาชน โดยมีคู่มือการปฏิบัติงานหรือชุดการพยาบาล (Nursing package) สำหรับบุคลากร จัดทำเป็นเอกสารแบบเรียนด้วยตนเอง ช่วยให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานถูกต้อง รวดเร็ว มีมาตรฐาน

3. การบริหารงานบุคคล เป็นการจัดการด้านบุคลากร เพื่อประสิทธิภาพในการทำงานโดย

3.1 มีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง ให้ก้าวทันวิทยาการที่เปลี่ยนแปลง

- 3.2 สามารถวินิจฉัยคัดค้านการเกิดปัญหาที่คุกคามความปลอดภัยในชีวิต และให้การช่วยเหลือได้ทัน
- 3.3 มีปฏิสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ให้และผู้ให้บริการ
- 3.4 มีการผ่อนคลายกฎระเบียบในการทำงานให้มีอิสระที่จะคิดค้นหรือเริ่มงานใหม่ๆ
- 3.5 ปรับวิธีมอบหมายงาน โดยให้มีการทำงานเป็นทีมให้มากขึ้น
- 3.6 มีการชมเชย และให้รางวัลตอบแทน เพื่อทำความดีหรืองานประสบความสำเร็จ
- 3.7 ผู้บริหารควรมีการสร้างเป็นแบบอย่างที่ดีในการทำงาน
- 3.8 การสนับสนุนส่งเสริมให้มีการเลื่อนระดับ ตำแหน่งในหน้าที่การงาน

2.4 บทบาทและหน้าที่ของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์

กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (เวรดี ศิรินคร, 2539) ได้กำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้บริหารการพยาบาลตามตำแหน่งทางการบริหารที่ได้รับมอบหมายไว้ดังนี้

- 1) ผู้บริหารการพยาบาลระดับสูง ได้แก่ หัวหน้าพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลปฏิบัติงานในฐานะเป็นผู้บังคับบัญชาสูงสุดทางการพยาบาล มีสายการบังคับบัญชาขึ้นตรงต่อผู้อำนวยการ มีความรับผิดชอบในการบริหารการพยาบาลทั้งทางด้านการวิชาการและบริการพยาบาลในโรงพยาบาล เป็นผู้รับนโยบายจากผู้บังคับบัญชามาวางแผน กำหนดนโยบาย ทิศทางและเป้าหมายการพัฒนางานทางการพยาบาล มอบหมายงาน ตรวจสอบและควบคุมการปฏิบัติงาน รวมทั้งการพิจารณาแก้ไขปัญหา ปรับปรุงการบริการพยาบาล ให้คำแนะนำทางวิชาการและบริหารการพยาบาลในกลุ่มงาน ตำแหน่งนี้เป็นตำแหน่งที่ต้องอาศัยประสบการณ์และความชำนาญในการบริหารควบคุม และบังคับบัญชาเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลทุกระดับโดยตรง
- 2) ผู้บริหารการพยาบาลระดับกลาง ได้แก่ ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาล และหัวหน้างาน ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาล ทำหน้าที่เป็นผู้บริหารระดับกลาง ปฏิบัติงานในฐานะเป็นผู้บริหารการพยาบาลที่ได้รับมอบหมายอำนาจหน้าที่ ความรับผิดชอบจากหัวหน้าพยาบาลทั้งตามความชำนาญในสาขาการพยาบาลเฉพาะทาง เช่น ศัลยกรรม อายุรกรรม และในการควบคุมกำกับดูแลช่วยเหลือ ให้คำแนะนำ และเป็นพี่ปรึกษาในการปฏิบัติของหัวหน้าหน่วยงาน หัวหน้าหอ

ผู้ป่วย และเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ทุกระดับในสาขาที่รับผิดชอบ แล้วรายงานผลโดยตรงต่อหัวหน้าพยาบาล

หัวหน้างาน รับผิดชอบในการบริหารงานพยาบาลประจำแผนกการพยาบาล มีหน้าที่ในการวางแผน มอบหมายงาน ตรวจสอบ และควบคุมปฏิบัติ ตลอดจนให้คำแนะนำทางวิชาการและการบริหารการพยาบาลแก่บุคคลในแผนกการพยาบาล โดยได้รับการมอบหมายอำนาจหน้าที่ความรับผิดชอบจากหัวหน้าพยาบาล เป็นผู้นำนโยบายจากระดับสูงมาสู่ระดับปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดการผสมผสานและดำเนินงานร่วมกันได้อย่างดีด้วยการควบคุม กำกับ ติดตาม สนับสนุน ช่วยเหลือและแก้ไขโดยสม่ำเสมอ แล้วรายงานผลการนิเทศต่อหัวหน้าพยาบาลโดยตรง

3) ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ปฏิบัติงานในฐานะเป็นผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ดำเนินงานการพยาบาลในระดับหน่วยงาน/หอผู้ป่วย ให้บรรลุวัตถุประสงค์ของกลุ่มงานการพยาบาลและโรงพยาบาล นอกจากนี้ยังทำหน้าที่บังคับบัญชาเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ทุกระดับในหน่วยงาน/หอผู้ป่วยที่รับผิดชอบ รวมทั้งเสมียน นักการหรือพนักงานทำความสะอาดด้วย ตามอำนาจหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายจากผู้บริหาร หรือหัวหน้าพยาบาล โดยมีภารกิจหลัก คือ การบริหารบริการพยาบาลในหน่วยงาน เพื่อให้ผู้ปฏิบัติมีความคล่องตัวในการปฏิบัติการพยาบาลที่แต่ละบุคคลต้องปฏิบัติให้สอดคล้องกับตำแหน่งที่ตนเองดำรงอยู่ และต้องเป็นผู้เชื่อมโยงระดับนโยบายของกลุ่มงานการพยาบาลสู่การปฏิบัติในระดับหน่วยงาน/หอผู้ป่วย รวมทั้งเป็นผู้นำในการปฏิบัติการพยาบาล ให้คำปรึกษา วินิจฉัยสั่งการโดยเฉพาะกรณี que ผู้ปฏิบัติไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้

กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2539) ได้กำหนดบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย ดังนี้

1. เป็นผู้บริหาร หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับต้นในการดำเนินการพยาบาลในระดับหอผู้ป่วยให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของโรงพยาบาล การดำเนินงานด้านการบริหารหอผู้ป่วย หัวหน้าหอผู้ป่วยจะเป็นผู้กำหนดนโยบายระดับหอผู้ป่วยและวางแผนในการปฏิบัติงานที่จะดำเนินสู่ความสำเร็จ เป็นผู้นำในการปฏิบัติการพยาบาล ให้คำปรึกษาและวินิจฉัยสั่งการ

2. เป็นผู้จัดการใน 2 บทบาท คือ

2.1 เป็นผู้อำนวยความสะดวกการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยจะทำหน้าที่ในการจัดการให้บุคลากรพยาบาลสามารถทำการพยาบาลได้อย่างดีที่สุดในปริมาณที่พอเหมาะ ด้วยการจัดสรรอัตรากำลังที่เหมาะสมในแต่ละเวร จัดความพร้อมด้านวัสดุ เครื่องใช้ เวชภัณฑ์และยาให้พร้อมใช้

จัดผู้ป่วยเพื่อการจำแนกบุคลากรให้ตรงความต้องการที่จำเป็นสำหรับผู้ป่วย ซึ่งรวมถึงการจัดสวัสดิภาพให้กับผู้ป่วย

2.2 เป็นผู้นิเทศ หัวหน้าหอผู้ป่วยย่อมไม่สามารถที่จะปฏิบัติการพยาบาลได้ทั้งหมดในหอผู้ป่วย นอกจากการนิเทศงานเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลในหอผู้ป่วยให้สามารถปฏิบัติงานได้ถูกต้องมีคุณภาพ ซึ่งในการนิเทศไม่ได้หมายความว่าเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลขาดสมรรถนะ แต่ตรงกันข้ามกับเป็นการส่งเสริมความสามารถ ความถูกต้องของการปฏิบัติการพยาบาลให้ดียิ่งขึ้น

2.3 เป็นผู้ประสานงานการรักษาพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยรับผิดชอบต่อพยาบาลตลอด 24 ชั่วโมง ด้วยการติดตามประเมินผลตรวจสอบงานแต่ละเวร ศึกษาปัญหาและวิเคราะห์ความต้องการพยาบาลของผู้ป่วยทุกคนในหอผู้ป่วย ถ้ามีปัญหาด้านการรักษา หัวหน้าหอผู้ป่วยจะนำข้อมูลปรึกษากับแพทย์ผู้รักษา ขณะแพทย์ทำการตรวจผู้ป่วย ถ้าเป็นปัญหาด้านการพยาบาล จะชี้แนะในขณะส่งเวรหรือประชุมปรึกษาหารือแล้วแต่โอกาสที่หัวหน้าหอผู้ป่วยจะพิจารณาตามความเหมาะสม ทั้งนี้เพื่อให้การรักษาพยาบาลมีผลที่ดีต่อผู้ป่วยอย่างแท้จริง

3. เป็นผู้สนับสนุนประสิทธิภาพการรักษาพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยจะเป็นผู้ดูแลการตรวจสอบการรักษาและการพยาบาลที่ผู้ป่วยพึงได้รับ ด้วยการติดตามประเมินผลตามแผนการรักษา และการกำกับดูแลผู้ป่วยให้เป็นไปตามแผนการรักษา เช่น การเตรียมผู้ป่วย การเตรียมอุปกรณ์ที่จำเป็นต้องใช้สำหรับผู้ป่วย การส่งผู้ป่วยเพื่อรับการรักษาตรงเวลา หากมีปัญหาเกิดขึ้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจะเป็นผู้วินิจฉัยสั่งการ เพื่อการแก้ปัญหาที่ทำให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลที่ดีที่สุด นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยยังเป็นผู้สนับสนุนให้กำลังใจเป็นผู้ให้คำแนะนำปรึกษาแก่บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วย

4. เป็นนักพัฒนา หัวหน้าหอผู้ป่วยจะเป็นตัวอย่างสำคัญในการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง คุณภาพการพยาบาล การสร้างภาพลักษณ์ทางวิชาการ การคิดริเริ่มสร้างสรรค์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีการสร้างกระบวนการพยาบาลใหม่ๆ แต่มีประสิทธิภาพที่ดีขึ้นกว่าเดิม มีการนำเสนอข้อมูลใหม่ๆ ทางการพยาบาล มีการวิจัยหรือนำผลการวิจัยมาใช้ในการพยาบาล

5. เป็นผู้รักษาสวัสดิภาพของผู้ป่วย โดยเป็นผู้ดูแลให้ความถูกต้องและเป็นธรรมแก่ผู้ป่วย ในการรักษาพยาบาลตามสิทธิมนุษยชนที่พึงมีหรือปฏิบัติต่อกัน ให้ความปลอดภัยและให้ความช่วยเหลือตามควรแก่ผู้ป่วยที่มีปัญหา

6. เป็นครู โดยสอนแนะและเรียนรู้จากตัวอย่างจริงเป็นการสร้างสรรค์ประสบการณ์การเรียนรู้ที่ดีที่สุด หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงเป็นตัวอย่างของพยาบาลที่สำคัญและใน

ขณะเดียวกันก็เป็นผู้สอนวิชาการและสุขศึกษาให้แก่ผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ และ นักศึกษาพยาบาล

7. เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านการปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสาขาที่ตนปฏิบัติงาน และเข้าใจถึงปัญหาทางการแพทย์ปฏิบัติการพยาบาล เป็นแบบอย่างที่ดีแก่ผู้ปฏิบัติการพยาบาล และ เป็นผู้สังเกตการณ์ที่ดี

2.5 บทบาทและหน้าที่ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์

ลักษณะงานการพยาบาลเป็นการผสมผสานการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการสังเกต การดูแลการสอน การให้คำแนะนำปรึกษา เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ครอบครัว ชุมชนเป็นกระบวนการที่มีความต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง ด้วยความรับผิดชอบต่อการคงไว้ซึ่ง สุขภาพที่ดี โดยใช้ความรู้จากหลักการ วิธีการทางทฤษฎี มีหน้าที่ให้บริการสุขภาพต่อผู้รับบริการ ในโรงพยาบาลหรือชุมชนตามขอบเขตของงาน รวมทั้งการแก้ไขปัญหาสุขภาพขั้นพื้นฐาน และ ปัญหาหาข้อขัดข้องในการพยาบาลสาขาใดสาขาหนึ่ง ตลอดจนนิเทศการปฏิบัติการพยาบาลในทีม การพยาบาล ซึ่งสรุปได้ดังนี้

- 1) รับนโยบายจากหัวหน้าหอผู้ป่วย
- 2) วางแผนการพยาบาลในงานที่รับผิดชอบ
- 3) เป็นหัวหน้าทีมการพยาบาล
- 4) มอบหมายงานแก่สมาชิกตามความรู้ความสามารถและปริมาณงาน
- 5) ควบคุมและตรวจสอบการให้บริการรักษาพยาบาลของสมาชิกทีม
- 6) ให้การพยาบาลตามเทคนิคที่ถูกต้อง
- 7) จัดอาคารสถานที่ให้เป็นระเบียบ สะดวกและปลอดภัยแก่การปฏิบัติงาน
- 8) จัดเตรียมอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ให้มีพอเพียง และพร้อมที่จะใช้ได้ทันที
- 9) รับผิดชอบจัดเก็บและดูแลรักษาอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ให้มีประสิทธิภาพ
- 10) ให้การรักษาพยาบาลตามแผนการรักษาของแพทย์
- 11) ดูแลความสะอาดเรียบร้อยการได้รับอาหารอย่างเพียงพอและความสุขสบายของผู้ใช้บริการ
- 12) จัดสอนสุขศึกษาแก่ผู้ให้บริการรายกลุ่มและรายบุคคล
- 13) ประเมินผลการพยาบาลที่รับผิดชอบ

- 14) เป็นผู้ นำในกิจกรรมการพยาบาลต่าง ๆ เช่น การรับส่งเวร การประชุมปรึกษา ก่อนและหลังการปฏิบัติงาน การเยี่ยมตรวจทางการพยาบาล การศึกษารายบุคคล
- 15) การประชุมวิชาการของหน่วยงาน
- 16) นิเทศการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ระดับรอง
- 17) ป้องกันความพิการและฟื้นฟูสภาพของผู้ใช้บริการ
- 18) สรุปรวบรวมระเบียบงานต่าง ๆ
- 19) เป็นที่ปรึกษาแก้ไขปัญหาด้านการรักษาพยาบาลแก่เจ้าหน้าที่ระดับรอง
- 20) ให้ความร่วมมือด้านการรักษาพยาบาลกับทีมสุขภาพ
- 21) ประสานทั้งในและนอกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- 22) ควบคุมคุณภาพการพยาบาล
- 23) ร่วมปรับปรุงระบบบริการพยาบาลของหน่วยงาน
- 24) ประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ระดับรอง
- 25) เป็นวิทยากรเผยแพร่ความรู้ทางการพยาบาล
- 26) ร่วมจัดประสบการณ์การศึกษาทางการพยาบาล
- 27) ปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

จะเห็นได้ว่าพยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรวิชาชีพที่มีความสำคัญในการให้บริการ แก่ผู้ป่วยและเป็นผู้ที่มีความสำคัญอย่างยิ่งกับการพัฒนาคุณภาพบริการ เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย ของหอผู้ป่วย โดยความสำเร็จงานของหอผู้ป่วย พยาบาลจึงจำเป็นต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถ มีทักษะการทำงาน รู้จักเสริมสร้างตนเองให้มีความรู้ความสามารถอย่างสม่ำเสมอ และมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่นก่อให้เกิดประสิทธิผลของงานเพื่อให้เกิดเป็นบริการที่ดี รวมถึง การพัฒนาตนเองให้มีความสามารถในระดับต่างๆ ทำให้เกิดคุณภาพทางการพยาบาลขององค์กร วิชาชีพต่อไป

3. การบริหารคุณภาพทั้งองค์กร

3.1 ความเป็นมาของการบริหารคุณภาพทั้งองค์กร

แนวคิดเกี่ยวกับการควบคุมคุณภาพ ได้เริ่มนำมาใช้ในองค์กรอุตสาหกรรม โดยใน ค.ศ. 1931 Shewhart ได้นำวิธีการทดลองสถิติที่เรียกว่า Statistical quality control หรือ S.Q.C. มาประยุกต์ใช้ในการควบคุมการผลิต ต่อมาในปี ค.ศ. 1940 Deming ได้ประยุกต์วิธีการของ S.Q.C. มาใช้ในการควบคุมคุณภาพและได้นำวิธีการควบคุมคุณภาพไปเผยแพร่ให้แก่กองทัพ

สหรัฐอเมริกา จากนั้นในปี ค.ศ. 1950 แนวคิดการควบคุมคุณภาพตามแนวคิดของ Deming ได้แพร่เข้าสู่ประเทศญี่ปุ่น เนื่องจากประเทศญี่ปุ่น ซึ่งพ่ายแพ้สงครามโลกครั้งที่ 2 ต้องการที่จะพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศตน จึงได้เชิญ Deming ให้ไปถ่ายทอดแนวคิดการควบคุมคุณภาพในประเทศของตน แต่เนื่องจากแนวความคิดควบคุมคุณภาพงานของ Deming นั้นพนักงานในระดับปฏิบัติการไม่มีส่วนร่วมในการวางแผนควบคุมคุณภาพ การควบคุมคุณภาพจะถูกกำหนดจากผู้บริหารและถูกสั่งการไปยังผู้ปฏิบัติการ Dr. Ishikawa มีความเห็นคิดว่าวิธีควบคุมคุณภาพตามแนวคิดของ Deming มีจุดอ่อน จึงได้พัฒนากลุ่มควบคุมคุณภาพงานที่เรียกว่าระบบ Q.C. หรือ Quality control และต่อจากนั้นมาแนวคิดระบบคิวซีก็ได้ถูกพัฒนามาเป็นการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กร หรือ Total quality management ซึ่งเรียกชื่อว่า TQM และได้นำมาใช้กันอย่างแพร่หลายในประเทศสหรัฐอเมริกา เมื่อค.ศ. 1993 ต่อจากนั้นแนวคิดการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กร ก็ได้แพร่สู่ประเทศต่างๆ ทั่วโลก รวมถึงประเทศไทยด้วย (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2543)

3.2 ความหมายของการบริหารคุณภาพทั้งองค์กร

การบริหารคุณภาพทั้งองค์กร (Total Quality Management) TQM เป็นกลยุทธ์หนึ่งในการพัฒนาคุณภาพในงานบริการ โดยยึดหลักความต้องการของลูกค้าที่เป็นหลัก มีการแก้ปัญหาและปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่อง โดยให้ทุกคนมีส่วนร่วม มุ่งเน้นให้เกิดความพึงพอใจแก่ผู้ปฏิบัติงานและผู้มารับบริการ

Total Quality Management (TQM) มีชื่อเรียกในภาษาไทยหลากหลายดังนี้ การบริหารคุณภาพทั้งองค์กร การบริหารคุณภาพโดยรวม การบริหารคุณภาพองค์กรรวม การบริหารคุณภาพที่ทุกคนมีส่วนร่วม หรือการบริหารคุณภาพแบบเบ็ดเสร็จ

Feigenbaum (1991) ได้ให้ความหมาย TQM คือ ระบบโดยรวมที่มีประสิทธิภาพต่อการพัฒนาคุณลักษณะคุณภาพ การรักษาคุณภาพ การปรับปรุงคุณภาพ โดยอาศัยความร่วมมือจากทุกคนในองค์กร เพื่อให้เกิดการประหยัดมากที่สุดในการผลิต การบริหารยังคงรักษาระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการไว้อย่างครบถ้วน

วิฑูรย์ สิมะโชคดี (2542) ได้ให้ความหมายของ TQM คือ การบรรลุคุณภาพโดยรวม (Total quality) ด้วยการที่ทุก ๆ คนในองค์กรยึดมั่นผูกพันและปฏิบัติอย่างจริงจัง

บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์ (2543) ได้ให้ความหมายการบริหารคุณภาพทั้งองค์กรว่าเป็นระบบการบริหารจัดการที่ได้รวมหลักการพัฒนาคุณภาพ หลักการรักษาหรือคงไว้ซึ่งคุณภาพและปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ครอบคลุมทั้งคุณภาพของผู้ปฏิบัติงานทุกคนใน

องค์การ และคุณภาพบริการโดยจะต้องปรับปรุงคุณภาพในทุกกิจกรรม และทุกขั้นตอนในกระบวนการผลิต เพื่อให้ทุกกระบวนการและทุกปัจจัยของการบริการมีความถูกต้องตั้งแต่จุดเริ่มต้นของการผลิต ซึ่งจะทำให้การบริการมีคุณภาพสนองความต้องการของผู้รับบริการ

อนวัณณ์ ศุภชุตินกุล (2544) กล่าวว่า TQM เป็นการประสานแนวคิดของการบริหารจัดการพัฒนาคุณภาพ ระดมทรัพยากรทั้งหมดขององค์กรร่วมกัน ปรับปรุงระบบหรือกรรมวิธีการทำงานเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับผลงาน โดยมีการเรียนรู้และปรับปรุงอย่างเป็นระบบต่อเนื่อง การให้ความหมายเพื่อทำความเข้าใจกับ TQM ให้ลึกซึ้งขึ้น คือ การตอบคำถามว่าใครทำอะไร เพื่ออะไร ในสิ่งแวดล้อมอย่างไร

กล่าวโดยสรุป การบริหารคุณภาพทั้งองค์การ หรือการบริหารคุณภาพโดยรวม (Total Quality Management : TQM) มุ่งเน้นกระบวนการบริหารคุณภาพที่ทุกคนทุกระดับในองค์กรมีส่วนร่วมในการเสนอแนะ ร่วมวางแผนตัดสินใจการปรับปรุงกระบวนการทำงานในทุกขั้นตอนอย่างต่อเนื่อง เพื่อสนองตอบความต้องการ หรือเพิ่มระดับความพอใจของผู้รับบริการให้สูงขึ้น โดยมีการกำหนดมาตรฐานคู่มือปฏิบัติอย่างเป็นระบบและถูกต้องตั้งแต่จุดเริ่มต้นทุกระบบและทุกขั้นตอน รวมถึงศึกษาพัฒนาเทคโนโลยีที่ใช้ให้ก้าวหน้าตลอดเวลา ทุกคนยึดมั่นผูกพันและปฏิบัติตามอย่างจริงจัง เพื่อให้บรรลุถึงคุณภาพโดยรวม

3.3 ความสำคัญของการบริหารคุณภาพทั้งองค์การ

การบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์การเป็นระบบการบริหารจัดการที่ผสมผสานระหว่างหลักการจัดการต่าง ๆ ได้แก่ หลักการพัฒนาคุณภาพ (Quality development) หลักการปรับปรุงคุณภาพ (Quality improvement) หลักการรักษารักษาหรือการคงคุณภาพ (Quality maintenance) การปรับปรุงคุณภาพของผลผลิตต้องปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Continuous Quality Improvement = CQI) ปรับปรุงทุก ๆ กิจกรรม (Every job) และปรับปรุงทุก ๆ ขั้นตอนของกระบวนการผลิต (Every process) เพื่อให้ทุกกระบวนการและทุกปัจจัยการผลิตมีความถูกต้องตั้งแต่จุดเริ่มต้นของการผลิต (Do the right thing at the first time) รวมทั้งให้ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในการวางแผนและตัดสินใจ (Employee participation) ซึ่งจะทำให้สินค้าที่ผลิตขึ้นมีคุณภาพสนองความต้องการของผู้บริโภคทั้งในด้านคุณภาพสินค้าและคุณภาพของราคา (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร, 2543) ซึ่งอาจสรุปตามความหมายของการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์การตาม คำนิยาม ได้ดังนี้

Total หมายถึง การกระทำร่วมกันทั้งหมด

Quality	หมายถึง	ระดับของสินค้าหรือบริการที่เป็นเลิศ
Management	หมายถึง	ศิลปะหรือการปฏิบัติที่มีการจัดการ การควบคุม มีเป้าหมาย ฯลฯ

ดังนั้นการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์การ จึงเป็นศิลปะของการทำงานร่วมกันทั้งหมด เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพที่เป็นเลิศ ในการพัฒนาคุณภาพขององค์การนั้นโดยทั่วไปแล้ว ต้องอาศัยความร่วมมือร่วมใจจากบุคลากรทุกคนที่เกี่ยวข้อง งานนั้นจึงจะประสบความสำเร็จ และต้องอาศัยทักษะของผู้บริหารในการจัดการ การควบคุม และดำเนินการตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ โดยจะต้องทำให้เกิดการทำงานร่วมกันทุกฝ่ายและมีความต่อเนื่อง ซึ่งมีองค์การหลายแห่งได้นำเอาหลักการของการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์การมาใช้ จนประสบความสำเร็จในเรื่องการพัฒนาคุณภาพ ผู้บริหารจึงควรมีความรู้เกี่ยวกับหลักการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์การเพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน

3.4 แนวคิดของการบริหารคุณภาพทั้งองค์การ

จากการทบทวนวรรณกรรม แนวคิดเรื่องความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การมีดังนี้

Schmidt and Finnigan (1993) ให้แนวคิดว่าการบริหารคุณภาพทั้งองค์การ (TQM) ขึ้นอยู่กับภาวะผู้นำของผู้บริหารองค์การ บทบาทซึ่งเป็นความสามารถของผู้บริหารที่จะทำให้เกิดความสำเร็จในองค์การ เป็นผู้บริหารที่จะทำให้เกิดความสำเร็จในองค์การ เป็นผู้บริหารที่ใช้การบริหารคุณภาพทั้งองค์การที่มีประสิทธิภาพประกอบไปด้วย 5 ด้าน คือ

1. การเปิดใจและการสร้างความไว้วางใจ (Openness and trust) ผู้บริหารคุณภาพทั้งองค์การจะมองว่าบุคลากรทำงานเป็นทีม แต่ละคนเป็นส่วนหนึ่งของทีม และเชื่อว่าบุคลากรทุกคนต้องการทำงานของเขาให้ดีที่สุด และมีความพึงพอใจเมื่อเขาได้รับทราบเป้าหมายที่ชัดเจน ผู้บริหารจะทำอย่างไรที่จะทำให้สมาชิกในทีมมีทรัพยากรที่จำเป็นสำหรับงานของเขา วิธีการปรับปรุงกระบวนการการทำงานที่ได้คุณค่า รับรู้ได้จากผลผลิต มีการเรียนรู้จากปัญหาที่เกิดขึ้นเมื่อมีการเปิดใจและการสร้างความไว้วางใจทำให้บรรยากาศในงานดี ผู้บริหารสามารถแก้ปัญหาได้อย่างรวดเร็วและชัดเจน เมื่อใดที่ผู้บริหารไม่สามารถควบคุมสมาชิกได้ เขาต้องแจ้งเป้าหมายของการดำเนินงานว่า อะไรเป็นสาเหตุของปัญหา และจะแก้ปัญหาได้อย่างไรบุคลากรจะต้องการหรือไม่ต้องการ เขาต้องเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เพื่อให้ได้ผลสำเร็จตามเป้าหมาย

ผู้บริหารคุณภาพทั้งองค์การเป็นผู้ที่วางใจบุคลากรพยายามให้โอกาสและสนับสนุน ในขณะเดียวกัน ต้องยอมรับความแตกต่างของบุคลากรด้วย

2. การทำงานร่วมกันเป็นทีม (Team working) รางวัลของการทำงานเป็นทีม คือ การได้สิ่งใหม่และแนวทางที่ดีกว่าในการทำสิ่งต่าง ๆ ผู้บริหารต้องเรียนรู้วิธีสอนทีมให้รู้วิธีการทำงานร่วมกัน โดยการชี้แจงวัตถุประสงค์และเป้าหมายของทีมที่ชัดเจนให้สมาชิกทราบ อันหมายถึง การช่วยให้สมาชิกเข้าใจใน 4 ปัจจัย ที่จะนำไปสู่การบรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมาย นั้น ซึ่งได้แก่ พันธกิจ และผลผลิต ผู้รับบริการ ความต้องการของผู้รับบริการ และการพึ่งพาอาศัยกันผู้บริหาร คุณภาพทั้งองค์การ ต้องใช้เครื่องมือและทรัพยากร ที่จะช่วยให้สมาชิกทราบถึงความต้องการของลูกค้าและต้องแน่ใจว่าพวกเขามีแรงจูงใจเพียงพอที่จะทำงานนั้นให้บรรลุเป้าหมายได้ ผู้บริหารจะต้องมีส่วนร่วมในทีมและร่วมรับผิดชอบ เช่นเดียวกับการเป็นหุ้นส่วนกัน ผู้บริหารจะต้องเข้าร่วมประชุมกับทีม และให้ความช่วยเหลือตามจำเป็น ทีมไม่สามารถอยู่รอดได้ ถ้าการสื่อสารภายในทีมและระหว่างทีมไม่ดีพอ

3. การบริหารตามข้อเท็จจริง (Managing by fact) ผู้บริหารคุณภาพทั้งองค์การ ต้องเรียนรู้ วิธีการใช้เครื่องมือและกระบวนการของคุณภาพ ทั้งวิธีติดตามสมาชิกว่าใช้เครื่องมืออะไรเป็นพื้นฐานในการปฏิบัติงาน และสามารถตัดสินใจจากข้อมูลที่ได้จากสาเหตุที่แท้จริงของปัญหา วัตถุประสงค์ของการบริหารงานคุณภาพทั้งองค์การ เพื่อสร้างความพึงพอใจต่อความต้องการของผู้รับบริการ และการทำในสิ่งที่ถูกต้องปราศจากข้อผิดพลาด การประเมินปัญหาของกระบวนการคุณภาพทั้งหมดขึ้นกับพื้นฐานข้อเท็จจริง ภายใต้สาเหตุที่แท้จริงของปัญหาที่เป็นตัวกำหนดวิธีแก้ปัญหาระยะยาว ซึ่งมีการวางแผนการประเมินและมีรูปแบบ วัตถุประสงค์ของการบริหารโดยใช้ข้อเท็จจริง คือ ผลที่ได้รับจากการพัฒนาปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่องบนพื้นฐานของปริมาณข้อมูลที่มากที่สุดไม่เพียงแต่ใช้ข้อมูลจากแหล่งข้อมูลเท่านั้น แต่เป็นการประยุกต์ใช้เครื่องมือทางสถิติของทีม

4. การสร้างแรงจูงใจ (Motivation) ผู้บริหารคุณภาพทั้งองค์การมีการใช้วิธีการยอมรับ และการใช้รางวัลเพื่อกระตุ้นให้ทีมงานมีพฤติกรรมทางบวกหรือพัฒนาคุณภาพงาน ผู้บริหารต้องรู้วิธีในการแสดงการยอมรับ ทั้งในรายบุคคลและการสนับสนุนทีม ต้องรู้วิธีเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมองค์การ เพื่อให้ได้ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ การยอมรับและการให้รางวัลเป็นเครื่องมือกระตุ้นพฤติกรรมใหม่ ๆ สิ่งที่ผู้บริหารทำ ได้แก่ การกล่าวขอบคุณ การตัดสินใจว่าใคร อะไร อย่างไร ที่ควรได้รับรางวัล เป็นสิ่งที่ควรทำอย่างระมัดระวังและมีการ

วางแผนเพราะว่าความสำเร็จในการให้รางวัลของผู้บริการเป็นพลังของระบบที่กระตุ้นพฤติกรรม ซึ่งผู้บริหารสามารถสร้างเป็นแนวปฏิบัติของหน่วยงาน และเพื่อเป็นแนวทางการให้รางวัล

5. การเรียนรู้และปรับปรุงองค์การอย่างต่อเนื่อง (Learning and continuously organization improvement) แนวคิดของการบริหารคุณภาพทั้งองค์การ ของผู้นำทุกคนมักคิดว่า เราจะปรับปรุงให้องค์การดีขึ้นและต่อเนื่องได้อย่างไร การทำงานจะทำให้เกิดการเรียนรู้สิ่งที่ดีพลาด การมีปรากฏการณ์เกิดขึ้นสามารถนำมาปรับปรุงกระบวนการทำงานจะทำให้เกิดการเรียนรู้สิ่งที่ดีพลาด การมีปรากฏการณ์เกิดขึ้นสามารถนำมาปรับปรุงกระบวนการทำงานและพัฒนาเทคโนโลยีได้ จะเกิดการปรับปรุงได้ต้องเปิดโอกาสให้มีการเปลี่ยนแปลง

Swanburg and Swanburg (1996) กล่าวถึง ดังนี้

1. ภาวะผู้นำที่มีประสิทธิภาพ เป็นสิ่งที่มีในกระบวนการและต้องการภาวะผู้นำแบบเข้ากับคนได้ง่ายให้ความร่วมมือทุกทาง

2. ต้องมีความมุ่งมั่นทั้งหมดโดยบริหารจัดการสูงสุด ต้องอาศัยระยะเวลาอันยาวนานเพื่อเป้าหมายสู่คุณภาพ

3. ผู้นำจำเป็นต้องมีการปรับปรุงผลผลิตอย่างต่อเนื่องและให้บริการลูกค้า ต้องมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับนวัตกรรมสิ่งประดิษฐ์ใหม่ๆ

4. ต้องยึดมั่นในเป้าหมายหลักและเป้าหมายรอง

5. ต้องปฏิบัติทางความคิด

6. ต้องตั้งเป้าหมายและมุ่งที่จะผลิตสินค้าที่มีคุณภาพ

วิฑูรย์ สิมะโชคดี (2542) ได้กล่าวถึงหลักการสำคัญ ของการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์การไว้ดังนี้

1. การมุ่งเน้นที่ลูกค้า (Customer focus) ซึ่งหมายถึง การมุ่งเน้นที่คุณภาพขององค์การที่จะยึดหลักของการบริหารงานคุณภาพทั้งทั้งองค์การ ควรต้องยึดหลักของคุณภาพเป็นแกนในการบริหารจัดการคุณภาพในที่นี้หมายถึง คุณภาพของสินค้าหรือบริการที่สร้างพึงพอใจให้กับลูกค้าได้หรือเป็นไปตามที่ลูกค้าต้องการ การที่จะสร้างความพอใจให้กับลูกค้าได้ ต้องทราบว่าคุณลูกค้าคือใคร ต้องการอะไร ซึ่งอาจทราบได้จากการทำวิจัยการตลาด การสำรวจหรือการใช้แบบสอบถาม เป็นต้น

2. การปรับปรุงกระบวนการ (Process improvement) การที่องค์การจะสามารถตอบสนองความต้องการของลูกค้าได้จะต้องมุ่งที่การปรับปรุงกระบวนการทำงาน (การผลิตหรือบริการ) อย่างเป็นทางการ ทำให้เกิดสภาพของลูกค้ายภายใน (Internal customer) นั่นคือ

พนักงานทุกคนจะมีสภาพเป็นทั้งผู้ซื้อและผู้ขายในเวลาเดียวกัน ซึ่งการทำงานของพนักงานทุกคนจะส่งผลไปยังคุณภาพที่ให้กับลูกค้าภายนอกด้วย การบริหารโดยยึดกระบวนการตั้งแต่ต้นจนจบจะมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลก็ต่อเมื่อพนักงานทุกคนในกระบวนการสามารถทำงานของตนได้อย่างถูกต้องตั้งแต่เริ่มต้นและถูกต้องทุกครั้ง สามารถลดความผิดพลาดและความสูญเสียต่าง ๆ ให้เหลือน้อยที่สุดหรือหมดไปได้

3. ทุกคนในองค์กรมีส่วนร่วม (Total involvement) องค์กรที่นำหลักการของการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรไปใช้ ควรเป็นองค์กรที่ผู้บริหารและพนักงานทุกคนทุกระดับมีส่วนร่วมการดำเนินงานเพื่อพัฒนาและปรับปรุงสู่องค์กรคุณภาพ (Quality organization) การเปิดโอกาสให้พนักงานทุกคนมีส่วนร่วม (Employee involvement) โดยการถือว่าการปฏิบัติงานจะรู้ปัญหาและสามารถปรับปรุงแก้ไขได้ดีที่สุด ทุกคนจึงควรมีโอกาสได้แสดงข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะต่าง ๆ เพื่อการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง การให้ทุกคนมีส่วนร่วมวิธีหนึ่งคือการที่ผู้บริหารระดับสูงจัดตั้งทีมงานประเภท Cross-function team ตามกระบวนการต่าง ๆ

จากที่วิฑูรย์ สิมะโชคดี กล่าวมาพอสรุปได้ว่า หลักการของการบริหารงานทั่วทั้งองค์กรควรต้องมุ่งเน้นที่ลูกค้าทั้งภายในและภายนอก การปรับปรุงกระบวนการทำงาน และการมีส่วนร่วมของทุกคนในองค์กร นอกจากนี้ยังต้องมีปัจจัยสนับสนุนอื่น ๆ เช่น ภาวะผู้นำ การศึกษาอบรม โครงสร้างสนับสนุน การติดต่อสื่อสาร การให้รางวัลและการยอมรับ การวัดผลงานจากดัชนีชี้วัดและความพึงพอใจของลูกค้า

อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล (2541) ได้กล่าวถึงไว้ดังนี้

1. ผู้ใช้บริการมีความสำคัญที่สุด ผู้ใช้บริการ คือ ผู้ที่กำหนดความจำเป็นที่ต้องมีหน่วยงานหรือองค์กรเพราะหากไม่มีผู้ได้รับผลประโยชน์จากการทำงานของบุคลากร ก็ไม่มีความจำเป็นต้องมีหน่วยงาน หน้าที่ของบุคลากรต่อผู้ใช้บริการ คือ การศึกษาความต้องการ การตอบสนองความต้องการและการรับเสียงสะท้อนของผู้รับผลงานที่บุคลากรในองค์กรให้แก่ผู้ใช้บริการ

2. การได้ใจของผู้ปฏิบัติงาน การมีเป้าหมายและความฝันร่วม คือ การเปิดโอกาสให้ทุกคนตั้งเป้าหมาย แล้วเอาเป้าหมายนั้นมาแลกเปลี่ยนเพื่อหาจุดร่วมกัน ความสำคัญของการสร้างวิสัยทัศน์ พันธกิจ ไม่ได้อยู่ที่ตัวข้อความ แต่อยู่ที่กระบวนการสร้างซึ่งทุกคนมีส่วนร่วมมีความรู้สึกเป็นเจ้าของ ทำให้เกิดการถ่ายทอดไปเป็นกิจกรรมได้

3. การเสริมสร้างพลังอำนาจในการทำงานเป็นทีม ทรัพยากรที่สำคัญขององค์กร คือ คน คือ ทรัพยากรที่พัฒนาให้มีคุณค่าเพิ่มขึ้นได้อย่างต่อเนื่อง คนเป็นผู้ผลักดันให้เกิดการ

เปลี่ยนแปลงแต่จะเกิดขึ้นได้ต้องมีการพัฒนาพฤติกรรม เจตคติ และค่านิยมใหม่ ๆ ให้เกิดขึ้น เพื่อให้สามารถใช้ศักยภาพของคนได้เต็มที่ ซึ่งคนแต่ละคน ไม่สามารถทำงานสำเร็จได้ลำพังเพียงคนเดียว ต้องอาศัยการประสานงานและการทำงานร่วมกันเป็นทีม ใช้การถ่ายโอนพลังอำนาจหรือเสริมพลังให้ทีมและสร้างระบบใหม่ที่เอื้ออำนวยต่อการทำงานของทีม

4. มุ่งมั่นกระบวนการ กระบวนการ คือ ขั้นตอนของการทำงานซึ่งกันและกันและกันได้ผลลัพธ์ที่มีคุณค่ามากขึ้นตามที่เรากำลังต้องการ งานบริการสุขภาพ ประกอบด้วย กระบวนการจำนวนมากที่มีความสัมพันธ์กัน ปัญหา มักจะเกิดในระหว่างรอยต่อหรือการส่งต่อของกระบวนการเหล่านี้ การมุ่งมั่นปรับปรุงกระบวนการแทนที่จะมุ่งกล่าวโทษหรือค้นหาผู้กระทำผิดพลาด ทำให้ได้รับความร่วมมือในการปรับปรุงและเป็นการปกป้องผู้ปฏิบัติงานจากการกระทำผิดในอนาคต

5. การใช้กระบวนการแก้ปัญหาด้วยวิธีการทำงานทางวิทยาศาสตร์ คือ การเรียนรู้ด้วยการวิเคราะห์ข้อมูล ใช้เหตุผลและสังเกตผลของการกระทำ ในทางปฏิบัติอาจจะถามคำถามง่าย ๆ ว่ามีปัญหอะไร เรื่องนี้ทำไปทำไม ทำได้ดีหรือไม่ วัดได้อย่างไร จะมีการปรับปรุงให้ดีขึ้นได้อย่างไร

6. ความมุ่งมั่นของผู้นำ ผู้นำ คือ ผู้ที่มีบทบาทสำคัญที่สุดที่จะนำแนวคิดการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กร เข้ามาปฏิบัติและเป็นผู้กำหนดว่าจะสำเร็จหรือไม่ ด้วยการศึกษาคำให้เข้าใจ ทำเป็นตัวอย่าง ให้การสนับสนุนติดตาม ปรับระบบบริหารเพื่อเอื้อต่อการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

7. มีการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการให้บริการและการทำงาน นอกจากนี้แล้วยังศึกษาความต้องการของผู้ใช้บริการ

กล่าวโดยสรุปหลักการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กรในแนวคิดของ Schmidt and Finigan (1993) สามารถใช้เป็นแนวทางในการบริหารงานในองค์กรพยาบาลได้เป็นอย่างดี นั่นคือการมุ่งเน้นลูกค้า คำนึงถึงคุณภาพในการปฏิบัติงาน ใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์ ต้องมีความมุ่งมั่นระยะยาว ต้องอาศัยการทำงานเป็นทีม มีการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง มีการสร้างแรงจูงใจแก่ผู้ปฏิบัติงาน สร้างความไว้วางใจในผู้นำ มีการติดตามผลการปฏิบัติงานในลักษณะของการให้ความช่วยเหลือ มีจุดมุ่งหมายร่วมกันเพื่อการพัฒนาคุณภาพ เปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในการวางแผนและมั่นใจในความสามารถของตนเอง รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า

4. การบริหารแบบธรรมาภิบาล

4.1 ความเป็นมาของการบริหารแบบธรรมาภิบาล

วิวัฒนาการของธรรมาภิบาลในต่างประเทศได้เริ่มต้นจากการเมืองและการปกครองสมัยโรมัน เน้นปรัชญาประชาธิปไตยที่มีหลักการมนุษย์เป็นผู้มีเหตุผล มีศีลธรรม มีความเท่าเทียมกัน ต่อมาในปี ค.ศ. 1970 ได้มีการศึกษาถึงการเมืองสมัยใหม่ครอบคลุมถึงเรื่องนโยบายสาธารณะ และได้มีวิวัฒนาการมาเรื่อยๆจนกลายเป็นวัฒนธรรมการเมืองการปกครองที่ดีจนกระทั่งปีค.ศ.1989 เป็นยุคโลกาภิวัตน์ หรือ ยุค IMF ได้เกิดปัญหาเศรษฐกิจตกต่ำทั่วโลก World Bank ได้นำ Good governance มาใช้ในการฟื้นฟูเศรษฐกิจและพัฒนาสังคมโลกให้ดีขึ้น ต่อมา องค์การพัฒนาแห่งสหประชาชาติ(United Nations Development Program) ซึ่งเป็นแกนนำในการผลักดันแนวคิดและการสร้างการยอมรับว่าธรรมาภิบาลที่ดีจะต้องประกอบด้วย ภาครัฐ ภาคเอกชน และด้านสังคม โดยจะต้องมีความสมดุลระหว่างองค์ประกอบทั้ง 3 ส่วน เพื่อมีการดำรงอยู่อย่างมีความสุขซึ่งกันและกันอย่างยั่งยืน สำหรับธรรมาภิบาลในประเทศไทยได้มีวิวัฒนาการจากการปกครองในช่วงปลายศตวรรษที่ 13 และ 14 สมัยพ่อขุนรามคำแหงมหาราช ได้มีการสร้างสังคมแบบธรรมะ การเคารพต่อสิทธิส่วนบุคคล การใส่ใจต่อความเป็นอยู่ของประชาชน ความโปร่งใส การมีส่วนร่วมของประชาชนและประสิทธิภาพ ภายใต้หลักธรรมาภิบาล ในยุคนั้นประเทศจึงมีสันติภาพและการพัฒนาประชาชนมีความพอเพียง ในปัจจุบัน ธรรมาภิบาลอยู่ในการบริหารจัดการทุกระดับ ทั้งเอกชน ท้องถิ่น ระดับชาติ และระหว่างประเทศ อีกทั้งเกี่ยวข้องกับกระบวนการตัดสินใจและกระบวนการดำเนินงาน เพื่อให้การพัฒนาในทุกชีวิตของประชาชนท่ามกลางการไหลเวียนของข้อมูลข่าวสารและเงินทุนอย่างรวดเร็ว ได้เกิดกระแสการตื่นตัวในสิทธิหน้าที่และค่านิยมก่อให้เกิดการผลักดันเรียกร้องให้การบริหารจัดการประเทศต้องคำนึงถึงความเป็นประชาธิปไตย การคุ้มครองสิทธิเสรีภาพ การมีส่วนร่วมของประชาชน การพิทักษ์สิทธิมนุษยชนและการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ตั้งแต่พ.ศ. 2475 จนถึงปัจจุบัน ถือเป็นการวางรากฐานประชาธิปไตยอย่างมีส่วนร่วมและธรรมาภิบาลไว้อย่างครบถ้วน ทั้งในเชิงโครงสร้าง กลไก กระบวนการ แต่การพัฒนาที่ผ่านมายังไม่สามารถส่งผลให้ระบบบริหารเป็นระบบธรรมาภิบาลอย่างแท้จริงได้ ทั้งนี้เนื่องจากระบบบริหารจัดการประเทศเป็นระบบขนาดใหญ่ที่มีกลไกซับซ้อน ยังมีการรวมศูนย์กลางอำนาจไว้ในส่วนกลาง ระบบและกลไกบริหารจัดการโดยรวม แม้จะเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วม แต่ก็ยังไม่เพียงพอและไม่เอื้อให้เกิดการสร้างประสิทธิภาพประสิทธิผลและความเป็นธรรมให้พร้อมรับการเปลี่ยนแปลง (บวรศักดิ์ อุวรรณโณ, 2549)

4.2 ความหมายของการบริหารแบบธรรมาภิบาล

จากที่มาของแนวคิดและคำเรียกใช้ที่แตกต่างกันออกไปทำให้ความหมายของธรรมาภิบาลที่นักวิชาการหรือหน่วยงานสำคัญต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและภาคเอกชนให้ไว้จึงมีหลากหลายและแตกต่างกันออกไปดังนี้

ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการสร้างระบบบริหารกิจการบ้านเมืองและสังคมที่ดี พ.ศ. 2542 ได้ให้คำนิยามว่าธรรมาภิบาล หมายถึง การบริหารกิจการบ้านเมืองและสังคมที่ดีเป็นแนวทางสำคัญในการจัดระเบียบให้สังคมทั้งภาครัฐ ภาคธุรกิจเอกชน และภาคประชาชน ซึ่งครอบคลุมถึงฝ่ายวิชาการ ฝ่ายปฏิบัติการ ฝ่ายราชการ และฝ่ายธุรกิจ สามารถอยู่ร่วมกันอย่างสงบสุข มีความรู้รักสามัคคีและร่วมกันเป็นพลังก่อให้เกิดการพัฒนาอย่างยั่งยืน

ธนาคารโลก (อ้างถึงใน นรินทร์ เมืองพระ, 2543; 5) ได้อธิบายคำว่า “Governance” ว่าหมายถึง “การกำหนดกลไกอำนาจของภาครัฐในการบริหารจัดการทรัพยากร ทั้งด้านเศรษฐกิจและสังคมของประเทศเพื่อให้เกิดการพัฒนา” สำหรับคำว่า “Good Governance” ธนาคารโลกให้ความหมายว่า “เป็นการดำเนินงานการกำหนดนโยบายที่ประชาชนสามารถรับทราบและเข้าใจได้ มีลักษณะที่เปิดเผยและเป็นนโยบายที่มีประโยชน์ เจ้าหน้าที่ของรัฐมีจริยธรรมปฏิบัติหน้าที่เพื่อประโยชน์แห่งสาธารณชน ประกอบไปด้วยหลักนิติธรรมมีกระบวนการปฏิบัติงานที่โปร่งใส ประชาชนในสังคมมีส่วนร่วมในกิจการสาธารณะอย่างเต็มที่ และในทางกลับกัน “poor หรือ bad governance” คือ การที่ฝ่ายบริหารกำหนดนโยบายโดยขาดการวางแผนไม่คำนึงถึงประโยชน์ของประชาชน เจ้าหน้าที่ของรัฐขาดความรับผิดชอบ ไม่มีการปฏิบัติตามหลักนิติธรรม ใช้อำนาจในทางที่มิชอบ ประชาชนไม่มีส่วนร่วมในกิจการสาธารณะและมีการฉ้อราษฎร์บังหลวงอยู่ทั่วไป”

ธีรยุทธ บุญมี (2541) ให้คำนิยามของ Good Governance ว่าธรรมรัฐ และให้ความหมายว่า เป็นการบริหารจัดการประเทศที่ดีทุก ๆ ด้าน และทุก ๆ ระดับ การบริหารการจัดการที่ดีดังกล่าวจะเกิดขึ้นได้ต่อเมื่อมีหลักคิดที่ว่าทั้งประชาชน ข้าราชการบริหารประเทศเป็นหุ้นส่วน (Partnership) กันในการกำหนดชะตากรรมประเทศ แต่การเป็นหุ้นส่วนไม่ใช่หลักประกันว่าจะเกิดธรรมารัฐหรือ Good Governance ยังต้อง หมายถึง การมีกฎเกณฑ์กติกาที่จะให้เกิดความโปร่งใส ตรวจสอบได้ ประสิทธิภาพ ความเป็นธรรมและการมีส่วนร่วมของสังคมในการกำหนดนโยบายบริหาร ตรวจสอบ ประเมินผลอย่างจริงจัง

หน่วยงานสังกัดองค์การสหประชาชาติ (United Nation Development Program หรือ UNDP) (อ้างถึงใน บุชบง ชัยเจริญวัฒน์ และบุญมี ลี, 2544; 10) ได้ให้นิยามความหมายของ Good governance หรือธรรมาภิบาล ว่าคือ การใช้อำนาจทางการเมือง การบริหารและ

เศรษฐกิจในการดำเนินภารกิจ กิจกรรมต่าง ๆ ของประเทศในทุกระดับ โดยมีกลไก กระบวนการ สถาบัน ซึ่งประชาชนและกลุ่มต่าง ๆ สามารถแสดงออกถึงความต้องการผลประโยชน์การใช้สิทธิ และหน้าที่ตามกฎหมาย การประสานประนีประนอมความแตกต่างโดยผ่านกลไกกระบวนการ และสถาบันเหล่านั้น นอกจากนี้ UNDP ยังชี้ให้เห็นว่า ระบบบริหารจัดการที่ดีหรือธรรมาภิบาล เป็นการปรับโครงสร้างของอำนาจ เพื่อให้เกิดระบบรับผิดชอบร่วมกันระหว่างสถาบันด้านอำนาจ ของส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และส่วนท้องถิ่น ซึ่งเป็นการปรับระบบระหว่างหน่วยงานของรัฐด้วยกันเองกับภาคธุรกิจเอกชน และภาคประชาสังคม เพื่อให้ระบบการบริหารจัดการของรัฐในภาพรวมให้มี ประสิทธิภาพและประสิทธิผล

ทิพาวดี เมฆสุวรรณค์ (2543) ได้ให้ความเห็นว่า ธรรมาภิบาล หรือ Good governance นี้เป็นเรื่องที่ทุกสังคม ทุกประเทศ ไม่ว่าจะเป็นประเทศที่กำลังพัฒนาหรือพัฒนาแล้ว ต้องการให้เกิดขึ้น คำว่า Governance เป็นคำเก่าที่มีมานานแล้ว หมายถึง กรอบในการบริหารจัดการขององค์กรต่าง ๆ ในการบริหาร ระบบบริษัทจะเรียกว่า Cooperate Good Governance ในราชการก็เรียกว่า Public Governance ซึ่งกรอบการบริหารจัดการนี้มีทั้งดีและไม่ดี ที่ดีเรียกว่า Good Governance ที่ไม่ดีเรียกว่า Bad Governance

กล่าวโดยสรุปแล้ว ธรรมาภิบาล (Good governance) หมายถึง การบริหารจัดการ ทรัพยากรทางเศรษฐกิจและสังคม เพื่อการพัฒนาประเทศโดยมีการเชื่อมโยงองค์ประกอบทั้ง 3 ส่วนของสังคม คือ ภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ให้มีการสนับสนุนซึ่งกันและกันอย่าง สร้างสรรค์ ก่อให้เกิดความสัมพันธ์อย่างสมดุลระหว่าง สังคม เศรษฐกิจและ การเมือง ส่งผลให้ สังคมดำรงอยู่อย่างสันติ ตลอดจนมีการใช้อำนาจในการพัฒนาประเทศชาติให้เป็นไปอย่างยั่งยืน และมีเสถียรภาพ

4.3 ความสำคัญของการบริหารแบบธรรมาภิบาล

ความสำคัญของการนำหลักการบริหารแบบธรรมาภิบาลมาใช้เป็นแนวทางการบริหารในองค์กรพยาบาล คือ สามารถสร้างงานบริการที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพภายใต้ ความจำกัดของทรัพยากร สร้างความสุขในการทำงานและขจัดปัญหาที่คุกคามบรรยากาศที่ดั่งาม ของวิชาชีพและสามารถสนองความต้องการของบุคลากรในวิชาชีพด้านต่างๆ ดังนี้ (บุญใจ ศรีสถิตยน์วารุ, 2550)

ความต้องการทำงานในองค์กรที่มีความยุติธรรม (Organizational justice) และ ต้องการผู้บริหารที่มีความยุติธรรม (Justice) มีความเสมอภาค (Equity) และปราศจากอคติ

(Un bias) หากผู้บริหารการพยาบาลยึดหลักนิติธรรม ปฏิบัติกับผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างเสมอภาค ทุกคนไม่จำแนกชนชั้น (Discrimination) มีการกระจายงานและผลตอบแทนอย่างเป็นธรรม โดยการกระจายงานอย่างเหมาะสมกับความรู้ความสามารถ รวมทั้งกระจายงานที่มีความสำคัญ งานที่ท้าทายความสามารถและงานที่มีความก้าวหน้าแก่ผู้ปฏิบัติงานโดยทั่วถึง และมีความเหมาะสมกับขอบเขตงานที่รับผิดชอบ มีระบบผลการประเมินผลการปฏิบัติงานที่เป็นธรรม โดยจ่ายผลตอบแทนตามปริมาณและคุณภาพผลงาน มีการแบ่งปัน ผลประโยชน์อย่างเป็นธรรม (Optimum power equalization) ไม่ใช้อำนาจเหนือ กฎ ระเบียบ และไม่ใช่ระบบพรรคพวก ย่อมทำให้นุคลากรพยาบาลทำงานด้วยความสุข จากผลการวิจัยพบว่า การใช้อำนาจอย่างเป็นธรรมของผู้บริหารการพยาบาล เป็นตัวชี้วัดสุขภาพขององค์การพยาบาล (อาภรณ์ สุขเจริญ, 2544) และจากผลการวิจัยของ Miles (1973) พบว่าการบริหารโดยใช้อำนาจไปในทางที่ถูกต้อง และเป็นธรรมเป็นตัวบ่งชี้ความเป็นองค์การที่มีสุขภาพสมบูรณ์ (Healthy organization) ซึ่งมีผลทำให้ผู้บริหารและผู้ใต้บังคับบัญชามีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน

การมีส่วนร่วมในการวางแผนการดำเนินงาน ร่วมตัดสินใจและร่วมรับผิดชอบกับผู้บริหาร ยึดหลักปรัชญา “ร่วมคิด ร่วมทำและร่วมตัดสินใจ” เน้นความสำคัญของผู้ปฏิบัติงานและเน้นการทำงานเป็นทีม ความสัมพันธ์ระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชาเป็นลักษณะผู้ร่วมงาน เชื่อในปรัชญาที่ว่า งานจะสำเร็จได้นั้น ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติจะต้องร่วมร่วมใจกันทำงาน และมีการพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน จากผลการวิจัยพบว่า การบริหารงานที่เปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานแสดงความคิดเห็น ให้มีส่วนร่วมในการวางแผนและการตัดสินใจ บริหารงานโดยยึดหลัก ของระบอบประชาธิปไตย จะช่วยเสริมสร้างบรรยากาศการทำงานก่อให้เกิดความกลมเกลียว สัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมงานและการทำงานเป็นทีมอย่างมีประสิทธิภาพ (Liwit and Stringer, 1968; Swansberg, 1996)

การมีผู้บริหารการพยาบาลที่มีพฤติกรรมและการกระทำที่ซื่อสัตย์ น่าเชื่อถือ และน่าไว้วางใจ ย่อมเป็นที่ยำเกรง และเคารพนับถือของบุคลากรพยาบาล ก่อให้เกิดความร่วมมือในการทำงานและทำให้การดำเนินงานขององค์การพยาบาลบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ จากผลการวิจัยของ อารีย์ คำนวนศักดิ์ (2545) พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลที่มีพฤติกรรม น่าไว้วางใจและได้รับความไว้วางใจจากพยาบาล เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้องค์การพยาบาลประสบความสำเร็จในการดำเนินงาน และผลการดำเนินงานมีความเป็นเลิศ

การมีผู้บริหารการพยาบาลที่ไม่เพียงแต่ต้องมีความรับผิดชอบต่องานในองค์การพยาบาล แต่ต้องมีความรับผิดชอบต่อชุมชนและสังคม เป็นหน้าที่ของพลเมืองดี นอกจากนี้ความ

รับผิดชอบขององค์การที่มีต่อชุมชนและสังคมเป็นตัวชี้วัดที่ได้นำมาประเมินการนำองค์การของผู้บริหารระดับสูง ซึ่งการนำองค์การของผู้บริหารระดับสูงเป็นองค์ประกอบหนึ่งของคุณลักษณะองค์การที่ผลการดำเนินการเป็นเลิศ

4.4 แนวคิดของการบริหารแบบธรรมาภิบาล

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554) ได้นำเอาปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาเป็นแนวปฏิบัติ ในการพัฒนาและบริหารประเทศ โดยเน้นพัฒนาเศรษฐกิจให้ก้าวทันต่อโลกยุคโลกาภิวัตน์ และยึดกระบวนการพัฒนาแบบบูรณาการเป็นองค์รวมที่มี "คนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา" เป็นแผนยุทธศาสตร์ที่ชี้นำทิศทางการปรับตัวเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลง รวมทั้งให้ความสำคัญต่อการเสริมสร้างรากฐานการพัฒนาประเทศ (คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 10, 2550) มีการเชื่อมโยงองค์ประกอบทั้ง 3 ส่วนของสังคม คือ ภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม และให้มีการสนับสนุนซึ่งกันและกันอย่างสร้างสรรค์ ก่อให้เกิดความสัมพันธ์ระหว่างเศรษฐกิจ สังคม การเมืองอย่างสมดุล ส่งผลให้สังคมดำรงอยู่ร่วมกันอย่างสันติ ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการสร้างระบบบริหารกิจการบ้านเมืองและสังคมที่ดี พ.ศ. 2542 (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2546) มุ่งเน้นให้หน่วยงานของรัฐดำเนินงานตามภาระหน้าที่โดยยึดหลักการพื้นฐาน 6 ประการ ได้แก่ หลักนิติธรรม หลักคุณธรรม หลักความโปร่งใส หลักความมีส่วนร่วม หลักความรับผิดชอบต่อสังคม และหลักความคุ้มค่า แต่ละหลักสามารถจำแนกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับประเทศ ระดับภาครัฐ และระดับองค์กร ซึ่งแต่ละระดับ มีความเชื่อมโยงสัมพันธ์กัน

แนวคิดหลักในแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 10 จึงเน้นการเชื่อมโยงระหว่างปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงและการสร้างสังคมที่อยู่เย็นเป็นสุขร่วมกัน โดยยึดหลักการที่ว่า "สุขภาพดีเป็นผลจากสังคมดี" คือสุขภาพดีเกิดจากการมีสังคมที่อยู่เย็นเป็นสุข โดยถือว่าสุขภาพดีของทุกคนเป็นศีลธรรมขั้นพื้นฐานของสังคมระบบสุขภาพตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงจะต้องมีคุณธรรมและจริยธรรมเป็นองค์ประกอบสำคัญ จึงเป็นรากฐานสำคัญของธรรมาภิบาลในระบบสุขภาพ (แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 10, 2550-2554) เพื่อให้ทิศทางการสร้างระบบสุขภาพพอเพียงในสังคมที่อยู่เย็นเป็นสุขร่วมกัน แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 10 ได้กำหนดยุทธศาสตร์หลักสู่ระบบสุขภาพพอเพียง ซึ่งยุทธศาสตร์หนึ่งที่สำคัญคือ สร้างเอกภาพและธรรมาภิบาลในการจัดการระบบสุขภาพ ปฏิรูประบบงาน โครงสร้างการบริหารจัดการ กลไกและกระบวนการดำเนินงานนโยบายสุขภาพให้เกิดความเป็นเอกภาพและธรรมาภิบาล มีความยุติธรรม

โปร่งใสตรวจสอบได้ โดยในระยะสั้นเน้นการป้องปรามการทุจริตคอร์รัปชัน และเน้นการสร้างวัฒนธรรมองค์กรที่ดีเป็นเกราะปกป้องธรรมาภิบาลในระยะยาว (แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10, 2550-2554)

การบริหารแบบธรรมาภิบาลยังเป็นการบริหารงานคุณภาพที่เป็นปัจจัยในความสำเร็จขององค์กร การสร้างธรรมาภิบาลในองค์กรนั้นจำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากบุคลากรทุกคนในองค์กร ธรรมาภิบาลจะเป็นตัวช่วยเพิ่มความเชื่อมั่นให้กับองค์กร เพื่อนำองค์กรไปสู่เป้าหมายที่ยั่งยืน ทำให้องค์กรมีประสิทธิภาพเป็นที่ยอมรับในสังคม จากที่กล่าวมานั้น การบริหาร แบบธรรมาภิบาลนั้นเป็นการบริหารคุณภาพที่เป็นปัจจัยในความสำเร็จขององค์กร การสร้าง ธรรมาภิบาลในองค์กรนั้นจำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากบุคลากรทุกคนในองค์กร ซึ่งประกอบด้วย

1. หลักนิติธรรม (Rule of laws) คือ การตรากฎหมายที่ถูกต้องเป็นธรรม บังคับการให้เป็นไปตามกฎหมาย การกำหนดกฎกติกาและการปฏิบัติตามกฎกติกาที่วางไว้อย่างเคร่งครัด โดยคำนึงถึงสิทธิ เสรีภาพ ความยุติธรรมของประชาชน การดำเนินงานตามหลักนิติธรรมเป็นส่วนหนึ่งของการเสนอร่างกฎหมาย กฎข้อบังคับต่าง ๆ ด้วยความชอบธรรม เป็นที่ยอมรับของสังคม เพื่อนำมาสู่การปฏิบัติในระดับภาค และระดับองค์กรการบริหารงานตามหลักธรรมาภิบาลตามแนวคิดหลักนิติธรรม มี 7 องค์ประกอบ คือ หลักการแบ่งแยกอำนาจ หลักการคุ้มครองสิทธิ เสรีภาพ หน่วยงานมีหลักความผูกพันต่อกฎหมาย หน่วยงานได้ปฏิบัติหน้าที่ตามหลักข้อด้วยกฎหมายในทางเนื้อหา และผู้มีอำนาจตัดสินใจในหน่วยงานมีอิสระในการปฏิบัติหน้าที่ ความเป็นกฎหมายสูงสุดของรัฐธรรมนูญ (สถาบันพระปกเกล้า, 2549)

2. หลักคุณธรรม (Ethics) การดำเนินงานตามหลักคุณธรรมเป็นการยึดมั่นในความถูกต้องดีงามเกี่ยวข้องกับประชาชนทุกคน เจ้าหน้าที่ของรัฐต้องยึดหลักนี้ในการปฏิบัติหน้าที่ให้เป็นตัวอย่างแก่สังคม มีจรรยาบรรณต่อตนเองต่อหน่วยงาน ต่อประชาชน และสังคมมีแนวคิดการบริหารตามหลักธรรมาภิบาลไว้ 4 องค์ประกอบ คือ การปลอดจากการทุจริต การปลอดจากความผิดวินัย ปลอดจากการผิดกฎหมายวิชาชีพ และจรรยาบรรณ และความเป็นกลางของผู้บริหาร (สถาบันพระปกเกล้า, 2549)

3. หลักความโปร่งใส (Transparency) หลักความโปร่งใสเป็นการสร้างไว้วางใจซึ่งกันและกันของคนในชาติโดยปรับปรุงกลไกการทำงานขององค์กรทุกองค์กร ให้มีความโปร่งใส ประชาชนมีอิสระในการสื่อสาร เข้าถึงข่าวสารและสามารถตรวจสอบการทำงานของรัฐบาลได้ สื่อมวลชนสามารถทำหน้าที่ได้อย่างเต็มที่และมีจริยธรรม ซึ่งการดำเนินงานตามแนวคิดหลักความโปร่งใสของ

องค์การนั้นมี 4 องค์ประกอบ คือ ความโปร่งใสด้านระบบการให้ความโปร่งใสด้านระบบการให้โทษ และความโปร่งใสด้านโครงสร้างของระบบงาน และด้านการเปิดเผยของระบบงาน

4. หลักการมีส่วนร่วม (Participation) เป็นการเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการรับรู้ และเสนอความเห็นในการตัดสินใจปัญหาสำคัญของประเทศไม่ว่าด้วยการแจ้งความเห็น การไต่สวนสาธารณะ การทำประชาพิจารณ์ การแสดงประชามติ การดำเนินงานตามหลักการมีส่วนร่วมในระดับประเทศให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย การตัดสินใจทางการเมืองในระดับภาครัฐจะเกี่ยวข้องกับการรับฟังความคิดเห็นของประชาชน ในการดำเนินงานที่มีผลกระทบต่อประชาชน ซึ่งการดำเนินงานตามแนวคิดหลักการมีส่วนร่วมตามหลักธรรมาภิบาลมี 4 องค์ประกอบ คือ การมีส่วนร่วมในระดับฟังความคิดเห็น การร่วมตัดสินใจ การให้ข้อมูล การพัฒนาศักยภาพในการมีส่วนร่วม

5. หลักการสำนึกรับผิดชอบ (Accountability) เป็นการตระหนักถึงสิทธิและหน้าที่ความสำนึกในความรับผิดชอบในสังคม การใส่ใจปัญหาสาธารณะของบ้านเมือง และกระตือรือร้นในการแก้ปัญหา ตลอดจนการเคารพในความคิดเห็นที่แตกต่าง และความกล้าที่จะยอมรับ ผลดีและผลเสีย จากการกระทำของตน ประชาชนรู้และเข้าใจในการใช้สิทธิ์ เพื่อเสรีภาพและปฏิบัติตามที่ตามรัฐธรรมนูญกำหนดไว้ ดังนั้น บุคคลที่เข้ามาบริหารประเทศ ต้องมีความรับผิดชอบต่อสิทธิเสรีภาพของประชาชนซึ่งการดำเนินงานตามแนวคิดหลักความรับผิดชอบต่อหลักการบริหารงานโดยใช้หลักธรรมาภิบาลมี 5 องค์ประกอบ คือ หน่วยงานมีความเป็นเจ้าของร่วมกัน หน่วยงานมีเป้าหมายที่ชัดเจน หน่วยงานมีการบริหารงานอย่างมีประสิทธิภาพ หน่วยงานมีระบบติดตามประเมินที่ชัดเจน หน่วยงานมีการจัดการกับผู้ไม่มีผลงาน (สถาบันพระปกเกล้า, 2549) การบริหารองค์การพยาบาลให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด ผู้นำหรือผู้บริหารทางการพยาบาลจะต้องให้ความสำคัญในเรื่องการบริหารทรัพยากรบุคคล ด้วยความเป็นธรรม เน้นการมีส่วนร่วม การพัฒนาระบบการบริการจะต้องคำนึงถึงหลักคุณธรรม จริยธรรม การมีส่วนร่วมความรับผิดชอบต่อหลักนิติธรรม ในด้านการบริหารจัดการทรัพยากรและงบประมาณจะต้องคำนึงถึงความคุ้มค่า คุ่มทุน ความโปร่งใส และตรวจสอบได้ เมื่อผู้นำหรือผู้บริหารการพยาบาลมีหลักการของธรรมาภิบาลแล้ว จะทำให้องค์การพยาบาลมีระบบการควบคุมภายในที่ดี และจะทำให้องค์การมีการเจริญเติบโตอย่างยั่งยืน

การบริหารองค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21 พยาบาลจำเป็นต้องยึดหลักการบริหารแบบธรรมาภิบาล และนำมาใช้บริหารองค์การพยาบาล ซึ่งจะบรรลุผลสำเร็จได้จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากผู้บริหารการพยาบาล พยาบาล และผู้ใช้บริการ

ดังนั้น การนำหลักธรรมาภิบาลมาบูรณาการกับการบริหารจัดการองค์การพยาบาล ถือเป็นบทบาทหน้าที่ที่สำคัญเป็นอย่างยิ่งของผู้บริหารทางการพยาบาล เพื่อให้การบริหารงานเป็นไปตามความมุ่งหมายต้องอาศัยวิธีการที่หลากหลายและเหมาะสมกับปัจจัยต่างๆ ที่มีอยู่ในองค์การ ซึ่งได้มีนักวิชาการได้เสนอแนวทางการบริหารงานตามหลักธรรมาภิบาลไว้ เช่น สมพิศ สุขแสน (2546) ได้ให้แนวทางในการบริหารงานไว้ว่าวิธีการที่จะทำให้เกิด ธรรมาภิบาลในองค์การ แนวทางที่จะนำวิธีการหรือแนวคิดใหม่ๆ มาใช้อย่างกะทันหันอาจจะมีการต่อต้านไม่เห็นด้วย ฉะนั้นจะต้องใช้วิธีการ ดังนี้

1. ต้องสร้างความเข้าใจในแนวคิดและสาระสำคัญของธรรมาภิบาลให้เกิดขึ้นกับบุคลากรทุกคนในองค์การ ทั้งผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติงาน เจ้าหน้าที่ฝ่ายสนับสนุน
2. แสวงหาองค์ความรู้เกี่ยวกับ ธรรมาภิบาล และต้นแบบที่เหมาะสม เช่น การจัดอบรมให้ความรู้ การนำทีมผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน ศึกษาดูงานหน่วยงานอื่นๆ ที่มีการบริหารจัดการที่ดี
3. จะต้องประกาศเป็นวิสัยทัศน์ (Vision) ขององค์การว่าบริหารขององค์การ โดยยึดหลักธรรมาภิบาล
4. ผู้บริหารจะต้องเป็นตัวอย่างในการใช้ ธรรมาภิบาลในการบริหารงานอย่างจริงจัง
5. มีการติดตาม และประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง และนำมาปรับปรุงแก้ไขให้ดีขึ้น ดังมีรายละเอียดในด้านต่าง ๆ ดังนี้

หลักนิติธรรม หมายถึง การกำหนด กฎ ระเบียบ ข้อบังคับในการปฏิบัติงานอย่างชัดเจน เปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการกำหนด กฎ ระเบียบ ข้อบังคับในการปฏิบัติงานร่วมกัน บุคลากรทุกคนให้การยอมรับปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ ข้อบังคับที่กำหนดขึ้นด้วยความเต็มใจ มีการกำกับดูแล และส่งเสริมให้บุคลากรประพฤติปฏิบัติตนตามกฎ ระเบียบ ข้อบังคับที่กำหนดไว้ผู้บริหารในองค์การพยาบาลประพฤติปฏิบัติตนอยู่ในระเบียบวินัยเป็นแบบอย่างที่ดีแก่บุคลากรในองค์การ ชี้แจง แนะนำแนวทางการปฏิบัติตนให้ถูกต้องตามกฎ ระเบียบ ข้อบังคับให้บุคลากรมีความเข้าใจตรงกัน

หลักคุณธรรม หมายถึง การให้ความเสมอภาคและมีความยุติธรรมกับบุคลากรทุกระดับมอบหมายงานให้บุคลากรปฏิบัติตามความสามารถ และความเหมาะสม ประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรด้วยความยุติธรรม ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดี รับฟังความคิดเห็นของบุคลากร และผู้ร่วมงานด้วยความเป็นธรรมและมีใจเป็นกลาง เป็นผู้มีความเสียสละและเห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม ใช้วาจาสุภาพ เหมาะสมและให้เกียรติบุคลากรพิจารณาความดีความชอบของบุคลากร ตามหลักเกณฑ์ด้วยความยุติธรรม ให้ความเชื่อถือ ไว้วางใจในการปฏิบัติงานของบุคลากร จัดกิจกรรมเสริมสร้างคุณธรรมแก่บุคลากรทางการพยาบาลอยู่เสมอ

หลักความโปร่งใส หมายถึง การมีการจัดประชุมชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับการเงินงบประมาณต่างๆ ที่องค์การพยาบาลได้รับเป็นระบบชัดเจน มีการแต่งตั้งคณะกรรมการเบิกจ่ายเงินถูกต้องตามระเบียบ ควบคุม ดูแลการปฏิบัติงานด้านการเงิน และพัสดุให้เป็นไปตามกฎระเบียบและข้อบังคับของทางราชการ มีการควบคุม กำกับ ดูแล ตรวจสอบการทำบัญชีทะเบียนการเงินและพัสดุให้ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน มีการใช้จ่ายเงินขององค์การพยาบาลเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของงาน/โครงการและเป็นประโยชน์ต่อองค์การ ส่งเสริมให้มีการเผยแพร่ข่าวสารประชาสัมพันธ์ถึงความก้าวหน้าในการดำเนินงานตามภารกิจต่างๆ ขององค์การพยาบาลให้ประชาชนทั่วไปได้ทราบเป็นระยะ

หลักความมีส่วนร่วม หมายถึง การ มีความตระหนักและเห็นความสำคัญของการมีส่วนร่วมของบุคลากรและหน่วยงานอื่น เปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย การดำเนินงาน การวางแผนงาน การจัดสายงานการบังคับบัญชาขององค์การพยาบาล เปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการประสานงานทั้งในและนอกองค์การพยาบาล จัดให้มีการประชุมเพื่อเปิดโอกาสให้บุคลากรได้มีการเสนอ และแลกเปลี่ยนความคิดเห็นร่วมกันเป็นระยะ ส่งเสริมให้บุคลากรได้ร่วมกันกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจและเป้าหมายขององค์การพยาบาล ส่งเสริมให้บุคลากรมีการทำงานเป็นทีม เปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการจัดตั้งทีมงาน มีการประสานความร่วมมือกันในการปฏิบัติงาน มีส่วนร่วมในการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีขององค์การพยาบาล เปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการประเมินผลการปฏิบัติงานขององค์การพยาบาล สนับสนุนให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมต่างๆ ขององค์การพยาบาล

หลักความรับผิดชอบ หมายถึง การมีการกำหนดโครงสร้าง นโยบายการจัดการบริหารงานและเป้าหมายในการปฏิบัติงานอย่างชัดเจน มีการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมายขององค์การพยาบาลชัดเจน มีการกำหนดปฏิทินการปฏิบัติงานขององค์การพยาบาลเพื่อให้บุคลากรปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบ มีการนิเทศ กำกับ ติดตามการปฏิบัติงานของบุคลากรอย่าง

เป็นระบบและสม่ำเสมอ จัดระบบข้อมูลสารสนเทศไว้อย่างเป็นระบบ สามารถนำมาใช้ได้อย่างสะดวก รวดเร็ว มีการจัดประชุม วางแผนพัฒนาปรับปรุงการบริหารงานให้มีประสิทธิภาพอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง วิจัยสั่งการบนพื้นฐานของข้อมูลที่ต้องการ มีการจัดสวัสดิการให้แก่บุคลากรอย่างเหมาะสม ผู้บริหารองค์การพยาบาลประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรเป็นระยะ นำผลการประเมินไปใช้ในการวางแผนปรับปรุง พัฒนางานอย่างต่อเนื่อง จัดประชุมบุคลากรเป็นประจำเพื่อชี้แจงเรื่องราวต่างๆ และทำความเข้าใจหน้าที่ความรับผิดชอบตามภารกิจขององค์การพยาบาล จัดสภาพแวดล้อมในองค์การพยาบาลให้สวยงาม เป็นระเบียบ มีบรรยากาศดี และปลอดภัย

หลักความคุ้มค่า หมายถึง การจัดสรรทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดได้อย่างคุ้มค่า และเกิดประโยชน์สูงสุด จัดหาวัสดุอุปกรณ์ที่จะนำมาใช้ในการปฏิบัติงานตามความจำเป็น ส่งเสริมให้บุคลากรใช้วัสดุอุปกรณ์ในหน่วยงานให้คุ้มค่าและเกิดประโยชน์สูงสุด ควบคุม ดูแลบำรุงรักษาและซ่อมแซม อุปกรณ์เครื่องใช้ อาคารสถานที่ให้อยู่ในสภาพที่ใช้งานได้อย่างสม่ำเสมอ มีการรณรงค์ให้บุคลากรใช้น้ำและไฟฟ้าอย่างประหยัด มีการวางแผนและสำรวจความต้องการในการใช้วัสดุและอุปกรณ์ของบุคลากร เพื่อให้สามารถนำมาใช้ได้อย่างคุ้มค่าและเกิดประโยชน์สูงสุด

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

องอาจ วิพุดศิริ และคณะ (2540) ศึกษาวิจัยประเมินผลโครงการนำร่อง การพัฒนาคุณภาพบริการในโรงพยาบาลของรัฐด้วย TQM โดยทำการสำรวจความคิดเห็นของผู้นำผู้ปฏิบัติงานทางการแพทย์ทั้งหมดในโรงพยาบาลของโครงการนำร่อง ซึ่งความคิดเห็นส่วนใหญ่ของบุคลากรพบว่า ปัจจัยที่ส่งผลให้ TQM ประสบผลสำเร็จ ได้แก่ ความสามารถของผู้บริหารองค์การในการพัฒนาคุณภาพอย่างมีเป้าหมาย มีกระบวนการปฏิบัติที่สามารถบรรลุตามเป้าหมายได้ มีการทำงานเป็นทีมสหสาขาวิชาชีพ และมีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

สุลัดดา พงศ์รัตนามาน (2542) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำกับการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพและรับรองคุณภาพ จำนวน 12 แห่ง กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการจำนวน 301 คน ผลการวิจัยพบว่า การปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ตัวประกอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีความสำคัญมากที่สุด

คือ การให้การสนับสนุนการศึกษา และการให้มีพยาบาลมีการพัฒนาตนเอง เป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับพยาบาลทุกคน เพื่อให้มีศักยภาพในการปฏิบัติงาน

อมรรักษ์ จินนาวงศ์ (2542) ศึกษาเกี่ยวกับบทบาทของผู้บริหารในการสร้างความตระหนักของบุคลากรเรื่องสิทธิผู้ป่วย จะต้องถือหลักปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาล เพื่อการประกอบวิชาชีพอย่างเหมาะสมและตระหนักถึงคุณค่าชีวิตช่วยให้มั่นใจในการปฏิบัติงาน รวมทั้งการตัดสินใจในการกระทำต่อผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยมีความปลอดภัยและมีสุขภาพดี จรรยาวิชาชีพพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยที่ควรกล่าวถึง คือจรรยาวิชาชีพพยาบาลของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย พ.ศ. 2528 มีดังนี้ ตระหนักในคุณค่าของความเป็นมนุษย์ และประกอบกิจการแห่งวิชาชีพด้วยความมีสติ ปฏิบัติต่อผู้ป่วยหรือประชาชนด้วยความเสมอภาค โดยคำนึงถึงสิทธิมนุษยชน ละเว้นการปฏิบัติที่มีอคติ การใช้อำนาจหน้าที่และข้อได้เปรียบเพื่อประโยชน์ส่วนตัวพึงเก็บรักษาเรื่องส่วนตัวของผู้ป่วยไว้เป็นความลับเว้นแต่ด้วยความยินยอมของผู้นั้น หรือเมื่อต้องปฏิบัติตามกฎหมายหรือตามหน้าที่ พึงปฏิบัติภารกิจโดยใช้ความรู้อย่างเต็มความสามารถในการวินิจฉัยและการแก้ปัญหาสุขภาพอนามัยได้อย่างเหมาะสม ตามสภาวะของบุคคล ครอบครัว และชุมชน พึงปกป้องภัยอันตรายอันจะมีผลเสียต่อสุขภาพอนามัยของประชาชน

อาภรณ์ สุขเจริญ (2544) ศึกษาตัวชี้วัดสุขภาพกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างเป็น พยาบาลระดับบริหาร จำนวน 123 คน พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 970 คน ผลการวิจัยพบว่า ตัวชี้วัดสุขภาพกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ มีทั้งหมด 8 ด้านประกอบด้วย ด้านการพัฒนาคุณภาพและวิชาชีพการพยาบาล ด้านความยืดหยุ่นของกลุ่มการพยาบาล ด้านการใช้อำนาจอย่างเป็นธรรมของกลุ่มงานการพยาบาล ด้านการนำนวัตกรรมมาใช้ของกลุ่มงานการพยาบาล ด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ของกลุ่มงานการพยาบาล ด้านการติดต่อสื่อสารอย่างเหมาะสมของกลุ่มงานการพยาบาล ด้านการมุ่งเน้นเป้าหมายของกลุ่มงานการพยาบาล ด้านการใช้ทรัพยากรของกลุ่มงานการพยาบาล

เยาวเรศ เอื้ออารีย์เลิศ (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความยุติธรรมในองค์การ ความคล้ายคลึงในเจตคติต่อการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการ จำนวน 342 คน พบว่าการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์อยู่ในระดับสูง ความยุติธรรมในองค์การ ความคล้ายคลึงในเจตคติต่อการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ และร่วมกันพยากรณ์ การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ ได้ร้อยละ 72

อารีย์ คำนวนคัคดี (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมเชิงสร้างสรรค์ ความไว้วางใจในองค์การกับผลการดำเนินงานของกลุ่มการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ที่ผ่านการประเมินและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพจำนวน 287 คน ผลการวิจัยพบว่าผลการดำเนินงานของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์ที่ผ่านการประเมินและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลอยู่ในระดับสูง วัฒนธรรมเชิงสร้างสรรค์ และความไว้วางใจในองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการดำเนินงานของกลุ่มการพยาบาล และสามารถทำนายผลการดำเนินงานของกลุ่มการพยาบาล ได้ ร้อยละ 43.50

ชลลดา สุนทรพะลิน (2547) ศึกษาเรื่องธรรมาภิบาลกับการดำเนินการเรื่องสิทธิผู้ป่วย กรณีศึกษา : โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ พบว่า การดำเนินการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยเป็นไปตามการกำกับดูแลกิจการที่ดีในเรื่องความรับผิดชอบ โปร่งใสตรวจสอบได้ และการมีส่วนร่วมในการดำเนินการเรื่องสิทธิผู้ป่วยของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้แก่ ระบบเวชระเบียน มีการบันทึกตรวจสอบคุณภาพ คำนึงถึงสิทธิผู้ป่วยและความลับของผู้ป่วย จัดให้มีผู้รับผิดชอบดูแล พัฒนาดำเนินการ ให้เจ้าหน้าที่ตระหนักและเคารพในสิทธิผู้ป่วย ในกระบวนการคุณภาพ จัดให้มีคู่มือและแนวทางปฏิบัติ เพื่อป้องกันความเสี่ยงและการจัดการความเสี่ยงที่เกิดขึ้น นอกจากนี้การเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ให้การบริการที่ต่อเนื่อง ส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค เมื่อผู้ป่วยต้องรักษาตัวในโรงพยาบาลต้องได้รับความสะดวก การดูแลรักษาอย่างรวดเร็วและปลอดภัย มีประสิทธิภาพ มีการประสานงานในแต่ละหอผู้ป่วย และเอกสารคุณภาพต้องมีระบบ มีมาตรฐาน และมีการตรวจสอบได้

สถาบันพระปกเกล้า (2549) ได้มีการจัดทำโครงการศึกษาเพื่อพัฒนาดัชนีวัดผลการพัฒนาระบบบริหารจัดการที่ดี (The development of Indicator for measuring good governance) ซึ่งมาจากแนวคิดว่าการบริหารจัดการที่ดีมีคุณลักษณะที่สำคัญหลายประการ ได้แก่ เป็นการทำงานอย่างมีหลักการ มีความรับผิดชอบ สามารถอธิบายเหตุและผลต่อสาธารณะได้เป็นการทำงานที่มีความโปร่งใส เปิดเผย ตรวจสอบได้ รับรู้ได้ในกระบวนการตัดสินใจต่าง ๆ ประชาชนมีส่วนร่วมในกระบวนการบริหารจัดการ ร่วมตรวจสอบการทำงานของฝ่ายบริหาร ร่วมจัดการสังคม ในลักษณะประชาคม และสมาชิกในสังคม เคารพสิทธิเสรีภาพซึ่งกันและกัน รู้หน้าที่ของตนเอง เคารพกฎระเบียบของสังคม โดยมีขอบเขตการศึกษาตามการบริหารจัดการที่ดีและแนวทางที่กำหนดไว้ในยุทธศาสตร์การจัดการที่ดีของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 และ 9 สะท้อนหลักการบริหารจัดการที่ดี 6 ประการ ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการบริหาร

กิจการบ้านเมืองและสังคมที่ดี พ.ศ. 2542 ผลการศึกษาพบว่าหลักการบริหารจัดการที่ดีทั้ง 6 หลัก มีความเหมาะสม ในการอธิบายการบริหารจัดการที่ดี

ฉฐาธร ปราณมนตรี (2547) ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการบริหาร คุณภาพทั่วทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย ความสามารถในการทำงานของพยาบาลประจำการ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ กลุ่มตัวอย่าง เป็นพยาบาลประจำการ จำนวน 348 คน ผลการวิจัยพบว่า ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับมาก ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย และความสามารถในการทำงานของพยาบาลประจำการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

วิไลรัตน์ ชัชชวลิตสกุล (2548) ศึกษาการพัฒนาแบบประเมินตนเองเกี่ยวกับสมรรถนะ การบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ กลุ่มตัวอย่าง เป็น หัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 302 คน และพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 260 คน ผลงานวิจัยพบว่า สมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ประกอบด้วย 7 องค์ประกอบ ได้แก่ การเสริมสร้างวัฒนธรรมคุณภาพ ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนา คุณภาพ การประสานงานและมนุษยสัมพันธ์ การสร้างความไว้วางใจให้กับผู้ใต้บังคับบัญชา ความมุ่งมั่นในการบริหารงานคุณภาพในหอผู้ป่วย การเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับ ผู้ใต้บังคับบัญชา และการสร้างแรงจูงใจ

กุลญนาท ผ่องแผ้ว (2549) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการบริหาร คุณภาพทั่วทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมแบบสร้างสรรค์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ กลุ่มตัวอย่าง เป็นพยาบาลประจำการ จำนวน 352 คน ผลการวิจัยพบว่า ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยอยู่ใน ระดับสูง ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย และวัฒนธรรม แบบสร้างสรรค์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

Pederson (1993) ได้ศึกษาหัวหน้างานหอผู้ป่วยที่มีคุณภาพจากกิจกรรม 7 ด้านคือ พฤติกรรมการบริหาร การมุ่งเน้นสัมพันธ์ อารมณ์ ความน่าเชื่อถือ การคิดการณ์ไกล ความผูกพัน ในวิชาชีพ การเป็นตัวแทนของผู้ป่วยและวิชาชีพ โดยวิธีสัมภาษณ์หัวหน้าหอผู้ป่วย 5 คน พยาบาลวิชาชีพ 11 คน พบว่า พฤติกรรมการบริหารประกอบด้วยการจัดการความขัดแย้ง มากที่สุด รองลงมาคือ การแก้ปัญหา การจัดหางบประมาณแลเครื่องมือเครื่องใช้ต่างๆ ที่องค์การ ไม่สามารถจัดหาได้ ทักษะการเจรจาต่อรอง การเยี่ยมตรวจ ลักษณะการมุ่งเน้นสัมพันธ์ ประกอบด้วยกิจกรรมการสนับสนุนความก้าวหน้าในวิชาชีพ และการดูแลบุคลากรให้รู้สึกอบอุ่น

ปลอดภัย ซึ่งต้องอาศัยการเป็นผู้ฟังที่ดี การสร้างความไว้วางใจ ความซื่อสัตย์และจริงใจ ลักษณะความน่าเชื่อถือประกอบด้วยการเป็นแบบอย่างในการมีทักษะด้านการพยาบาลและทักษะด้านการบริหาร ลักษณะการคิดการณ์ไกล สนับสนุนการคิดริเริ่มของผู้ใต้บังคับบัญชา ลักษณะการเป็นตัวแทนของผู้ป่วยและวิชาชีพ ประกอบด้วยการเป็นตัวแทนของพยาบาลในด้านการบริหารและการเจรจาต่อรองให้พยาบาลในการให้การพยาบาล เมื่อคู่กรณีคือแพทย์ทำไม่ถูกต้องในด้านการสั่งการรักษาและกระทำไม่เหมาะสมกับความเป็นวิชาชีพ และที่สำคัญที่สุดคือ การเป็นตัวแทนให้กับผู้ป่วย

Routhieaux and Gutek (1998) ศึกษาการวัดคุณภาพโดยองค์รวมต่อประสิทธิผลของหอผู้ป่วยว่า ตัวแปรสำคัญที่ร่วมทำนายประสิทธิผลของหอผู้ป่วยคือ เจตคติของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีต่อการจัดการคุณภาพโดยองค์รวมและปัจจัยที่ทำให้การจัดการคุณภาพ โดยองค์รวมประสบความสำเร็จคือ การมีเป้าหมายที่ชัดเจน ความมุ่งมั่นของผู้บริหารระดับสูง และการมีส่วนร่วมในการจัดการคุณภาพโดยองค์รวม

Azarnga, Gonzalez, and Reavill (1988) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการคุณภาพโดยองค์รวมกับผลการปฏิบัติงาน โดยได้ศึกษาในระดับผู้จัดการบริษัท จำนวน 122 ราย ในเม็กซิโก พบว่า การจัดการคุณภาพโดยองค์รวม และการทำงานเป็นทีมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานและพบว่าความสามารถของผู้บริหาร การมีส่วนร่วมของบุคลากรและการฝึกอบรมเป็นตัวทำนายคุณภาพการผลิตและบริการ ความพึงพอใจของผู้รับบริการ และขวัญกำลังใจของบุคลากรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

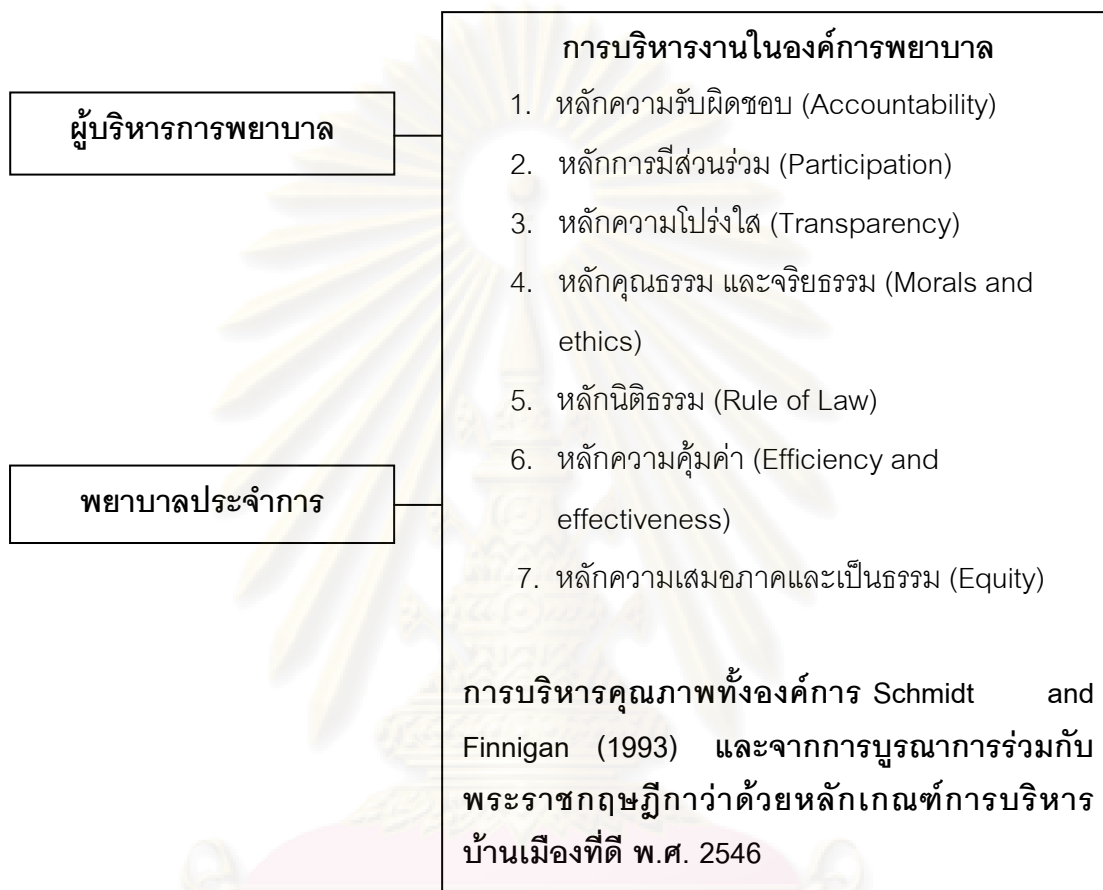
Kassicieh and Yourstone (1988) ศึกษาผลของการฝึกอบรม การประเมินผลการปฏิบัติงาน และการให้รางวัลต่อความสำเร็จของการนำการจัดการคุณภาพโดยองค์รวมไปใช้ โดยการสำรวจบุคลากรในสถานบริการ จำนวน 111 แห่ง พบว่า การฝึกอบรมเป็นกุญแจสำคัญที่ทำให้การจัดการคุณภาพโดยองค์รวมประสบความสำเร็จคือ ทำให้ต้นทุนลดลง กำไรเพิ่มขึ้น การประเมินผลการปฏิบัติงานโดยดูจากคุณภาพงาน ทำให้ผลกำไรเพิ่มขึ้น และการให้รางวัลความคิดสร้างสรรค์คุณภาพ ทำให้ขวัญและกำลังใจเพิ่มขึ้น กล่าวโดยรวมทั้งการฝึกอบรม การประเมินผลการปฏิบัติงาน และการให้รางวัลดังกล่าวจะทำให้การดำเนินการจัดการคุณภาพโดยองค์รวมประสบความสำเร็จ

จากผลการวิจัยทั้งในประเทศและต่างประเทศได้มีผู้ทำการศึกษาการบริหารคุณภาพทั้งองค์การและการบริหารธรรมาภิบาลอย่างหลากหลาย จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งหมดสามารถสรุปได้ว่าการบริหารงานในองค์การพยาบาลจะบรรลุเป้าหมายได้นั้นผู้บริหารการ

พยาบาลจะต้องมีการออกแบบ ปรับระบบ ปรับปรุง และพัฒนาให้เหมาะสมกับองค์การ เมื่อพิจารณาการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์การตามแนวคิดของ Schmidt and Finnigan (1993) จะพบความสอดคล้องกับแนวคิดการบริหารแบบธรรมาภิบาลตามแนวพระราชกฤษฎีกาว่าด้วย หลักเกณฑ์การบริหารบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 ซึ่งแนวคิดการบริหารคุณภาพทั้งองค์การ (TQM) ตามแนวคิดของ Schmidt and Finnigan (1993) ประกอบด้วย การเปิดใจและการสร้างความไว้วางใจ การทำงานร่วมกันเป็นทีม การบริหารตามข้อเท็จจริง การสร้างแรงจูงใจ การเรียนรู้และปรับปรุงองค์การอย่างต่อเนื่อง และการบริหารแบบธรรมาภิบาล ประกอบด้วย หลักความรับผิดชอบ หลักการมีส่วนร่วม หลักความโปร่งใส หลักคุณธรรมและจริยธรรม หลักนิติธรรม และหลักความคุ้มค่า โดยธรรมาภิบาลจะช่วยให้องค์การพยาบาลฝ่าฟันวิกฤตต่าง ๆ ได้ ช่วยดึงดูดใจบุคลากรทำให้เกิดการคงอยู่ในงานมากขึ้น และช่วยรักษาภาพลักษณ์ที่ดี ทำให้องค์การพยาบาลต้องปรับระบบการบริหารจัดการสู่ระบบการบริหารที่ดีเป็นหลักการงานที่ให้ความสำคัญกับคุณธรรมและจริยธรรมของผู้บริหารหากมีการนำมาใช้เพื่อการบริหารงานแล้ว จะนำมาซึ่งผลลัพธ์ที่ดีที่สุดคือ มีประสิทธิผลขององค์การผู้วิจัยจึงเลือกใช้แนวคิดทั้งสองแบบบูรณาการเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้

ศูนย์วิทยพัชร์พยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กรอบแนวคิดในการวิจัย



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการบริหารงานในองค์การพยาบาล และเปรียบเทียบการบริหารงานในองค์การพยาบาลระหว่างการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาล กับพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ ได้ดำเนินการวิจัยดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากร เป็น ผู้บริหารการพยาบาล และพยาบาลประจำการ ที่มีประสบการณ์การทำงาน 1 ปีขึ้นไป ของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขจำนวนเพียง ระหว่าง 500-1,000 เพียง จำนวน 25 แห่ง

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้ตรวจการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่มีประสบการณ์การทำงานในตำแหน่ง 1 ปีขึ้นไป และพยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์การทำงานในตำแหน่ง 1 ปีขึ้นไป โดยใช้วิธีสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling) ดังนี้

1. สํารวจจำนวนผู้ตรวจการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั้งหมด 25 โรงพยาบาล จำนวน 14,665 คน เป็นผู้บริหารการพยาบาล 1,183 คน และพยาบาลประจำการ จำนวน 13,482 คน จากการสอบถามทางโทรศัพท์กับผู้ประสานงานของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข 25 โรงพยาบาล

2. กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจากผู้บริหารการพยาบาลจำนวน 1,183 คน ใช้ความคลาดเคลื่อน .05 กำหนดความเชื่อมั่นได้ 99 ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 299 คน และกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจากพยาบาลประจำการจำนวน 13,482 คน ใช้ความคลาดเคลื่อน .05 กำหนดความเชื่อมั่นได้ 99 ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 388 คน โดยใช้สูตรของ Yamanae (1970 อ้างถึงใน ประคอง กรรณสูต, 2542) กำหนดความเชื่อมั่นได้ 99 ตามความคลาดเคลื่อน .05 ดังนี้

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากร

E = ความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้

$$\begin{aligned} \text{ขนาดกลุ่มตัวอย่างผู้บริหารการพยาบาล} &= \frac{1,183}{1 + 1,183 (.05) (.05)} \\ &= 299 \text{ คน} \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{ขนาดกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ} &= \frac{13,482}{1 + 13,482 (.05) (.05)} \\ &= 388 \text{ คน} \end{aligned}$$

3. สุ่มโรงพยาบาลในแต่ละภาคใช้สัดส่วน 1:2 โดยวิธีการสุ่มแบบง่าย ได้จำนวนโรงพยาบาล 14 แห่ง จาก 25 แห่ง

4. กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างของแต่ละโรงพยาบาลโดยใช้การคำนวณตามสัดส่วนผู้บริหารการพยาบาลต่อพยาบาลประจำการ

5. กำหนดสัดส่วนผู้บริหารการพยาบาลและพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างผู้บริหารการพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาล

$$= \frac{\text{ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณ}}{\text{ประชากรของผู้บริหาร}}$$

$$= \frac{299}{1,183}$$

$$= .2524$$

อัตราส่วนการสุ่ม

$$= 1:4$$

$$\text{ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการของแต่ละโรงพยาบาล} = \frac{\text{ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณ}}{\text{ประชากรของพยาบาล}}$$

$$= \frac{388}{13,482}$$

$$= .0257$$

อัตราส่วนการสุ่ม

$$= 1:35$$

6. คำนวณจำนวนกลุ่มตัวอย่างผู้บริหารและพยาบาลประจำการตามสัดส่วน
ขนาดกลุ่มตัวอย่างผู้บริหารการพยาบาล

$$= \frac{\text{ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่กำหนด} \times \text{จำนวนผู้บริหารการพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาล}}{\text{จำนวนผู้บริหารการพยาบาลทั้ง 14 โรงพยาบาล}}$$

$$= \frac{299 \times \text{จำนวนผู้บริหารการพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาล}}{1,183}$$

ขนาดกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ

$$= \frac{\text{ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่กำหนด} \times \text{จำนวนผู้บริหารการพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาล}}{\text{จำนวนพยาบาลประจำการทั้ง 14 โรงพยาบาล}}$$

$$= \frac{388 \times \text{จำนวนผู้บริหารการพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาล}}{13,482}$$

ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างผู้บริหารการพยาบาลและพยาบาลประจำการ ตามตารางที่ 1

ศูนย์วิทยพัชกร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำแนกตามโรงพยาบาลและภาค

ภาค	โรงพยาบาล	จำนวน ผู้บริหาร การ พยาบาล (คน)	จำนวน ตัวอย่างที่ ใช้ในการ เก็บข้อมูล (คน)	จำนวน พยาบาล ประจำการ (คน)	จำนวน ตัวอย่างที่ ใช้ในการ เก็บข้อมูล (คน)
กลาง					
	โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา	55	23	527	25
	โรงพยาบาลสระบุรี	50	21	557	27
	โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช (สุพรรณบุรี)	45	-	539	-
	โรงพยาบาลราชบุรี	50	21	480	23
	โรงพยาบาลนครปฐม	35	-	407	-
ตะวันออก					
	โรงพยาบาลชลบุรี	60	-	512	-
	โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร (ปราจีนบุรี)	32	-	390	-
	โรงพยาบาลพระปกเกล้า (จันทบุรี)	50	21	520	24
	โรงพยาบาลระยอง	27	13	392	19
ตะวันออกเฉียงเหนือ					
	โรงพยาบาลบุรีรัมย์	48	-	477	-
	โรงพยาบาลสุรินทร์	38	-	422	-
	โรงพยาบาลมหาสารคามนครราชสีมา	60	25	780	37
	โรงพยาบาลขอนแก่น	41	17	592	28
	โรงพยาบาลอุดรธานี	35	-	422	-
	โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี	71	29	1,096	52
เหนือ					
	โรงพยาบาลสวรรคตประชากรักษ์ นครสวรรค์	52	22	544	26
	โรงพยาบาลพุทธชินราช (พิษณุโลก)	50	-	537	-

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ภาค	โรงพยาบาล	จำนวน ผู้บริหาร การ พยาบาล (คน)	จำนวน ตัวอย่างที่ ได้ในการ สุ่ม ตัวอย่าง (คน)	จำนวน พยาบาล ประจำการ (คน)	จำนวน ตัวอย่างที่ ได้ในการ สุ่ม ตัวอย่าง (คน)
เหนือ	โรงพยาบาลอุดรดิตถ์	48	20	507	24
	โรงพยาบาลลำปาง	28	-	350	-
	โรงพยาบาลเชียงใหม่ประชานุเคราะห์	55	23	598	28
ใต้	โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี	70	27	556	29
	โรงพยาบาลนครศรีธรรมราช	65	-	987	-
	โรงพยาบาลยะลา	28	-	352	-
	โรงพยาบาลหาดใหญ่	39	16	536	26
	โรงพยาบาลตรัง	51	21	412	20
	รวม	1,183	299	13,482	388

7. เลือกผู้บริหารการพยาบาลในแต่ละโรงพยาบาลจำแนกตามแผนกให้ครบตามจำนวน และเลือกพยาบาลประจำการในแต่ละโรงพยาบาลในแผนกเดียวกันกับผู้บริหารการพยาบาลให้ครบตามจำนวน

8. เลือกกลุ่มตัวอย่างผู้บริหารการพยาบาลและพยาบาลประจำการจากทุกแผนกในการคำนวณจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้ในข้อ 7 ตามตารางที่ 2

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 2 จำนวนกลุ่มตัวอย่างผู้บริหารการพยาบาลและพยาบาลประจำการแต่ละแผนกในโรงพยาบาลศูนย์

แผนก	กลุ่มตัวอย่างที่ได้ในการสุ่มตัวอย่าง		กลุ่มตัวอย่างที่เก็บได้จริง	
	ผู้บริหารการ พยาบาล	พยาบาล ประจำการ	ผู้บริหารการ พยาบาล	พยาบาล ประจำการ
สูติกรรม	40	54	33	47
ศัลยกรรม	44	58	37	49
อายุรกรรม	41	54	34	47
กุมารเวชกรรม	31	50	24	42
ผู้ป่วยวิกฤต	39	50	32	43
ผู้ป่วยพิเศษ	34	38	27	30
ห้องผ่าตัด	34	38	27	31
จักษุ-โสต	36	46	29	38
อื่นๆ	-	-	44	50
รวม	299	388	287	377

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างผู้บริหารการพยาบาลและพยาบาลประจำการ จำแนกตามอายุ เพศ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่งและ แผนกที่ปฏิบัติงาน

ข้อมูลส่วนบุคคล	ผู้บริหารการพยาบาล		พยาบาลประจำการ	
	จำนวน (N=287)	ร้อยละ	จำนวน (N=377)	ร้อยละ
อายุ				
20-24 ปี	0	0.00	41	10.87
25-29 ปี	0	0.00	40	10.62
30-34 ปี	0	0.00	91	24.14
35-39 ปี	5	1.74	65	17.24
40-44 ปี	28	9.76	77	20.42
45-49 ปี	105	36.58	44	11.67
50-54 ปี	71	24.74	18	4.77
55-59 ปี	78	27.18	1	0.27
รวม	287	100	377	100
เพศ				
หญิง	287	100	368	97.62
ชาย	0	0.00	9	2.38
รวม	287	100	377	100
ระดับการศึกษา				
อนุปริญญา/ ประกาศนียบัตร	3	1.05	5	1.33
ปริญญาตรี/เทียบเท่า	220	76.65	349	92.57
ปริญญาโท	64	22.3	23	6.10
รวม	287	100	377	100

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	ผู้บริหารการพยาบาล		พยาบาลประจำการ	
	จำนวน (N=287)	ร้อยละ	จำนวน (N=377)	ร้อยละ
ประสบการณ์การปฏิบัติงาน				
1-5 ปี	0	0.00	48	12.73
6-10 ปี	0	0.00	104	27.59
11-15 ปี	9	3.14	76	20.16
16-20 ปี	28	9.75	53	14.06
21-25 ปี	91	31.72	72	19.09
26-30 ปี	81	28.22	13	3.45
31-35 ปี	67	23.34	11	2.92
31-40 ปี	11	3.83	0	0.00
รวม	287	100	377	100
ประสบการณ์ในตำแหน่ง				
1-5 ปี	81	28.22	83	22.02
6-10 ปี	79	27.52	116	30.76
11-15 ปี	54	18.82	72	19.10
21-25 ปี	47	16.38	54	14.32
26-30 ปี	26	9.06	40	10.61
31-35 ปี	0	0.00	9	2.39
36-40 ปี	0	0.00	3	0.80
รวม	287	100	377	100

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ตำแหน่งปัจจุบัน ระดับการศึกษา หอผู้ป่วย ประสบการณ์การทำงาน และประสบการณ์ในตำแหน่ง ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบและเติมคำ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการบริหารงานในองค์การพยาบาล ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิดการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของ Schmidt and Finnigan (1993) ร่วมกับการบูรณาการแนวพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์การบริหารบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบ Rating scale 5 ระดับ

ขั้นตอนในการสร้างแบบสอบถาม ดำเนินการดังนี้

สร้างแนวคำถามโดยศึกษาจากหนังสือ วารสาร เอกสารและ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องตามแนวคิดการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของ Schmidt and Finnigan(1993) ประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ การสร้างความไว้วางใจ การทำงานร่วมกันเป็นทีม การบริหารตามข้อเท็จจริง การสร้างแรงจูงใจ การสร้างการเรียนรู้และการปรับปรุงองค์การอย่างต่อเนื่อง บูรณาการร่วมกับกรอบแนวพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์การบริหารบ้านเมืองที่ดี พ.ศ.2546 ประกอบด้วย 6 หลัก ได้แก่ หลักความรับผิดชอบ หลักการมีส่วนร่วม หลักความโปร่งใส หลักคุณธรรมและจริยธรรม หลักนิติธรรม และหลักความคุ้มค่า ได้กรอบแนวคิดการบริหารงานในองค์การพยาบาลซึ่งประกอบด้วย 7 หลัก ได้แก่ หลักความรับผิดชอบ หลักการมีส่วนร่วม หลักความโปร่งใส หลักคุณธรรมและจริยธรรม หลักนิติธรรม หลักความคุ้มค่า และหลักความเสมอภาคและเป็นธรรม

ลักษณะแบบสอบถามทั้งหมดเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนและความหมายดังนี้

คะแนน	ความหมาย
5	หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นเป็นจริงหรือตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
4	หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นเป็นจริงหรือตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก
3	หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นเป็นจริงหรือตรงกับความคิดเห็นของท่านปานกลาง
2	หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นเป็นจริงหรือตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อย
1	หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นเป็นจริงหรือตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อยที่สุด

การแปลผลคะแนนโดยนำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนมารวมกัน แล้วหาค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายของคะแนน ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542)

คะแนนเฉลี่ย	การแปลผลคะแนน
4.50 - 5.00	หมายถึง การบริหารงานในองค์การพยาบาลอยู่ในระดับดีมาก
3.50 - 4.49	หมายถึง การบริหารงานในองค์การพยาบาลอยู่ในระดับดี
2.50 - 3.49	หมายถึง การบริหารงานในองค์การพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง
1.50 - 2.49	หมายถึง การบริหารงานในองค์การพยาบาลอยู่ในระดับน้อย
1.00 - 1.49	หมายถึง การบริหารงานในองค์การพยาบาลอยู่ในระดับน้อยมาก

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การหาความตรงตามเนื้อหา (Content validity)

1.1 ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่สร้างขึ้นจากการศึกษาดัชนีวิชาการและเอกสารที่เกี่ยวข้องเสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของข้อคำถาม ความครอบคลุมของเนื้อหา และการใช้ภาษาพร้อมทั้งปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา

1.2 นำแบบสอบถามที่แก้ไขแล้วพร้อมคำจำกัดความไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีประสบการณ์ในด้านวิชาการ ด้านบริหารหรือด้านปฏิบัติการพยาบาลจำนวน 5 คน ตรวจสอบและพิจารณาความถูกต้องของเนื้อหา ความรัดกุมในการใช้ภาษา การตีความของข้อคำถาม

1.3 นำแบบสอบถามที่นำไปวัดความตรงตามเนื้อหา ที่ได้รับคืนจากผู้ทรงคุณวุฒิมาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา

1.4 นำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาอีกครั้ง โดยกำหนดเกณฑ์สอดคล้องและการยอมรับของผู้ทรงคุณวุฒิ ร้อยละ 80 ในแต่ละข้อคำถาม

ได้ปรับแก้แบบสอบถามให้มีความเหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง และสอดคล้องกับคำจำกัดความในการวิจัย โดยข้อคำถามเดิมจำนวน 63 ข้อ ปรับปรุงสำนวนภาษาจำนวน 55 ข้อ ตัดข้อคำถามออกจำนวน 1 ข้อ และเพิ่มข้อคำถามจำนวน 4 ข้อ มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ด้านหลักความรับผิดชอบ

คงข้อคำถามเดิม จำนวน 2 ข้อ

ตัดข้อคำถามออก จำนวน 1 ข้อ

(เนื่องจากการซ้ำซ้อน)

- ปรับปรุงสำนวนภาษา จำนวน 11 ข้อ
(เนื่องจากมีการใช้ภาษาที่ไม่เป็นทางการและเข้าใจยาก)
2. ด้านหลักการมีส่วนร่วม
- คงข้อความเดิม จำนวน 1 ข้อ
- ปรับปรุงสำนวนภาษา จำนวน 7 ข้อ
(เนื่องจากมีการใช้ภาษาที่ไม่เป็นทางการและเข้าใจยาก)
3. ด้านหลักความโปร่งใส
- คงข้อความเดิม จำนวน 1 ข้อ
- ปรับปรุงสำนวนภาษา จำนวน 10 ข้อ
(เนื่องจากมีการใช้ภาษาที่ไม่เป็นทางการและเข้าใจยาก)
- เพิ่มคำถาม จำนวน 2 ข้อ
4. ด้านหลักคุณธรรม และจริยธรรม
- คงข้อความเดิม จำนวน - ข้อ
- ปรับปรุงสำนวนภาษา จำนวน 9 ข้อ
(เนื่องจากมีการใช้ภาษาที่ไม่เป็นทางการและเข้าใจยาก)
- เพิ่มคำถาม จำนวน 1 ข้อ
5. ด้านหลักนิติธรรม
- คงข้อความเดิม จำนวน 2 ข้อ
- ปรับปรุงสำนวนภาษา จำนวน 5 ข้อ
(เนื่องจากมีการใช้ภาษาที่ไม่เป็นทางการและเข้าใจยาก)
6. ด้านหลักความคุ้มค่า
- คงข้อความเดิม จำนวน 1 ข้อ
- ปรับปรุงสำนวนภาษา จำนวน 7 ข้อ
(เนื่องจากมีการใช้ภาษาที่ไม่เป็นทางการและเข้าใจยาก)
7. ด้านหลักความเสมอภาคและเป็นธรรม
- ปรับปรุงสำนวนภาษา จำนวน 7 ข้อ
(เนื่องจากมีการใช้ภาษาที่ไม่เป็นทางการและเข้าใจยาก)

แบบสอบถามที่ได้จากการปรับแก้ไขแล้วครอบคลุม 7 ด้าน คือ หลักความรับผิดชอบ หลักการมีส่วนร่วม หลักความโปร่งใส หลักคุณธรรม และจริยธรรม หลักนิติธรรม หลักความคุ้มค่า และหลักความเสมอภาคและเป็นธรรม ประกอบด้วย ข้อคำถามจำนวน 67 ข้อ ดังนี้

1. ด้านหลักความรับผิดชอบ	จำนวน	14 ข้อ
2. ด้านหลักการมีส่วนร่วม	จำนวน	8 ข้อ
3. ด้านหลักความโปร่งใส	จำนวน	13 ข้อ
4. ด้านหลักคุณธรรม และจริยธรรม	จำนวน	10 ข้อ
5. ด้านหลักนิติธรรม	จำนวน	7 ข้อ
6. ด้านหลักความคุ้มค่า	จำนวน	8 ข้อ
7. ด้านหลักความเสมอภาคและเป็นธรรม	จำนวน	7 ข้อ

2. การหาความเที่ยงของแบบสอบถาม (Reliability)

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจความตรงของเนื้อหาได้รับการปรับปรุงแล้ว ไปทดลองใช้กับผู้บริหารการพยาบาลและพยาบาลประจำการที่โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวนอย่างละ 30 คน จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาหาความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป มีค่าความเที่ยงเท่ากับ .98 ตามตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามการบริหารงานในองค์กรพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์

การบริหารงานในองค์กร พยาบาล	ทดลอง (30 คน)	กลุ่ม ตัวอย่าง (287 คน)	ทดลอง (30 คน)	กลุ่ม ตัวอย่าง (377 คน)
หลักความรับผิดชอบ	.95	.95	.93	.93
หลักการมีส่วนร่วม	.90	.92	.90	.90
หลักความโปร่งใส	.93	.95	.93	.76
หลักคุณธรรมและจริยธรรม	.93	.93	.91	.89
หลักความนิติธรรม	.86	.90	.60	.89
หลักความคุ้มค่า	.91	.94	.92	.92
หลักเสมอภาคและเป็นธรรม	.90	.91	.89	.93
รวม	.98	.98	.98	.97

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้มีการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างดังนี้

1. เก็บรวบรวมข้อมูลภายหลังได้รับการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาการวิจัยในคน จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และได้รับอนุญาตให้เก็บรวบรวมข้อมูล จากหน่วยงานที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

2. ชี้แจงเรื่องการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างเป็นลายลักษณ์อักษรในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย และหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย โดยบอกวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย รายละเอียดขั้นตอนต่างๆ ที่จะต้องปฏิบัติ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับของการวิจัย และความเสียยหรือความไม่สะดวกที่อาจจะเกิดขึ้นจากการเข้าร่วมการวิจัย ซึ่งกลุ่มตัวอย่างผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยสามารถถอนตัวจากการเข้าร่วมการวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่ต้องแจ้งล่วงหน้าหรือระบุเหตุผล ซึ่งจะไม่มีผลกระทบใดๆต่อการปฏิบัติงาน เมื่อได้รับแบบสอบถามกลับมาแล้ว ผู้วิจัยจะเก็บแบบสอบถามไว้ในที่ปลอดภัย และทำลายเอกสารทั้งหมดเมื่อสิ้นสุดการวิจัย การวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยจะไม่ให้ข้อมูลส่วนที่ได้รับจากการวิจัย เผยแพร่ต่อสาธารณะเป็นรายบุคคล โดยจะวิเคราะห์และนำเสนอเป็นข้อมูลโดยรวมจากการวิจัยเท่านั้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. ขอหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ส่งถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 14 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา โรงพยาบาลสระบุรี โรงพยาบาลราชบุรี โรงพยาบาลพระปกเกล้า (จันทบุรี) โรงพยาบาลระยอง โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา โรงพยาบาลขอนแก่น โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์นครสวรรค์ โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี โรงพยาบาลหาดใหญ่ และโรงพยาบาลตรัง เพื่อขอรับการพิจารณากรรมการจริยธรรมในคนแต่ละโรงพยาบาล และขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้บริหารการพยาบาลและพยาบาลประจำการ

2. ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาลเพื่อขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้บริหารการพยาบาลและพยาบาลประจำการ ใช้ระยะเวลาประมาณ 1-2 สัปดาห์ เพื่อชี้แจงข้อมูลและวิธีการเก็บข้อมูล

3. ส่งแบบสอบถามถึงหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลแต่ละโรงพยาบาลโดยขอประสานงานกับผู้ประสานงานด้านวิชาการของกลุ่มการพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาลเพื่อขอเก็บรวบรวมข้อมูล โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยโดยขอความร่วมมือในการแจกแบบสอบถามและเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล ผู้ตรวจการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ดำรงตำแหน่งทางการบริหารตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไปและพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานเป็นระยะเวลา 1 ปี ขึ้นไปที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อเป็นการพิทักษ์สิทธิในการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยได้แนบซองเปล่าจำหน่ายซองถึงผู้วิจัยโดยตกลงกับฝ่ายการพยาบาลติดแสตมป์ส่งถึงผู้วิจัย

5. ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 16 มิถุนายน 2552 ถึงวันที่ 14 สิงหาคม 2552 เป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ โดยได้รับแบบสอบถามของผู้บริหารการพยาบาลคืนมาจำนวน 287 ฉบับ คิดเป็น ร้อยละ 95.98 จากจำนวนแบบสอบถามที่ส่งไป 299 ฉบับ คิดเป็น ร้อยละ 96.65 และของพยาบาลประจำการได้รับแบบสอบถามคืนมาจำนวน 377 ฉบับ คิดเป็น ร้อยละ 97.16 จากจำนวนแบบสอบถามที่ส่งไป 388 ฉบับ คิดเป็น ร้อยละ 97.93 เมื่อคิดรวมแบบสอบถามของทั้ง 2 กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 664 ฉบับ จากจำนวนแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด 687 ฉบับ คิดเป็น ร้อยละ 96.65

การวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลมาวิเคราะห์ โดยใช้ โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ดังนี้

ข้อมูลจากแบบสอบถามนำมาวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่ม คือ ผู้บริหารการพยาบาลกับพยาบาลประจำการ วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. การบริหารงานในองค์การพยาบาล วิเคราะห์โดยหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. การเปรียบเทียบการบริหารงานในองค์การพยาบาล ทดสอบความแตกต่างการรับรู้การบริหารงานในองค์การพยาบาลระหว่างผู้บริหารการพยาบาลกับพยาบาลประจำการโดยรวม และเป็นรายด้าน วิเคราะห์โดยใช้สถิติที (Independent t-test)

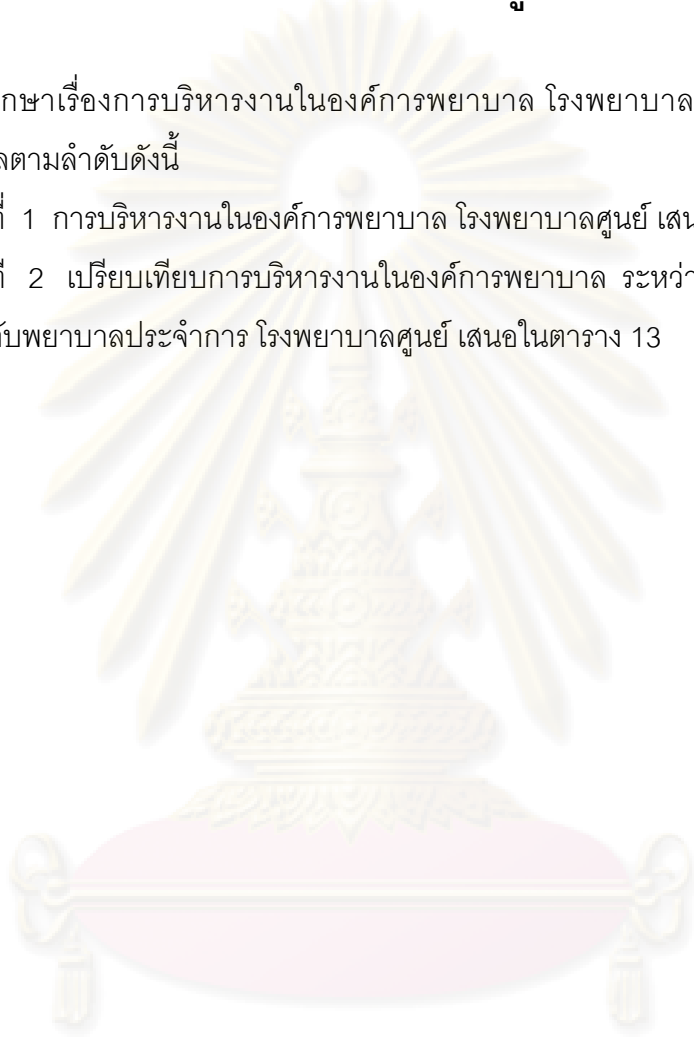
บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาเรื่องการบริหารงานในองค์การพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับดังนี้

ตอนที่ 1 การบริหารงานในองค์การพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ เสนอในตารางที่ 5-12

ตอนที่ 2 เปรียบเทียบการบริหารงานในองค์การพยาบาล ระหว่างการรับรู้ของผู้บริหาร
การพยาบาลกับพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ เสนอในตาราง 13



ศูนย์วิทยพัชกร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 1 การบริหารงานในองค์การพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์

1. การบริหารงานในองค์การพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ มีผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการบริหารงานในองค์การพยาบาลตาม การรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลและพยาบาลประจำการ จำแนกโดยรวมและ รายด้าน

การบริหารงานในองค์การ พยาบาล	ผู้บริหารการพยาบาล			พยาบาลประจำการ		
	\bar{X}	SD	ระดับ	\bar{X}	SD	ระดับ
หลักความรับผิดชอบ	3.94	0.65	ดี	3.91	0.52	ดี
หลักคุณธรรม และจริยธรรม	3.84	0.65	ดี	3.87	0.59	ดี
หลักความคุ้มค่า	3.77	0.71	ดี	3.86	0.63	ดี
หลักความเสมอภาค และเป็นธรรม	3.76	0.66	ดี	3.77	0.64	ดี
หลักนิติธรรม	3.56	0.81	ดี	3.77	0.69	ดี
หลักการมีส่วนร่วม	3.54	0.68	ดี	3.65	0.64	ดี
หลักความโปร่งใส	3.40	0.71	ปานกลาง	3.63	0.60	ดี
รวม	3.69	0.59	ดี	3.78	0.53	ดี

จากตารางที่ 5 แสดงว่าการบริหารงานในองค์การพยาบาลตามการรับรู้ของบริหารการ พยาบาลและพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ โดยรวมอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณา รายด้านพบว่า การรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลในเรื่อง หลักความรับผิดชอบ หลักคุณธรรม และ จริยธรรม หลักความคุ้มค่า หลักความเสมอภาค และเป็นธรรม หลักนิติธรรม และหลักการมี ส่วนร่วม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.94, 3.84, 3.77, 3.76, 3.56$ และ 3.54 ตามลำดับ) แต่การรับรู้หลักความโปร่งใสอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.40$) ส่วนพยาบาลประจำการมีการ รับรู้การบริหารงานในองค์การพยาบาลในทุกหลักการอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.91, 3.87, 3.86, 3.77, 3.77, 3.65$ และ 3.63 ตามลำดับ)

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของการรับรู้การบริหารงานในองค์การพยาบาลของผู้บริหารการพยาบาลและพยาบาลประจำการด้านหลักความรับผิดชอบต่อจำแนกรายข้อ

การบริหารงานในองค์การพยาบาล ตามหลักความรับผิดชอบต่อ	ผู้บริหารการพยาบาล			พยาบาลประจำการ		
	\bar{X}	SD	ระดับ	\bar{X}	SD	ระดับ
1. มีคณะกรรมการรับผิดชอบต่อ คุณภาพบริการพยาบาล	4.32	0.72	ดี	4.12	0.65	ดี
2. มีนโยบายสนับสนุนให้แต่ละหน่วย งานปรับปรุงคุณภาพบริการอย่าง ต่อเนื่อง	4.21	0.66	ดี	4.08	0.67	ดี
3. มีการกำหนดโครงสร้างหน้าที่ความ รับผิดชอบต่อบุคลากรทางการ พยาบาลที่ชัดเจน	4.16	0.77	ดี	4.12	0.63	ดี
4. มีการแต่งตั้งทีมการพยาบาล หรือ ผู้รับผิดชอบต่อ/ผู้บริหารปฏิบัติหน้าที่ ในการนิเทศ ติดตาม	4.15	0.78	ดี	4.00	0.73	ดี
5. มีนโยบายสนับสนุนทุกหน่วยงานให้ จัดสภาพแวดล้อม อาคารสถานที่ ให้สะดวกและปลอดภัยแก่บุคลากร ทางการพยาบาล และผู้ใช้บริการ	4.07	0.74	ดี	3.89	0.72	ดี
6. มีนโยบายให้ทุกหน่วยงานรายงาน ผลการปฏิบัติงานตามตัวชี้วัดความ สำเร็จของงาน	4.05	0.71	ดี	4.03	0.68	ดี
7. มีการติดตามประเมินและทบทวน ความเสี่ยง เพื่อกำหนดแนวทาง ป้องกัน ในแต่ละหน่วยงานอย่าง ต่อเนื่อง	4.02	0.68	ดี	3.98	0.67	ดี
8. จัดให้มีช่องทางรับความคิดเห็นที่ หลากหลาย และสอบถามความพึง พอใจของผู้ใช้บริการตามระยะเวลา ที่กำหนด	4.00	0.74	ดี	3.85	0.76	ดี

ตารางที่ 6 (ต่อ)

การบริหารงานในองค์กรพยาบาล ตามหลักความรับผิดชอบ	ผู้บริหารการพยาบาล			พยาบาลประจำการ		
	\bar{X}	SD	ระดับ	\bar{X}	SD	ระดับ
9. จัดให้มีช่องทางรับความคิดเห็นที่ หลากหลาย และสอบถามความ พึงพอใจของผู้ใช้บริการตาม ระยะเวลาที่กำหนด	3.88	0.72	ดี	3.82	0.70	ดี
10. มีการสื่อสารให้บุคลากรทางการ พยาบาล เข้าใจการประกัน คุณภาพอย่างทั่วถึง	3.86	0.87	ดี	3.86	0.65	ดี
11. มีการมอบหมายงานโดยใช้ หลักการมอบหมายงานตาม ความรู้ความสามารถของแต่ละ บุคคล	3.84	0.84	ดี	3.89	0.67	ดี
12. มีนโยบายให้ผู้บริหารการพยาบาล ยอมรับและชี้แจงเหตุผลที่เกิดจาก การมอบหมายงาน และการ ปฏิบัติงานของตนเอง	3.53	0.92	ดี	3.68	0.76	ดี
13. มีการจัดทำปฏิทินการปฏิบัติงาน ประจำปีที่ชัดเจน ประกาศให้ บุคลากรทางการพยาบาลทุกคน ทราบ และปฏิบัติตามแผนที่ กำหนด	3.52	0.70	ดี	3.71	0.78	ดี
14. มีนโยบายและสนับสนุนให้ผู้บริหาร การพยาบาลทุกระดับ แก้ไข ข้อผิดพลาดจากการบริหารงาน และการปฏิบัติงานอย่างรวดเร็ว	3.49	0.93	ปานกลาง	3.66	0.77	ดี
รวม	3.94	0.56	ดี	3.91	0.52	ดี

จากตารางที่ 6 แสดงให้เห็นว่า การบริหารงานในองค์การพยาบาลด้านหลักความรับผิดชอบต่อตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลและพยาบาลประจำการโดยรวมอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า การรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลและพยาบาลประจำการ เรื่อง มีนโยบายและสนับสนุนให้ผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับแก้ไขข้อผิดพลาดจากการบริหารงาน และการปฏิบัติงานอย่างรวดเร็ว อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.49$) แต่ในหลักการเรื่องอื่นอยู่ในระดับดี ส่วนพยาบาลประจำการรับรู้ทุกเรื่องอยู่ในระดับดี โดยมีเรื่องจัดให้มีช่องทางรับความคิดเห็นที่หลากหลาย และสอบถามความพึงพอใจของผู้ใช้บริการตามระยะเวลาที่กำหนด และมีการมอบหมายงานโดยใช้หลักการมอบหมายงานตามความรู้ความสามารถ ของแต่ละบุคคลมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดและเท่ากัน ($\bar{X} = 4.12$) และมีนโยบายและสนับสนุนให้ผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับแก้ไขข้อผิดพลาดจากการบริหารงานและการปฏิบัติงานอย่างรวดเร็ว อยู่ในระดับต่ำสุด ($\bar{X} = 3.66$)



ศูนย์วิทยพัทยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของการรับรู้การบริหารงานในองค์การพยาบาลของผู้บริหารการพยาบาลและพยาบาลประจำการด้านหลักคุณธรรมและจริยธรรม จำแนกรายข้อ

การบริหารงานในองค์การพยาบาล ตามหลักคุณธรรมและจริยธรรม	ผู้บริหารการพยาบาล			พยาบาลประจำการ		
	\bar{X}	SD	ระดับ	\bar{X}	SD	ระดับ
1. มีนโยบายและสนับสนุนให้ผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับ สื่อสารกับบุคลากรทางการพยาบาลด้วยกิริยาวาจาที่สุภาพ แสดงถึงการให้เกียรติและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์	4.09	0.79	ดี	3.94	0.78	ดี
2. มีนโยบายและสนับสนุนให้ผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับประพฤติตนเป็นแบบอย่างที่ดีให้บุคลากรระดับอื่นถือเป็นแบบอย่างได้	4.07	0.93	ดี	3.93	0.78	ดี
3. สร้างจิตสำนึกให้บุคลากรทางการพยาบาลทุกคนให้บริการตามมาตรฐาน และจรรยาบรรณวิชาชีพ	4.02	0.71	ดี	4.20	0.79	ดี
4. มีนโยบาย และสนับสนุนให้ผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับตัดสินใจโดยใช้ข้อมูลที่ถูกต้อง และเชื่อถือได้	3.91	0.85	ดี	3.80	0.78	ดี
5. ให้ผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับปฏิบัติต่อบุคลากรทางการพยาบาลด้วยความเป็นมิตร ให้คำปรึกษาช่วยเหลือ แก้ไขข้อขัดข้องเมื่อผู้ปฏิบัติงานต้องการความช่วยเหลือ	3.89	1.03	ดี	3.92	0.79	ดี
6. มีนโยบายและสนับสนุนให้ผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับรับฟังความคิดเห็นจากบุคลากรทางการพยาบาล	3.89	0.86	ดี	3.76	0.84	ดี

ตารางที่ 7 (ต่อ)

การบริหารงานในองค์การพยาบาล ตามหลักคุณธรรมและจริยธรรม	ผู้บริหารการพยาบาล			พยาบาลประจำการ		
	\bar{X}	SD	ระดับ	\bar{X}	SD	ระดับ
7. สนับสนุนให้บุคลากรทางการพยาบาลที่มีความสามารถสูงได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบงานที่มีความเชี่ยวชาญเพิ่มขึ้น และให้โอกาสตัดสินใจได้อย่างอิสระ	3.70	0.87	ดี	3.84	0.71	ดี
8. ผู้บริหารการพยาบาลมีการจัดโครงการหรือกิจกรรมส่งเสริมและพัฒนาคุณธรรมและจริยธรรมแก่บุคลากรทางการพยาบาลต่อเนื่องสม่ำเสมอ	3.70	0.91	ดี	3.83	0.75	ดี
9. บุคลากรทางการพยาบาลได้รับการพิจารณาความดีความชอบ ตรงตามหลักเกณฑ์และมาตรฐานการปฏิบัติงานที่องค์การกำหนด	3.65	0.86	ดี	3.73	0.81	ดี
10. มีมาตรการกระตุ้นและจูงใจให้ผู้บริหารและบุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับช่วยทำกิจกรรม/โครงการที่เป็นประโยชน์ต่อส่วนรวม นอกเหนือจากหน้าที่ความรับผิดชอบที่ได้รับ	3.56	0.92	ดี	3.70	0.77	ดี
รวม	3.84	0.65	ดี	3.86	0.63	ดี

จากตารางที่ 7 แสดงให้เห็นว่า การบริหารงานในองค์การพยาบาลด้านหลักคุณธรรมและจริยธรรมตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลและพยาบาลประจำการโดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.84$ และ 3.86 ตามลำดับ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า องค์การพยาบาล มีนโยบายและสนับสนุนให้ผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับ สื่อสารกับบุคลากรทางการพยาบาลด้วยกิริยาวาจาที่สุภาพ แสดงถึงการให้เกียรติและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ อยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ ($\bar{X} = 4.09$) ส่วนองค์การพยาบาลมีสร้างจิตสำนึกให้บุคลากรทางการพยาบาลทุกคนให้บริการตามมาตรฐาน และจรรยาบรรณวิชาชีพ อยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ ($\bar{X} = 4.20$)

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของการรับรู้การบริหารงานในองค์กรพยาบาลของผู้บริหารการพยาบาลและพยาบาลประจำการด้านหลักความคุ้มค่า จำแนกรายข้อ

การบริหารงานในองค์กรพยาบาล ตามหลักความคุ้มค่า	ผู้บริหารการพยาบาล			พยาบาลประจำการ		
	\bar{X}	SD	ระดับ	\bar{X}	SD	ระดับ
1. มีมาตรการให้ทุกหน่วยงานมีการบำรุงรักษาและซ่อมแซม อุปกรณ์เครื่องใช้ อาคารสถานที่ให้อยู่ในสภาพที่พร้อมใช้งานได้ตลอดเวลา	3.95	0.82	ดี	3.97	0.72	ดี
2. มีนโยบายให้หน่วยงานจัดทำประวัติส่วนบุคคล และประวัติการทำงาน การพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลและติดตามผลการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง	3.83	1.05	ดี	3.95	0.77	ดี
3. มีมาตรการให้ทุกหน่วยงานสำรวจความต้องการทรัพยากร ทบทวนและวิเคราะห์ข้อมูลย้อนหลังเพื่อจัดทำแผนงบประมาณในแต่ละปี	3.79	0.84	ดี	3.91	0.70	ดี
4. สนับสนุนให้บุคลากรทางการพยาบาลนำวิธีปฏิบัติแบบใหม่มาใช้ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของงาน	3.84	0.75	ดี	3.87	0.71	ดี
5. มีแนวทางให้บุคลากรทางการพยาบาลเลือกใช้วัสดุอุปกรณ์ในการปฏิบัติงานอย่างเหมาะสม คุ้มค่าคุ้มทุน	3.81	0.73	ดี	3.85	0.71	ดี

ตารางที่ 8 (ต่อ)

การบริหารงานในองค์การพยาบาล ตามหลักความคุ้มค่า	ผู้บริหารการพยาบาล			พยาบาลประจำการ		
	\bar{X}	SD	ระดับ	\bar{X}	SD	ระดับ
6. มีนโยบายให้ทุกหน่วยงานมีการนำ ผลการประเมินผลการปฏิบัติงาน ของบุคลากรทางการพยาบาลมา ปรับปรุงและพัฒนางาน	3.77	0.71	ดี	3.89	0.68	ดี
7. มีการกำหนดหลักเกณฑ์พิจารณา คัดเลือกบุคลากรทางการพยาบาล เข้าศึกษาอบรม พัฒนาให้ตรงกับ ความต้องการของงาน	3.68	0.97	ดี	3.81	0.77	ดี
8. มีการใช้บุคลากรทางการพยาบาล อย่างเหมาะสมตามความต้องการ การให้บริการ ภาระงาน และ ประสิทธิผลของงาน	3.46	1.02	ปานกลาง	3.70	0.83	ดี
รวม	3.77	0.71	ดี	3.87	0.59	ดี

จากตารางที่ 8 แสดงให้เห็นว่า การบริหารงานในองค์การพยาบาลด้านหลักความคุ้มค่า ตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลและพยาบาลประจำการโดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.77$ และ 3.87 ตามลำดับ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ผู้บริหารการพยาบาลมีการรับรู้ในเรื่องมีการใช้บุคลากรทางการพยาบาลอย่างเหมาะสมตามความต้องการการให้บริการ ภาระงาน และประสิทธิผลของงาน อยู่ในระดับปานกลาง เรื่องอื่นๆ อยู่ในระดับดี ส่วนพยาบาลประจำการมีการรับรู้ทุกเรื่องอยู่ในระดับดี

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของการรับรู้การบริหารงานในองค์การพยาบาลของผู้บริหารการพยาบาลและพยาบาลประจำการด้านหลักความเสมอภาคและเป็นธรรม จำแนกรายข้อ

การบริหารงานในองค์การพยาบาล ตามหลักความเสมอภาค และเป็นธรรม	ผู้บริหารการพยาบาล			พยาบาลประจำการ		
	\bar{X}	SD	ระดับ	\bar{X}	SD	ระดับ
1. มีนโยบายให้ผู้รับบริการได้รับการบริการ อุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ และเสียค่าใช้จ่าย ที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน	3.99	0.82	ดี	4.01	0.77	ดี
2. มีนโยบายให้บุคลากรทางการพยาบาลได้รับสิทธิในการอบรม ดูงาน ศึกษาต่อ โดยใช้หลักเกณฑ์ที่มีมาตรฐานเดียวกัน	3.86	0.84	ดี	3.70	0.91	ดี
3. มีนโยบายให้ผู้บริหารการพยาบาล ประเมินความดีความชอบของบุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับ ตามความสามารถและผลลัพธ์ของงาน	3.83	0.82	ดี	3.73	0.89	ดี
4. มีนโยบายและมาตรการให้บุคลากรทางการพยาบาลแต่ละระดับได้รับสวัสดิการตามกฎหมาย ระเบียบที่กำหนดไว้ ทั้งถึงทุกคนและไม่เลือกปฏิบัติ	3.76	0.99	ดี	3.76	0.76	ดี
5. มีการจัดช่องทางหลายช่องทาง และขั้นตอนที่ชัดเจน ปฏิบัติได้ง่าย สำหรับผู้รับบริการและผู้ปฏิบัติงาน สามารถร้องเรียนกรณีที่มีปัญหาจากการให้บริการ หรือการปฏิบัติงาน	3.64	0.77	ดี	3.78	0.78	ดี

ตารางที่ 9 (ต่อ)

การบริหารงานในองค์การพยาบาล ตามหลักความเสมอภาค และเป็นธรรม	ผู้บริหารการพยาบาล			พยาบาลประจำการ		
	\bar{X}	SD	ระดับ	\bar{X}	SD	ระดับ
6. กำหนดมาตรฐานการบริหารที่จะ สามารถทำให้ผู้บริหารการพยาบาล ปฏิบัติต่อผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างเท่า เทียมกัน	3.62	0.66	ดี	3.69	0.75	ดี
7. มีการพัฒนาบุคลากรทางการ พยาบาลให้มีความก้าวหน้าในงาน ตรงตามตำแหน่ง ลักษณะงานที่ รับผิดชอบ และผลการปฏิบัติงาน โดยไม่เลือกปฏิบัติ	3.58	1.03	ดี	3.74	0.88	ดี
รวม	3.76	0.66	ดี	3.77	0.69	ดี

จากตารางที่ 9 แสดงให้เห็นว่า การบริหารงานในองค์การพยาบาลตามหลักความเสมอภาค และเป็นธรรมตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลและพยาบาลประจำการโดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.76$ และ 3.77 ตามลำดับ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ผู้บริหารการพยาบาลและ พยาบาลประจำการมีการรับรู้ในทุกเรื่องอยู่ในระดับดี

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของการรับรู้การบริหารงานในองค์การพยาบาลของผู้บริหารการพยาบาลและพยาบาลประจำการด้านหลักนิติธรรม จำแนกรายข้อ

ธรรมาภิบาลในองค์การพยาบาล ตามหลักนิติธรรม	ผู้บริหารการพยาบาล			พยาบาลประจำการ		
	\bar{X}	SD	ระดับ	\bar{X}	SD	ระดับ
1. มีนโยบายให้แต่ละหน่วยงานให้บริการตามแนวทางที่คำนึงถึงสิทธิเสรีภาพของผู้ป่วยและบุคคล	3.95	0.64	ดี	4.08	0.69	ดี
2. กำหนดนโยบายให้ทุกหน่วยงานสร้างสรรค์และพัฒนาแนวปฏิบัติที่อยู่ภายใต้กฎหมายวิชาชีพและสอดคล้องภารกิจองค์การ	3.88	0.67	ดี	3.98	0.69	ดี
3. กำหนดนโยบาย/ระเบียบปฏิบัติและหน้าที่ความรับผิดชอบที่สำคัญเพื่อเป็นหลักในการปฏิบัติงานอย่างชัดเจนและสามารถปฏิบัติงานได้จริง	3.87	0.69	ดี	3.95	0.69	ดี
4. ประเมินผล ทบทวนและปรับปรุงกฎเกณฑ์ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ในปัจจุบัน	3.65	3.39	ดี	3.67	0.78	ดี
5. มีการแต่งตั้งคณะกรรมการติดตาม กำกับดูแล ให้บุคลากรทางการพยาบาลปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบและข้อบังคับ	3.42	1.04	ปานกลาง	3.76	0.82	ดี
6. มีการแสดงหลักฐาน/ ประกาศเป็นทางการที่แสดงถึงความเห็นชอบและการยอมรับของบุคลากรทางการพยาบาลในการนำกฎเกณฑ์ขององค์การไปปฏิบัติ	3.32	0.73	ปานกลาง	3.62	0.81	ดี

ตารางที่ 10 (ต่อ)

ธรรมาภิบาลในองค์การพยาบาล ตามหลักนิติธรรม	ผู้บริหารการพยาบาล			พยาบาลประจำการ		
	\bar{X}	SD	ระดับ	\bar{X}	SD	ระดับ
7. แต่งตั้งผู้ที่มีความเชี่ยวชาญทางด้านกฎหมายวิชาชีพ เป็นที่ปรึกษาตรวจสอบและให้คำแนะนำในการสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องเพื่อไม่ให้บุคลากรทางการพยาบาลปฏิบัติหน้าที่ที่ขัดต่อกฎหมาย	2.86	0.97	ปานกลาง	3.36	1.02	ปานกลาง
รวม	3.56	0.81	ดี	3.77	0.64	ดี

จากตารางที่ 10 แสดงให้เห็นว่าการบริหารงานในองค์การพยาบาลด้านหลักนิติธรรมตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลและพยาบาลประจำการโดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.56$ และ 3.77 ตามลำดับ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ผู้บริหารการพยาบาลรับรู้ในเรื่อง มีการแต่งตั้งคณะกรรมการติดตาม กำกับดูแล ให้บุคลากรทางการพยาบาลปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบและข้อบังคับ มีการแสดงหลักฐาน/ ประกาศเป็นทางการที่แสดงถึงความเห็นชอบและการยอมรับของบุคลากรทางการพยาบาลในการนำกฎเกณฑ์ขององค์การไปปฏิบัติ และแต่งตั้งผู้ที่มีความเชี่ยวชาญทางด้านกฎหมายวิชาชีพ เป็นที่ปรึกษาตรวจสอบและให้คำแนะนำในการสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องเพื่อไม่ให้บุคลากรทางการพยาบาลปฏิบัติหน้าที่ที่ขัดต่อกฎหมาย อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนเรื่องอื่นๆ อยู่ในระดับดี ส่วนพยาบาลประจำการรับรู้เรื่อง แต่งตั้งผู้ที่มีความเชี่ยวชาญทางด้านกฎหมายวิชาชีพ เป็นที่ปรึกษาตรวจสอบและให้คำแนะนำในการสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องเพื่อไม่ให้บุคลากรทางการพยาบาลปฏิบัติหน้าที่ที่ขัดต่อกฎหมาย อยู่ในระดับปานกลาง นอกนั้นรับรู้ได้ในระดับดี

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของการรับรู้การบริหารงานในองค์กรพยาบาลของผู้บริหารการพยาบาลและพยาบาลประจำการด้านหลักการมีส่วนร่วมจำแนกรายข้อ

การบริหารงานในองค์กร พยาบาล	ผู้บริหารการพยาบาล			พยาบาลประจำการ		
	\bar{X}	SD	ระดับ	\bar{X}	SD	ระดับ
ตามหลักการมีส่วนร่วม						
1. มีการส่งเสริมให้บุคลากรทาง การพยาบาลปฏิบัติงานเป็นทีม ทั้งทีมการพยาบาล และร่วมกับ กับสหสาขาวิชาชีพ	3.97	0.84	ดี	4.07	0.74	ดี
2. มีการสนับสนุนให้บุคลากร ทางการพยาบาลมีส่วนร่วมใน การกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมายและนโยบายของ องค์กร	3.81	0.71	ดี	3.75	0.75	ดี
3. นำข้อเสนอแนะของผู้รับบริการ และผู้ปฏิบัติงานมาจัดกิจกรรม บริการและปรับปรุงกระบวนการ ทำงาน	3.78	0.81	ดี	3.68	0.73	ดี
4. มีการกระจายอำนาจหน้าที่การ ตัดสินใจ การบริหาร และการ จัดบริการสู่ผู้ปฏิบัติงาน	3.53	0.91	ดี	3.57	0.72	ดี
5. เปิดโอกาสและสนับสนุนให้ ตัวแทนจากทุกหน่วยงานร่วม เสนอความคิดเห็นและร่วมจัด กิจกรรมขององค์กร	3.53	0.82	ดี	3.50	0.81	ดี
6. รับฟังความคิดเห็น และเปิด โอกาสให้ผู้รับบริการและชุมชนมี ส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพ บริการ	3.47	0.93	ปานกลาง	3.65	0.76	ดี

ตารางที่ 11 (ต่อ)

การบริหารงานในองค์กร พยาบาล ตามหลักการมีส่วนร่วม	ผู้บริหารการพยาบาล			พยาบาลประจำการ		
	\bar{X}	SD	ระดับ	\bar{X}	SD	ระดับ
7. มีคณะกรรมการที่ผ่านการคัดเลือกให้เป็นตัวแทนของบุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับทำหน้าที่ตรวจสอบนโยบายและการดำเนินการขององค์กร	3.31	1.08	ปานกลาง	3.65	0.82	ดี
8. จัดการประชุมร่วมกับผู้รับบริการ ประชาชน หรือกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้องเพื่อปรึกษาหารือหรือทำประชาพิจารณ์ในเรื่องที่มีผลกระทบต่อกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้องหรือมีส่วนได้ส่วนเสีย	2.93	0.96	ปานกลาง	3.18	0.92	ปานกลาง
รวม	3.54	0.68	ดี	3.63	0.60	ดี

จากตารางที่ 11 แสดงให้เห็นว่า การบริหารงานในองค์กรพยาบาลด้านหลักการมีส่วนร่วมตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลและพยาบาลประจำการโดยรวมอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า การรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลเรื่อง รับฟังความคิดเห็น และเปิดโอกาสให้ผู้รับบริการและชุมชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพบริการ มีคณะกรรมการที่ผ่านการคัดเลือกให้เป็นตัวแทนของบุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับทำหน้าที่ตรวจสอบนโยบายและการดำเนินการขององค์กร และจัดการประชุมร่วมกับผู้รับบริการ ประชาชน หรือกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้องเพื่อปรึกษาหารือหรือทำประชาพิจารณ์ในเรื่องที่มีผลกระทบต่อกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้องหรือมีส่วนได้ส่วนเสีย อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.47, 3.31$ และ 2.93 ตามลำดับ) ในเรื่องอื่นๆ นอกจากนี้ผู้บริหารมีการรับรู้ได้ดี ส่วนพยาบาลประจำการรับรู้ทุกเรื่องได้ในระดับดี ยกเว้นเรื่องจัดการประชุมร่วมกับผู้รับบริการ ประชาชน หรือกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้องเพื่อปรึกษาหารือหรือทำประชาพิจารณ์ในเรื่องที่มีผลกระทบต่อกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้องหรือมีส่วนได้ส่วนเสีย รับรู้ได้ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.18$)

ตารางที่ 12 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของการรับรู้การบริหารงานในองค์การพยาบาลของผู้บริหารการพยาบาลและพยาบาลประจำการด้านหลักความโปร่งใสจำแนกรายข้อ

ธรรมาภิบาลในองค์การพยาบาล ตามหลักความโปร่งใส	ผู้บริหารการพยาบาล			พยาบาลประจำการ		
	\bar{X}	SD	ระดับ	\bar{X}	SD	ระดับ
1. มีการชี้แจงให้ข้อมูล สิทธิประโยชน์ กฎระเบียบ ขององค์การต่อบุคลากรทางพยาบาลอย่างทั่วถึง	3.73	0.75	ดี	4.10	3.54	ดี
2. จัดให้ทุกหน่วยงานมีการแสดงขั้นตอนการบริการ ติดประกาศในตำแหน่งที่เห็นชัดเจน เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับความสะดวกในการติดต่อรับบริการ	3.69	0.98	ดี	3.82	0.73	ดี
3. มีนโยบาย หรือขั้นตอนการปฏิบัติเป็นลายลักษณ์อักษรให้ทุกหน่วยงานแจ้งให้ผู้รับบริการได้รับทราบสิทธิประโยชน์ และชี้แจงค่าใช้จ่ายทุกรายการ	3.60	0.92	ดี	3.68	0.79	ดี
4. มีการประกาศกฎ ระเบียบที่เป็นลายลักษณ์อักษร โดยผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการที่มีบุคลากรหลายระดับในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นกรรมการ	3.60	0.82	ดี	3.73	0.79	ดี
5. มีการเปิดเผยผลการประชุม หรือการตัดสินใจของคณะกรรมการระดับต่างๆแก่ผู้เกี่ยวข้องให้รับทราบ	3.56	1.02	ดี	3.64	0.76	ดี

ตารางที่ 12 (ต่อ)

ธรรมาภิบาลในองค์การพยาบาล ตามหลักความโปร่งใส	ผู้บริหารการพยาบาล			พยาบาลประจำการ		
	\bar{X}	SD	ระดับ	\bar{X}	SD	ระดับ
6. มีนโยบาย หรือขั้นตอนการปฏิบัติเป็นลายลักษณ์อักษรให้ทุกหน่วยงานคัดกรองและตรวจสอบข้อมูลส่วนที่เป็นความลับของผู้รับบริการก่อนเปิดเผยข้อมูล	3.54	1.06	ดี	3.72	0.75	ดี
7. มีนโยบายให้ผู้รับผิดชอบทุกหน่วยงานชี้แจงกระบวนการทำงานต่อที่ประชุมเมื่อมีการตรวจสอบ	3.49	0.81	ปานกลาง	3.73	0.74	ดี
8. มีการสื่อสารภายในองค์การหลายช่องทางจากบนลงล่าง จากล่างขึ้นบน และแนวราบระหว่างหน่วยงานอย่างชัดเจน	3.46	0.79	ปานกลาง	3.61	0.88	ดี
9. มีนโยบายให้บุคลากรทางการพยาบาลรับทราบ ชี้แจงเหตุผล และยอมรับผลการปฏิบัติงานของตนเอง	3.38	0.98	ปานกลาง	3.61	0.82	ดี
10. มีการจัดตั้งบุคลากรทางการพยาบาลรับผิดชอบสำหรับให้ข้อมูลข่าวสารต่อสาธารณชน	3.27	0.94	ปานกลาง	3.53	0.87	ดี
11. มีการจัดตั้งคณะกรรมการตรวจสอบรายรับ รายจ่ายขององค์การอย่างสม่ำเสมอ และนำผลการตรวจสอบมาปรับปรุงการใช้จ่ายให้คุ้มค่าคุ้มทุน	3.04	0.99	ปานกลาง	3.42	0.91	ปานกลาง

ตารางที่ 12 (ต่อ)

ธรรมาภิบาลในองค์การพยาบาล ตามหลักความโปร่งใส	ผู้บริหารการพยาบาล			พยาบาลประจำการ		
	\bar{X}	SD	ระดับ	\bar{X}	SD	ระดับ
12. มีการแจ้งยอดงบประมาณ รายรับ รายจ่าย ขององค์การ และหน่วยงาน ให้บุคลากรที่ เกี่ยวข้องทราบ	2.99	1.08	ปานกลาง	3.36	0.96	ปานกลาง
13. ใช้วิธีการประเมินผลการ ปฏิบัติงานของบุคลากรทาง พยาบาล โดยใช้การประเมินผล แบบ 360 องศา	2.89	1.23	ปานกลาง	3.47	0.95	ปานกลาง
รวม	3.40	0.71	ปานกลาง	3.65	0.64	ดี

จากตารางที่ 12 แสดงให้เห็นว่า การบริหารงานในองค์การพยาบาลด้านหลักความโปร่งใสตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.40$) แต่พยาบาลประจำการรับรู้ได้ในระดับดี ($\bar{X} = 3.65$) โดยผู้บริหารการพยาบาลมีการรับรู้ในเรื่องมีการชี้แจงให้ข้อมูล สิทธิประโยชน์ กฎระเบียบ ขององค์การ ต่อบุคลากรทางพยาบาลอย่างทั่วถึง จัดให้ทุกหน่วยงานมีการแสดงขั้นตอนการบริการ ติดประกาศในตำแหน่งที่เห็นชัดเจน เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับความสะดวกในการติดต่อรับบริการ มีนโยบายหรือขั้นตอนการปฏิบัติเป็นลายลักษณ์อักษรให้ทุกหน่วยงานแจ้งให้ผู้รับบริการได้รับทราบสิทธิประโยชน์ และชี้แจงค่าใช้จ่ายทุกรายการ มีการประกาศกฎ ระเบียบที่เป็นลายลักษณ์อักษร โดยผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการที่มีบุคลากรหลายระดับในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นกรรมการ มีการเปิดเผยผลการประชุม หรือการตัดสินใจของคณะกรรมการระดับต่างๆแก่ผู้เกี่ยวข้องให้รับทราบ และมีนโยบายหรือขั้นตอนการปฏิบัติเป็นลายลักษณ์อักษรให้ทุกหน่วยงานคัดกรองและตรวจสอบข้อมูลส่วนที่เป็นความลับของผู้รับบริการก่อนเปิดเผยข้อมูล อยู่ในระดับดี ในเรื่องอื่นอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนพยาบาลประจำการมีการรับรู้ในเรื่อง มีการจัดตั้งคณะกรรมการตรวจสอบรายรับ รายจ่ายขององค์การอย่างสม่ำเสมอ และนำผลการตรวจสอบมาปรับปรุงการใช้จ่ายให้คุ้มค่าคุ้มทุน มีการแจ้งยอดงบประมาณ รายรับ รายจ่าย ขององค์การและหน่วยงาน ให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องทราบ และใช้วิธีการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรทางพยาบาล โดยใช้การประเมินผลแบบ 360 องศา อยู่ในระดับปานกลางนอกจากนั้นอยู่ในระดับดี

ตอนที่ 2 เปรียบเทียบการบริหารงานในองค์กรพยาบาล ระหว่างการรับรู้ของผู้บริหาร
 การพยาบาลกับพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์

ตารางที่ 13 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการบริหารงานในองค์กรพยาบาล ระหว่างการรับรู้ของ
 ผู้บริหารการพยาบาลกับพยาบาลประจำการ จำแนกโดยรวมและรายด้าน

การบริหารงานในองค์กร พยาบาล	ผู้บริหารการ พยาบาล (N = 287)		พยาบาล ประจำการ (N = 377)		t-test	p-value
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD		
	หลักความรับผิดชอบ	3.94	0.65	3.91		
หลักคุณธรรม และจริยธรรม	3.84	0.65	3.86	0.63	.372	.710
หลักความคุ้มค่า	3.77	0.71	3.87	0.59	3.642	.044
หลักความเสมอภาค และ เป็นธรรม	3.76	0.66	3.77	0.69	2.017	.737
หลักนิติธรรม	3.56	0.81	3.77	0.64	3.759	.000
หลักการมีส่วนร่วม	3.54	0.68	3.63	0.60	1.799	.072
หลักความโปร่งใส	3.40	0.71	3.65	0.64	4.609	.000
รวม	3.69	0.59	3.78	0.53	2.078	.041

จากตารางที่ 13 พบว่าการบริหารงานในองค์กรพยาบาล พยาบาลประจำการมีการรับรู้
 ดีกว่าผู้บริหารการพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ถ้าพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า
 ด้านหลักความคุ้มค่า หลักนิติธรรม และหลักความโปร่งใส พยาบาลประจำการมีการรับรู้ดีกว่า
 ผู้บริหารการพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ส่วนด้านอื่นๆ มีการรับรู้ไม่แตกต่างกัน

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการบริหารงานในองค์การพยาบาลและเปรียบเทียบการบริหารงานในองค์การพยาบาลระหว่างการรับรู้ผู้บริหารการพยาบาลกับพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ประชากรในการวิจัย เป็นผู้บริหารการพยาบาลที่ดำรงตำแหน่งตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไปจำนวน 1,183 คนและพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป จำนวน 13,482 คนที่ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 25 แห่ง

กลุ่มตัวอย่างได้จากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling) เป็นผู้บริหารการพยาบาลจำนวน 299 คนและพยาบาลประจำการ 388 คน รวมจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 687 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามคือ แบบสอบถามการบริหารงานในองค์การพยาบาล ซึ่งได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิและตรวจสอบความเที่ยง โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.98

เก็บรวบรวมข้อมูลโดยผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยส่งแบบสอบถามไปรษณีย์ใช้ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งหมด 8 สัปดาห์ได้แบบสอบถามกลับคืนมา 664 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 96.65 และเป็นแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ร้อยละ 96.65 วิเคราะห์ข้อมูล หาค่าความถี่ และร้อยละของข้อมูล ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการเปรียบเทียบคะแนนที่ (t-test independent)

สรุปผลการวิจัย

1. การบริหารงานในองค์การพยาบาลตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาล และพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.69$ และ $\bar{X} = 3.78$)
2. การบริหารงานในองค์การพยาบาลตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลต่ำกว่าพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัยแยกอธิบายตามวัตถุประสงค์ดังนี้

1. การบริหารงานในองค์การพยาบาลตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาล และพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์

ผลการศึกษาพบว่า การบริหารงานในองค์การพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.69$ และ $\bar{X} = 3.78$) (ตารางที่ 5) และค่าเฉลี่ยของแต่ละด้านอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า การรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลในเรื่อง หลักความรับผิดชอบ หลักคุณธรรมและจริยธรรม หลักความคุ้มค่า หลักความเสมอภาคและเป็นธรรม หลักนิติธรรม และหลักการมีส่วนร่วม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.94, 3.84, 3.77, 3.76, 3.56$ และ 3.54 ตามลำดับ) แต่การรับรู้หลักความโปร่งใสอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.40$) ส่วนพยาบาลประจำการมีการรับรู้การบริหารงานในองค์การในทุกหลักการบริหารอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.91, 3.87, 3.86, 3.77, 3.77, 3.64$ และ 3.63 ตามลำดับ) อภิปรายได้ดังนี้

โดยพบว่าการบริหารงานในองค์การพยาบาลตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลและพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ด้านหลักความรับผิดชอบมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.94$ และ $\bar{X} = 3.91$) อธิบายได้ว่าจากวิกฤตเศรษฐกิจที่เกิดขึ้นกับประเทศตั้งแต่ปี 2540 ทำให้รัฐบาลประสบปัญหาการขาดแคลนงบประมาณส่งผลให้โรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุขต้องบริหารงานภายใต้งบประมาณที่จำกัดและ ยังมีความจำกัดในเรื่องทรัพยากรและบุคลากร แต่ในขณะเดียวกันต้องคงไว้ซึ่งบริการที่ดีและมีคุณภาพและต้องดำเนินการให้ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล Hospital Accreditation (HA) โดยใช้กลยุทธ์การบริหารคุณภาพทั้งองค์การ (TQM) เนื่องจากโรงพยาบาลศูนย์ เป็นโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข จัดเป็นสถานบริการสุขภาพระดับตติยภูมิที่ให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนในบริการในลักษณะเฉพาะโรคทุกสาขา งานศึกษาฝึกอบรมให้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประเภทต่าง ๆ งานด้านวิจัย เป็นศูนย์กลางให้บริการสุขภาพตามระบบเครือข่ายการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุข (พบส.) ที่ให้บริการสุขภาพอนามัยแก่ผู้ป่วยที่ต้องการความรู้ความชำนาญเฉพาะทาง (กระทรวงสาธารณสุข, 2544) มีหน้าที่สนับสนุนและนิเทศงานโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดที่รับผิดชอบทางวิชาการด้านการรักษาพยาบาล และอื่น ๆ รวมทั้งสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐานซึ่งในประเด็นของมาตรฐานโรงพยาบาลมุ่งเน้นการประเมินระบบงานที่ส่งเสริมให้มีการพัฒนาคุณภาพ คือ มีการจัดระบบบริหารและระบบการทำงานในโรงพยาบาล การตอบสนองต่อผู้ป่วย มีระบบ การบริหารความเสี่ยง การประกันคุณภาพ

และการรับรองคุณภาพอย่างต่อเนื่องโดยเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง มีการนำองค์การที่เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาคุณภาพ มีเป้าหมายและแผนที่ชัดเจน เจ้าหน้าที่ทุกระดับเข้าใจบทบาทของตนเอง มีการเปลี่ยนแปลงที่ส่งผลต่อผู้รับบริการอย่างชัดเจน มีความร่วมมือและประสานงานที่ดี มีโครงสร้างกายภาพ สิ่งแวดล้อม การบำรุงรักษา และระบบการจัดการความปลอดภัยที่ดี คือมีการทำงานเป็นทีมภายในหน่วยงาน ระหว่างหน่วยงาน ระหว่างวิชาชีพ มีการศึกษาการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยและผู้รับบริการ มีการติดตามเครื่องชี้วัดที่สำคัญ มีการค้นหา ป้องกัน ความเสี่ยง ควบคุมการสูญหาย มีระบบประกันคุณภาพในทุกกระบวนการหลัก มีการปรับปรุงระบบงาน กระบวนการทำงานอย่างต่อเนื่องทั้งในงานบริการทั่วไปและงานคลินิกบริการ มีทีมประสานงานที่มีคุณภาพ และความรับผิดชอบต่อชุมชน (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2549) และจากยุทธศาสตร์การบริการการพยาบาล พ.ศ. 2551-2555 (กลุ่มงานพัฒนานโยบายยุทธศาสตร์การพยาบาล สำนักการพยาบาล, 2550) ได้เร่งรัดการบริหารระบบบริการพยาบาลทุกระดับโดยมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ มีคุณภาพ และตอบสนองความต้องการของประชาชน มีการติดตาม กำกับ สนับสนุนและประเมินแผนยุทธศาสตร์และแผนดำเนินงาน โครงการต่างๆอย่างสม่ำเสมอ เพื่อปรับแผนให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปทำให้องค์การพยาบาลมีโครงสร้างองค์การแบบงานหลัก (Line organization structure) ซึ่งเป็นโครงสร้างแบบธรรมดา ไม่สลับซับซ้อน มีสายการบังคับบัญชาโดยตรงจากหัวหน้าหน่วยงานไปยังผู้ใต้บังคับบัญชาง่ายต่อการเข้าใจ แสดงให้เห็นถึงหน้าที่ความรับผิดชอบชัดเจน การติดต่อสื่อสารเป็นไปอย่างรวดเร็ว สะดวกสำหรับผู้บริหารในการควบคุมงานดังกล่าวของ นิตยา ศรีญาณลักษณ์ (2545) ที่ว่าโครงสร้างที่มีกฎระเบียบน้อย ลำดับชั้นของสายบังคับบัญชาสั้น เน้นที่ผลลัพธ์หรือคุณภาพของผลงานมากกว่ากิจกรรมหรือกระบวนการ มีคณะกรรมการองค์การพยาบาล (Broad of director) บริหารกลุ่มงานการพยาบาล มีพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญสูงในแต่ละสาขาเป็นผู้นำและมีการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้บริหารการพยาบาลและพยาบาลวิชาชีพไว้อย่างชัดเจน โดยผู้บริหารการพยาบาลระดับสูงเป็นตำแหน่งที่ต้องอาศัยประสบการณ์และความชำนาญในการบริหารควบคุม และบังคับบัญชาเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลทุกระดับโดยตรง ผู้บริหารการพยาบาลระดับกลางควบคุมกำกับ ดูแลช่วยเหลือ ให้คำแนะนำ และเป็นที่ปรึกษาในการปฏิบัติของหัวหน้าหน่วยงาน หัวหน้าหอผู้ป่วย และเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลทุกระดับในสาขาที่รับผิดชอบ แล้วรายงานผลโดยตรงต่อหัวหน้าพยาบาล หัวหน้างานเป็นผู้นำนโยบายจากระดับสูงมาสู่ระดับปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดการผสมผสานและดำเนินงานร่วมกันได้อย่างดีด้วยการควบคุม กำกับ ติดตาม สนับสนุน ช่วยเหลือและแก้ไขโดยสม่ำเสมอ แล้วรายงานผลการ

นิเทศต่อหัวหน้าพยาบาลโดยตรง ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นดำเนินการพยาบาลในระดับหน่วยงาน/หอผู้ป่วย ให้บรรลุวัตถุประสงค์ของกลุ่มงานการพยาบาลและโรงพยาบาล นอกจากนี้ยังทำหน้าที่บังคับบัญชาเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลทุกระดับในหน่วยงาน/หอผู้ป่วยที่รับผิดชอบ โดยมีภารกิจหลัก คือ การบริหารบริการพยาบาลในหน่วยงานเพื่อให้ผู้ปฏิบัติมีความคล่องตัวในการปฏิบัติการพยาบาลที่แต่ละบุคคลต้องปฏิบัติให้สอดคล้องกับตำแหน่งที่ตนเองดำรงอยู่ และต้องเป็นผู้เชื่อมโยงระดับนโยบายของกลุ่มงานการพยาบาลสู่การปฏิบัติในระดับหน่วยงาน/หอผู้ป่วย รวมทั้งเป็นผู้นำในการปฏิบัติการพยาบาล ให้คำปรึกษาวินิจฉัยสั่งการโดยเฉพาะกรณีที่ผู้ปฏิบัติไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้สอดคล้องกับการศึกษาของ อองอาจ วิพุธศิริ และคณะ (2540) ที่พบว่าปัจจัยที่ส่งผลให้การบริหารคุณภาพทั้งองค์การประสบผลสำเร็จได้แก่ ความสามารถของผู้บริหารองค์การในการพัฒนาคุณภาพอย่างมีเป้าหมาย มีกระบวนการปฏิบัติที่สามารถบรรลุตามเป้าหมายได้ และมีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องการศึกษาของสถาบันพระปกเกล้า (2549) พบว่าหลักความรับผิดชอบ มีความเหมาะสม ในการอธิบายการบริหารจัดการที่ดีซึ่งเหตุผลดังกล่าวมีความสอดคล้องกับแนวคิดการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์การของ Schmidt and Finnigan (1993) ที่เชื่อว่าบุคลากรทุกคนต้องการทำงานของเขาให้ดีที่สุด และมีความพึงพอใจเมื่อเขาได้รับทราบเป้าหมายที่ชัดเจน ผู้บริหารสามารถแก้ปัญหาได้อย่างรวดเร็วและชัดเจน เพื่อสร้างความพึงพอใจต่อความต้องการของผู้รับบริการ และการทำในสิ่งที่ถูกต้องปราศจากข้อผิดพลาด การประเมินปัญหาของกระบวนการคุณภาพทั้งหมดขึ้นกับพื้นฐานข้อเท็จจริง ภายใต้สาเหตุที่แท้จริงของปัญหาที่เป็นตัวกำหนดวิธีแก้ปัญหาระยะยาว ซึ่งมีการวางแผนการประเมินและมีรูปแบบ วัตถุประสงค์ของการบริหารโดยใช้ข้อเท็จจริงผลที่ได้รับจากการพัฒนาปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่องบนพื้นฐานของปริมาณข้อมูลมากที่สุดไม่เพียงแต่ใช้ข้อมูลจากแหล่งข้อมูลเท่านั้น แต่เป็นการประยุกต์ใช้เครื่องมือทางสถิติของทีม การทำงานจะทำให้เกิดการเรียนรู้สิ่งที่ผิดพลาด การมีปรากฏการณ์เกิดขึ้นสามารถนำมาปรับปรุงกระบวนการทำงาน การมีปรากฏการณ์เกิดขึ้นสามารถนำมาปรับปรุงกระบวนการทำงานและพัฒนาเทคโนโลยีได้เหตุผลดังกล่าวทำให้การบริหารงานในองค์การพยาบาลตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลและพยาบาลประจำการโรงพยาบาลศูนย์ด้านความรับผิดชอบอยู่ในระดับดี

การบริหารงานในองค์การพยาบาลตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลและพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ด้านหลักคุณธรรมและจริยธรรมอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.84$ และ $\bar{X} = 3.87$) อธิบายได้ว่าเนื่องจากมาตรฐานการบริการการพยาบาลและผดุงครรภ์ระดับตติยภูมิและระดับตติยภูมิ พ.ศ.2548 ประกาศโดยสภาพยาบาลเป็นกลไกการส่งเสริมให้พยาบาลและ

ผดุงครรภ์ประกอบวิชาชีพตำรวจไว้ซึ่งจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ และการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักคุณธรรม จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ (เพ็ญจันทร์ แสนประสาน, 2548) องค์การพยาบาลเป็นองค์การที่ให้ความสำคัญกับการนำจริยธรรมมาเป็นแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาลผู้บริหารระดับสูงในแต่ละองค์การต้องปฏิบัติเป็นตัวอย่าง และสร้างการยอมรับคุณค่าของคุณธรรมและจริยธรรมที่ดีให้เกิดในองค์การ (ณัฐพันธ์ เขจรนันท์, 2544) และจากประเด็นในการพิจารณาของมาตรฐานโรงพยาบาลซึ่งมุ่งเน้นการประเมินระบบงานที่ส่งเสริมให้มีการปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพ มีการดูแลมาตรฐานและจริยธรรมวิชาชีพทางการพยาบาล โดยเน้นการทบทวนตรวจสอบผลการดูแลผู้ป่วยในลักษณะต่าง ๆ รักษาพยาบาลโดยคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วยและจริยธรรมองค์การ คือ มีการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิผู้ป่วย มีการปฏิบัติอย่างเหมาะสมในเรื่องประชาสัมพันธ์ การรับและส่งต่อผู้ป่วยในลักษณะต่างๆสอดคล้องกับ นิตยา ศรีญาณลักษณ์ (2545) ที่กล่าวว่าผู้บริหารควรมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ให้และผู้ให้บริการ และควรมีการสร้างเป็นแบบอย่างที่ดีในการทำงานและจากการศึกษาของ อมรรักษ์ จินนาวงศ์ (2542) ได้ศึกษาเกี่ยวกับบทบาทของผู้บริหารในการสร้างความตระหนักของบุคลากรเรื่องสิทธิผู้ป่วย พบว่าจะต้องถือหลักปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาล เพื่อการประกอบวิชาชีพอย่างเหมาะสมและตระหนักถึงคุณค่าชีวิตช่วยให้มั่นใจในการปฏิบัติงาน รวมทั้งการตัดสินใจในการกระทำต่อผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยมีความปลอดภัยและมีสุขภาพดี จรรยาวิชาชีพพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยที่ควรกล่าวถึง คือจรรยาวิชาชีพพยาบาลของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย พ.ศ. 2528 และจากผลการศึกษาศาสนาบ้านพระปกเกล้า (2549) พบว่าหลักคุณธรรมและจริยธรรมมีความเหมาะสม ในการอธิบายการบริหารจัดการที่สอดคล้องกับแนวคิดของ Schmidt and Finnigan (1993) ที่ว่าผู้บริหารคุณภาพทั้งองค์การเป็นผู้ที่วางใจบุคลากร ผู้บริหารต้องรู้วิธีในการแสดงการยอมรับ ทั้งในรายบุคคลและการสนับสนุนทีม ต้องรู้วิธีเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมองค์การ เพื่อให้ได้ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ การยอมรับและให้ความช่วยเหลือตามความจำเป็นเหตุผล ดังกล่าวทำให้การบริหารงานในองค์การพยาบาลตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลและพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ด้านคุณธรรมและจริยธรรมอยู่ในระดับดี

การบริหารงานในองค์การพยาบาลตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลและพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ด้านหลักความคุ้มค่าอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.77$ และ $\bar{X} = 3.86$) อธิบายได้ว่าเนื่องจากโรงพยาบาลศูนย์มีหน้าที่ให้การสนับสนุนด้านวัสดุ ครุภัณฑ์ เวชภัณฑ์ตามที่ระเบียบราชการให้อำนาจ และให้การสนับสนุนด้านการซ่อมแซมเครื่องมือ เครื่องใช้ครุภัณฑ์ทางการแพทย์แก่โรงพยาบาล และสถานบริการสาธารณสุขอื่น ๆ ในเขตรับผิดชอบ ซึ่งโรงพยาบาลได้

ปฏิบัติตามแนวทางมาตรฐานโรงพยาบาลซึ่งมุ่งเน้นการประเมินระบบงานที่ส่งเสริมให้มีการบริหารต้นทุน พัฒนากำลังคนอย่างต่อเนื่อง มีระบบสารสนเทศโรงพยาบาลที่เอื้อต่อการบริหาร การบริการ และการพัฒนาคุณภาพและยุทธศาสตร์การบริการการพยาบาล พ.ศ. 2551-2555 (กลุ่มงานพัฒนานโยบายยุทธศาสตร์การพยาบาล สำนักการพยาบาล, 2550) ได้เร่งรัดการใช้ ประโยชน์จากเทคโนโลยีสารสนเทศ การสื่อสารสมัยใหม่ในการบริหารงาน และการบริการ พยาบาล ยกย่องคุณภาพมาตรฐานในการพัฒนาองค์กร โดยมีการบริหารทรัพยากรอย่างคุ้มค่า (Utilization management) การเพิ่มผลิตภาพทางการพยาบาล (Nursing productivity) สอดคล้องกับคำกล่าวของ บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร (2550) ที่ว่าผู้บริหารสามารถสร้างงานบริการที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพภายใต้ความจำกัดของทรัพยากร สร้างความสุขในการทำงานและขจัด ปัญหาที่คุกคามบรรยากาศที่ตึงเครียดของวิชาชีพและสามารถสนองความต้องการของบุคลากร ในวิชาชีพด้านต่างๆ ได้สอดคล้องกับ นิตยา ศรีญาณลักษณ์ (2545) ที่กล่าวว่าพยาบาลมีการ พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง ให้ก้าวทันวิทยาการที่เปลี่ยนแปลงและจากการศึกษาของ สุลัดดา พงศ์รัตนามาน (2542) ที่พบว่าทำให้การสนับสนุนการศึกษา และการให้พยาบาลมีการพัฒนา ตนเอง เป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับพยาบาลทุกคน เพื่อให้มีศักยภาพในการปฏิบัติงานซึ่งเป็น ตัวประกอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีความสำคัญมากที่สุดสอดคล้องกับผลการศึกษาศาสนัน พระปกเกล้า (2549) ที่พบว่าหลักความคุ้มค่ามีความเหมาะสม ในการอธิบายการบริหารจัดการที่ดีและแนวคิดของ Schmidt and Finnigan (1993) ที่ว่าผู้บริหารต้องทำให้สมาชิกในทีมมี ทรัพยากรที่จำเป็นสำหรับงานของเขา ต้องใช้เครื่องมือและทรัพยากร ที่จะช่วยให้สมาชิกทราบถึง ความต้องการของลูกค้าเหตุผลดังกล่าวจึงทำให้การบริหารงานในองค์กรพยาบาลตามการรับรู้ ของผู้บริหารการพยาบาลและพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ด้านความคุ้มค่าอยู่ในระดับดี

การบริหารงานในองค์กรพยาบาลตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลและพยาบาล ประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ด้านหลักความเสมอภาคและเป็นธรรมอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.76$ และ $\bar{X} = 3.77$) อธิบายได้ว่าเนื่องจากในปัจจุบันแนวโน้มการรักษาเป็นไปในเชิงธุรกิจการแข่งขันใน การให้บริการด้านการรักษาพยาบาลมุ่งเน้นผลกำไรมากกว่าการจัดบริการพยาบาลผู้ป่วยด้วย คุณธรรม มนุษยธรรมเริ่มเสื่อมคลาญดังนั้นการสร้างมาตรฐาน หรือเครื่องมือที่เป็นแนวทาง เอื้อส่งเสริมให้เกิดธรรมาภิบาลในองค์กรโดยผู้บริหารองค์กรต้องประพฤติปฏิบัติเป็นตัวอย่าง ตามมาตรฐานการพยาบาล และช่วยกำกับบุคลากรให้ตระหนักถึงสิทธิและเคารพในศักดิ์ศรีความ เป็นมนุษย์ ถ้าองการให้บริการพยาบาลที่เป็นธรรม ทำให้การเข้าถึงการบริการของผู้รับบริการ มีความเสมอภาคเท่าเทียมและเนื่องจากโรงพยาบาลศูนย์เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรอง

คุณภาพโรงพยาบาลโดยหลักการของการพัฒนาคุณภาพจะเน้นให้บริการที่มีคุณภาพและเท่าเทียมกัน โดยค่านึงว่าผู้รับบริการทุกคนมีสิทธิที่จะได้รับการดูแลรักษาที่เท่าเทียมกันจึงทำให้การบริหารงานในองค์การพยาบาลสอดคล้องกับนโยบาย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เยาวเรศ เอื้ออารีย์เลิศ (2545) ความยุติธรรมในองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการผลการวิจัยพบว่า การใช้อำนาจอย่างเป็นธรรมของผู้บริหารการพยาบาล เป็นตัวชี้วัดสุขภาพขององค์การพยาบาล (อาภรณ์ สุขเจริญ, 2544) และจากผลการวิจัยของ Miles (1973) พบว่าการบริหารโดยใช้อำนาจไปในทางที่ถูกต้องและเป็นธรรมเป็นตัวบ่งชี้ความเป็นองค์การที่มีสุขภาพสมบูรณ์ (Healthy organization) ซึ่งมีผลทำให้ผู้บริหารและผู้ใต้บังคับบัญชาสัมผัสพันธภาพที่ดีต่อกันและจากผลการศึกษาสถาบันพระปกเกล้า (2549) พบว่าหลักความเสมอภาคและเป็นธรรมมีความเหมาะสมในการอธิบายการบริหารจัดการที่ดีสอดคล้องตามแนวคิดของ Schmidt and Finnigan (1993) ที่ว่าการให้รางวัลของผู้บริหารเป็นพลังของระบบที่กระตุ้นพฤติกรรม ซึ่งผู้บริหารสามารถสร้างเป็นแนวปฏิบัติของหน่วยงาน และเพื่อเป็นแนวทางการให้รางวัลที่เป็นมาตรฐานเหตุผลดังกล่าวจึงทำให้การบริหารงานในองค์การพยาบาลตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลเดียวกันและพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ ด้านความเสมอภาคและเป็นธรรมอยู่ในระดับดี

การบริหารงานในองค์การพยาบาลตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลและพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ด้านหลักความยุติธรรมอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.56$ และ $\bar{X} = 3.77$) อธิบายได้ว่าเนื่องจากเนื่องจากนโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้าทำให้มีแนวโน้มการรับบริการสุขภาพที่ผู้รับบริการมีสิทธิที่จะเลือกสถานบริการสุขภาพและเรียกร้องคุณภาพมาตรฐานในการบริการมากขึ้น เพราะตระหนักในสิทธิของตนเองเนื่องจากการศึกษามากขึ้น สอดคล้องกับหลักนิติธรรมของการบริหารจัดการที่ดีนั้นมีความมุ่งหมายในการคุ้มครองสิทธิเสรีภาพของประชาชนจากการใช้อำนาจของรัฐ (พรศักดิ์ ผ่องแผ้ว, 2544) และจากการศึกษาของ ชลลดา สุนทรพะลิน (2547) ซึ่งศึกษาเรื่องธรรมาภิบาลกับการดำเนินการเรื่องสิทธิผู้ป่วยพบว่า การดำเนินงานการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยเป็นไปตามการกำกับดูแลกิจการที่ดีซึ่งคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (2546) ได้กำหนดภารกิจหลักในการให้บริการและดูแลสุขภาพของบุคคลด้วยองค์รวมต้องตระหนักและให้ความสำคัญในสิทธิเสรีภาพและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สอดคล้องกับมาตรฐานโรงพยาบาล (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2549) ได้กำหนดให้องค์กรสร้างหลักประกันว่าผู้ปฏิบัติงานมีความตระหนักและทราบบทบาทในการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วย และมีระบบพร้อมที่จะตอบสนองเมื่อผู้ป่วยขอใช้สิทธิ และผู้บริหารควรสร้างบรรยากาศและสิ่งแวดล้อม

ที่เอื้อต่อการให้การพยาบาลด้วยความเคารพในสิทธิของผู้ป่วย ผู้บริหารต้องมีความสามารถในการนำและส่งเสริมบุคลากรในองค์กรให้คำนึงถึงสิทธิของผู้รับบริการ ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ซึ่งการบริหารงานโดยใช้อำนาจไปในทางถูกต้องชอบธรรมเป็นตัวชี้วัดความเป็นองค์กรที่มีสุขภาพสมบูรณ์ มีผลทำให้ผู้บริหารและผู้ใต้บังคับบัญชามีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน (Miles, 1973) สอดคล้องกับการศึกษาของอาภรณ์ สุขเจริญ (2544) ที่พบว่าการใช้อำนาจอย่างเป็นธรรมของกลุ่มงานการพยาบาลเป็นตัวชี้วัดสุขภาพกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขสอดคล้องกับคำกล่าวของ นิตยา ศรีญาณลักษณ์ (2545) ที่ว่าผู้บริหารมีการวิเคราะห์คุณภาพงาน พร้อมทั้งกำหนดมาตรฐานบริการหน่วยงาน โดยเน้นผู้ป่วยเป็นสำคัญ มีการผ่อนคลายกฎระเบียบในการทำงานให้มีอิสระที่จะคิดค้นหรือเริ่มงานใหม่ๆ และจากผลการศึกษาสถาบันพระปกเกล้า (2549) พบว่าหลักนิติธรรมมีความเหมาะสมในการอธิบายการบริหารจัดการที่ดีซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Schmidt and Finnigan (1993) ที่ว่ากลวิธีการจัดการต้องสอดคล้องกับสถานการณ์จริง และปฏิบัติได้โดยทั่วไปเหตุผลดังกล่าวจึงทำให้การบริหารงานในองค์กรพยาบาลตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลเดียวกันและพยาบาลประจำการโรงพยาบาลศูนย์ด้านนิติธรรมธรรมอยู่ในระดับดี

การบริหารงานในองค์กรพยาบาลตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลและพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ด้านหลักการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.54$ และ $\bar{X} = 3.65$) อธิบายได้ว่าเนื่องจากเนื่องจากการที่กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพบริการภายใต้การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และมีการนำกลยุทธ์การบริหารคุณภาพทั้งองค์กร (TQM) มาใช้โดยมีแนวคิดสำคัญ คือ การมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกคนในการปรับปรุงคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่องเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (วิฑูรย์ สิมะโชคดี, 2542) ตามมาตรฐานโรงพยาบาลซึ่งมุ่งเน้นการประเมินระบบงานที่ส่งเสริมให้มีการทำงานเป็นทีม มีการเตรียมความพร้อมและแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการและยุทธศาสตร์การบริการการพยาบาล พ.ศ. 2551-2555 (กลุ่มงานพัฒนานโยบายยุทธศาสตร์การพยาบาล สำนักการพยาบาล, 2550) ได้ส่งเสริมและให้การสนับสนุนให้ทีมการพยาบาล บุคลากรทางการพยาบาล และมีส่วนได้ส่วนเสียในสังคม มีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจในการจัดการดูแลสุขภาพผู้ใช้บริการ ประชาชน และการจัดบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ กำหนดกลไกและกระบวนการทำงานขององค์กรพยาบาลให้ เปิดกว้างและเอื้อต่อการมีส่วนร่วม ทั้งการร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมได้ประโยชน์ และร่วมรับผิดชอบและจากคำกล่าวของนิตยา ศรีญาณลักษณ์ (2545) ที่ว่าผู้บริหารการพยาบาลต้องสนับสนุนการบริการเป็นทีมในลักษณะที่สหสาขา (Multidisciplinary

team) เพื่อจะได้ใช้ความรู้วิเคราะห์แก้ปัญหาผู้ป่วยที่ซับซ้อน รวดเร็วและครอบคลุม สร้างความรับผิดชอบต่อญาติหรือผู้รับผิดชอบผู้ป่วย (Care giver) โดยให้ความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพอนามัย ให้มีส่วนร่วมในการสนับสนุนกิจกรรมการรักษาพยาบาล เพื่อให้เกิดการยอมรับ ปรับวิธียอมรับหมายงาน โดยให้มีการทำงานเป็นทีมให้มากขึ้นและปฏิบัติตัวได้ถูกต้องและการบริหารงานที่เปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานแสดงความคิดเห็น ให้มีส่วนร่วมในการวางแผนและการตัดสินใจบริหารงานโดยยึดหลัก ของระบอบประชาธิปไตย จะช่วยเสริมสร้างบรรยากาศการทำงาน ก่อให้เกิดความกลมเกลียวสามัคคีระหว่างผู้ร่วมงานและการทำงานเป็นทีมอย่างมีประสิทธิภาพ (Liwit and Stringer, 1968; Swansberg, 1996) และจากผลการศึกษาศาสนาบันพระปกเกล้า (2549) พบว่าหลักการมีส่วนร่วมมีความเหมาะสม ในการอธิบายการบริหารจัดการที่ดี ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Schmidt and Finnigan (1993) ที่ว่าการพยายามให้โอกาสและสนับสนุน ยอมรับความแตกต่างของบุคลากรด้วย รางวัลของการทำงานเป็นทีม คือ การได้สิ่งใหม่ และแนวทางที่ดีกว่าในการทำสิ่งต่าง ๆ ผู้บริหารต้องเรียนรู้วิธีสอนทีมให้รู้วิธีการทำงานร่วมกัน โดยการชี้แจงวัตถุประสงค์และเป้าหมายของทีมที่ชัดเจนให้สมาชิกทราบ จะนำไปสู่การบรรลุ วัตถุประสงค์และเป้าหมายนั้น ซึ่งได้แก่ พันธกิจ และผลผลิต ผู้รับบริการ ความต้องการของผู้รับบริการ ผู้บริหารจะต้องมีส่วนร่วมในทีมและร่วมรับผิดชอบ เช่นเดียวกับการเป็นหุ้นส่วนกัน ผู้บริหารจะต้องเข้าร่วมประชุมกับทีม และให้ความช่วยเหลือตามจำเป็น ทีมไม่สามารถอยู่รอดได้ ถ้าการสื่อสารภายในทีมและระหว่างทีมไม่ดีพอเหตุผลดังกล่าวจึงทำให้การบริหารงานในองค์การพยาบาลตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลและพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ด้านการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับดี

การบริหารงานในองค์การพยาบาลตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลและพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ด้านหลักความโปร่งใสอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.40$ และ $\bar{X} = 3.63$) อธิบายได้ว่าจากการที่ในปัจจุบันการบริหารงบประมาณในระบบใหม่ในองค์การสุขภาพนั้น การกำกับดูแลตรวจสอบการเงินเป็นสิ่งจำเป็นที่สุด (จรัส สุวรรณเวลา, 2546) เพราะเป็นเครื่องมือในการบริหารตามหลักธรรมาภิบาล มีกฎเกณฑ์การปฏิบัติตามระเบียบที่ชัดเจน มีผู้รับผิดชอบ มีการตรวจสอบให้เป็นไปตามระเบียบ ต้องมีการกำกับดูแลรายรับ และรายจ่าย และการใช้เงิน โดยผู้บริหารที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎระเบียบการบัญชี การคิดต้นทุนต่อหน่วยผลผลิตจะสะท้อนต้นทุนที่แท้จริง (ชัยสิทธิ์ เฉลิมมีประเสริฐ, 2544) และพบว่าการบริหารงบประมาณขององค์การพยาบาลในภาครัฐ ใช้ระบบการบริหารมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ของงาน เพื่อให้เกิดความคุ้มค่าในการใช้ทรัพยากรให้เกิดประโยชน์สูงสุดเพื่อนำมาวางแผนและกำหนดกิจกรรมพัฒนาศักยภาพ

ของผู้ปฏิบัติงานให้เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ Scoble and Russell (2003) พบว่าผู้นำทางการพยาบาลในอนาคตต้องมีความชำนาญด้านการเงิน ต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการงบประมาณ สอดคล้องกับมาตรฐานการบริหารการพยาบาลได้ระบุให้ผู้บริหารการพยาบาลมีการกำกับดูแลองค์การที่ดีด้านการเงินโดยมีความควบคุมกำกับด้านการเงินและงบประมาณที่ได้รับ ให้มีการใช้จ่ายเป็นไปตามระเบียบ เกิดประโยชน์คุ้มค่า โปร่งใสและตรวจสอบได้ (สำนักการพยาบาล, 2550) เพื่อปกป้องผลประโยชน์ของผู้ใช้บริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและของโรงพยาบาลให้เกิดธรรมาภิบาลและยุทธศาสตร์การบริการการพยาบาล พ.ศ. 2551-2555 (กลุ่มงานพัฒนานโยบายยุทธศาสตร์การพยาบาล สำนักการพยาบาล, 2550) ได้มีการเสริมสร้างวัฒนธรรมองค์กรพยาบาลเป็นองค์กรที่มีความโปร่งใส เสมอภาค มีคุณธรรมและจริยธรรม สอดคล้องกับผลการวิจัยของ อารีย์ คำนวนศักดิ์ (2545) พบว่าผู้บริหารการพยาบาลที่มีพฤติกรรมน่าไว้วางใจและได้รับความไว้วางใจจากพยาบาล เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้องค์กรพยาบาลประสบความสำเร็จในการดำเนินงาน และผลการดำเนินงานมีความเป็นเลิศและการศึกษาของ ชลลดา สุนทรพะลิน (2547) ศึกษาเรื่องธรรมาภิบาลกับการดำเนินการเรื่องสิทธิผู้ป่วยพบว่าการดำเนินการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยเป็นไปตามการกำกับดูแลกิจการที่ดีในเรื่อง โปร่งใสตรวจสอบได้สอดคล้องกับผลการศึกษาศาสน์พระปกเกล้า (2549) พบว่าหลักความโปร่งใสมีความเหมาะสมในการอธิบายการบริหารจัดการที่ดีสอดคล้องกับแนวคิดของ Schmidt and Finnigan (1993) ที่ว่าการเรียนรู้จากปัญหาที่เกิดขึ้นเมื่อมีการเปิดใจและการสร้างความไว้วางใจทำให้บรรยากาศในงานดีเหตุผลดังกล่าวจึงทำให้การบริหารงานในองค์กรพยาบาลตาม การรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลและพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ด้านความโปร่งใส อยู่ในระดับปานกลาง

2. การเปรียบเทียบการบริหารงานในองค์กรพยาบาลระหว่างการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาล กับพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์

ผลการเปรียบเทียบพบว่าผู้บริหารการพยาบาลมีการรับรู้การบริหารงานในองค์กร ด้านหลักความโปร่งใส หลักนิติธรรม และหลักความคุ้มค่าต่ำกว่าพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านหลักความรับผิดชอบ หลักคุณธรรมและจริยธรรม หลักเสมอภาคและเป็นธรรม และหลักการมีส่วนร่วมผู้บริหารการพยาบาลและพยาบาลประจำการรับรู้ไม่แตกต่างกัน

การบริหารงานในองค์กรพยาบาลตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลด้านหลักความ คุ้มค่าต่ำกว่าพยาบาลประจำการ ($\bar{X} = 3.77$ และ $\bar{X} = 3.86$) โรงพยาบาลศูนย์ อธิบายได้ว่าอาจ

เนื่องจาก โรงพยาบาลศูนย์ยังมีปัญหาในการจัดอัตรากำลังของบุคลากรให้เหมาะสมกับภาระงานจากการที่รัฐมีนโยบายปรับลดอัตรากำลัง มีการจำกัดบุคลากรเข้ารับราชการ ไม่มีอัตรากำลังชดเชย นอกจากนี้ยังพบว่าพยาบาลลาออกก่อนเกษียณอายุจำนวนมากทำให้เกิดการขาดแคลนพยาบาล ทำให้ผู้บริหารการพยาบาลไม่สามารถจัดอัตรากำลังได้เหมาะสมตามความต้องการของผู้ป่วยและจากผู้บริหารระดับต้นหรือหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสามารถทางด้านเทคนิคมากที่สุดเนื่องจากอยู่ใกล้จุดปฏิบัติและพยาบาลประจำการมากที่สุดเมื่อก้าวเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารระดับกลางจะมีความสามารถบริหารคนมากขึ้นและมีความสามารถในการคิดวิเคราะห์ภาพรวมอย่างเป็นระบบมากที่สุดเมื่อเป็นผู้บริหารระดับสูง (นิตยา ศรีญาณลักษณ์, 2545) ซึ่งการบริหารอัตรากำลังที่เหมาะสมจะต้องคำนึงถึงจำนวนผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ ลักษณะของผู้ป่วยและความรุนแรงคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง ความชำนาญ ภาวะความขาดแคลนของบุคลากรทางการพยาบาล ลักษณะการให้บริการและลักษณะงานของแต่ละหน่วยงาน เพื่อมุ่งให้ผู้ป่วยได้รับบริการอย่างมีคุณภาพตามเกณฑ์ชี้วัดคุณภาพพยาบาล (สำนักการพยาบาล, 2550) ในขณะที่ในสถานการณ์ที่โรงพยาบาลศูนย์มีการขาดแคลนอัตรากำลัง แต่จากการศึกษาพบว่าปัจจัยที่ทำให้พยาบาลประจำการมีการคงอยู่ในงานที่สำคัญคือ สวัสดิการ และค่าตอบแทน รวมทั้งสัมพันธ์ภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานของโรงพยาบาลรัฐบาล และยังพบว่าโรงพยาบาลศูนย์ไม่ผูกติดกับผลกำไร หรือการขาดทุนของหน่วยงานดังเช่น โรงพยาบาลเอกชน (วินัย สีสมิติ และคณะ, 2542) ดังนั้นสวัสดิการจึงเป็นสิ่งจูงใจและเครื่องดึงดูดให้พยาบาลวิชาชีพยังคงเลือกที่จะทำงานในโรงพยาบาลของรัฐบาล นอกจากนี้ยังพบว่าพยาบาลวิชาชีพที่ทำงานในโรงพยาบาลรัฐบาลส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาจากต้นสังกัดเดียวกัน จึงมีความสัมพันธ์แบบพี่น้อง ดังนั้นจึงเห็นได้ว่าการบริหารงานในองค์การพยาบาลตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลด้านหลักความคุ้มค่าต่ำกว่าการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์

การบริหารงานในองค์การพยาบาลตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลด้านหลักนิติธรรมต่ำกว่าพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ ($\bar{X} = 3.56$ และ $\bar{X} = 3.77$) อธิบายได้ว่าเนื่องจากในยุคแห่งความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและระบบข้อมูลข่าวสารได้ขยายตัวอย่างรวดเร็วบุคลากรทางการพยาบาลมีความจำเป็นที่จะต้องมีความรู้ในกฎหมายมากยิ่งขึ้นและการเปลี่ยนแปลงทางการเมืองทำให้องค์การต้องปรับเปลี่ยนไปในทิศทางของหลักธรรมาภิบาลคือ โปร่งใส พร้อมถูกตรวจสอบและสนองต่อความต้องการของประชาชน (ศุภชัย ยาวะประภาษ, 2548) และจากความสามารถหลักของพยาบาลวิชาชีพที่สภากาพยาบาลแห่งประเทศไทยกำหนดไว้ให้พยาบาลปฏิบัติกาพยาบาลอย่างมีจริยธรรมตามมาตรฐานและ

กฎหมายวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ซึ่งนอกจากจะให้ประโยชน์ต่อผู้รับบริการแล้วยังก่อผลดีต่อวิชาชีพพยาบาลและองค์การพยาบาลทำให้ผู้รับบริการเกิดความศรัทธา เชื่อถือไว้วางใจต่อวิชาชีพ นำสู่ความศรัทธาและเชื่อมั่นต่อองค์การวิชาชีพ (อุบลรัตน์ โพธิ์พัฒนชัย, 2545) และยังเกี่ยวข้องโดยตรงกับผู้ประกอบวิชาชีพ ในการควบคุมความประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพ (ดารา คงจา, 2541) ซึ่งในปัจจุบันพบว่าบุคลากรทางการพยาบาลถูกฟ้องร้องจากผู้รับบริการ สอดคล้องกับการรายงานของสภาพยาบาลที่มีจำนวนเพิ่มขึ้นทุกปี (กระทรวงสาธารณสุข, 2548) ทำให้มีการตื่นตัว และมีการแสวงหาความรู้ทางด้านกฎหมายจากภายในและภายนอกหน่วยงาน และได้รับการอบรมทุกคนจากทางโรงพยาบาลจัดให้ตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2549) สอดคล้องกับการศึกษาของ พนาวัฒน์ วิศวเทพนิมิต (2549) ที่พบว่าสมรรถนะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตทางการพยาบาล ในปี พ.ศ.2544-2549 ด้านกฎหมาย ต้องมีความรู้ความเข้าใจในกฎหมายวิชาชีพ กฎหมายทั่วไป และกฎหมายครอบครัว เข้าใจกฎหมายว่าด้วยระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน และกฎข้อบังคับอื่นๆ ที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานแต่จากนโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้าทำให้มีแนวโน้มการรับบริการสุขภาพที่ผู้รับบริการมีสิทธิที่จะเลือกสถานบริการสุขภาพ และเรียกร้องคุณภาพมาตรฐานในการบริการมากขึ้น เพราะตระหนักในสิทธิของตนเองเนื่องจากการศึกษามากขึ้นและในปัจจุบันได้มีการกำหนดพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2551 ทำให้ผู้รับบริการสุขภาพสามารถยื่นฟ้องคดีต่างๆ ได้อย่างสะดวก และสามารถยืดอายุความได้ยาวนานกว่าเดิมและจากการศึกษาของ เฉลิมศรี นนทนาคร (2549) ซึ่งกล่าวถึงวัฒนธรรมองค์การพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ไม่ปรากฏว่ามีการกำหนดความเชี่ยวชาญทางด้านกฎหมายวิชาชีพ หรือกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาล หรือการกำหนดบทบาทและสมรรถนะทางด้านกฎหมาย ซึ่งมีผลทำให้ขาดการให้คำปรึกษา แนะนำเมื่อผู้ปฏิบัติงานมีปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติที่ขัดต่อกฎหมาย หรือถูกฟ้องร้องจากผู้รับบริการ และยังทำให้ผู้ปฏิบัติงานปฏิบัติหน้าที่โดยขาดที่พึ่ง หรือแนวทางที่จะป้องกันตัวเองได้จึงเป็นเหตุผลที่ทำให้ผู้บริหารทางการพยาบาลซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญในด้านการบริหารงานมากกว่าพยาบาลประจำการนอกจากจะทำหน้าที่กำกับดูแล และเป็นทีปรึกษาแล้วยังต้องมีการตรวจสอบการปฏิบัติงานของพยาบาลที่ไม่ขัดต่อกฎหมายตามมาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล พ.ศ. 2550 (สำนักการพยาบาล, 2551) จากเหตุผลดังกล่าวทำให้การบริหารงานในองค์การพยาบาลตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลด้านหลักนิติธรรมต่ำกว่าการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์

การบริหารงานในองค์การพยาบาลตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลด้านหลัก ความโปร่งใสต่ำกว่าพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ ($\bar{X} = 3.40$ และ $\bar{X} = 3.63$) โดยอธิบายได้ว่าการบริหารผลการปฏิบัติงานเป็นกระบวนการสื่อสารแบบสองทางระหว่างผู้บริหารการพยาบาลและพยาบาลประจำการ (Bacal, 2000) สอดคล้องกับข้อกำหนดของ มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาลโดยผู้บริหารการพยาบาลกำหนดรูปแบบการประเมินผล แต่ละกลุ่มไว้ชัดเจน และเป็นมาตรฐานเดียวกัน ซึ่งมีหลายรูปแบบได้แก่ การประเมินโดยใช้ ดุลยพินิจของผู้ประเมิน (ผู้บังคับบัญชา) การประเมินโดยใช้การบันทึกพฤติกรรม การประเมิน หลายทางหรือหลายกลุ่ม และการประเมินแบบ 360 องศา (สำนักการพยาบาล, 2551) ทำให้ พยาบาลประจำการรับรู้การบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มการพยาบาลได้ไม่มากแนวทางใน การแก้ไข คือการปรับระบบการประเมินผลการปฏิบัติงาน โดยการใช้การประเมินผลแบบ 360 องศา ซึ่งต้องมีการพัฒนาเครื่องมือในการประเมินและการบันทึกผลการประเมินอย่าง ต่อเนื่อง วิธีการประเมินต้องโปร่งใสตรวจสอบได้ จากผลการวิจัยพบว่าการให้ข้อมูลป้อนกลับใน ลักษณะสร้างสรรค์ จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจในงาน มีแรงจูงใจในการปรับปรุง พฤติกรรมการทำงานเพื่อให้ผลงานมีคุณภาพมากขึ้น (Hackman and Oldman, 1980) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เทียมจิต จันทระภูมิ (2550) ที่พบว่ามีมาตรฐานการประเมินความดี ความชอบโดยการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรที่ได้รับการยอมรับจากทั้งผู้ถูกประเมิน และผู้ประเมินเป็นตัวชี้วัดระดับมากที่สุด เพราะว่าผู้บริหารที่จะสามารถบริหารงานให้เกิด ประโยชน์สูงสุดและเกิดการบริหารจัดการที่ดีนั้นต้องมีความเข้าใจพื้นฐานบนความต้องการของ บุคลากรได้บังคับบัญชาจากเหตุผลดังกล่าวทำให้การบริหารงานในองค์การพยาบาลตามการรับรู้ ของผู้บริหารการพยาบาลด้านความโปร่งใสต่ำกว่าพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผู้บริหารการพยาบาลควรนำหลักการบริหารคุณภาพทั้งองค์การ (TQM) ไปใช้ร่วมกับการบริหารแบบธรรมาภิบาล
2. ผู้บริหารการพยาบาลควรนำผลการวิจัยที่ได้ไปหาแนวทางที่ช่วยเพิ่มทักษะด้านการบริหารผลการปฏิบัติงาน การบริหารงบประมาณ ทักษะทางด้านกฎหมาย การจัดอัตราค่าจ้างที่เหมาะสม ให้กับตนเอง และบุคลากรที่กำลังจะดำรงตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาลต่อไป

3. ผู้บริหารการพยาบาลควรนำผลการวิจัยที่ได้ไปปรับปรุงระบบบริการที่มุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของประชาชน และชุมชน และเสริมสร้างปัจจัยที่ทำให้เกิดความสมดุลระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการพัฒนาเครื่องมือสำหรับวัดระดับการบริหารงานในองค์การพยาบาล
2. ควรมีการศึกษาปัจจัยที่ทำให้เกิดการบริหารงานคุณภาพในองค์การพยาบาล



ศูนย์วิทยพัชกร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กันยา สุวรรณแสง. (2540). การรับรู้. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: รวมสาส์น.
- กัลยา แก้วธนสิน. (2544). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรค์ด้านองค์การ และด้านบุคคลกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กิตติศักดิ์ พลอยพานิชย์เจริญ. (2538). การเปลี่ยนกระบวนทัศน์ด้านคุณภาพ. Journal for Quality 1 (มีนาคม-เมษายน): 18.
- กฤษณา ผ่องแผ้ว. (2549). ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กฤษณา ตันติผลาชีวะ. (2539). การบริหารหอผู้ป่วย. กรุงเทพมหานคร: ไรต์ไดเมนชัน อี เอ็ม.
- กฤษณา ตันติผลาชีวะ. (2539). อนาคตการพยาบาลในศตวรรษที่ 21. วารสารการศึกษาพยาบาล 7(3): 69-76.
- คณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. (2546). แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย (พ.ศ. 2546-2550). กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ.
- จรัส สุวรรณเวลา. (2546). จุดบอดบนหนทางสู่ธรรมาภิบาล บทบาทของบอร์ดองค์การมหาชน. ม.ป.ท.
- จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์. (2543). ประสิทธิภาพในระบบสุขภาพ. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ และคณะ. (2543). เครื่องชี้วัดคุณภาพโรงพยาบาล : Hospital quality indicators. กรุงเทพมหานคร: ดีไซน์.

- ฉฎาจร ปรานมมนตรี. (2547). **ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย ความสามารถในการทำงานของพยาบาลประจำการ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เฉลิมศรี นนทนาคร. (2549). **วัฒนธรรมองค์การพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชลลดา สุนทรพะลิน. (2547). **ธรรมาภิบาลกับการดำเนินการเรื่องสิทธิผู้ป่วย กรณีศึกษา: โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์**. เอกสารวิจัยรัฐประศาสนศาสตร์มหาบัณฑิต คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชัยสิทธิ์ เฉลิมมีประเสริฐ. (2544). **มาตรฐานการจัดการทางการเงิน 7 Hardles กับการจัดทำงบประมาณระบบใหม่**. กรุงเทพมหานคร: ธีระฟิล์มและไซเท็กซ์.
- ณัฐพันธ์ เขจรนันท์. (2544). **ยอดกลยุทธ์การบริหารสำหรับองค์กรยุคใหม่**. กรุงเทพมหานคร: ด้านสุทธาการพิมพ์.
- ดารา คงจา. (2541). **กฎหมายการประกอบวิชาการพยาบาล**. นนทบุรี: ยูทธรินทร์การพิมพ์.
- ถวิลวดี บุรีกุล และวิศิษฎ์ ชัชวาลทิพากร. (2549). **ทศธรรม: ตัวชี้วัดการบริเวณกิจการบ้านเมืองที่ดี**. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์การพิมพ์แก่นจันทร์.
- ทองยศ ชัยชนะ. (2545). **การสร้างความเข้มแข็งของกลไกด้านจริยธรรม: บทบาทขององค์กรวิชาชีพ, ใน โทมาตรฐาน จีเอสี่ยรทรีพ และสุมากรณ แซ่ลิม (บรรณาธิการ), 30 ประเด็นสู่แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 9**. กรุงเทพมหานคร: สหประชาพานิชย์.
- ทัศนีย์ ทองประทีป และเบญจา เตากล้า. (2543). **บันทึกทางการพยาบาลทางการพยาบาลกับการประกันคุณภาพ**. วารสารสภาการพยาบาล 15(เมษายน-มิถุนายน): 1-10.
- ทิพาวดี เมฆสุวรรณค์. (2543). **ธรรมาภิบาลกับราชการไทย**. **สรรพากรสาส์น** 47(9): 31-63.
- เทียมจิต จันทรภูมิ. (2550). **ตัวชี้วัดธรรมาภิบาลในองค์การพยาบาล**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- ธีรยุทธ บุญมี. (2541). ธรรมรัฐกับการปฏิรูปสังคมไทยในขั้นที่สอง. **วารสารกรมประชาสัมพันธ์** 3(5): 9-11.
- นฤมิตร ดิษยบรรจง. (2544). **อนาคตภาพขององค์การพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์ สังกัด กระทรวงสาธารณสุข**. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นิชนันท์ ฟุ้งลัดดา. (2548). **การวิเคราะห์ตัวแปรจำแนกกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่คงอยู่ในงาน โรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นิตยา ศรีญาณลักษณ์. (2545). **การบริหารการพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร: ประชุมช่าง.
- นิยม สีสวรรณ. (2544). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณภาพชีวิตการทำงาน และพฤติกรรมที่น่าไว้วางใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความยึดมั่นผูกพันต่อ องค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์**. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นิรันดร์ เมืองพระ. (2543). **การจัดทำงบประมาณโดยหลักธรรมาภิบาล. ใน เอกสารวิชาการ หลักสูตรการเมืองการปกครองในระบอบประชาธิปไตยสำหรับนักบริหารระดับสูง รุ่นที่ 4**. กรุงเทพมหานคร: สถาบันพระปกเกล้า.
- บวรศักดิ์ อุวรรณโณ. (2545). **การสร้างธรรมาภิบาล (Good governance) ในสังคมไทย**. กรุงเทพมหานคร: วิญญูชน.
- บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร. (2543). **การบริหารคุณภาพบริการสุขภาพทั่วทั้งองค์การ**. **วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย** 12 (3): 33-38.
- บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร. (2544). **คุณภาพบริการในยุคแข่งขัน**. **วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย** 13(พฤษภาคม-สิงหาคม): 1-7.
- บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร. (2550). **ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาลใน ศตวรรษที่ 21**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุษบง ชัยเจริญวัฒน์ และบุญมี ลี. (2544). **รายงานการวิจัยเรื่องตัวชี้วัดธรรมาภิบาล**. กรุงเทพมหานคร: สถาบันพระปกเกล้า.

- ประคอง กรรณสูต. (2542). **สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์**. กรุงเทพมหานคร:
สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประภัสสร เสจี่ยมกุลถาวร และบุญใจ ศรีสถิตย์นรากร. (2545). ตัวชี้วัดสมรรถนะการบริหารงาน
คุณภาพทั่วทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย. **วารสารการพยาบาล** 4(2): 13-26.
- พนารัตน์ วิศวะเทพนิมิต. (2532). **สมรรถนะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตทางการพยาบาลศาสตร์
ใน พ.ศ. 2544-2549**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการ
พยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พรศักดิ์ ผ่องแผ้ว. (2544). **ดัชนีวัดคอร์ปชั่นไทย: การสร้างและการตรวจสอบความเชื่อถือได้**.
รายงานการวิจัยเสนอต่อคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ. ม.ป.ท.
- พวงทิพย์ ชัยพิบาลสุชาติ. (2550). การบริหารการพยาบาลที่มีคุณภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 1.
กรุงเทพมหานคร: วี.พริน.
- เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ. (2548). **การจัดการทางการพยาบาลเพื่อความปลอดภัย**.
กรุงเทพมหานคร: สุขุมวิทการพิมพ์.
- ไพโรจน์ ภัทรนรากุล. (2548). **ธรรมาภิบาลกับการจัดการยุคใหม่ (Good Governance
and Modern Management)**. หนังสือ 50ปี คณะรัฐประศาสนศาสตร์ สถาบัน
บัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์. กรุงเทพมหานคร. สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- พาริดา อิบราฮิม. (2542). **สาระการบริหารการพยาบาล**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร:
สามเจริญพาณิชย์.
- เยาวเรศ เอื้ออารีย์เลิศ. (2545). **ความสัมพันธ์ระหว่างความยุติธรรมในองค์การ
ความคล้อยคลึงในเจตนาติดต่อกับการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและ
พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการ
บริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**.
- ยุพดี ไสถิพันธุ์. (2539). **การจัดองค์การทางการพยาบาล**. สงขลา: เทมการพิมพ์.
- ระเบียบสำนักงานนายกรัฐมนตรี. (2542). **ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยระบบการสร้าง
ระบบบริหารกิจการบ้านเมืองและสังคมที่ดี พ.ศ.2542**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์
สำนักงานข้าราชการพลเรือน.
- เรมวอล นันทศุภวัฒน์. (2542). **ภาวะผู้นำทางการพยาบาลในองค์กร**. เชียงใหม่: นพบุรีการ
พิมพ์.

เวรดี ศิรินคร. (2539). **มาตรฐานการพยาบาล รพศ/รพท/รพช.** พิมพ์ครั้งที่ 2.

กรุงเทพมหานคร: กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข.

เรืองวิทย์ เกษสุวรรณ. (2545). **การจัดการคุณภาพ: TQC ถึง TQM, ISO 9000 และการประกันคุณภาพ.** ม.ป.ท.

วรภัทร ไตรณะเกษม. (2541). **สร้าง Good Governance ในภาคเอกชน. ผู้จัดการรายวัน** 5-13.

วิจิตร ศรีสุพรรณ. (2540). **ความต้องการกำลังคนด้านการพยาบาลใน พ.ศ. 2558. วารสารสภาการพยาบาล** 12(4): 14-43.

วิจิตร ศรีสุพรรณ. (2544). **รูปแบบการจัดการสุขภาพระดับปฐมภูมิชุมชน. ใน เอกสารสัมมนาพยาบาลศาสตร์แห่งชาติ ครั้งที่ 3, หน้า 26-41. วันที่ 23-25 กรกฎาคม ณ โรงแรมดิเอ็มเมอรัลส์ กรุงเทพมหานคร.**

วิฑูรย์ สิมะโชคดี. (2541). **TQM คู่มือองค์การยุค 2000.** กรุงเทพมหานคร: TPA Publishing.

วิฑูรย์ สิมะโชคดี. (2542). **ผลิตภาพยุค 2000.** กรุงเทพมหานคร: ประชาชน.

วิฑูรย์ สิมะโชคดี. (2542). **ริเอ็นจิเนียริงภาคปฏิบัติ คู่มือบริหารสำนักธุรกิจและข้าราชการ.** กรุงเทพมหานคร: ดอกหญ้า.

วิฑูรย์ สิมะโชคดี. (2550). **TQM คู่มือพัฒนาองค์กรสู่ความเป็นเลิศ.** กรุงเทพมหานคร: WPS (Thailand).

วิภาดา คุณาวิกติกุล. (2542). **จากการประเมินคุณภาพสู่การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. พยาบาลสาร** 26(กรกฎาคม - กันยายน): 9-16.

วิไลรัตน์ ชัชชาวลิตสกุล. (2548). **การพัฒนาแบบประเมินตนเองเกี่ยวกับสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**

วินัย ลีสมีทธิ และคณะ. (2542). **การศึกษาระบบบริหารงานของโรงพยาบาลรัฐ และโรงพยาบาลเอกชน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของโรงพยาบาลในกำกับของรัฐ. วารสารนโยบายและวางแผนสาธารณสุข** 2(1): 26-40.

ศุภชัย ยาวะประภาศ. (2548). **การบริหารบุคคลภาครัฐไทย: กระแสใหม่และสิ่งท้าทาย. พิมพ์ครั้งที่ 2.** กรุงเทพมหานคร: จุดทอง.

ศิริรณาทิศา (2543). **การศึกษาตัวชี้วัดประสิทธิผลขององค์การพยาบาล**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ศิริวรรณ หม่อมพอนุช. (2544). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การเห็นคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคม กับภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**

สถาบันพระปกเกล้า. (2549). **จัดซื้อจัดจ้างประเทศไทย : ตัวชี้วัดประชาธิปไตยและธรรมาภิบาล พ.ศ. 2548-2549**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์การพิมพ์แก่นจันทร์.

สถาบันพระปกเกล้า. (2549). **ทศธรรม : ตัวชี้วัดการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี**. พิมพ์ครั้งที่ 1. หนังสือชุดธรรมาภิบาล กรุงเทพมหานคร: ศูนย์การพิมพ์แก่นจันทร์.

สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. (2543). **มาตรฐาน HA และเกณฑ์ในการพิจารณา: บูรณาการภาพรวมระดับโรงพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร : ดีไซน์.

สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. **มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ [ออนไลน์]**. (2549). แหล่งที่มา: <http://www.ha.or.th>.

สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. **โรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพ [ออนไลน์]**. (2551). แหล่งที่มา: <http://www.ha.or.th>. [2551,มกราคม10]

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. (2540). **มาตรฐานโรงพยาบาล แนวทางพัฒนาคุณภาพโดยมุ่งผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: ดีไซน์.

สภาการพยาบาล,อนุกรรมการจริยธรรม. (2545). **แนวทางการส่งเสริมการปฏิบัติการพยาบาลตามจรรยาบรรณวิชาชีพ**. นนทบุรี: ศิริยอดการพิมพ์.

สภาการพยาบาล. (2548). **ประกาศสภาการพยาบาลเรื่องมาตรฐานบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ระดับทุติยภูมิ และระดับตติยภูมิ**. นนทบุรี: สภาการพยาบาล. (อัดสำเนา).

สภาการพยาบาล. **จดหมายข่าวสภาการพยาบาล [Online]**. (2549). แหล่งที่มา: <http://www.tnc.or.th/newsletter.php?command=topic&selvol=9&selno=3> [2550ธันวาคม16]

สภาการพยาบาล. **มาตรฐานการพยาบาลและการผดุงครรภ์ [ออนไลน์]**. (2550). แหล่งที่มา: <http://www.tnc.or.th/knowledge/know05.html>. [2550,เมษายน23]

- สมจิต หนูเจริญกุล. (2544). **การพยาบาล:ศาสตร์ของการปฏิบัติ** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: วี. เจ. พรีนติ้ง.
- สมพิศ สุขแสน. (2546). **แผนกลยุทธ์โปรแกรมวิชารัฐประศาสนศาสตร์**. อุดรดิตต์: สถาบันราชภัฏอุดรดิตต์.
- สมาคมพยาบาล. **การส่งเสริมสิ่งแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี** [ออนไลน์]. (2550). แหล่งที่มา: <http://www.icn.ch/indikit2007.pdf>. [2550,กรกฎาคม15]
- สร้อยตระกูล อรรถมานะ. (2541). **พฤติกรรมองค์การ**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สาธารณสุข, กระทรวง. (2544). **สถิติสาธารณสุข พ.ศ. 2543**. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์สหประชาพานิชย์.
- สาธารณสุข, กระทรวง คณะกรรมการข้าราชการพลเรือน และกองการพยาบาล. (2544). **บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ ตามตำแหน่งการบริหารของบุคลากรทางการพยาบาลกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาล และบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลที่ปฏิบัติการในโรงพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร: คณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. (เอกสารอัดสำเนา).
- สาธารณสุข, กระทรวง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2548). **ทำเนียบโรงพยาบาลและสถิติสาธารณสุข**. กรุงเทพมหานคร: อัลฟา รีเสิร์ช.
- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, กองการพยาบาล. (2539). **คู่มือการจัดการบริการพยาบาลจากหลักการสู่การปฏิบัติ**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กองการพยาบาล. (2539). **บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลที่ปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กองการพยาบาล. (2542). **มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล ปรับปรุงครั้งที่ 1**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สำนักงาน, ปลัดกระทรวงสาธารณสุข กองโรงพยาบาลภูมิภาค. (2542). **แนวคิดทางการปฏิบัติงานกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพบริการและวิชาการ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป**. ขอนแก่น: เพ็ญ พรีนติ้ง.

- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักงานนายกรัฐมนตรี. (2550).
แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่สิบ "ฉบับสมบูรณ์" พ.ศ.2550-2554. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์สุทรไพศาล.
- สำนักการพยาบาล. (2551). **มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล.** พิมพ์ครั้งที่ 3.
 กรุงเทพมหานคร: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- สำนักงานคณะกรรมการปฏิรูประบบราชการ. (2542). **แผนปฏิรูปบริหารภาครัฐ การปฏิรูประบบราชการ: ทางออกของการแก้ปัญหาและฟันฝ่าวิกฤติ.** กรุงเทพมหานคร: สำนักงานปฏิรูประบบราชการ.
- สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. (2543). ใน "เอกสารรายงานผลการดำเนินการตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการสร้างระบบบริหารกิจการบ้านเมืองและสังคมที่ดี พ.ศ.2542, ณ ห้องประชุมสุขุมมัยประ ดิษฐ์ สถาบันพัฒนาข้าราชการพลเรือน สำนักงาน ก.พ.จังหวัด นนทบุรี 20 ธันวาคม 2543.
- สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ. (2550). **ยุทธศาสตร์สุขภาพพอเพียง: ทิศทางในช่วง แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554) [ออนไลน์].** (2548). แหล่งที่มา: [http:// www.dms.moph.go.th/nurse/5-2php.html](http://www.dms.moph.go.th/nurse/5-2php.html). [2548, พฤศจิกายน21]
- สุกัญญา ประจุศิลป์. (2549). หลักจริยธรรมการวิจัยในคน. **วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.** ฉบับพิเศษปี 2549. 56-67.
- สุลักษณ์ มีชูทรัพย์. (2539). **การบริหารการพยาบาล.** กรุงเทพมหานคร: กรุงเทพมหานครพิมพ์.
- สุลัดดา พงศ์รัตนามาน. (2542). **ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำกับการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาคูณภาพบริการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศาสตรบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุวิทย์ วิบูลผลประเสริฐ. (2548). **การสาธารณสุขไทย พ.ศ. 2544-2547.** กรุงเทพมหานคร: องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์.

- เสาวรส บุณนาค. (2543). **ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การกับความเป็นองค์การ
แห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลรัฐ สังกัดกรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชา
การบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- องอาจ วิพุทธศิริ และคณะ. (2540). **รายงานการศึกษาวิจัยประเมินผลโครงการนำร่องการ
พัฒนาคุณภาพบริการในโรงพยาบาลของรัฐด้วย TQM.** กรุงเทพมหานคร: ภาควิชา
เวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล. (2541). **Hospital accreditation บทเรียนจากแคนาดา.** กรุงเทพมหานคร:
ดีไซร์.
- อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล. (2541). **แนวคิดเรื่องบริการสุขภาพในเส้นทางสู่การพัฒนาคุณภาพ
ใน เอกสารประกอบการประชุมเรื่องการ “พัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล
ครั้งที่ 1.”** กรุงเทพมหานคร: ดีไซร์.
- อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล. (2543). **ก้าวแรกของ TQM/CQI ในโรงพยาบาล.** พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี:
สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล.
- อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล. (2544). **เส้นทางสู่โรงพยาบาลคุณภาพ: คู่มือการเรียนรู้เชิงปฏิบัติ.**
พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: ดีไซร์.
- อโนชา ทองกองทุน. (2544). **ขอบเขตการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์
ในปีพุทธศักราช 2554.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการ
พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อมรรักษ์ จินนาวงศ์. (2542). **ผลของการพยาบาลเป็นทีม ต่อประสิทธิผลของหอผู้ป่วย
โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต,
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อรชร พรประเสริฐ. (2549). **การสร้างธรรมาภิบาลในองค์การ. วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏ
อุบลราชธานี 1(1): 50-69.**
- อัมพร พรพงษ์สุริยา. (2544). **ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงาน ความยุติธรรมใน
องค์การกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ตามการรับรู้ของพยาบาล
วิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการ
พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- อาภรณ์ สุขเจริญ. (2544). **การศึกษาตัวชี้วัดสุขภาพกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาล ศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อารีย์ คำนวนคักดี. (2545). **ความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมเชิงสร้างสรรค์ ความไว้วางใจ ในองค์การกับผลการดำเนินงานของกลุ่มงานการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ที่ผ่านการประเมินและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อำพล จินดาวัฒน์ และคณะ. (2542). **ผลกระทบของวิกฤติเศรษฐกิจต่อการพัฒนา กำลังคนด้านสุขภาพ**. กรุงเทพมหานคร: สถาบันบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข.
- อุบลรัตน์ โพธิ์พัฒนชัย. (2545). **จริยศาสตร์สำหรับพยาบาล**. นนทบุรี: ประทุมช่าง.

ภาษาอังกฤษ

- American Organization of Nurse Executive. (1992). The role and function of the hospital nurse manager. *Nursing Management* 23 (9): 36 - 43.
- Azaranga, R. M., Gonzalez, G., and Reavill, L. (1988). An empirical investigation of the relationship between quality improvement techniques and performance: Amexican case. *Journal of Quality Management* 3(2): 265-292.
- Bacal, R. (2000). *Performance management*. New York: McGraw-Hill.
- Becker, P. H. 1996. *Ethical decision making: The morally reflective practitioner in decision making in nursing*. New York: Delmar.
- Benjamin, S. B., Hastinas, J. T., and Madave, G. F. (1971). *Handbook on formation and somatic of student learning*. New York: McGraw-Hill.
- Burns, N., and Grove, S. K. (2001). *The practice of nursing research: Conduct, critique and utilization*. 4th ed. Philadelphia: Saunders.
- Carter, V. G. (1973). *Dictionary of education*. New York: McGraw-Hill.

- Casterle, B. D. (1998). Supporting nurses in ethical decision making. **Nursing Clinic of North America** 33 (3): 543 - 555.
- Cedric, S. (2003). Strategies for Good Governance in the Pacific. **Asian-Pacific Economic Literature** 30-43.
- Crisham, P. (1981). Measuring moral judgment in nursing dilemmas. **Nursing Research** 30 (2): 104 -110.
- Crisham, P. **Challenging misperception about nurses moral reasoning** [Online]. (2002). Available from: [http:// thaikis. uni. net. Th/ medline/ detail. nsp](http://thaikis.uni.net.Th/medline/detail.nsp) [2003, October 8]
- Crisham, P. **Measuring moral judgment in nursing dilemmas** [Online]. (2003). Available from: [http:// thaikis. uni. net. Th/ medline/ detail. nsp](http://thaikis.uni.net.Th/medline/detail.nsp) [2003, October 8]
- Doherty, C., and Hope, W. (2000). Shared governance-nurse making a difference. **Journal of Nursing Management** 8: 77-81.
- Dunbar, B. D. (2007). Shared governance: Making the transition in practice and perception. **Journal of Nursing Administration** 37(4): 177-183.
- Ed, M. (2004). Learning about Good governance in five lessons. **Publicmoney & Management** October: 262-263.
- Eysench, H. J., and Arnold, W. (1972). **Encyclopedia of Psychology**. London: Search Press.
- Feigenbaum, A. V. (1991). **Total quality control**. New York: McGraw-Hill.
- Ferrell, O. C., Fraedrich, J., and Ferrell, L. (2000). **Business ethics: Ethical decision making and cases**. 4th ed. Boston: Houghton Mifflin.
- Folder, R., and Cropanzano, R. (1998). **Organizational justice and human resource management**. Thousand Oakes, CA: Sage
- Fox, R. T., Fox, D. H., and Wells, P. J. (1999). Performance of first-line management functions on productivity of hospital unit personnel. **Journal of Nursing Administration** 29 (9):12 - 18.
- Garrison, Karl, C., and Magoon-Robert. (1972). **Educational psychology**. Columbus: Chares E. Merril .

- George, P. (1994). The dilemmas of good governance: A Latin American Perspective. **Journal Of Democmy** 5(1): 226-242.
- Gibson, J. L. (2000). **Organizations: Behavior structure process**. 10th ed. Boston: McGraw - Hill.
- Hackman, J. R., and Oldman, G. R. (1980). **Work redesign**. Massachusetts: Addison-Wesley.
- Hess, R. G. (1998). Measuring nursing governance. **Nursing Research** 47(1): 35-42.
- Huges, L. (1990). Assessing organization culture: Strategies for the external consult **Nursing Forum** 25(1): 15-19.
- Kassicieh, K. S., Yourstone, A. S. (1988). Training, performance evaluation, rewards and TQM implementation success. **Journal of Quality Management** 3: 25-38.
- Kohlberg, L. (1976). **Moral development and behavior: Theory, research and social issues**. New York: Holt, Rinehart and Winston.
- Laschinger, H. K., and other. (1999). Leader behavior impact on staff nurse empowerment, job tension, and work effectiveness. **Journal of Nursing Administration** 29(5): 28-29.
- Liwit, G. H., and Stringer, R. A. (1968). **Motivation and organizational climate**. Boston: President and Fellows of Harvard College.
- Marquis, B. L., and Huston, C. J. (2000). **Leadership roles and management functions in nursing: Theory and application**. 3rd ed. Philadelphia: Lippincott.
- Marquis, B. J., and Huston, C. J. (2006). **Leadership roles and management functions in nursing**. 5th ed. The United Stages of America: Lippincott.
- Maslach, C. (1986). **Burnout: The cost of caring**. New Jersey: Prentice - Hall.
- Mc Cormick, J. E., and Ligen, D. (1985). **Industrial and organizational psychology**. 3rd ed. New Jersey: Prentice Hall.
- Michelle, L. H., and Rosie, K. (2005). The impact of research governance in healthcare and higher education organizations. **Journal of Advanced Nursing** 49(6): 675-683.

- Miles, B. M. (1973). "Planned change and organizational health: Figure and ground", in M. M., Milstein and J. A., Belasco (Eds), **Educational and behavioral science: A system perspective**. Boston: Allyn and Bacon.
- Patricia, L. (2000). Partnership for Good Governance in the 21st Century. **National Council of the Institute of Public Administration Australia**: 87-93.
- Pederson, A. (1993). Qualities of the Excellent Head Nurse. **Nurse** 8: 40-50.
- Robbins, S. P. (2001). **Organizational behavior**. New Jersey: Prentice Hall.
- Routhiaux, J. E., and Guter, A. B. (1998). TQM/CQI effectiveness at team and department levels. **Journal of Quality Management** 3: 39-81.
- Rue, L. W., and Byars, L. L. (2003). **Management skill and application**. 10th ed. New York: McGraw - Hill.
- Savage, A. (2000). A comparison between the ethics of justice and the ethics of care. **Journal of Advanced Nursing** 32 (1): 113 - 118.
- Schermerhorn, J. R., Jr., Hunt, J. G., and Osborn, R. N. (2001). **Organizational behavior**. 7th ed. New York: John Wiley & Sons.
- Schmidt, E. H., and Finnigan, J. P. (1993). **TQM manager**. Sanfancisco: Jossey-Bass.
- Scoble, K. B., and Russell, G. (2003). Vision 2020, Part I: Profile of future nurse leader. **Journal of Advanced Nursing** 33(6): 324-330.
- Sellman, D. (1996). Why teach ethics to nurses?. **Nurse Education Today** 16: 44-48.
- Smith, J. S., and Davis, J. A. (1985). A program for nursing ethics. **Journal of Nursing Staff Development** 22(4): 335-339.
- Sturn, A. B. (2004). Ethics and care: An ethnographic study of psychiatric communities health nursing practice. **Achieve of Psychiatric Nursing** 13(3): 106-115.
- Sullivan, E. J. and Decker, P.J. (1999). **Effective and leadership management in nursing**. California: Addison-Wesley.
- Sullivan, E., and Decker, P. (2005). **Effective leadership and management in nursing**. 6th ed. New Jersey: Pearson Education.

- Stewart, K. **Designing good urban governance indicator: The importance of citizen participation and its evaluation in Greater Vancouver** [Online]. (2006). Available from: <http://www.elsevier.com/locate/cities>. [2007, May 17].
- Swansburg, R. C. (1996). **Management and leadership for nurse managers**. Boston: Jones and Bartlett International.
- Swansburg, R. C. (2002). **Decentralization and participatory management**. In R. C., Swansburg and R. J., Swansburg (eds.). **Introduction to management and leadership for nurse managers**. 3rd ed. pp. 359-382. Boston: Jones and Bartlett.
- Swansburg, R. C., and Swansburg, R. J. (2002). **Introduction to management and leadership for nurse managers**. 3rd ed. Boston: Jones and Bartlett.
- Upenieks, V. V. (2002). What constitutes successful nurse leadership?. **Journal of Nursing Administration** 32(12): 622-632
- Victor, B., and Cullen, J. B. (1988). The Organizational base of ethical work climates. **Administrative Science Quarterly** 33: 101 -103.



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก

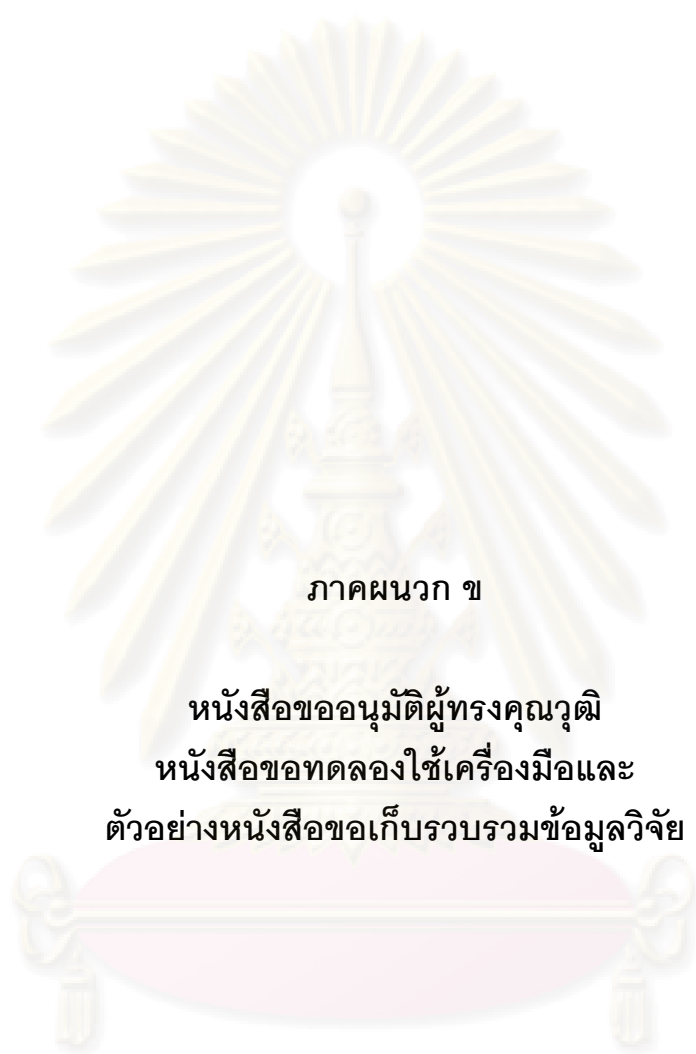
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ชื่อ-นามสกุล	ตำแหน่ง/สถานที่ทำงาน
1. รองศาสตราจารย์ อรพินธ์ เจริญผล	อาจารย์ประจำภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี
2. นาวาเอกหญิง ดร. อนงค์นุช ภูยานนท์	ที่ปรึกษาวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก
3. ดร. สมสมัย สุธีรศานต์	หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์
4. ดร. ราศรี ลีระกุล	หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
5. นางสาวสุदारัตน์ สุทธาพันธ์	หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลแพร่

ศูนย์วิทยพัชกร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ข

หนังสือขออนุมัติผู้ทรงคุณวุฒิ
หนังสือขอทดลองใช้เครื่องมือและ
ตัวอย่างหนังสือขอเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ที่ ศธ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64

เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

3 กุมภาพันธ์ 2552

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน คณบดีคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) จำนวน 1 ชุด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวสมจิตร์ รุ่งมงคล นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ธรรมาภิบาลในองค์การพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจุศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ รองศาสตราจารย์ อรพินธ์ เจริญผล อาจารย์ประจำภาควิชาพยาบาล-ศาสตร์ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน รองศาสตราจารย์ อรพินธ์ เจริญผล

งานบริการการศึกษา โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจุศิลป์ โทร. 0-2218-9815



ชื่อนิติ

นางสาวสมจิตร รั้ว

-9550-6099

ที่ ศธ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64

เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

3 กุมภาพันธ์ 2552

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน เจ้ากรมแพทยทหารเรือ

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) จำนวน 1 ชุด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวสมจิตร รั้วมงคล นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ธรรมาภิบาลใน องค์การพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจุกสิลา เป็น อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ นาวาเอกหญิง ดร. อนงค์นุช ภูยานนท์ ที่ปรึกษาวิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของ เครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ เครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะ ได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยูพิน อังสุโรจน์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

นาวาเอกหญิง ดร. อนงค์นุช ภูยานนท์

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจุกสิลา โทร. 0-2218-9815

ชื่อนิติ

นางสาวสมจิตร รั้วมงคล โทร. 08-9550-6099

ที่ ศธ 0512.11/ 1119



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

พฤษภาคม 2552

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นิสิตทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร

เนื่องด้วย นางสาวสมจิตร รวิมงคล นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ธรรมชาติของโครงการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญา ประจุศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างผู้บริหารการพยาบาลที่มีประสบการณ์ในตำแหน่งอย่างน้อย 1 ปี จำนวน 30 คน และพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานมากกว่า 1 ปีขึ้นไป จำนวน 30 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสอบถามธรรมชาติของโครงการพยาบาล ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวสมจิตร รวิมงคล ดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน	หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล
งานบริการการศึกษา	โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806
อาจารย์ที่ปรึกษา	รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญา ประจุศิลป์ โทร. 0-2218-9815
ชื่อนิสิต	นางสาวสมจิตร รวิมงคล โทร. 08-9550-6099

ที่ ศบ 0512.11/ 0๗๗๙



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

๒๕๖๒ ๒๕๕๒

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสระบุรี

เนื่องด้วย นางสาวสมจิตร รวิมงคล นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ธรรมชาติขององค์การพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญา ประจุศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างผู้บริหารการพยาบาลที่มีประสบการณ์ในตำแหน่งอย่างน้อย 1 ปี จำนวน 21 คน และพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานมากกว่า 1 ปีขึ้นไป จำนวน 27 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสอบถามธรรมชาติขององค์การพยาบาล ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวสมจิตร รวิมงคล ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

รักษาการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญา ประจุศิลป์ โทร. 0-2218-9815

ชื่อนิสิต

นางสาวสมจิตร รวิมงคล โทร. 08-9550-6099

ที่ ศธ 0512.11/ 0779



มหาวิทยาลัยสุโขทัย
 คณะวิทยาศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
 อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
 ตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

24 เมษายน 2552

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา

เนื่องด้วย นางสาวสมจิตร์ รวิมงคล นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ธรรมชาติของโครงการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจุกสิลา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างผู้บริหารการพยาบาลที่มีประสบการณ์ในตำแหน่งอย่างน้อย 1 ปี จำนวน 23 คน และพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานมากกว่า 1 ปีขึ้นไป จำนวน 25 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสอบถามธรรมชาติของโครงการพยาบาล ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวสมจิตร์ รวิมงคล ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

รักษาการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

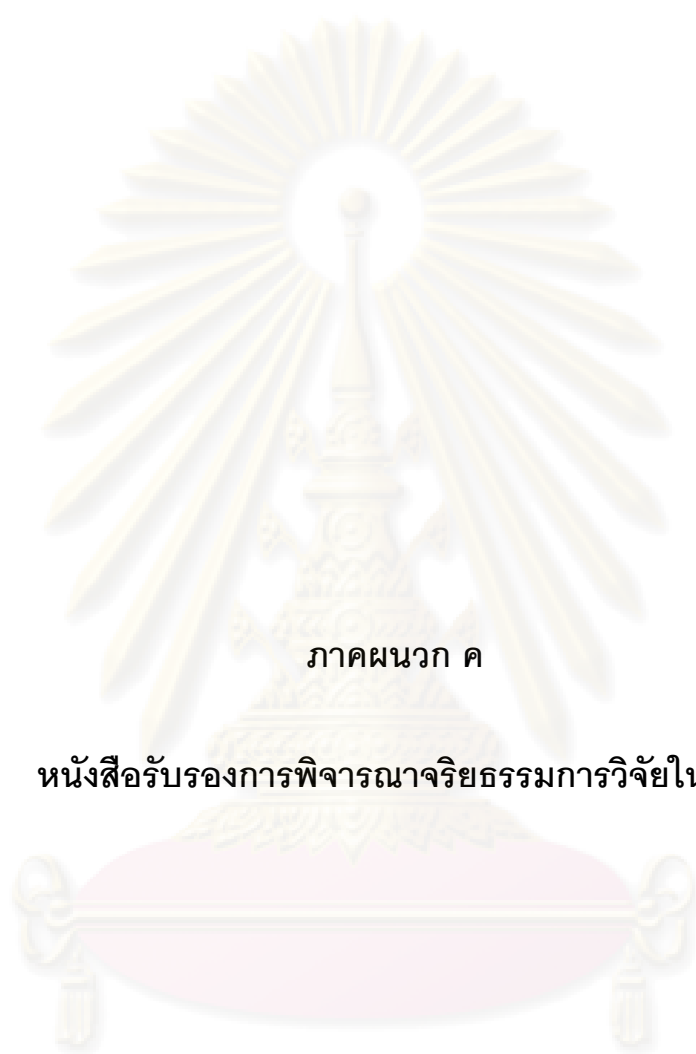
โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจุกสิลา โทร. 0-2218-9815

ชื่อนิสิต

นางสาวสมจิตร์ รวิมงคล โทร. 08-9550-6099



ภาคผนวก ค

หนังสือรับรองการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

AF 01-11



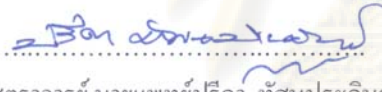
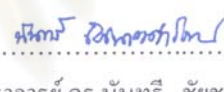
คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสถาบัน ชุคที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารสถาบัน 2 ชั้น 4 ซอยจุฬาลงกรณ์ 62 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330
โทรศัพท์: 0-2218-8147 โทรสาร: 0-2218-8147 E-mail: eccu@chula.ac.th

COA No. 070/2552

ใบรับรองโครงการวิจัย

โครงการวิจัยที่ 047/52 : ชรรมากีบาลในองคัการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์
ผู้วิจัยหลัก : นางสาวสมจิตร รุ่งมงคล นิติตระดับมหาบัณฑิต
หน่วยงาน : คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสถาบัน ชุคที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ได้พิจารณา โดยใช้หลัก ของ The International Conference on Harmonization – Good Clinical Practice
(ICH-GCP) อนุมัติให้ดำเนินการศึกษาวิจัยเรื่องดังกล่าวได้

ลงนาม.....  ลงนาม..... 
(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ปรีดา ทั่นประดิษฐ์) (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทรี ชัยชนะวงศาโรจน์)
ประธาน กรรมการและเลขานุการ

วันที่รับรอง : 25 พฤษภาคม 2552 วันหมดอายุ : 24 พฤษภาคม 2553

เอกสารที่คณะกรรมการรับรอง

- 1) โครงการวิจัย
- 2) ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยและใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
- 3) ผู้วิจัย
- 4) แบบสอบถาม



เลขที่โครงการวิจัย 047/52
วันที่รับรอง 25 พ.ค. 2552
วันหมดอายุ 24 พ.ค. 2553

เงื่อนไข

1. ข้าพเจ้ารับทราบว่าเป็นการผิดจริยธรรม หากดำเนินการเก็บข้อมูลการวิจัยก่อนได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย
2. หากใบรับรองโครงการวิจัยหมดอายุ การดำเนินการวิจัยต้องยุติ เมื่อต้องการต่ออายุต้องขออนุมัติใหม่ล่วงหน้าไม่น้อยกว่า 1 เดือน พร้อมส่งรายงานความก้าวหน้าการวิจัย
3. ต้องดำเนินการวิจัยตามที่ระบุไว้ในโครงการวิจัยอย่างเคร่งครัด
4. ใช้เอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย และเอกสารเชิญเข้าร่วมวิจัย (ถ้ามี) เฉพาะที่ประทับตราคณะกรรมการเท่านั้น แล้วส่งสำเนาใบแรกที่ใช้ออกสารดังกล่าวมาที่คณะกรรมการ
5. หากเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ร้ายแรงในสถานที่เก็บข้อมูลที่ขออนุมัติจากคณะกรรมการ ต้องรายงานคณะกรรมการภายใน 5 วันทำการ
6. หากมีการเปลี่ยนแปลงการดำเนินการวิจัย ให้ส่งคณะกรรมการพิจารณารับรองก่อนดำเนินการ

ที่ ชร 0027.102/ 18515



เอกสารรับรองโครงการวิจัย

โดย

คณะกรรมการพิจารณาด้านจริยธรรมในการศึกษาวิจัยทางชีวเวชศาสตร์
โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

คณะกรรมการพิจารณาด้านจริยธรรมในการศึกษาวิจัยทางชีวเวชศาสตร์ โรงพยาบาลเชียงราย-
ประชานุเคราะห์ ขอรับรองว่า

โครงการวิจัย : ธรรมชาติขององค์การพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์

ของ : นางสาวสมจิตร รุ่งมงคล

สังกัด : คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ได้รับการพิจารณาแล้ว เห็นว่า ไม่มีการล่วงละเมิดสิทธิ สวัสดิภาพ และไม่ก่อให้เกิดอันตรายแก่
อาสาสมัครที่เข้าร่วมการวิจัย

จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยในโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ตามขอบข่ายของ
โครงการวิจัย ที่เสนอได้ ระหว่างวันที่ 11 มิถุนายน 2552 ถึงวันที่ 10 มิถุนายน 2553

ออกให้ ณ วันที่ ๒ มิถุนายน 2552

ลงนาม.....

(นายแพทย์สุภัทก์ ปิติภากร)

ประธานกรรมการพิจารณาด้านจริยธรรม

ในการศึกษาวิจัยทางชีวเวชศาสตร์

ลงนาม.....

(นายแพทย์สุทัศน์ ศรีวิไล)

ผู้อำนวยการ

โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์



แบบรายงานผลการพิจารณาอนุมัติในการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย
โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี

1. ชื่อเรื่อง(ภาษาไทย) ธรรมนูญในองค์การพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์
ชื่อเรื่อง(ภาษาอังกฤษ) -
2. ชื่อผู้วิจัย (นาย,นาง,นางสาว) นางสาวสมจิตร รวิวมงคล
3. หน่วยงานที่สังกัด คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
4. ผลการพิจารณาอนุมัติในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย
() อนุมัติ
() ไม่อนุมัติ
5. วันที่ได้รับการอนุมัติ 26 เดือน มิ.ย พ.ศ. ๖๕

ลงนาม
(นายแพทย์สมบูรณ์ สมหล่อ)

ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย

ลงนาม
(นายแพทย์ดาวฤกษ์ สินธุฉิมชัย)

ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

“ การบริหารงานในองค์การพยาบาล ”

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามชุดนี้แบ่งออกเป็น 2 ส่วน มีทั้งหมด 73 ข้อ ได้แก่
 - ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 6 ข้อ
 - ส่วนที่ 2 แบบสอบถาม การบริหารงานในองค์การพยาบาล 67 ข้อ
2. โปรดอ่านคำชี้แจงก่อนการตอบคำถามในแต่ละส่วน
3. ข้อมูลของท่านจะถือเป็นความลับและนำมาใช้เพื่อการศึกษาเท่านั้น จึงไม่มีผลกระทบใดๆต่อการปฏิบัติงานและการดำเนินชีวิตของท่าน จึงขอความกรุณาให้ท่านตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง

* กรุณาส่งคืนกลุ่มการพยาบาลของท่าน

ศูนย์วิทยพัชร์พยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณอย่างสูงสำหรับความร่วมมือที่ดีเยี่ยมของท่าน

ชุดที่.....

เรื่อง ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

เรียน ท่านผู้ตอบแบบสอบถาม (ผู้บริหารการพยาบาล/พยาบาลวิชาชีพ)

เนื่องด้วยดิฉัน นางสาวสมจิตร รุ่งมงคล กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การบริหารงานในองค์การพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจุศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งในการทำวิทยานิพนธ์ดังกล่าว จำเป็นต้อง ได้รับข้อมูลจากท่าน ตามรายละเอียดในแบบสอบถามนี้

จึงเรียนมาเพื่อขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม โดยขอให้ท่านตอบแบบสอบถามเพื่อประโยชน์ในการวิจัยในครั้งนี้ ดิฉันรับรองว่าจะเก็บรักษาข้อมูลไว้เป็นความลับ และผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวม จึงไม่เกิดผลกระทบต่อการทำงานและการดำเนินชีวิตประจำวันของท่าน

ดิฉันหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดี และขอขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

นางสาวสมจิตร รุ่งมงคล

นิสิตพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย

คำชี้แจงเกี่ยวกับแบบสอบถาม			
เรื่อง “การบริหารงานในองค์การพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์”			
แบบสอบถามมีทั้งหมด 2 ตอนคือ			
ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล		7	ข้อ
ตอนที่ 2 แบบสอบถามการบริหารงานในองค์การพยาบาล		67	ข้อ
ประกอบด้วย			
หลักความรับผิดชอบ	ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน	14	ข้อ
หลักการมีส่วนร่วม	ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน	8	ข้อ
หลักความโปร่งใส	ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน	13	ข้อ
หลักคุณธรรม และจริยธรรม	ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน	10	ข้อ
หลักนิติธรรม	ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน	7	ข้อ
หลักความคุ้มค่า	ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน	8	ข้อ
หลักความเสมอภาคและเป็นธรรม	ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน	7	ข้อ

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคำตอบ () โดยเลือกตอบเพียงคำตอบเดียว และเติมคำในช่องว่าง

1. เพศ () หญิง () ชาย
2. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี
3. ตำแหน่งปัจจุบัน
() ผู้บริหารการพยาบาล () พยาบาลประจำการ
4. วุฒิการศึกษาพยาบาลขั้นสูงสุด
() อนุปริญญา / ประกาศนียบัตรวิชาชีพ () ปริญญาตรี / เทียบเท่าปริญญาตรี
() ปริญญาโท () ปริญญาเอก
5. ปัจจุบันท่านปฏิบัติงานในแผนก (กรณีที่เป็นผู้บริหารการพยาบาลขอความกรุณาข้ามไปตอบในข้อ 6)
() แผนกอายุรกรรม () แผนกศัลยกรรม
() แผนกกุมารเวชกรรม () แผนกจักษุ- โสต
() แผนกสูติ- นรีเวชกรรม () แผนกผู้ป่วยพิเศษ
() แผนกผู้ป่วยวิกฤต () อื่นๆ ระบุ.....
() ห้องผ่าตัด
6. ท่านปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนี้มาแล้วเป็นเวลา.....ปี
7. ท่านปฏิบัติงานในตำแหน่ง ปัจจุบันมาแล้วเป็นเวลา.....ปี
() ผู้ตรวจการพยาบาล () หัวหน้าหอผู้ป่วย
() พยาบาลประจำการ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามการบริหารงานในองค์การพยาบาล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย (√) ลงในช่องว่างซึ่งแสดง “ระดับความคิดเห็น” เกี่ยวกับการบริหารงานในองค์การพยาบาลตามหลักธรรมาภิบาลของท่านตามความคิดเห็นของท่านเพียงข้อเดียวและแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

- 5 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นเป็นจริงหรือตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
 4 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นเป็นจริงหรือตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก
 3 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นเป็นจริงหรือตรงกับความคิดเห็นของท่านปานกลาง
 2 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นเป็นจริงหรือตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อย
 1 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นเป็นจริงหรือตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อยที่สุด

การบริหารงานในองค์การพยาบาล						
ข้อที่	หลักความรับผิดชอบ (Accountability) องค์การพยาบาลของท่าน.....	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
1	มีการกำหนดโครงสร้างหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากรทางการพยาบาลที่ชัดเจน					
2	มีการจัดทำปฏิทินการปฏิบัติงานประจำปี ที่ชัดเจน ประกาศให้บุคลากรทางการพยาบาลทุกคนทราบ และปฏิบัติตามแผนที่กำหนด					
3	มีการแต่งตั้งทีมการพยาบาล หรือผู้รับผิดชอบ/ผู้บริหาร ปฏิบัติหน้าที่ในการนิเทศ ติดตาม					
4	มีการกำกับดูแลการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาลอย่างเป็นระบบ โดยมีตัวชี้วัดและกำหนดเวลาที่ชัดเจน					
5	มีนโยบายสนับสนุนทุกหน่วยงานให้จัดสภาพแวดล้อม อาคารสถานที่ ให้สะดวกและปลอดภัยแก่บุคลากรทางการพยาบาล และผู้ใช้บริการ					
6	มีนโยบายให้ทุกหน่วยงานรายงานผลการปฏิบัติงานตามตัวชี้วัดความสำเร็จของงาน					

การบริหารงานในองค์การพยาบาล						
ข้อที่	หลักความรับผิดชอบ (Accountability) องค์การพยาบาลของท่าน.....	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
7	มีการติดตามประเมินและทบทวนความเสี่ยง เพื่อกำหนดแนวทางป้องกัน ในแต่ละหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง					
8	มีนโยบายสนับสนุนให้แต่ละหน่วยงานปรับปรุงคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง					
9	มีคณะกรรมการรับผิดชอบงานด้านคุณภาพบริการพยาบาล					
10	มีการสื่อสารให้บุคลากรทางการพยาบาลเข้าใจการประกันคุณภาพอย่างทั่วถึง					
11	มีการมอบหมายงานโดยใช้หลักการมอบหมายงานตามความรู้ความสามารถ ของแต่ละบุคคล					
12	จัดให้มีช่องทางรับความคิดเห็นที่หลากหลาย และสอบถามความพึงพอใจของผู้ใช้บริการตามระยะเวลาที่กำหนด					
13	มีนโยบายให้ผู้บริหารการพยาบาลยอมรับและชี้แจงเหตุผลที่เกิดจากการมอบหมายงาน และการปฏิบัติงานของตนเอง					
14	มีนโยบายและสนับสนุนให้ผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับ แก้ไขข้อผิดพลาดจากการบริหารงานและการปฏิบัติงานอย่างรวดเร็ว					
การบริหารงานในองค์การพยาบาล						
ข้อที่	หลักการมีส่วนร่วม (Participation) องค์การพยาบาลของท่าน.....	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
15	มีการสนับสนุนให้บุคลากรทางการพยาบาลมีส่วนร่วมในการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมายและนโยบายขององค์กร					
16	มีการส่งเสริมให้บุคลากรทางการพยาบาลปฏิบัติงานเป็นทีมทั้งทีมการพยาบาล และร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ					
17	มีคณะกรรมการที่ผ่านการคัดเลือกให้เป็นตัวแทนของบุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับทำหน้าที่ตรวจสอบนโยบายและการดำเนินการขององค์กร					

การบริหารงานในองค์การพยาบาล						
ข้อที่	หลักการมีส่วนร่วม (Participation) องค์การพยาบาลของท่าน.....	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
18	มีการกระจายอำนาจหน้าที่การตัดสินใจ การบริหาร และการจัดบริการสู่ผู้ปฏิบัติงาน					
19	รับฟังความคิดเห็น และเปิดโอกาสให้ผู้รับบริการและชุมชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพบริการ					
20	นำข้อเสนอแนะของผู้รับบริการและผู้ปฏิบัติงานมาจัดกิจกรรมบริการ และปรับปรุงกระบวนการทำงาน					
21	จัดการประชุมร่วมกับผู้รับบริการ ประชาชน หรือกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้องเพื่อปรึกษาหารือหรือทำประชาพิจารณ์ในเรื่องที่มีผลกระทบต่อกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้องหรือมีส่วนได้ส่วนเสีย					
22	เปิดโอกาสและสนับสนุนให้ตัวแทนจากทุกหน่วยงานร่วมเสนอความคิดเห็นและร่วมจัดกิจกรรมขององค์การ					
การบริหารงานในองค์การพยาบาล						
ข้อที่	หลักความโปร่งใส (Transparency) องค์การพยาบาลของท่าน.....	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
23	จัดให้ทุกหน่วยงานมีการแสดงขั้นตอนการบริการ ติดประกาศในตำแหน่งที่เห็นชัดเจน เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับความสะดวกในการติดต่อรับบริการ					
24	มีการเปิดเผยผลการประชุม หรือการตัดสินใจของคณะกรรมการระดับต่างๆแก่ผู้เกี่ยวข้องให้รับทราบ					
25	ใช้วิธีการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรทางพยาบาล โดยใช้การประเมินผลแบบ 360 องศา					
26	มีการจัดตั้งบุคลากรทางการพยาบาลรับผิดชอบสำหรับให้ข้อมูลข่าวสารต่อสาธารณชน					
27	มีนโยบายให้ผู้รับผิดชอบทุกหน่วยงานชี้แจง กระบวนการทำงานต่อที่ประชุมเมื่อมีการตรวจสอบ					

การบริหารงานในองค์การพยาบาล						
ข้อที่	หลักความโปร่งใส (Transparency) องค์การพยาบาลของท่าน.....	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
28	มีการชี้แจงให้ข้อมูล สิทธิประโยชน์ กฎระเบียบ ขององค์การ ต่อบุคลากรทางพยาบาลอย่างทั่วถึง					
29	มีนโยบาย หรือขั้นตอนการปฏิบัติเป็นลายลักษณ์อักษรให้ทุกหน่วยงานคัดกรองและตรวจสอบข้อมูลส่วนที่เป็นความลับของผู้รับบริการก่อนเปิดเผยข้อมูล					
30	มีนโยบาย หรือขั้นตอนการปฏิบัติเป็นลายลักษณ์อักษรให้ทุกหน่วยงานแจ้งให้ผู้รับบริการได้รับทราบสิทธิประโยชน์ และชี้แจงค่าใช้จ่ายทุกรายการ					
31	มีการประกาศกฎ ระเบียบที่เป็นลายลักษณ์อักษร โดยผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการที่มีบุคลากรหลายระดับในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นกรรมการ					
32	มีการแจ้งยอดงบประมาณ รายรับ รายจ่าย ขององค์การ และหน่วยงาน ให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องทราบ					
33	มีนโยบายให้บุคลากรทางการพยาบาลรับทราบ ชี้แจงเหตุผล และยอมรับผลการปฏิบัติงานของตนเอง					
34	มีการสื่อสารภายในองค์การหลายช่องทางจากบนลงล่าง จากล่างขึ้นบน และแนวราบระหว่างหน่วยงานอย่างชัดเจน					
35	มีการจัดตั้งคณะกรรมการตรวจสอบรายรับ รายจ่ายขององค์การอย่างสม่ำเสมอ และนำผลการตรวจสอบมาปรับปรุงการใช้จ่ายให้คุ้มค่าคุ้มทุน					
การบริหารงานในองค์การพยาบาล						
ข้อที่	หลักคุณธรรม และจริยธรรม(Morals and Ethics) องค์การพยาบาลของท่าน.....	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
36	มีนโยบายและสนับสนุนให้ผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับประพฤติตนเป็นแบบอย่างที่ดีให้บุคลากรระดับอื่นถือเป็นแบบอย่างได้					
37	มีนโยบายและสนับสนุนให้ผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับรับฟังความคิดเห็นจากบุคลากรทางการพยาบาล					

การบริหารงานในองค์กรพยาบาล						
ข้อที่	หลักคุณธรรม และจริยธรรม(Morals and Ethics) องค์กรพยาบาลของท่าน.....	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
38	มีนโยบาย และสนับสนุนให้ผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับ ตัดสินใจโดยใช้ข้อมูลที่ถูกต้อง และเชื่อถือได้					
39	มีมาตรการกระตุ้นและจูงใจให้ผู้บริหารและบุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับช่วยทำกิจกรรม/โครงการที่เป็นประโยชน์ต่อส่วนรวม นอกเหนือจากหน้าที่ความรับผิดชอบที่ได้รับ					
40	มีนโยบายและสนับสนุนให้ผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับ สื่อสารกับบุคลากรทางการพยาบาลด้วยกริยาวาจาที่สุภาพ แสดงถึงการให้เกียรติและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์					
41	ให้ผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับปฏิบัติต่อบุคลากรทางการพยาบาลด้วยความเป็นมิตร ให้คำปรึกษา ช่วยเหลือแก้ไข ข้อขัดข้องเมื่อผู้ปฏิบัติงานต้องการความช่วยเหลือ					
42	สร้างจิตสำนึกให้บุคลากรทางการพยาบาลทุกคนให้บริการ ตามมาตรฐาน และจรรยาบรรณวิชาชีพ					
43	บุคลากรทางการพยาบาลได้รับการพิจารณาความดี ความชอบ ตรงตามหลักเกณฑ์และมาตรฐานการปฏิบัติงานที่องค์กรกำหนด					
44	สนับสนุนให้บุคลากรทางการพยาบาลที่มีความสามารถสูง ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบงานที่มีความเชี่ยวชาญเพิ่มขึ้น และให้โอกาสตัดสินใจได้อย่างอิสระ					
45	ผู้บริหารการพยาบาลมีการจัดโครงการหรือกิจกรรมส่งเสริม และพัฒนาคุณธรรมและจริยธรรมแก่บุคลากรทางการพยาบาลต่อเนื่องสม่ำเสมอ					
46	กำหนดนโยบายระเบียบปฏิบัติและหน้าที่ความรับผิดชอบที่สำคัญเพื่อเป็นหลักในการปฏิบัติงานอย่างชัดเจนและสามารถปฏิบัติงานได้จริง					

การบริหารงานในองค์การพยาบาล						
ข้อที่	หลักนิติธรรม (Rule of Law) องค์การพยาบาลของท่าน.....	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
47	กำหนดนโยบายให้ทุกหน่วยงานสร้างสรรค์และพัฒนาแนวปฏิบัติที่อยู่ภายใต้กฎหมายวิชาชีพและสอดคล้องภารกิจองค์การ					
48	มีนโยบายให้แต่ละหน่วยงานให้บริการตามแนวทางที่คำนึงถึงสิทธิเสรีภาพของผู้ป่วยและบุคคล					
49	แต่งตั้งผู้ที่มีความเชี่ยวชาญทางด้านกฎหมายวิชาชีพ เป็นที่ปรึกษาตรวจสอบและให้คำแนะนำในการสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องเพื่อไม่ให้บุคลากรทางการพยาบาลปฏิบัติหน้าที่ที่ขัดต่อกฎหมาย					
50	มีการแสดงหลักฐาน/ ประกาศเป็นทางการที่แสดงถึงความเห็นชอบและการยอมรับของบุคลากรทางการพยาบาลในการนำกฎเกณฑ์ขององค์การไปปฏิบัติ					
51	ประเมินผล ทบทวนและปรับปรุงกฎเกณฑ์ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ในปัจจุบัน					
52	มีการแต่งตั้งคณะกรรมการติดตาม กำกับดูแล ให้บุคลากรทางการพยาบาลปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบและข้อบังคับ					
53	มีนโยบายให้หน่วยงานจัดทำประวัติส่วนบุคคล และประวัติการทำงาน การพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลและติดตามผลการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง					
54	มีการกำหนดหลักเกณฑ์พิจารณาคัดเลือกบุคลากรทางการพยาบาลเข้าศึกษาอบรม พัฒนาให้ตรงกับความต้องการของงาน					

การบริหารงานในองค์กรพยาบาล						
ข้อที่	หลักความคุ้มค่า (Efficiency and Effectiveness) องค์กรพยาบาลของท่าน.....	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
55	มีนโยบายให้ทุกหน่วยงานมีการนำผลการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาลมาปรับปรุงและพัฒนางาน					
56	มีมาตรการให้ทุกหน่วยงานสำรวจความต้องการทรัพยากร ทบทุนและวิเคราะห์ข้อมูลย้อนหลังเพื่อจัดทำแผนงบประมาณในแต่ละปี					
57	มีมาตรการให้ทุกหน่วยงานมีการบำรุงรักษาและซ่อมแซม อุปกรณ์เครื่องใช้ อาคารสถานที่ให้อยู่ในสภาพที่พร้อมใช้งานได้ตลอดเวลา					
58	สนับสนุนให้บุคลากรทางการพยาบาลนำวิธีปฏิบัติแบบใหม่มาใช้ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของงาน					
59	มีแนวทางให้บุคลากรทางการพยาบาลเลือกใช้วัสดุอุปกรณ์ในการปฏิบัติงานอย่างเหมาะสมคุ้มค่าคุ้มทุน					
60	มีการใช้บุคลากรทางการพยาบาลอย่างเหมาะสมตามความต้องการการให้บริการ ภาระงาน และประสิทธิผลของงาน					
การบริหารงานในองค์กรพยาบาล						
ข้อที่	หลักความเสมอภาคและเป็นธรรม (Equity) องค์กรพยาบาลของท่าน.....	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
61	มีนโยบายให้ผู้รับบริการได้รับการบริการ อุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ และเสียค่าใช้จ่าย ที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน					
62	มีนโยบายให้บุคลากรทางการพยาบาลได้รับสิทธิในการอบรม ดูงาน ศึกษาต่อ โดยใช้หลักเกณฑ์ที่มีมาตรฐานเดียวกัน					
63	มีการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลให้มีความก้าวหน้าในงานตรงตามตำแหน่ง ลักษณะงานที่รับผิดชอบ และผลการปฏิบัติงาน โดยไม่เลือกปฏิบัติ					

การบริหารงานในองค์กรพยาบาล						
ข้อที่	หลักความเสมอภาคและเป็นธรรม (Equity) องค์กรพยาบาลของท่าน.....	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
64	มีนโยบายให้ผู้บริหารการพยาบาลประเมินความดีความชอบของบุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับตามความสามารถและผลลัพธ์ของงาน					
65	มีการจัดช่องทางหลายช่องทาง และขั้นตอนที่ชัดเจน ปฏิบัติได้ง่ายสำหรับผู้รับบริการและผู้ปฏิบัติงานสามารถร้องเรียนกรณีที่มีปัญหาจากการให้บริการ หรือการปฏิบัติงาน					
66	กำหนดมาตรฐานการบริหารที่จะสามารถทำให้ผู้บริหารการพยาบาลปฏิบัติต่อผู้ได้บังคับบัญชาอย่างเท่าเทียมกัน					
67	มีนโยบายและมาตรการให้บุคลากรทางการพยาบาลแต่ละระดับได้รับสวัสดิการตามกฎหมาย ระเบียบที่กำหนดไว้ ทั้งถึงทุกคนและไม่เลือกปฏิบัติ					

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวสมจิตร รุ่งมงคล เกิดวันที่ 20 กันยายน พ.ศ. 2509 ที่จังหวัดปราจีนบุรี สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูงเทียบเท่าปริญญาตรี จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสลบุรี จังหวัดชลบุรี รุ่นที่ 8 เมื่อปี พ.ศ. 2532 ผ่านการอบรมหลักสูตรพยาบาลเฉพาะทางห้องผ่าตัด จาก โรงพยาบาลราชวิถี เมื่อปี 2548 เข้าศึกษาต่อในหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในปีการศึกษา 2549 ปัจจุบันปฏิบัติงานในตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ งานห้องผ่าตัด กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี



ศูนย์วิทยพักร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย