

ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย
วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้
ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ



นางสาวกุลัญญา ฝ่องแผ้ว

สถาบันวิทยบริการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2549

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

RELATIONSHIPS BETWEEN TOTAL QUALITY MANAGEMENT ABILITY OF HEAD NURSES,
CONSTRUCTIVE ORGANIZATIONAL CULTURE AND EFFECTIVENESS OF PATIENT UNITS
AS PERCEIVED BY STAFF NURSES AT ACCREDITED REGIONAL HOSPITALS

Miss Gunyanat Phongphaeo



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Nursing Science Program in Nursing Administration
Faculty of Nursing
Chulalongkorn University
Academic Year 2006
Copyright of Chulalongkorn University

กฤตญาท ผ่องแผ้ว : ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ (RELATIONSHIPS BETWEEN TOTAL QUALITY MANAGEMENT ABILITY OF HEAD NURSES, CONSTRUCTIVE ORGANIZATIONAL CULTURE AND EFFECTIVENESS OF PATIENT UNITS AS PERCEIVED BY STAFF NURSES AT ACCREDITED REGIONAL HOSPITALS) อ.ที่ปรึกษา : ผศ.ดร.สุชาดา รัชชกุล , 129 หน้า .

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยตั้งแต่ 3 ปี ขึ้นไป ในโรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ จำนวน 352 คน ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย แบบสอบถามวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ และแบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้ .98, .95 และ .92 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย และวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.02, SD = .42, \bar{X} = 3.93, SD = .59$ และ $\bar{X} = 3.82, SD = .50$ ตามลำดับ)
2. ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย และวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .72$ และ $.75$ ตามลำดับ)

สาขาวิชา ..การบริหารการพยาบาล..... ลายมือชื่อนิสิต .......

ปีการศึกษา..2549..... ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา .......

4777832336: MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEY WORD : QUALITY MANAGEMENT ABILITY / CONSTRUCTIVE ORGANIZATIONAL CULTURE / EFFECTIVENESS OF PATIENT UNITS

GUNYANAT PHONGPHAEO : RELATIONSHIPS BETWEEN TOTAL QUALITY MANAGEMENT ABILITY OF HEAD NURSES, CONSTRUCTIVE ORGANIZATIONAL CULTURE AND EFFECTIVENESS OF PATIENT UNITS AS PERCEIVED BY STAFF NURSES AT ACCREDITED REGIONAL HOSPITALS. THESIS ADVISOR : ASST. PROF.SUCHADA RATCHUKUL. Ed. D., R.N.,129 pp.

The purpose of this study were to examine the relationships between total quality management ability of head nurses, constructive organizational culture and effectiveness of patient units as perceived by staff nurses at accredited regional hospitals. Subject were 352 staff nurses who worked in patient units at accredited regional hospitals more than 3 years, selected by multi-stage sampling. Data were collected by using questionnaires : demographic data, total quality management ability of head nurses, constructive organizational culture and effectiveness of patient units. The questionnaires were tested for content validity and reliability by Cronbach's alpha coefficients were .98, .95, and .92, respectively. Data were analyzed by percentage, frequency, mean, standard deviation and Pearson's product moment correlation coefficient.

The major findings were as follows:

1. Effectiveness of patient units, total quality management ability of head nurses and constructive organizational culture at accredited regional hospitals were at high level. ($\bar{X} = 4.02$, $SD = .42$, $\bar{X} = 3.93$, $SD = .59$ and $\bar{X} = 3.82$, $SD = .50$, respectively).
2. Total quality management ability of head nurses, constructive organizational culture were positive significantly correlated with effectiveness of patient units, at the .05 level. ($r = .72$ and $.75$, respectively).

Field of study...Nursing Administration.....

Student's signature.....

Academic year.....2006.....

Advisor's signature.....

Gunyant Phongphaeo
Suchada Ratchukul

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาเป็นอย่างยิ่งจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งได้สละเวลาให้คำปรึกษา และให้ข้อเสนอแนะอันเป็นประโยชน์ ยิ่ง ตลอดจนช่วยแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ด้วยความเอาใจใส่ คอยเป็นกำลังใจและให้ความห่วงใยเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่านเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณศาสตราจารย์ ดร. วิณา จิระแพทย์ ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุนันท์ ศลโกสุม กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำแนะนำในการใช้สถิติ และแนวทางในการวิเคราะห์ข้อมูลในการทำวิจัย ทำให้วิทยานิพนธ์มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และกราบขอบพระคุณ คณาจารย์ทุกท่านที่ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ และประสบการณ์ตลอดระยะเวลา การศึกษา ในคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาทุกท่านที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแบบสอบถามที่ใช้ในการทำวิทยานิพนธ์ ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการ โรงพยาบาลและ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ผู้ประสานงาน และพยาบาลประจำการผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่าน ในโรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพทุกแห่งที่ให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

ขอกราบขอบพระคุณบิดา มารดา ญาติพี่น้องทุกท่านที่ให้สติปัญญาและสิ่งที่ดีงามแก่ผู้วิจัยตลอดมา ขอขอบคุณเพื่อนๆ น้องๆ ทุกคนที่โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี และเพื่อนนิสิตรวมทั้งเพื่อนทุกท่านที่ให้กำลังใจและความห่วงใยให้ความช่วยเหลือเป็นกำลังใจตลอดเวลา รวมทั้งขอขอบคุณเจ้าหน้าที่คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยทุกท่านที่ให้คำแนะนำช่วยเหลือ ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จ ลุล่วงไปด้วยดี

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญ	ช
สารบัญตาราง	ฌ
บทที่	
1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	5
แนวเหตุผลและสมมติฐาน	5
ขอบเขตของการวิจัย	7
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย	7
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	11
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	12
กรอบแนวคิดในการวิจัย	49
3 วิธีการดำเนินการวิจัย.....	50
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	50
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	53
การเก็บรวบรวมข้อมูล	60
การวิเคราะห์ข้อมูล	61
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	63
5 สรุปและอภิปรายผลการวิจัย	82
สรุปผลการวิจัย	82
อภิปรายผลการวิจัย	83
ข้อเสนอแนะ	90

	หน้า
รายการอ้างอิง	92
ภาคผนวก	101
ภาคผนวก ก รายงานผู้ทรงคุณวุฒิ รายงานผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์.....	102
ภาคผนวก ข หนังสือขอความร่วมมือในการวิจัย.....	105
ภาคผนวก ค ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์.....	119
ภาคผนวก ง แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย.....	123
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์	129



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	จำนวนประชากร และกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ.....	51
2	จำนวนและร้อยละของพยาบาลประจำการที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน และแผนกที่ปฏิบัติงาน.....	52
3	ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย.....	60
4	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ จำแนกเป็นรายด้าน	64
5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ ด้านการบรรลุเป้าหมาย จำแนกเป็นรายข้อ	65
6	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ ด้านกระบวนการภายใน จำแนกเป็นรายข้อ	66
7	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ ด้านการได้มาของทรัพยากร จำแนกเป็นรายข้อ	67
8	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ ด้านความพึงพอใจในกลยุทธ์ จำแนกเป็นรายข้อ	68
9	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ จำแนกเป็นรายด้าน	69
10	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ ด้านการบริหารตามข้อเท็จจริง จำแนกเป็นรายข้อ.....	70
11	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ ด้านการทำงานร่วมกันเป็นทีม จำแนกเป็นรายข้อ	71
12	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความสามารถในการบริหาร คุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ ด้านการสร้างควมไว้วางใจ จำแนกเป็นรายข้อ	72

ตารางที่		หน้า
13	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ ด้านการสร้างการเรียนรู้และปรับปรุงองค์การอย่างต่อเนื่อง จำแนกเป็นรายข้อ	73
14	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ ด้านการสร้างแรงจูงใจ จำแนกเป็นรายข้อ	74
15	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ จำแนกเป็นรายด้าน	75
16	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ ด้านการมุ่งเน้นความสำเร็จ จำแนกเป็นรายข้อ.....	76
17	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ ด้านการมุ่งเน้นบุคคลและการสนับสนุน จำแนกเป็นรายข้อ.....	77
18	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ ด้านการมุ่งเน้นมิติสัมพันธ์ จำแนกเป็นรายข้อ.....	78
19	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ ด้านการมุ่งเน้นสัจการแห่งตน จำแนกเป็นรายข้อ.....	79
20	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ.....	80

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากภาวะวิกฤตเศรษฐกิจที่เกิดขึ้นกับประเทศไทยตั้งแต่ปี 2540 ทำให้รัฐบาลประสบปัญหาการขาดแคลนงบประมาณสำหรับใช้ในการพัฒนาประเทศ จึงกำหนดมาตรการลดงบประมาณที่สนับสนุนการดำเนินงานของทุกๆกระทรวงรวมทั้งกระทรวงสาธารณสุข ส่งผลให้โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขต้องบริหารงานภายใต้งบประมาณที่จำกัดแล้ว ยังมีความจำกัดในเรื่องทรัพยากรและบุคลากรอีกด้วย แต่ในขณะเดียวกันต้องคงไว้ซึ่งบริการที่ดีและมีคุณภาพ โดยต้องมุ่งเน้นการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ และต้องดำเนินการได้รับการกระบวนกรการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล Hospital Accreditation (HA) ด้วย ทั้งนี้เพราะรัฐบาลมีนโยบายให้โรงพยาบาลศูนย์ทุกแห่งต้องดำเนินการพัฒนาคุณภาพบริการ โดยใช้กลยุทธ์การบริหารคุณภาพทั้งองค์การ (TQM) ตั้งแต่ปี 2536 ถึงปัจจุบัน ซึ่งการบริหารคุณภาพทั้งองค์การ (TQM) เป็นกลยุทธ์หนึ่งในการพัฒนาคุณภาพในการบริการ โดยยึดหลักความถูกต้องของลูกค้าเป็นหลัก มีการแก้ปัญหาและปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่องโดยให้ทุกคนมีส่วนร่วม มุ่งเน้นสร้าง ความพึงพอใจแก่ผู้ปฏิบัติงานและผู้รับบริการ แต่ในปัจจุบันพบว่า มีจำนวนโรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลเพียง 12 แห่ง จากจำนวน 25 แห่งหรือคิดเป็นร้อยละ 48 ของโรงพยาบาลศูนย์ทั้งหมดของประเทศ ซึ่งยังไม่บรรลุเป้าหมายคือ โรงพยาบาลศูนย์ทุกโรงพยาบาลต้องได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จึงกล่าวไว้ว่าการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลยังไม่บรรลุเป้าหมาย ซึ่งสอดคล้องกับรายงานผลการศึกษาที่พบว่า ประสิทธิภาพผลของหน่วยงานในโรงพยาบาลศูนย์ยังไม่พัฒนาขึ้นสู่ระดับสูงสุด (กัลยา แก้วธนะสิน, 2544; ลดาวัลย์ ปฐมชัยคุปต์, 2545) ดังนั้นโรงพยาบาลศูนย์จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาเพื่อให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

โรงพยาบาลศูนย์เป็นโรงพยาบาลในระดับตติยภูมิต้องรับการส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลใกล้เคียงในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยที่มีอาการวิกฤต ต้องนอนรักษาอยู่ในโรงพยาบาลเป็นเวลานาน ซึ่งพบว่าผู้ป่วยเหล่านี้ มีภาวะแทรกซ้อนและความเสี่ยงต่างๆเกิดขึ้น เช่น การติดเชื้อ การเกิดแผลกดทับ และเกิดอันตรายจากการใช้อุปกรณ์เครื่องมือแพทย์ เป็นต้น ทำให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเพิ่มสูงขึ้น ปัจจุบันระบบการจ่ายค่ารักษาพยาบาลของรัฐบาลใช้ระบบเหมาจ่าย กรณีการเกิดภาวะแทรกซ้อนและความเสี่ยงต่างๆ โรงพยาบาลจึงต้องเป็นฝ่ายรับผิดชอบเอง โดยใช้งบประมาณโรงพยาบาล อีกทั้งนโยบายปฏิรูปสุขภาพ 30 บาทรักษาทุก

โรคที่รัฐบาลเปิดโอกาสให้ประชาชนสามารถเลือกสถานบริการรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วยได้ หากโรงพยาบาลไม่มีคุณภาพที่ดีเพียงพอประชาชนก็จะไม่เลือกใช้บริการ ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อผลกำไรของโรงพยาบาลคือทำให้รายได้ต่อหัวที่รัฐบาลจ่ายให้ก็ต้องขาดหายไป และโรงพยาบาลก็ไม่สามารถอยู่ได้เนื่องจากขาดงบประมาณในการบำรุงโรงพยาบาล ดังนั้น โรงพยาบาลศูนย์ทุกแห่งจึงจำเป็นต้องเร่งให้มีการพัฒนาคุณภาพเพื่อให้การดำเนินงานขององค์กรเกิดประสิทธิผล ซึ่ง Gibson และคณะ (1991) มีความเห็นว่าประสิทธิผลของหน่วยงานควรประกอบด้วย ผลผลิต ประสิทธิภาพ และความพึงพอใจในงาน ดังนั้นจึงเป็นหน้าที่สำคัญที่บุคลากรในโรงพยาบาลทุกคนต้องให้บริการผู้ป่วยที่รับบริการในแต่ละหอผู้ป่วยให้เกิดประสิทธิผลสูงสุด

หอผู้ป่วยเป็นหน่วยงานย่อยของโรงพยาบาลทำหน้าที่ให้บริการผู้รับบริการโดยตรงและเป็นศูนย์กลางของหน่วยบริการสุขภาพทุกประเภท ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยจึงมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งเพราะเป็นภาพรวมของการบริการที่ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ รวมทั้งเป็นมาตรฐานภายนอกที่บ่งชี้ได้ว่าองค์กรพยาบาลและโรงพยาบาล มีความสามารถในการดำเนินการได้ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมาย (Robbins, 1992) นอกจากนี้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยถือว่าเป็นส่วนสำคัญที่ใช้ในการตัดสินผลการดำเนินงานขององค์กรพยาบาลและโรงพยาบาลว่าการให้บริการมีคุณภาพหรือไม่ ซึ่งการประเมินประสิทธิผลของหอผู้ป่วยเป็นพื้นฐานสำคัญประการหนึ่งในการพัฒนาคุณภาพบริการ เพราะทำให้ทราบถึงศักยภาพของหอผู้ป่วยว่าอยู่ระดับใด และต้องดำเนินการต่อไปอย่างไรจึงจะบรรลุเป้าหมายของโรงพยาบาล ซึ่งหมายถึงผู้รับบริการทุกคนต้องได้รับการที่มีคุณภาพ การประเมินประสิทธิผลของหอผู้ป่วยนั้นสามารถประเมินได้จากการบรรลุเป้าหมาย การได้มาของทรัพยากร กระบวนการภายใน และความพึงพอใจในกลยุทธ์ (Kinicki and Kreitner, 2003) โดยเฉพาะพยาบาลประจำการเป็นผู้รับผิดชอบหลักในการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย จึงเป็นบุคคลที่สามารถรับรู้ถึงประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด ซึ่ง จารุพรรณ ลีละยุทธโยธิน (2544) ศึกษาพบว่า ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยยังไม่ได้รับการพัฒนาให้อยู่ในระดับสูงที่สุดที่บ่งบอกถึงความเป็นเลิศตามเป้าหมายขององค์กร ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาเพิ่มเติมเพื่อหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย เพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมและพัฒนาให้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับที่สูงขึ้นต่อไป

หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับสูงสุดของหอผู้ป่วย ภารกิจหลักสำคัญคือ การให้บริการแก่ผู้ป่วย และเป็นผู้ถ่ายทอดนโยบายจากผู้บริหารกลุ่มการพยาบาลไปยังพยาบาลประจำการ หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงเป็นผู้ที่สามารถทำให้เป้าหมายการทำงานของกลุ่มการพยาบาลประสบความสำเร็จหรือล้มเหลวได้ (จันทร์เพ็ญ พาหงษ์, 2538) จากสถานการณ์ปัจจุบันโรงพยาบาลมีการพัฒนาคุณภาพเพื่อให้ได้รับการรับรองคุณภาพ ดังนั้น หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงเป็นบุคลากรที่สำคัญยิ่งในการผลักดันการดำเนินงานของหอผู้ป่วยให้บรรลุผลตามเป้าหมายที่พึง

ประสงค์ ดังผลการศึกษาของต่างประเทศที่พบว่า การดำเนินงานขององค์กรหรือหน่วยงานจะประสบความสำเร็จได้นั้นขึ้นอยู่กับผู้บริหารสูงสุดขององค์กรและหน่วยงานนั้นๆ (Routhieaux and Guter, 1998) สอดคล้องกับผลการศึกษาในประเทศ ที่พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีความรู้ความสามารถและมีความมุ่งมั่นในการทำงานจะนำมาซึ่งความสำเร็จในงานและประสิทธิผลของหอผู้ป่วย (ประภารัตน์ แบนขุนทด, 2544; ลัดดาวัลย์ ปฐมชัยคุปต์, 2545)

จากการที่กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพบริการภายใต้การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และมีการนำกลยุทธ์การบริหารคุณภาพทั้งองค์กร (TQM) มาใช้ โดยมีแนวคิดสำคัญ คือ การมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกคนในการปรับปรุงคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่องเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (วิฑูรย์ สิมะโชคดี, 2541) ซึ่งปัจจัยสำคัญประการหนึ่งของความสำเร็จตามแนวคิดดังกล่าวคือ ความสามารถของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องเป็นผู้นำการการบริหารคุณภาพทั้งองค์กรไปใช้ในการปฏิบัติงาน เพื่อปรับปรุงคุณภาพการบริการ (สุมาลี จักรไพศาล, 2541; จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์, 2543) ทั้งนี้ Schmidt and Finnigan (1993) มีความเห็นว่าหัวหน้าหน่วยงานจะนำกลยุทธ์การบริหารคุณภาพทั้งองค์กร (TQM) มาใช้ในการควบคุมและพัฒนางานให้เป็นผลสำเร็จนั้นจะต้องเป็นผู้ที่มีความสามารถหลายด้านคือ มีความสามารถในด้านการสร้างความไว้วางใจ การทำงานร่วมกันเป็นทีม การบริหารตามข้อเท็จจริง การสร้างแรงจูงใจ การสร้างการเรียนรู้และการปรับปรุงองค์การอย่างต่อเนื่อง (Schmidt and Finnigan, 1993) ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องพัฒนาตนเองให้มีความสามารถในการเป็นผู้นำในการบริหารคุณภาพทั้งองค์กร (TQM) เพื่อพัฒนางานให้ได้ ประสิทธิภาพและประสิทธิผล จึงจะทำให้องค์กรประสบผลสำเร็จตามเป้าหมาย (อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล, 2541; วิฑูรย์ สิมะโชคดี, 2542; จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์, 2543; เรื่องวิทย์ เกษสุวรรณ, 2545) ดังนั้นเมื่อหัวหน้าหอผู้ป่วยนำการบริหารคุณภาพทั้งองค์กรมาใช้ จะส่งผลให้เกิดประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

วัฒนธรรมองค์กร (Organizational Culture) เป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยให้บุคลากรเกิดความรู้สึกเชื่อมั่นและพร้อมทุ่มเทพลังกายพลังใจในการปฏิบัติงานให้กับองค์กร เพราะวัฒนธรรมองค์กรเป็นทั้งลักษณะและวิธีการทำงานร่วมกันของบุคลากรในแต่ละองค์กร เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กรและเป็นบรรทัดฐานที่สนับสนุนพฤติกรรมของบุคคลที่จะก่อให้เกิดความคงอยู่ขององค์กร (Schein, 1992) จากการที่โรงพยาบาลทุกแห่งมุ่งสู่การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ดังนั้นการให้บริการในหอผู้ป่วยจึงมีเป้าหมายเน้นที่การให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพ ซึ่งบุคลากรทางการพยาบาลในหอผู้ป่วยจำเป็นต้องมีวัฒนธรรมในการปฏิบัติงานร่วมกันเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนด เพราะวัฒนธรรมองค์กรมีส่วนช่วยในการเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงานขององค์กร (Smircich, 1983) โดยเฉพาะวัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์เป็นวัฒนธรรมที่มีลักษณะช่วยให้บุคลากรในหอผู้ป่วยเกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มี

ความกระตือรือร้น และมีส่วนร่วมในกิจกรรมที่ทำให้งานในองค์กรหรือหอผู้ป่วยประสบความสำเร็จ (Cooke and Lafferty,1989) ทั้งนี้เพราะวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์มีองค์ประกอบที่สำคัญ คือ เน้นความสำเร็จ เน้นผลการแข่งขัน เน้นบุคคลและการสนับสนุน และเน้นไมตรีสัมพันธ์ (Cooke & Lafferty,1989) กล่าวได้ว่าองค์การใดก็ตามที่มีวัฒนธรรมองค์การเป็นวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์จะช่วยให้การปฏิบัติงานร่วมกันของบุคลากรในองค์กรนั้นบรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดได้

โรงพยาบาลศูนย์เป็นโรงพยาบาลในระดับตติยภูมิ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีจำนวนทั้งหมด 25 แห่งซึ่งมีจำนวนเพียง 12 แห่งเท่านั้นที่ได้รับการรับรองคุณภาพ (สถาบันพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล, 2549) ซึ่งโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพนั้นเท่ากับว่าเป็นการรับประกันว่าเป็นโรงพยาบาลที่มีคุณภาพ บุคลากรในหอผู้ป่วยมีความรู้ความสามารถในการให้บริการผู้ป่วย กล่าวอีกนัยหนึ่งคือ การรับรองคุณภาพโรงพยาบาลเป็นการรับรองว่า โรงพยาบาลมีการจัดระบบที่ดีเชื่อถือการให้บริการอย่างมีคุณภาพและปลอดภัย มีความมุ่งมั่นที่จะพัฒนาคุณภาพให้ดียิ่งขึ้น มีการตรวจสอบตนเองอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งผู้ตัดสินใจให้การรับรองคุณภาพโรงพยาบาลคือ คณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิที่สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลแต่งตั้งขึ้น ลักษณะการรับรองคุณภาพประกอบด้วย การรับรองคุณภาพ 2 ปี สำหรับโรงพยาบาลที่สามารถปฏิบัติตามข้อกำหนดในมาตรฐานได้ครบถ้วน การบริการส่วนใหญ่อยู่ในระดับดีไม่มีความเสี่ยงที่ชัดเจน มีหลักฐานในการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง ส่วนการไม่รับรองสำหรับโรงพยาบาลที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรฐานโรงพยาบาลได้ครบถ้วน ยังมีความเสี่ยงที่ชัดเจน โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพต้องคงไว้ซึ่งการรับรองคุณภาพโดยการประเมินและรับรองคุณภาพของโรงพยาบาลได้รับการรับรองอย่างต่อเนื่อง จึงกล่าวได้ว่าเป็นโรงพยาบาลที่มีคุณภาพ ฉะนั้นประสิทธิผลขององค์การต้องยังคงอยู่อย่างต่อเนื่อง โรงพยาบาลจึงจะได้รับการรับรองคุณภาพได้

จากความสำคัญของปัญหาดังกล่าวข้างต้น การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพจะเป็นแนวทางหนึ่งให้กลุ่มงานการพยาบาลและหัวหน้าหอผู้ป่วยนำไปใช้ในการพัฒนาดำเนินงานภายในหอผู้ป่วยให้เกิดประสิทธิผลในระดับสูงสุดอย่างต่อเนื่อง เพื่อประโยชน์ต่อผู้รับบริการและเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของโรงพยาบาล

ปัญหาการวิจัย

1. ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วยและวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพเป็นอย่างไร

2. ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย และวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพหรือไม่อย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย และวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย และวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ

แนวเหตุผลและสมมุติฐานการวิจัย

ประสิทธิผลขององค์การคือ ความสามารถของบุคคลในการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างมีประสิทธิภาพและสามารถทำงานได้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ (อมรรัตน์ จินนาวงศ์, 2543) ประสิทธิภาพขององค์การมีความสำคัญอย่างยิ่งในศาสตร์ทางการบริหารองค์การ และเป็นเครื่องหมายแสดงว่าองค์การได้บรรลุวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายที่กำหนดไว้ (Etzioni, 1964; Reddin, 1970; Robbins, 1990) ประสิทธิภาพขององค์การเป็นเครื่องชี้วัดแสดงว่าองค์การประสบความสำเร็จในการบริหารงาน (ภรณ์ กิรีติบุตร, 2532) โดยสามารถให้บริการที่ดีมีคุณภาพ ผู้รับบริการมีความพึงพอใจและตอบสนองต่อความต้องการของผู้ที่มาใช้บริการได้เป็นอย่างดี ปัจจุบันการดำเนินงานของโรงพยาบาลรัฐประสบกับปัญหาอุปสรรคต่างๆที่มีผลกระทบต่อประสิทธิผลของโรงพยาบาล และอาจมีผลต่อความอยู่รอดของโรงพยาบาลในอนาคต โดยพบว่ามี การร้องเรียนในเรื่องการให้บริการที่ไม่มีคุณภาพและไม่ได้มาตรฐาน ทำให้ผู้รับบริการขาดความปลอดภัย และไม่ได้รับการเอาใจใส่อย่างทั่วถึง (วิจิตร ศรีสุพรรณ และคณะ, 2544:33) แสดงให้เห็นว่าประสิทธิผลของโรงพยาบาลยังไม่บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาคุณภาพการบริการต่อไป

หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารที่ใกล้ชิดกับพยาบาลประจำการมากที่สุด และเป็นผู้ที่ผลักดันให้พยาบาลประจำการใช้ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลให้ไปสู่จุดมุ่งหมาย โดยการนำนโยบายการบริหารคุณภาพทั้งองค์การมาใช้ควบคุมและพัฒนางานเพื่อทำให้เกิดประสิทธิผลแก่หอผู้ป่วย ซึ่งการนำนโยบายการบริหารคุณภาพทั้งองค์การมาใช้พัฒนางานในหอผู้ป่วยให้บรรลุผลนั้น หัวหน้าหอผู้ป่วยจำเป็นต้องมีความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การ โดย Schmidt and Finnigan (1993) มีความเห็นว่าความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย ควรประกอบด้วย ความสามารถในการสร้างความไว้วางใจ การทำงานร่วมกันเป็นทีม การบริหารตามข้อเท็จจริง การสร้างแรงจูงใจ การสร้างการเรียนรู้และการปรับปรุงองค์การอย่างต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาที่พบว่า ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การทำให้องค์การบรรลุผลสำเร็จอันจะก่อให้เกิดประสิทธิผลแก่องค์การ (อนุวัฒน์ ศุภชุตีกุล, 2541; วิฑูรย์ สิมะโชคดี, 2542; จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์, 2543; เรื่องวิทย์ เกษสุวรรณ, 2545) ดังนั้นองค์การจะบรรลุเป้าหมายได้ต้องมีการพัฒนาความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การ

วัฒนธรรมองค์การหมายถึง พฤติกรรมการแสดงออกของบุคคลในองค์การที่มีการรับรู้ ยึดถือและประพฤติปฏิบัติมีบรรทัดฐานในการทำงาน และการปฏิบัติตนในองค์การ (Cooke & Lafferty, 1989) วัฒนธรรมองค์การเป็นพื้นฐานความสำเร็จในองค์การที่ผู้บริหารควรให้ความสนใจในการพัฒนาองค์การ โดยเฉพาะองค์การพยาบาล ค่านิยมในการปฏิบัติงาน ปรัชญา รวมทั้งบรรทัดฐานในการปฏิบัติงาน จึงเป็นความจำเป็นที่ผู้บริหารจะต้องมีวิสัยทัศน์ที่กว้างไกล เพื่อให้เห็นคุณค่าของวิชาชีพแจ่มกระจ่าง ซึ่งวัฒนธรรมองค์การจะทำให้งานเกิดผลสำเร็จสูงสุด (ศิริพร ตันติพูลวินัย, 2538) ส่วนวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์เป็นค่านิยมในการทำงานที่เน้นความพึงพอใจของบุคลากร คือต้องการให้งานประสบความสำเร็จ รวมทั้งส่งเสริมให้บุคลากรมีความรัก และมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ซึ่ง Cooke และ Lafferty (1989) มีความเห็นว่าวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ประกอบด้วย การมุ่งเน้นความสำเร็จ การมุ่งเน้นสัจการแห่งตน การมุ่งเน้นบุคคล และสนับสนุน และการมุ่งเน้นไม่ตรีสัมพันธ ซึ่งวัฒนธรรมองค์การจะมีส่วนช่วยในการเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงาน โดยช่วยเสริมสร้างความผูกพันให้กับสมาชิกในองค์การ เป็นการกำหนดระเบียบแบบแผนในการปฏิบัติร่วมกันของสมาชิก (Smircich, 1983) มีรายงานผลการศึกษาพบว่า วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานของกลุ่มงานการพยาบาล (อารีย์ คำนวนศักดิ์, 2545) และมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ (วิไลวรรณ พุกทอง, 2546) ดังนั้นวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์น่าจะมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ

โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพด้วยเช่นกัน จากแนวคิดดังกล่าวผู้วิจัยจึงตั้งสมมุติฐานการวิจัยว่า

1. ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ
2. วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ

ขอบเขตการวิจัย

1. ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยในของทุกแผนกของกลุ่มการพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยปัจจุบันตั้งแต่ 3 ปีขึ้นไป ในโรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ ซึ่งจำแนกตามภูมิภาคออกเป็น 4 ภาค คือ ภาคกลาง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคเหนือและภาคใต้ จำนวน 12 แห่ง
2. กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยมานาน 3 ปี ขึ้นไปในโรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi – stage sampling)
3. ตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่ ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ และประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย หมายถึง ความคิดเห็นหรือการรับรู้ของพยาบาลประจำการที่มีต่อภาพรวมของหอผู้ป่วยว่า ผลสำเร็จของการดำเนินงานในหอผู้ป่วยมีผลการดำเนินงานที่ประกอบด้วย การบรรลุเป้าหมายงานตามที่กำหนด การมีทรัพยากรในการบริหารจัดการที่มีคุณภาพ มีปริมาณเพียงพอ มีระบบการบริหารจัดการที่ดี การให้ความสำคัญกับบุคลากรและผู้รับบริการในหอผู้ป่วย ซึ่งประเมินได้โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้ปรับปรุงจากแบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ของ ปราณี มีหาญพงษ์ (2547) ที่สร้างขึ้นตามแนวคิดของ Kinicki and Kreitner (2003) ครอบคลุม 4 ด้าน

1. **การบรรลุเป้าหมาย** หมายถึง ความคิดเห็นหรือการรับรู้ของพยาบาลประจำการที่มีต่อการดำเนินการในหอผู้ป่วยว่า มีการกำหนดพันธกิจ วิสัยทัศน์ ไว้อย่างชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษรและผลการดำเนินงานของหอผู้ป่วยเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ มีการทบทวน

ความก้าวหน้าและผลลัพธ์ของการปฏิบัติงาน มีการติดตามข้อมูลและสถิติที่เป็นเครื่องชี้วัดผลการดำเนินงานที่เป็นไปตามเป้าหมาย

2. การได้มาของทรัพยากร หมายถึง ความคิดเห็นหรือการรับรู้ของพยาบาลประจำการที่มีต่อการดำเนินการในหอผู้ป่วยว่า จัดให้มีพยาบาลประจำการที่มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานเชิงวิชาชีพเป็นอย่างดี มีการจัดอัตรากำลังอย่างเหมาะสมกับสัดส่วนของผู้รับบริการ มีการกำหนดคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งของบุคลากรเป็นลายลักษณ์อักษร ได้รับการส่งเสริมให้ได้รับการอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง จัดให้มีเครื่องมือ อุปกรณ์ที่ได้มาตรฐาน มีระบบการตรวจสอบเพื่อเตรียมเครื่องมืออุปกรณ์พร้อมที่จะใช้ได้ตลอดเวลา และมีการบำรุงรักษาเครื่องมือที่ทันสมัยและมีคุณภาพไว้อย่างเพียงพอในการปฏิบัติงาน

3. กระบวนการภายใน หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการที่มีต่อการดำเนินการในหอผู้ป่วยว่า มีการวางแผนในการทำงาน มีคู่มือและแนวทางในการปฏิบัติงานเพียงพอสำหรับการจัดการบริการที่มีคุณภาพและสอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาล ให้การบริหารเป็นไปตามคู่มือที่กำหนดไว้ มีการจัดการเพื่อความปลอดภัยต่อบุคลากรและผู้รับบริการ มีการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับปัญหาหรือสถานการณ์ฉุกเฉิน มีการร่วมมือและประสานงานที่ดีในการปฏิบัติงาน และมีกลไกการสื่อสารที่ดีในหอผู้ป่วย

4. ความพึงพอใจในกลยุทธ์ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการที่มีต่อการดำเนินการในหอผู้ป่วยว่า ทำให้บุคลากรมีความสุขในการทำงาน มีการทำงานเป็นทีม บุคลากรให้ความร่วมมือในการจัดกิจกรรมของหอผู้ป่วย ผู้ป่วยมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคลากรและพึงพอใจและให้การยกย่องชมเชยการบริการที่ได้รับ

ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง การกระทำของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่สะท้อนถึงความสามารถในการบริหารงานในหอผู้ป่วย โดยมีการพัฒนาคุณภาพงานบริการ รักษามาตรฐานการปฏิบัติงานและส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการสนับสนุนงานที่มีคุณภาพ ซึ่งสามารถประเมินได้จากแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้ปรับปรุงจากแบบสอบถามของฉฐาธร ปราณมนตรี (2547) ที่สร้างขึ้นตามแนวคิดของ Schmidt and Finnigan (1993) ครอบคลุม 5 ด้าน

1. การสร้างความไว้วางใจ หมายถึง พฤติกรรมและการกระทำของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่สามารถสร้างสัมพันธภาพกับบุคลากร ใช้คำพูดในการติดต่อสื่อสารอย่างตรงไปตรงมาและมีความชัดเจน ยอมรับการประเมินจากบุคคลอื่น รวมทั้งมีทักษะในการรับฟังความคิดเห็น ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน นำไปเป็นโอกาสในการปรับปรุงงาน และพัฒนางานให้บรรลุตามเป้าหมาย

2. การทำงานร่วมกันเป็นทีม หมายถึง พฤติกรรมและการกระทำของหัวหน้าหรือผู้ป่วยที่มีการสร้างทีมงานพัฒนาคุณภาพ ยอมรับในการมีส่วนร่วม มีกิจกรรมพัฒนาคุณภาพร่วมกับทีมงาน ให้การช่วยเหลือทีมงานอย่างมีประสิทธิภาพ ช่วยให้เกิดความคล่องตัวในการปฏิบัติงาน ภายใต้ข้อตกลงร่วมกัน อันจะทำให้งานนั้นๆ ประสบผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์มีการประเมินผลการดำเนินงานของทีม ช่วยขจัดข้อขัดแย้งที่เกิดขึ้นภายในทีม

3. การบริหารตามข้อเท็จจริง หมายถึง พฤติกรรมและการกระทำของหัวหน้าหรือผู้ป่วยที่มีการสร้างสัมพันธภาพกับผู้รับบริการ ให้เกียรติในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ศึกษาความต้องการรวมทั้งความพึงพอใจของผู้รับบริการ กำหนดตัวชี้วัดคุณภาพเพื่อควบคุมและป้องกันข้อบกพร่อง ปรับปรุงคุณภาพงานด้วยเครื่องมือคุณภาพ จัดทำเอกสารและวิธีปฏิบัติในการดำเนินงาน รวบรวมข้อมูลของผู้รับบริการได้อย่างถูกต้องและจัดเก็บไว้อย่างเป็นระบบ

4. การสร้างแรงจูงใจ หมายถึง พฤติกรรมและการกระทำของหัวหน้าหรือผู้ป่วยในการจัดให้มีค่าตอบแทนในความสำเร็จของงาน เพื่อเป็นการสนับสนุนเป้าหมายขององค์กร ซึ่งผู้บริหารใช้เป็นเครื่องมือในการทำให้บุคลากรมีการปรับปรุงคุณภาพงาน รางวัลที่ให้อาจต้องมีการความเกี่ยวข้องกับผลงานคุณภาพ และเป็นรางวัลที่ได้จากการประเมินผลการดำเนินงานที่เที่ยงธรรม บุคลากรรู้วิธีการที่จะได้รางวัล ซึ่งรางวัลเป็นเงินหรือสิ่งตอบแทนอื่นก็ได้

5. การสร้างการเรียนรู้และปรับปรุงองค์กรอย่างต่อเนื่อง หมายถึง พฤติกรรมและการกระทำของหัวหน้าหรือผู้ป่วย ที่สามารถกระตุ้นให้บุคลากรในทีมพยายามเกิดความมุ่งมั่นในการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง ฝึกฝนเพิ่มการเรียนรู้ให้แก่บุคลากร และสนับสนุนให้บุคลากรฝึกทักษะพิเศษเฉพาะในงาน ค้นหาปัญหาในการทำงานด้วยกระบวนการคุณภาพ และให้อภัยบุคลากรในทีมพยาบาลที่ได้กระทำผิดพลาด

วัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์ หมายถึง ความคิดเห็นหรือการรับรู้ของพยาบาลประจำการว่าบุคลากรในหอผู้ป่วยให้ความสำคัญต่อค่านิยมในการทำงาน เน้นความต้องการของบุคลากรให้ปฏิบัติงานได้ผลรวมทั้งส่งเสริมให้บุคลากรมีความรัก และมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันซึ่งสามารถประเมินได้โดยใช้แบบสอบถาม ที่สร้างขึ้นจากแนวคิดของ Cooke and Lafferty (1989) ร่วมกับการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาล ครอบคลุม 4 ด้าน

1. การมุ่งเน้นความสำเร็จ หมายถึง ความคิดเห็นหรือการรับรู้ของพยาบาลประจำการว่าบุคลากรในหอผู้ป่วยให้ความสำคัญในการปฏิบัติงานที่เน้นการตั้งเป้าหมาย ซึ่งเป็นเป้าหมายที่มีความท้าทายแต่สามารถปฏิบัติได้ โดยมีการกำหนดแผนงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย บุคลากรทางการพยาบาลปฏิบัติงานด้วยความกระตือรือร้น และประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

2. **การมุ่งเน้นสักการแห่งตน** หมายถึง ความคิดเห็นหรือการรับรู้ของพยาบาลประจำการว่าบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลในหอผู้ป่วยให้ความสำคัญในการริเริ่มสร้างสรรค์งาน โดยเน้นคุณภาพของงานมากกว่าปริมาณ ความสำเร็จของงานมาพร้อมกับความก้าวหน้าของบุคลากร และบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลในหอผู้ป่วยได้ผลตอบแทน และมีความสุขในการปฏิบัติงาน

3. **การมุ่งเน้นบุคคลและสนับสนุน** หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการว่าบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลในหอผู้ป่วยให้ความสำคัญในการปฏิบัติงานโดยวิธีการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม หัวหน้าหอผู้ป่วยให้ความสำคัญกับบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลโดยเน้นบุคคลเป็นศูนย์กลาง ให้การสนับสนุนในการปฏิบัติงาน เปิดโอกาสให้มีการสร้างสรรค์ผลงาน และเผยงานให้แก่บุคคลอื่น

4. **การมุ่งเน้นมิตรสัมพันธ์** หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการว่าบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลในหอผู้ป่วยให้ความสำคัญกับสัมพันธภาพระหว่างบุคคล มีความเป็นมิตรเปิดเผยเป็นกันเอง และมีความไวต่อความรู้สึกพึงพอใจซึ่งกันและกันของสมาชิกในทีม

หัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง ผู้ที่สำเร็จการศึกษาระดับประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรี หรือสูงกว่าปริญญาตรีทางการแพทย์ ซึ่งได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้น 1 และได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยในของทุกแผนกของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ

พยาบาลประจำการ หมายถึง ผู้ที่สำเร็จการศึกษาระดับประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรี หรือสูงกว่าปริญญาตรีทางการแพทย์ ซึ่งได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้น 1 ซึ่งปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลประจำการเป็นเวลา 3 ปีขึ้นไป ในหอผู้ป่วยในของทุกแผนกของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ

โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ หมายถึง สถานบริการสุขภาพในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีจำนวนเตียงรับผู้ป่วยตั้งแต่ 500 – 1000 เตียง มีการดำเนินกิจกรรมพัฒนาคุณภาพและได้รับการประเมินรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ตั้งแต่เดือนมกราคม ถึงกันยายน พ.ศ 2549 จากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ซึ่งจำแนกตามภูมิภาคออกเป็น 4 ภาค คือ ภาคกลาง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคเหนือและภาคใต้ จำนวน 12 แห่ง

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นข้อมูลสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ ได้เห็นถึงความสำคัญของความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อการปรับปรุงและพัฒนาตนเอง

2. เป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาล นำไปพัฒนาความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย และวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ โดยการส่งเสริมสนับสนุนปัจจัยที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน เพื่อเพิ่มประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษความสัมพันธ์ระหว่าง ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของ หัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของ พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าจากตำรา แนวคิดทฤษฎี เอกสาร บทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปสาระสำคัญและนำเสนอแนวคิด ตามลำดับดังนี้

1. โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล
 - 1.1 ลักษณะทั่วไปของโรงพยาบาลศูนย์
 - 1.2 ขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลศูนย์
 - 1.3 การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล
 - 1.4 มาตรฐานโรงพยาบาลที่ใช้พัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล
2. บทบาทและหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย
3. ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย
 - 3.1 ความหมายของความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การ
 - 3.2 แนวคิดเกี่ยวกับความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การ
 - 3.3 การประเมินความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การ
 - 3.4 ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย
4. วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์
 - 4.1 ความหมายของวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์
 - 4.2 แนวคิดเกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์
 - 4.3 ความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย
5. ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย
 - 5.1 ความหมายของประสิทธิผลขององค์การ
 - 5.2 แนวคิดเกี่ยวกับประสิทธิผลขององค์การ
 - 5.3 การประเมินประสิทธิผลของหอผู้ป่วย
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

1.1 ลักษณะทั่วไปของโรงพยาบาลศูนย์

โรงพยาบาลศูนย์ เป็นโรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียงตั้งแต่ 500 เตียงขึ้นไป ให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนในเขตศูนย์กลางหรือเขตภูมิภาค ตั้งอยู่ในอำเภอเมืองหรืออำเภอขนาดใหญ่ที่มีประชากรหนาแน่น ในจังหวัดศูนย์กลางด้านต่างๆ เช่น การคมนาคม การศึกษา โรงพยาบาลศูนย์เป็นสถานบริการสุขภาพสำหรับผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อนต้องการการวินิจฉัยที่ถูกต้องแม่นยำ และมีความต้องการการดูแลรักษาโดยผู้ชำนาญเฉพาะสาขา บุคลากรประกอบด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง พยาบาลผู้มีความรู้ความชำนาญเฉพาะทาง พยาบาลวิชาชีพ ทันตแพทย์ เภสัชกร บุคลากรวิชาชีพอื่นๆ (ทัศนา บุญทอง, 2543; สุวิทย์ วิบูลผลประเสริฐ, 2545) ปัจจุบันสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีโรงพยาบาลศูนย์ที่อยู่ในสังกัดทั้งหมด 25 แห่ง คือ โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา โรงพยาบาลสระบุรี โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร โรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี โรงพยาบาลชลบุรี โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร โรงพยาบาลระยอง โรงพยาบาลนครปฐม โรงพยาบาลราชบุรี โรงพยาบาลบุรีรัมย์ โรงพยาบาลสุรินทร์ โรงพยาบาลมหาสารคามราชสีมา โรงพยาบาลขอนแก่น โรงพยาบาลอุดรธานี โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ โรงพยาบาลสวรรคภ์ประชารักษ์ โรงพยาบาลพุทธชินราช โรงพยาบาลอุดรดิถี โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ โรงพยาบาลลำปาง โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี โรงพยาบาลนครศรีธรรมราช โรงพยาบาลยะลา โรงพยาบาลหาดใหญ่และโรงพยาบาลตรัง (กระทรวงสาธารณสุข, 2544)

1.2 ขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลศูนย์

กองโรงพยาบาลภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2541) กำหนดขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลศูนย์ ดังต่อไปนี้

1. ให้บริการตรวจวินิจฉัยโรคทุกสาขาวิชาการแพทย์ และฟื้นฟูสภาพทั้งผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน ผู้ที่มีโรคทางกายและโรคทางจิต
2. ให้บริการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและรักษาผู้ติดสารเสพติด รวมถึงการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อต่างๆตามแผนงาน และนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข
3. ให้บริการตรวจชันสูตรโรคทั้งในโรงพยาบาล และหน่วยบริการสาธารณสุขทุกแห่งในเขตพื้นที่รับผิดชอบ
4. ดำเนินงานด้านการศึกษาและฝึกอบรม แก่บุคลากรทางสาธารณสุขทุกระดับ รวมทั้งการจัดตำราเอกสารทางวิชาการให้เพียงพอแก่การสนับสนุนโรงพยาบาลต่างๆในเขตรับผิดชอบ

5. ศึกษาค้นคว้าวิจัย เพื่อให้มีการพัฒนาทางวิชาการทั้งด้านการแพทย์ และด้านเทคนิค ต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล

6. รวบรวมข้อมูลสถิติต่างๆ และจัดทำรายงานเสนอศูนย์ข้อมูลสาธารณสุขจังหวัดและ ข้อมูลสาธารณสุขส่วนกลาง

7. สนับสนุนโรงพยาบาลชุมชน และสถานบริการสาธารณสุขอื่นๆทั้งในด้านบริหาร บริการและวิชาการ รวมถึงการสนับสนุนด้านวัสดุ ครุภัณฑ์ การซ่อมแซมเครื่องมือ การดำเนินงาน ตามระบบรับ-ส่งผู้ป่วย การนิเทศในเขตพื้นที่รับผิดชอบ

โรงพยาบาลศูนย์จะปฏิบัติงานได้ตามขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบต้องมีการมอบหมาย หน้าที่ความรับผิดชอบ หอผู้ป่วยเป็นหน่วยงานที่สำคัญเพราะเป็นหน่วยงานที่ให้บริการโดยตรงแก่ ผู้รับบริการที่จำเป็นต้องพักรักษาในโรงพยาบาล ซึ่งต้องให้การวินิจฉัยโรคและรักษาพยาบาล ผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง โดยมีพยาบาลดูแลให้บริการพยาบาล และติดตามประเมิน ภาวะของโรค ทำหน้าที่ประสานงานกับฝ่ายต่างๆที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้บริการที่ดีที่สุด และให้เกิดความ พึงพอใจทั้งแก่ผู้ป่วยและญาติ การบริการพยาบาลในหอผู้ป่วยเป็นการจัดการบริการเพื่อให้การ ดูแลผู้ป่วย มีการจำแนกหอผู้ป่วยออกเป็นแผนกต่างๆตามลักษณะผู้ป่วยได้ดังนี้ (กระทรวง สาธารณสุข, 2530)

1. หอผู้ป่วยแผนกอายุรกรรม มีหน้าที่ความรับผิดชอบคือ ให้การดูแลรักษาพยาบาล ผู้ป่วยที่มีอายุตั้งแต่ 14 ปีขึ้นไป ที่มีปัญหาทางอายุรกรรม

2. หอผู้ป่วยแผนกศัลยกรรม มีหน้าที่ความรับผิดชอบคือ ให้การดูแลรักษาพยาบาล ผู้ป่วยที่ต้องรักษาด้วยการผ่าตัดเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งมีโรคบางประเภทเป็นส่วนน้อยของแผนก ศัลยกรรมที่รักษาโดยใช้ยาเช่นเดียวกับการรักษาทางอายุรกรรม

3. หอผู้ป่วยแผนกศัลยกรรมกระดูก มีหน้าที่รับผิดชอบคือ ให้การดูแลรักษาพยาบาล ผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของกระดูกและข้อต่างๆ

4. หอผู้ป่วยแผนกสูติ-นรีเวชกรรม แบ่งเป็น งานสูติกรรม มีหน้าที่ความรับผิดชอบ คือ ให้บริการสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ บริการคลอดและดูแลหลังคลอดจนหญิงนั้นพร้อมจะออกจาก โรงพยาบาล และงานนรีเวชกรรม มีหน้าที่ความรับผิดชอบคือ ให้บริการดูแลรักษาโรคเฉพาะสตรี ซึ่งเป็นโรคหรือภาวะผิดปกติของอวัยวะสืบพันธุ์ของสตรี

5. หอผู้ป่วยแผนกกุมารเวชกรรม มีหน้าที่ความรับผิดชอบคือ ให้การดูแลรักษาพยาบาล ผู้ป่วยที่มีอายุต่ำกว่า 14 ปี ถ้าผู้ป่วยต้องได้รับการผ่าตัด ส่วนใหญ่มักจะพักในสังกัดของแผนก ศัลยกรรมแต่แยกออกจากผู้ป่วยผู้ใหญ่

6. หอผู้ป่วยแผนกจักษุ ใสต ศอ นาสิก แบ่งเป็น งานจักษุ มีหน้าที่ความรับผิดชอบ คือ

ให้การบริการรักษาผู้ป่วยโรคตา ที่ไม่สามารถรักษาที่หน่วยงานผู้ป่วยนอกได้ และงานโสต ศอ นาสิก มีหน้าที่ความรับผิดชอบคือ ให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่เป็นโรคเกี่ยวกับหู คอ จมูก ที่ไม่สามารถรักษาที่หน่วยผู้ป่วยนอกได้

7. หอผู้ป่วยแผนกอภิบาลผู้ป่วยหนัก มีหน้าที่รับผิดชอบคือ ให้การบริการรักษาผู้ป่วยที่มีอาการหนัก ซึ่งเมื่อได้รับการรักษาพยาบาลจากหน่วยนี้แล้วคิดว่ามีโอกาสจะรอดชีวิตได้มากกว่า การรักษาพยาบาลในหอผู้ป่วยทั่วไป

8. หอผู้ป่วยพิเศษ มีหน้าที่ความรับผิดชอบคือ ให้การบริการรักษาพยาบาล ผู้ป่วยด้วยโรคของแผนกต่างๆที่มีความประสงค์จะพักรักษาตัวในหอผู้ป่วยพิเศษ ตามเกณฑ์การรับผู้ป่วยของแต่ละโรงพยาบาล ซึ่งอาจมีลักษณะเป็นมานหรือเป็นห้องก็ได้

โดยสรุป โรงพยาบาลศูนย์เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่เป็นสถานบริการสุขภาพ สำหรับผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อนต้องการการวินิจฉัยที่ถูกต้องแม่นยำ และมีความต้องการการดูแลรักษาโดยผู้ชำนาญเฉพาะสาขา หอผู้ป่วยเป็นหน่วยงานที่ขึ้นตรงกับกลุ่มงานการพยาบาล มีหัวหน้าหอผู้ป่วยรับผิดชอบบริหารงานด้านการดูแลรักษาพยาบาลตลอดจนติดตามภาวะโรค และทำหน้าที่เป็นผู้ประสานงานกับฝ่ายต่างๆเพื่อให้ผู้ป่วยบริการได้รับการดูแลที่ดีที่สุดมาตรฐาน และทั้งผู้ป่วยและญาติมีความพึงพอใจในบริการที่ได้รับ

1.3 การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

1.3.1 ความหมายของการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital accreditation) หมายถึง กระบวนการประเมินคุณภาพระบบบริการของโรงพยาบาล เป็นกลไกส่งเสริมและกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติในโรงพยาบาลสร้างระบบงานและระบบตรวจสอบที่ดีด้วยตนเอง เพื่อเป็นหลักประกันว่าจะให้บริการอย่างมีคุณภาพ โดยอาศัยมาตรฐานระดับชาติเป็นแนวทางพัฒนาไปในทิศทางเดียวกัน และสามารถประกาศให้ประชาชนทราบว่าโรงพยาบาลใดบ้างที่ได้พัฒนาจนมีระบบงานและระบบตรวจสอบที่ดี โดยมีการยืนยันผลการประเมินจากหน่วยงานภายนอก (ธิดา นิงสานนท์, 2541)

1.3.2 แนวคิดการพัฒนาและรับรองคุณภาพ

การรับรองคุณภาพโรงพยาบาลใช้แนวคิดการบริหารคุณภาพทั้งองค์การ (Total Quality Management TQM) อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล (2543:28-29) ได้ให้แนวคิดและปรัชญาของการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ดังนี้

1) การรับรองคุณภาพโรงพยาบาลเป็นการรับรองกระบวนการคุณภาพโรงพยาบาล ซึ่งเป็นการรับรองที่ให้กับโรงพยาบาลนั้นว่ามีกระบวนการคุณภาพประกอบด้วยกิจกรรมที่หลากหลาย โดยมีองค์ประกอบหลักได้แก่ การบริหารความเสี่ยง (Risk management) การประกันคุณภาพ (Quality assurance) หรือการรักษาระดับของการปฏิบัติและระดับคุณภาพ

ให้สม่ำเสมอ และการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Continuous quality improvement) เป็นการเน้นพลวัตและความไม่หยุดนิ่งของโรงพยาบาล

2) การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล เน้นที่การสร้างคนคุณภาพเพื่อให้คนไปสร้างระบบงานที่มีคุณภาพ การสร้างคนในที่นี้เริ่มด้วยการทำให้เกิดความรักในองค์กรไปสู่เป้าหมายที่กำหนดไว้ ในขณะที่ทำงานร่วมกันนั้นจะได้ทั้งการพัฒนาคนและพัฒนาระบบงานไปพร้อมกัน โดยการพัฒนาคนเกิดจากการร่วมมือ ร่วมคิด ร่วมเรียนรู้ และการพัฒนาระบบงานเกิดจากการใช้วงจร Plan – Do – Check – Act ร่วมกับการใช้ความคิดวิพากษ์ และการใช้ความคิดสร้างสรรค์

3) การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล เป็นกระบวนการเรียนรู้ ไม่ใช่การตรวจสอบ การที่มีผู้เยี่ยมชมสำรวจซึ่งเป็นคนนอกเข้าไปในโรงพยาบาลย่อมก่อให้เกิดความตื่นตัวแก่เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล มีความพยายามที่จะปิดบังสิ่งที่เป็นจุดอ่อนของโรงพยาบาล ซึ่งไม่ก่อให้เกิดประโยชน์ในการพัฒนา ดังนั้น จึงจำเป็นต้องเปลี่ยนท่าที และแนวความคิดเหล่านี้ โดยทำความเข้าใจร่วมกันว่า ผู้เยี่ยมชมสำรวจไม่ได้เข้าไปตรวจสอบโรงพยาบาลแต่เข้าไปส่งเสริมให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ขึ้นโดยสมบูรณ์ ซึ่งกระบวนการเรียนรู้นั้นเริ่มต้นตั้งแต่โรงพยาบาลค้นหาปัญหา การดำเนินการพัฒนาคุณภาพ และการประเมินผลของการพัฒนาด้วยตนเอง ผู้เยี่ยมชมสำรวจเป็นเพียงผู้เข้าไปเพื่อยืนยันผลการประเมินตนเองของโรงพยาบาล และชี้ให้เห็นโอกาสพัฒนาในมุมมองที่กว้างขึ้น

4) การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล เน้นการตรวจสอบตนเองของโรงพยาบาล โดยไม่มีผู้ใดรู้ดีที่สุดว่าคุณภาพโรงพยาบาลเป็นอย่างไรกับผู้ที่อยู่ในโรงพยาบาลเอง การเน้นระบบการตรวจสอบตนเอง ซึ่งเป็นหลักประกันว่าจุดอ่อนหรือความบกพร่องที่เกิดขึ้นจะได้รับการพิจารณาปรับปรุง เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาในอนาคต

5) ความสำเร็จของการพัฒนาต้องอาศัยกระบวนการทัศน์ใหม่ คือ การที่องค์กรหรือหน่วยงานมีเป้าหมายชัดเจน มีการนำด้วยอุดมการณ์ เน้นการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย และผู้ให้บริการเน้นการปรับปรุงกระบวนการมากกว่ากล่าวโทษตัวบุคคล เน้นการเสริมพลังเจ้าหน้าที่ให้สามารถใช้ศักยภาพของตนเองได้อย่างเต็มที่ เน้นการนำความรู้ที่ทันสมัย และเชื่อถือได้มาประสานกับประสบการณ์อย่างสมดุล

1.3.3 กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพ

กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล เป็นกลไกที่กระตุ้นส่งเสริมให้พยาบาลมีการพัฒนาคุณภาพทั้งองค์การอย่างมีระบบ โดยมีกิจกรรมหลัก 3 ขั้นตอน คือ การพัฒนาคุณภาพ การประเมินคุณภาพและการรับรองคุณภาพ (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล,2542) ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การพัฒนาคุณภาพ (Quality improvement) คือ การจัดระบบบริหารและระบบการในการทำงานที่เน้นการทำงานด้วยความมุ่งมั่นต่อคุณภาพของเจ้าหน้าที่ การทำงานเป็นทีม การตอบสนองต่อความต้องการผู้ป่วยและผู้รับผลงาน มีระบบตรวจสอบเพื่อการแก้ไขปรับปรุงด้วยการประสานกิจกรรมการบริหารความเสี่ยง การประกันคุณภาพและการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องเข้าด้วยกัน รวมทั้งการจัดทำเอกสารตามแนวทางที่กำหนดไว้ในมาตรฐานโรงพยาบาล 9 ข้อ คือ ด้านการกำหนดพันธกิจ เป้าหมายและวัตถุประสงค์ ด้านการจัดองค์การและการบริหาร ด้านการจัดการทรัพยากรบุคคล ด้านการพัฒนาทรัพยากรบุคคล ด้านนโยบายและวิธีปฏิบัติ ด้านสิ่งแวดล้อมและอาคารสถานที่ ด้านเครื่องมือ อุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านระบบงานและกระบวนการให้บริการ และด้านกิจกรรมในการพัฒนาคุณภาพ

ขั้นตอนที่ 2 การประเมินคุณภาพ (Quality assessment) คือ การตรวจสอบระบบงานและสิ่งที่ปฏิบัติกับข้อกำหนดในมาตรฐานโรงพยาบาล ซึ่งจะทำโดยโรงพยาบาลและผู้ประเมินภายนอก ดังนี้

1. การประเมินคุณภาพโดยโรงพยาบาล (Self assessment) เป็นการตรวจสอบความก้าวหน้าและความพร้อม โดยประเมินเพื่อค้นหาโอกาสพัฒนา การทบทวนแนวคิดแนวทางในการปฏิบัติ การปฏิบัติงานจริง ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นเพื่อนำไปสู่การแก้ปัญหา และการพัฒนาวิธีการทำงานอย่างต่อเนื่อง การใช้แบบประเมินตนเองเพื่อบันทึก และการวิเคราะห์ระบบงานตามข้อกำหนดในมาตรฐานโรงพยาบาล

2. การประเมินโดยผู้ประเมินภายนอก (External survey) ลักษณะการประเมินมี 3 ลักษณะดังนี้ คือ

2.1 การประเมินความพร้อมของโรงพยาบาล (Pre survey) คือการประเมินเพื่อดูว่าโรงพยาบาลได้ดำเนินการพัฒนาคุณภาพตามข้อกำหนดในกรอบมาตรฐานได้ครบถ้วนหรือไม่ มีประเด็นความเสี่ยงที่ชัดเจนลดลงหรือไม่ ซึ่งการประเมินความพร้อมจะทำก็ต่อเมื่อผลการประเมินตนเองอยู่ในระดับที่มั่นใจว่าได้มีการพัฒนามาตรฐานในประเด็นสำคัญๆ ครบถ้วน ผลการประเมินในขั้นตอนนี้ เพื่อรับคำแนะนำ ปรับปรุง ซึ่งการประเมินความพร้อมสามารถทำได้หลายครั้ง จนกว่าจะมั่นใจว่าโรงพยาบาลมีความพร้อมเต็มที่สำหรับ การประเมินเพื่อรับรอง

2.2 การประเมินเพื่อการรับรอง (Accreditation) คือ การไปรับทราบหลักฐานและความจริงว่าโรงพยาบาลได้มีการปฏิบัติตามข้อกำหนดในมาตรฐานโรงพยาบาลตามที่ระบุไว้ในนโยบาย คู่มือปฏิบัติงาน คำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง และข้อเสนอเพื่อการปรับปรุงประเมินความพร้อม เครื่องมือที่สำคัญที่ผู้ประเมินภายนอกใช้ คือ ข้อมูลที่โรงพยาบาลประเมินตนเองตามแบบฟอร์มที่กำหนดไว้

2.3 การประเมินหลังการรับรอง ซึ่งมี 3 ลักษณะ คือ

2.3.1 การประเมินเฝ้าระวัง (Surveillance survey) เป็นการประเมินโดยองค์การภายนอกตามกำหนด 6-2 เดือน โดยมุ่งประเด็นสำคัญที่ต้องเน้นหรือประเด็นที่มีแนวโน้มว่าหากปล่อยไว้อาจจะทำให้เกิดปัญหา

2.3.2 การประเมินเมื่อมีปัญหา (Unscheduled survey) เป็นการประเมินเมื่อองค์การภายนอกรับทราบว่าจะเกิดปัญหารุนแรงเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย หรือมีปัญหาด้านความปลอดภัย

2.3.3 การประเมินเมื่อมีการปรับเปลี่ยน (Verification survey) เป็นการประเมินในกรณีที่มีการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญเกิดขึ้นในโรงพยาบาล เช่น มีการขยายบริการ มีการเปลี่ยนแปลงเจ้าของ มีการเปลี่ยนแปลงผู้บริหารระดับสูง ซึ่งจะต้องแจ้งให้ผู้ประเมินทราบภายใน 30 วัน เพื่อให้มีการประเมินซ้ำเป็นการยืนยันการรับรอง หายอายุการรับรองมีมากกว่า 6 เดือน อายุของการรับรองก็จะไม่ขยายออกไปมากกว่าเดิม

ขั้นตอนที่ 3 การรับรองโรงพยาบาล คือการรับรองว่าโรงพยาบาลมีการจัดระบบงานดีเอื้อต่อการให้บริการอย่างมีคุณภาพ และปลอดภัย มีความมุ่งมั่นที่จะทำงานให้มีคุณภาพและพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง และมีการตรวจสอบตนเองอยู่เสมอ ผู้ตัดสินใจให้การรับรองโรงพยาบาลคือ คณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งสถาบันพัฒนาและรับรองโรงพยาบาล (พรพ.) แต่งตั้งขึ้นคณะกรรมการจะตัดสินใจพิจารณาข้อมูลที่ได้รับจากผู้ประเมินภายนอก ซึ่งลักษณะการรับรองมีดังนี้

1. รับรอง 2 ปี สำหรับโรงพยาบาลที่สามารถปฏิบัติตามข้อกำหนดในมาตรฐานได้ครบถ้วน บริการส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี ไม่มีความเสี่ยงที่ชัดเจนมีหลักฐานของความพยายามในการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง

2. ไม่รับรอง สำหรับโรงพยาบาลที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรฐานโรงพยาบาลได้ครบถ้วนยังมีความเสี่ยงปรากฏอยู่ชัดเจน

การรับรองกระบวนการคุณภาพตามมาตรฐานโรงพยาบาลฉบับปีกาญจนานิเชกครอบคลุมองค์ประกอบที่กว้างขวาง คาดหวังการนำไปปฏิบัติอย่างจริงจังด้วยความเข้าใจ ความร่วมมือประสานงาน และเห็นผลลัพธ์ได้ในระดับหนึ่ง ทำให้โรงพยาบาลต่างๆ ต้องใช้เวลาค่อนข้างมากในการพัฒนาและเกิดความรู้สึกท้อแท้

เพื่อให้สอดคล้องกับความคาดหวังของผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่าย กล่าวคือ ประชาชนในทุกพื้นที่ต้องการได้รับบริการที่มีคุณภาพโดยเร็วที่สุดสถานพยาบาลต้องการพัฒนาด้วยวิธีการที่ลัดที่สุด และเห็นความสำคัญเป็นลำดับขั้น สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลจึงได้แบ่งลำดับ

ขั้นของการประเมินและรับรองเป็น 3 ขั้น ดังนี้ (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ,2545)

บันไดขั้นที่ 1 **สู่ HA** เป็นการดำเนินการที่เน้นการมีเป้าหมายของงาน ทบทวนปัญหา ความเสี่ยงต่างๆ นำมาแก้ไข ป้องกันการเกิดเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ซ้ำ มีการปฏิบัติตาม มาตรการป้องกันที่กำหนดไว้ โดยดำเนินการต่อเนื่องอย่างน้อย 6 เดือน ทั้งนี้โดยไม่ปรากฏความ เสี่ยงทางด้านโครงสร้างกายภาพและกำลังคนที่ชัดเจน

กิจกรรมที่จะต้องให้ความสำคัญสูงในขั้นนี้ คือ การสร้างระบบทบทวนวิธีการทำงานและ ผลงาน ซึ่งจะทำให้ผู้เกี่ยวข้องเห็นปัญหาและโอกาสพัฒนาได้ชัดเจนขึ้น ได้แก่ เครื่องชี้วัดของ หน่วยงาน คำร้องเรียน การส่งต่อ การตรวจรักษาโดยผู้ที่ไม่ใช่แพทย์ เหตุการณ์วิกฤติ (การเสียชีวิต ภาวะแทรกซ้อน อุบัติการณ์) เวชระเบียน ความเหมาะสมทางวิชาชีพและวิชาการ ความเหมาะสม ของการใช้ทรัพยากร ปัญหาของเครือข่ายบริการปฐมภูมิ การทบทวนเหล่านี้นำไปสู่การแก้ไข ป้องกัน ซึ่งผู้เกี่ยวข้องรับทราบและปฏิบัติ

แม้ว่ากิจกรรมส่วนใหญ่จะเป็นเรื่องเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยแต่ไม่ได้หมายความว่า หน่วยงานที่ไม่ได้ดูแลรักษาผู้ป่วยโดยตรงจะไม่ต้องทำอะไร กิจกรรมที่ทุกหน่วยงานสามารถทำได้ คือ การทบทวนคำร้องเรียน/ข้อคิดเห็นของผู้รับบริการ การค้นหาและการป้องกันความเสี่ยงการ ทบทวนอุบัติการณ์ การทบทวนการใช้ทรัพยากร การติดตามเครื่องชี้วัดสำคัญ

บันไดขั้นที่ 2 **สู่ HA** เป็นการบูรณาการแนวคิดการบริหารความเสี่ยง การประกัน คุณภาพและการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องเข้าด้วยกัน ในทุกระดับ

กิจกรรมที่จะต้องให้ความสำคัญสูงในขั้นนี้คือ การนำข้อมูลวิชาการและมาตรฐานวิชาชีพ มาสู่การปฏิบัติ การติดตามเครื่องชี้วัดสำคัญ การให้บริการที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางและการ ทำงานเป็นที่ระหว่างวิชาชีพ

บันไดขั้นที่ 3 **สู่ HA** หรือการได้รับ HA มีการปฏิบัติตามระบบและกระบวนการกำหนดไว้ ในมาตรฐานอย่างครบถ้วน มีการเชื่อมโยงระบบงาน ข้อมูลข่าวสาร และความพยายามในการ พัฒนาอย่างชัดเจน จนเกิดวัฒนธรรมคุณภาพในองค์กร

โดยกล่าวได้ว่า โรงพยาบาลที่จะได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลนั้นจะต้องมีการ เตรียมการเข้าสู่การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) ดังนี้

1) การเตรียมคน งานพัฒนาคุณภาพจะสำเร็จได้ ต้องได้รับความร่วมมือจาก บุคลากรทุกระดับขององค์กรตั้งแต่ผู้บริหารทุกระดับไปจนถึงผู้ปฏิบัติงานทุกคน เริ่มจากผู้บริหาร ระดับสูงตัดสินใจว่าจะพัฒนาคุณภาพตามกรอบแนวทางมาตรฐานโรงพยาบาล โดยกำหนด เป้าหมายการพัฒนาคุณภาพมุ่งสู่ผู้รับบริการโดยตรง ซึ่งต้องทำความเข้าใจกับคนทั้งองค์กรว่า กำลังจะทำอะไร ให้บุคลากรทุกคนร่วมกันสร้างความมุ่งมั่นและกำหนดเป้าหมายการพัฒนา

ร่วมกันระหว่างผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน มีการสร้างทีมงานต่าง ๆ ซึ่งประกอบด้วยบุคลากรในหน่วยงานนั้นหรือทีมงานที่ประกอบด้วยบุคลากรจากหน่วยงานต่าง ๆ ที่ให้บริการผู้ป่วยร่วมกัน ตลอดจนดำเนินการฝึกอบรมให้แก่บุคลากรและทีมงานต่างๆ ให้ทุกคนเข้าใจ และรู้สึกมีส่วนร่วมในการทำงาน ทุกคนเกิดการกระตือรือร้นในการทำงาน ยอมรับผลงานและแบ่งปันความสำเร็จที่ได้รับซึ่งกันและกัน

2) วางระบบงาน มีการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานภายในเพื่อให้เอื้อต่อการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง และมีการจัดสร้างทีมคร่อมสายงาน (Cross functional team) ซึ่งให้ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางแทรกอยู่ในองค์การเดิม โดยเน้นเรื่องกระบวนการให้บริการผู้ป่วยที่ต้องมีการประสานงานระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ

3) การพัฒนาอย่างต่อเนื่อง มีการกำหนดทีมที่รับผิดชอบในการประเมินและพัฒนาตนเอง และมีการปฏิบัติกิจกรรมพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง โดยมีการสร้างตัวชี้วัดที่เหมาะสมด้วยการใช้มาตรฐานโรงพยาบาลเป็นเครื่องประเมินความก้าวหน้าในการพัฒนา

โรงพยาบาลจะทำการพัฒนาคุณภาพสำเร็จหรือไม่ขึ้น สิ่งสำคัญที่สุดอยู่ที่ผู้บริหารสูงสุดขององค์การ ซึ่งจะต้องมีความเข้าใจและมีความมุ่งมั่นในเรื่องคุณภาพ โดยต้องปฏิบัติตนเป็นตัวอย่างที่ดี และมีความเป็นผู้นำสูงพร้อมจะทำงานกับลูกน้องในทุกสภาวะ นอกจากผู้บริหารสูงสุดแล้ว หัวหน้าหน่วยงานจะต้องมีความมุ่งมั่นเรื่องการพัฒนาคุณภาพ และดำเนินงานในเรื่องนี้อย่างจริงจัง และสามารถอบรมเจ้าหน้าที่ทุกระดับให้มีความเข้าใจเรื่องการพัฒนาคุณภาพ ขณะเดียวกันผู้บริหารเองก็ต้องให้ความมุ่งมั่น ทุ่มเท กับกลุ่มบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพอย่างจริงจัง

1.3.4 ประโยชน์ของการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

ผู้ที่ได้รับประโยชน์จากการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล คือ ผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ และโรงพยาบาล ถ้าหากว่าผู้ได้รับประโยชน์ทั้ง 3 กลุ่ม มีความต้องการที่สอดคล้องกันมากเท่าไรยิ่งทำให้การพัฒนาคุณภาพมีความยั่งยืนมากเท่านั้น (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2545)

1.3.4.1 ประโยชน์สำหรับผู้ป่วย ได้แก่ ความเสี่ยงต่อการประสะบความสูญเสียหรือภาวะแทรกซ้อนลดลง คุณภาพของการดูแลรักษาดีขึ้น พร้อมทั้งได้รับการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย

1.3.4.2 ประโยชน์สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ได้แก่ ความเสี่ยงจากการเจ็บป่วยในการทำงานลดลง ความเสี่ยงต่อการเข้าใจผิดระหว่างผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ลดลง สิ่งแวดล้อมในการทำงานและการประสานงานดีขึ้น เจ้าหน้าที่ได้เรียนรู้และพัฒนาศักยภาพของตนเอง

1.3.4.3 ประโยชน์สำหรับโรงพยาบาล ได้แก่ การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ สามารถรองรับการเปลี่ยนแปลงและมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องสู่ความเป็นเลิศทำให้องค์กรอยู่รอดและยั่งยืน

กล่าวสรุปได้ว่า โรงพยาบาลศูนย์เป็นสถานบริการสุขภาพสำหรับผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อนต้องการการวินิจฉัยที่ถูกต้องแม่นยำ และมีการดูแลรักษาโดยผู้ชำนาญเฉพาะสาขา การได้รับรองคุณภาพโรงพยาบาล Hospital Accreditation จึงเป็นสุดยอดของการพัฒนาคุณภาพที่จะบรรลุผลสำเร็จ จึงนับได้ว่า โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพมีการจัดระบบงานดีเอื้อต่อการให้บริการอย่างมีคุณภาพ และปลอดภัย มีความมุ่งมั่นที่จะทำงานให้มีคุณภาพและพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง และมีการตรวจสอบตนเองอยู่เสมอ โดยมุ่งประโยชน์สูงสุดจากการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล แก่ผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ และโรงพยาบาล

1.4 มาตรฐานโรงพยาบาลที่ใช้พัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

มาตรฐานโรงพยาบาลเป็นมาตรฐานที่กล่าวถึงระบบงานของโรงพยาบาลในภาพรวม การประเมินตามมาตรฐานโรงพยาบาลจะมุ่งเน้นที่การประเมินระบบงาน ในสหรัฐอเมริกาใช้มาตรฐานของ Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organization (JCAHO) ซึ่งมาตรฐานนี้มีกรอบในการประเมินโรงพยาบาลแบ่งเป็น 3 ส่วน 15 บท ดังนี้ (อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล และจิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์, 2543)

ส่วนที่ 1 Patient-focused function ได้แก่ สิทธิผู้ป่วยและจริยธรรมองค์กร การประเมินผู้ป่วย การดูแลผู้ป่วย การให้ความรู้ และการดูแลต่อเนื่อง

ส่วนที่ 2 Organization-focused function ได้แก่ การปรับปรุงสมรรถนะองค์กร (การพัฒนาคุณภาพ) การนำ การบริหารสภาพแวดล้อม การบริหารทรัพยากรบุคคล การบริหารสารสนเทศ การเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ

ส่วนที่ 3 Structures with function ได้แก่ ธรรมาภิบาล (Governance) การบริหารของคณะแพทย์ และพยาบาล

ในการเปลี่ยนแปลงเพื่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลต้องอาศัยมาตรฐานระดับชาติเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาไปในทิศทางเดียวกัน (ธิดา ینگสานนท์, 2541) ซึ่งในประเทศไทยกรอบมาตรฐานที่ใช้ในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล คือ มาตรฐานโรงพยาบาลฉบับปีกาญจนานิกเชก เป็นมาตรฐานทั่วไปที่ใช้ได้ในภาพรวมลงไปถึงระดับกลุ่มงานหน่วยบริการต่างๆ ประกอบด้วย 9 มาตรฐาน ดังนี้ (สิทธิศักดิ์ พฤษพิติกุล, 2544)

มาตรฐานที่ 1 กำหนดพันธะกิจ ปรัชญา ขอบเขต เป้าหมาย และวัตถุประสงค์เป็นลายลักษณ์อักษรชัดเจน

มาตรฐานที่ 2 มีการจัดองค์การ และการบริหารที่เอื้ออำนวยต่อพันธกิจที่กำหนดไว้ อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ

มาตรฐานที่ 3 มีการจัดการด้านทรัพยากรบุคคล เพื่อให้บริการได้ตามพันธกิจที่กำหนดไว้ อย่างมีคุณภาพ และประสิทธิภาพ

มาตรฐานที่ 4 มีการพัฒนาทรัพยากรบุคคลโดยเตรียมความพร้อม การเพิ่มความรู้อ และทักษะเพื่อให้เจ้าหน้าที่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีคุณภาพ และประสิทธิภาพ

มาตรฐานที่ 5 นโยบายและวิธีการปฏิบัติเป็นลายลักษณ์อักษร ซึ่งสะท้อนความรู้และ หลักการของวิชาชีพที่ทันสมัยสอดคล้องกับพันธกิจการให้บริการผู้ป่วย กฎ ระเบียบที่เกี่ยวข้อง และเจ้าหน้าที่ยึดถือเป็นแนวทางในการปฏิบัติ

มาตรฐานที่ 6 สภาพแวดล้อม อาคาร สถานที่เอื้อต่อการบริการอย่างสะดวกปลอดภัย มีคุณภาพและประสิทธิภาพ

มาตรฐานที่ 7 มีเครื่องมือ อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวกที่ได้มาตรฐานเพื่อ ให้บริการผู้ป่วยอย่างปลอดภัยมีคุณภาพ และประสิทธิภาพ

มาตรฐานที่ 8 มีระบบงาน/กระบวนการให้บริการที่มีประสิทธิภาพ ตามมาตรฐานของ วิชาชีพ และตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยแต่ละราย

มาตรฐานที่ 9 กิจกรรมพัฒนาคุณภาพ มีกิจกรรมติดตามประเมินผลและพัฒนา คุณภาพของหน่วยงานหรือบริการโดยการทำงานเป็นทีม และมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

กล่าวสรุปได้ว่า กรอบมาตรฐานสำหรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพเป็นมาตรฐาน เชิงระบบงานขององค์การ โดยการใช้มาตรฐานโรงพยาบาลฉบับกาญจนาภิเษก ซึ่งมีแนวคิดการ พัฒนาคุณภาพยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของกิจกรรมทั้งปวง กำหนดไว้ครอบคลุมทั้งด้านทรัพยากร กระบวนการทำงาน และกิจกรรมคุณภาพ ซึ่งจะเป็นแนวทางสำหรับโรงพยาบาลทุกแห่งสามารถ นำไปใช้ในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลให้ได้รับการรับรองคุณภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อประโยชน์สูงสุดแก่ทั้งผู้รับบริการและผู้ให้บริการ

2. บทบาทและหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย

หัวหน้าหอผู้ป่วย คือ พยาบาลวิชาชีพที่ทำหน้าที่เป็นบุคลากรหลักในการดำเนินกิจการ ของหอผู้ป่วย รวมถึงรับผิดชอบการดำเนินงานต่างๆภายในหอผู้ป่วย (สมสมร เรื่องวรรณ,2544) หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการบริหารจัดการ เพื่อให้ดำเนินกิจกรรมและการ ปฏิบัติงานภายในหอผู้ป่วยเป็นไปได้อย่างดีและมีประสิทธิภาพ และยังเป็นผู้ประสานงานระดับ กลุ่มงานพยาบาลสู่การปฏิบัติในระดับหน่วยงานรวมทั้งเป็นผู้นำในการปฏิบัติการพยาบาล ให้

คำปรึกษาและวินิจฉัยคำสั่งการ โดยเฉพาะในกรณีที่อยู่ปฏิบัติงานไม่สามารถแก้ปัญหาได้ (ภวพร ไพศาลวัชรกิจ, 2542) จึงกล่าวได้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับต้นและเป็นกุญแจสำคัญที่จะส่งคุณภาพของหอผู้ป่วย โดยการจัดการงานในหอผู้ป่วย เพื่อให้การบริการแก่ผู้ป่วยและญาติเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ (Steer, 1997) กิจกรรมต่างๆในหอผู้ป่วยอยู่ในขอบเขตหน้าที่รับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยทั้งสิ้น กิจกรรมสำคัญในหอผู้ป่วยที่ต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง คือ การปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วย หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงควรเป็นผู้มีความรู้และทักษะทั้งในด้านการพยาบาลและด้านการบริหาร เพื่อนำความรู้ทั้งสองด้านนี้มาบูรณาการเข้าด้วยกัน ซึ่งจะ เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินการด้านการบริการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ (ภวพร ไพศาลวัชรกิจ, 2542) นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยยังต้องเป็นผู้ที่มีความสามารถในการควบคุมกระตุ้น ส่งเสริม และจูงใจให้ผู้ใต้บังคับบัญชา มีความเต็มใจในการปฏิบัติงานให้สำเร็จตามเป้าหมาย ซึ่งพฤติกรรมของผู้นำหรือหัวหน้างานมีความสำคัญต่อการสัมฤทธิ์ผลของหน่วยงานและผู้ตาม (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์, 2539) ดังนั้นลักษณะของผู้นำและความสามารถของหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับคุณภาพของหน่วยงาน พฤติกรรมของหน่วยงานหรือผู้บริหารการพยาบาลย่อมมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของพยาบาลประจำการ โดยเฉพาะในด้านเจตคติต่อบุคคล วิชาชีพและความรับผิดชอบในหน้าที่ ซึ่งจะ เป็นผลสะท้อนถึงการให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วยและผู้รับบริการ

กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2539) ได้กำหนดบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย ดังนี้

1. เป็นผู้บริหาร หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับต้นในการดำเนินงานการพยาบาลในระดับหอผู้ป่วยให้เป็นไปตามจุดประสงค์ของโรงพยาบาล การดำเนินงานด้านการบริหารระดับหอผู้ป่วย หัวหน้าหอผู้ป่วยจะเป็นผู้กำหนดนโยบายระดับหอผู้ป่วยและวางแผนในการปฏิบัติงานที่จะดำเนินสู่ความสำเร็จ เป็นผู้นำในการปฏิบัติการพยาบาล ให้คำปรึกษาและวินิจฉัยสั่งการ

2. เป็นผู้จัดการพยาบาลใน 2 บทบาท คือ

- 2.1 เป็นผู้อำนวยความสะดวกพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยจะทำหน้าที่ในการจัดการให้บุคลากรพยาบาลสามารถทำการพยาบาลได้อย่างดีที่สุดในปริมาณที่พอเหมาะ ด้วยการจัดสรรอัตรากำลังที่เหมาะสมในแต่ละเวร จัดความพร้อมด้านวัสดุ เครื่องใช้ เวชภัณฑ์และยาให้พร้อมใช้ จัดผู้ป่วยเพื่อการจำแนกบุคลากรให้ตรงกับความต้องการที่จำเป็นสำหรับผู้ป่วย ซึ่งรวมถึงการจัดสวัสดิภาพให้กับผู้ป่วย

2.2 เป็นผู้นิเทศ หัวหน้าหอผู้ป่วยย่อมไม่สามารถที่จะปฏิบัติการพยาบาล ได้ทั้งหมดในหอผู้ป่วย นอกจากการนิเทศงานเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลในหอผู้ป่วยให้สามารถปฏิบัติงานได้ถูกต้องและมีคุณภาพ ซึ่งในการนิเทศไม่ได้หมายความว่าเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลขาดสมรรถภาพ แต่ตรงกันข้ามกลับเป็นการส่งเสริมความสามารถ ความถูกต้องของการปฏิบัติการพยาบาลให้ดียิ่งขึ้น

2.3 เป็นผู้ประสานงานการรักษาพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยรับผิดชอบต่อการพยาบาลตลอด 24 ชั่วโมง ด้วยการติดตามประเมินผลตรวจสอบงานแต่ละเวร ศึกษาปัญหาและวิเคราะห์ความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยทุกคนในหอผู้ป่วย ถ้ามีปัญหาด้านการรักษา หัวหน้าหอผู้ป่วยจะนำข้อมูลปรึกษากับแพทย์ผู้รักษา ขณะแพทย์ทำการตรวจผู้ป่วย ถ้าเป็นปัญหาด้านการพยาบาล จะชี้แนะในขณะส่งเวรหรือประชุมปรึกษารื้อแล้วแต่โอกาสที่หัวหน้าหอผู้ป่วยจะพิจารณาความเหมาะสม ทั้งนี้เพื่อให้การรักษาพยาบาลมีผลที่ดีต่อผู้ป่วยอย่างแท้จริง

3. เป็นผู้สนับสนุนประสิทธิภาพการรักษาพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยจะเป็นผู้ดูแล และตรวจสอบการรักษาและการพยาบาลที่ผู้ป่วยพึงได้รับ ด้วยการติดตามประเมินผลตามแผนการรักษา และกำกับดูแลให้ผู้ได้รับการมอบหมายดูแลผู้ป่วยให้เป็นไปตามแผนการรักษา เช่น การเตรียมผู้ป่วย การเตรียมอุปกรณ์ที่จำเป็นต้องใช้สำหรับผู้ป่วย การส่งผู้ป่วยเพื่อรับการรักษาดูรอเวลา หากมีปัญหาเกิดขึ้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจะเป็นผู้วินิจฉัยสั่งการ เพื่อการแก้ปัญหาที่ทำให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลที่ดีที่สุด นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยยังเป็นผู้สนับสนุนให้กำลังใจ เป็นผู้ให้คำแนะนำปรึกษาแก่บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วย

4. เป็นนักพัฒนา หัวหน้าหอผู้ป่วยจะเป็นตัวจักรสำคัญ ในการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง คุณภาพการพยาบาล การสร้างภาพลักษณ์ทางวิชาการ การคิดริเริ่มสร้างสรรค์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีการสร้างกระบวนการพยาบาลใหม่ๆ แต่มีประสิทธิภาพที่ดีขึ้นกว่าเดิม มีการนำเสนอข้อมูลใหม่ๆ ทางกรพยาบาล มีการวิจัยหรือนำผลการวิจัยมาใช้ในการพยาบาล

5. เป็นผู้รักษาสวัสดิภาพของผู้ป่วย โดยเป็นผู้ดูแลให้ความถูกต้องและเป็นธรรมแก่ผู้ป่วย ในการรักษาพยาบาลตามสิทธิมนุษยชนที่พึงมีหรือปฏิบัติต่อกัน ให้ความปลอดภัยและให้ความช่วยเหลือตามควรแก่ผู้ป่วยที่มีปัญหา

6. เป็นครู โดยสอนและเรียนรู้จากตัวอย่างจริงเป็นการสร้างสรรค์ประสบการณ์ การเรียนรู้ที่ดีที่สุด หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงเป็นตัวอย่างของพยาบาลที่สำคัญและในขณะเดียวกันก็เป็นผู้สอนวิชาการและสุขศึกษาให้แก่ ผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล และนักศึกษาพยาบาล

7. เป็นผู้เชี่ยวชาญในด้านการปฏิบัติการทางคลินิกในสาขาที่ตนปฏิบัติงาน และเข้าใจถึงปัญหาทางการปฏิบัติการพยาบาล เป็นแบบอย่างที่ดีแก่ผู้ปฏิบัติการพยาบาล และเป็นผู้สังเกตการณ์ที่ดี

กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2539) ได้กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วย ดังนี้

1. รับนโยบายจากฝ่ายการพยาบาล
2. วางแผนงานในความรับผิดชอบ เช่น อัตรากำลัง แผนพัฒนาบริการพยาบาล แผนการใช้งบประมาณ
3. มอบหมายงานให้แก่เจ้าหน้าที่ตามระดับความรู้ความสามารถ
4. ติดตาม ควบคุม กำกับ การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่
5. ประเมินผลงานเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล
6. พิจารณาความดีความชอบของเจ้าหน้าที่ทุกระดับในหน่วยงาน
7. ส่งเสริมขวัญและกำลังใจให้เจ้าหน้าที่
8. จัดระบบบริการรักษาพยาบาลในหน่วยงาน
9. กำหนดมาตรฐานการรักษายาบาลเฉพาะสาขา
10. กำหนดความต้องการใช้อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ต่างๆ
11. จัดหา ควบคุมการใช้และการบำรุงรักษา อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้
12. ตรวจเยี่ยมและนิเทศการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่
13. ประชุมนิเทศเจ้าหน้าที่ใหม่และผู้มาศึกษา อบรมดูงาน
14. เป็นผู้นำในการดำเนินงานวิชาการของหน่วยงาน
15. เป็นที่ปรึกษาและแก้ไขปัญหาการทำงาน

กล่าวได้ว่า บทบาทและหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลแต่ละสังกัดส่วนใหญ่ มีลักษณะคล้ายคลึงกัน จะมีแตกต่างกันบ้างในบางบทบาทหน้าที่ที่เป็นรายละเอียดปลีกย่อยของแต่ละกระทรวงเท่านั้น หัวหน้าหอผู้ป่วยมีบทบาทเป็นผู้บริหาร ผู้จัดการทางการพยาบาลและผู้ประสานงานการรักษา การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยจะแสดงบทบาทดังกล่าวได้อย่างมีประสิทธิภาพต้องอาศัยความรู้ความสามารถทั้งในด้านบริหาร ด้านบริการ และด้านวิชาการ นอกจากนี้ต้องมีทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์ การจูงใจและการติดต่อสื่อสารที่ดี เป็นผู้นำในการใช้ศาสตร์และศิลป์ การติดต่อสื่อสารกับผู้ได้บังคับบัญชา ซึ่งมีบทบาทเป็นผู้ตามให้รู้สึกมีความพึงพอใจในข้อมูลข่าวสารที่ได้รับ ช่วยให้ผู้ได้บังคับบัญชาสามารถนำข้อมูลข่าวสารที่ได้ไปประกอบการวางแผน และตัดสินใจในการปฏิบัติงาน รวมทั้งให้คำแนะนำช่วยเหลือผู้ได้บังคับบัญชาในการปฏิบัติงาน ให้สามารถปฏิบัติงานประสบความสำเร็จได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย

3.1 ความหมายความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การ

การบริหารคุณภาพทั้งองค์การ (Total Quality Management: TQM) เป็นกลยุทธ์หนึ่งในการพัฒนาคุณภาพในงานบริการ โดยยึดหลักความต้องการของลูกค้าเป็นหลัก มีการแก้ปัญหาและปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่อง โดยให้ทุกคนมีส่วนร่วม มุ่งเน้นให้เกิดความพึงพอใจแก่ผู้ปฏิบัติงานและผู้มารับบริการ

Total Quality Management (TQM) มีชื่อเรียกในภาษาไทยหลากหลายดังนี้ การบริหารคุณภาพทั้งองค์การ การบริหารคุณภาพโดยรวม การบริหารคุณภาพองค์รวม การบริหารคุณภาพที่ทุกคนมีส่วนร่วม หรือการบริหารคุณภาพแบบเบ็ดเสร็จ

Feigenbaum (1991) ได้ให้ความหมาย TQM คือระบบโดยรวมที่มีประสิทธิภาพต่อการพัฒนาคุณลักษณะคุณภาพ การรักษาคุณภาพ การปรับปรุงคุณภาพ โดยอาศัยความร่วมมือจากทุกคนในองค์การ เพื่อทำให้เกิดการประหยัดมากที่สุดในการผลิต การบริหารยังคงรักษาระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการไว้อย่างครบถ้วน

กิตติศักดิ์ พลอยพานิชย์เจริญ (2538) กล่าวว่า TQM หมายถึง ระบบการบริหารที่วางอยู่บนหลักการพื้นฐาน 4 ประการ คือ การมุ่งเน้นต่อผู้รับบริการ การทำให้เกิดความเป็นเลิศด้านทรัพยากรมนุษย์ การทำให้เกิดความเป็นผู้นำด้านผลิตภัณฑ์และกระบวนการผลิตและการมุ่งสู่ความเป็นเลิศการบริหาร

วิฑูรย์ สิมะโชคดี (2541) ได้ให้ความหมายของ TQM คือ การบรรลุคุณภาพโดยรวม (Total quality) ด้วยการที่ทุกคนในองค์การยึดมั่นผูกพันและปฏิบัติอย่างจริงจัง

บุญใจ ศรีสถิตยัณราภูร (2543) ได้ให้ความหมายการบริหารคุณภาพทั้งองค์การ ว่าเป็นระบบการบริหารจัดการที่ได้รวมหลักการพัฒนาคุณภาพ หลักการรักษาหรือคงไว้ซึ่งคุณภาพและปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ครอบคลุมทั้งคุณภาพของผู้ปฏิบัติงานทุกคนในองค์การ และคุณภาพบริการโดยจะต้องปรับปรุงคุณภาพในทุกกิจกรรม และทุกขั้นตอนในกระบวนการผลิต เพื่อให้ทุกกระบวนการและทุกปัจจัยของการบริการมีความถูกต้องตั้งแต่จุดเริ่มต้นของการผลิต ซึ่งจะทำให้การบริการมีคุณภาพสนองความต้องการของผู้รับบริการ

อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล (2544) กล่าวว่า TQM เป็นการประสานแนวคิดของการบริหารจัดการพัฒนาคุณภาพ ระดมทรัพยากรทั้งหมดขององค์การร่วมกัน ปรับปรุงระบบหรือกรรมวิธีการทำงาน เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับผลงาน โดยมีการเรียนรู้และปรับปรุงอย่างเป็นระบบต่อเนื่อง การให้ความหมายเพื่อทำความเข้าใจกับ TQM ให้ลึกซึ้งขึ้น คือ การตอบคำถามว่า ใคร ทำอะไร เพื่ออะไร ในสิ่งแวดล้อมอย่างไร

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

ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย

Schmidt and Finnigan (1993) กล่าวถึง ความสามารถของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการนำหลักการบริหารคุณภาพทั้งองค์การมาใช้ควบคุมและพัฒนางาน ต้องมีความสามารถ ด้านมีภาวะผู้นำ มีกระบวนการบริหารงาน การเสริมพลังอำนาจ การทำงานเป็นทีม และมีการคำนึงถึงความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการ

วีรวิธ มาฆะศิริรานนท์ (2542) กล่าวว่า ผู้นำจะต้องมีความเข้าใจในความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการให้การสนับสนุนกระบวนการพัฒนาคุณภาพอย่างจริงจังและต่อเนื่อง ดำเนินการบริหารข้อมูล ข่าวสารและความเข้าใจเชิงระบบ ทำการจัดโครงสร้างองค์การ และกระจายอำนาจการตัดสินใจในงานด้านคุณภาพไปยังหน่วยงานและทีมงานที่เกี่ยวข้อง มีแผนกลยุทธ์ที่ชัดเจนในการเริ่มต้น และสนับสนุนคุณภาพอย่างต่อเนื่อง บทบาทของผู้นำคือ จะต้องเป็นนักออกแบบ เพื่อให้มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และนำมาปรับเปลี่ยนสู่การปฏิบัติ เป็นครูผู้สอน ผู้นำจำเป็นต้องมีความสามารถในการถ่ายทอดประสบการณ์และทักษะ รวมถึงองค์ความรู้แก่บุคลากรในทีมการพยาบาลภายในองค์การตามลำดับขั้น และเป็นผู้ช่วยเหลือเพื่อให้สมาชิกในองค์การปฏิบัติงานได้อย่างราบรื่น

กฤษฎี อุทัยรัตน์ (2543) กล่าวถึง ความสามารถในการบริหารงานในยุคการพัฒนาคุณภาพทั้งองค์การนั้น หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องมีประสบการณ์ในวิชาชีพ มีการสร้างทีมงานและการจัดระบบในหน่วยงาน มีการถ่ายทอดเป้าหมายของโรงพยาบาลไปสู่บุคลากร และมีการกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

สรุปได้ว่า ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง พฤติกรรมและการกระทำของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่สะท้อนถึง ความสามารถในการทำตนให้เป็นที่ยอมรับและน่าเชื่อถือแก่บุคลากรในทีมการพยาบาล โดยจะต้องมีความเข้าใจในปัญหาและความต้องการของผู้ปฏิบัติ สามารถชักจูงให้ผู้ปฏิบัติงานในองค์การทุกคน มีส่วนร่วมในงาน มีอิสระในการทำงาน และมีอุดมการณ์ร่วมกัน เข้าใจในความคาดหวังของผู้รับบริการ มีการพัฒนาทรัพยากรบุคคล สนับสนุนกระบวนการพัฒนาอย่างอย่างจริงจังและต่อเนื่อง มีความสามารถใน

การดำเนินการบริหารงานด้วยข้อมูลข่าวสารที่เป็นจริงเชื่อถือได้ ทันทต่อเหตุการณ์ และมีความเข้าใจระบบการบริหารทั้งองค์การอย่างแท้จริง ซึ่งจะนำมาซึ่งการสร้างแผนกลยุทธ์ที่ชัดเจน เพื่อใช้ในการปฏิบัติงาน

3.2 แนวคิดเกี่ยวกับความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การ

จากการทบทวนวรรณกรรม แนวคิดเรื่องความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การ มีดังนี้

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

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

3.2.2 การทำงานร่วมกันเป็นทีม (Team working) รางวัลของการทำงานเป็นทีม คือ การได้สิ่งใหม่และแนวทางที่ดีกว่าในการทำสิ่งต่าง ๆ ผู้บริหารต้องเรียนรู้วิธีสอนทีมให้รู้วิธีการทำงานร่วมกัน โดยการชี้แจงวัตถุประสงค์และเป้าหมายของทีมที่ชัดเจนให้สมาชิกทราบอันหมายถึงการช่วยให้สมาชิกเข้าใจใน 4 ปัจจัยที่จะนำไปสู่การบรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายนั้น ซึ่งได้แก่ พันธกิจและผลผลิต ผู้รับบริการ ความต้องการของผู้รับบริการ และการพึ่งพาอาศัยกัน ผู้บริหาร คุณภาพทั้งองค์การ ต้องใช้เครื่องมือและทรัพยากร ที่จะช่วยให้สมาชิกทราบถึง ความต้องการของ ลูกค้าและต้องแน่ใจว่าพวกเขามีแรงจูงใจเพียงพอที่จะทำงานนั้นให้บรรลุเป้าหมายได้ ผู้บริหารจะต้องมีส่วนร่วมในทีมและร่วมรับผิดชอบ เช่นเดียวกับการเป็นหุ้นส่วนกัน ผู้บริหารจะต้องเข้าร่วมประชุมกับทีม และให้ความช่วยเหลือตามจำเป็น ทีมไม่สามารถอยู่รอดได้ถ้าการสื่อสารภายในทีมและระหว่างทีมไม่ดีพอ

3.2.3 การบริหารตามข้อเท็จจริง (Managing by fact) ผู้บริหารคุณภาพทั้งองค์การต้องเรียนรู้ วิธีการใช้เครื่องมือและกระบวนการของคุณภาพทั้ง รู้วิธีติดตามสมาชิกที่ใช้เครื่องมืออะไรเป็นพื้นฐานในการปฏิบัติงาน และสามารถตัดสินใจจากข้อมูลที่ได้จากสาเหตุที่แท้จริงของปัญหา วัตถุประสงค์ของการบริหารงานคุณภาพทั้งองค์การ เพื่อสร้างความพึงพอใจต่อความต้องการของผู้รับบริการ และการทำงานในสิ่งที่ถูกต้องปราศจากข้อผิดพลาด การประเมินปัญหาของกระบวนการคุณภาพทั้งหมดขึ้นกับพื้นฐานข้อเท็จจริง ภายใต้สาเหตุที่แท้จริงของปัญหา ที่เป็นตัวกำหนดวิธีแก้ปัญหาระยะยาว ซึ่งมีการวางแผนการประเมินและมีรูปแบบ วัตถุประสงค์ของการบริหารโดยใช้ข้อเท็จจริง คือ ผลที่ได้รับจากการพัฒนาปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่องบนพื้นฐานของปริมาณข้อมูลมากที่สุดไม่เพียงแต่ใช้ข้อมูลจากแหล่งข้อมูลเท่านั้น แต่เป็นการประยุกต์ใช้เครื่องมือทางสถิติของทีม

3.2.4 การสร้างแรงจูงใจ (Motivation) ผู้บริหารคุณภาพทั้งองค์การมีการใช้วิธีการยอมรับ และการให้รางวัลเพื่อกระตุ้นให้ทีมงานมีพฤติกรรมทางบวกหรือพัฒนา คุณภาพงานผู้บริหารต้องรู้วิธีในการแสดงการยอมรับ ทั้งในรายบุคคลและการสนับสนุนทีม ต้องรู้วิธีเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมองค์การ เพื่อให้ได้ความยึดมั่นผูกพันขององค์การ การยอมรับและการให้รางวัลเป็นเครื่องมือกระตุ้นพฤติกรรมใหม่ ๆ สิ่งที่คุณบริหารทำได้แก่ การกล่าวขอบคุณ การตัดสินใจว่าใคร อะไร และอย่างไร ที่ควรได้รับรางวัล เป็นสิ่งที่ควรทำอย่างระมัดระวังและมีการวางแผน เพราะว่าความสำเร็จในการให้รางวัลของผู้บริการเป็นพลังของระบบที่กระตุ้นพฤติกรรม ซึ่งผู้บริหารสามารถสร้างเป็นแนวปฏิบัติของหน่วยงาน และเพื่อเป็นแนวทางการให้รางวัล

3.2.5 การเรียนรู้และปรับปรุงองค์การอย่างต่อเนื่อง (Learning and continuously improving organization) แนวคิดของการบริหารคุณภาพทั้งองค์การ ของผู้นำทุกคนมักคิดว่า เราจะปรับปรุงให้องค์การดีขึ้นและต่อเนื่องได้อย่างไร การทำงานจะทำให้เกิดการเรียนรู้สิ่งที่ไม่คาดคิด การมีปรากฏการณ์เกิดขึ้นสามารถนำมาปรับปรุงกระบวนการทำงานและพัฒนาเทคโนโลยีได้ จะเกิดการปรับปรุงได้ต้องเปิดโอกาสให้มีการเปลี่ยนแปลง

3.3 การประเมินความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การ

การประเมินความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของผู้บริหารนั้น จะต้องมีการประเมินอย่างเป็นระบบ โดยมุ่งเน้นการนำผลการประเมินไปวางแผน เพื่อพัฒนาองค์การและพัฒนาบุคลากรเป็นรายบุคคล (วีรพจน์ ลือประสิทธิ์สกุล, 2542) ซึ่งสามารถประเมินความสามารถตามที่ต้องการมี 4 ด้าน คือ

3.3.1 ความสามารถด้านการปฏิบัติการ เป็นการประเมินความมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลของการปฏิบัติงาน เช่น รอบเวลา (Cycle time) การเพิ่มผลผลิตหรือบริการ

(Productivity) การลดของเสีย (Waste reduction) ซึ่งอาจประเมินได้หลายระดับ เช่น ระดับหน่วยงาน ระดับองค์การ

3.3.2 ความสามารถด้านการบริการ เป็นการประเมินคุณลักษณะของการบริการ ซึ่งแปลงมาจากข้อมูลที่ได้จากผู้รับบริการ เช่น ความน่าเชื่อถือ (Reliability) การส่งมอบที่ทันเวลา (On-time delivery) ระดับความบกพร่องของการบริการ (Defect levels) และระยะเวลาในการตอบสนอง ซึ่งความสามารถด้านนี้จะเกี่ยวข้องกับองค์การโดยรวม

3.3.3 ความสามารถที่เกี่ยวข้องกับผู้รับบริการและการตลาดเป็นการประเมินทัศนคติ ปฏิภาณ และพฤติกรรมของผู้รับบริการ เช่น อัตราการรักษาปริมาณของผู้รับบริการ คำร้องเรียนจากผู้รับบริการ ผลการสำรวจ ส่วนแบ่งการตลาด โดยทั่วไปจะเกี่ยวข้องกับองค์การโดยรวม

3.3.4 ความสามารถด้านการเงิน เป็นการประเมินด้านต้นทุนและรายได้รวมทั้งการใช้ประโยชน์จากสินทรัพย์และอัตราการเพิ่มของสินทรัพย์ เช่น ผลตอบแทนการลงทุน ผลตอบแทนของสินทรัพย์ การเพิ่มผลผลิตของเงินทุนหมุนเวียน และการเพิ่มผลผลิตโดยรวม

กล่าวได้ว่าการประเมินความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วยก็เช่นเดียวกัน สามารถพิจารณาได้ทั้ง 4 ด้าน คือ ความสามารถด้านการปฏิบัติงาน ประเมินได้จากประสิทธิภาพและประสิทธิผลที่ได้จากการปฏิบัติงาน ความสามารถด้านคุณภาพการบริการ ประเมินได้จากความน่าเชื่อถือ ความไว้วางใจ การส่งเสริมให้บุคลากรในทีมการพยาบาลได้รับการอบรมเพื่อเพิ่มทักษะ และเพิ่มศักยภาพในการทำงานด้านการบริการให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น ความสามารถที่เกี่ยวข้องกับผู้รับบริการและตลาด ประเมินได้จากผลการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ และบุคลากรในทีมการพยาบาลในหน่วยงาน ความร่วมมือของบุคลากรในทีมการพยาบาล และความสามารถด้านการเงิน ประเมินได้จากการบริการที่ใช้ต้นทุนต่ำแต่ได้รับผลของการบริการสูง หรืออีกนัยหนึ่ง มีการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างคุ้มค่า

3.4 ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

การบริหารคุณภาพทั้งองค์การ มีหลักที่สำคัญ 3 ประการ คือ การสร้างความพึงพอใจให้แก่ลูกค้า (Customer focus) ปรับปรุงกระบวนการอย่างต่อเนื่อง (Continuous process improvement) และความร่วมมือของทุกคนในองค์การ (Total management) โดยมีเป้าหมายเพิ่มประสิทธิผล ประสิทธิภาพขององค์การ ซึ่งสอดคล้องกับ อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล และคณะ (2544) ที่กล่าวว่า TQM เป็นการประสานแนวคิดของการบริหารจัดการกับการพัฒนาคุณภาพระดมทรัพยากรทั้งหมดขององค์การมาร่วมกันปรับปรุงระบบหรือกรรมวิธีทำงาน เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับผลงาน โดยมีการเรียนรู้และปรับปรุงอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง และ Deming

(1989) ได้กล่าวว่าการบริหารคุณภาพทั้งองค์การมาจากคำว่า Total Quality Management โดยที่ Total หมายถึงบุคลากรทุกคน ทุกระดับขององค์การมีเป้าหมายเกี่ยวกับคุณภาพ Quality หมายถึงทุกส่วนขององค์การต้องดีเลิศ และ Management หมายถึงผลลัพธ์หรือผลผลิตที่ผ่านกระบวนการบริหารที่มีคุณภาพ

ผู้นำองค์การทุกระดับจะต้องมีบทบาทและรับผิดชอบในเรื่องเข้าใจความต้องการของผู้รับบริการ ให้การสนับสนุนกระบวนการพัฒนาคุณภาพอย่างจริงจังและต่อเนื่อง ดำเนินการบริหารด้วยข้อมูลข่าวสาร และกำหนดแผนกลยุทธ์ที่ชัดเจนตั้งแต่เริ่มต้น (วีรวิฑู มาหะศิริวานนท์ ,2542) จะเห็นว่า การบริหารคุณภาพทั้งองค์การ เป็นกระบวนการพัฒนาที่ก่อให้เกิดผลผลิต และผู้บริหารหรือผู้นำมีความสำคัญมากในการวางนโยบาย รวมถึงการโน้มน้าวให้บุคลากรในทีม ร่วมแรงร่วมใจกันทำงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ หรือได้ผลผลิตตามที่วางไว้เช่นเดียวกับทีมการพยาบาลที่มีการบริหารงาน โดยมีผู้นำทีมหรือหัวหน้าหรือผู้ป่วยเป็นผู้วางแผนการทำงาน การชักจูงบุคลากรในทีมการพยาบาลให้ร่วมแรงร่วมใจกันทำงาน เพื่อให้ได้มาซึ่งคุณภาพบริหาร เพิ่มผลผลิตและผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ จะทำให้ทีมการพยาบาลมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล

จากการศึกษาของดวงจันทร์ บัวคลี (2545) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการทรัพยากรมนุษย์ของกลุ่มการพยาบาล ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหรือผู้ป่วย กับประสิทธิผลทีมการพยาบาลของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลจิตเวช โดยความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหรือผู้ป่วยใช้แนวคิดของ Schmidt and Finnigan (1993) ประสิทธิผลของทีมการพยาบาลใช้แนวคิดของ Robbins (2001) กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลประจำการจำนวน 266 คน พบว่าความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหรือผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของทีมการพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ ละมัยพร โลกิตโยธิน (2542) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการคุณภาพโดยองค์รวมกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โดยการจัดการคุณภาพโดยองค์รวมในโรงพยาบาลใช้แนวคิดของ Saraph ,Benson and Schroeder (1989) ซึ่งประกอบด้วยบทบาทของผู้บริหารระดับสูงของหอผู้ป่วย บทบาทของหอผู้ป่วย การฝึกอบรม การออกแบบบริหาร การจัดการของผู้ส่งมอบ การจัดการด้านกระบวนการคุณภาพของข้อมูลและการรายงาน บุคลากรสัมพันธ์ และประสิทธิผลของหอผู้ป่วยใช้แนวคิดของ Quinn and Rohrbaugh (1983) ซึ่งประเมิน 4 รูปแบบ คือรูปแบบของมนุษย์สัมพันธ์ ระบบเปิด ระบบการมุ่งเป้าหมาย ระบบกระบวนการวิธีการทำงานภายใน กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการ จำนวน 320 คน พบว่า การจัดการคุณภาพโดยองค์รวมในโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย และ

สอดคล้องกับศึกษาของฉฐาธร ปราณมนตรี (2547) ศึกษาความสัมพันธ์ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย ความสามารถในการทำงานของพยาบาลประจำการกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ โดยความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย ใช้แนวคิดของ Schmidt and Finnigan (1993) และประสิทธิผลของหอผู้ป่วยใช้แนวคิดของ Gibson et al (1991) กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการจำนวน 348 คน พบว่า ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ดังนั้นเมื่อหัวหน้าหอผู้ป่วยนำการบริหารคุณภาพทั้งองค์การมาใช้จะส่งผลให้เกิดประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

4. วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์

4.1 ความหมายวัฒนธรรมองค์การ

ได้มีผู้ให้คำนิยามวัฒนธรรมองค์การไว้ดังนี้

Schein (1992) ได้ให้ความหมายวัฒนธรรมองค์การว่า เป็นข้อสมมุติพื้นฐานและความเชื่อซึ่งมีอยู่ร่วมกันภายในจิตใจของบุคคลในองค์การ ข้อสมมุติพื้นฐานและความเชื่อดังกล่าวเป็นสิ่งที่ฝังแน่นอยู่ในจิตใจส่วนลึก วัฒนธรรมองค์การเป็นสิ่งที่ผู้ก่อตั้งและผู้บริหารสามารถสร้างขึ้นมาแล้วควบคุมจัดการได้ตามที่ต้องการ

Greenberg and Baron (1995) ได้ให้ความหมายของวัฒนธรรมองค์การว่า เป็นแบบแผน ทักษะ ค่านิยม บรรทัดฐาน และความคาดหวังต่าง ๆ ซึ่งเป็นที่ยึดมั่นและรับรู้ร่วมกันระหว่างสมาชิกภายในองค์การ วัฒนธรรมองค์การถือเป็นขนบธรรมเนียมประเพณีปฏิบัติของสมาชิกในองค์การ ซึ่งจะมีการถ่ายทอดจากคนรุ่นเก่าไปยังคนรุ่นใหม่อยู่ตลอดเวลา แต่ละองค์การมีลักษณะของวัฒนธรรมที่มีความแตกต่างกันออกไป และสมาชิกภายในองค์การจะได้รับอิทธิพลจากวัฒนธรรมในองค์การที่ตนปฏิบัติงานอยู่เพื่อเป็นแนวทางในการประพฤติปฏิบัติการรับรู้ต่อไป

สมยศ นาวิการ (2538) ได้กล่าวว่า วัฒนธรรมองค์การ คือ ระบบของค่านิยมร่วม สมมติฐาน ความเชื่อ และบรรทัดฐานที่ทำให้สมาชิกขององค์การเป็นหนึ่งเดียว วัฒนธรรมจะสะท้อนมุมมองร่วมกันต่อวิถีทางที่สมาชิกองค์การกระทำกันอยู่ วัฒนธรรมจะมีความสำคัญต่อองค์การ เพราะว่าคุณค่าจะทำตามค่านิยมร่วมและคุณลักษณะอย่างอื่นของวัฒนธรรมองค์การ พฤติกรรมของสมาชิกองค์การจะมีผลกระทบอย่างมากต่อประสิทธิผลขององค์การ

สุนทร วงศ์ไวยวรรณ (2540) ได้ให้ความหมาย วัฒนธรรมองค์การ หมายถึงสิ่งต่าง ๆ อันประกอบไปด้วยสิ่งประติษฐ์ แบบแผนพฤติกรรม บรรทัดฐาน ความเชื่อ ค่านิยม อุดมการณ์ ความเข้าใจและข้อสมมุติพื้นฐานของคนจำนวนหนึ่งหรือส่วนใหญ่ภายในองค์การ

วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์

Cooke and Lafferty (1989) ให้คำจำกัดความของวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ (Constructive styles) ว่า คือ การที่สมาชิกในองค์การได้รับการสนับสนุนให้มี ทศนคติ ค่านิยม บรรทัดฐาน ความเชื่อ วิธีทางการคิดและแบบแผนที่เป็นแนวทางประพฤติปฏิบัติที่มีการทำงานในลักษณะที่ช่วยเหลือกัน มีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ส่งผลต่อการดำเนินงานให้เกิดประสิทธิภาพขององค์การ ตลอดจนมุ่งเน้นความพึงพอใจของบุคลากรในองค์การ

สรุปได้ว่า วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ หมายถึง การที่สมาชิกในองค์การมีค่านิยมแบบแผนในการประพฤติปฏิบัติ ในลักษณะที่มีการทำงานในลักษณะที่ช่วยเหลือกัน มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ให้ความสำคัญกับความรู้สึกพึงพอใจของผู้ร่วมงาน

4.2 แนวคิดเกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์

วัฒนธรรมองค์การเป็นองค์ประกอบในการดำเนินงานของแต่ละองค์การ เนื่องจากเป็นคุณค่าที่เป็นปัจจัยเกื้อหนุนหรืออุปสรรคต่อการบริหารองค์การ การศึกษาวัฒนธรรมองค์การต้องศึกษาจากบุคคลที่อยู่ในองค์การโดยตรงเนื่องจากในแต่ละองค์การจะมีวัฒนธรรมโดยเฉพาะ

Cooke and Lafferty (1989) วัดการรับรู้ของบุคคลในองค์การในแง่ของพฤติกรรม การแสดงออก และบรรทัดฐานการปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์การ ซึ่งนำแนวคิดทฤษฎีแบบแผนการดำเนินชีวิตของ Lafferty (1923) ร่วมกับทฤษฎีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและทฤษฎีแรงจูงใจตามความต้องการบุคคลของ Maslow มาประกอบกันเป็นลักษณะการดำเนินชีวิตในองค์การที่มีค่านิยม ความเชื่อ แนวทางในการปฏิบัติงานที่แสดงออกมาเป็นวัฒนธรรมองค์การ 3 ลักษณะคือ ลักษณะสร้างสรรค์ ลักษณะตั้งรับ-เฉื่อยชา และลักษณะตั้งรับ-ก้าวร้าว ดังนี้

ลักษณะที่ 1 ลักษณะสร้างสรรค์ (Constructive Styles) ซึ่งองค์การลักษณะนี้สมาชิกในองค์การจะถูกสนับสนุนให้มีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น และมีการทำงานในลักษณะที่ช่วยเหลือ มุ่งความพึงพอใจของบุคลากรในองค์การ ซึ่งมีองค์ประกอบ 4 อย่าง คือ

1. การมุ่งเน้นความสำเร็จ (Achievement) คือ องค์การที่ลักษณะการทำงานที่ให้ ความสำคัญในการปฏิบัติงาน เน้นการตั้งเป้าหมายซึ่งเป็นเป้าหมายที่มีความท้าทายแต่สามารถปฏิบัติได้ โดยการกำหนดแผนงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย บุคลากรปฏิบัติงานด้วยความกระตือรือร้น มีการกำหนดเป้าหมายร่วมกัน และประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนด

2. การมุ่งเน้นสัจการแห่งตน (Self-actualizing) คือ องค์การให้ความสำคัญในการริเริ่มสร้างสรรค์งาน โดยเน้นที่คุณภาพของงานมากกว่าปริมาณ ความสำเร็จของงานมาพร้อมกับความก้าวหน้าของบุคลากรและบุคลากรได้รับผลตอบแทนและมีความสุขในการปฏิบัติงาน

3. การมุ่งเน้นบุคคลและการสนับสนุน (Humanistic-encouraging) คือ องค์การให้ความสำคัญในการปฏิบัติงานโดยวิธีการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม หัวหน้าให้ความสำคัญกับบุคลากร ให้การสนับสนุนการในการปฏิบัติงาน เปิดโอกาสให้มีการสร้างสรรค์ผลงาน และเผยแพร่ผลงานแก่ผู้อื่น

4. การมุ่งเน้นไม่ตรีสัมพันธ์ (Afflictive) คือ องค์การให้ความสำคัญกับสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล มีความเป็นมิตร เปิดเผยเป็นกันเอง และมีความไวต่อความรู้สึกพึงพอใจของซึ่งกันและกันของสมาชิกในที่ม

ลักษณะที่ 2 ลักษณะตั้งรับ-เฉื่อยชา (Passive-defensive styles) เป็นวัฒนธรรมที่สมาชิกเชื่อว่าการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นต้องไม่มีการรุกรานในความปลอดภัย คือ มุ่งเน้นความปลอดภัยของบุคลากร ซึ่งมีองค์ประกอบ 4 อย่าง คือ

1. การมุ่งเน้นการเห็นพ้องด้วย (Approval) คือ องค์การที่มีลักษณะที่บุคลากรให้การยอมรับซึ่งกันและกัน หลีกเลี่ยงการขัดแย้ง มีความคิดเห็นคล้ายตามกันทั้งผู้บริหารและผู้ปฏิบัติ

2. การมุ่งเน้นกฎระเบียบ (Conventional) คือ องค์การที่มีลักษณะอนุรักษ์นิยม มีแบบแผนปฏิบัติที่เป็นระเบียบด้วยระบบราชการ มีความเคร่งครัดในระเบียบปฏิบัติ

3. การมุ่งเน้นการพึ่งพา (Dependent) คือ องค์การลักษณะที่มีสายงานบังคับบัญชาควบคุม การตัดสินใจอยู่ที่ผู้บริหารหรือผู้นำ บุคลากรไม่ทราบเป้าหมายขององค์การและตนเอง ลักษณะของผู้ตามคือจะเป็นผู้ตามที่ดี

4. การมุ่งเน้นการหลีกเลี่ยง (Avoidance) คือ องค์การที่มีลักษณะที่เน้นการลงโทษเมื่อปฏิบัติงานผิดพลาด บุคลากรจะถูกตำหนิและรู้สึกว่าตนเองไม่มีค่า ดังนั้นบุคลากรจะปฏิบัติงานโดยหลีกเลี่ยงความขัดแย้งและความผิดพลาด หลีกเลี่ยงการตัดสินใจ

ลักษณะที่ 3 ลักษณะตั้งรับ-ก้าวร้าว (Aggressive-defensive Styles) เป็นวัฒนธรรมซึ่งสมาชิกคาดหวังที่จะทำงานในแนวทางที่เน้นงานและมุ่งเน้นความมั่นคงปลอดภัยของบุคลากร ซึ่งมีองค์ประกอบ 4 อย่าง คือ

1. การมุ่งเน้นการเห็นตรงกันข้าม (Oppositional) คือองค์การที่มีลักษณะเน้นการเจรจาต่อรอง ต้องมีการเผชิญหน้าและแก้ปัญหาเฉพาะหน้า ไม่มีการวางแผน บุคลากรจะมีความขัดแย้ง และไม่ไว้วางใจในบุคคลอื่น ขอบต่อต้านในทุก ๆ สิ่ง

2. การมุ่งเน้นอำนาจ (Power) คือองค์การที่มีลักษณะเน้นอำนาจหน้าที่ บทบาท

ความรับผิดชอบของแต่ละบุคคล บุคลากรมีความต้องการอำนาจเพื่อความรู้สึกมั่นคง ชอบเป็นผู้ นิเทศ สอนงานและควบคุมบุคคลอื่น

3. การมุ่งเน้นการแข่งขัน (Competitive) คือ องค์การที่มีลักษณะที่ต้องการมีการ แพ้ชนะ ต้องการแข่งขันเพื่อให้ตนเหนือกว่าบุคคลอื่น และรักษาความมีคุณค่าของตนเองจากการ วัตถุประสงค์สำเร็จของงาน

4. การมุ่งเน้นความสมบูรณ์แบบ (Perfectionistic) คือ องค์การที่มีลักษณะการ ทำงานที่ยึดมั่นในระบบงานแต่ได้เป้าหมายขององค์การน้อย ปฏิบัติงานได้ละเอียดแต่ได้รับผลงาน น้อยและต้องใช้เวลามาก เป็นการปฏิบัติงานที่มีระเบียบ

Greenberg and Baron (1995) ได้ศึกษาพบว่าลักษณะที่สำคัญของวัฒนธรรมองค์การ มีลักษณะดังนี้

1. วัฒนธรรมองค์การเกิดขึ้นเฉพาะองค์การ และเกิดขึ้นสม่ำเสมอ และยาวนาน (Observed behavior regularities) วัฒนธรรมองค์การถือเป็นลักษณะเฉพาะของแต่ละองค์การ และเกิดขึ้นอย่างสม่ำเสมอในองค์การนั้น ๆ เช่น งานที่จัดขึ้นทุกปีในองค์การ

2. วัฒนธรรมองค์การเป็นแนวประเพณีหรือบรรทัดฐาน (Norm) เป็นแนวทางใน การประพฤติปฏิบัติของสมาชิกภายในองค์การ ทำให้สมาชิกรู้ว่าสิ่งใดควรทำหรือไม่ควรทำ เช่น วัฒนธรรมองค์การเน้นความต้องการของลูกค้า ความพึงพอใจของลูกค้าก็จะเป็น แนวทางในการ ปฏิบัติงานของพนักงานที่จะต้องให้บริการและเอาใจใส่ความต้องการของลูกค้าให้มาก

3. วัฒนธรรมองค์การประกอบด้วยค่านิยมที่เด่นชัด (Dominant value) เป็นสิ่ง ยึดมั่นและสมาชิกทุกคนรับรู้ร่วมกัน

4. วัฒนธรรมองค์การเป็นหลักปรัชญา (Philosophy) ขององค์การนั้น ๆ เป็น ความเชื่อของสมาชิกในองค์การ

5. วัฒนธรรมองค์การมีลักษณะเป็นกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ (Rules) ซึ่งอาจ กำหนดขึ้นเป็นลายลักษณ์อักษรหรือไม่ก็ได้ แต่ถือเป็นกรอบของพฤติกรรม ทำให้สมาชิกรู้ว่าสิ่งใด ที่ควรทำและไม่ควรทำเพราะอาจได้รับการลงโทษ

6. วัฒนธรรมองค์การเป็นบรรยากาศขององค์การ (Organizational climate) เป็น ปัจจัยที่ส่งผลต่อความรู้สึกของสมาชิกในขณะที่ทำงานในองค์การ เช่น ถ้าวัฒนธรรมเน้นความ สนุกสนานความท้าทายในการทำงาน บรรยากาศในการทำงานจะไม่เครียด พนักงานมีโอกาส ทำงานที่ท้าทายอยู่เสมอ

สมยศ นาวิการ (2538) ได้ศึกษาลักษณะของวัฒนธรรมองค์การ พบว่าวัฒนธรรมองค์การ พัฒนาขึ้นมาจากแหล่งที่มีหลายแหล่ง เมื่อองค์การใหม่ถูกก่อตั้งขึ้นมา วัฒนธรรมมักจะถูก พัฒนาขึ้นมาสะท้อนแรงผลักดันและจินตนาการของบุคคลที่เกี่ยวข้อง ผู้ก่อตั้งที่เข้มแข็งจะมี

ผลกระทบอย่างสูงต่อการพัฒนาวัฒนธรรม วัฒนธรรมสามารถมีผลกระทบทางบวกต่อประสิทธิภาพขององค์การ เมื่อวัฒนธรรมสนับสนุนเป้าหมายขององค์การถูกรวมกันอย่างกว้างขวาง และถูกรับเอาไว้ภายในโดยสมาชิกขององค์การอย่างลึกซึ้ง ในทางกลับกันวัฒนธรรมสามารถเป็นผลกระทบทางลบได้ เมื่อวัฒนธรรมถูกรวมและรับเอาไว้ภายในอย่างกว้างขวาง แต่จะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมภายในทิศทางที่ขัดขวางการบรรลุเป้าหมายขององค์การ

สุนทร วงศ์ไวยวรรณ (2540) ได้ศึกษางานของนักวิชาการหลายคนและสรุปมุมมองหรือความคิดพื้นฐานเกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์การ ดังนี้

1. เน้นประโยชน์ในทางปฏิบัติมากกว่ายึดติดกับปรัชญาความเชื่อพื้นฐานอันใดอันหนึ่ง
2. เชื่อว่าวัฒนธรรมองค์การเป็นทั้งความคิดที่อยู่ภายในจิตใจคนและเป็นทั้งวัฒนธรรมภายนอกที่แสดงออกมา
3. ผู้ก่อตั้ง ผู้นำรุ่นต่าง ๆ และสมาชิกขององค์การต่างก็มีส่วนร่วมในการสร้างและกำหนดทิศทางของวัฒนธรรมองค์การ
4. เห็นว่าควรใช้ระเบียบวิธีการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณร่วมกับระเบียบวิธีเชิงคุณภาพในการศึกษาวัฒนธรรมองค์การ
5. วัฒนธรรมของแต่ละองค์การมีบางส่วนที่เป็นเอกลักษณ์เฉพาะตัวและบางส่วนที่เหมือนกันกับองค์การอื่น
6. เชื่อว่าวัฒนธรรมองค์การเป็นเรื่องที่ควบคุมหรือจัดการได้ในระดับหนึ่ง
7. การศึกษาวัฒนธรรมองค์การมีเป้าหมายเพื่อสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับองค์การ และใช้สิ่งนี้เป็นเครื่องมือช่วยในการจัดการ

นอกจากนี้ สุนทร วงศ์ไวยวรรณ (2540) ยังให้ความเห็นเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์การกับประสิทธิผลขององค์การว่า วัฒนธรรมองค์การที่แข็งแกร่งเพียงอย่างเดียวอาจไม่เพียงพอที่จะทำให้หน่วยงานมีประสิทธิผล แต่จะต้องเป็นวัฒนธรรมประเภทที่ดีด้วยจึงจะทำให้หน่วยงานมีประสิทธิผล ทั้งในรูปของผลประกอบการที่ดีและความพอใจของลูกค้า ซึ่งวัฒนธรรมองค์การที่ดีนั้น อย่างน้อยควรมีลักษณะดังต่อไปนี้

1. คำนึงถึงความต้องการของลูกค้าหรือผู้รับบริการเป็นหลัก
2. หลีกเลี่ยงค่านิยมในการใช้ระบบอุปถัมภ์ในการคัดเลือก และประเมินผลการทำงานของบุคลากรให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้
3. หลีกเลี่ยงค่านิยมในการใช้อำนาจเป็นหลักในการบังคับบัญชาบุคลากรควรหันมาใส่ใจการจูงใจเป็นหลักแทน

จากการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยนำลักษณะวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ตามแนวคิดของ Cooke and Lafferty (1989) มาใช้ในการศึกษา เนื่องจากเป็นแนวคิดที่เน้นการรับรู้ของบุคคลในองค์การ ในแง่ของพฤติกรรมการแสดงออก และบรรทัดฐานต่อการปฏิบัติงานของบุคลากร โดยการนำลักษณะวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์มาเป็นกรอบศึกษา เพราะเป็นวัฒนธรรมองค์การที่ส่งผลในทางบวก คือ เป็นองค์การที่ลักษณะการทำงานให้ความสำคัญในการริเริ่มสร้างสรรค์งาน ให้ความสำคัญกับบุคลากร ให้การสนับสนุนการในการปฏิบัติงาน ให้ความสำคัญกับสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ซึ่งจะทำให้องค์การประสบผลสำเร็จในการปฏิบัติงาน และส่งผลต่อประสิทธิผลขององค์การ

4.3 ความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

เนื่องจากวัฒนธรรมองค์การ หมายถึงแบบแผน ค่านิยม ที่กำหนดรูปแบบความประพฤติของบุคลากรในองค์การที่มีผลต่อการดำเนินชีวิตและความสำเร็จขององค์การ Steers (1977) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิผลขององค์การ พบว่ามี 4 ด้าน คือ ด้านนโยบายการบริหารและการปฏิบัติ ด้านลักษณะของสภาพแวดล้อม ด้านลักษณะของบุคคลในองค์การ และด้านลักษณะองค์การ ในด้านลักษณะของสภาพแวดล้อม ประกอบด้วยสภาพแวดล้อมภายใน ได้แก่ บรรยากาศขององค์การ ซึ่งวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์เป็นลักษณะหนึ่งของบรรยากาศขององค์การ เป็นขนบธรรมเนียมประเพณีปฏิบัติของสมาชิกภายในองค์การซึ่งแสดงออกถึงบรรยากาศการทำงาน จึงสามารถส่งผลต่อประสิทธิผลขององค์การ Miskel, Fevurty, and Stewart (1979) ศึกษาพบว่า กระบวนการปฏิบัติงานขององค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลขององค์การ ซึ่งกระบวนการปฏิบัติงานขององค์การหรือวัฒนธรรมองค์การ จึงถือได้ว่าวัฒนธรรมองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลขององค์การ Cameron and Ettington (1988) ได้ทบทวนวรรณกรรมองค์การในองค์การทั่วไปพบว่า ความเชื่อมโยงระหว่างลักษณะทางวัฒนธรรมองค์การกับควมมีประสิทธิภาพ ซึ่งความเชื่อมโยงดังกล่าวคือความเข้มแข็งทางวัฒนธรรม ซึ่งวัฒนธรรมองค์การมีส่วนช่วยในการเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงานขององค์การ Smircich (1983) และ Cooke and Lafferty (1989) กล่าวว่าวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ มุ่งเน้นให้ความสำคัญในการริเริ่มสร้างสรรค์งาน ให้ความสำคัญกับบุคลากร ให้การสนับสนุนการในการปฏิบัติงาน และให้ความสำคัญกับสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ซึ่งทำให้บุคลากรในองค์การมีความกระตือรือร้น เต็มใจในการทำงาน และปฏิบัติงานประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนด นอกจากนี้ Shoortell et al. (1991) ยังได้ศึกษาพบว่า วัฒนธรรมแบบสร้างสรรค์ของงานหอผู้ป่วยหนักมีความสัมพันธ์กับคุณภาพการดูแลผู้ป่วย ซึ่งจากแนวคิดของ Hoy and Miskel (1991) คุณภาพเป็นตัวชี้วัดหนึ่งในการประเมินประสิทธิผลขององค์การ จึงถือได้ว่าคุณภาพการดูแล

ผู้ป่วยเป็นตัวชี้วัดในการประเมินประสิทธิผลของหอผู้ป่วยดังนั้นวัฒนธรรมแบบสร้างสรรค์จึงมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

นอกจากนั้น สมยศ นาวิการ (2538) ได้ศึกษาลักษณะของวัฒนธรรมองค์การพบว่า วัฒนธรรมองค์การพัฒนาขึ้นมาจากหลายแหล่ง วัฒนธรรมองค์การสามารถส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพขององค์การ เมื่อวัฒนธรรมสนับสนุนเป้าหมายขององค์การถูกรวมกันอย่างกว้างขวาง ประเสริฐ บัณฑิตา (2540) ศึกษาวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิผลขององค์การของหน่วยศึกษานิเทศก์ กรมพลศึกษา ผลการวิจัย พบว่า วัฒนธรรมองค์การมีอำนาจในการรวมทำนวยประสิทธิผลขององค์การของหน่วยศึกษานิเทศก์ กรมพลศึกษา และสุนทร วงศ์ไวยวรรณ (2540) กล่าวว่า วัฒนธรรมองค์การที่แข็งแกร่งนั้นต้องเป็นวัฒนธรรมประเภทที่ดีด้วย จึงจะทำให้หน่วยงานมีประสิทธิผล โดยวัฒนธรรมองค์การที่แข็งแกร่งคือ กฎระเบียบที่ไม่เป็นทางการซึ่งบอกบุคลากรว่าควรปฏิบัติตนอย่างไรในเรื่องต่างๆ และรู้ชัดว่าองค์การคาดหวังอะไร วัฒนธรรมองค์การที่แข็งแกร่งจะช่วยให้ความรู้สึเกี่ยวกับสิ่งที่ตนเองทำดีขึ้น และช่วยลดการเข้ามา่วมงานแบบฉาบฉวยของพนักงานใหม่ได้ เมื่อเวลาผ่านไปบุคคลนั้นจะปรับตัวเข้ากับวัฒนธรรมนั้นได้โดยไม่รู้ตัว ฉะนั้นทุกองค์การสามารถทำให้บุคลากรแข็งแกร่งได้ขึ้นอยู่กับวัฒนธรรมองค์การนั้นๆ

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ(2541) กล่าวว่า ประสิทธิภาพขององค์การขึ้นอยู่กับอิทธิพลขององค์การ นอกจากนั้นอารีย์ คำนวนศักดิ์ (2545) ศึกษาพบว่าวัฒนธรรมองค์การเชิงสร้างสรรค์มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานของกลุ่มงานการพยาบาล ซึ่งผลการดำเนินงานของกลุ่มงานพยาบาลหมายถึง ผลจากการปฏิบัติงานของบุคลากรในหอผู้ป่วยส่วนหนึ่ง ก็คือประสิทธิผลของหอผู้ป่วยนั่นเอง และสอดคล้องกับการศึกษาของวิไลวรรณ พุกทอง (2546) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการจำนวน 312 คน พบว่า การใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย จึงอาจกล่าวได้ว่า วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

5. ประสิทธิภาพขององค์การ

5.1 ความหมายของประสิทธิผลขององค์การ

ได้มีนักทฤษฎีและนักวิชาการสรุปความหมายของ ประสิทธิภาพขององค์การไว้ดังต่อไปนี้

Mott (1972) ให้ความหมายของประสิทธิผลขององค์การว่า เป็นความสามารถขององค์การในการเพิ่มผลผลิตและการปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อมทั้งภายในและภายนอก

Steer (1977) กล่าวถึงประสิทธิผลขององค์การว่า หมายถึง ความสามารถขององค์การในใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การที่กำหนดไว้

Gibson, Inancevich and Donnelly (1991) ให้ความหมายของประสิทธิผลขององค์การว่าเป็นความสัมพันธ์ที่เหมาะสมระหว่างองค์ประกอบ 5 ประการ คือ ผลผลิต ประสิทธิภาพ ความพึงพอใจ การปรับตัว และการพัฒนา

รุ่ง แก้วแดง และชัยณรงค์ สุวรรณสาร (2536) ให้คำจำกัดความของประสิทธิผลขององค์การว่า หมายถึง ความสามารถขององค์การในการบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ และประสิทธิภาพในการใช้ทรัพยากรให้เกิดประโยชน์สูงสุด

ละมัยพร โลहितโยธิน (2542) มีความเห็นว่าประสิทธิผลขององค์การ หมายถึง ภาพรวมขององค์การที่สามารถปฏิบัติงานได้บรรลุเป้าหมาย ตอบสนองความต้องการของกลุ่มบุคคลหลายกลุ่มทั้งภายในและภายนอกองค์การ รวมทั้งตอบสนองความต้องการของสังคมตามสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนไป

กล่าวได้ว่าประสิทธิผลขององค์การมีความหมายหลากหลายลักษณะและมีความแตกต่างกันขึ้นอยู่กับแนวทาง หรือกรอบทฤษฎีที่ผู้กำหนดนิยามจะใช้เป็นแนวทางในการศึกษา

5.2 แนวคิดเกี่ยวกับประสิทธิผลขององค์การ

จากการทบทวนวรรณกรรมเรื่องประสิทธิผลขององค์การพบว่า มีการพัฒนามาประมาณ 70 ปี โดยเริ่มต้นในปี ค.ศ 1930 โดยมีการใช้รูปแบบการประเมินประสิทธิผลขององค์การที่เน้นการบรรลุเป้าหมายขององค์การเป็นหลัก อันเป็นรูปแบบดั้งเดิม ต่อมาปี ค.ศ 1950 ได้พัฒนาแนวทางการศึกษาประสิทธิผลขององค์การ โดยใช้รูปแบบระบบทรัพยากร โดยมององค์การในฐานะที่เป็นระบบที่ต้องอาศัยทรัพยากรจากสิ่งแวดล้อม เพื่อให้องค์การรักษาเสถียรภาพมีความมั่นคงและอยู่รอด ซึ่งรูปแบบบรรลุเป้าหมาย และรูปแบบระบบทรัพยากรถือว่าเป็นพื้นฐานของการพัฒนารูปแบบการประเมินประสิทธิผลขององค์การในระยะต่อมา (Zammuto, 1982) ซึ่งแนวคิดการศึกษา รูปแบบการประเมินประสิทธิผลขององค์การมี 5 รูปแบบดังนี้

1. รูปแบบบรรลุเป้าหมาย (Goal model or goal attainment approach)

รูปแบบบรรลุเป้าหมาย เป็นรูปแบบการประเมินประสิทธิผลขององค์การ ในระยะเริ่มต้นเมื่อประมาณทศวรรษที่ 1930 โดยเน้นการบรรลุเป้าหมายขององค์การ เป็นรูปแบบที่ใช้กันอย่างแพร่หลายจนถึงปัจจุบัน โดยนำผลผลิตเปรียบเทียบกับเป้าหมายที่กำหนดไว้ เป็นการศึกษาที่พิจารณาเป้าหมายมากกว่าวิธีการ เป้าหมายขององค์การจะเป็นข้อความที่องค์การจะต้อง

พยายามดำเนินการให้บรรลุเป้าหมาย จะกำหนดทิศทางและมาตรฐานสำหรับประเมินองค์การ (Etzioni, 1964)

การกำหนดเป้าหมายเป็นกิจกรรมที่มีความสำคัญมากในองค์การ พบว่าผู้บริหารเป็นจำนวนมากไม่ตระหนักถึงสภาพแวดล้อม ทั้งภายในและภายนอกองค์การที่มีอิทธิพลต่อการกำหนดเป้าหมาย การกำหนดเป้าหมายต้องกำหนดหลายข้อและจัดลำดับความสำคัญ ซึ่งจะเป็นพื้นฐานสำหรับการกำหนดกิจกรรมที่มีความสำคัญต่อความสำเร็จขององค์การ และผู้บริหารทั้งหลายต้องมีการนำเป้าหมายต่าง ๆ มาอภิปรายกัน

สำหรับการประเมินประสิทธิผลขององค์การมักจะวัดเป้าหมายเชิงปฏิบัติมากกว่าเป้าหมายทางการ เนื่องจากเป้าหมายทางการมักจะมีลักษณะเป็นอัตนัย เป็นนามธรรมและวัดได้ยากกว่า รูปแบบนี้เหมาะสำหรับองค์การที่มีเป้าหมายชัดเจน สามารถวัดได้ และเป็นเป้าหมายที่เกิดจากความเห็นที่สอดคล้องกันของบุคลากรในองค์การ

2. รูปแบบระบบทรัพยากร (System resource model)

รูปแบบระบบทรัพยากรได้รับการพัฒนาขึ้น เมื่อปี ค.ศ 1960 – 1970 (Georgopoulos and Tannebaum, 1957) รูปแบบนี้อยู่บนพื้นฐานของทฤษฎีระบบเปิด กล่าวคือองค์การเป็นระบบที่ต้องการปัจจัย มีกระบวนการเปลี่ยนปัจจัยและมีผลผลิต ต้องรักษาเสถียรภาพและความสมดุล แนวเชิงระบบจึงมุ่งเน้นเกณฑ์ที่เพิ่มความอยู่รอดขององค์การในระยะยาว ดังนั้นรูปแบบระบบทรัพยากรมีหลักเกณฑ์คือ เป็นการพิจารณาความอยู่รอดขององค์การในระยะยาว ได้แก่ ความสามารถขององค์การในการจัดหาทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินการ ทั้งนี้เพื่อรักษาระบบภายในองค์การและเพื่อให้องค์การประสบความสำเร็จในการมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมภายนอก ดังนั้น การศึกษาในรูปแบบนี้จึงให้ความสำคัญกับ วิธีการที่จำเป็นที่ทำให้้องค์การประสบความสำเร็จ

3. รูปแบบกระบวนการภายใน (Internal process model)

รูปแบบกระบวนการภายใน เป็นการประเมินกระบวนการภายในขององค์การ ซึ่งบุคลากรมีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานและมีการเพิ่มผลผลิต โดยพิจารณาถึงองค์การมีการใช้ทรัพยากรให้เกิดภาวะสุขภาพและเกิดประสิทธิผลภายในองค์การ รูปแบบนี้อยู่บนพื้นฐานของการเน้นบทบาทของบุคลากรที่มีต่อความสำเร็จขององค์การในระยะยาว โดยสนใจทรัพยากรมนุษย์ในองค์การเป็นสำคัญ และเน้นความสัมพันธ์ระหว่างทรัพยากรมนุษย์กับประสิทธิผลขององค์การ (Agyris, 1964; Bennis, 1994) หรืออีกนัยหนึ่งคือการยอมรับว่าองค์การจะสามารถบรรลุเป้าหมายได้ต้องอาศัยพฤติกรรมของบุคคลในองค์การ (Steer, 1977) ซึ่งประเมินได้โดยใช้แบบสอบถามทัศนคติของบุคลากรต่อสุขภาพภายในองค์การ เช่น การติดต่อสื่อสารระหว่าง

ผู้บริหารและบุคลากร ความรู้สึกของบุคลากรต่อการทำงานเป็นทีม ความจงรักภักดี ความผูกพัน ฯลฯ

4. รูปแบบเชิงกลยุทธ์-กลุ่มที่เกี่ยวข้อง (Strategic – constituencies model)

รูปแบบเชิงกลยุทธ์-กลุ่มที่เกี่ยวข้อง เป็นระดับความสามารถขององค์การในการตอบสนองความต้องการของกลุ่มที่เกี่ยวข้องในสภาพแวดล้อมภายในขององค์การ โดยที่รูปแบบเชิงกลยุทธ์ – กลุ่มที่เกี่ยวข้องจะคล้ายกับรูปแบบระบบทรัพยากร คือ ทั้ง 2 รูปแบบ จะตระหนักถึงความสำคัญของการพึ่งพาอาศัยกันภายในระบบ แต่มีจุดเน้นที่แตกต่างกันคือ รูปแบบเชิงกลยุทธ์ – กลุ่มที่เกี่ยวข้อง จะพิจารณาสภาพแวดล้อมเฉพาะส่วนที่เกี่ยวข้องกับการอยู่รอดขององค์การผู้บริหารองค์การจะไม่ละเลยต่อกลุ่มที่มีอำนาจที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานขององค์การ

5. รูปแบบบูรณาการ (Integration model)

มีนักทฤษฎีหลายคนพยายามบูรณาการรูปแบบต่างๆเข้าด้วยกัน เนื่องจากมีแนวคิดว่าการประเมินประสิทธิผลขององค์การที่ใช้เพียงรูปแบบการบรรลุเป้าหมายนั้น ยังไม่เพียงพอ (Seashore and Yuchtman, 1967) ส่วนรูปแบบระบบทรัพยากรเป็นการเน้นการประเมินปัจจัยการผลิตทำให้ส่วนอื่นๆไม่ได้รับการประเมิน ซึ่ง Steer (1977) ได้เสนอว่ารูปแบบการประเมินประสิทธิผลขององค์การควรจะเป็นองค์ประกอบร่วม แนวทางที่เหมาะสมจึงควรจะนำโมเดลทั้งสองมารวมกัน

รูปแบบบูรณาการมีแนวความคิดที่ตั้งอยู่บนหลักการและมโนทัศน์ที่ว่า ประสิทธิภาพขององค์การไม่ได้ขึ้นอยู่กับสิ่งใดสิ่งหนึ่งโดยเฉพาะ แต่จะต้องผสมผสานกันระหว่าง โครงสร้างขององค์การโดยรวมและบุคคลที่อยู่ในองค์การ ซึ่งไม่ว่าจะใช้แนวคิดใดประเมินก็ต้องพิจารณาทั้งสองส่วนดังกล่าวควบคู่ไปด้วยกัน (ประเสริฐ บัณฑิตา, 2540)

นอกจากนี้ยังมีนักทฤษฎีอีกหลายคนที่สนใจการผสมผสานการวัดประสิทธิผลตามเป้าหมายและประสิทธิผลเชิงระบบเข้าด้วยกัน แต่ว่าแนวคิดไม่แตกต่างกันมากนัก โดยแบ่งแนวคิดออกได้ 3 ลักษณะ คือ การประเมินประสิทธิผลตามแนวทางเชิงกลุ่มผู้เกี่ยวข้อง การประเมินประสิทธิผลโดยเพิ่มมิติของเวลาและการประเมินประสิทธิผลขององค์การโดยใช้เกณฑ์วัดหลายอย่าง ซึ่งมีลักษณะสำคัญ ดังนี้ (Hoy and Miskel, 2001)

1. การประเมินประสิทธิผลตามแนวทางเชิงกลุ่มผู้เกี่ยวข้อง (Multiple constituencies)

ตัวเกณฑ์ประสิทธิผลสะท้อนถึงคุณค่าและความไม่เท่าเทียมของผู้ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งให้ความสนใจกับบุคคลและกลุ่มทั้งภายในและภายนอกองค์การ ที่มีต่อประสิทธิผลขององค์การ องค์การทุกแห่งต่างต้องเผชิญกับความต้องการของกลุ่มผลประโยชน์ต่างๆที่มีการเปลี่ยนแปลงและแข่งขันตลอดเวลาในขณะเดียวกัน โดยที่ความสำคัญของกลุ่มผลประโยชน์มีความแตกต่างกันไปด้วยความมีประสิทธิภาพจะมีได้จึงขึ้นอยู่กับความสามารถขององค์การในการที่จะพิจารณาให้ทราบถึง

กลุ่มผลประโยชน์ที่มีความสำคัญได้อย่างถูกต้องตรงตามลำดับความสำคัญ พร้อมกับสามารถตอบสนองต่อความต้องการของกลุ่มผลประโยชน์เหล่านั้นได้ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด การดำเนินงานของกลุ่มองค์การจะถูกลงตามความเข้าใจของบุคคลแต่ละกลุ่ม องค์การจะเกิดคำถามว่าควรจะตอบสนองกลุ่มใดมากที่สุด เช่น กลุ่มผู้บริหารหรือกลุ่มผู้ถูกเอาเปรียบประสิทธิผลกลายเป็นแนวคิดทางการเมืองมากขึ้น จึงเป็นการยากแก่การเข้าใจในการประเมินด้วยแนวทางนี้

2. การประเมินประสิทธิผลโดยเพิ่มมิติของเวลา (Time dimension) ซึ่ง Gibson, Ivancevich and Donnelly (1991) มีความเห็นว่าการประเมินประสิทธิผลขององค์การ จะต้องวิเคราะห์กระบวนการตั้งแต่ การนำปัจจัยตัวป้อนมาจัดการให้เป็นผลผลิตกับสู่สภาพแวดล้อมในระยะหนึ่งด้วย โดยเห็นว่าการที่องค์การสามารถอยู่รอดได้ ในสภาพแวดล้อมที่เป็นมาตรฐานขั้นสุดท้ายในการทดสอบประสิทธิผลขององค์การ ซึ่งมาตรฐานการทดสอบประสิทธิผลขั้นสุดท้ายหรือเครื่องบ่งชี้ แบ่งออกตามระยะเวลาได้ดังนี้

2.1 เครื่องบ่งชี้ระยะสั้น (Short – term) ได้จากการวัดผลผลิต (Production) ประสิทธิภาพ (Efficiency) และความพึงพอใจ (Job satisfaction)

2.2 เครื่องบ่งชี้ระยะกลาง (Intermediate) ได้จากการวัดโดยใช้เกณฑ์ความสามารถในการปรับตัว (Adaptiveness) และการพัฒนา (Development)

2.3 เครื่องบ่งชี้ระยะยาว (Long – term) วัดโดยใช้เกณฑ์การอยู่รอดขององค์การ (Survival) จะเห็นว่าองค์การอาจถูกประเมินว่ามีประสิทธิผลในระยะสั้น กล่าวคือการผลิตมีประสิทธิภาพและพนักงานมีความพึงพอใจในงาน แต่หากขาดการพัฒนาก็ถือได้ว่า ในระยะกลางองค์การนี้ไม่มีประสิทธิผล การประเมินประสิทธิผลแบบนี้ในบางองค์การอาจประสบความสำเร็จในระยะสั้นแต่อาจไม่ผ่านเกณฑ์การมีประสิทธิผลในระยะต่อมา

3. การประเมินประสิทธิผลโดยใช้เกณฑ์วัดหลายอย่าง (The multiple criteria of effectiveness) ข้อตกลงพื้นฐานของการวัดประสิทธิผลขององค์การคือ แนวคิดในหลายมิติ การผสมผสานของแนวคิดตามเป้าหมายและระบบ ตัวบ่งชี้ประสิทธิผลจะต้องมาจากแต่ละองค์ประกอบของระบบเปิด ตั้งแต่สิ่งนำเข้า การดำเนินการและผลผลิต ตัวแปรแต่ละองค์ประกอบสามารถใช้เป็นเกณฑ์ของประสิทธิผลขององค์การ การเลือกตัวชี้วัดประสิทธิผลขององค์การต้องดูตามความเหมาะสมและสามารถประเมินงานได้จริง ตัวอย่างเช่น Steer ได้ทำการศึกษาและรวบรวมกลุ่มของเกณฑ์ที่ใช้ในการประเมินประสิทธิผลขององค์การ ซึ่งมีทั้งหมด 30 ตัวเลือก และ Hoy and Miskel ได้ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับประสิทธิผลสรุปเป็นเกณฑ์ตัวบ่งชี้อีก 15 ตัว เช่น ผลผลิต คุณภาพ ความพึงพอใจ การพัฒนา ความยืดหยุ่นขององค์การ เป็นต้น

นอกจากนี้ยังมีผู้ให้แนวคิดในการประเมินประสิทธิผลขององค์การอีกหลายท่าน ซึ่งมีวิธีการวัดประสิทธิผลแตกต่างกันไป แต่สุดท้ายก็คือเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การหรือเกิดประสิทธิผลขององค์การนั่นเอง

Mott (1972) กล่าวว่าประสิทธิผลขององค์การหมายถึง การระดมความสามารถของบุคคลในองค์การ เพื่อดำเนินการผลิตให้ประมาณผลผลิตและคุณภาพของผลผลิตสูงขึ้น และบุคคลสามารถปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อมและปัญหาภายในองค์การได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น มากกว่าองค์การอื่น ๆ ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน

จากแนวคิดผสมผสานจากแนวทางการประเมินผลตามเป้าหมายและเชิงระบบ Mott (1972) ได้สรุปตัวบ่งชี้ของประสิทธิผลซึ่งประกอบด้วยเกณฑ์ 3 ตัว ได้แก่

1. ความสามารถในการผลิต ประกอบด้วย ปริมาณของผลผลิต คุณภาพของผลผลิต และประสิทธิภาพการผลิต
2. ความสามารถในการปรับตัว
3. ความสามารถในการยืดหยุ่น

Gibson et al. (1991) มีความเห็นว่า การประเมินประสิทธิผลขององค์การ จะต้องนำมิติเวลามาเกี่ยวข้องด้วย และมีหลักเกณฑ์ (Criteria) การวัดประสิทธิผลขององค์การแบบพหุเกณฑ์ ประกอบด้วย เกณฑ์ในระยะสั้น (Short – run) วัดจากการผลิต (Productivity) ประสิทธิภาพ (Efficiency) และความพึงพอใจ (Satisfaction) เกณฑ์ในระยะกลาง (Intermediate) วัดจากความสามารถในการปรับตัว (Adaptiveness) และการพัฒนา (Development) เกณฑ์ในระยะยาว (Long – run) วัดจากการอยู่รอดขององค์การ

การประเมินประสิทธิผลขององค์การตามแนวคิดของ Kinicki and Kreitner (2003) เป็นแนวคิดที่ใช้ในการวัดประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ประกอบด้วย 4 ด้านดังนี้

1. การบรรลุเป้าหมาย (Goal accomplishment) หมายถึง หอผู้ป่วยมีเป้าหมายที่ชัดเจนในการทำงาน มีการกำหนดเกณฑ์ชี้วัดในการปฏิบัติงาน มีกระบวนการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพการบริการ เมื่อพบปัญหาในการปฏิบัติงานวิเคราะห์สาเหตุและหาแนวทางแก้ไข มีการประเมินผลงานว่า ประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย โดยเปรียบเทียบกับเกณฑ์ชี้วัดที่กำหนดไว้
2. การได้มาของทรัพยากร (Resource acquisition) หมายถึง หอผู้ป่วยได้รับการจัดสรรปัจจัยนำเข้าเพื่อใช้ในการปฏิบัติงานอย่างพอเพียง ได้แก่ บุคลากรที่มีความรู้ความชำนาญในการปฏิบัติงาน งบประมาณ เครื่องมือเครื่องใช้ต่าง ๆ
3. กระบวนการภายใน (Internal process) หมายถึง หอผู้ป่วยมีการบริหารจัดการที่ดี มีการวางแผนในการปฏิบัติงาน มีการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ มีระบบการป้องกัน

ปัญหาต่าง ๆ ที่จะเกิดความเสียหายกับหอผู้ป่วยและผู้รับบริการ มีความขัดแย้งในการปฏิบัติงานน้อยที่สุด

4. ความพึงพอใจในกลยุทธ์ (Strategic constituencies satisfaction) หมายถึง หอผู้ป่วยให้ความสำคัญกับความพึงพอใจของบุคลากรทุกคน ทั้งในหอผู้ป่วย บุคลากรภายนอกหอผู้ป่วยที่ต้องทำงานประสานกับหอผู้ป่วย และโดยเฉพาะอย่างยิ่งที่เข้ามาให้บริการที่หอผู้ป่วย

กล่าวสรุปได้ว่า แนวคิดเกี่ยวกับประสิทธิผลขององค์การมีหลากหลายแนวคิด ซึ่งการศึกษาครั้งนี้ใช้แนวคิดของ Kinicki and Kreitner (2003) มาใช้ในการวัดประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ เนื่องจากทั้ง 4 ด้าน คือ การบรรลุเป้าหมาย การได้มาของทรัพยากร กระบวนการภายใน และความพึงพอใจในกลยุทธ์ มีความครอบคลุมในการวัดประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ ซึ่งปฏิบัติงานโดยใช้กระบวนการคุณภาพตามมาตรฐานโรงพยาบาล

5.3 การประเมินประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

หอผู้ป่วยเป็นหน่วยงานที่เป็นศูนย์กลางของหน่วยบริการสุขภาพทุกประเภท ที่มีผู้ป่วยและครอบครัวเข้ามาสัมพันธ์อย่างใกล้ชิด และใช้เวลาส่วนใหญ่ติดต่อภายในหอผู้ป่วย บุคลากรทางการแพทย์ ไม่ว่าจะเป็นพยาบาลหรือแพทย์ จะมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยและครอบครัวเกิดขึ้นที่หอผู้ป่วยมากที่สุด หอผู้ป่วยจึงเป็นจุดแห่งการสร้างสรรค์งานคุณภาพได้อย่างดีที่สุด จึงเป็นหน่วยงานที่ควรได้รับการดูแลให้สามารถดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมาย (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2540) ความสำเร็จของหอผู้ป่วยที่สามารถปฏิบัติได้ครอบคลุมทุกด้าน ทั้งด้านบริหารจัดการด้านการบริการ และงานวิชาการอย่างมีคุณภาพได้สำเร็จตามเป้าหมาย รวมทั้งตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการให้เกิดความประทับใจและมีความพึงพอใจกับบริการที่ได้รับ โดยให้สอดคล้องกับความต้องการบริการ พยาบาลผู้ให้บริการและหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้นำทีมในการให้บริการพยาบาล จะต้องใช้ความรู้ทั้งศาสตร์และศิลป์ผสมผสานกันอย่างพอเหมาะในการปฏิบัติงาน เพื่อให้หอผู้ป่วยและทีมงานปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้คือ ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

Miskel, Fevurty, and Stewart (1979) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างโครงสร้างและกระบวนการปฏิบัติงานขององค์การ กับประสิทธิผลขององค์การ ความจงรักภักดีและความพึงพอใจในงาน ในสถาบันการศึกษา กลุ่มตัวอย่างเป็นอาจารย์ในสถาบันรวมทั้งสิ้น 1,619 คน

พบว่า โครงสร้างและกระบวนการปฏิบัติงานขององค์การมีความสัมพันธ์ทางบวก กับประสิทธิผลขององค์การ ความจงรักภักดี และความพึงพอใจในงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

กุหลาบ รัตนสังฆธรรม (2536) ทำการศึกษา ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลขององค์การระดับคณะ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ในมหาวิทยาลัยของรัฐ เป็นการวิจัยเชิงวิจจัยเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลขององค์การระดับคณะ กลุ่มตัวอย่างเป็นคณบดีจำนวน 27 คน และหัวหน้าภาควิชาจำนวน 263 คน ที่ทำงานสาขาด้านแพทยศาสตร์และวิชาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพในมหาวิทยาลัยของรัฐ โดยทำการศึกษาตัวแปร 5 ตัวแปร คือ พฤติกรรมผู้นำ บรรยากาศของคณะ การติดต่อสื่อสาร การพัฒนาบุคลากร และประสิทธิผลขององค์การใน 4 ด้าน คือ การบรรลุเป้าหมาย การทำงานเป็นทีม ความยืดหยุ่น การปรับตัว และความพึงพอใจในงาน พบว่าบรรยากาศของคณะ และพฤติกรรมผู้นำของคณบดีและหัวหน้าภาควิชาที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลขององค์การ สำหรับปัจจัยที่มีความสามารถในการทำนายประสิทธิผลขององค์การได้แก่บรรยากาศของคณะ และพฤติกรรมผู้นำ โดยปัจจัยทั้ง 4 ตัว มีความสามารถในการทำนายประสิทธิผลขององค์การได้ร้อยละ 34.8

ประเสริฐ บัณฑิตา (2540) ทำการศึกษา การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลขององค์การของหน่วยศึกษานิเทศก์ กรมสามัญศึกษา กลุ่มตัวอย่างเป็นศึกษานิเทศก์ กรมสามัญศึกษาทั่วประเทศ จำนวน 403 คน พบว่า ปัจจัย 4 ลักษณะ คือ ลักษณะของสภาพแวดล้อม ลักษณะของบุคคลในองค์การ ลักษณะขององค์การ และนโยบายการบริหารและการปฏิบัติ สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของประสิทธิผลขององค์การ ประกอบด้วยความสามารถบรรลุเป้าหมายขององค์การ ความสามารถในการรักษาแบบแผนวัฒนธรรมขององค์การและความสามารถในการบูรณาการได้รวมร้อยละ 34

วัฒนา วินิธวัฒนากุล (2540) ทำการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลขององค์การของสถาบันการศึกษาทางการพยาบาลในประเทศไทย กลุ่มตัวอย่างจำนวน 303 คน เป็นผู้บริหาร อาจารย์ และนักศึกษาในคณะพยาบาล ในสถาบันการศึกษาทางการพยาบาลสังกัดรัฐบาลจำนวน 6 แห่ง กับสังกัดเอกชนจำนวน 7 แห่ง โดยทำการศึกษาปัจจัยที่อิทธิพลกับประสิทธิผลขององค์การ 8 ตัวแปร คือ รูปแบบของหัวหน้า การใช้เทคโนโลยี การวางแผนกลยุทธ์ การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ สิ่งแวดล้อม วัฒนธรรมขององค์การ รูปแบบของโครงสร้าง และการควบคุมอำนาจ ส่วนประสิทธิผลศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอใจในงาน ความสามารถในการได้มาซึ่งทรัพยากร และสุขภาพขององค์การ พบว่า มีปัจจัยเพียง 4 ตัวแปร คือ รูปแบบของหัวหน้า การใช้เทคโนโลยี การวางแผนกลยุทธ์ และการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ สามารถอธิบายความมีประสิทธิผลขององค์การได้ร้อยละ 67 โดยตัวแปรทั้ง 4 ตัว มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลขององค์การอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

องอาจ วิพุทธศิริและคณะ (2540) ศึกษาวิจัยประเมินผลโครงการนำร่องการพัฒนาคุณภาพบริการในโรงพยาบาลของรัฐด้วย TQM โดยทำการสำรวจความคิดเห็นของผู้นำผู้ปฏิบัติงานทางการแพทย์ทั้งหมดในโรงพยาบาลของโครงการนำร่อง พบว่าปัจจัยที่ส่งผลให้ TQM ประสบผลสำเร็จ ประกอบด้วยความสามารถของผู้บริหารองค์การในการพัฒนาคุณภาพอย่างมีเป้าหมาย มีกระบวนการปฏิบัติที่สามารถบรรลุตามเป้าหมายได้ มีการทำงานเป็นทีมสหสาขาวิชาชีพ และมีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

วรดา ข่ายแก้ว (2542) ศึกษาความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าผู้ป่วย ในโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 255 คน พบว่า ความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าผู้ป่วยโดยรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่าบทบาทการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและบทบาทด้านการตัดสินใจอยู่ในระดับสูง

ละมัยพร โลहितโยธิน (2542) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการคุณภาพโดยองค์รวมกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ใช้กลุ่มตัวอย่าง 320 คน พบว่า การจัดการคุณภาพโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูง กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

ประภารัตน์ แบบขุนทด (2544) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชน กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการ จำนวน 374 คน พบว่า การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยและบรรยากาศองค์การ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

สมสมร เรืองวรรณ (2544) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการ จำนวน 399 คน พบว่า ความสามารถด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวมอยู่ในระดับสูง และความสามารถด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวก ในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย และความสามารถด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย สามารถพยากรณ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้ร้อยละ

ดวงจันทร์ บัวคลี่ (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ ระหว่างการจัดการทรัพยากรมนุษย์ของกลุ่มงานการพยาบาล ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าผู้ป่วย กับประสิทธิผลทีมการพยาบาลของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลจิตเวช กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการจำนวน 266 คน พบว่า ประสิทธิภาพทีมการพยาบาลอยู่ในระดับสูง ความสามารถใน

การบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวก กับประสิทธิผลของทีมการพยาบาล และความสามารถพยากรณ์ประสิทธิผลของทีมการพยาบาลได้ร้อยละ 43.3

อารีย์ คำนวนศักดิ์ (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์การเชิงสร้างสรรค์ ความไว้วางใจในองค์การ กับการดำเนินงานของกลุ่มการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ที่ผ่านการประเมินและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพจำนวน 287 คน พบว่า วัฒนธรรมองค์การเชิงสร้างสรรค์โดยรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านมิติมุ่งเน้นความสำเร็จ มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุดวัฒนธรรมองค์การเชิงสร้างสรรค์มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับผลการดำเนินงานของกลุ่มงานการพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

วิไลวรรณ พุกทอง (2546) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการจำนวน 312 คน พบว่า การใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ราตรี วงษ์ดิษฐ์ (2547) ศึกษาความสัมพันธ์ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย บุคลิกภาพของทีม กับประสิทธิผลของทีมการพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการจำนวน 1,205 คน พบว่า ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย บุคลิกภาพของทีม แบบบุคลิกภาพเปิดเผย บุคลิกภาพประนีประนอม บุคลิกภาพบุคลิกภาพบุคลิกภาพควบคุมตนเอง บุคลิกภาพเปิดรับประสบการณ์ และบุคลิกภาพอารมณ์มั่นคง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของทีมการพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ฉฎาธร ปรานมนตรี (2547) ศึกษาความสัมพันธ์ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย ความสามารถในการทำงานของพยาบาลประจำการกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการจำนวน 348 คน พบว่า ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยในครั้งนี้ทั้งหมด สามารถสรุปได้ว่า ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามแนวคิดของ Kinicki and Kreitner (2003) สามารถประเมินได้จากการบรรลุเป้าหมาย การได้มาของทรัพยากร กระบวนการภายใน ความพึงพอใจในกลยุทธ์ และ

การที่หอผู้ป่วยจะมีประสิทธิผลได้นั้น ต้องอาศัยบุคลากรในหอผู้ป่วย คือ หัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งจะ เป็นผู้นำยุทธศาสตร์การบริหารคุณภาพทั้งองค์การมาใช้พัฒนาคุณภาพงาน ซึ่งแนวคิดหลัก การบริหารคุณภาพทั้งองค์การให้ความสำคัญกับผู้นำองค์การ เพื่อตอบสนองความต้องการของ ผู้รับบริการ ดังนั้น ถ้าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสามารถในการบริหารคุณภาพ ย่อมทำให้การ ดำเนินงานของหอผู้ป่วยประสบผลสำเร็จ ซึ่งความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การตาม แนวคิดของ Schmidt and Finnigan (1993) มีองค์ประกอบคือ การสร้างความไว้วางใจ การ ทำงานร่วมกันเป็นทีม การบริหารตามข้อเท็จจริง การสร้างแรงจูงใจ และการสร้างการเรียนรู้และ ปรับปรุงองค์การอย่างต่อเนื่อง และนอกจากหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสามารถในการบริหาร คุณภาพทั้งองค์การแล้ว และวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์มีผลต่อประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โดยมีความสำคัญในองค์การที่ต้องการความร่วมมือร่วมในการพัฒนาคุณภาพ ตามแนวคิดของ Cooke and Lafferty (1989) ประกอบด้วย การมุ่งเน้นความสำเร็จ การมุ่งเน้นสัจการแห่งตน การ มุ่งเน้นบุคลากรและสนับสนุน และการมุ่งเน้นไมตรีสัมพันธ์ ซึ่ง 2 ปัจจัยมีการวิจัยสนับสนุนว่า มี ความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ผู้วิจัยจึงเลือกนำมาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กรอบแนวคิดการวิจัย



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) ที่มุ่งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ ซึ่งมีวิธีการดำเนินการวิจัยดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยในของทุกแผนกของกลุ่มการพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยปัจจุบันตั้งแต่ 3 ปีขึ้นไป ในโรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ ซึ่งจำแนกตามภูมิภาคออกเป็น 4 ภาค คือ ภาคกลาง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคเหนือและภาคใต้ (ภาคตะวันออกเฉียงเหนือไม่มีโรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ) มีจำนวน 12 แห่ง รวม 3,681 คน (จากการสอบถามทางโทรศัพท์เมื่อเดือน สิงหาคม 2549 และทางอินเทอร์เน็ตเว็บไซต์ www.moph.go.th)

กลุ่มตัวอย่าง ได้จากการสุ่มตัวอย่าง โดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling) โดยมีขั้นตอนในการดำเนินงาน ดังนี้

1. กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างได้จำนวน 360 คน โดยใช้สูตร Taro Yamane (ประคอง กรรณสูตร, 2542) กำหนดค่าความคลาดเคลื่อน 5% ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% โดยใช้สูตร

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2} = \frac{3,681}{1 + 3,681 (.05)^2} = 360 \text{ คน}$$

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่างประชากร

N = ขนาดของประชากร

e = ความคลาดเคลื่อนเท่าที่จะยอมรับได้

2. จัดกลุ่มโรงพยาบาลตามภูมิภาค จากนั้นสุ่มโรงพยาบาลในแต่ละภาคอย่างง่าย (Simple random sampling) ด้วยการจับฉลากโรงพยาบาลในแต่ละภาค ในอัตราส่วน 1 : 2 ในกรณีที่มีโรงพยาบาลในภาคนั้นมี 5 แห่ง ใช้อัตราส่วน 3 : 5 และในกรณีที่มีแห่งเดียวกำหนดให้โรงพยาบาลนั้นเป็นกลุ่มตัวอย่าง ได้โรงพยาบาลเป็นกลุ่มตัวอย่าง 7 แห่ง ตามตารางที่ 1

3. คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการในแต่ละโรงพยาบาล โดยวิธีคำนวณตามสัดส่วนประชากร ในแต่ละโรงพยาบาล โดยใช้อัตราส่วนตามสูตร ดังนี้

$$n_n = \frac{n \times N_n}{N}$$

n_n = ขนาดกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาล

n = ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่กำหนด

N_n = จำนวนประชากรในแต่ละโรงพยาบาล

N = จำนวนประชากรทั้งหมดที่ใช้ในการวิจัย

ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการในแต่ละโรงพยาบาล ตามตารางที่ 1
ตารางที่ 1 จำนวนประชากร และกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ

โรงพยาบาล	ประชากร (คน)	กลุ่มตัวอย่าง (คน)
ภาคกลาง		
พระนครศรีอยุธยา	212	43
สระบุรี	285	-
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ		
บุรีรัมย์	163	33
สุรินทร์	283	57
ขอนแก่น	280	-
อุดรธานี	252	51
สรรพสิทธิประสงค์อุบลราชธานี	467	-
ภาคเหนือ		
พุทธชินราชพิษณุโลก	511	-
สวรรคตประชารักษ์นครสวรรค์	380	77
ลำปาง	314	63
เชียงใหม่ประชานุเคราะห์	354	-
ภาคใต้		
ตรัง	180	36
รวม	3,681	360

4. สุ่มกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการแต่ละโรงพยาบาลในทุกแผนกที่ให้บริการผู้ป่วยใน ประกอบด้วย สูติกรรม ศัลยกรรม อายุรกรรม กุมารเวชกรรม โสต ศอ นาสิก โดยวิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างง่ายจากวิธีการจับสลากแผนกละ 1 หอผู้ป่วย

5. กำหนดกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการในแต่ละหอผู้ป่วย เฉพาะที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยมาแล้วไม่ต่ำกว่า 3 ปี คำนวณตามสัดส่วนจำนวนกลุ่มตัวอย่างแต่ละหอผู้ป่วยให้ได้ครบตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการในแต่ละโรงพยาบาล เมื่อได้ตามจำนวนแล้วทำการสุ่มอย่างง่ายโดยการจับสลากรายชื่อพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วยให้ได้กลุ่มตัวอย่างครบตามจำนวนที่ต้องการ ได้พยาบาลประจำการที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีอายุระหว่าง 31 - 40 ปีมากที่สุด (ร้อยละ 39.5) การศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าปริญญาตรีมากที่สุด (ร้อยละ 95.2) ประสบการณ์การทำงาน 3 - 10 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 47.7) และปฏิบัติงานในแผนกศัลยกรรมมากที่สุด (ร้อยละ 33.2) ตามตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของพยาบาลประจำการที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน และแผนกที่ปฏิบัติงาน

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน(คน) (n = 352)	ร้อยละ
อายุ ($\bar{x} = 34.87$ SD = 7.11)		
21-30 ปี	128	36.4
31-40 ปี	139	39.5
41-50 ปี	78	22.1
51-60 ปี	7	2.0
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี / เทียบเท่า	335	95.2
ปริญญาโท	17	4.8
ประสบการณ์การทำงาน ($\bar{x} = 12.80$ SD = 7.34)		
3-10 ปี	168	47.7
11-20 ปี	123	34.9
21-30 ปี	57	16.2
31 ปีขึ้นไป	4	1.2
แผนกที่ปฏิบัติงาน		
ศัลยกรรม	117	33.2
อายุรกรรม	104	29.5
สูติ-นรีเวชกรรม	52	14.8
กุมารเวชกรรม	51	14.5
หูดาคอจุมุก	28	8.0

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม แบ่งเป็น 4 ตอน ประกอบด้วย

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การปฏิบัติงาน และแผนกที่ปฏิบัติงาน มีลักษณะเป็นข้อคำถามปลายเปิด 3 ข้อและปลายปิด 1 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยปรับปรุงจากแบบสอบถามความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วยของ ฐฎาทร ปรารณมนตรี (2547) ที่สร้างตามแนวคิดของ Schmidt and Finnigan (1993) ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ครอบคลุมทั้ง 5 ด้าน คือ การสร้างความไว้วางใจ การทำงานร่วมกันเป็นทีม การบริหารตามข้อเท็จจริง การสร้างแรงจูงใจ และการสร้างการเรียนรู้และการปรับปรุงองค์การอย่างต่อเนื่อง โดยมีขั้นตอนดังนี้

2.1. ศึกษาแนวคิดทฤษฎี เกี่ยวกับความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วยจากตำราเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปสาระสำคัญจากแนวคิดของ Schmidt and Finnigan (1993) นำมากำหนดเป็นคำจำกัดความในการวิจัย

2.2. ศึกษาแบบสอบถามความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วยของ ฐฎาทร ปรารณมนตรี (2547) ซึ่งเป็นลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ที่ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 40 ข้อ มีลักษณะข้อคำถามทางด้านบวกทั้งหมด ซึ่งผู้วิจัยได้ปรับแก้ไขแบบสอบถามให้มีความเหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างและสอดคล้องกับคำจำกัดความในการวิจัย โดยคงข้อคำถามเดิมจำนวน 11 ข้อ ปรับปรุงสำนวนภาษาจำนวน 20 ข้อ ตัดข้อคำถามออกจำนวน 9 ข้อ และเพิ่มข้อคำถามจำนวน 2 ข้อ มีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

1) ด้านการสร้างความไว้วางใจ

คงข้อคำถามเดิม	จำนวน	1	ข้อ
ปรับปรุงสำนวนภาษา	จำนวน	6	ข้อ
ตัดข้อคำถามออก	จำนวน	1	ข้อ

2) ด้านการทำงานร่วมกันเป็นทีม

คงข้อคำถามเดิม	จำนวน	5	ข้อ
ปรับปรุงสำนวนภาษา	จำนวน	2	ข้อ
ตัดข้อคำถามออก	จำนวน	1	ข้อ
เพิ่มข้อคำถาม	จำนวน	1	ข้อ

3) ด้านการบริหารตามข้อเท็จจริง

คงข้อความเดิม	จำนวน	2	ข้อ
ปรับปรุงสำนวนภาษา	จำนวน	5	ข้อ
ตัดข้อความออก	จำนวน	1	ข้อ

4) ด้านการสร้างแรงจูงใจ

คงข้อความเดิม	จำนวน	1	ข้อ
ปรับปรุงสำนวนภาษา	จำนวน	4	ข้อ
ตัดข้อความออก	จำนวน	3	ข้อ

5) ด้านการสร้างการเรียนรู้และปรับปรุงองค์การอย่างต่อเนื่อง

คงข้อความเดิม	จำนวน	2	ข้อ
ปรับปรุงสำนวนภาษา	จำนวน	3	ข้อ
ตัดข้อความออก	จำนวน	3	ข้อ
เพิ่มข้อความ	จำนวน	1	ข้อ

2.3 แบบสอบถามที่ได้หลังจากปรับแก้ไขแล้วครอบคลุม 5 ด้าน คือ คือ การสร้างความไว้วางใจ การทำงานร่วมกันเป็นทีม การบริหารตามข้อเท็จจริง การสร้างแรงจูงใจ และการสร้างการเรียนรู้และการปรับปรุงองค์การอย่างต่อเนื่อง ประกอบด้วยข้อความจำนวน 33 ข้อ ดังนี้

1) ด้านการสร้างความไว้วางใจ	จำนวน	7	ข้อ
2) ด้านการทำงานร่วมกันเป็นทีม	จำนวน	8	ข้อ
3) ด้านการบริหารตามข้อเท็จจริง	จำนวน	7	ข้อ
4) ด้านการสร้างแรงจูงใจ	จำนวน	5	ข้อ
5) ด้านการสร้างการเรียนรู้และปรับปรุงองค์การอย่างต่อเนื่อง	จำนวน	6	ข้อ

ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่เป็นจริงมากที่สุดจนถึงเป็นความจริงน้อยที่สุดโดยมีความหมายดังนี้

5	หมายถึง เมื่อพยาบาลประจำการมีความเห็นว่าข้อความนั้นๆเป็นจริงมากที่สุด
4	หมายถึง เมื่อพยาบาลประจำการมีความเห็นว่าข้อความนั้นๆเป็นจริงมาก
3	หมายถึง เมื่อพยาบาลประจำการมีความเห็นว่าข้อความนั้นๆเป็นจริงปานกลาง
2	หมายถึง เมื่อพยาบาลประจำการมีความเห็นว่าข้อความนั้นๆเป็นจริงน้อย
1	หมายถึง เมื่อพยาบาลประจำการมีความเห็นว่าข้อความนั้นๆ เป็นจริงน้อยที่สุด

เกณฑ์ในการแปลคะแนนใช้เกณฑ์การแปลผลของประคอง กรรณสูตร (2538) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 4.50 – 5.00 หมายถึง ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีในระดับสูงที่สุด

คะแนนเฉลี่ย 3.50 – 4.49 หมายถึง ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีในระดับสูง

คะแนนเฉลี่ย 2.50 – 3.49 หมายถึง ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.50 – 2.49 หมายถึง ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีในระดับต่ำ

คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.49 หมายถึง ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีในระดับต่ำที่สุด

ตอนที่ 3 แบบสอบถามวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของ Cooke and Lafferty (1989) บูรณาการร่วมกับการสัมภาษณ์พยาบาลประจำการ 7 คน เพื่อให้มีข้อคำถามสอดคล้องกับบริบทการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ มีขั้นตอนการสร้างดังต่อไปนี้

3.1 ศึกษาค้นคว้าแนวคิดวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ของ Cooke and Lafferty (1989)

3.2 สร้างแบบสัมภาษณ์ปลายเปิด เพื่อเป็นแนวทางในการสัมภาษณ์เกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ในโรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ ซึ่งประกอบด้วยคำถาม 2 ข้อดังนี้

3.2.1 วัฒนธรรมองค์การในโรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพควรเป็นอย่างไร

3.2.2 ท่านคิดว่าวัฒนธรรมองค์การในหอผู้ป่วยควรเป็นอย่างไร จึงจะทำให้หอผู้ป่วยมีประสิทธิภาพ บรรลุเป้าหมายการบริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ

3.3 คัดเลือกพยาบาลประจำการที่จะสัมภาษณ์ โดยกำหนดคุณสมบัติดังนี้

3.3.1 จบการศึกษาตั้งแต่ประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรีหรือปริญญาตรีขึ้นไป

3.3.2 มีประสบการณ์การทำงานในหอผู้ป่วยไม่น้อยกว่า 15 ปี หรือมีประสบการณ์การทำงานด้านการบริหารการพยาบาล ในระดับรองหัวหน้าหอผู้ป่วยขึ้นไป

3.3.3 มีประสบการณ์ในการเป็นผู้ประสานงานด้านคุณภาพของโรงพยาบาล หรือเป็นคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพ (H A) ของโรงพยาบาล

3.3.4 ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย

3.4 ติดต่อประสานงานเพื่อสัมภาษณ์พยาบาลประจำการ โดยใช้วิธีการแนะนำตัวทางโทรศัพท์ เพื่อขอความร่วมมือในการสัมภาษณ์ และติดต่อขอนัดเวลาในการสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ ตามที่พยาบาลประจำการแต่ละคนกำหนดให้ หลังจากนั้นผู้วิจัยส่งหนังสือขอความร่วมมือพร้อมส่งแนวคำถามให้ก่อนสัมภาษณ์

3.5 ดำเนินการสัมภาษณ์พยาบาลประจำการทางโทรศัพท์ ขณะสัมภาษณ์ผู้วิจัยขออนุญาตบันทึกเทป ในการสัมภาษณ์แต่ละคนใช้เวลา 30 – 60 นาที รวมระยะเวลาที่ติดต่อและสัมภาษณ์พยาบาลประจำการทั้ง 7 คน ระหว่างวันที่ 11 มกราคมถึง 30 มกราคม 2549 จำนวน 20 วัน

3.6 นำเทปบันทึกที่ได้มาถอดเทปและบันทึกเป็นข้อมูลการสัมภาษณ์แต่ละคน และนำมาวิเคราะห์เนื้อหา

3.7 จากการวิเคราะห์เนื้อหาข้อมูลจากการสัมภาษณ์ได้สาระ 2 ประเด็น คือ ลักษณะวัฒนธรรมองค์การในโรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ และวัฒนธรรมองค์การในหอผู้ป่วยที่มีผลให้การปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยมีประสิทธิภาพ บรรลุเป้าหมายการบริการทางการพยาบาลที่มีคุณภาพ (รายละเอียดภาคผนวก)

3.8 นำข้อมูลทั้งจากการศึกษาดำรงเอกสาร และข้อมูลจากการสัมภาษณ์พยาบาลประจำการ

มาเขียนคำจำกัดความในการวิจัย และสร้างข้อคำถามให้สอดคล้องและครอบคลุมคำจำกัดความในการวิจัยทั้ง 4 ด้าน ได้ข้อคำถามทั้งหมด 28 ข้อ ดังนี้

- | | | |
|---------------------------------------|---|-----|
| 1) ด้านการมุ่งเน้นความสำเร็จ | 7 | ข้อ |
| 2) ด้านการมุ่งเน้นสัจการแห่งตน | 8 | ข้อ |
| 3) ด้านการมุ่งเน้นบุคคลและการสนับสนุน | 6 | ข้อ |
| 4) ด้านการมุ่งเน้นไมตรีสัมพันธ์ | 7 | ข้อ |

ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่เป็นจริงมากที่สุดจนถึงเป็นความจริงน้อยที่สุดโดยมีความหมายดังนี้

- | | |
|---|--|
| 5 | หมายถึง เมื่อพยาบาลประจำการมีความเห็นว่าข้อความนั้นๆเป็นจริงมากที่สุด |
| 4 | หมายถึง เมื่อพยาบาลประจำการมีความเห็นว่าข้อความนั้นๆเป็นจริงมาก |
| 3 | หมายถึง เมื่อพยาบาลประจำการมีความเห็นว่าข้อความนั้นๆเป็นจริงปานกลาง |
| 2 | หมายถึง เมื่อพยาบาลประจำการมีความเห็นว่าข้อความนั้นๆเป็นจริงน้อย |
| 1 | หมายถึง เมื่อพยาบาลประจำการรู้สึกว่าคุณข้อความนั้นๆ เป็นจริงน้อยที่สุด |

กำหนดเกณฑ์ในการแปลคะแนนใช้เกณฑ์ในการแปลผลของประคอง กรรณสูตร (2538) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 4.50 – 5.00 หมายถึง วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์อยู่ในระดับสูงที่สุด

คะแนนเฉลี่ย 3.50 – 4.49 หมายถึง วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์อยู่ในระดับสูง

คะแนนเฉลี่ย 2.50 – 3.49 หมายถึง วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์อยู่ในระดับปาน

กลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.50 – 2.49 หมายถึง วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์อยู่ในระดับต่ำ

คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.49 หมายถึง วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์อยู่ในระดับต่ำที่สุด

ตอนที่ 4 แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้ปรับปรุงจากแบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วยของ ปราณี มีหาญพงษ์ (2547) ที่สร้างตามแนวคิดของ Kinicki and Kreitner (2003) ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ครอบคลุมทั้ง 4 ด้าน คือ การบรรลุเป้าหมาย การได้มาของทรัพยากร กระบวนการภายใน ความพึงพอใจในกลยุทธ์ โดยมีขั้นตอนดังนี้

4.1 ศึกษาแนวคิดทฤษฎี เกี่ยวกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยจากตำราเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปสาระสำคัญจากแนวคิดของ Kinicki and Kreitner (2003) นำมากำหนดเป็นคำจำกัดความในการวิจัย

4.2 ศึกษาแบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วยของ ปราณี มีหาญพงษ์ (2547) ซึ่งลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 28 ข้อ มีลักษณะข้อคำถามทางด้านบวกทั้งหมด ซึ่งผู้วิจัยได้นำมาปรับแก้ไขให้มีความเหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างและสอดคล้องกับคำจำกัดความในการวิจัยครั้งนี้ ซึ่งได้มีการคงข้อคำถามเดิมจำนวน 16 ข้อ ปรับปรุงสำนวนภาษาจำนวน 8 ข้อ ตัดข้อคำถามออกจำนวน 2 ข้อ

1) ด้านการบรรลุเป้าหมาย

คงข้อคำถามเดิม	จำนวน	2	ข้อ
----------------	-------	---	-----

ปรับปรุงสำนวนภาษา	จำนวน	3	ข้อ
-------------------	-------	---	-----

2) ด้านการได้มาของทรัพยากร

คงข้อคำถามเดิม	จำนวน	4	ข้อ
----------------	-------	---	-----

ปรับปรุงสำนวนภาษา	จำนวน	1	ข้อ
-------------------	-------	---	-----

3) ด้านกระบวนการภายใน

คงข้อคำถามเดิม	จำนวน	4	ข้อ
----------------	-------	---	-----

ปรับปรุงสำนวนภาษา	จำนวน	3	ข้อ
-------------------	-------	---	-----

ตัดข้อคำถามออก	จำนวน	2	ข้อ
----------------	-------	---	-----

4) ด้านความพึงพอใจในกลยุทธ์

คงข้อความเดิม	จำนวน	6	ข้อ
ปรับปรุงสำนวนภาษา	จำนวน	1	ข้อ

4.3 ได้แบบสอบถามภายหลังจากปรับแก้ไขครอบคลุม 4 ด้าน คือ ด้านการบรรลุเป้าหมาย ด้านการได้มาของทรัพยากร ด้านกระบวนการภายใน และด้านความพึงพอใจในกลยุทธ์ ประกอบด้วยข้อคำถามรวม 26 ข้อ ดังนี้

1) ด้านการบรรลุเป้าหมาย	จำนวน	5	ข้อ
2) ด้านการได้มาของทรัพยากร	จำนวน	7	ข้อ
3) ด้านกระบวนการภายใน	จำนวน	7	ข้อ
4) ด้านความพึงพอใจในกลยุทธ์	จำนวน	7	ข้อ

ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่เป็นจริงมากที่สุดจนถึงเป็นความจริงน้อยที่สุดโดยมีความหมายดังนี้

- | | |
|---|---|
| 5 | หมายถึง เมื่อพยาบาลประจำการมีความเห็นว่าข้อความนั้นๆเป็นจริงมากที่สุด |
| 4 | หมายถึง เมื่อพยาบาลประจำการมีความเห็นว่าข้อความนั้นๆเป็นจริงมาก |
| 3 | หมายถึง เมื่อพยาบาลประจำการมีความเห็นว่าข้อความนั้นๆเป็นจริงปานกลาง |
| 2 | หมายถึง เมื่อพยาบาลประจำการมีความเห็นว่าข้อความนั้นๆเป็นจริงน้อย |
| 1 | หมายถึง เมื่อพยาบาลประจำการมีความเห็นว่าข้อความนั้นๆ เป็นจริงน้อยที่สุด |

กำหนดเกณฑ์ในการแปลคะแนนใช้เกณฑ์ในการแปลผลของประคอง กรรณสูตร (2538)

ดังนี้

- | | |
|-------------------------|--|
| คะแนนเฉลี่ย 4.50 – 5.00 | หมายถึง ประสิทธิภาพผลของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูงที่สุด |
| คะแนนเฉลี่ย 3.50 – 4.49 | หมายถึง ประสิทธิภาพผลของหอผู้ป่วยหรือผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง |
| คะแนนเฉลี่ย 2.50 – 3.49 | หมายถึง ประสิทธิภาพผลของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับปานกลาง |
| คะแนนเฉลี่ย 1.50 – 2.49 | หมายถึง ประสิทธิภาพผลของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับต่ำ |
| คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.49 | หมายถึง ประสิทธิภาพผลของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับต่ำที่สุด |

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การหาความตรงตามเนื้อหา (Content validity)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่สร้างขึ้นและปรับปรุงแล้ว เสนออาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของข้อคำถาม ความครอบคลุมของเนื้อหา การใช้ภาษา และปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา หลังจากนั้นติดต่อขอความอนุเคราะห์จากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน (ดังรายนามในภาคผนวก ก) ซึ่งมีคุณสมบัติคือ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิทางการศึกษาระดับปริญญาโท

ขึ้นไป มีประสบการณ์เกี่ยวกับการวิจัยและมีความรู้ความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับเรื่องที่ถูกวิจัยศึกษา เพื่อให้ตรวจสอบและพิจารณาความถูกต้องของเนื้อหา ความรัดกุมในการใช้ภาษา การตีความหมายของข้อความ รวมทั้งข้อคำแนะนำและข้อเสนอแนะ ในการปรับปรุงแก้ไข และนำผลการตรวจสอบของผู้ทรงคุณวุฒิมาคำนวณหาค่าความตรงตามเนื้อหาอย่างน้อยร้อยละ 80 ในแต่ละข้อคำถาม

สรุปผลการปรับปรุงแก้ไขข้อคำถามของแบบสอบถามดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ไม่มีการปรับแก้ไข

ตอนที่ 2 ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย ได้ปรับปรุงสำนวนภาษาจำนวน 20 ข้อ และตัดข้อคำถามออกจำนวน 9 ข้อ เพราะข้อคำถามซ้ำซ้อนกับข้อคำถามอื่น และเพิ่มข้อคำถามจำนวน 2 ข้อ เพื่อให้ข้อคำถามครอบคลุมตามคำจำกัดความในการวิจัย

ตอนที่ 3 วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ได้ปรับปรุงสำนวนภาษาจำนวน 5 ข้อ

ตอนที่ 4 ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย ได้ปรับปรุงสำนวนภาษาจำนวน 8 ข้อ และตัดข้อคำถามออกจำนวน 2 ข้อ เพราะข้อคำถามซ้ำซ้อนกับข้อคำถามอื่น

แบบสอบถามภายหลังการปรับปรุง

แบบสอบถามภายหลังการปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ มีรายละเอียดดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	4	ข้อ
ตอนที่ 2 ความสามารถในการบริหารคุณภาพ ทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย	จำนวน	33	ข้อ
ตอนที่ 3 วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์	จำนวน	28	ข้อ
ตอนที่ 4 ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย	จำนวน	24	ข้อ

2. การตรวจสอบความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และได้รับการปรับปรุงแล้ว ไปทดลองใช้กับพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วยในทุกแผนกของโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี จำนวน 30 คน เมื่อวันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2550 จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาหาความเที่ยง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach' Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามเท่ากับ .98, .95 และ .92 ตามตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม ที่ใช้กับกลุ่มทดลองใช้ และกลุ่มตัวอย่าง

แบบสอบถาม	ค่าความเที่ยง	
	กลุ่มทดลองใช้ (n = 30)	กลุ่มตัวอย่าง (n = 352)
ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของ		
หัวหน้าหอผู้ป่วย	.98	.98
ด้านการสร้างความไว้วางใจ	.94	.92
ด้านการทำงานร่วมกันเป็นทีม	.95	.94
ด้านการบริหารตามข้อเท็จจริง	.94	.94
ด้านการสร้างแรงจูงใจ	.95	.93
ด้านการสร้างการเรียนรู้และปรับปรุงองค์การ		
อย่างต่อเนื่อง	.93	.93
วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์		
ด้านการมุ่งเน้นความสำเร็จ	.88	.92
ด้านการมุ่งเน้นสัจการแห่งตน	.81	.89
ด้านการมุ่งเน้นบุคลากรและการสนับสนุน	.83	.90
ด้านการมุ่งเน้นมิตรสัมพันธ์	.89	.95
ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย		
ด้านการบรรลุเป้าหมาย	.89	.83
ด้านการได้มาของทรัพยากร	.65	.74
ด้านกระบวนการภายใน	.85	.86
ด้านความพึงพอใจในกลยุทธ์	.71	.78

การเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลโดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ส่งหนังสือขอเสนอโครงการวิจัยเพื่อรับการพิจารณาจริยธรรม จากคณะพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

2. ส่งหนังสือขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลวิจัย จากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยไปยังผู้อำนวยการโรงพยาบาล และสำเนาเรียนไปยังหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ 7 แห่ง เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล

3. ติดต่อประสานงานกับหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาลทางโทรศัพท์เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และติดต่อกับผู้ประสานงานของกลุ่มงานการพยาบาลเพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมแบบสอบถาม และส่งกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ โดยผู้วิจัยชี้แจงคุณสมบัติพยาบาลประจำการที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง และวิธีการส่งกลุ่มตัวอย่างในการเก็บข้อมูลแก่ผู้ประสานงานของกลุ่มงานการพยาบาลในแต่ละโรงพยาบาล

4. เพื่อเป็นการคุ้มครองสิทธิในการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยได้แนบซองไปพร้อมกับแบบสอบถาม เพื่อให้ผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละคนบรรจุแบบสอบถาม ปิดผนึกก่อนส่งกลับไปยังกลุ่มงานการพยาบาล

5. ประสานงานกับผู้รับผิดชอบในการเก็บรวบรวมข้อมูลของแต่ละโรงพยาบาลทางโทรศัพท์เพื่อติดตามผลการรวบรวมข้อมูลหลังส่งแบบสอบถามประมาณ 2 อาทิตย์ โดยติดตาม 2-3 ครั้งในแต่ละโรงพยาบาลเพื่อให้แบบสอบถามกลับมามากที่สุด

6. จัดส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ พร้อมทั้งค่าใช้จ่ายในการจัดส่งกลับไปยังผู้ประสานงานของกลุ่มงานการพยาบาล รวมระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งหมด 3 สัปดาห์ ตั้งแต่วันที่ 26 มีนาคม 2550 ถึง 13 เมษายน 2550 เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง 360 คน ได้รับข้อมูลที่มีความสมบูรณ์สามารถวิเคราะห์ข้อมูลได้จำนวน 352 ชุด คิดเป็นร้อยละ 98 ของจำนวนแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด

การวิเคราะห์ข้อมูลวิจัย

วิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมด โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ดังนี้

1. ข้อมูลจากการสัมภาษณ์นำมาวิเคราะห์ข้อมูล โดยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) โดยนำมาจัดหมวดหมู่ และแบ่งออกเป็นรายด้าน

2. ข้อมูลจากแบบสอบถามนำมาวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

2.1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2.2 ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าผู้ปฎาย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ และประสิทธิผลของหอผู้ปฎาย วิเคราะห์โดยหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2.3 การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ปฎาย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ปฎาย วิเคราะห์โดยการใช้สถิติ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson 's product moment correlation coefficient) อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

การพิจารณาระดับความสัมพันธ์ของตัวแปรพิจารณาได้จาก ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Correlation Coefficient) หรือค่า r โดยใช้เกณฑ์การแปลความหมาย (วิเชียร เกตุสิงห์,2545) ดังนี้

ค่า r	ระดับความสัมพันธ์
$\pm 0 - .20$	ตัวแปรสองตัวมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำมาก
$\pm .21 - .40$	ตัวแปรสองตัวมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ
$\pm .41 - .60$	ตัวแปรสองตัวมีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง
$\pm .61 - .80$	ตัวแปรสองตัวมีความสัมพันธ์กันในระดับสูง
$> + .80$ หรือ $< - .80$	ตัวแปรสองตัวมีความสัมพันธ์กันในระดับสูงมาก

เครื่องหมาย + หรือ - แสดงถึงทิศทางความสัมพันธ์ คือ ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็น + หมายความว่าตัวแปรทั้งสองมีลักษณะเพิ่มหรือลดตามกัน แต่ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็น - หมายความว่าตัวแปรทั้งสองมีลักษณะเพิ่มหรือลดตรงข้ามกัน

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลผลการศึกษา ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ และความสัมพันธระหว่างความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับดังนี้

ตอนที่ 1 ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย และวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ เสนอในตารางที่ 4 - 19

ตอนที่ 2 ความสัมพันธระหว่างความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ เสนอในตารางที่ 20

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งหมดของการของหัวหน้าหอผู้ป่วย และวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์
โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ

1. ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ มีผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ จำแนกเป็นรายด้าน

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย	\bar{x}	SD	ระดับ
ด้านการบรรลุเป้าหมาย	4.18	.51	สูง
ด้านกระบวนการภายใน	4.16	.48	สูง
ด้านการได้มาของทรัพยากร	3.97	.62	สูง
ด้านความพึงพอใจในกลยุทธ์	3.81	.52	สูง
รวม	4.02	.42	สูง

จากตารางที่ 4 พบว่า ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 4.02$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านการบรรลุเป้าหมายมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{x} = 4.18$) รองลงมาคือ ด้านกระบวนการภายใน และด้านการได้มาของทรัพยากร ($\bar{x} = 4.16$ และ 3.97 ตามลำดับ) โดยด้านความพึงพอใจในกลยุทธ์มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{x} = 3.81$)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ ด้านการบรรลุเป้าหมาย จำแนกเป็นรายชื่อ

ด้านการบรรลุเป้าหมาย	\bar{x}	SD	ระดับ
มีการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจของหอผู้ป่วยเป็นลายลักษณ์อักษรที่สอดคล้องกับองค์การไว้อย่างชัดเจน	4.49	.60	สูง
มีการพัฒนาคุณภาพงานเพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์พันธกิจขององค์การ	4.24	.62	สูง
บุคลากรในหอผู้ป่วยทุกคนรับทราบถึงวิสัยทัศน์พันธกิจขององค์การอย่างชัดเจน	4.07	.74	สูง
มีการนำผลตัวชี้วัดคุณภาพการบริการมาปรับปรุงการทำงาน	4.06	.67	สูง
มีการทบทวนความก้าวหน้าในการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ	4.05	.66	สูง
รวม	4.18	.51	สูง

จากตารางที่ 5 ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ ด้านการบรรลุเป้าหมายโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 4.18$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ ด้านการบรรลุเป้าหมายทุกข้ออยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 4.05$ ถึง 4.49) โดยมีการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจของหอผู้ป่วยเป็นลายลักษณ์อักษรที่สอดคล้องกับองค์การไว้อย่างชัดเจน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{x} = 4.49$) รองลงมาคือ มีการพัฒนาคุณภาพงานเพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ พันธกิจขององค์การ และบุคลากรในหอผู้ป่วยทุกคนรับทราบถึงวิสัยทัศน์ พันธกิจขององค์การอย่างชัดเจน ($\bar{x} = 4.24$ และ $\bar{x} = 4.07$ ตามลำดับ) โดยมีการทบทวนความก้าวหน้าในการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{x} = 4.05$)

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับ การรับรองคุณภาพ ด้านกระบวนการภายใน จำแนกเป็นรายชื่อ

กระบวนการภายใน	\bar{x}	S.D	ระดับ
สามารถให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันเวลาที่ เมื่อเกิด			
ภาวะฉุกเฉินในหอผู้ป่วย	4.29	.66	สูง
มีแนวทางปฏิบัติที่มีมาตรฐานเพื่อป้องกันอันตรายที่จะ			
เกิดกับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน	4.24	.67	สูง
มีแนวทางการปฏิบัติที่ได้มาตรฐานเพื่อป้องกันความ			
เสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วย	4.24	.61	สูง
มีคู่มือและแนวทางการปฏิบัติงานที่มีมาตรฐาน	4.21	.69	สูง
มีการตรวจสอบเครื่องมือและอุปกรณ์ที่ใช้ในภาวะฉุกเฉิน			
และพร้อมใช้งานตลอดเวลา	4.14	.69	สูง
มีการวางแผนในการพยาบาลผู้ป่วยแต่ละคน	4.05	.64	สูง
มีระบบการสื่อสารที่ดีระหว่างบุคลากรด้วยกัน	3.97	.64	สูง
รวม	4.16	.48	สูง

จากตารางที่ 6 พบว่า ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรอง คุณภาพ ด้านกระบวนการภายใน โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 4.16$) เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่า ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ ด้านกระบวนการภายในทุก ชื่ออยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 3.97$ ถึง 4.29) โดยสามารถให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันเวลาที่ เมื่อเกิด ภาวะฉุกเฉินในหอผู้ป่วยมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{x} = 4.29$) รองลงมาคือ มีแนวทางปฏิบัติที่มี มาตรฐานเพื่อป้องกันอันตรายที่จะเกิดกับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน มีแนวทางการปฏิบัติที่ได้ มาตรฐานเพื่อป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วย มีคู่มือและแนวทางการปฏิบัติงานที่มี มาตรฐาน ($\bar{x} = 4.24$ และ $\bar{x} = 4.21$ ตามลำดับ) โดยมีระบบการสื่อสารที่ดีระหว่างบุคลากร ด้วยกันมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{x} = 3.97$)

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ ด้านการได้มาของทรัพยากร จำแนกเป็นรายข้อ

ด้านการได้มาของทรัพยากร	\bar{x}	SD	ระดับ
มีการกำหนดคุณลักษณะงานของบุคลากรแต่ละระดับไว้เป็น ลายลักษณ์อักษรอย่างชัดเจน	4.23	.67	สูง
บุคลากรสามารถให้การพยาบาลได้เหมาะสมกับสภาพปัญหา และความต้องการของผู้ป่วย	4.03	.59	สูง
มีระบบการตรวจสอบเครื่องมือและอุปกรณ์ในหอผู้ป่วยให้อยู่ใน สภาพพร้อมให้บริการ	4.00	.67	สูง
มีการนำความรู้มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้	3.92	.56	สูง
มีการส่งเสริมให้พยาบาลประจำการได้รับการอบรมหลักสูตร พยาบาลเฉพาะทาง	3.70	.91	สูง
รวม	3.97	.48	สูง

จากตารางที่ 7 พบว่า ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพด้านการได้มาของทรัพยากรโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 3.97$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ ด้านการได้มาของทรัพยากรทุกข้อทุกข้ออยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 3.70$ ถึง 4.23) โดยมีการกำหนดคุณลักษณะงานของบุคลากรแต่ละระดับไว้เป็นลายลักษณ์อักษรอย่างชัดเจนมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{x} = 4.23$) รองลงมาคือ บุคลากรสามารถให้การพยาบาลได้เหมาะสมกับสภาพปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย และมีระบบการตรวจสอบเครื่องมือและอุปกรณ์ในหอผู้ป่วยให้อยู่ในสภาพพร้อมให้บริการ ($\bar{x} = 4.03$ และ $\bar{x} = 4.00$ ตามลำดับ) โดยมีการส่งเสริมให้พยาบาลประจำการได้รับการอบรมหลักสูตรพยาบาลเฉพาะทางมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{x} = 3.70$)

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับบริการรับรองคุณภาพ ด้านความพึงพอใจในกลยุทธ์ จำแนกเป็นรายข้อ

ความพึงพอใจในกลยุทธ์	\bar{x}	SD	ระดับ
บุคลากรทุกคนให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมของหอผู้ป่วยเป็นอย่างดี	4.02	.68	สูง
บุคลากรในหอผู้ป่วยมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน	4.02	.68	สูง
บุคลากรในหอผู้ป่วยมีการทำงานเป็นทีมที่ดี	4.00	.62	สูง
ผู้รับบริการมีความพึงพอใจเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้	3.79	.64	สูง
ไม่มีข้อร้องเรียนจากผู้รับบริการเกี่ยวกับพฤติกรรมบริการของบุคลากร	3.64	.85	สูง
บุคลากรในหอผู้ป่วยได้รับคำชมเชยในการปฏิบัติงานจากผู้ป่วยอยู่เสมอ	3.64	.77	สูง
บุคลากรไม่เคยคิดจะย้ายหน่วยงาน	3.55	1.15	สูง
รวม	3.81	.52	สูง

จากตารางที่ 8 พบว่า ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับบริการรับรองคุณภาพ ด้านความพึงพอใจในกลยุทธ์ โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 3.81$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับบริการรับรองคุณภาพ ด้านความพึงพอใจในกลยุทธ์ทุกข้ออยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 3.55$ ถึง 4.02) โดยบุคลากรทุกคนให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมของหอผู้ป่วยเป็นอย่างดี บุคลากรในหอผู้ป่วยมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{x} = 4.02$) รองลงมาคือ บุคลากรในหอผู้ป่วยมีการทำงานเป็นทีมที่ดี และผู้รับบริการมีความพึงพอใจเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด ($\bar{x} = 4.00$ และ $\bar{x} = 3.79$ ตามลำดับ) โดยบุคลากรไม่เคยคิดจะย้ายหน่วยงานมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{x} = 3.55$)

2. ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ มีผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ จำแนกเป็นรายด้าน

ความสามารถในการบริหารคุณภาพองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย	\bar{x}	SD	ระดับ
ด้านการบริหารตามข้อเท็จจริง	4.01	.63	สูง
ด้านการทำงานร่วมกันเป็นทีม	4.01	.62	สูง
ด้านการสร้างความไว้วางใจ	3.90	.60	สูง
ด้านการสร้างการเรียนรู้และปรับปรุงองค์การอย่างต่อเนื่อง	3.89	.65	สูง
ด้านการสร้างแรงจูงใจ	3.78	.72	สูง
รวม	3.93	.59	สูง

จากตารางที่ 9 พบว่า ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 3.93$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านการบริหารตามข้อเท็จจริง และด้านการทำงานร่วมกันเป็นทีมมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{x} = 4.01$) รองลงมาคือ ด้านการสร้างความไว้วางใจ และด้านการสร้างการเรียนรู้และปรับปรุงองค์การอย่างต่อเนื่อง ($\bar{x} = 3.90$ และ 3.89 ตามลำดับ) โดยด้านการสร้างแรงจูงใจมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{x} = 3.78$)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ ด้านการบริหารตามข้อเท็จจริง จำแนกเป็นรายชื่อ

ด้านการบริหารตามข้อเท็จจริง	\bar{X}	SD	ระดับ
การสร้างความตระหนักให้บุคลากรปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงสิทธิของผู้รับบริการ	4.13	.68	สูง
การสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้รับบริการ	4.11	.72	สูง
การกำหนดตัวชี้วัดที่สอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาคุณภาพงานบริการ	4.03	.73	สูง
สามารถใช้ตัวชี้วัดควบคุมการทำงานให้มีประสิทธิภาพ	4.00	.74	สูง
การดำเนินการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานทางการพยาบาลในหอผู้ป่วย	3.97	.77	สูง
สามารถใช้ข้อมูลที่เป็นจริงหรือมีหลักฐานเชิงประจักษ์มาเป็นเครื่องมือในงานบริการ	3.97	.70	สูง
สามารถจัดเก็บรวบรวมข้อมูลผู้รับบริการอย่างถูกต้อง	3.90	.78	สูง
รวม	4.01	.63	สูง

จากตารางที่ 10 พบว่า ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ ด้านการบริหารตามข้อเท็จจริง โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.01$) เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่า ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ ด้านการบริหารตามข้อเท็จจริงทุกข้ออยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.90$ ถึง 4.13) โดยการสร้างความตระหนักให้บุคลากรปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงสิทธิของผู้รับบริการ มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{X} = 4.13$) รองลงมาคือ การสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้รับบริการ และการกำหนดตัวชี้วัดที่สอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาคุณภาพงานบริการ ($\bar{X} = 4.11$ และ $\bar{X} = 4.03$ ตามลำดับ) โดยสามารถจัดเก็บรวบรวมข้อมูลผู้รับบริการอย่างถูกต้องมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($X = 3.90$)

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ ด้านการทำงานร่วมกันเป็นทีม จำแนกเป็นรายชื่อ

ด้านการทำงานร่วมกันเป็นทีม	\bar{X}	SD	ระดับ
การสนับสนุนการทำงานเป็นทีม	4.23	.69	สูง
สามารถเป็นผู้นำการประชุมเพื่อกำหนดกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพร่วมกับทีมงาน	4.12	.72	สูง
การร่วมทำกิจกรรมคุณภาพกับทีมงานในหอผู้ป่วย	4.05	.76	สูง
สามารถประเมินผลการทำกิจกรรมคุณภาพร่วมกับทีมงาน	4.04	.71	สูง
สามารถประสานงานกับสาขาวิชาชีพให้เกิดความคล่องตัวในงานบริการ	4.03	.76	สูง
สามารถกำหนดวิธีการแก้ปัญหาอุปสรรคร่วมกับทีมงาน	3.95	.75	สูง
การสร้างทีมงานในหอผู้ป่วยเพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาล	3.95	.70	สูง
สามารถบริหารความขัดแย้งในทีมงานอย่างมีประสิทธิภาพ	3.76	.79	สูง
รวม	4.01	.62	สูง

จากตารางที่ 11 พบว่า ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ ด้านการทำงานร่วมกันเป็นทีม โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=4.01$) เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่าความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ ด้านการทำงานร่วมกันเป็นทีมทุกข้ออยู่ในระดับสูง ($\bar{X}= 3.76$ ถึง 4.23) โดยการสนับสนุนการทำงานเป็นทีมมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{X}= 4.23$) รองลงมาคือ สามารถเป็นผู้นำการประชุมเพื่อกำหนดกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพร่วมกับทีมงาน และการร่วมทำกิจกรรมคุณภาพกับทีมงานในหอผู้ป่วย ($\bar{X}= 4.12$ และ $\bar{X} = 4.05$ ตามลำดับ) โดยสามารถบริหารความขัดแย้งในทีมงานอย่างมีประสิทธิภาพมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.76$)

ตารางที่ 12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การ
ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ ด้านการสร้าง
ความไว้วางใจ จำแนกเป็นรายชื่อ

ด้านการสร้างความไว้วางใจ	\bar{X}	SD	ระดับ
สามารถนำข้อมูลเกี่ยวกับความเสี่ยงในหน่วยงานมาเป็นแนวทาง พัฒนางานบริการให้ปลอดภัยและมีคุณภาพ	4.11	.70	สูง
สามารถถ่ายทอดนโยบายการพัฒนาคุณภาพงานบริการได้อย่าง ชัดเจน	3.97	.70	สูง
การสร้างความเชื่อมั่นให้บุคลากรเห็นถึงประโยชน์ของการพัฒนา งานให้บรรลุเป้าหมาย	3.95	.73	สูง
สามารถชี้แนะให้บุคลากรตัดสินใจแก้ไขปัญหาด้วยตัวเอง	3.92	.71	สูง
สามารถสื่อสารกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพงานบริการให้ บุคลากรนำไปปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม	3.91	.71	สูง
สามารถนำผลการประเมินของผู้ได้บังคับบัญชามาปรับปรุง ตนเอง	3.76	.79	สูง
การจัดกิจกรรมที่ช่วยเสริมสร้างสัมพันธภาพของบุคลากรในหอ ผู้ป่วย	3.67	.74	สูง
รวม	3.90	.60	สูง

จากตารางที่ 12 พบว่า ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอ
ผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ ด้านการสร้างความไว้วางใจ โดยรวมอยู่ใน
ระดับสูง ($\bar{X} = 3.90$) เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่า ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของ
หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ ด้านการสร้างความไว้วางใจทุกข้อ
อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.67$ ถึง 4.41) โดยสามารถนำข้อมูลเกี่ยวกับความเสี่ยงในหน่วยงานมาเป็น
แนวทางพัฒนางานบริการให้ปลอดภัยและมีคุณภาพมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{X} = 4.11$) รองลงมาคือ
สามารถถ่ายทอดนโยบายการพัฒนาคุณภาพงานบริการได้อย่างชัดเจน และการสร้างความ
เชื่อมั่นให้บุคลากรเห็นถึงประโยชน์ของการพัฒนางานให้บรรลุเป้าหมาย ($\bar{X} = 3.97$ และ $\bar{X} =$
3.95 ตามลำดับ) โดยการจัดกิจกรรมที่ช่วยเสริมสร้างสัมพันธภาพของบุคลากรในหอผู้ป่วยมี
ค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.67$)

ตารางที่ 13 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การ
ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ ด้านการสร้างการ
เรียนรู้และปรับปรุงองค์การอย่างต่อเนื่อง จำแนกเป็นรายชื่อ

การสร้างการเรียนรู้และปรับปรุงองค์การอย่างต่อเนื่อง	\bar{X}	SD	ระดับ
การสนับสนุนให้มีการพัฒนาความรู้แก่บุคลากรอย่างต่อเนื่อง	3.98	.72	สูง
สามารถถ่ายทอดทักษะในงานให้แก่บุคลากรนำไปปฏิบัติได้	3.92	.74	สูง
การกระตุ้นให้บุคลากรศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมนอกเหนือจากที่ องค์การจัดให้	3.90	.75	สูง
การสนับสนุนทรัพยากรแห่งการเรียนรู้	3.88	.75	สูง
การจัดให้บุคลากรเข้าศึกษา ฝึกอบรมตามความต้องการ (Training need) ของบุคลากร	3.87	.78	สูง
สามารถวิเคราะห์ความต้องการ ด้านการศึกษาและการฝึกอบรม (Training need) ของบุคลากร	3.82	.74	สูง
รวม	3.89	.65	สูง

จากตารางที่ 13 พบว่า ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอ
ผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ ด้านการสร้างการเรียนรู้และปรับปรุงองค์การ
อย่างต่อเนื่อง โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=3.89$) เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่า ความสามารถในการ
บริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ ด้าน
การสร้างการเรียนรู้และปรับปรุงองค์การอย่างต่อเนื่องทุกข้ออยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=3.82$ ถึง 3.98)
 โดยการสนับสนุนให้มีการพัฒนาความรู้แก่บุคลากรอย่างต่อเนื่องมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{X}=3.98$)
 รองลงมาคือ สามารถถ่ายทอดทักษะในงานให้แก่บุคลากรนำไปปฏิบัติได้ และการกระตุ้นให้
บุคลากรศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมนอกเหนือจากที่องค์การจัดให้ ($\bar{X}= 3.92$ และ $\bar{X}= 3.90$
ตามลำดับ) โดยสามารถวิเคราะห์ความต้องการด้านการศึกษา และการฝึกอบรม (Training
need) ของบุคลากรมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=3.82$)

ตารางที่ 14 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ ด้านการสร้างแรงจูงใจ จำแนกเป็นรายชื่อ

ด้านการสร้างแรงจูงใจ	\bar{X}	SD	ระดับ
การสร้างความเข้าใจให้บุคลากรทุกคนรับทราบถึงวิธีการได้รับ			
ผลตอบแทนจากการพัฒนาคุณภาพงาน	3.84	.78	สูง
การนำผลงานที่มีคุณภาพของบุคลากรมาทดลองใช้ในหน่วยงาน	3.79	.77	สูง
การประเมินผลงานอย่างยุติธรรมและตรวจสอบได้	3.78	.79	สูง
การส่งเสริมให้บุคลากรพัฒนาคุณภาพงานโดยให้ผลตอบแทน	3.75	.86	สูง
การสร้างระบบการตัดสินการให้ผลตอบแทนแก่บุคลากรได้อย่างเหมาะสม	3.74	.82	สูง
รวม	3.78	.72	สูง

จากตารางที่ 14 ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ ด้านการสร้างแรงจูงใจ โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=3.78$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ ด้านการสร้างแรงจูงใจทุกข้ออยู่ในระดับสูง ($\bar{X}= 3.74$ ถึง 3.84) โดยการสร้างความเข้าใจให้บุคลากรทุกคนรับทราบถึงวิธีการได้รับผลตอบแทนจากการพัฒนาคุณภาพงาน มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{X}=3.84$) รองลงมาคือ การนำผลงานที่มีคุณภาพของบุคลากรมาทดลองใช้ในหน่วยงาน และ การประเมินผลงานอย่างยุติธรรมและตรวจสอบได้ ($\bar{X}= 3.79$ และ $\bar{X}= 3.78$ ตามลำดับ) โดยการสร้างระบบการตัดสินการให้ผลตอบแทนแก่บุคลากรได้อย่างเหมาะสมมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=3.74$)

3. วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ มีผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

ตารางที่ 15 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ จำแนกเป็นรายด้าน

วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์	\bar{X}	SD	ระดับ
ด้านการมุ่งเน้นความสำเร็จ	3.93	.53	สูง
ด้านการมุ่งเน้นบุคคลและการสนับสนุน	3.81	.56	สูง
ด้านการมุ่งเน้นไม่ตรีสัมพันธ	3.78	.66	สูง
ด้านการมุ่งเน้นสัจการแห่งตน	3.76	.53	สูง
รวม	3.82	.50	สูง

จากตารางที่ 15 พบว่า วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=3.82$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านการมุ่งเน้นความสำเร็จมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=3.93$) รองลงมาคือ ด้านการมุ่งเน้นบุคคลและการสนับสนุน และด้านการมุ่งเน้นไม่ตรีสัมพันธ ($\bar{X}=3.81$ และ 3.78 ตามลำดับ) โดยด้านการมุ่งเน้นสัจการแห่งตนมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=3.76$)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 16 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ โรงพยาบาล
ศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ ด้านการมุ่งเน้นความสำเร็จ จำแนกเป็นรายชื่อ

ด้านการมุ่งเน้นความสำเร็จ	\bar{x}	SD	ระดับ
การปฏิบัติตามหลักวิชาการ และมาตรฐานวิชาชีพ	4.06	.59	สูง
การกำหนดมาตรฐานตัวชี้วัดคุณภาพการบริการร่วมกัน	4.03	.64	สูง
การยึดหลักการปฏิบัติที่มุ่งผลสำเร็จตาม เป้าหมายที่กำหนดไว้	4.03	.62	สูง
การกำหนดแผนงานเพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายร่วมกัน	4.01	.63	สูง
การมีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย	3.84	.68	สูง
การนำแผนการดำเนินงานที่กำหนดไว้ไปปฏิบัติได้บรรลุตาม เป้าหมาย	3.84	.64	สูง
การตั้งเป้าหมายที่ทำทลายต่อการปฏิบัติงานร่วมกัน	3.75	.69	สูง
รวม	3.93	.53	สูง

จากตารางที่ 16 พบว่า วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการ
รับรองคุณภาพ ด้านการมุ่งเน้นความสำเร็จ โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{x}=3.93$) เมื่อพิจารณารายชื่อ
พบว่า วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ ด้านการ
มุ่งเน้นความสำเร็จทุกข้ออยู่ในระดับสูง ($\bar{x}= 3.75$ ถึง 4.06) โดยการปฏิบัติตามหลักวิชาการ
และมาตรฐานวิชาชีพมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{x}=4.06$) รองลงมาคือ การกำหนดมาตรฐานตัวชี้วัด
คุณภาพการบริการร่วมกัน และการยึดหลักการปฏิบัติที่มุ่งผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้
($\bar{x}= 4.03$ เท่ากัน) โดยการตั้งเป้าหมายที่ทำทลายต่อการปฏิบัติงานร่วมกันมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ($\bar{x} =$
3.75)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 17 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ ด้านการมุ่งเน้นบุคคลและการสนับสนุน จำแนกเป็นรายข้อ

ด้านการมุ่งเน้นบุคคลและการสนับสนุน	\bar{X}	SD	ระดับ
บุคลากรทุกคนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับแนวทางการดำเนินงานของหอผู้ป่วย	3.91	.62	สูง
บุคลากรได้รับการสนับสนุนในการปฏิบัติงานอย่างเต็มที่	3.90	.67	สูง
บุคลากรมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นในการพัฒนางาน	3.84	.68	สูง
บุคลากรมีการติดต่อสื่อสารในการปฏิบัติงานที่มีความชัดเจนและรับทราบตรงกัน	3.82	.64	สูง
บุคลากรได้รับการสนับสนุนให้นำผลงานที่มีความสร้างสรรค์เผยแพร่แก่หน่วยงานภายนอก	3.81	.71	สูง
บุคลากรได้รับการดูแลเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตในการทำงาน	3.60	.76	สูง
รวม	3.81	.56	สูง

จากตารางที่ 17 พบว่า วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ ด้านการมุ่งเน้นบุคคลและการสนับสนุน โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.81$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ ด้านการมุ่งเน้นบุคคลและการสนับสนุนทุกข้ออยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.60$ ถึง 3.91) โดยบุคลากรทุกคนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับแนวทางการดำเนินงานของหอผู้ป่วย มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{X} = 3.91$) รองลงมาคือ บุคลากรได้รับการสนับสนุนในการปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ และบุคลากรมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นในการพัฒนางาน ($\bar{X} = 3.90$ และ $\bar{X} = 3.84$ ตามลำดับ) โดยบุคลากรได้รับการดูแลเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตในการทำงานมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ($\bar{X} = 3.60$)

ตารางที่ 18 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ โรงพยาบาล
ศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ ด้านการมุ่งเน้นไมตรีสัมพันธ์ จำแนกเป็นรายชื่อ

ด้านการมุ่งเน้นไมตรีสัมพันธ์	\bar{x}	SD	ระดับ
การดูแลช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เมื่อมีปัญหาจากการปฏิบัติงาน	3.89	.71	สูง
บุคลากรร่วมกันสร้างบรรยากาศในการทำงานที่อบอุ่น และเอื้อ อาทรต่อกัน	3.81	.79	สูง
การมีกิจกรรมสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีในหน่วยงานร่วมกัน	3.81	.75	สูง
การยอมรับความคิดเห็นซึ่งกันและกันในการปฏิบัติงาน	3.79	.68	สูง
บุคลากรพูดคุยและให้คำแนะนำต่อกันเกี่ยวกับการปฏิบัติงานได้ อย่างเปิดเผย	3.78	.75	สูง
บุคลากรมีความเข้าใจและยอมรับพฤติกรรมส่วนตัวของผู้ร่วมงาน	3.73	.75	สูง
บุคลากรมีการพบปะสังสรรค์กัน	3.66	.84	สูง
รวม	3.78	.66	สูง

จากตารางที่ 18 พบว่า วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการ
รับรองคุณภาพ ด้านการมุ่งเน้นไมตรีสัมพันธ์ โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{x}=3.78$) เมื่อพิจารณารายข้อ
พบว่า วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ ด้านการ
มุ่งเน้นไมตรีสัมพันธ์ทุกข้ออยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 3.66$ ถึง 3.89) โดยการดูแลช่วยเหลือซึ่งกันและกัน
เมื่อมีปัญหาจากการปฏิบัติงาน มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{x}=3.89$) รองลงมาคือ บุคลากรร่วมกันสร้าง
บรรยากาศในการทำงานที่อบอุ่น และเอื้ออาทรต่อกัน และการมีกิจกรรมสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีใน
หน่วยงานร่วมกัน ($\bar{x} = 3.81$ เท่ากัน) โดยบุคลากรมีการพบปะสังสรรค์กันมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ($\bar{x} =$
 3.66)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 19 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ โรงพยาบาล
ศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ ด้านการมุ่งเน้นสัจการแห่งตน จำแนกเป็นรายข้อ

ด้านการมุ่งเน้นสัจการแห่งตน	\bar{X}	SD	ระดับ
บุคลากรให้บริการทางการแพทย์ที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจของหน่วยงาน	4.01	.62	สูง
บุคลากรได้รับการพัฒนาความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง	3.90	.66	สูง
การมีอิสระในการพัฒนาการปฏิบัติงานของหน่วยงาน	3.84	.68	สูง
การเน้นคุณภาพของงานมากกว่าปริมาณงาน	3.77	.71	สูง
บุคลากรมีผลงานเป็นที่ยอมรับ และได้รับการสนับสนุนให้มี ความก้าวหน้าในงาน	3.77	.68	สูง
การให้ความสำคัญในการริเริ่มสร้างสรรค์งาน	3.76	.66	สูง
บุคลากรทุกคนมีความสุขในการปฏิบัติงาน	3.57	.76	สูง
บุคลากรได้ผลตอบแทนที่ยุติธรรมและเหมาะสม	3.51	.82	สูง
รวม	3.76	.53	สูง

จากตารางที่ 19 พบว่า วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ ด้านการมุ่งเน้นสัจการแห่งตน โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=3.76$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ ด้านการมุ่งเน้นสัจการแห่งตนทุกข้ออยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.51$ ถึง 4.01) โดยบุคลากรให้บริการทางการแพทย์ที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจของหน่วยงาน มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{X}=4.01$) รองลงมาคือ บุคลากรได้รับการพัฒนาความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง และการมีอิสระในการพัฒนาการปฏิบัติงานของหน่วยงาน ($\bar{X} = 3.90$ และ $\bar{X} = 3.84$ ตามลำดับ) โดยบุคลากรได้ผลตอบแทนที่ยุติธรรมและเหมาะสมมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ($\bar{X} = 3.51$)

ตอนที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของ
หัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอ
ผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ มีผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

ตารางที่ 20 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การ
ของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย
ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์ (r)	p – value	ระดับ
ความสามารถในการบริหาร			
คุณภาพทั้งองค์การ ของหัวหน้า	.72	.000	สูง
ด้านการบริหารตามข้อเท็จจริง	.70	.000	สูง
ด้านการสร้างความไว้วางใจ	.69	.000	สูง
ด้านการทำงานร่วมกันเป็นทีม	.68	.000	สูง
ด้านการสร้างการเรียนรู้และ ปรับปรุงองค์การอย่างต่อเนื่อง	.62	.000	สูง
ด้านการสร้างแรงจูงใจ	.62	.000	สูง
วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์	.75	.000	สูง
ด้านการมุ่งเน้นความสำเร็จ	.74	.000	สูง
ด้านการมุ่งเน้นสัจการแห่งตน	.72	.000	สูง
ด้านการมุ่งเน้นบุคคลและการ สนับสนุน	.64	.000	สูง
ด้านการมุ่งเน้นไม่ตรีสัมพันธ์	.58	.000	ปานกลาง

จากตารางที่ 20 พบว่า ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอ
ผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่
ระดับ .05 ($r = .72$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การ
ของหัวหน้าหอผู้ป่วยทั้ง 5 ด้านต่างมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับประสิทธิผลของหอ
ผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .70, .69, .68, .62$ และ $.62$ ตามลำดับ) ส่วน
วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .75$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ 3 ด้านมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .74, .72$ และ $.64$ ตามลำดับ) ส่วนด้านการมุ่งเน้นไมตรีสัมพันธ์มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .58$)



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ และความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ

ประชากร คือ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยในของทุกแผนกของกลุ่มการพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยปัจจุบันตั้งแต่ 3 ปีขึ้นไป ในโรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ ซึ่งจำแนกตามภูมิภาคออกเป็น 4 ภาค คือ ภาคกลาง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคเหนือ และภาคใต้ แต่เนื่องจากภาคตะวันออกไม่มีโรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ ดังนั้นโรงพยาบาลมีจำนวน 12 แห่ง รวมประชากรทั้งสิ้น 3,681 คน กลุ่มตัวอย่างได้จากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling) จำนวน 352 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามประกอบด้วย แบบสอบถามความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย แบบสอบถามวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ และแบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ซึ่งได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ และตรวจสอบความเที่ยง โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .98, .95 และ .92 ตามลำดับ

เก็บรวบรวมข้อมูลโดยส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ ใช้ระยะเวลาการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งหมด 3 สัปดาห์ ได้แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ร้อยละ 98 วิเคราะห์ข้อมูลหาค่าความถี่ และร้อยละของข้อมูล ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient)

สรุปผลการวิจัย

1. ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย และวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ อยู่ในระดับสูง (\bar{X} = 4.02, 3.93 และ 3.82 ตามลำดับ)

2. ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .72$)

3. วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .75$)

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัยแยกอภิปรายตามวัตถุประสงค์ดังนี้

1. ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ

ผลการศึกษาพบว่า ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.02$) (ตารางที่ 4) และค่าเฉลี่ยของแต่ละด้านโดยรวมอยู่ในระดับสูง แสดงให้เห็นว่าพยาบาลประจำการโรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ มีความเห็นว่า ทีมการพยาบาลในหอผู้ป่วยสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ในระดับสูง ทั้งนี้เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อม สังคม เศรษฐกิจ และการเมืองของประเทศไทยที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ประกอบกับภาวะเศรษฐกิจ พ.ศ.2540 ส่งผลให้โรงพยาบาลทุกแห่งต่างมีการแข่งขันกันมากขึ้นในการให้บริการประชาชน อีกทั้งความก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีและข้อมูลข่าวสาร ประชาชนมีการศึกษาเพิ่มขึ้น มีโอกาสรับรู้ข้อมูลข่าวสารทั้งในและต่างประเทศได้อย่างรวดเร็ว ทำให้มีการรับรู้ และเรียกร้องสิทธิของตนเองมากขึ้น ตามความคาดหวังและความต้องการได้รับการบริการที่มีคุณภาพมากยิ่งขึ้นรวมทั้งรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2540 ที่กำหนดให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการ และมีสิทธิได้รับบริการที่มีคุณภาพอย่างเท่าเทียมกัน นโยบายหลักประกันสุขภาพ 30 บาท รักษาทุกโรค และเพื่อให้ประชาชนได้รับบริการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพ รัฐจึงได้กำหนดให้สถานบริการสุขภาพสังกัดภาครัฐทุกแห่งเร่งรัดปรับปรุงคุณภาพบริการรักษาพยาบาลให้มีมาตรฐาน และได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ภายในปี พ.ศ. 2549 (คณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2544) นโยบายดังกล่าว มุ่งเน้นให้ทุกสถานพยาบาลเร่งรัดพัฒนาเพื่อให้ได้รับการรับรองคุณภาพ ภายในเวลาที่กำหนด จึงเป็นปัจจัยสำคัญที่กระตุ้น และผลักดันให้โรงพยาบาลทุกแห่งทุกระดับทั่วประเทศต้องมีการดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริการ ดังนั้นทุกหน่วยงานในโรงพยาบาลรวมถึงหอผู้ป่วยซึ่งเป็นหน่วยงานที่สำคัญ จึงต้องมีการจัดทำแผนกลยุทธ์ และดำเนินการในการพัฒนาคุณภาพให้มีประสิทธิผลที่สูงขึ้นเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ และพันธกิจของหอผู้ป่วยและโรงพยาบาล

คือบริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐานและผู้รับบริการพึงพอใจ ด้วยเหตุผลดังกล่าวจึงทำให้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สมสมร เรืองวรบูรณ์ (2544); จารุพรรณ ลีละยุทธโยธิน (2544); กัลยา แก้วฉวีสิน (2544); ประภารัตน์ แบนขุนทด (2544); ; ลดาวัลย์ ปฐมชัยคุปต์ (2545) และปราณี มีหาญพงษ์ (2547) พบว่า ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูงเช่นกัน

เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านการบรรลุเป้าหมายอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยสูงสุดที่ $(\bar{x} = 4.18)$ (ตารางที่ 4) อธิบายได้ว่า การดำเนินงานภายในทุกองค์การต้องมีเป้าหมายขององค์การอย่างชัดเจนเพื่อที่จะเป็นแนวทางที่ผู้ที่อยู่ในองค์การจะได้ปฏิบัติเพื่่มุ่งสู่เป้าหมายเดียวกัน นอกจากนั้นแล้วเป้าหมายยังเป็นสิ่งที่สามารถใช้ในการประเมินว่าผลการดำเนินงานของหน่วยงานต่างๆเป็นไปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้หรือไม่ ซึ่งสอดคล้องกับ Etzioni (1964) ที่กล่าวว่า เป้าหมายขององค์การจะเป็นหลักหรือเป้าประสงค์ที่องค์การจะต้องพยายามดำเนินการให้บรรลุเป้าหมาย รวมทั้งเป็นสิ่งกำหนดทิศทางและมาตรฐานสำหรับประเมินผลการดำเนินงานของด้วย ซึ่งมาตรฐานโรงพยาบาลของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (2540) ได้มีการระบุไว้ว่า โรงพยาบาลที่จะได้รับการรับรองคุณภาพต้องมีการกำหนดพันธกิจ ปรัชญา ขอบเขตเป้าหมาย วัตถุประสงค์เป็นลายลักษณ์อักษรชัดเจน ทั้งนี้เพื่อให้หอผู้ป่วยมีเป้าหมายที่ชัดเจนในการทำงาน มีการกำหนดตัวชี้วัดในการปฏิบัติงาน มีกระบวนการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพการบริการ มีการประเมินผลงานว่า ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมาย (Kinicki and Kreitner, 2003) ดังนั้นโรงพยาบาลศูนย์จำเป็นต้องคำนึงถึงพันธกิจขององค์การ และดำเนินงานตามพันธกิจ โดยยึดความมีคุณภาพเป็นสิ่งสำคัญ ทั้งในแง่ความมีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ และความมีคุณภาพตามความคาดหวังของผู้ใช้บริการ และ Robbins (1990) กล่าวถึงประสิทธิผลขององค์การว่า เป็นระดับที่องค์การบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ ด้วยเหตุผลดังกล่าวจึงทำให้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ ด้านการบรรลุเป้าหมายอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยสูงสุด

ส่วนประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านความพึงพอใจในกลยุทธ์ อยู่ในระดับสูง แต่เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า มีค่าเฉลี่ยต่ำกว่าด้านอื่นๆ $(\bar{x} = 3.81)$ (ตารางที่ 4) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า บุคลากรไม่เคยคิดจะย้ายหน่วยงาน มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด $(\bar{x} = 3.55)$ (ตารางที่ 8) แสดงว่าปัจจุบันหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพมีพยาบาลประจำการที่ย้ายหรือคิดจะย้ายหน่วยงาน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะภายหลังจากภาวะวิกฤตเศรษฐกิจปี 2540 ที่รัฐบาลมีนโยบายการปรับลดอัตรากำลังบุคลากรภาครัฐ โดยหน่วยงานทุกแห่งต้องจำกัดการรับบุคคลเข้าทำงานราชการ และไม่มีอัตรากำลังชดเชยหากกรอบอัตรากำลังในตำแหน่งว่างลง (คณะกรรมการการปฏิรูประบบราชการ, 2542) ทำให้พยาบาลประจำการมีภาระงานเพิ่มขึ้น มีปัญหาการขาด

อัตรากำลังของบุคลากร ทำให้เกิดความเครียดกำลังใจในการทำงานลดลง (วิจิตร ศรีสุพรรณ และคณะ, 2540) ซึ่งส่งผลกระทบต่อการจัดอัตรากำลังของพยาบาลโดยตรง รัฐไม่มีอัตราตำแหน่งงานเพียงพอ ทำให้การบรรจุพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐทุกแห่งสามารถดำเนินการโดยฐานะลูกจ้างเท่านั้น และยังมีผลให้สวัสดิการที่ได้รับไม่ทัดเทียมกับข้าราชการ เป็นเหตุให้พยาบาลที่จบการศึกษาส่วนใหญ่หันไปทำงานกับโรงพยาบาลเอกชนมากกว่าโรงพยาบาลรัฐ รวมทั้งพยาบาลที่จบจากสถาบันการศึกษาสังกัดกระทรวง เมื่อทำงานครบตามสัญญา ก็จะลาออกไปทำงานโรงพยาบาลเอกชนเช่นเดียวกัน นอกจากนี้ยังพบว่าในส่วนของพยาบาลที่ทำงานอยู่แล้วยังมีอัตราการลาออกก่อนเกษียณอายุอีกเป็นจำนวนมาก ซึ่งลักษณะการไหลออกของพยาบาลในโรงพยาบาลรัฐ ทำให้เกิดการขาดแคลนพยาบาลอย่างรุนแรงในปัจจุบัน (คณะกรรมาธิการ การสาธารณสุข วุฒิสภา, 2548) ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลสภาการพยาบาล จากการตรวจสอบร่วมกันทั้งหมดของสถานบริการสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชนพบว่าพยาบาลยังขาดแคลนอยู่มากกว่า 20,000 คน ในขณะที่ภาระงานพยาบาลประจำการกลับเพิ่มมากขึ้นจากการเร่งรัดของสถาบันรับรองและพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลที่ต้องการให้โรงพยาบาลของรัฐทุกแห่ง โดยเฉพาะโรงพยาบาลศูนย์ได้มีการพัฒนาคุณภาพบริการ ทำให้มีกิจกรรมพัฒนาคุณภาพการบริการเพิ่มมากขึ้น เพื่อตอบสนองการเปลี่ยนแปลงต่างๆ อีกทั้งจากกระแสของผู้บริโภคและผู้ประกอบวิชาชีพต่างก็มีความต้องการและความคาดหวังการบริการที่สูงขึ้นเรื่อยๆ (งามจิตต์ จันทรสาคิต, 2539) นอกจากนี้บุคลากรที่ไม่เพียงพอทำให้พยาบาลประจำการนอกจากจะต้องทำหน้าที่ในวิชาชีพของตนแล้วยังต้องทำหน้าที่อื่นๆด้วย เช่น งานธุรการ งานการเงินและการบริหารงานบุคคล เป็นต้น ทำให้ภาระงานของพยาบาลประจำการเพิ่มมากขึ้น จึงทำให้ยังมีปัญหาในการจัดอัตรากำลังของพยาบาลประจำการให้เหมาะสมกับภาระงานที่เป็นปัญหาอยู่แล้วเป็นปัญหามากขึ้น ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพยังไม่สามารถสร้างความพึงพอใจให้พยาบาลประจำการให้เกิดความพึงพอใจในระดับที่สูงขึ้นได้ ซึ่งหากไม่มีการแก้ไขอาจส่งผลกระทบต่อประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในระยะยาวได้

2. ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย และวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ

2.1 ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 3.93$) (ตารางที่ 9) ซึ่งอธิบายได้ว่า โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ มีการนำแนวคิดการบริหารคุณภาพทั้งองค์การมาใช้พัฒนาคุณภาพบริการเพื่อให้ได้รับการรับรอง

คุณภาพ (HA) โดยให้ความสำคัญในการปรับปรุงคุณภาพทั้งระบบ เน้นการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ การทำงานร่วมกันในทีมสุขภาพ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล, 2543) และการจะบริหารคุณภาพองค์การให้ได้การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล Hospital Accreditation (HA) อย่างต่อเนื่องนั้น ความสำเร็จของการพัฒนาต้องอาศัยกระบวนการนวัตกรรมที่คนใหม่ คือ ผู้ให้บริการเน้นการเสริมพลังเจ้าหน้าที่ให้สามารถใช้ศักยภาพของตนได้อย่างเต็มที่ เน้นการนำความรู้ที่ทันสมัย และเชื่อถือได้มาประสานกับประสบการณ์อย่างสมดุล (อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล, 2543) ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้บริหารระดับต้น และเป็นผู้รับนโยบายจากฝ่ายการพยาบาล ลงสู่พยาบาลประจำการในหอผู้ป่วย จึงน่าจะได้รับการส่งเสริมในด้านการพัฒนาองค์ความรู้ต่างๆ อย่างมากและต่อเนื่อง เพื่อนำมาปฏิบัติในหอผู้ป่วยให้เป็นไปตามจุดประสงค์ของโรงพยาบาล โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยจะเป็นผู้กำหนดนโยบายระดับหอผู้ป่วย และวางแผนในการปฏิบัติงานที่จะดำเนินสู่ความสำเร็จ (กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2539) ด้วยเหตุผลดังกล่าว จึงทำให้ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพโดยรวมอยู่ในระดับสูง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สมสมร เรืองวรบูรณ์ (2544); ดวงจันทร์ บัวคลี่ (2545); ฎฎาธร ปราณมนตรี (2547) และราตรี วงษ์ดิษฐ์ (2547) พบว่า ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย อยู่ในระดับสูงเช่นกัน

เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการบริหารตามข้อเท็จจริง มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 4.01$) อธิบายได้ว่า ปัจจุบันหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ ได้รับการพัฒนาให้เป็นผู้บริการที่มีความรู้ความเข้าใจหลักการบริหารงานเพื่อให้งานบรรลุผลสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีการนำข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริงมาเป็นหลักฐานใช้เป็นแนวทางในการบริหารงาน ซึ่งมีการกำหนดตัวชี้วัดคุณภาพที่สอดคล้องกับเป้าหมาย และใช้ตัวชี้วัดคุณภาพมาควบคุมการทำงาน รวมทั้งมีการใช้เครื่องมือเชิงสถิติในการพัฒนาคุณภาพงาน (วิฑูรย์ สิมะโชคดี, 2541) ด้วยเหตุผลดังกล่าว จึงทำให้ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการบริหารตามข้อเท็จจริง มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง

ส่วนความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการสร้างแรงจูงใจ อยู่ในระดับสูง แต่เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า มีค่าเฉลี่ยต่ำกว่าด้านอื่นๆ ($\bar{x} = 3.78$) (ตารางที่ 9) อธิบายได้ว่า การที่โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ ได้นำกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล มาใช้เป็นกลไกที่กระตุ้นส่งเสริมให้พยาบาลมีการพัฒนาคุณภาพทั้งองค์การอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2542) จึงทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ ต้องมุ่ง

ให้มีการบริหารคุณภาพทั้งองค์การอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เป็นไปตามจุดประสงค์ของโรงพยาบาล ดังนั้นจึงอาจส่งผลให้หัวหน้าหอผู้ป่วยละเลยต่อการสร้างแรงจูงใจ ในด้านการส่งเสริมการให้ผลตอบแทนกับบุคลากร ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Luthans (1995) ที่กล่าวไว้ว่า แรงจูงใจทำให้บุคคลเต็มใจที่จะใช้พลังอย่างใดอย่างหนึ่งให้ประสบผลสำเร็จ เป็นตัวเร่งหรือเสริมการทำงาน ของบุคคลเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์โดยมีผลตอบแทนเป็นเป้าหมาย ซึ่งผลตอบแทนอาจเป็นเงินหรือไม่ใช่เงิน ผลตอบแทนเป็นเงินเป็นสิ่งที่จูงใจให้พนักงานมีความกระตือรือร้นเพราะสามารถตอบสนองความต้องการด้านร่างกาย เช่น เงินเดือน ค่าจ้าง โบนัส ค่าล่วงเวลา เป็นต้น ผลตอบแทนที่ไม่ใช่เงินเป็นการตอบสนองความต้องการของบุคคลระดับสูงขึ้นไป เช่น การได้รับการยกย่อง ความมีชื่อเสียง มีเกียรติ มีอำนาจ เป็นต้น (กวี วงศ์พุมิ, 2542 และสมยศ นาวิกการ , 2544) และกรณีที่หัวหน้าหอผู้ป่วยให้รางวัลหรือสิ่งตอบแทนเหล่านี้ทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีแรงจูงใจหรือกำลังใจในการผลิตผลงานที่มีคุณภาพให้กับหน่วยงาน ซึ่งหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องพัฒนาในด้านนี้ กล่าวคือ หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องพัฒนาหรือสร้างนวัตกรรมใหม่ๆ โดยงานคุณภาพหรือนวัตกรรมนั้น ต้องช่วยสนับสนุนให้งานบรรลุตามเป้าหมายคือ การตอบสนองปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการ หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องสื่อสารให้ผู้ใต้บังคับบัญชาทราบถึงวิธีการพัฒนาคุณภาพ รวมทั้งการจัดหารางวัลที่เหมาะสมเพื่อให้ผู้ใต้บังคับบัญชาสร้างสรรคงานคุณภาพอย่างเต็มความสามารถ

2.2 วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์

วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 3.82$) (ตารางที่ 15) ซึ่งอธิบายได้ว่า จากนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้โรงพยาบาลทุกแห่งดำเนินการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ดังนั้นพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ มีการทำงานเน้นความสำเร็จขององค์การ ลักษณะการทำงานจะมีการแข่งขันการทำงาน และยึดค่านิยมและคุณค่าร่วมกันในการสร้างความสำเร็จให้กับองค์การ และการที่พยาบาลประจำการได้มีโอกาสเข้าร่วมเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ทำให้พยาบาลประจำการเกิดความภาคภูมิใจ และยึดแนวทางการปฏิบัติงานด้วยการพัฒนาตนเอง พัฒนาความคิด พัฒนาความสามารถ ประกอบกับในปัจจุบันพยาบาลประจำการมีแนวคิดเป็นอิสระมากขึ้น (ศิริพร ตันติพูลวินัย, 2538) สอดคล้องกับการศึกษาของอารีย์ คำนวนศักดิ์ (2545), วิไลวรรณ พุกทอง (2546) จากการศึกษาเกี่ยวกับวัฒนธรรมในองค์การแบบสร้างสรรค์ในหน่วยงานอยู่ในระดับสูง ซึ่งการที่องค์การมีวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์อยู่ในระดับสูงนั้น เป็นสิ่งที่ดี และเป็นสิ่งที่องค์การควรรักษาวัฒนธรรมในองค์การแบบสร้างสรรค์ในหน่วยงานให้คงไว้ เพราะปัจจัยสำคัญในการดำเนินงานในองค์การเป็นไปอย่างราบรื่นและมีประสิทธิผล ดังที่สมยศ นาวิกการ (2538) กล่าวว่า วัฒนธรรมจะมีความสำคัญต่อองค์การ เพราะว่าบุคคลจะทำ

ตามค่านิยมร่วมและคุณลักษณะอย่างอื่นของวัฒนธรรมองค์การพฤติกรรมของสมาชิกองค์การจะมีผลกระทบต่อประสิทธิผลขององค์การ

เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ทุกด้านอยู่ในระดับสูง โดยเฉพาะด้านการมุ่งเน้นความสำเร็จอยู่ในระดับสูงที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.93$) (ตารางที่ 15) อธิบายได้ว่า จากการที่โรงพยาบาลศูนย์ทุกแห่งมุ่งสู่การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ดังนั้นการให้บริการในหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลศูนย์จึงมีเป้าหมายเน้นที่การให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพ ซึ่งบุคลากรทางการพยาบาลในหอผู้ป่วยจำเป็นต้องมีวัฒนธรรมในการปฏิบัติงานร่วมกัน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนด เพราะวัฒนธรรมองค์การมีส่วนช่วยในการเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงานขององค์การ (Smircich, 1983)

ส่วนวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ด้านการมุ่งเน้นสัจการแห่งตนอยู่ในระดับสูง แต่เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.76$) (ตารางที่ 15) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าการได้ผลตอบแทนที่ยุติธรรมและเหมาะสมมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ($\bar{X} = 3.51$) (ตารางที่ 19) อธิบายได้ว่า พยาบาลประจำการต้องปฏิบัติงานผลิตเปลี่ยนหมุนเวียนตอนกลางคืน ทำให้แบบแผนในการดำเนินชีวิตมีการเปลี่ยนแปลง ทั้งที่หากมองในมุมมองของค่าตอบแทนและการมีคุณค่าของมนุษย์แล้ว พยาบาลที่ปฏิบัติงานเสี่ยงต่อความปลอดภัยในชีวิตควรจะได้รับค่าตอบแทนที่เพียงพอต่อการดำเนินชีวิต (Coughlin อ้างใน ศุภนิช ธรรมวงศ์, 2548) อีกทั้งค่าตอบแทนที่ไม่สอดคล้องกับภาวะเศรษฐกิจในยุคน้ำมันแพง ค่าครองชีพที่สูงขึ้น ค่าตอบแทนที่เพียงพอจึงมีความจำเป็นอย่างมาก และจากผลกระทบวิกฤตเศรษฐกิจ ศุภสิทธิ์ พรรณารุโณทัย และคณะ (2539) กล่าวว่า อุปสงค์ของประชาชนต่อการบริการภาครัฐยังคงสูงอยู่ เพราะถ้าไปรับบริการภาคเอกชนจะต้องเสียค่ารักษาสูง ประชาชนจึงหันมาใช้บริการโรงพยาบาลรัฐมากขึ้น ในขณะที่โรงพยาบาลไม่มีนโยบายเพิ่มเจ้าหน้าที่ เนื่องจากมีข้อจำกัดด้านงบประมาณ พยาบาลจึงต้องทำงานหนักแต่รับเงินเดือนเท่าเดิม จึงมองว่าค่าตอบแทนที่ได้ไม่สมดุลกับภาระงานที่เพิ่มมากขึ้น จากการศึกษาของ Tzeng (2002) พบว่า ค่าตอบแทนมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้นการที่หัวหน้าให้รางวัลหรือสิ่งตอบแทนให้ผู้ปฏิบัติงานมีแรงจูงใจหรือกำลังใจในการผลิตผลงานที่มีคุณภาพให้กับหน่วยงานทำให้งานสามารถดำเนินไปสู่เป้าหมายของหน่วยงาน หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องสื่อสารให้ผู้ใต้บังคับบัญชาทราบถึงวิธีการประเมินที่โปร่งใส ยุติธรรม และเหมาะสม

3. ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

3.1 ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

ผลการศึกษาพบว่า ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .72$) (ตารางที่ 20) เป็นไปตามสมมุติฐานข้อ 1 อธิบายได้ว่า โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ มีการนำแนวคิดการบริหารคุณภาพทั้งองค์การมาพัฒนาคุณภาพ เพื่อให้ได้รับการรับรองคุณภาพ (HA) โดยให้ความสำคัญการปรับปรุงคุณภาพทั้งองค์การ เน้นการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ การทำงานร่วมกันในทีมสุขภาพ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล, 2543) ซึ่งแนวคิดดังกล่าว จะประสบความสำเร็จได้นั้น หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การ โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีความสามารถในการจัดหาทรัพยากรที่จำเป็นและเพียงพอต่อการปฏิบัติงาน ได้แก่ เงิน วัสดุ อุปกรณ์และบุคลากร การเอื้ออำนวยความสะดวกรวมทั้งจัดปัญหาอุปสรรคต่างๆ มีความสามารถในการให้คำปรึกษาทุกกรณี เน้นการบริหารแบบมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายในการปฏิบัติงานร่วมกันและคอยเป็นพี่เลี้ยงให้การสนับสนุนให้กำลังใจ นอกจากนี้ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย ควรประกอบด้วย ความสามารถในการสร้างความไว้วางใจ การทำงานร่วมกันเป็นทีม การบริหารตามข้อเท็จจริง การสร้างแรงจูงใจ การสร้างการเรียนรู้และการปรับปรุงองค์การอย่างต่อเนื่อง (Schmidt and Finnigan, 1993) ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาที่พบว่า ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การทำให้องค์การบรรลุผลสำเร็จอันจะก่อให้เกิดประสิทธิผลแก่องค์การ (อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล, 2541; วิฑูรย์ สิมะโชคดี, 2542; จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์, 2543; เรื่องวิทย์ เกษสุวรรณ, 2545) ดังนั้นองค์การจะบรรลุเป้าหมายได้ต้องมีการพัฒนาความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งสอดคล้องการศึกษาของฉฐาธร ปรานมณตรี (2547) พบว่าความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ดังนั้นจึงเห็นว่า ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

3.2 ความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

ผลการศึกษาพบว่าวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ($r = .75$) (ตารางที่ 20) เป็นไป

ตามสมมติฐานข้อ 1 อธิบายได้ว่า หอผู้ป่วยของโรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพเน้นความสำเร็จขององค์กร ลักษณะการทำงานจะมีการแข่งขันกันทำงาน และยึดค่านิยมและคุณค่าร่วมกันในการสร้างความสำเร็จให้กับองค์กร และการที่พยาบาลประจำการได้มีโอกาสเข้าร่วมเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ทำให้เกิดความภาคภูมิใจ และยึดแนวทางการปฏิบัติงานด้วยการพัฒนาตนเอง พัฒนาความคิด พัฒนาความสามารถ ประกอบกับในปัจจุบันพยาบาลประจำการมีแนวคิดเป็นอิสระมากขึ้น (ศิริพร ตันติพูลวินัย, 2538) จึงสามารถพัฒนาในการสร้างสรรคงานใหม่ๆได้อย่างมีประสิทธิภาพ และทำให้มีความพร้อมในการปฏิบัติสูง นอกจากนี้การที่พยาบาลประจำการได้เข้าร่วมจัดประชุม สัมมนา พัฒนา และสังสรรค์กับบุคลากรทุกระดับ จึงทำให้พยาบาลประจำการมีการปฏิบัติงานร่วมกันด้วยความเป็นกันเอง ให้การยอมรับซึ่งกันและกัน และมีบรรยากาศที่อบอุ่นในการทำงาน ทั้งนี้การปฏิบัติงานภายใต้บรรยากาศที่เป็นกันเอง และมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันนี้ ทำให้พยาบาลประจำการมีความพึงพอใจในงาน ทำให้องค์กรประสบผลสำเร็จ (Hook & Koberg อ้างใน กนกพร แจ่มสมบุญ, 2539) ผลการศึกษาที่ได้สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า วัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรคมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับแผนการดำเนินงานของกลุ่มงานการพยาบาล (อารีย์ คำนวนศักดิ์, 2545) และวัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรคมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย (วิไลวรรณ พุกทอง, 2546) ดังนั้นจึงเห็นว่า วัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรคมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 จากผลการวิจัยพบว่าความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในระดับสูง ซึ่งเป็นงานวิจัยในโรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ ดังนั้นผู้บริหารทางการพยาบาลในโรงพยาบาลที่กำลังดำเนินงานพัฒนาคุณภาพเพื่อให้ได้รับการรับรองคุณภาพ ควรมีการพัฒนาทักษะความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อเพิ่มประสิทธิผลของหอผู้ป่วยให้สูงขึ้นรวมทั้งโรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพแล้วก็ตาม ควรจะพัฒนาทักษะความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องเช่นกัน เพื่อเพิ่มประสิทธิผลของหอผู้ป่วยให้สูงและมีคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

1.2 จากผลการวิจัยพบว่าวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยในระดับสูง ซึ่งเป็นงานวิจัยในโรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ ดังนั้น ผู้บริหารทางการแพทย์ในโรงพยาบาลที่กำลังดำเนินงานพัฒนาคุณภาพเพื่อให้ได้รับการ รับรองคุณภาพ ควรมีการนำวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ไปใช้ในหอผู้ป่วย รวมทั้ง โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพแล้ว ควรนำไปใช้เช่นกัน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของหอ ผู้ป่วยให้สูงและมีคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

2. ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาปัจจัยทำนายวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์

2.2 ควรศึกษาวิจัยเชิงทดลอง โดยพัฒนาโปรแกรมการเพิ่มขีดความสามารถในการ บริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กนกพร แจ่มสมบุญ. (2539). **ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ค่าของงาน การรับรู้ต่อรูปแบบ การบริหารคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2543). **ทำเนียบโรงพยาบาล สถิติ พ.ศ. 2543 – 2544**. กรุงเทพมหานคร: อัสฟารีเลิซ.
- กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2539). **คู่มือการจัดการบริการ พยาบาลจากหลักการสู่การปฏิบัติ**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2540). **บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล: ที่ปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาล กรุงเทพมหานคร**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กองโรงพยาบาลภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวง, กระทรวงสาธารณสุข. (2543). **รายงานประจำปี 2543 กองโรงพยาบาลภูมิภาค**. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงสาธารณสุข.
- กฤษฏี อุทัยรัตน์. แนวความคิด-ประสบการณ์สู่การบริการคุณภาพแบบ TQMS. *Journal for Quality*. 5(พฤษภาคม-มิถุนายน): 103-106
- กวี วงศ์พุดดิ. 2542. **ภาวะผู้นำ**. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กุหลาบ รัตนสัจธรรม. (2536). **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลองค์การระดับคณะสาขา วิทยาศาสตร์สุขภาพ ในมหาวิทยาลัยของรัฐ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทศึกษาศาสตร์ สาขาวิชาการบริหารงานสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กัลยา แก้วธนสิน. (2544). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัตสรรด้านองค์การ และด้านบุคคล กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาล สังกัดศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กิตติศักดิ์ พลอยพานิชย์เจริญ. (2538). การเปลี่ยนกระบวนการทัศน์ด้านคุณภาพ. *Journal for Quality*. 1(มีนาคม-เมษายน): 18
- คณะกรรมการปฏิรูประบบราชการ. (2542). **แผนแม่บทการปฏิรูประบบราชการ พ.ศ. 2540-2544**. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานเลขาธิการ คณะกรรมการปฏิรูประบบราชการ

- คณะกรรมการการสาธารณสุข วุฒิสภา. (2548). รายงานการประชุมปรึกษาหารือ (อย่างไม่เป็นทางการ) เรื่องการขาดแคลนพยาบาล การแก้ปัญหาการขาดแคลนพยาบาล.
- งามจิตต์ จันทราธิต. (2539). เส้นทางการศึกษา. การวิจัยสาธารณสุข 4 (12): 146 – 147
- จารุพรรณ สีสะยุทธิโยธิน. (2544). ความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมการพัฒนาบุคลากร ความไว้วางใจในหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสังกัด กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์. (2543). ประสิทธิภาพในระบบสุขภาพ. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
- จันทร์เพ็ญ หาพงษ์. (2538). ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ฉฎาธร ปราณมนตรี. (2547). ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย ความสามารถในการทำงานของพยาบาลประจำการกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดศูนย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ดวงจันทร์ บัวคลี่. (2545). ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการทรัพยากรมนุษย์ของกลุ่มงานการพยาบาล ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลที่มการพยาบาลของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลจิตเวช. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทัศนาศ นุญทอง. (2543). ปฏิรูประบบบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพไทยที่พึงประสงค์ในอนาคต. กรุงเทพมหานคร: ศิริยอดการพิมพ์.
- ธิดา นิงสานนท์. (2541). การรับรองคุณภาพเข่าทำกันอย่างไร. ป.ม.ท.
- บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร. (2543). การบริหารคุณภาพบริการสุขภาพทั่วทั้งองค์การ. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 12 (3): 33-38
- บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร. (2544). การเสริมพลังอำนาจ: แนวทางสร้างทีมการพยาบาล. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์ 21(3): 225-234.

- ปราณี มีหาญพงษ์. (2547). **ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป.** วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.
- ประภาร์ตน์ แบนทนต์. (2544). **ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยายากองค์การ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน.** วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประภัสสร เสงี่ยมสกุลถาวร. (2544). **การศึกษาตัวชี้วัดสมรรถนะการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย.** วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประคอง กรรณสูตร. (2538). **สถิติเพื่อการวิจัยทางการพยาบาลศาสตร์.** กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประเสริฐ บัณฑิตา. (2540). **การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลขององค์กรของหน่วยศึกษานิเทศก์กรมสามัญศึกษา.** วิทยานิพนธ์ปริญญา ดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร การศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์. (2540). **หลักการและแนวคิดการบริหารจัดการหอผู้ป่วยที่มุ่งคุณภาพ การบริการ.** วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา 5(1):35 – 44.
- พิรุณ รัตนวณิช. (2545). **คุณภาพบริการด้านสาธารณสุขสำหรับพยาบาล.** กรุงเทพมหานคร: มายด์พับลิชชิง.
- ภรณ์ กীরติบุตร. (2532). **การประเมินประสิทธิผลองค์การ.** กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ไอดีเอ็นเอสไตร์.
- ภพร ไพบูลย์วชิรกี. (2542). **การเปรียบเทียบการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ที่เข้าร่วมและไม่เข้าร่วม โครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล.** วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ภาคีพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. (2541). **แลไปข้างหน้า: พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล.** ในเส้นทางสู่การพัฒนาคุณภาพบริการเพื่อประชาชน, กรุงเทพมหานคร: ดีไซน์.

- รุ่ง แก้วแดง และชัยณรงค์ สุวรรณสาร. (2536). **ประมวลสารชุดวิชาการวิจัยการบริหาร การศึกษาหน่วยที่ 10 – 12.** กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ราตรี วงษ์ดิษฐ์. (2547). **ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้ง องค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย บุคลิกภาพของทีม กับประสิทธิผลของทีมการ พยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการ พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เรืองวิทย์ เกษสุวรรณ. (2545). **การจัดการคุณภาพ: TQC ถึง TQM, ISO 9000 และการ ประกันคุณภาพ.** ไม่ปรากฏสถานที่พิมพ์.
- ลดาวัลย์ ปฐมชัยคุปต์. (2545). **ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้การใช้ภาษาในการจูงใจ ของ หัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมพยาบาล ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของ พยาบาลประจำการ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์.** วิทยานิพนธ์ ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.
- ละมัยพร โลहितโยธิน. (2544). **ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการคุณภาพโดยองค์รวมกับ ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลที่เข้า ร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล.** วิทยานิพนธ์ปริญญา โทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.
- วรดา ข่ายแก้ว. (2542). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ลักษณะงานและ การคิดอย่างมีวิจารณญาณ กับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหาร ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ปริญญา โทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.
- วิจิตร ศรีสุพรรณ และคณะ. (2540). **ความต้องการกำลังคนด้านการพยาบาลใน พ.ศ. 2558.** **สารสภากาพยาบาล 12 (14): 14 – 43**
- วิจิตร ศรีสุพรรณ และคณะ. (2544). **รูปแบบการจัดการสุขภาพระดับปฐมภูมิชุมชน. ใน เอกสาร การสัมมนาพยาบาลศาสตร์แห่งชาติ ครั้งที่ 3, หน้า 26-41. 23-25 กรกฎาคม ณ โรงแรมดิเอ็มเมอรัลส์ กรุงเทพมหานคร.**
- วิฑูรย์ สิมะโชคดี. (2541). **TQM คู่มือองค์การคุณภาพยุค 2000.** กรุงเทพฯ: TPA Pulishing.
- วิฑูรย์ สิมะโชคดี. (2542). **ผลิตภาพยุค 2000.** กรุงเทพมหานคร: บริษัทประชาชนจำกัด.

- วิเชียร เกตุสิงห์. (2545). การใช้โปรแกรม SPSS for Windows และการแปลผลการวิเคราะห์. พิมพ์ครั้งที่ 3. นนทบุรี: โรงพิมพ์และทำปกเจริญผล.
- วิไลวรรณ พุกทอง. (2546). ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วีรพจน์ ลือประสิทธิ์สกุล. (2542). TQM LIVIHG HANDBOOK: An Executive Summary. กรุงเทพมหานคร: ปีพีอาร์แอนด์ทีคิวเอ็ม คอนซัลแทนท์.
- วีรวิธ มาพะศิริรานนท์. (2542). คัมภีร์บริหารองค์การเรียนรู้สู่ TQM. กรุงเทพมหานคร: ปีพีอาร์แอนด์ทีคิวเอ็ม คอนซัลแทนท์.
- ศิริพร ตันติพุดวินัย. (2538). กลยุทธ์การสร้างคุณภาพการบริการ. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการ เรื่อง กลยุทธ์การบริการพยาบาลเพื่อคุณภาพ และความพึงพอใจในยุคแข่งขัน. 21-23 สิงหาคม 2538 คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. เอกสารอัดสำเนา
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ. (2541). พฤติกรรมองค์การ. กรุงเทพมหานคร : ธีระการพิมพ์ และไซเทกซ์.
- ศรีสุภา พิทักษ์วรรตน์. (2545). ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของผู้บริหารการพยาบาล วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ และความเป็นองค์การแห่งสติปัญญาของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศุภนิจ ธรรมวงศ์. (2548). ความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์การเชิงสร้างสรรค์ ลักษณะงานกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคเหนือ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศุภสิทธิ์ พรธนาอุโณทัย และคณะ. (2539). รายงานการศึกษาวิจัย ผลกระทบของการจ่ายค่าตอบแทนบุคลากรการแพทย์ ในระบบจ่ายตามปริมาณงาน และไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัว. กรุงเทพมหานคร: กองโรงพยาบาลภูมิภาค กองสาธารณสุขภูมิภาค และสำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข.
- สถาบันวิจัยสาธารณสุข. (2540). มาตรฐานโรงพยาบาลฉบับกาญจนาภิเษกแนวทางการพัฒนาคุณภาพโดยมุ่งสู่ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง. กรุงเทพมหานคร :ดีไซร์.

- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. (2542). **มาตรฐาน HA และเกณฑ์ในการพิจารณา: บุรณาการภาพรวมระดับโรงพยาบาล.** กรุงเทพมหานคร :ดีไซร์.
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. (2542). **คู่มือประเมินและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล.** กรุงเทพมหานคร :ดีไซร์.
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. (2543). **มาตรฐาน HA และเกณฑ์พิจารณา: บุรณาการภาพรวมระดับโรงพยาบาล.** พิมพ์ครั้งที่ 12. กรุงเทพมหานคร :ดีไซร์.
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. (2543). **จะเข้าสู่ HA ได้อย่างไร.** กรุงเทพมหานคร : โอลิสติก.
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. 2545. **บันได 3 สู่ HA:** <http://www.ha.or.th>.
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. (2549). (online). **โรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพ.** Available from : <http://www.HA.or.th/>.
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. (2546). **Patient safety: concept and practice.** กรุงเทพมหานคร : ดีไซร์.
- สมยศ นาวิการ. (2538). **การบริหาร.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ดอกหญ้า.
- สมยศ นาวิการ. (2544). **การบริหาร.** พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์บรรณกิจ.
- สมสมร เรื่องวราภรณ์. (2544). **ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สาธารณสุข, กระทรวง. (2544). **สถิติสาธารณสุข.พ.ศ. 2543.** (ม.ป.ท.).
- สาธารณสุข, กระทรวง. (2530). **คู่มือการบริหารงานฝ่ายการพยาบาล: โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป.** กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์สหประชาชาติไทย.
- สุมาลี จักรไพศาล. (2541). **การพัฒนาภาวะผู้นำของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยกับคุณภาพบริการ.** วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 10: 65-76
- สุวิทย์ วิบูลผลประเสริฐ. บรรณาธิการ. (2545). **การสาธารณสุขไทย พ.ศ. 2542-2543.** กรุงเทพมหานคร: องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์.
- สุลักษณ์ มีชูทรัพย์. (2539). **การบริหารการพยาบาล.** กรุงเทพมหานคร: จีรัชการพิมพ์.
- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. กองโรงพยาบาลภูมิภาค. (2541). **รายงานประจำปี 2540-2341.** นนทบุรี: งานประเมินผลกลุ่มงานแผนงานและโครงการ กองโรงพยาบาลภูมิภาค.

- สิทธิศักดิ์ พุทธิชัยพิบูล. (2544). **คู่มือก้าวสู่ HA (Hospital accreditation) Step by Step.**
กรุงเทพมหานคร: สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยี (ไทย-ญี่ปุ่น).
- สาธารณสุข, กระทรวง. (2544). **สถิติสาธารณสุข พ.ศ. 2543.** กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์สหประชาพานิชย์.
- สุนทร วงศ์ไวยวรรณ. (2540). **วัฒนธรรมองค์การกับการบริหาร.** กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- องอาจ วิพุกศิริ และคณะ. (2540). **รายงานการศึกษาวิจัย และประเมินผลโครงการนำร่องการพัฒนาคุณภาพบริการสุขภาพในโรงพยาบาลของรัฐด้วย TQM.**
กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล. (2540). **Hospital Accreditation บทเรียนจากแคนาดา.** กรุงเทพฯ: บริษัทดีไซร์ จำกัด.
- อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล. (2541). **ก้าวแรกของ TQM/CQI ในโรงพยาบาล: รายงานการศึกษาโครงการวิจัยการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพบริการสุขภาพ.** กรุงเทพฯ: บริษัทดีไซร์ จำกัด.
- อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล. (2543). **การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. ประชาคมวิจัย. ฉบับการประเมินคุณภาพ (กุมภาพันธ์): 28-30**
- อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล. (2544). **เส้นทางสู่โรงพยาบาลคุณภาพ: คู่มือการเรียนรู้เชิงปฏิบัติ. พิมพ์ครั้งที่ 2.** กรุงเทพฯ: บริษัทดีไซร์ จำกัด.
- อมรรักษ์ จินนawangศ์. (2543). **ผลของการพยาบาลเป็นทีม ต่อประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**
- อารีย์ คำนวนศักดิ์. (2540). **ความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์การเชิงสร้างสรรค์ความไว้วางใจในองค์การ กับการดำเนินงานของกลุ่มการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ที่ผ่านการประเมินและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**

ภาษาอังกฤษ

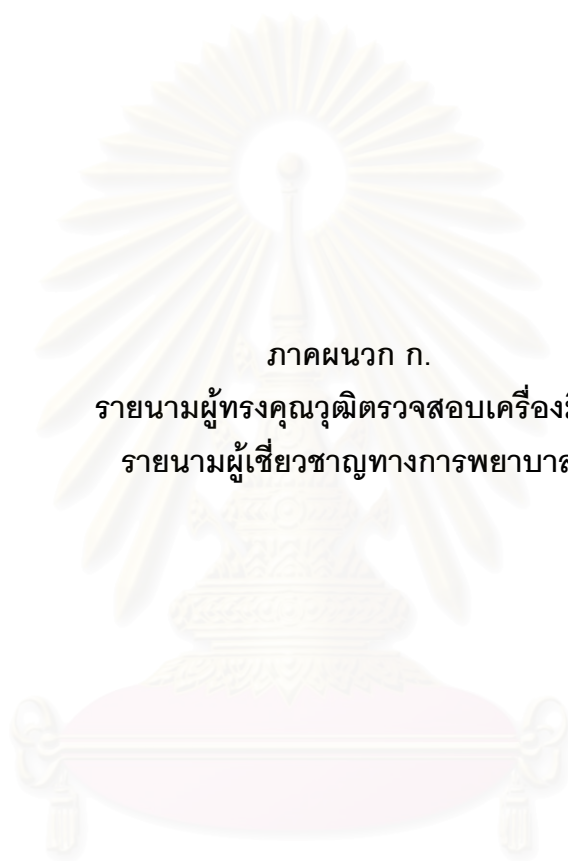
- Argyris, C. (1964). **Integrating the individual and the organization**. New York: Wiley.
- Cameron,K.S. and Ettington, D.R. (1988). **The conceptual foundation of organizational culture in higher education: Handbook of theory and research**. Vol. V. New York: Agsthon Press.
- Cooke,R.A. and Laffety,J. C. (1989). **Organizational culture inventory**. Plymouth: Human Synergistics.
- Deming,W.E. (1989). **Deming management method**. Boston: W.H.Allen
- Etzioni, A. (1964). **Modern organization**. New Jersey: Prentice-Hall
- Feigenbaum, A.V. (1996). **Total quality control**. New York: McGraw-Hill.
- Greenberg, J. and Baron, R. A. (1995). **Behavior in organization, understanding and managing: The human side of work**. 5th ed. New Jersey: Prentice – Hill.
- Georgopoulos,B.S.,and Tannebaum, A.S. (1957). A study of Organizational effectiveness. **American Sociological Review** 22: 534 - 540
- Gibson, J.L., Ivancevich, J.M., and Donnelly, J.H. (1991). **Organizations: Behavior, structure, processes**.7th ed.Boston: Irwin.
- Hoy, W. K., and Miskel, C.G. (2001). **Education administration theory research and practice**. 6th ed. New York: McGraw – Hill
- Kinicki, A., and Kreitner,R. (2003). **Organizational behavior key concept, skill & practice**. Boston: McGraw – Hill
- Luthans, F.(1995). **Organization behavior**. 7th ed. New York: McGraw – Hill.
- Miskel, C.G., Fevurty, R.,and Stewart, J. (1979). Organizational structure and process. Perceived school effectiveness, loyalty and job satisfaction. **Educational Administration Quatery** 15(3): 97 - 118
- Mott,P. E. (1972). **The characteristic of effectiveness organizations**. New York: Harper & Row.
- Quinn, R.E. and Rohrbaugh, J.A. (1983). A special model of effectiveness criteria: Toward A competing values approach to organizational analysis. **Management Science** 29(3): 363-357
- Reddin, W. J. (1970). **Management effectiveness**. New York: McGraw-Hill

- Robbins, S.P. (1990). **Organizational behavior**. 9th ed. New Jersey: Prentice-Hall
- Routhieaux, J.E., and Gutex, A. B. (1998). TQM/CQI effectiveness at team and department levels. **Journal of Quality Management** 3:39-81.
- Schein, E. H. (1992). **Organization culture and leadership**. San Francisco: Jossey-Bass.
- Schmidt, W. H., and Finnigan, J.P. (1993). **TQM manager**. San Francisco: Jossey – Bass Publishers.
- Seashore, S.E., and Yuchtman. (1967). Factorial analysis of organizational performance. **Administrative Science Quarterly**. 12 (3): 377 – 395
- Shortell, S. M., et al. (1991). Organization assessment in intensive care unit: Construct development, reliability, and validity of the ICU nurse – physician questionnaire. **Medical care** 29(7): 709-726
- Smircich, L. (1983). Concept of culture and organizational analysis. **Administrative Science Quarterly**. 28(9): 339 - 358
- Steer, R. M. (1977). **Organizational effectiveness: A behavioral view**. California: Goodyear.
- Sullivan, E.J. and Decker, P.J. (1997). **Effective leadership and management in nursing**. California: Addison-Wesley.
- Tzeng, H.M. (2002). Satisfying nurses on job factors they care about: A Taiwanese perspective. **Journal of Nursing Administration**, 32 (6): 306 – 309.
- Zammuto, R. F. (1982). **Assessing organizational effectiveness, system change, adaptation and strategy**. Albany: State University of New York.



ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก.

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

รายนามผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์บาล

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

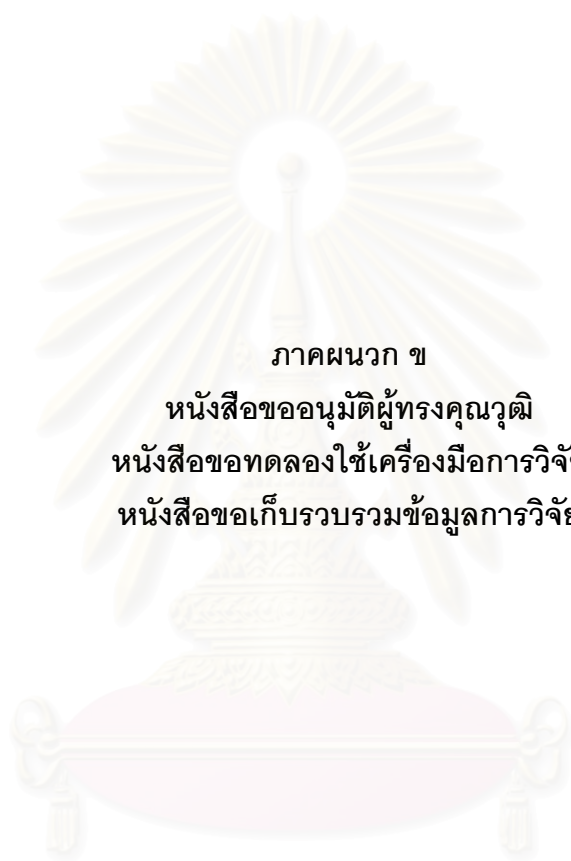
- | | |
|------------------------------|---|
| 1. นางเพ็ญจันทร์ แสนประสาน | ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล
โรงพยาบาลเซนต์หลุยส์ |
| 2. อาจารย์ ดร.สุธิดา มาสุธน | อาจารย์ภาควิชาการพยาบาลศาสตร์
งานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาล
รามธิบดีมหาวิทยาลัยมหิดล |
| 3. นางสาวเวรตี ศิรินคร | ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านที่ปรึกษา/ผู้เยี่ยมสำรวจ
สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล |
| 4. อาจารย์อมรรัตน์ เสตสุวรรณ | อาจารย์ภาควิชาการพยาบาลพื้นฐาน
วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ |
| 5. นางละม้ายพร โลहितโยธิน | พยาบาลวิชาชีพระดับ 7
หัวหน้าหอผู้ป่วยพิเศษอายุรกรรม
โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี |

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์พยาบาล

1. นางเบญจวรรณ นันทชัย พยาบาลวิชาชีพ 8
ผู้ช่วยหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ร.พ ลำปาง
2. นางจรัสศรี ไกรนที พยาบาลวิชาชีพ 8
หัวหน้าหอผู้ป่วยไอ.ซี.ยู อายุรกรรม ร.พ ตรัง
3. นางเบญจลักษณ์ ศรีอินทร์ พยาบาลวิชาชีพ 7
หัวหน้าหอผู้ป่วยสงฆ์ ร.พ บุรีรัมย์
4. นางก้านจิตร์ ศรีนนท์ พยาบาลวิชาชีพ 7
ผู้ประสานงานคุณภาพแผนกกุมารเวชกรรม
โรงพยาบาลอุดรธานี
5. นางณฎาทร ปราณมนตรี พยาบาลวิชาชีพ 7
รองหัวหน้าหอผู้ป่วยเด็ก ร.พ สวรรค์ประชารักษ์
6. นางจันทนา แพงบุตดี พยาบาลวิชาชีพ 7
รองหัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย ร.พ สุรินทร์
7. นางเบญจมาศ มธุรรวารากุล พยาบาลวิชาชีพ 7
รองหัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก ร.พ พระนครศรีอยุธยา

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ข

หนังสือขออนุมัติผู้ทรงคุณวุฒิ
หนังสือขอทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย
หนังสือขอเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ศธ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64

เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

พฤษภาคม 2550

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเซนต์หลุยส์

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

เนื่องด้วย นางสาวกุลญนาท ผ่องแผ้ว นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่าง ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ นางเพ็ญจันทร์ แสนประสาน ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

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

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

นางเพ็ญจันทร์ แสนประสาน

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-221839825 โทร. 0-221839806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล โทร. 0-2218-9823

ชื่อนิสิต

นางสาวกุลญนาท ผ่องแผ้ว โทร. 08-6558-2597

ที่ ศธ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64

เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

พฤษภาคม 2550

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน คณบดีคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) จำนวน 1 ชุด

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวกุลญนาท ผ่องแผ้ว นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่าง ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ อาจารย์ ดร. สุจิตา มาสุธน อาจารย์งานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ ภาควิชาการพยาบาลศาสตร์ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

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

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

นางละมัยพร โลहितโยธิน

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-221839825 โทร. 0-221839806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล โทร. 0-2218-9823

ที่อนิสิต

นางสาวกุลญนาท ผ่องแผ้ว โทร. 08-6558-2597

ที่ ศธ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64

เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

พศศจิกายน 2550

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) จำนวน 1 ชุด

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวกุลญนาท ผ่องแผ้ว นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่าง ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ นางสาวเวดี ศิรินคร ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านที่ปรึกษาเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

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

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

นางสาวเวดี ศิรินคร

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-221839825 โทร. 0-221839806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล โทร. 0-2218-9823

ชื่อนิสิต

นางสาวกุลญนาท ผ่องแผ้ว โทร. 08-6558-2597

ที่ ศธ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64

เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

พฤศจิกายน 2550

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลกึ่งการุณย์

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) จำนวน 1 ชุด

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวกุลญนาท ผ่องแผ้ว นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่าง ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ อาจารย์อมรรัตน์ เสตสุวรรณ อาจารย์ภาควิชาการพยาบาลพื้นฐานเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

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

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

อาจารย์อมรรัตน์ เสตสุวรรณ

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-221839825 โทร. 0-221839806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล โทร. 0-2218-9823

ที่อนิสิต

นางสาวกุลญนาท ผ่องแผ้ว โทร. 08-6558-2597

ที่ ศธ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64

เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

พฤศจิกายน 2550

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี

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

เนื่องด้วย นางสาวกุลญนาท ผ่องแผ้ว นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่าง ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ นางละมัยพร โลहितโยธิน พยาบาลวิชาชีพระดับ 7 หัวหน้าหอผู้ป่วยพิเศษอายุรกรรม เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

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

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

นางละมัยพร โลहितโยธิน

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-221839825 โทร. 0-221839806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล โทร. 0-2218-9823

ชื่อนิสิต

นางสาวกุลญนาท ผ่องแผ้ว โทร. 08-6558-2597

ที่ ศธ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

กุมภาพันธ์ 2550

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นิสิตทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี

เนื่องด้วย นางสาวกุลญานา ผ่องแผ้ว นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยมานาน 3 ปีขึ้นไป ในโรงพยาบาลศูนย์ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ จำนวน 30 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย แบบสอบถามวัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์ และแบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวกุลญานา ผ่องแผ้ว ดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย แน้งเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. อุพิน ตั้งสุโรจน์)

กณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล โทร. 0-2218-9823

ชื่อนิสิต

นางสาวกุลญานา ผ่องแผ้ว โทร. 08-6558-2597

ที่ ศบ 0512.11/0263



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกคคี่ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

๒ กุมภาพันธ์ 2550

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์

เนื่องด้วย นางสาวกุลญานา ผ่องแผ้ว นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาบริหารธุรกิจ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยมานาน 3 ปีขึ้นไป ในโรงพยาบาลศูนย์ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ จำนวน 77 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย แบบสอบถามวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ และแบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวกุลญานา ผ่องแผ้ว ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ร.ค.อ.หญิง ดร. สุพิน อังสุโรจน์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล โทร. 0-2218-9823

ชื่อนิสิต

นางสาวกุลญานา ผ่องแผ้ว โทร. 08-6558-2597

ที่ ศบ 0512.11/ ๐๒๙๓

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตต์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

๒๐ กุมภาพันธ์ 2550

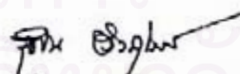
เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้หนังสือเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตำรวจ

เนื่องด้วย นางสาวกุลฉันท ผ่องแผ้ว นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้หนังสือดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยมานาน 3 ปีขึ้นไป ในโรงพยาบาลศูนย์ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ จำนวน 63 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความสามารถในก ะบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย แบบสอบถามวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ และแบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ทั้งนี้หนังสือจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวกุลฉันท ผ่องแผ้ว ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ


(รองศาสตราจารย์ ร.ศ.อ.หญิง ดร. สุพิน อังสุโรจน์)
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล โทร. 0-2218-9823

ข้อนี้ติด

นางสาวกุลฉันท ผ่องแผ้ว โทร. 08-6558-2597

ที่ ศษ 0512.11/ 0383

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทย์กิตติ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

26 กุมภาพันธ์ 2550

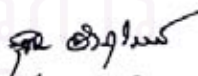
เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา

เนื่องด้วย นางสาวกุลฉุนาถ ผ่องแผ้ว นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยมานาน 3 ปีขึ้นไป ในโรงพยาบาลศูนย์ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ จำนวน 43 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย แบบสอบถามวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ และแบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวกุลฉุนาถ ผ่องแผ้ว ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(รองศาสตราจารย์ ร.ศ.อ.หญิง ดร. สุพิน อังสุโรจน์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

<u>สำเนาเรียน</u>	หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล
<u>งานบริการการศึกษา</u>	โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806
<u>อาจารย์ที่ปรึกษา</u>	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล โทร. 0-2218-9823
<u>ชื่อนิสิต</u>	นางสาวกุลฉุนาถ ผ่องแผ้ว โทร. 08-6558-2597

ที่ ศร 0512.11/0353

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

๙ กุมภาพันธ์ 2550

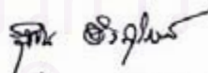
เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสุรินทร์

เนื่องด้วย นางสาวกฤษณาท ผ่องแผ้ว นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยมานาน 3 ปีขึ้นไป ในโรงพยาบาลศูนย์ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ จำนวน 57 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามแนวเมส เสน เรง ในกล เรงบริหารคุณภาพทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย แบบสอบถามวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ และแบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวกฤษณาท ผ่องแผ้ว ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(รองศาสตราจารย์ ร.ค.อ.หญิง ดร. กุพิน อังสุโรจน์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ท่านาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล โทร. 0-2218-9823

ชื่อนิสิต

นางสาวกฤษณาท ผ่องแผ้ว โทร. 08-6558-2597

ที่ ศษ 0512.11/ค 353



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

๒๐ กุมภาพันธ์ 2550

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้หนังสือเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลบุรีรัมย์

เนื่องด้วย นางสาวกุลณัฐ ผ่องแผ้ว นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้หนังสือดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยมานาน 3 ปีขึ้นไป ในโรงพยาบาลศูนย์ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ จำนวน 33 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย แบบสอบถามวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ และแบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ทั้งนี้หนังสือจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวกุลณัฐ ผ่องแผ้ว ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

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

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ตำแหน่งเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล โทร. 0-2218-9823

ชื่อนิสิต

นางสาวกุลณัฐ ผ่องแผ้ว โทร. 08-6558-2597

ที่ ศธ 0512.11/0๒83

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกคคิ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

20 กุมภาพันธ์ 2550

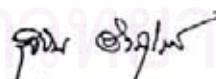
เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลอุดรธานี

เนื่องด้วย นางสาวกุลญนาท ผ่องแผ้ว นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยมานาน 3 ปีขึ้นไป ในโรงพยาบาลศูนย์ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ จำนวน 51 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย แบบสอบถามวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ และแบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวกุลญนาท ผ่องแผ้ว ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(รองศาสตราจารย์ ร.ค.อ.หญิง ดร. อุทัย อังสุโรจน์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล โทร. 0-2218-9823

ชื่อนิสิต

นางสาวกุลญนาท ผ่องแผ้ว โทร. 08-6558-2597

ที่ ศบ 0512.11/ 7383

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกคค ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

๒๐ กุมภาพันธ์ 2550

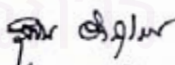
เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลศรี

เนื่องด้วย นางสาวกุลฉุนาถ ผ่องแผ้ว นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยมานาน 3 ปีขึ้นไป ในโรงพยาบาลศูนย์ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ จำนวน 36 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย แบบสอบถามวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ และแบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวกุลฉุนาถ ผ่องแผ้ว ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



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

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

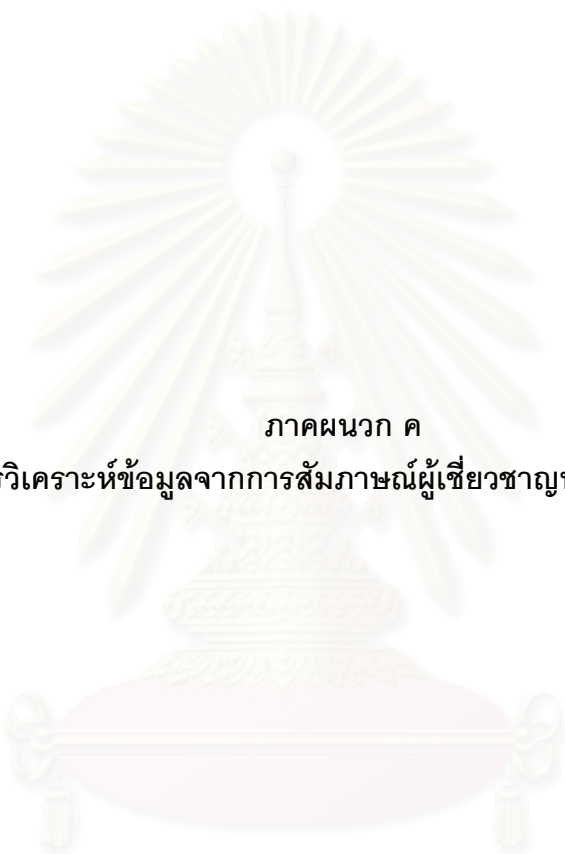
โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล โทร. 0-2218-9823

ข้อนิสิต

นางสาวกุลฉุนาถ ผ่องแผ้ว โทร. 08-6558-2597



ภาคผนวก ค
ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาล

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก

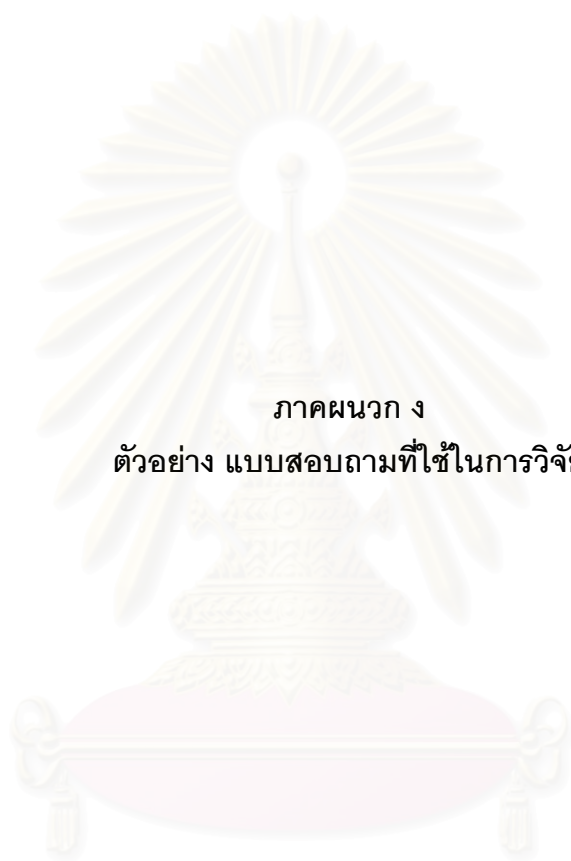
ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์

ตาราง เปรียบเทียบวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ตามแนวคิดของ Cooke and Lafferty (1989) กับการสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ

วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ของ Cooke and Lafferty (1989)	วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ โดยการสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพ	สรุป วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์
<p>1. การมุ่งเน้นความสำเร็จ หมายถึง องค์การที่ลักษณะการทำงานที่ให้ความสำคัญในการปฏิบัติงาน เน้นการตั้งเป้าหมายซึ่งเป็นเป้าหมายที่มีความท้าทายแต่สามารถปฏิบัติได้ โดยการกำหนดแผนงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย บุคลากรปฏิบัติงานด้วยความกระตือรือร้น มีการกำหนดเป้าหมายร่วมกัน และประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนด</p>	<ul style="list-style-type: none"> - มีการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจของหน่วยงานร่วมกัน - มีการกำหนดเป้าหมาย การทำงานชัดเจน - มีการกำหนดตัวชี้วัดร่วมกัน - มีการทำงานเป็นทีม 	<p>การมุ่งเน้นความสำเร็จ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการว่าบุคลากรในหอผู้ป่วยให้ความสำคัญในการปฏิบัติงานตามหลักวิชาการ และมาตรฐานวิชาชีพ การกำหนดตัวชี้วัดคุณภาพการบริการ ปฏิบัติงานที่เน้นการตั้งเป้าหมาย มีการกำหนดแผนงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่มีความท้าทายแต่สามารถปฏิบัติได้ ปฏิบัติงานด้วยความกระตือรือร้น และงานประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้</p>
<p>2. การมุ่งเน้นสัจการแห่งตน หมายถึง องค์การให้ความสำคัญในการริเริ่มสร้างสรรค์งาน โดยเน้นที่คุณภาพของงานมากกว่าปริมาณ ความสำเร็จของงานมาพร้อมกับความก้าวหน้าของ</p>	<ul style="list-style-type: none"> - มีการส่งเสริมการริเริ่มสร้างสรรค์ในการทำงาน - มีการสร้างแรงจูงใจในการทำงาน เช่น การให้รางวัล หรือเกียรติบัตรแก่ผู้ปฏิบัติงาน 	<p>การมุ่งเน้นสัจการแห่งตน หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการว่าการให้บริการทางการแพทย์ในหอผู้ป่วยมีเป้าหมายการทำงานที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจของหน่วยงาน โดยเน้นที่</p>

วัฒนธรรมองค์การแบบ สร้างสรรค์ของ Cooke and Lafferty (1989)	วัฒนธรรมองค์การแบบ สร้างสรรค์ โดยการ สัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพ	สรุป วัฒนธรรมองค์การ แบบสร้างสรรค์
<p>บุคลากรและบุคลากรได้รับ ผลตอบแทนและมีความสุขใน การปฏิบัติงาน</p> <p>3. การมุ่งเน้นบุคคลและการ สนับสนุน หมายถึง องค์การ ให้ความสำคัญในการ ปฏิบัติงานโดยวิธีการบริหาร จัดการแบบมีส่วนร่วม หัวหน้า ให้ความสำคัญกับบุคลากร ให้ การสนับสนุนการในการปฏิบัติ งาน เปิดโอกาสให้มีการ สร้างสรรค์ผลงาน และเผยแพร่ ผลงานแก่ผู้อื่น</p>	<ul style="list-style-type: none"> - มีการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม - มีการส่งเสริมการเรียนรู้ทั้ง ภายในและภายนอก - มีการเปิดโอกาสในการเสนอ ผลงานทั้งภายในและภายนอก หน่วยงาน - มีการประเมินความพึงพอใจ ของบุคลากร - มีการประเมินการทำงาน อย่างยุติธรรม - มีสวัสดิการแก่บุคลากร เช่น ของเยี่ยมเมื่อเจ็บป่วย งาน แต่งงาน งานศพ 	<p>คุณภาพของงานมากกว่า ปริมาณ ได้รับการพัฒนา ความรู้ความสามารถในการ ปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง มี อิสระในการพัฒนาการ ปฏิบัติงานของหน่วยงาน ให้ ความสำคัญในการริเริ่ม สร้างสรรค์งาน ความสำเร็จ ของงานมาพร้อมกับ ความก้าวหน้า ทุกคนได้ ผลตอบแทนและมีความสุขใน การทำงาน</p> <p>การมุ่งเน้นบุคคลและการ สนับสนุน หมายถึง การรับรู้ ของพยาบาลประจำการว่า บุคลากรในหอผู้ป่วยให้ ความสำคัญในการปฏิบัติงาน โดยวิธีการบริหารจัดการแบบมี ส่วนร่วม หัวหน้าหอผู้ป่วยให้ ความสำคัญกับบุคลากร ให้ การสนับสนุนในการปฏิบัติงาน มีระบบการติดต่อสื่อสารใน การปฏิบัติงาน ที่มี ประสิทธิภาพชัดเจนและทั่วถึง เปิดโอกาสให้มีการสร้างสรรค์ ผลงาน และเผยแพร่ให้แก่ บุคคลอื่น ให้การดูแลเอาใจใส่ เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน</p>

วัฒนธรรมองค์การแบบ สร้างสรรค์ของ Cooke and Lafferty (1989)	วัฒนธรรมองค์การแบบ สร้างสรรค์ โดยการ สัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพ	สรุปวัฒนธรรมองค์การแบบ สร้างสรรค์
<p>4. การมุ่งเน้นไมตรีสัมพันธ์ หมายถึง องค์การให้ความสำคัญกับสัมพันธภาพระหว่างบุคคล มีความเป็นมิตรเปิดเผยเป็นกันเอง และมีความไวต่อความรู้สึกพึงพอใจของซึ่งกันและกันของสมาชิกในทีม</p>	<ul style="list-style-type: none"> - มีระบบพี่เลี้ยงสำหรับเจ้าหน้าที่ใหม่ - มีความเอื้ออาทรกัน - มีการจัดงานสังสรรค์ในโอกาสต่างๆในหน่วยงาน เช่น วันปีใหม่ วันเกิด - มีแนวทางการประสานงานที่ชัดเจน 	<p>การมุ่งเน้นไมตรีสัมพันธ์ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการว่าบุคคลากรในหอผู้ป่วย ให้ความสำคัญกับสัมพันธภาพระหว่างบุคคล มีความเป็นมิตร ให้การดูแลช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ยอมรับความคิดเห็นซึ่งกันและกันในการปฏิบัติงาน เปิดเผยเป็นกันเอง มีกิจกรรมสร้างสัมพันธภาพที่ดีในหน่วยงาน และบรรยากาศในการทำงานที่อบอุ่น เข้าใจซึ่งกันและกัน</p>



ภาคผนวก ง
ตัวอย่าง แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบสอบถาม

เรื่อง

ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การ
ของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์
กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ
โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามชุดนี้ ประกอบด้วยข้อคำถาม 4 ตอน คือ
 - ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล
 - ตอนที่ 2 แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย
 - ตอนที่ 3 แบบสอบถามความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของ
หัวหน้าหอผู้ป่วย
 - ตอนที่ 4 แบบสอบถามวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เลขที่ □□□□

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดเติมข้อความในช่องว่างที่เว้นไว้และทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน □ หน้าข้อความที่เป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่านในปัจจุบัน

1. อายุ ปี (จำนวนเต็ม)
2. ระดับการศึกษาขั้นสูงสุด
 - ประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรีหรือปริญญาตรี
 - ปริญญาโท
 - ปริญญาเอก
3. ประสบการณ์การทำงาน ปี (จำนวนเต็ม)
4. แผนกที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน (ระบุ)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวกุลณนาท ผ่องแผ้ว เกิดวันที่ 16 กันยายน 2507 สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง จากวิทยาลัยพยาบาลนครราชสีมา เมื่อ พ.ศ. 2531 และเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีการศึกษา 2547 ปัจจุบันปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับ 7 หัวหน้างานเครื่องมือแพทย์ โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย