

การศึกษาตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล  
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ



นางสุดารัตน์ ตานพิพัฒน์

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2553

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A STUDY OF HUMAN CAPITAL MANAGEMENT INDICATORS OF A NURSING  
DEPARTMENT, AUTONOMOUS UNIVERSITY HOSPITALS



Mrs. Sudaratana Tanhiphat

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
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 2010

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์

การศึกษาตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล  
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ

โดย

นางสุดารัตน์ ตานพิพัฒน์

สาขาวิชา

การบริหารการพยาบาล

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมตานี

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็น  
ส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทบริหารธุรกิจ

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

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

  
..... ประธานกรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ดร. สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ)

  
..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมตานี)

  
..... กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุนันท์ ศลโกสม)

สุदारัตน์ ตานพิพัฒน์ : การศึกษาตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล  
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ. (A STUDY OF HUMAN CAPITAL  
MANAGEMENT INDICATORS OF A NURSING DEPARTMENT, AUTONOMOUS  
UNIVERSITY HOSPITALS) อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก : ผศ.ดร.อารีย์วรรณ อ่วมตานี,  
197 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาล  
มหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ โดยใช้เทคนิค Ethnographic Delphi Future Research ผู้ให้ข้อมูลคือ ผู้เชี่ยวชาญ  
17 คน ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารโรงพยาบาล 3 คน ด้านการบริหารฝ่ายการพยาบาล 6 คน ด้านการ  
บริหารทุนมนุษย์ 4 คน และด้านการบริหารทุนมนุษย์ในองค์การพยาบาล 4 คน วิธีการดำเนินการวิจัยมี 3  
ขั้นตอนคือ 1) การสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ 2) นำข้อมูลจากการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์เนื้อหาเพื่อสร้าง  
แบบสอบถามส่งกลับให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็น และ 3) นำข้อมูลที่ได้มาคำนวณค่ามัธยฐาน ค่าพิสัย  
ระหว่างควอไทล์ และส่งแบบสอบถามกลับไปให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นเพื่อเป็นการยืนยันอีกครั้ง จาก  
ฉันทามติของผู้เชี่ยวชาญในการจัดทำ EDFR รอบที่สาม สามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้ ตัวชี้วัดการบริหาร  
ทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐมี 5 องค์ประกอบ ดังนี้

**องค์ประกอบที่ 1 ความสอดคล้องเชิงยุทธศาสตร์** ประกอบด้วย 10 ตัวชี้วัด จาก 4 มาตรฐาน ได้แก่  
1) การกำหนดนโยบาย แผนงาน และมาตรการด้านการบริหารทุนมนุษย์ที่ชัดเจนสอดคล้องกับวิสัยทัศน์และ  
แผนยุทธศาสตร์ และมีการสื่อสารให้บุคลากรรับรู้ 2) การวางแผนและการบริหารอัตรากำลังอย่างเหมาะสม  
3) การกำหนดแผนการรักษานุคลากรที่มีสมรรถนะสูง และ 4) การกำหนดแผนการสร้างและการพัฒนา  
ผู้บริหารทุกระดับให้เป็นแบบอย่างที่ดี **องค์ประกอบที่ 2 ประสิทธิภาพของกระบวนการบริหารทุนมนุษย์**  
ประกอบด้วย 22 ตัวชี้วัด จาก 2 มาตรฐาน ได้แก่ 1) กระบวนการการบริหารทุนมนุษย์ในการดำเนินการจัดสรร  
อัตรากำลัง การสรรหาคัดเลือก การพัฒนา และการประเมินผลการปฏิบัติงานมีความถูกต้องและทันเวลา และ  
2) ฐานข้อมูลของบุคลากรมีความถูกต้อง สามารถนำมาใช้ประกอบการตัดสินใจในการบริหารทุนมนุษย์  
**องค์ประกอบที่ 3 ประสิทธิภาพของการบริหารทุนมนุษย์** ประกอบด้วย 20 ตัวชี้วัด จาก 5 มาตรฐาน ได้แก่  
1) การดำเนินการตามนโยบาย แผนงาน และมาตรการด้านการบริหารทุนมนุษย์ 2) การสนับสนุนให้บุคลากร  
เกิดการเรียนรู้และพัฒนาอย่างต่อเนื่อง 3) การรักษานุคลากรที่มีสมรรถนะสูง 4) การบริหารผลงานที่เน้น  
ประสิทธิผลและประสิทธิภาพ และ 5) การพัฒนาหน่วยงานให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ **องค์ประกอบที่ 4**  
**ความพร้อมรับมือด้านการบริหารทุนมนุษย์** ประกอบด้วย 1 ตัวชี้วัด จาก 1 มาตรฐาน คือ ความโปร่งใสใน  
การปฏิบัติงาน **องค์ประกอบที่ 5 คุณภาพชีวิตและความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน** ประกอบด้วย  
10 ตัวชี้วัด จาก 4 มาตรฐาน ได้แก่ 1) การกำหนดนโยบาย แผนงาน และมาตรการที่นำไปสู่การพัฒนาคุณภาพ  
ชีวิตของบุคลากร 2) การจัดสภาพแวดล้อมและบรรยากาศในการทำงานที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน 3) การจัด  
สวัสดิการเพิ่มเติมจากสวัสดิการภาคบังคับตามกฎหมาย และ 4) การเสริมสร้างความสัมพันธ์ที่ระหว่างผู้บริหาร  
และผู้ปฏิบัติงาน

สาขาวิชา.....การบริหารการพยาบาล.....

ลายมือชื่อนิสิต.....

.....

ปีการศึกษา..... 2553.....

ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก.....

.....

## 5077853136 : MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEYWORDS : HUMAN CAPITAL MANAGEMENT INDICATORS / NURSING DEPARTMENT / AUTONOMOUS UNIVERSITY HOSPITALS

SUDARATANA TANPHIPHAT : A STUDY OF HUMAN CAPITAL MANAGEMENT INDICATOR OF NURSING DEPARTMENT, AUTONOMOUS UNIVERSITY HOSPITALS. THESIS ADVISOR : ASSISTANT PROFESSOR AREEWAN OUMTANEE, Ph.D., 197 pp.

The purpose of this research was study of human capital management indicators of a nursing department, autonomous university hospitals. Ethnographic Delphi Future Research (EDFR) technique was used to collect data. Participants were 17 experts consisting of 3 experts of hospital management, 6 experts of nursing management, 4 experts of human capital management and 4 experts of human resource management in nursing organization. The EDFR technique consisted of 3 steps : Step 1, all experts were interviewed about human capital management indicators of a nursing department. Step 2, interviewed data were analyzed for developing questionnaire and sent to prior experts for their opinion. Step 3, questionnaire items were analyzed for mean and interquartile range and then sent back to experts for their opinion's confirmation.

Major findings from the research of human capital management indicators of a nursing department, autonomous university hospitals comprised of 5 major dimensions as follows :

1. Strategic alignment consisted of 10 indicators from 4 standards: (1) Human capital strategic alignment; (2) Workforce planning and management; (3) Talent management; (4) Leadership development & ensuring continuity.
2. Human resource operational efficiency consisted of 22 indicators from 2 standards: (1) Human resource transaction activities are accuracy and timeliness; (2) Human resource data based correct .
3. Human resource management programme effectiveness consisted of 20 indicators from 5 standards: (1) Implementation of the policy; (2) Development and knowledge management; (3) Retention; (4) Performance management; (5) Learning organization.
4. Human resource accountability consisted of 1 indicator from one standard: Work transparency.
5. Quality of work life consisted of 10 indicators from 4 standards: (1) Quality of work life strategies; (2) Employee-friendly workplace; (3) Better welfares provision; (4)Employee management relations.

Field of Study :...Nursing Administration.. Student 's Signature : *Ludaratana Tanphiphat*  
 Academic Year :.....2010..... Advisor 's Signature : *Areewan Oumtanee*

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้โดยได้รับความช่วยเหลือและคำแนะนำที่เป็นประโยชน์จากอาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมตานี ที่ได้กรุณาเสียสละเวลาอันมีค่าของท่านในการชี้แนะแนวทาง ให้คำปรึกษาและข้อคิดเห็นต่างๆ ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องตรวจทานเนื้อหาด้านภาษาไทยให้ถูกต้อง ชัดเจน ด้วยความเอาใจใส่ และให้กำลังใจด้วยดีตลอดมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาที่ได้รับเป็นอย่างยิ่งและมีอาลัยมึนเอน จึงกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ ประธานและผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุนันท์ ศลโกสุม กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ เพื่อให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอกราบขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญทั้ง 19 คน ที่ให้ความอนุเคราะห์และเสียสละเวลาอันมีค่า ให้สัมภาษณ์และตอบแบบสอบถามเพื่อหาฉันทามติเกี่ยวกับตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ

ขอบพระคุณคณะพยาบาลศาสตร์ และบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่สนับสนุนทุนวิจัยบางส่วนในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้

สุดท้ายนี้ผู้วิจัยขอรำลึกถึงพระคุณของบิดาและมารดาผู้เป็นที่เคารพรักยิ่งและเป็นแสงสว่างแห่งชีวิตให้กับผู้วิจัยเสมอมา พร้อมทั้งปลุกฝังและเสริมสร้างให้ผู้วิจัยได้ตระหนักถึงความสำเร็จของการศึกษา สนับสนุนและให้กำลังใจในการศึกษาแก่ผู้วิจัยมาโดยตลอด ขอขอบคุณเพื่อนร่วมรุ่นการศึกษาทุกท่านในสาขาการบริหารการพยาบาลสำหรับน้ำใจ ความรัก ความอบอุ่น และกำลังใจที่มอบให้ คุณค่าของวิทยานิพนธ์เล่มนี้ ผู้วิจัยขอมอบให้กับบุพการี คณาจารย์ และผู้มีอุปการะคุณทุกท่าน

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฌ
สารบัญภาพ.....	ฎ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	5
ปัญหาการวิจัย.....	5
ขอบเขตการวิจัย.....	6
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	6
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	8
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	9
ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ.....	10
การบริหารทรัพยากรมนุษย์ทางการพยาบาล.....	12
การบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยใน กำกับของรัฐ.....	17
ตัวชี้วัด.....	48
เกณฑ์ตัวชี้วัด.....	52
เทคนิควิธีวิจัยแบบ Ethnographic Delphi Futures Research.....	53
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	60
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	65
ขั้นที่ 1 เลือกกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ.....	65
ขั้นที่ 2 การศึกษารอบที่ 1 .....	67
ขั้นที่ 3 วิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูล .....	70
ขั้นที่ 4 การสร้างเครื่องมือในการวิจัย .....	71





## สารบัญญัตินำ

ตารางที่		หน้า
1	แนวคิดตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม.....	40
2	จำนวนและคุณสมบัติของผู้เชี่ยวชาญจำแนกตามกลุ่มความเชี่ยวชาญ.....	66
3	ตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ องค์ประกอบที่ 1 ความสอดคล้องเชิงยุทธศาสตร์ มาตรฐานที่ 1 ในแบบสอบถามรอบที่ 1.....	79
4	ตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ องค์ประกอบที่ 1 ความสอดคล้องเชิงยุทธศาสตร์ มาตรฐานที่ 2 ในแบบสอบถามรอบที่ 1.....	79
5	ตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ องค์ประกอบที่ 1 ความสอดคล้องเชิงยุทธศาสตร์ มาตรฐานที่ 3 ในแบบสอบถามรอบที่ 1.....	80
6	ตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ องค์ประกอบที่ 1 ความสอดคล้องเชิงยุทธศาสตร์ มาตรฐานที่ 4 ในแบบสอบถามรอบที่ 1.....	80
7	ตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ องค์ประกอบที่ 2 ประสิทธิภาพของกระบวนการบริหารทุนมนุษย์ มาตรฐานที่ 1 ในแบบสอบถามรอบที่ 1.....	81
8	ตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ องค์ประกอบที่ 2 ประสิทธิภาพของกระบวนการบริหารทุนมนุษย์ มาตรฐานที่ 2 ในแบบสอบถามรอบที่ 1.....	82
9	ตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ องค์ประกอบที่ 3 ประสิทธิภาพของการบริหารทุนมนุษย์ มาตรฐานที่ 1 ในแบบสอบถามรอบที่ 1.....	83
10	ตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ องค์ประกอบที่ 3 ประสิทธิภาพของการบริหารทุนมนุษย์ มาตรฐานที่ 2 ในแบบสอบถามรอบที่ 1.....	83



ตารางที่		หน้า
20	แสดงเกณฑ์ประเมินความสำเร็จของตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ในแบบสอบถามรอบที่ 1.....	87
21	การปรับสำนวนตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ องค์ประกอบที่ 1 ความสอดคล้องเชิงยุทธศาสตร์ มาตรฐานที่ 1.....	89
22	การปรับสำนวนตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ องค์ประกอบที่ 1 ความสอดคล้องเชิงยุทธศาสตร์ มาตรฐานที่ 2.....	89
23	การปรับสำนวนตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ องค์ประกอบที่ 1 ความสอดคล้องเชิงยุทธศาสตร์ มาตรฐานที่ 3.....	90
24	การปรับสำนวนตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ องค์ประกอบที่ 1 ความสอดคล้องเชิงยุทธศาสตร์ มาตรฐานที่ 4.....	90
25	การปรับสำนวนตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ องค์ประกอบที่ 2 ประสิทธิภาพของกระบวนการบริหารทุนมนุษย์ มาตรฐานที่ 1.....	91
26	การปรับสำนวนตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ องค์ประกอบที่ 2 ประสิทธิภาพของกระบวนการบริหารทุนมนุษย์ มาตรฐานที่ 2.....	94
27	การปรับสำนวนตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ องค์ประกอบที่ 3 ประสิทธิภาพของการบริหารทุนมนุษย์ มาตรฐานที่ 1.....	94
28	การปรับสำนวนตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ องค์ประกอบที่ 3 ประสิทธิภาพของการบริหารทุนมนุษย์ มาตรฐานที่ 2.....	95



ตารางที่	หน้า
39	สรุปตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐเพิ่มเติมของผู้เชี่ยวชาญจากแบบสอบถามรอบที่ 1 จำนวน 3 ข้อ ..... 102
40	จำนวนสูงสุด (Max) จำนวนต่ำสุด (Min) ค่ามัธยฐาน (MD) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) และระดับความสำคัญตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 2 (ค่าเหนือเส้นประ) และรอบที่ 3 (ค่าใต้เส้นประ) ขององค์ประกอบที่ 1 ความสอดคล้องเชิงยุทธศาสตร์..... 103
41	จำนวนสูงสุด (Max) จำนวนต่ำสุด (Min) ค่ามัธยฐาน (MD) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) และระดับความสำคัญตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 2 (ค่าเหนือเส้นประ) และรอบที่ 3 (ค่าใต้เส้นประ) ขององค์ประกอบที่ 2 ประสิทธิภาพของกระบวนการบริหารทุนมนุษย์ ..... 105
42	จำนวนสูงสุด (Max) จำนวนต่ำสุด (Min) ค่ามัธยฐาน (MD) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) และระดับความสำคัญตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 2 (ค่าเหนือเส้นประ) และรอบที่ 3 (ค่าใต้เส้นประ) ขององค์ประกอบที่ 3 ประสิทธิภาพของการบริหารทุนมนุษย์ ..... 109
43	จำนวนสูงสุด (Max) จำนวนต่ำสุด (Min) ค่ามัธยฐาน (MD) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) และระดับความสำคัญตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 2 (ค่าเหนือเส้นประ) และรอบที่ 3 (ค่าใต้เส้นประ) ขององค์ประกอบที่ 4 ความพร้อมรับมือด้านการบริหารทุนมนุษย์ ..... 112
44	จำนวนสูงสุด (Max) จำนวนต่ำสุด (Min) ค่ามัธยฐาน (MD) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) และระดับความสำคัญตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 2(ค่าเหนือเส้นประ) และรอบที่ 3(ค่าใต้ เส้นประ)ขององค์ประกอบที่ 5 คุณภาพชีวิตและความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน ..... 113
45	สรุปตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ องค์ประกอบที่ 1 ความสอดคล้องเชิงยุทธศาสตร์ ..... 115
46	สรุปตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ องค์ประกอบที่ 2 ประสิทธิภาพของกระบวนการบริหารทุนมนุษย์..... 116

ตารางที่		หน้า
47	สรุปตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ในกำกับของรัฐ องค์ประกอบที่ 3 ประสิทธิภาพของการบริหารทุนมนุษย์.....	117
48	สรุปตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ในกำกับของรัฐ องค์ประกอบที่ 4 ความพร้อมรับผิดชอบด้านการบริหารทุน มนุษย์.....	118
49	สรุปตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ในกำกับของรัฐ องค์ประกอบที่ 5 คุณภาพชีวิตและความสมดุลระหว่างชีวิตกับ การทำงาน.....	119



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
1	กรอบแนวคิดการวิจัย.....	64



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ภายใต้สภาวะการแข่งขันอย่างรุนแรงในเวทีโลกที่มีการพัฒนาระบบการเมือง เศรษฐกิจ การค้า เทคโนโลยี และระบบสารสนเทศอย่างรวดเร็ว ทำให้องค์กรต่าง ๆ ต้องปรับตัวและแสวงหาวิธีบริหารจัดการใหม่ๆ เพื่อให้องค์กรสามารถฝ่าฟันวิกฤติที่เผชิญอยู่ในปัจจุบันและพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นในอนาคต องค์กรที่จะคงอยู่ได้ภายใต้สภาวะการแข่งขันสูงและปัจจัยแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วต้องเป็นองค์กรที่มีการกำหนดทิศทางและเป้าหมายขององค์กรที่ชัดเจน รู้เท่าทันถึงสภาพแวดล้อมภายในและภายนอกองค์กร เพื่อให้สามารถพัฒนาวิธีการหรือกลยุทธ์ที่เหมาะสมกับสภาพการณ์ ตลอดจนพัฒนาและยกระดับองค์กรจากสถานะปัจจุบันให้ไปถึงสถานะที่ต้องการในอนาคต (สำนักวิจัยและพัฒนางานบุคคล, 2547) ดังนั้นจึงเกิดการปฏิรูปการบริหารจัดการขึ้นในองค์กรต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน โดยเฉพาะในภาครัฐที่รัฐบาลมีนโยบายปฏิรูประบบราชการมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2545 โดยเริ่มต้นจากการปรับเปลี่ยนกระบวนการบริหารงานภาครัฐและการปรับปรุงโครงสร้างส่วนราชการ มีการนำหลักการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดีหรือธรรมาภิบาล (Good governance) และการบริหารงานภาครัฐแนวใหม่ (New public management) เข้ามาประยุกต์ใช้ในระบบราชการของไทย พร้อมทั้งจัดตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ(ก.พ.ร.) ขึ้นเพื่อทำหน้าที่รับผิดชอบในการขับเคลื่อนการพัฒนาระบบราชการให้เป็นไปอย่างต่อเนื่องและจริงจัง (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ, 2551ก) ด้วยการเปลี่ยนแปลงระบบการบริหารภาครัฐไปสู่รูปแบบการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ ซึ่งครอบคลุมในหลายด้าน และด้านที่สำคัญ คือ การปรับเปลี่ยนระบบการบริหารบุคคล เพื่อให้ได้บุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถ ความมุ่งมั่นในการปฏิบัติงานให้บรรลุผล รักษาผลประโยชน์ของประเทศชาติและประชาชน มีวินัย และซื่อสัตย์สุจริต (นิตยา ศรีญาณลักษณ์, 2545)

แม้ว่าการปฏิรูประบบราชการได้กระทำมาอย่างต่อเนื่องโดยรัฐบาลแต่ละยุคสมัยในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา แต่เป็นเพียงการปูพื้นฐานของการปฏิรูปที่ยังไม่มุ่งเน้น “การพัฒนาคน” ที่เป็นแกนหลักของการปฏิรูป การสร้างบุคลากรภาครัฐให้มีความรู้ความสามารถ มีคุณธรรม มีเกียรติและศักดิ์ศรีของการเป็นข้าราชการซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นของการปฏิรูประบบราชการนั้น ยังไม่ได้มีการวางระบบที่ดีพอ ทั้งในด้านการสร้างเสริมประสิทธิภาพและแรงจูงใจในการทำงาน ซึ่งหากระบบราชการขาดบุคลากรที่ดี การปฏิรูประบบราชการให้ดีขึ้นคงเป็นเรื่องที่ทำได้ยาก (สงขลา วิชัยชิตะ,



2547) ประกอบกับสภาพสังคมในปัจจุบันเป็นยุคเศรษฐกิจที่เน้นองค์ความรู้ที่องค์การสมัยใหม่ทั้งภาครัฐและเอกชนถือว่าความรู้เป็นทรัพย์สินขององค์การ ซึ่งความรู้ตัวเองเป็นส่วนประกอบสำคัญของทรัพยากรมนุษย์ ทรัพยากรมนุษย์จึงนับว่าเป็นทรัพย์สินที่มีค่าขององค์การ โดยจะต้องมีการสร้างคุณค่า (Value) มีการบำรุงรักษาเพิ่มพูน (Nourish) ตลอดจนแบ่งปัน (Share) และใช้อย่างเป็นระบบ (Use) เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่องค์การ(สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2547) ดังนั้นการบริหารทรัพยากรมนุษย์ยุคใหม่จึงมองทรัพยากรมนุษย์ในฐานะที่เป็นต้นทุนที่สามารถสร้างคุณค่าเพิ่มให้แก่องค์การ และช่วยให้องค์การบรรลุเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ และตอบสนองสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา เพราะความสามารถในการแข่งขันและความสำเร็จขององค์การนั้นเกิดจากทรัพยากรมนุษย์ที่มีประสิทธิภาพกับความรู้ความสามารถในการทำงานในสถานการณ์ต่าง ๆ สู่เป้าหมายที่วางไว้ (แคปแลน และคณะ, 2548) ดังผลการศึกษาในต่างประเทศที่พบว่าร้อยละ 85 ของผลประกอบการขององค์การนั้นเกิดจาก “ทุนมนุษย์” และงานวิจัยของ Office of Personnel Management (1999 อ้างถึงใน สำนักวิจัยและพัฒนางานบุคคล, 2547) ที่พบความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพของการบริหารทรัพยากรมนุษย์กับการเพิ่มระดับความสำเร็จขององค์การ ความสอดคล้องเชิงยุทธศาสตร์ของการบริหารทรัพยากรมนุษย์ทำให้เพิ่มความสามารถขององค์การในการตอบสนองความต้องการของลูกค้าและเพิ่มความสามารถขององค์การในการดำเนินการตามแผนกลยุทธ์ การปฏิรูประบบราชการจึงต้องให้ความสำคัญในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เพิ่มมากขึ้น การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ให้มีความพร้อมสูงทั้งทักษะความรู้และความสามารถในการสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับองค์การทั้งโดยตรงและการทำผ่านทรัพยากรชนิดอื่น องค์การจะต้องสามารถสร้างทรัพยากรมนุษย์ให้มีคุณค่าสูงขึ้นตลอดเวลา ร่วมกับการบริหารให้ทรัพยากรมนุษย์เหล่านั้นนำเอาความรู้ที่มีอยู่ออกมาใช้ทำงานสร้างผลงานให้กับองค์การ ซึ่งนับเป็นหัวใจของการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในฐานะที่เป็นทุนมนุษย์ (ธงชัย สันติวงษ์, 2546)

ดังนั้นสิ่งที่ภาครัฐต้องเร่งดำเนินการ คือ การสรรหา พัฒนา และรักษาทรัพยากรมนุษย์ที่มีสมรรถนะสูงไว้ เพื่อขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และสร้างความเปลี่ยนแปลงให้สอดคล้องกับความคาดหวังของรัฐบาลในการตอบสนองความต้องการของประชาชน และยกระดับขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ แต่การบริหารทรัพยากรมนุษย์ในระบบราชการดังที่เป็นมาที่มุ่งดำเนินการตามกระบวนการบริหารงานบุคคลภายใต้กรอบของกฎหมายและหลักคุณธรรมนั้นไม่เพียงพอที่จะทำให้ส่วนราชการปฏิบัติภารกิจได้บรรลุตามเป้าหมาย และพร้อมรับสถานการณ์ในอนาคตที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลาได้(สำนักวิจัยและพัฒนางานบุคคล, 2547) การบริหารทรัพยากรมนุษย์ภาครัฐแนวใหม่จึงได้มุ่งเน้นไปที่การบริหารทุนมนุษย์ (Strategic human capital management) ซึ่งองค์การต้องลงทุนเพื่อให้ได้มาและรักษาไว้ซึ่งทรัพยากรมนุษย์ที่มีสมรรถนะสูง

มาปฏิบัติภารกิจให้บรรลุเป้าหมาย และวัดผลตอบแทนที่ได้จากการลงทุน (สำนักวิจัยและพัฒนา ระบบงานบุคคล, 2547) และต้องมีการบริหารจัดการเพื่อสร้างคุณภาพและผลการปฏิบัติงานของ บุคลากร ซึ่งเป็นการรวมกิจกรรมอย่างกว้างขวาง นับตั้งแต่การกำหนดและสรรหาบุคลากรที่มีความสามารถ การรักษาบุคลากร การพัฒนาและจูงใจให้บุคลากรแสดงศักยภาพสูงสุดของตนได้ รวมทั้งการบริหารจัดการองค์ความรู้ที่มีอยู่ในบุคลากรแต่ละคนให้เกิดประโยชน์สูงสุด และสร้าง มูลค่าเพิ่มเชิงการแข่งขันแก่องค์กร (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2547)

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ซึ่งเป็นหน่วยงานในภาครัฐจึงต้องดำเนินการปรับปรุง ระบบการบริหารทรัพยากรมนุษย์ เพื่อตอบสนองการปฏิรูประบบราชการให้บรรลุเป้าหมายตามที่ กำหนดไว้ และในช่วงระยะเวลาใกล้เคียงกันนั้นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐยังต้องเผชิญกับ การเปลี่ยนแปลงครั้งใหญ่ที่ส่งผลกระทบต่อทั้งองค์กร การเปลี่ยนแปลงสถานภาพจาก มหาวิทยาลัยของรัฐมาเป็นองค์การในกำกับของรัฐ ภายใต้การดำเนินการของรัฐบาลตามข้อตกลง ระหว่างรัฐบาลไทยกับธนาคารพัฒนาเอเชีย เมื่อปี พ.ศ. 2540 ที่ได้กำหนดเงื่อนไขในการกู้เงินไว้ว่า มหาวิทยาลัยของรัฐทุกแห่งต้องเปลี่ยนสถานภาพเป็นมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐภายในปี พ.ศ. 2545 (เกสร สิทธิหนิว, 2543) การเปลี่ยนสถานภาพของมหาวิทยาลัยของรัฐมาเป็นมหาวิทยาลัย ในกำกับของรัฐ มีผลทำให้โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐเปลี่ยนสถานภาพมาเป็นโรงพยาบาล มหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ซึ่งยังคงเป็นหน่วยงานของรัฐ(วรากรณ์ สามโกเศศ, 2550) แต่มีการ ปรับเปลี่ยนระบบการบริหารและจัดการภายในจากเดิมที่เป็นไปตามระเบียบราชการที่รัฐบังคับใช้ กับทุกหน่วยราชการไปเป็นการบริหารจัดการตนเองโดยอยู่ในการกำกับของรัฐ มีผลให้องค์การใน กำกับของรัฐมีอิสระมากขึ้น ทั้งในด้านการบริหารงานบุคคลและเป็นอิสระจากระเบียบการเบิก จ่ายเงินในระบบราชการแบบเดิม(เกสร สิทธิหนิว, 2543) การเป็นอิสระในการบริหารจากระบบ ราชการนับว่าเป็นการเพิ่มโอกาสของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐในการแข่งขันกับ ภาคเอกชนในการให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนมากขึ้น ผู้บริหารองค์การจึงจำเป็นต้องเตรียม ความพร้อมเพื่อสร้างความสามารถในการแข่งขันและการพัฒนาที่ยั่งยืนในอนาคต โดยการสร้าง ระบบแผนงาน แผนบุคลากร แผนเงิน และทรัพยากรอื่น ๆ ที่มีอยู่อย่างจำกัดให้สอดคล้องต่อการ เปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ได้อย่างรวดเร็ว ให้มีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง สามารถตอบสนองความ ต้องการของสังคมและเพิ่มศักยภาพในการแข่งขัน (สุวัฒน์ รวยอารีย์, 2550) และด้วยบทบาทของ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิที่ให้บริการตรวจรักษาโรคแก่ผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อนที่ต้องการ การวินิจฉัยที่ถูกต้องแม่นยำโดยผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา มีอุปกรณ์ทางการแพทย์ขั้นสูงที่ทันสมัย เป็นแหล่งวิจัยพัฒนาเทคโนโลยีทางการแพทย์ และเป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาด้าน วิทยาศาสตร์สุขภาพ (ทัศนาศ นุญทอง, 2542) บุคลากรในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ

จึงต้องเป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง มีศักยภาพสูง และสามารถพัฒนาตนเองได้อย่างต่อเนื่อง เพื่อการให้บริการที่มีคุณภาพตามบทบาทของโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐจึงต้องเตรียมพร้อมในการบริหารทุนมนุษย์ เพื่อพัฒนาให้บุคลากรในองค์กรมีความรู้ ความสามารถ และศักยภาพเพียงพอที่จะให้บริการที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ

ฝ่ายการพยาบาล ซึ่งนับว่าเป็นองค์กรที่สำคัญของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เนื่องจากมีจำนวนบุคลากรมากที่สุดและเป็นผู้ที่ใกล้ชิดกับผู้รับบริการมากกว่าบุคลากรประเภทอื่น ๆ ในโรงพยาบาล (ฟารีดา อิบราฮิม, 2542) มีกิจกรรมการปฏิบัติงานที่หลากหลายทั้งในด้านบริการ วิชาการ และการวิจัย รวมทั้งมีบทบาทสำคัญในการมีส่วนร่วมในการนำองค์กรไปสู่เป้าหมายด้านการบริการพยาบาล ดังนั้นเพื่อให้การดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ พยาบาลจึงต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถและมีการพัฒนาศักยภาพของตนเองตลอดเวลา เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานตามขอบเขตงานการพยาบาลในระดับตติยภูมิได้อย่างมีประสิทธิภาพ (ทัศนาศ นุญทอง, 2542) “พยาบาล” จึงเป็นทุนมนุษย์ที่มีความสำคัญในการให้บริการทางสุขภาพและการพัฒนาฝ่ายการพยาบาล ดังนั้นเพื่อให้ทุนมนุษย์ทางการพยาบาลที่มีอยู่นั้นเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าพร้อมสมบูรณ์ที่ใช้การได้ผลเสมอตามที่ต้องการ และสามารถพัฒนาโอกาสเพิ่มคุณค่าได้อย่างไร้ขีดจำกัด การบริหารทุนมนุษย์อย่างมีประสิทธิภาพจึงเป็นสิ่งสำคัญต่อองค์กร (ธงชัย สันติวงษ์, 2546) ฝ่ายการพยาบาลจึงต้องจัดให้มีการบริหารทุนมนุษย์ที่มีประสิทธิภาพ มีการวางแผนกลยุทธ์ในการจัดการทุนมนุษย์ เพื่อจูงใจให้พยาบาลมีแรงจูงใจในการทำงาน มีความพึงพอใจในงาน คงอยู่ในงาน และมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร โดยเฉพาะพยาบาลที่มีสมรรถนะสูงหรือเป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะ(บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2550ก) แต่เนื่องจากทรัพยากรมนุษย์เป็นสิ่งที่เข้าใจและบริหารได้ยากที่สุด ตลอดจนวัดและประเมินได้ยากที่สุดในกระบวนการบริหารทั้งหมด จึงมีคำกล่าวที่ว่า “หากไม่สามารถวัดประเมินทรัพยากรมนุษย์ได้ ก็จะไม่สามารถบริหารทรัพยากรมนุษย์ให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อองค์กรได้” (Becker, Huselid and Ulrich, 2001) ดังนั้นการประเมินระบบการบริหารทุนมนุษย์จึงเป็นเครื่องมือสำคัญซึ่งจะช่วยให้องค์กรทราบว่าจะดำเนินการบริหารจัดการทุนมนุษย์อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล มีความคุ้มค่า และช่วยให้องค์กรบรรลุพันธกิจและเป้าหมายที่ตั้งไว้ได้อย่างไร

จากการทบทวนตำรา เอกสาร และงานวิจัยในประเทศไทยที่ผ่านมาพบว่ายังไม่มีการกล่าวถึง “ทุนมนุษย์” ในบริบทของการบริหารการพยาบาล คงมีแต่การใช้คำว่า “ทรัพยากรมนุษย์” (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2550ก; คณิงนิจ อุดนหิโชค, 2546) หรือ “ทรัพยากรบุคคล” (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2547; สำนักวิจัยและพัฒนางานบุคคล, 2547) เมื่อกล่าวถึงการบริหารบุคลากรทางการพยาบาล ดังนั้นเพื่อให้เกิดความเข้าใจไปในแนวทางเดียวกัน ในการ

วิจัยครั้งนี้คำว่า “ทุนมนุษย์” และ “ทรัพยากรมนุษย์” หรือ “ทรัพยากรบุคคล” มีความหมายเดียวกัน จากการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมาพบว่า มีงานวิจัยเกี่ยวกับการบริหารทุนมนุษย์ในองค์การพยาบาล ได้แก่ การบริหารทรัพยากรมนุษย์ของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลรัฐ ในช่วงพ.ศ. 2550 - 2554 ของ คณิงนิจ อุณหโชค (2546) และการบริหารบุคลากรพยาบาลที่มีศักยภาพสูง ของ ณิชชา อัครวิญญูโยกิจ (2548) ซึ่งงานวิจัยทั้งสองเรื่องยังไม่ได้ระบุถึงข้อความที่บ่งบอกการพัฒนา หรือการดำเนินงานที่จะนำมาใช้ในการกำกับ การดำเนินการและการวัดความสำเร็จในการบริหารทุนมนุษย์ โดยเครื่องมือที่นิยมนำมาใช้ในการกำกับและกำหนดแนวทางที่มีความชัดเจนและเหมาะสมสำหรับนำไปปฏิบัติได้จริงนั้น คือ ตัวชี้วัด (จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์และคณะ, 2543) ซึ่งนอกจากจะเป็นเครื่องมือในการกำกับและกำหนดแนวทางแล้ว ยังเป็นเครื่องมือที่ช่วยสะท้อนให้เห็นว่าการบริหารทุนมนุษย์ที่มีอยู่ในองค์การนั้นมีคุณภาพอยู่ในระดับใด สามารถนำมาใช้ในการติดตามคุณภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพและใช้ในการเปรียบเทียบระดับคุณภาพในช่วงเวลาต่างๆ (กฤษดา แสงวงดี, 2547)

ดังนั้น เพื่อให้การบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐมีข้อความที่บ่งบอกการพัฒนาหรือการดำเนินงานในการกำกับ การดำเนินการและการวัดความสำเร็จในการบริหารทุนมนุษย์ที่มีความชัดเจนและเหมาะสม ก่อให้เกิดการบริหารทุนมนุษย์ที่มีทิศทางรองรับการพัฒนาและมีความสอดคล้องกับบริบทการเป็นโรงพยาบาล มหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ การวิจัยครั้งนี้จึงมุ่งศึกษาถึงตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ โดยใช้เทคนิค Ethnographic Delphi Futures Research (EDFR) ซึ่งเป็นเทคนิคที่นิยมนำมาใช้ในการกำหนดตัวชี้วัดอย่างกว้างขวาง เช่น การศึกษาตัวชี้วัดความเป็นองค์การแห่งนวัตกรรมของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์ ของ จุฑาธิป อินทรเรืองศรี(2549) และการพัฒนาตัวชี้วัดความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ของปวีณนุช คำเทศ (2545) เป็นต้น เนื่องจากเป็นเทคนิคที่สามารถรวบรวมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญที่เป็นความคิดเห็นที่เป็นอิสระและสามารถได้ข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญในบริบทที่ต้องการโดยตรง (จุมพล พูลภัทรชีวัน, 2530)

### วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ

## ปัญหาการวิจัย

ตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ในปัจจุบันควรเป็นอย่างไร

## ขอบเขตการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐในภาพปัจจุบัน ตามแนวคิดของผู้เชี่ยวชาญและนักวิชาการทั้งภายในและภายนอกองค์การพยาบาล
2. การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยโดยใช้เทคนิค EDFR โดยการสอบถามผู้เชี่ยวชาญ 4 กลุ่ม จำนวน 17 คน คือ 1) กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารโรงพยาบาล 3 คน 2) กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารฝ่ายการพยาบาล 6 คน 3) กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารทุนมนุษย์ 4 คน และ 4) กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในองค์การพยาบาล 4 คน
3. ตัวแปรที่ศึกษา คือ ตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ

## คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

**การบริหารทุนมนุษย์** คือ การจัดการทรัพยากรบุคคลในฝ่ายการพยาบาลมีคุณค่าสูงขึ้นตลอดเวลา ด้วยการพัฒนาคุณภาพและผลการปฏิบัติงานของบุคลากร การธำรงรักษาบุคลากรที่มีคุณค่า การพัฒนาและจูงใจให้บุคลากรแสดงศักยภาพสูงสุด รวมทั้งการจัดการองค์ความรู้ที่มีอยู่ในบุคลากรแต่ละคนเพื่อนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด และสร้างมูลค่าเพิ่มเชิงการแข่งขันให้กับองค์การ

**ตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ** หมายถึง ข้อความที่บ่งบอกการพัฒนาหรือการดำเนินงานในการกำกับความสำเร็จในการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เพื่อสนับสนุนส่งเสริมให้บุคลากรในองค์การเป็นผู้ที่มีศักยภาพสูง มีประสิทธิภาพในการทำงาน สามารถให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพในระดับเทียบเท่าสากล รวมทั้งเพิ่มความพึงพอใจของบุคลากรอันจะนำมาสู่ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ โดยตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เป็นตัวชี้วัดที่ได้จากการใช้เทคนิค EDFR สรุปความคิดเห็นที่เป็นฉันทามติของผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 17 คน โดยขึ้นต้นได้บูรณาการแนวคิด Human capital scorecard ของสำนักบริหารทรัพยากรบุคคล ประเทศสหรัฐอเมริกา (2001 อ้าง

ถึงในสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2547); มาตรฐานด้านความสำเร็จด้านการบริหารทุนมนุษย์ในส่วนราชการของสำนักบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักบริหารและงบประมาณ และสำนักตรวจสอบบัญชีกลาง ประเทศสหรัฐอเมริกา (2001 อ้างถึงในสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2547); การบริหารทุนมนุษย์ทางการพยาบาลของ Russell & Scoble (2004); การจัดการทรัพยากรมนุษย์ขององค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21 ของ บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์ (2550ก); การบริหารทรัพยากรมนุษย์ของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลรัฐบาล ในช่วงพ.ศ. 2550-2554 ของคณิงนิจ อุณหโชค (2546); การบริหารบุคลากรพยาบาลที่มีศักยภาพสูงของ ณิชชา อัครวิญญูกิจ (2548) และการจัดการทรัพยากรมนุษย์ในฝ่ายบริการพยาบาลที่เป็นเลิศในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ปี พ.ศ. 2555 ของ เกศรา อัญชันบุตร (2551) มาเป็นแนวคิดเบื้องต้นในการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญซึ่งประกอบ ด้วย 6 องค์ประกอบ ดังนี้

1. การกำหนดกลยุทธ์การบริหารทุนมนุษย์ตามแผนยุทธศาสตร์ หมายถึง ข้อความที่บ่งบอกการพัฒนาหรือการดำเนินงานในการกำกับการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาลให้มีการวางแผนการบริหารทุนมนุษย์ให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายของแผนยุทธศาสตร์การบริหารทุนมนุษย์ของโรงพยาบาล และวางแผนอัตรากำลังให้เหมาะสมกับปริมาณงานของแต่ละหน่วยงาน

2. การกำหนดสมรรถนะของบุคลากรให้ชัดเจน หมายถึง ข้อความที่บ่งบอกการพัฒนาหรือการดำเนินงานในการกำกับการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาลในการกำหนดคุณสมบัติของบุคลากรที่จะดำรงตำแหน่งต่าง ๆ ให้อย่างชัดเจน ทั้งในระดับผู้บริหาร ผู้ชำนาญการ และระดับปฏิบัติการ รวมถึงการกำหนดตำแหน่งและความก้าวหน้าของแต่ละตำแหน่งตามบันไดวิชาชีพอย่างเป็นรูปธรรม

3. การสรรหาและคัดเลือกบุคลากร หมายถึง ข้อความที่บ่งบอกการพัฒนาหรือการดำเนินงานในการกำกับการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาลในการสรรหาบุคลากรตามคุณสมบัติของแต่ละหน่วยงานต้องการ โดยคัดเลือกบุคลากรที่มีสมรรถนะเชิงวิชาชีพ มีจริยธรรม และคุณธรรมในการทำงานร่วมกับผู้อื่น

4. การพัฒนาบุคลากร หมายถึง ข้อความที่บ่งบอกการพัฒนาหรือการดำเนินงานในการกำกับการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาลเกี่ยวกับการเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ และความสามารถให้กับบุคลากร เพื่อรองรับความก้าวหน้าของบุคลากรตามบันไดวิชาชีพ โดยเน้นการพัฒนาองค์ความรู้ควบคู่กับการพัฒนาคุณธรรม เพื่อให้บุคลากรเป็นคนดีและคนเก่ง

5. การประเมินผลการปฏิบัติงาน หมายถึง ข้อความที่บ่งบอกการพัฒนาหรือการดำเนินงานในการกำกับการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาลในการพิจารณาความดีความชอบ

โดยยึดผลการปฏิบัติงานและสมรรถนะเชิงวิชาชีพเป็นหลัก ซึ่งระบุในข้อตกลงภาระงานที่จัดไว้ล่วงหน้า และมีการใช้การประเมินแบบ 360 องศาที่มีมาตรฐานและยุติธรรม

6. การดำรงรักษาบุคลากร หมายถึง ข้อความที่บ่งบอกการพัฒนาหรือการดำเนินงานในการกำกับ การดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาลในการรักษาบุคลากรที่เป็นคนเก่งและคนดีให้ปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาลให้นานที่สุด เพื่อให้บุคลากรมีความสุขในการทำงาน และมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี

#### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้ข้อมูลองค์ประกอบในการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ
2. ได้ข้อมูลตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ
3. เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาองค์ประกอบและตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐต่อไป

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยเรื่องตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าจากหนังสือ ตำรา เอกสาร วารสาร บทความ และงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องโดยจัดแบ่งเนื้อหาและนำเสนอตามลำดับดังนี้

1. ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ
  - 1.1 บริบทโดยทั่วไปของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ
  - 1.2 บทบาท / หน้าที่ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ
2. การบริหารทรัพยากรมนุษย์ทางการพยาบาล
  - 2.1 ความหมายการบริหารทรัพยากรมนุษย์ทางการพยาบาล
  - 2.2 การบริหารทรัพยากรมนุษย์ในองค์การพยาบาล
3. การบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ
  - 3.1 ความหมายของทุนมนุษย์
  - 3.2 องค์ประกอบของทุนมนุษย์
  - 3.3 ความสำคัญของทุนมนุษย์
  - 3.4 ความหมายการบริหารทุนมนุษย์
  - 3.5 ปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ
  - 3.6 แนวคิดการบริหารทุนมนุษย์
  - 3.7 แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการบริหารทุนมนุษย์
4. ตัวชี้วัด
  - 4.1 ความหมายของตัวชี้วัด
  - 4.2 ประเภทของตัวชี้วัด
  - 4.3 ประโยชน์ของตัวชี้วัด
  - 4.4 การสร้างและพัฒนาตัวชี้วัด
5. เกณฑ์ตัวชี้วัด
  - 5.1 ความหมายของเกณฑ์
  - 5.2 คุณลักษณะของเกณฑ์การประเมินที่ดี



### 5.3 โมเดลเกณฑ์วัดผลสำเร็จ

## 6. เทคนิคการวิจัยแบบ Ethnographic Delphi Futures Research (EDFR)

### 6.1 จุดมุ่งหมายของการวิจัยอนาคต

### 6.2 เทคนิคการวิจัยแบบ Delphi (The Delphi Technique)

### 6.3 เทคนิคการวิจัยแบบ EFR (The Ethnographic Futures Research)

### 6.4 เทคนิคการวิจัยแบบ EDFR (Ethnographic Delphi Futures Research)

### 6.5 ข้อพิจารณาเปรียบเทียบระหว่าง EDFR กับ Delphi

### 6.6 ข้อพิจารณาเปรียบเทียบระหว่าง EDFR กับ EFR

### 6.7 การประยุกต์ EDFR

## 7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### 1. ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ

#### 1.1 บริบทโดยทั่วไปของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ คือ โรงพยาบาลที่มหาวิทยาลัยของรัฐตั้งขึ้น โดยให้คณะแพทยศาสตร์ของมหาวิทยาลัยนั้นเป็นผู้ควบคุมการบริหารงาน ดำเนินการ ตลอดจนการให้บริการต่าง ๆ ทางด้านสุขภาพแก่ประชาชน มีจำนวนเตียง 250 - 2,300 เตียง (มาลีวรรณ เกษตรทัต, 2545) จัดเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิที่ทำการตรวจรักษาโรคและให้บริการแก่ประชาชนทั่วไปและผู้ที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อนที่ต้องใช้เครื่องมือและเทคโนโลยีที่ทันสมัย (ทัศนบุญทอง, 2542) โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐมีจำนวน 7 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลรามาธิบดี โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ โรงพยาบาลมหาสารคามนครเชียงใหม่ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ และโรงพยาบาลศรีนครินทร์ ภายหลังจากรัฐบาลมีนโยบายปฏิรูประบบการศึกษา โดยการเปลี่ยนสถานภาพมหาวิทยาลัยในสังกัดของรัฐให้ออกนอกระบบราชการเป็นมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เพื่อความคล่องตัว ความเป็นอิสระในการบริหารงาน และการปฏิบัติภารกิจทางวิชาการด้วยระบบที่โปร่งใส ตรวจสอบได้ นำไปสู่ความเป็นเลิศและเสรีภาพทางวิชาการ เพื่อให้มีทิศทางการสอดคล้องกับพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติปีการศึกษา 2542 นั้น มีมหาวิทยาลัยของรัฐหลายแห่งสนองตอบนโยบายการปฏิรูปการศึกษาดังกล่าว และดำเนินการเปลี่ยนสถานภาพมาเป็นมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เช่น จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล และมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มีผลทำให้โรงพยาบาลที่อยู่ภายใต้การบริหาร กำกับ ดูแลของมหาวิทยาลัย

ในกำกับของรัฐต้องมีการปรับเปลี่ยนระบบการบริหารองค์การให้สอดคล้องกับการบริหารงานในรูปแบบใหม่ กลายเป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ

ดังนั้นสรุปได้ว่า โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ คือ โรงพยาบาลที่มหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐตั้งขึ้น โดยให้คณะแพทยศาสตร์ของมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐนั้นเป็นผู้ควบคุมการบริหารงาน ดำเนินการ ตลอดจนให้บริการต่างๆ ทางด้านสุขภาพแก่ประชาชน และเป็นสถานบริการสุขภาพที่ให้บริการในระดับสูงเหมือนโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐเดิม แต่มีความคล่องตัวในการบริหารจัดการมากกว่า และยังคงมีบทบาท/หน้าที่เหมือนโรงพยาบาลตติยภูมิที่ให้บริการครอบคลุมทั้ง 4 ด้าน คือ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ รวมทั้งเป็นแหล่งศึกษาของบุคลากรทางการแพทย์และการวิจัยเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ทางการแพทย์ของทุกสหสาขาวิชาชีพ

## 1.2 บทบาท/หน้าที่ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ

องค์การพยาบาล (Nursing organization) เป็นหน่วยงานหนึ่งของโรงพยาบาลที่ดำเนินพันธกิจด้านบริการพยาบาล จุดประสงค์ คือ เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยให้รอดพ้นจากอันตรายและดำรงชีวิตอย่างผาสุกตามอัตภาพ รวมทั้งส่งเสริมคุณภาพชีวิตของประชาชน องค์การพยาบาลประกอบด้วยบุคลากรทุกระดับ ได้แก่ ผู้บริหารการพยาบาล พยาบาลประจำการ พยาบาลเทคนิค ผู้ช่วยพยาบาล และพนักงานหอผู้ป่วย คำว่า “องค์การพยาบาล” โรงพยาบาลแต่ละสังกัดกำหนดชื่อเรียกต่างกัันดังนี้ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร โรงพยาบาลสังกัดเอกชน และโรงพยาบาลสังกัดมูลนิธิ ใช้คำว่า “ฝ่ายการพยาบาล” โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ใช้คำว่า “กลุ่มการพยาบาล” โรงพยาบาลสังกัดกรมแพทย์ ใช้คำว่า “กลุ่มภารกิจบริการวิชาการ” โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ใช้คำว่า “กลุ่มงานพยาบาล” และโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ใช้คำว่า “กองการพยาบาล” (บุญใจ ศรีสถิตยน์วารุฑ, 2550ก) โดยบทบาทของฝ่ายพยาบาลสามารถสรุปได้ดังนี้

1. จัดหาให้มีการบริการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพแก่ผู้รับบริการ โดยพิจารณาถึงความต้องการทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม ความเชื่อในลัทธิศาสนา การทำให้ฟื้นคืนสภาพเดิมและการให้คำแนะนำ และต้องเคารพถึงสิทธิ คุณค่า และความแตกต่างของผู้ใช้บริการแต่ละคน

2. ร่วมมือและประสานงานกับเจ้าหน้าที่ที่มสุขภาพ เพื่อวางแผนการรักษาพยาบาลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ

3. ส่งเสริมมนุษยสัมพันธ์และการร่วมมือระหว่างพยาบาลกับบุคลากรหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องในการรักษาพยาบาล เพื่อส่งเสริมความเข้าใจอันดีต่อกัน และเพิ่มพูนทักษะในการทำงานร่วมกัน อันเป็นผลให้เกิดความพอใจในการทำงาน

4. ปรับปรุงพัฒนาคุณภาพของบริการพยาบาล โดยจัดให้มีการบริหารงาน การนิเทศ การสอน และการให้คำแนะนำ การป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค และการประเมินผลงาน อย่างมีประสิทธิภาพแก่บุคลากรทางการพยาบาล

5. พัฒนาส่งเสริมและจูงใจให้บุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับได้มีการศึกษา ทบทวนและเพิ่มพูนความรู้ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของการให้บริการพยาบาล

6. ส่งเสริมสนับสนุนในการวิจัยของการพยาบาล การแพทย์ และอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อปรับปรุงการบริการให้ดีขึ้น

7. ส่งเสริมสนับสนุนการศึกษาของนักศึกษาพยาบาลและนักศึกษาของที่มีสุขภาพ โดยให้ความร่วมมือในการสอน แนะนำ และช่วยจัดสถานที่และหาแหล่งประโยชน์ให้

8. ประเมินผลคุณภาพของการบริการพยาบาล สำหรับการปรับปรุงแก้ไขให้การ บริการมีคุณภาพและประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

9. ส่งเสริม ร่วมมือ และประสานงานกับชุมชน ทั้งในด้านป้องกัน ส่งเสริมสุขภาพ การ รักษาพยาบาล การให้คำปรึกษา และการส่งผู้ป่วยไปรับบริการต่อในสถานที่ที่เหมาะสม

จากบทบาทหน้าที่ของฝ่ายการพยาบาลที่กล่าวมามีผลให้ฝ่ายการพยาบาลต้องมีการ บริหารจัดการให้บุคลากรในองค์การสามารถปฏิบัติงานได้ตามบทบาทหน้าที่ของฝ่ายการพยาบาล

## 2. การบริหารทรัพยากรมนุษย์ทางการพยาบาล

### 2.1 ความหมายการบริหารทรัพยากรมนุษย์ทางการพยาบาล

นิตยา ศรีญาณลักษณ์ (2545) ให้ความหมายการบริหารทรัพยากรมนุษย์ทางการ พยาบาลว่าหมายถึง การบริหารทรัพยากรมนุษย์ทางการพยาบาลทุกระดับในโรงพยาบาลหรือ สถานบริการสุขภาพอื่นๆ ซึ่งนับตั้งแต่การแสวงหาคนมาปฏิบัติงาน การคัดเลือก การบรรจุแต่งตั้ง การบำรุงรักษา การพัฒนา การประเมินผลการปฏิบัติงาน จนถึงการให้พ้นจากงาน ทั้งนี้รวมถึง ความสามารถที่จะใช้งานทรัพยากรมนุษย์เหล่านั้นให้ประสบผลสำเร็จด้วยความมีประสิทธิภาพ มากที่สุด ทั้งประหยัดและบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ

รัชณี ศุภจินทรรัตน์ (2546) ให้ความหมายการบริหารทรัพยากรมนุษย์ทางการ พยาบาลว่าหมายถึง การดำเนินงานทั้งหมดด้านบุคลากรในองค์การ ตั้งแต่การหาบุคคลเข้า ทำงานในตำแหน่งที่ต้องการให้เหมาะสม ดูแล บำรุงรักษา และพัฒนาให้ทำงานได้อย่างมี ประสิทธิภาพและมีความสุข ตลอดจนกระทั่งพ้นไปจากการปฏิบัติงาน

บุญใจ ศรีสถิตยน์ราฎร (2550ก) ให้ความหมายการบริหารทรัพยากรมนุษย์ทางการ พยาบาลว่าหมายถึง กระบวนการที่ประกอบด้วยการคาดการณ์แนวโน้มของบริบทสังคมที่กระทบ ต่อการจัดการทรัพยากรมนุษย์ทางการพยาบาล การวางแผน การสรรหา การคัดเลือก การฝึก

อบรมและพัฒนา การประเมินผลการปฏิบัติงาน การจ่ายค่าตอบแทนและผลประโยชน์ที่เป็นธรรม รวมทั้งการจัดสวัสดิการที่เหมาะสม เพื่อสร้างแรงจูงใจในการทำงาน และทำให้พยาบาลมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ตลอดจนสามารถผลิตผลงานที่มีคุณภาพบรรลุผลตามเป้าหมายขององค์การพยาบาล

กล่าวโดยสรุปได้ว่าการบริหารทรัพยากรมนุษย์ทางการพยาบาล หมายถึง การดำเนินงานด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ทางการพยาบาล ซึ่งประกอบด้วย การวางแผน การสรรหา การคัดเลือก การฝึกอบรมและพัฒนา การประเมินผลการปฏิบัติงาน และการจ่ายค่าตอบแทน รวมถึงการบริหารจัดการให้พยาบาลสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลตามเป้าหมายขององค์การพยาบาล

## 2.2 การบริหารทรัพยากรมนุษย์ในองค์การพยาบาล

การบริหารทรัพยากรมนุษย์ในองค์การพยาบาลประกอบด้วย การดำเนินการต่าง ๆ ดังนี้ (นิตยา ศรีญาณลักษณ์, 2545; รัชณี ศุภจินทรรัตน์, 2546; บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร, 2550ก)

1. การวางแผนอัตรากำลังบุคลากรพยาบาล หมายถึง การคาดการณ์ความต้องการบุคลากรพยาบาลในอนาคต เปรียบเทียบกับอัตรากำลังพยาบาลที่มีอยู่ในปัจจุบัน เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับนำมาวางแผนอัตรากำลังพยาบาลให้เพียงพอกับความต้องการในปัจจุบันและอนาคต รวมทั้งจัดเตรียมบุคลากรพยาบาลที่มีความรู้ ความสามารถตรงกับขอบเขตงานที่รับผิดชอบ และพันธกิจขององค์การพยาบาล ซึ่งจะทำให้องค์การมีบุคลากรที่มีประสิทธิภาพและปริมาณที่เหมาะสม ก่อให้เกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน กระบวนการวางแผนอัตรากำลังบุคลากรพยาบาล ประกอบด้วยขั้นตอนดังนี้

1.1 วิเคราะห์องค์การ (Organization analysis) เพื่อศึกษาสภาพการณ์ของบุคลากรพยาบาลในปัจจุบัน โดยการสำรวจจำนวนบุคลากรพยาบาลทั้งหมดและวิเคราะห์อัตรากำลังบุคลากรตามปริมาณงาน

1.2 เปรียบเทียบอัตรากำลังบุคลากรพยาบาลในปัจจุบันกับอัตรากำลังบุคลากรตามปริมาณงาน

1.3 ในกรณีที่อัตรากำลังบุคลากรพยาบาลในปัจจุบันน้อยกว่าอัตรากำลังบุคลากรพยาบาลตามปริมาณงาน ให้วางแผนสรรหาและคัดเลือกบุคลากรพยาบาลที่มีคุณสมบัติเหมาะสมกับตำแหน่งงานและขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบ ในกรณีที่อัตรากำลังบุคลากรพยาบาลในปัจจุบันเท่ากับอัตรากำลังบุคลากรพยาบาลตามปริมาณงาน ให้บำรุงรักษาบุคลากรพยาบาล ในกรณีที่อัตรากำลังบุคลากรพยาบาลในปัจจุบันมากกว่าอัตรากำลังบุคลากรพยาบาลตามปริมาณงาน ให้วางแผนลดจำนวนการจ้างบุคลากรพยาบาล

1.4 วิเคราะห์อัตรากำลังบุคลากรพยาบาลที่ต้องการในอนาคต

1.5 วางแผนการสรรหาบุคลากรพยาบาลให้เพียงพอกับความต้องการ เพื่อรองรับงานตามแผนกลยุทธ์ขององค์กรในอนาคต

2. การสรรหาและคัดเลือกบุคลากร หมายถึง การค้นหาบุคลากรพยาบาลที่มีความรู้ มีความสามารถ และมีเจตคติที่ดีต่องาน โดยผ่านกระบวนการพิจารณาคุณสมบัติ ความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ของผู้สมัคร เพื่อคัดเลือกบุคคลที่มีคุณสมบัติเหมาะสมกับงาน ซึ่งหลักการคัดเลือกบุคลากรพยาบาลที่ดี ได้แก่ หลักความเท่าเทียมกัน ซึ่งเป็นการเปิดโอกาสให้แก่ผู้สมัครโดยเท่าเทียมกันและคัดเลือกโดยใช้ระบบคุณธรรม และระบบการคัดเลือกที่มีประสิทธิภาพ กระบวนการการสรรหาและคัดเลือกบุคลากรพยาบาล ประกอบด้วยขั้นตอนดังนี้

2.1 การกำหนดคุณสมบัติผู้ปฏิบัติงานที่ต้องการ รวมทั้งกำหนดค่าตอบแทน เงินเดือน และค่าจ้าง

2.2 การประกาศรับสมัคร โดยประชาสัมพันธ์ตามแหล่งต่าง ๆ ระบุรายละเอียด ของการสมัครงาน ได้แก่ คุณสมบัติของผู้สมัคร สถานที่รับสมัคร และช่วงเวลารับสมัคร

2.3 การคัดเลือกผู้สมัคร โดยพิจารณาจากภูมิหลัง การศึกษา ประสบการณ์การทำงาน ความรู้ ความสามารถ บุคลิกภาพ และเจตคติต่อวิชาชีพ รวมทั้งการสอบข้อเขียน การสอบสัมภาษณ์ และการตรวจร่างกาย

2.4 การทดลองการปฏิบัติงาน เป็นการทดลองให้ผู้ผ่านการคัดเลือกได้ทดลองปฏิบัติงานจริงภายใต้การกำกับดูแลของพี่เลี้ยง เพื่อผู้ผ่านการคัดเลือกสามารถเรียนรู้วิธีการทำงานและปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมในการทำงานได้ดีขึ้น

2.5 การบรรจุเข้าทำงาน คือ การบรรจุผู้ผ่านการคัดเลือกเข้าเป็นบุคลากรภายในองค์กรอย่างเป็นทางการ เมื่อผ่านการทดลองการปฏิบัติงานแล้ว

3. การฝึกอบรมและพัฒนา หมายถึง การจัดกิจกรรมการต่าง ๆ ขึ้นเพื่อส่งเสริมให้บุคลากรพยาบาลได้มีโอกาสเรียนรู้และพัฒนาทักษะที่จำเป็นในการทำงาน รวมทั้งเพิ่มพูนความรู้ ความเชี่ยวชาญ เพื่อพัฒนาบุคลากรให้มีศักยภาพสูงสุด กระบวนการการฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากรพยาบาล ประกอบด้วยขั้นตอนดังนี้

3.1 การประเมินความต้องการ โดยการวิเคราะห์ขององค์กร เพื่อรวบรวมข้อมูลผลการดำเนินพันธกิจขององค์กร การเจริญเติบโต จุดแข็ง จุดอ่อนขององค์กร นโยบายการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ และแผนกลยุทธ์การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ขององค์กร

3.2 การวิเคราะห์งาน เพื่อรวบรวมข้อมูลสภาพปัญหาการทำงานในปัจจุบันว่า จำเป็นต้องแก้ไขปัญหาการทำงานใดเรื่องใด จำเป็นต้องปรับปรุงเพื่อยกระดับมาตรฐานการ

ทำงานในประเด็นใด ได้รับเรื่องร้องเรียนใดบ้างจากผู้ใช้บริการ วิเคราะห์สาเหตุของปัญหาเพื่อนำข้อมูลมาจัดทำโครงการ และวิเคราะห์ว่างานนั้น ๆ บุคลากรพยาบาลจำเป็นต้องมีความรู้และทักษะอะไรบ้าง จึงสามารถทำงานให้บรรลุผลอย่างมีประสิทธิภาพ

3.3 การวิเคราะห์บุคลากร เพื่อรวบรวมความรู้ ความสามารถ ทักษะและความถนัดของบุคลากรพยาบาลที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งต่างๆ รวมทั้งทักษะที่จำเป็นต้องได้รับการพัฒนา

3.4 การจัดทำโครงการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรพยาบาล โดยนำข้อมูลจากการวิเคราะห์ในเบื้องต้นมาเขียนโครงการ โดยประกอบด้วย วัตถุประสงค์ เนื้อหา วิทยากร สื่อและกิจกรรม จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม กลุ่มเป้าหมาย งบประมาณที่ใช้ ระยะเวลาในการฝึกอบรม

4. การประเมินผลการปฏิบัติงาน คือ การพิจารณาความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคลากรในระยะหนึ่ง ๆ ว่าอยู่ในระดับใด เพื่อนำมาใช้ในการปรับปรุงการปฏิบัติงานของบุคลากรให้เป็นไปตามมาตรฐานที่องค์การกำหนด ใช้ในการพัฒนาความรู้ความสามารถของบุคลากร ใช้ในการตัดสินใจให้ค่าตอบแทน การเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่ง เป็นต้น ซึ่งการประเมินผลการปฏิบัติงานที่มีความเป็นกลางและยุติธรรมจะช่วยให้เกิดขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานให้แก่บุคลากร กระบวนการการประเมินผลการปฏิบัติงานประกอบด้วยขั้นตอนดังต่อไปนี้

4.1 การให้ข้อมูลแก่ผู้มีส่วนร่วม เป็นขั้นตอนในการให้ความรู้เกี่ยวกับหลักการประเมินผล การมีส่วนร่วมของผู้ถูกประเมิน ข้อดีหรือประโยชน์ที่ผู้ถูกประเมินได้รับ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง มีเจตคติที่ดี และยอมรับผลการประเมิน มีการเตรียมความพร้อมของผู้ประเมิน โดยการฝึกอบรมวิธีการประเมินผลและการใช้แบบประเมินผล

4.2 การกำหนดข้อตกลงร่วมกัน เป็นขั้นตอนที่ผู้บังคับบัญชาและผู้ปฏิบัติงานกำหนดข้อตกลงร่วมกันในเรื่องผู้ประเมิน ผลงานที่จะประเมิน เกณฑ์การประเมิน แบบประเมินที่นำมาใช้

4.3 การประเมินผลการปฏิบัติงาน เป็นขั้นตอนที่ผู้ประเมินประเมินผลการปฏิบัติงาน

4.4 การให้ข้อมูลย้อนกลับ ภายหลังจากการวิเคราะห์ผลการประเมินผู้บังคับบัญชาเป็นผู้ให้ข้อมูลย้อนกลับต่อผู้ปฏิบัติงาน พร้อมเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานอธิบายหรือให้ข้อมูลเพิ่มเติมหรือชี้แจงสาเหตุในการปฏิบัติงานไม่บรรลุเป้าหมาย

5. การธำรงรักษา หมายถึง การใช้กลวิธีจูงใจผู้ปฏิบัติงานให้มีความพึงพอใจในงาน เพื่อยึดเหนี่ยวผู้ปฏิบัติงานให้คงอยู่ในงานและมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ วิธีการธำรงรักษา

บุคลากรพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ได้แก่ การพัฒนาความก้าวหน้าในอาชีพ คือ การพัฒนา การให้โอกาสศึกษาต่อ เพื่อให้บุคลากรมีระดับวุฒิการศึกษาที่สูงขึ้น ได้เลื่อนตำแหน่ง และมีความก้าวหน้าตามบันไดวิชาชีพ และการเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงาน

นอกจากนี้สภาการพยาบาล (2549) ได้ออกประกาศมาตรฐานบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โรงพยาบาลระดับมหาวิทยาลัยไว้ 3 หมวด ประกอบด้วย หมวดที่ 1 มาตรฐานการบริหารองค์การการพยาบาลและการผดุงครรภ์(Standard of nursing and midwifery service organization)ประกอบด้วย 4 มาตรฐาน หมวดที่ 2 มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (Nursing and midwifery practice standard) ประกอบด้วย 5 มาตรฐาน และหมวดที่ 3 มาตรฐานผลลัพธ์การบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (Nursing and midwifery outcome standard) ประกอบด้วย 5 มาตรฐาน โดยในหมวดที่ 1 มาตรฐานการบริหารองค์การการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ได้กล่าวถึงมาตรฐานการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคลของโรงพยาบาลระดับมหาวิทยาลัยไว้ในมาตรฐานที่ 2 การบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล ดังนี้

มาตรฐานที่ 2 การบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล

2.1 มีระบบและกลไกการสรรหา และคัดเลือกบุคลากรทางการพยาบาลให้เหมาะสมกับงาน

2.1.1 มีการกำหนดคุณสมบัติ สมรรถนะ เกณฑ์การสรรหา และคัดเลือกบุคลากรทางการพยาบาล

2.1.2 มีการดำเนินการสรรหาและคัดเลือกบุคลากรทางการพยาบาลให้เหมาะสมกับงานด้วยความโปร่งใส

2.2 บุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับมีคุณสมบัติและประสบการณ์ที่เหมาะสม

2.2.1 พยาบาลทุกคน ต้องมีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพที่ยังไม่หมดอายุ

2.2.2 ผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับ เป็นผู้สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรีทางการพยาบาลหรือเทียบเท่า หรือสูงกว่า

2.2.3 ผู้บริหารสูงสุดขององค์การการพยาบาล เป็นผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโททางการพยาบาลหรือสาขา / วิชาอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือสูงกว่า

2.2.4 มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ และขีดความสามารถของผู้ปฏิบัติการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ทุกระดับ ตามลักษณะงานที่รับผิดชอบอย่างชัดเจน

2.3 มีการจัดอัตรากำลังเหมาะสมกับความต้องการบริการพยาบาล ตลอด 24 ชั่วโมง และเป็นไปตามเกณฑ์อัตรากำลังขั้นต่ำในหน่วยบริการโรงพยาบาลระดับมหาวิทยาลัย

2.4 มีการกำหนดนโยบายให้มีผู้ปฏิบัติการทางคลินิกประเภท พยาบาลปฏิบัติการชั้น

สูงในสาขาหลักที่สอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มผู้ป่วยสำคัญ

2.5 มีการจัดการ เตรียมการ ควบคุมกำกับและประเมินผลการปฏิบัติงานเพื่อการบริการที่มีคุณภาพ

2.6 มีระบบและกลไกการพัฒนาความรู้ ทักษะให้กับบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อเสริมสร้างสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาลที่ทันสมัย

2.7 มีระบบและกลไกเพื่อการรักษาบุคลากรทางการแพทย์ไว้ในหน่วยงาน

### 3. การบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ

ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาลบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ คือ ทรัพยากรมนุษย์ในองค์กร โดยเฉพาะในศตวรรษที่ 21 ซึ่งเป็นยุคการพัฒนาเศรษฐกิจโดยใช้ความรู้เป็นพื้นฐาน หน่วยงานจำเป็นต้องให้ความสำคัญกับการพัฒนาศักยภาพของผู้ปฏิบัติงานในองค์กร เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ความสามารถ มีสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับการดำเนินพันธกิจขององค์กรให้บรรลุเป้าหมาย มีขวัญ มีแรงจูงใจในการทำงาน มีความพึงพอใจในงาน และคงอยู่ในองค์กร เพื่อสร้างความเจริญก้าวหน้าแก่องค์กร และกลุ่มบุคลากรที่ได้รับ การยอมรับว่ามีผลต่อความสำเร็จในการดำเนินพันธกิจขององค์กรพยาบาล คือ พยาบาล ซึ่งเป็นกลุ่มบุคลากรที่มีจำนวนมากที่สุดและเป็นกำลังสำคัญในการดำเนินพันธกิจขององค์กรพยาบาล พยาบาลจึงเป็นทรัพยากรที่เป็นทุนมนุษย์ที่มีคุณค่าสูง และมีความสำคัญที่สุดสำหรับการดำเนินพันธกิจขององค์กร (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2550ก)

दनัย เทียนพุด (2551ก) ได้สังเคราะห์กรอบแนวคิดทฤษฎีด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ (Human resource theoretical framework) ไว้เป็น “4 ลำดับขั้นของตัวแบบการบริหารทรัพยากรมนุษย์ (The 4 stages of human resource model)” ดังนี้

**ระยะขั้นที่ 1 งานด้านบุคคล** : งานด้านบุคคล (Personnel : PNL) สิ่งที่เป็นพื้นฐานในการกำหนดงานด้านบุคคลมาจากแนวคิดของวิธีการที่เน้นงาน(Job based approach) และผู้บริหารระดับสูงขององค์กรมองงานด้านบุคคลอยู่ในฐานะงานสนับสนุนองค์กร ซึ่งในยุคนั้นเรียกว่า “วงจการบริหารงานบุคคล” และแนวคิดที่ยอมรับมากที่สุดเป็นของ Fombrun และ Tichy (1984 อ้างถึงใน ดนัย เทียนพุด, 2551ก) ซึ่งอธิบายไว้ว่าวงจการบริหารงานบุคคลมีหัวใจสำคัญอยู่ 5 ด้านด้วยกันคือ 1) การคัดเลือก (Selection) คือ กระบวนการทั้งหมดในการคัดเลือกคนเข้าสู่องค์กร อาจจะรวมไปถึงการทดลองงานก่อนการว่าจ้างด้วย 2) ผลงาน (Performance) ของบุคลากรที่ผ่านกระบวนการคัดเลือกเข้าสู่องค์กรมาแล้ว ปฏิบัติงานตามคำบรรยายลักษณะงาน เมื่อปฏิบัติงานไประยะเวลาหนึ่งจะมีการวัดผลงานหรือการประเมินผล เพื่อจะได้กำหนดแนวทางการปรับปรุงหรือพัฒนางานตามคำบรรยายลักษณะงาน ขึ้นตอน แผนงาน หรือเป้าหมายนั้นได้



บรรลุตามที่กำหนดไว้หรือไม่ โดยสรุปแล้วจะเป็นเรื่องกำหนดงาน มาตรฐานงาน การออกแบบงาน

3) ประเมินผลงาน (Performance appraisal) ตามระยะของผลงานว่าผลงานสูง-ต่ำกว่ามาตรฐานงานที่กำหนดไว้มากน้อยเพียงใดเพื่อจะได้จูงใจให้บุคลากรทำงานต่อไป 4) รางวัล (Rewards) เป็นการให้รางวัลจูงใจกับผลงานตามที่บุคคลได้ดำเนินงานหรือปฏิบัติตามภารกิจ ซึ่งการให้รางวัลอาจจะมีทั้งที่เป็นมาตรการทางบวกกับมาตรการทางลบเพื่อจูงใจบุคคลที่มีพฤติกรรมไม่พึงประสงค์ บางครั้งยังแบ่งรางวัลจูงใจเป็นทั้งที่อยู่ในรูปของตัวเงินและไม่ใช้ตัวเงิน และ 5) การพัฒนา (Development) ที่มุ่งฝึกบุคลากรให้เข้าใจองค์การในลักษณะการปฐมนิเทศ มุ่งพัฒนาให้บุคลากรทำงานได้ตามคำบรรยายลักษณะงาน ขั้นตอนงาน แผนงานหรือเป้าหมาย หรือรองรับการเติบโตขององค์การ

**ระยะขั้นที่ 2 การบริหารทรัพยากรบุคคล :** จากแนวคิดงานด้านบุคคลที่เป็นการสนับสนุนงานองค์การ เมื่อธุรกิจได้พัฒนาไปสู่ยุคการผลิตแบบอุตสาหกรรมที่ใช้เทคโนโลยีสูงขึ้น เพื่อสร้างความแตกต่างในผลิตภัณฑ์ บริการ และการส่งมอบที่รวดเร็ว การบริหารทรัพยากรมนุษย์ในระยะนี้จึงเป็นการบริหารทรัพยากรบุคคลหรือ HRM (Human resource management) ที่มี “โครงสร้างของการวางแผนหลักด้านบริหารทรัพยากรบุคคล” ที่เน้นกระบวนการการทำงาน โดยภารกิจด้านบริหารทรัพยากรมนุษย์ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ 1) การสรรหา (Recruitment) คือ การเสาะแสวงหาเพื่อเลือกสรรให้ได้คนดีมีความรู้ความสามารถเหมาะสมกับงาน 2) การพัฒนา (Development) คือ การพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ที่เพิ่มขึ้นจนสามารถปฏิบัติงานในตำแหน่งปัจจุบันได้อย่างมีประสิทธิภาพและพร้อมที่จะรับผิดชอบงานในตำแหน่งที่สูงขึ้น ทั้งนี้การพัฒนาบุคลากรมิได้มีวัตถุประสงค์เพียงเพื่อให้พนักงานมีความเชี่ยวชาญในงานปัจจุบัน แต่มุ่งหมายให้บุคลากรได้ก้าวหน้าและเติบโตต่อไปในอนาคตด้วย 3) การรักษาบุคลากร (Retention) คือ การทำให้บุคลากรพึงพอใจในการทำงาน ด้วยการสร้างบรรยากาศให้บุคลากรมีขวัญและกำลังใจในการทำงาน โดยพิจารณาว่าบุคลากรมีความต้องการสิ่งใด และมีความคาดหวังให้องค์การปฏิบัติต่อบุคลากรอย่างไรภายใต้กฎระเบียบ หลักเกณฑ์ต่าง ๆ ที่จะอำนวยความสะดวกและบริการต่าง ๆ ที่องค์การจัดให้ ได้รับสิ่งจูงใจในการทำงานได้อย่างเต็มที่ 4) การใช้ประโยชน์ (Utilization) คือ การใช้บุคลากรให้ได้ประโยชน์เต็มที่โดยใช้ให้ตรงกับงานทำงานให้เหมาะสมกับความรู้ความสามารถ และไม่ให้อยู่ว่างเปล่าโดยไม่มีงานจะทำ

**ระยะขั้นที่ 3 ทูมนมนุษย์ (Human capital) :** เป็นการบริหารคนในด้านของทุนมนุษย์ที่มีความแตกต่างไปจากการบริหารทรัพยากรมนุษย์แบบเดิมด้วยการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อม เช่น การพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมใหม่ ๆ อย่างรวดเร็วผลักดันให้เศรษฐกิจและธุรกิจต้องเร่งเข้าสู่เศรษฐกิจความรู้หรือเศรษฐกิจนวัตกรรม แนวคิดและเครื่องมือการจัดการ

ใหม่ ๆ โดยเฉพาะการจัดการกลยุทธ์ได้เกิดมากขึ้นในช่วงทศวรรษสุดท้ายก่อนเข้าสู่ศตวรรษที่ 21 และมีมาอย่างต่อเนื่องไม่ว่าจะเป็น Balanced scorecard และ KPIs, Lean, Six sigma, Innovative enterprise, Blue ocean strategy และ Intellectual capital รวมทั้ง Competency based approach เป็นต้น ทำให้การบริหารทรัพยากรมนุษย์ในลักษณะที่เรียกว่า พันธมิตรธุรกิจ (Business partners) ซึ่งเกิดกระแสในช่วงปีพ.ศ. 2540 และ Competency based approach ไม่เพียงพอที่จะทำให้การบริหารทรัพยากรมนุษย์ตอบสนองกับธุรกิจที่ถูกแรงผลักดันจากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวได้ ภายใต้บริบทและวัฒนธรรมการบริหารของธุรกิจในประเทศไทย จึงก่อให้เกิดการบริหารทุนมนุษย์ในลักษณะโมเดลใหม่ (Human capital management model) ของการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในศตวรรษที่ 21 ภายใต้บทบาทของฝ่ายทรัพยากรมนุษย์แบบ พันธมิตรธุรกิจ (Human Resource as business partners) ดังนี้

1. กรอบเชิงกลยุทธ์ด้านทรัพยากรมนุษย์ (Human resource strategic apex) องค์ประกอบสำคัญในกรอบเชิงกลยุทธ์ด้านทรัพยากรมนุษย์ ประกอบด้วย 1) การคิดเชิงกลยุทธ์ของฝ่ายทรัพยากรมนุษย์ ฝ่ายทรัพยากรมนุษย์ต้องมองไปในอนาคตว่าทิศทางของฝ่ายทรัพยากรมนุษย์กับวิสัยทัศน์ของธุรกิจจะมุ่งไปสู่จุดเดียวกันได้อย่างไร รวมถึงการเข้าไปร่วมทีมจัดการในการวางแผนกลยุทธ์องค์การด้วย 2) การวางแผนกลยุทธ์ด้านทรัพยากรมนุษย์ ซึ่งเป็นการวิเคราะห์ปัจจัยภายในและนอกองค์การที่มีผลกระทบต่องานด้านทรัพยากรมนุษย์ การทบทวนวิสัยทัศน์ด้านทรัพยากรมนุษย์ว่าสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ธุรกิจและนำปัจจัยที่มีผลกระทบต่องานด้านทรัพยากรมนุษย์มาประกอบการพิจารณาเพื่อกำหนดวิสัยทัศน์ด้านทรัพยากรมนุษย์ กำหนดภารกิจด้านทรัพยากรมนุษย์ว่าจะมีขอบเขตผลลัพธ์สำคัญอะไรบ้าง และ 3) ดัชนีวัดผลสำเร็จด้านทรัพยากรมนุษย์ เมื่อฝ่ายทรัพยากรมนุษย์มีวิสัยทัศน์ ภารกิจ กลยุทธ์ และรู้ขอบเขตผลลัพธ์สำคัญ จำเป็นต้องวัดผลสำเร็จที่เป็นตัวเลขทางการเงินและผลได้ที่ชัดเจน

2. พันธมิตรธุรกิจ (Business partners) บทบาทหน้าที่ของฝ่ายทรัพยากรมนุษย์มี 2 ด้านคือ 1) การจัดการสอดประสาน คือ การสร้างสัมพันธ์เชิงธุรกิจกับสายงานปฏิบัติการที่จะร่วมกันดำเนินงานบริการด้านทรัพยากรมนุษย์อย่างไรจึงจะประสบความสำเร็จตามวิสัยทัศน์ ภารกิจ และกลยุทธ์ด้านทรัพยากรมนุษย์ ขณะเดียวกันก็ได้ตามเป้าหมายของฝ่ายปฏิบัติการด้วย 2) การให้คำปรึกษาเชิงกลยุทธ์ด้านทรัพยากรมนุษย์ คือ การให้คำแนะนำด้านวิธีการดำเนินการทั้งหมดของการบริหารทรัพยากรมนุษย์ให้กับฝ่ายปฏิบัติการ

3. ทรัพยากรบุคคลส่วนกลาง (Corporate human resource) งานทรัพยากรมนุษย์ในส่วนที่เป็นงานด้านการให้บริการและธุรการงานบุคคล แยกเป็น 2 กลุ่มงานคือ 1) ศูนย์ทรัพยากรผู้บริหาร (Executive resource center) ทำหน้าที่ในด้านระบบข้อมูลผู้บริหารและการ

ให้บริการด้านทรัพยากรมนุษย์กับผู้บริหาร 2) ศูนย์บริการพนักงาน (Administration services center) ทำหน้าที่ในด้านระบบข้อมูลบุคลากรและการให้บริการด้านทรัพยากรมนุษย์กับบุคลากร

**ระยะขั้นที่ 4 ทูทางปัญญา (Intellectual capital) :** เมื่อธุรกิจปรับตัวเข้าสู่เศรษฐกิจใหม่ (The new economy) เป็นยุคของความรู้หรือสินทรัพย์ที่จับต้องไม่ได้หรือนวัตกรรมซึ่งแตกต่างจากระยะขั้นที่ 1 และ 2 ซึ่งเป็นยุคของสินทรัพย์ที่จับต้องได้ โมเดลที่ชัดเจนในการบริหารทุนมนุษย์ที่ก้าวเข้าสู่ทูทางปัญญาที่เป็นรูปธรรมยังไม่ชัดเจนมากนักโดยเฉพาะในประเทศไทย แต่สำหรับในต่างประเทศ Ulrich (2005 อ้างถึงใน ดนัย เทียนพุดม, 2551ก) ได้เสนอตัวแบบที่น่าจะถือว่าอยู่ในระยะขั้นที่ 4 โดยเรียกว่า การกำหนดคุณค่าของทรัพยากรมนุษย์ (The Human resource value proposition) ซึ่งเป็นระยะของการปรับฝ่ายทรัพยากรมนุษย์ให้เป็นกลยุทธ์ธุรกิจพร้อมกับการสังเคราะห์บทบาทใหม่ของฝ่ายทรัพยากรมนุษย์ที่ประกอบด้วย 1) การพัฒนาทุนมนุษย์ (Human capital development) 2) พันธมิตรเชิงกลยุทธ์ (Strategic partner) 3) ผู้เชี่ยวชาญในหน้าที่ความรับผิดชอบ (Functional expert) และ 4) ผู้สนับสนุนบุคลากร (Employee advocate) Ulrich (2005 อ้างถึงใน ดนัย เทียนพุดม, 2551ก) สรุปว่าการบริหารทุนมนุษย์ในกระแสการเปลี่ยนแปลงนี้เป็นการบูรณาการระหว่างสมรรถภาพของบุคคลและองค์การ (Individual and organization capabilities) เพื่อกำหนดกลยุทธ์ที่สร้างคุณค่าให้กับลูกค้า

เนื่องจากปัจจุบันองค์การต่าง ๆ ในประเทศไทยมีแนวคิดในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ที่มองว่า “คน” เป็นทรัพยากรที่ทรงคุณค่า และมีความสามารถในการพัฒนาศักยภาพได้อย่างไม่สิ้นสุด จึงนับว่า “คน” เป็น “ทุนมนุษย์” ที่ต้องได้รับการจัดการด้วยระบบที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่องค์การ และได้มีการนำการบริหารทุนมนุษย์เข้ามาใช้ในองค์การอย่างเป็นรูปธรรม หากแต่ยังไม่มีการบริหารทุนมนุษย์ที่ก้าวเข้าสู่ทูทางปัญญาที่เป็นรูปธรรมอย่างชัดเจน ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้จึงมุ่งศึกษาถึงการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในระยะที่ 3 ซึ่งให้ความสำคัญกับทุนมนุษย์ เพื่อให้สอดคล้องกับสภาพที่เป็นจริง

### 3.1 ความหมายของทุนมนุษย์

คำว่า “ทุนมนุษย์” หรือ “Human capital” เกิดขึ้นครั้งแรกในปี ค.ศ. 1961 โดยนักเศรษฐศาสตร์ ชื่อ Theodore W. Schultz ได้เขียนบทความชื่อ Investment in human capital ในวารสารชื่อ American Economic Review โดยในบทความดังกล่าว Schultz ได้ชี้ให้เห็นว่าความรู้และทักษะของคนนั้น คือ รูปแบบของทุนอย่างหนึ่งซึ่งจะต้องมีการพิจารณาอย่างรอบคอบในการลงทุนกับมนุษย์ (ถ้ารังศักดิ์ คงคาสวัสดิ์, 2550) การบริหารทรัพยากรมนุษย์เชิงกลยุทธ์นั้น “คน” นับเป็นทรัพยากรที่สำคัญอย่างหนึ่งที่ต้องพิถีพิถันเอาใจใส่บริหารให้ดีด้วยเทคนิคบริหารงานบุคคลไปจนถึงการต้องบริหารจัดการในทางกลยุทธ์และการยกระดับคุณค่าให้กลายเป็น

ความสามารถในการแข่งขันนั้น จุดอ่อนที่สำคัญ คือ การมองคนเป็นเสมือนทรัพย์สินคงที่ (Fixed asset) เช่นเดียวกับทรัพยากรอื่น แต่หากพิจารณาให้เห็นถึงคุณลักษณะที่แท้จริงแล้ว ทรัพยากรจะแยกพิจารณาได้เป็น 3 ประเภท(ธงชัย สันติวงษ์, 2546; บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร, 2550ก) ดังนี้

1. ทรัพยากรที่เป็นวัตถุดิบของ (Physical capital resources) หมายถึง ทรัพยากรที่เป็นสิ่งของเครื่องจักร อุปกรณ์ต่าง ๆ โรงงาน และรวมถึงเงินทุนขององค์กร
2. ทรัพยากรที่เป็นทุนองค์กร (Organizational capital resources) ประกอบด้วย โครงสร้าง และระบบงานต่าง ๆ ที่มีไว้ใช้ทำงานและเพื่อการควบคุมงาน
3. ทรัพยากรที่เป็นทุนมนุษย์ (Human capital resources) ประกอบด้วย ทักษะต่างๆ ความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ ความเฉลียวฉลาดและรอบรู้ของพนักงาน

จากประเภทของทรัพยากรข้างต้นช่วยให้เห็นชัดเจนว่าแท้จริงแล้วปัจจัยด้าน ทรัพยากรมนุษย์เป็นปัจจัยที่ไม่คงที่และสามารถผันแปรไปในทางต่างๆได้ การที่องค์กรจะมีกลยุทธ์เหนือและเอาชนะคู่แข่งขั้นได้นั้น จะต้องมีทรัพยากรมนุษย์ที่มีคุณค่าจริงและต้องมีประสิทธิภาพและมีความรู้ความสามารถในการทำงานในสถานการณ์ต่างๆสู่เป้าหมายที่วางไว้ แต่การจะทำได้ดังกล่าว ทรัพยากรมนุษย์จะต้องมีความพร้อมสูง ทั้งทักษะ ความรู้ ความสามารถ กับการสามารถสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับองค์กรได้ทั้งโดยตรงและการทำผ่านทรัพยากรชนิดอื่น ซึ่งย่อมแสดงว่าทรัพยากรมนุษย์ คือ ทรัพยากรที่ต้องมีการลงทุน ทั้งนี้เพื่อให้แน่ใจตลอดเวลาว่าทรัพยากรที่มีอยู่นั้น คือ ทรัพยากรมนุษย์ที่มีคุณค่าพร้อมสมบูรณ์ที่ใช้การได้ผลเสมอตามที่ต้องการ และองค์กรยังมีโอกาสได้คุณค่าส่วนเพิ่มที่สูงขึ้นได้อย่างไร้ขีดจำกัด ซึ่งมากกว่าปกติเหนือกว่าปัจจัยอื่น ๆ ที่เป็นปัจจัยคงที่อีกด้วย

ปรัชญา ชูมนาเสียว (2550) กล่าวว่า ทุนมนุษย์ หมายถึง เทคโนโลยี ความรู้ ทักษะ และสมรรถนะซึ่งติดตัวคนในองค์กร และมีความจำเป็นในการปฏิบัติงาน เช่น ทักษะเชิงเทคนิค นวัตกรรม ความคิดสร้างสรรค์ และสมรรถนะในการเป็นผู้นำ

ฉำรงค์ดี คงคาสวัสดิ์ (2550) กล่าวว่า ทุนมนุษย์ คือ ความรู้ ความสามารถ ตลอดจนทักษะ ความชำนาญ รวมถึงประสบการณ์ของแต่ละคนที่สั่งสมอยู่ในตัวเองและสามารถจะนำสิ่งเหล่านี้มารวมเข้าด้วยกันจนเกิดเป็นศักยภาพขององค์กร หรือเป็นทรัพยากรที่สำคัญและมีคุณค่า ซึ่งจะทำให้องค์กรนั้นมีความสามารถสร้างความได้เปรียบเหนือคู่แข่ง

Hamel and Parhalad (1993) กล่าวว่า ทุนมนุษย์ หมายถึง ความรู้ ทักษะ ความสามารถ และประสบการณ์ที่บุคลากรแต่ละคนมี เมื่อทุนมนุษย์ในองค์กรรวมกันก็จะกลายเป็นทรัพยากรที่ทำให้องค์กรหนึ่งต่างจากองค์กรอื่น และเป็นปัจจัยที่สำคัญในการเพิ่มความได้เปรียบเชิงการแข่งขัน

Beardwell and Holden (2001) กล่าวว่า ทุมนมนุษย์ หมายถึง การลงทุนในการศึกษา และฝึกอบรมที่มุ่งให้เกิดผลสร้างสมไว้ในตัวบุคคลากร ซึ่งองค์การบางแห่งอาจมีการพัฒนาและฝึกอบรมเป็นแบบการเพิ่มทักษะแบบทั่วไป (General skills) หรือเป็นทักษะที่สามารถถ่ายโอน (Transferable skills) ไปใช้เพิ่มประสิทธิภาพการผลิตกับองค์การอื่นได้ด้วย แต่องค์การส่วนใหญ่จะมุ่งพัฒนาความรู้เฉพาะด้านที่เกี่ยวกับการใช้งานขององค์การโดยตรงเพื่อเสริมให้บุคลากรทำผลผลิตได้สูงและดีขึ้นเฉพาะภายในองค์การเท่านั้น

ดังนั้นกล่าวโดยสรุปว่า ทุมนมนุษย์ หมายถึง ความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ ที่มีสิ่งสมอยู่ในบุคลากรแต่ละคน โดยองค์ความรู้ที่มีอยู่นั้นอาจเกิดขึ้นจากความสนใจของตัวบุคลากรเองหรือจากระบวนการการฝึกอบรมและพัฒนาขององค์การ และองค์ความรู้เหล่านี้สามารถนำมารวมเข้าด้วยกันจนเกิดเป็นศักยภาพขององค์การ เป็นทรัพยากรที่สำคัญและมีคุณค่า ซึ่งจะทำให้้องค์การนั้นสามารถสร้างความได้เปรียบเหนือคู่แข่ง

### 3.2 องค์ประกอบของทุนมนุษย์

จากการทบทวนวรรณกรรมต่างๆ พบว่ามีนักเศรษฐศาสตร์และผู้เชี่ยวชาญ (ดาเวนพอร์ต, ไทมส์โอ, 2543; สำนักวิจัยและพัฒนางานบุคคล, 2547; อังรงค์ดี คงคาสวัสดิ์, 2550) กำหนดองค์ประกอบของทุนมนุษย์ไว้มากมาย สามารถสรุปได้ดังนี้

1. คุณสมบัติหรือสมรรถนะความสามารถ (Competency) ประกอบด้วย 1) ความรู้ (Knowledge) ในเรื่องต่างๆไม่ว่าจะเป็นความรู้ในเรื่องงานที่รับผิดชอบอยู่ ความรู้รอบตัว ความรู้ในเรื่องที่ตนสนใจ 2) ทักษะ (Skills) หรือความชำนาญที่เกิดจากการฝึกฝนจนมีความเชี่ยวชาญในเรื่องต่างๆ ในเชิงการปฏิบัติที่จะสามารถปฏิบัติงานหรือกิจกรรมต่างๆ ที่คนๆ นั้นมีทักษะหรือมีความชำนาญได้อย่างคล่องแคล่ว 3) คุณลักษณะส่วนบุคคลหรืออุปนิสัยส่วนตัวของบุคคล (Traits) ประกอบด้วย แรงจูงใจ ทศนคติ ความเชื่อ ความมุ่งมั่น ความขยัน ฯลฯ ซึ่งมีลักษณะเป็นนามธรรม และ 4) ความสามารถเฉพาะตัวหรือพรสวรรค์ (Talent) เป็นคุณสมบัติสำหรับทำงานใดงานหนึ่งอย่างเห็นได้ชัด ซึ่งอาจเป็นสิ่งที่ติดตัวมาแต่กำเนิด

2. พฤติกรรม (Behavior) เป็นส่วนที่สะท้อนมาจากคุณสมบัติ หรือสมรรถนะความสามารถ (Competency) ที่เป็นสิ่งที่ทำให้บุคคลภายนอกมองเห็นได้ในพฤติกรรมบางส่วน และพฤติกรรมบางส่วนอาจจะซ่อนเร้นไว้จนบุคคลภายนอกที่ไม่สนิทกันดีมองไม่เห็น พฤติกรรมได้รวมเอาการตอบสนองที่มีมาแต่เดิมและที่ได้รับการฝึกฝนอบรมมาใหม่ที่คนคนหนึ่งจะแสดงกับสถานการณ์ ตลอดจนปัจจัยกระตุ้นเชิงสถานการณ์ต่าง ๆ

3. ความพยายาม (Effort) เป็นการนำเอาทรัพยากรทางกาย และความคิดไปใช้ด้วยความมีสติ เพื่อบรรลุสู่เป้าหมายเฉพาะบางอย่าง ความพยายามเป็นหัวใจของจรรยาบรรณในการ

ทำงาน เป็นตัวกระตุ้นผลักดันให้เกิดทักษะ ความรู้ และความสามารถเฉพาะตัวเป็นตัวควบคุมการ นำ “ทุน” ที่มีอยู่ออกมาใช้ให้เกิดประโยชน์

4. เวลา (Time) เป็นองค์ประกอบที่นักเศรษฐศาสตร์มักแยกออกจากองค์ประกอบ ของ “ทุนมนุษย์” เนื่องจากไม่ได้เป็นปัจจัยที่อยู่ภายในจิตใจหรือร่างกายของมนุษย์ แต่ในความเป็นจริงแล้ว เวลาถือเป็นทรัพยากรพื้นฐานมากที่สุดภายใต้การควบคุมของบุคคล คนทำงานที่มีความสามารถเฉพาะตัว มีทักษะ มีความรอบรู้และทุ่มเทมากที่สุด จะไม่สามารถสร้างผลงานใด ๆ ออกมาได้เลย หากปราศจากการลงทุนด้านเวลาในงานนั้นๆ นั่นคือคนต้องอาศัยเวลาในการสร้าง คุณสมบัติ หรือสมรรถนะความสามารถซึ่งระยะเวลาที่ใช้นั้นขึ้นอยู่กับความสามารถของแต่ละคนที่จะสามารถทำได้เร็วหรือช้า

5. แรงจูงใจที่จะแบ่งปันข้อมูลและความรู้ (Motivation to share information and knowledge) เช่น การมีจิตใจที่เน้นการทำงานเป็นทีม และการเน้นเป้าหมายขององค์การ เป็นต้น

### 3.3 ความสำคัญของทุนมนุษย์

จากการทบทวนวรรณกรรมต่างๆ (สำนักวิจัยและพัฒนางานบุคคล, 2547; ปริษฐา ชูมนาเสียว, 2550; อารังศักดิ์ คงคาสวัสดิ์, 2550)สามารถสรุปความสำคัญของทุนมนุษย์ได้ดังนี้

1. เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้องค์การบรรลุเป้าหมายตามกลยุทธ์ที่วางไว้ หากคนในองค์การมีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถปฏิบัติหน้าที่ที่ตนเองรับผิดชอบอยู่โดยใช้ศักยภาพ ความรู้ ความสามารถที่ตัวเองมีอยู่เป็นทุนในตนเอง และประสานกับเพื่อนร่วมงานผู้เกี่ยวข้องที่มี ทุนส่วนตัว คือ ความรู้ ความสามารถหรือศักยภาพที่เหมาะสม ก็จะทำให้องค์การนั้นมีการ ประสานความร่วมมือของทุนมนุษย์ทุกคนในองค์การจนไปสู่เป้าหมายตามแผนกลยุทธ์ที่วางไว้

2. เป็นปัจจัยสำคัญในการสร้างความได้เปรียบในการแข่งขัน เมื่อองค์การมีบุคลากรที่มีสมรรถนะความสามารถที่เหมาะสมแล้ว สามารถนำมาประสานความร่วมมือซึ่งกันและกันจน บรรลุเป้าหมายที่องค์การวางไว้ องค์การก็จะสามารถแข่งขันกับคู่แข่งได้ในทุกสถานการณ์ เพราะ องค์การมีทุนมนุษย์ที่มีคุณภาพอยู่อย่างมากมายในองค์การ

3. ทำให้องค์การมีการพัฒนา อยู่รอด และประสบความสำเร็จ เมื่อองค์การมีทุน มนุษย์ที่มีศักยภาพในทุกระดับที่สามารถนำพาองค์การไปสู่เป้าหมายตามที่กำหนดไว้ จะทำให้มี ความสามารถในการแข่งขันกับคู่แข่งได้ และองค์การจะมีการพัฒนาตนเองอยู่เสมอ ทั้งการพัฒนา ศักยภาพเพื่อเพิ่มมูลค่าของทุนมนุษย์ในองค์การที่มากยิ่งขึ้น และการอยู่รอดได้ในสภาวะต่าง ๆ ที่ ไม่แน่นอน

### 3.4 ความหมายการบริหารทุนมนุษย์

ผู้เชี่ยวชาญทางด้านบริหารทุนมนุษย์ได้ให้ความหมายของการบริหารทุนมนุษย์ไว้

หลากหลาย ดังต่อไปนี้

ธงชัย สันติวงษ์ (2546) ให้ความหมายว่า การบริหารทุนมนุษย์ คือ การสร้างทรัพยากรมนุษย์ให้มีคุณค่าสูงขึ้นตลอดเวลาได้ขาด และการบริหารให้คนเหล่านั้นนำเอาความรู้ที่มีอยู่ออกมาใช้ทำงานสร้างผลงานให้กับองค์กร

สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (2547) ให้ความหมายการบริหารทุนมนุษย์ว่า เป็นการบริหารจัดการเพื่อสร้างคุณภาพและผลการปฏิบัติงานของบุคลากร เป็นการรวมกิจกรรมอย่างกว้างขวาง นับตั้งแต่การกำหนดและสรรหาบุคลากรที่มีความสามารถ การรักษาบุคลากร การพัฒนาและจูงใจให้บุคลากรแสดงศักยภาพสูงสุดของตนได้ รวมทั้งการบริหารจัดการองค์ความรู้ที่มีอยู่ในบุคลากรแต่ละคนให้เกิดประโยชน์สูงสุด และสร้างมูลค่าเพิ่มเชิงการแข่งขันแก่องค์กร

Hall (2004) ให้ความหมายการบริหารทุนมนุษย์ว่าประกอบด้วย องค์ความรู้สามประการ คือ 1) การจัดการด้านทรัพยากรมนุษย์ที่มีผลต่อการพัฒนาบุคลากร 2) การฝึกอบรม 3) การจัดการความรู้

Kathleen (2006) กล่าวว่า การบริหารทุนมนุษย์ คือ กระบวนการในการจัดหา การใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด และการธำรงรักษาบุคลากรที่มีคุณค่า โดยระบบและกระบวนการเหล่านี้ต้องสอดคล้องและเหมาะสมกับธุรกิจขององค์กร

กล่าวโดยสรุปการบริหารทุนมนุษย์ คือ การจัดการทรัพยากรบุคคลในฝ่ายการพยาบาลมีคุณค่าสูงขึ้นตลอดเวลา ด้วยการพัฒนาคุณภาพและผลการปฏิบัติงานของบุคลากร การธำรงรักษาบุคลากรที่มีคุณค่า การพัฒนาและจูงใจให้บุคลากรแสดงศักยภาพสูงสุด รวมทั้งการจัดการองค์ความรู้ที่มีอยู่ในบุคลากรแต่ละคนเพื่อนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด และสร้างมูลค่าเพิ่มเชิงการแข่งขันให้กับองค์กร

### 3.5 ปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ

Drucker (1999) ได้กล่าวไว้ว่า ในศตวรรษที่ 21 จะไม่มีเรื่องของการบริหารพนักงาน แต่เป็นเรื่องการบริหารคน (People management) และจากงานวิจัยที่ได้สำรวจพบว่าองค์กรต่างๆ ได้ตระหนักถึงสภาพการแข่งขันทางธุรกิจที่เปลี่ยนแปลงไปจากการแข่งขันทางเทคโนโลยีไปสู่การมุ่งเน้นการบริหาร “ทุนมนุษย์” ซึ่งเป็นทรัพยากรที่ไม่สามารถจับต้องได้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด (Johanson et al., 2001) รวมถึงความสามารถในการสร้างคุณค่าจากการบริหารองค์ความรู้ขององค์กร (Lev, 2001; Sveiby, 2001) นั้น แสดงให้เห็นอย่างชัดเจนว่าแนวคิดการบริหารทรัพยากรมนุษย์ได้เปลี่ยนแปลงไป ผู้บริหารระดับสูงขององค์กรต่างมองเห็นความสำคัญ

ของ “คน” เพิ่มมากขึ้นและกล่าวเป็นเสียงเดียวกันว่า “คนเป็นทรัพย์สินที่มีคุณค่ามากที่สุด”(दनัย เทียนพุดม, 2551) ส่งผลให้องค์การมีแนวทางในการบริหารทุนมนุษย์ที่แตกต่างไปจากเดิม เพื่อสร้างให้ทุนมนุษย์ที่มีอยู่ในองค์การสามารถสร้างคุณค่าเพิ่มให้แก่องค์การมากที่สุด ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ นอกจากจะได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงแนวคิดในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ดังกล่าวแล้ว ยังมีปัจจัยในเรื่องการปฏิรูประบบราชการ การเปลี่ยนสถานภาพเป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ การพัฒนาให้เป็นองค์การที่มีขีดสมรรถนะสูง และการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐที่ส่งผลต่อการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐดังนี้

### 3.5.1. การปฏิรูประบบราชการ

การพัฒนาระบบราชการไทยได้ดำเนินการมาเป็นระยะเวลานานพอสมควร แต่มักจะขาดความชัดเจนและความต่อเนื่องในเชิงนโยบาย รวมทั้งไม่มีผู้รับผิดชอบหรือกลไกในการผลักดันสู่การปฏิบัติอย่างจริงจัง ทำให้การพัฒนาระบบราชการดำเนินไปอย่างค่อยเป็นค่อยไป ไม่ครบวงจรและเกิดผลการเปลี่ยนแปลงในระดับที่ค่อนข้างน้อย ทั้งนี้จุดเปลี่ยนผ่านที่ทำให้เกิดการพัฒนาระบบราชการอย่างจริงจังในช่วงเวลา 5-6 ปีที่ผ่านมาเป็นผลมาจากปัจจัยต่าง ๆ ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงในสภาพแวดล้อมของประเทศ ปัญหาที่สั่งสมมาของระบบราชการไทย นโยบายและความมีเสถียรภาพทางการเมือง และกระแสเรียกร้องของชุมชนวิชาการที่ต้องการปรับปรุงระบบราชการให้มีความทันสมัย สอดคล้องกับสภาพบ้านเมือง และตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนมากขึ้น

การปฏิรูประบบราชการขนาดใหญ่เมื่อปี พ.ศ. 2545 เริ่มต้นจากการปรับเปลี่ยนกระบวนการบริหารงานภาครัฐและการปรับปรุงโครงสร้างส่วนราชการ ทำให้มีการปรับปรุงแก้ไขกฎหมายว่าด้วยระเบียบบริหารราชการแผ่นดินและกฎหมายว่าด้วยการปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม ซึ่งมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 3 ตุลาคม พ.ศ. 2545 เป็นต้นมา โดยเฉพาะการนำหลักการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดีหรือธรรมาภิบาล (Good governance) และการบริหารงานภาครัฐแนวใหม่ (New public management) เข้ามาประยุกต์ใช้ในระบบราชการของไทย และต่อมาก็ได้มีการประกาศใช้พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 ซึ่งได้กำหนดแบบแผนการบริหารราชการและวิธีการปฏิบัติงานที่ส่วนราชการและข้าราชการจะต้องยึดถือเป็นแนวทางปฏิบัติต่อไป ในกรณีนี้ยังจัดให้มีคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) ขึ้นอย่างเป็นทางการ เพื่อทำหน้าที่รับผิดชอบในการให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายต่อคณะรัฐมนตรีและเป็น “เจ้าภาพ” ในการขับเคลื่อนการพัฒนาระบบราชการให้เป็นไปอย่างต่อเนื่องและจริงจัง หลังจากนั้น ก.พ.ร. ได้กำหนดวิสัยทัศน์ใหม่ของการพัฒนาระบบราชการ



ในช่วงระยะปี พ.ศ. 2551 - 2555 ใ้ว่า “ระบบราชการไทยมุ่งเน้นประโยชน์สุขของประชาชนและรักษาผลประโยชน์ของประเทศชาติ มีขีดสมรรถนะสูง สามารถเรียนรู้ปรับตัวและตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลง ยึดมั่นในหลักจริยธรรมและธรรมาภิบาล” โดยมีประเด็นยุทธศาสตร์ที่สามารถแยกออกได้เป็น 4 ประการ ดังนี้ 1) ยกกระตบการให้บริการและการทำงานเพื่อตอบสนองความคาดหวังและความต้องการของประชาชนที่มีความสลับซับซ้อน หลากหลาย และเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว 2) ปรับรูปแบบการทำงานให้มีลักษณะเชิงบูรณาการ เกิดการแสวงหาความร่วมมือและสร้างเครือข่ายกับฝ่ายต่าง ๆ รวมทั้งเปิดให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม 3) มุ่งสู่การเป็นองค์การที่มีขีดสมรรถนะสูง บุคลากรมีความพร้อมและความสามารถในการเรียนรู้ คิดริเริ่ม เปลี่ยนแปลงและปรับตัวได้อย่างเหมาะสมต่อสถานการณ์ต่างๆ และ 4) สร้างระบบการกำกับดูแลตนเองที่ดี เกิดความโปร่งใส มั่นใจ และสามารถตรวจสอบได้รวมทั้งทำให้บุคลากรปฏิบัติงานอย่างมีจิตสำนึก ความรับผิดชอบต่อนตนเอง ต่อประชาชน และต่อสังคมโดยรวม (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ, 2551ก)

ดังนั้นฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ซึ่งเป็นองค์การภายใต้กำกับดูแลของรัฐ จึงต้องปรับตัวเพื่อตอบสนองต่อการปฏิรูประบบราชการดังกล่าว

### 3.5.2. การเปลี่ยนสถานภาพเป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ

จากการศึกษาแนวทางการปฏิรูปโครงสร้างและการบริหารจัดการอุดมศึกษา: รูปแบบการจัดกลุ่มศึกษาที่สอดคล้องกับศักยภาพปัจจุบันและโครงการวิจัยเรื่องการเตรียมความพร้อมของมหาวิทยาลัยของรัฐเพื่อเป็นมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ (2545 อ้างถึงใน นิชาภา บุญจมาวัฒนา, 2550) พบว่าการปรับองค์การของมหาวิทยาลัยมาเป็นมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐนั้นจะมีหลักการจัดระบบบริหารงานภายใน โครงสร้างองค์การ และผลที่คาดหวังดังต่อไปนี้

#### สถานภาพของมหาวิทยาลัยของรัฐ

มหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐเป็นการจัดตั้งหน่วยงานให้มีฐานะใหม่มีสถานภาพเป็นของรัฐแต่ไม่ใช่ส่วนราชการ แม้รัฐให้การสนับสนุนด้านการเงินแก่มหาวิทยาลัยโดยจัดสรรงบประมาณให้เป็นเงินอุดหนุนทั่วไปนั้น มหาวิทยาลัยมีสิทธิที่จะใช้จ่ายเงินได้ตามระเบียบวิธีที่มหาวิทยาลัยกำหนด มีอิสระในการบริหาร โดยรัฐมีอำนาจที่จะตรวจสอบการใช้จ่ายเงิน โดยกำหนดให้มหาวิทยาลัยมีหน้าที่จัดทำบัญชีที่เหมาะสม และสำนักงานคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดินมีอำนาจที่จะตรวจบัญชีการใช้จ่ายของมหาวิทยาลัย

#### หลักการของมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐบาล

มหาวิทยาลัยมีความเป็นอิสระคล่องตัว และมีประสิทธิภาพการดำเนินงานสูง ยึดหลักการปกครองตนเองให้การดำเนินการต่าง ๆ สิ้นสุดในระดับมหาวิทยาลัยให้มากที่สุด และ

ให้มีการควบคุมจากหน่วยงานภายนอกน้อยที่สุดเท่าที่จำเป็น เป็นรูปแบบของการกระจายอำนาจสูงสุด โครงสร้างการจําดองค์การ มหาวิทยาลัยมีองค์การสูงสุดเป็นสภามหาวิทยาลัย และมีสภาวิชาการเป็นฝ่ายสนับสนุนงานวิชาการและมีหน่วยตรวจสอบภายในเพื่อตรวจสอบการดำเนินการ หลักการสำคัญอันเป็นเงื่อนไขในการปรับสถานภาพมหาวิทยาลัยของรัฐเป็นมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐจําเป็นต้องมีอิสระในการตัดสินใจและการดำเนินงานโดยสภามหาวิทยาลัยอย่างน้อย 3 ประการ คือ การบริหารวิชาการ การบริหารงานบุคคล และการบริหารการเงิน รวมทั้งสิทธิประโยชน์อื่น ๆ ที่จําใจให้เป็นบุคลากรมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ โดยมีหลักการสำคัญ ดังนี้

1. อิสระในการบริหารวิชาการ สภามหาวิทยาลัยมีอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบเบ็ดเสร็จในการกำหนดนโยบายทางวิชาการ การกำหนดมาตรฐานทางวิชาการและหลักสูตร การประกันคุณภาพทางวิชาการ การรับรองวิทยะฐานะ การบริหารหลักสูตร การรับเข้า และการสำเร็จการศึกษา การสร้างบัณฑิตสาขาวิชาต่าง ๆ ที่มีคุณภาพคู่คุณธรรม และพันธกิจอื่นที่เกี่ยวข้องกับงานวิชาการ ทั้งนี้มหาวิทยาลัยต้องมีเสรีภาพทางวิชาการ สามารถเผยแพร่ผลงานตามหลักวิชา มีความชอบธรรมในการขึ้นำสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อสังคมและประเทศชาติ รวมทั้งต้องมีอิสระในการพัฒนางานทางวิชาการให้ทันสมัยต่อการเปลี่ยนแปลงในอนาคต ตลอดจนเป็นผู้จัดตั้งหรือยกเลิกหน่วยงานต่าง ๆ เช่น คณะ/สำนักได้เองโดยไม่ต้องขออนุมัติหน่วยงานราชการอื่น ๆ เช่นที่มหาวิทยาลัยในระบบราชการปฏิบัติอยู่

2. อิสระในการบริหารงานบุคคล มหาวิทยาลัยมีระบบบริหารงานบุคคลที่เป็นของตนเองโดยมีสภาวิชาการและคณะกรรมการบริหารงานบุคคลเป็นกลไกในการบริหารงานบุคคล สภามหาวิทยาลัยเป็นองค์การกลางในการบริหารงานบุคคล มีอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบเบ็ดเสร็จในการกำหนดระบบบริหารงานบุคคล ซึ่งรวมถึงการสรรหาคัดเลือก การกำหนดกรอบอัตราจ้าง การวางแผนอัตราจ้าง การลงทุนในบุคลากรและการพัฒนาบุคลากร การบรรจุแต่งตั้ง การถอดถอนและการพ้นจากงาน สวัสดิการและสิทธิประโยชน์ กฏระเบียบเงินเดือนและค่าตอบแทน การเลื่อนตำแหน่งหน้าที่ ซึ่งเงื่อนไขการว่าจ้างต้องปราศจากการแทรกแซงของหน่วยงานหรือบุคคลภายนอกไม่ว่าด้วยวิธีการหรือรูปแบบใด ๆ รัฐต้องยอมรับให้มหาวิทยาลัยต่าง ๆ มีความหลากหลายโดยเฉพาะการมีบุคลากรได้ 2 ระบบคือมีทั้งข้าราชการและพนักงานมหาวิทยาลัย ขณะเดียวกันรัฐพึงสร้างแรงจูงใจและความเชื่อมั่นให้ผู้ที่เข้าราชการประสงค์ออกนอกระบบ เงื่อนไขของอัตราจ้างสายวิชาการหรือผู้เชี่ยวชาญสายวิชาชีพ และวิทยาศาสตร์เทคโนโลยีที่ต้องถ่ายทอดวิชาการภาคปฏิบัติการเพื่อเพิ่มคุณภาพของบัณฑิต หากจะต้องยุบตำแหน่งข้าราชการเหล่านั้น รัฐต้องตั้งงบประมาณทดแทนให้สามารถจัดจ้างอาจารย์ที่มีความรู้ความสามารถที่ทดแทนกันได้กับตำแหน่งเดิม รวมทั้งมีอำนาจที่จะกำหนดอัตราเงินเดือนได้

เองจากงบประมาณที่ได้รับ

3. อิศระในการบริหารการเงิน มหาวิทยาลัยเป็นผู้กำหนดระเบียบอื่นเกี่ยวกับการเงินและการพัสดุ โดยสภามหาวิทยาลัยมีอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบเบ็ดเสร็จในการกำหนดระบบการบริหารการเงินการงบประมาณ การบัญชี และการตรวจสอบภายใน รวมถึงระเบียบวิธีและกฎเกณฑ์ต่างๆในการวางแผนการเงินเกี่ยวกับการจัดสรรและการใช้ทรัพยากรการเงินจากทุกแหล่งที่มา

### **ผลที่คาดหวังจากการปรับปรุงการเป็นมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ**

ผลที่คาดหวังจากการปฏิรูปสถานภาพของมหาวิทยาลัยจะทำให้มีการบริหารงานที่มีประสิทธิภาพก่อให้เกิดคุณภาพและประสิทธิภาพให้ผลผลิตสูง และกลไกการดำเนินงานจะมีผลดีขึ้น ซึ่งมหาวิทยาลัยจะสามารถพัฒนาองค์การและระบบงานที่เหมาะสมกับกิจการของมหาวิทยาลัย มีการพัฒนาระบบการบริหารบุคคลที่สามารถดึงดูดคณาจารย์และบุคลากรที่มีคุณวุฒิและความสามารถสูงได้เป็นจำนวนมาก ลดขั้นตอนการทำงานและข้อบังคับที่เป็นกฎเกณฑ์และระเบียบแบบแผนของทางราชการที่ไม่เหมาะสมกับการบริหารมหาวิทยาลัย และสามารถใช้ทรัพยากรให้เกิดประโยชน์สูงสุด เพื่อช่วยให้มหาวิทยาลัยกระทำภารกิจบรรลุความเป็นเลิศทางวิชาการได้มากขึ้น

การเปลี่ยนสถานภาพเป็นมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ส่งผลกระทบต่อการจัดการภายในองค์การเป็นอย่างมาก และผู้ที่ได้รับผลกระทบมากที่สุด คือ บุคลากรภายในองค์การ โดยเฉพาะการเปลี่ยนแปลงด้านการบริหารงานบุคคลที่มีอิสระเพิ่มมากขึ้น ทำให้องค์การสามารถบริหารจัดการงานบุคคลได้อย่างเบ็ดเสร็จด้วยตนเอง โดยมีจุดมุ่งหมายให้มหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐสามารถพัฒนาบุคลากรของตนให้มีศักยภาพ สามารถดึงดูดบุคลากรที่มีคุณค่าและความสามารถสูงไว้ในองค์การได้ ดังนั้นฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐจึงควรนำความได้เปรียบในอิสระการบริหารงานบุคคลมาใช้ให้เกิดประโยชน์ในการบริหารทุนมนุษย์ในองค์การ เพื่อสร้างเสริมความสามารถในการแข่งขัน

### **3.5.3. การพัฒนาให้เป็นองค์การที่มีขีดสมรรถนะสูง**

ผู้บริหารในทุกองค์การทั้งภาครัฐและเอกชนต่างมีความมุ่งหวังที่จะพัฒนาองค์การของตนให้เป็นองค์การที่มีขีดสมรรถนะสูง (High performance organization) กันทั้งสิ้น เนื่องจากองค์การที่มีขีดสมรรถนะสูงนั้น ย่อมจะเป็นรากฐานและแนวทางสำคัญที่จะทำให้องค์การประสบความสำเร็จอย่างยั่งยืนในระยะยาว โดยการพัฒนาไปสู่การเป็นองค์การที่มีขีดสมรรถนะสูงนั้นต้องอาศัยทุนมนุษย์ภายในองค์การที่จะดำเนินการให้เป็นไปตามสิ่งที่องค์การมุ่งหวังไว้ การดำเนินการเพื่อพัฒนาสู่การเป็นองค์การที่มีขีดสมรรถนะสูงได้นั้นจะต้องประกอบ

ด้วยแนวทางสำคัญ 6 ประการ (พสุ เดชะรินทร์, 2549) คือ

1. มุ่งเน้นที่ผู้รับบริการ (Client-centered) เพื่อให้สามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ และก่อให้เกิดความพึงพอใจในผู้รับบริการ
2. มุ่งเน้นที่ผลผลิตและผลลัพธ์ (Outcome-oriented) เน้นการพัฒนากระบวนการ การผลิต เพื่อช่วยเพิ่มคุณภาพของสินค้าหรือบริการ
3. สามารถชี้แจงและรับผิดชอบ (Accountable) มีความโปร่งใสในทุกกระบวนการปฏิบัติงานและมีความรับผิดชอบต่อการตัดสินใจ
4. มีความคิดสร้างสรรค์และมีความยืดหยุ่น (Innovative and flexible) ในการทำงาน เพื่อสร้างนวัตกรรมใหม่และเพิ่มความคล่องตัวในการทำงาน
5. พร้อมที่จะทำงานร่วมกับหน่วยงานอื่น (Open and collaborative) มีการทำงานเป็นทีมและมีความร่วมมือกันระหว่างหน่วยงาน
6. มีความมุ่งมั่น (Passionate) ในการดำเนินการต่าง ๆ ตามแผนปฏิบัติการ เพื่อมุ่งสู่เป้าหมายขององค์กร

เพื่อให้ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ สามารถบรรลุเป้าหมายการเป็นองค์กรที่มีขีดสมรรถนะสูงได้นั้น ฝ่ายการพยาบาลต้องมีการบริหารจัดการทุนมนุษย์ที่มีอยู่ในองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ

#### 3.5.4. การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (2551ข) ได้พัฒนาเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐขึ้น เพื่อยกระดับมาตรฐานและคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ และมุ่งเน้นให้องค์กรหันมาใส่ใจในการพัฒนาคุณภาพขององค์กรตลอดจนมุ่งสู่ความเป็นองค์กรที่เป็นเลิศ โดยเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐได้ให้ความสำคัญในหลักการบริหารจัดการ 7 ประการด้วยกัน คือ 1) การนำองค์กร 2) การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ 3) การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 4) การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้ 5) การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล 6) การจัดการกระบวนการ และ 7) ผลลัพธ์การดำเนินการ ซึ่งในหมวดที่ 5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล โดยสิ่งสำคัญที่สุดที่องค์กรในปัจจุบันจะต้องให้ความสำคัญอย่างยิ่ง คือการบริหารจัดการทุนมนุษย์ซึ่งเป็นวิธีการสร้างความได้เปรียบในการแข่งขันยุคเศรษฐกิจของค์ความรู้ (Knowledge economy) ซึ่งให้ความสำคัญกับการบริหารคน นับตั้งแต่การสรรหาคัดเลือก พัฒนาองค์ความรู้ สร้างแรงจูงใจ และการรักษาคน ดังนั้นองค์กรจะต้องบริหารจัดการและพัฒนาเพื่อให้บุคลากรมีศักยภาพที่ดีที่สุด ผู้บริหารต้องส่งเสริมให้

บุคลากรมีความสามารถจัดการแก้ปัญหา เรียนรู้ได้อย่างรวดเร็ว มีความกระตือรือร้น มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีความเป็นผู้นำที่มีวิสัยทัศน์ และสามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ ข้อกำหนดด้านการพัฒนาและการจัดการทรัพยากรบุคคลมีลักษณะที่เน้นการบูรณาการ เช่น ความสอดคล้องไปในแนวทางเดียวกันกับเป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ กลยุทธ์หลักและแผนปฏิบัติการขององค์การ สภาพแวดล้อมการทำงานและบรรยากาศที่สนับสนุนการทำงานของบุคลากรด้วย เพื่อให้การจัดการทรัพยากรบุคคลสอดคล้องไปในแนวทางเดียวกันกับยุทธศาสตร์โดยรวม

จากปัจจัยภายในและภายนอกที่ต่างมุ่งเน้นการปรับปรุงและพัฒนาการบริหารทุนมนุษย์จึงเป็นสิ่งที่ย้ำเน้นให้ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐตระหนักถึงความสำคัญของบุคลากรในฐานะ“ทุนมนุษย์” อันจะนำไปสู่การจัดระบบและการพัฒนาให้ระบบการบริหารทุนมนุษย์ขององค์การมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น การกำหนดเกณฑ์ในการกำกับและกำหนดแนวทางการบริหารทุนมนุษย์จึงเป็นสิ่งสำคัญ การวิจัยครั้งนี้จึงทำการศึกษาถึงตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เพื่อให้มีเกณฑ์ในการกำกับและกำหนดแนวทางการบริหารทุนมนุษย์ที่ชัดเจนและครอบคลุม และสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาระบบการบริหารทุนมนุษย์ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

### 3.6 แนวคิดการบริหารทุนมนุษย์

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับแนวคิดการบริหารทุนมนุษย์พบว่ามีแนวคิดที่หลากหลาย และสำหรับแนวคิดที่นำมาใช้บูรณาการในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ แนวคิด Human capital scorecard ของ สำนักบริหารทรัพยากรบุคคล ประเทศสหรัฐอเมริกา (2001 อ้างถึงใน สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2547); มาตรฐานด้านความสำเร็จด้านการบริหารทุนมนุษย์ในส่วนราชการ ของ สำนักบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักบริหารและงบประมาณ และสำนักตรวจสอบบัญชีกลาง ประเทศสหรัฐอเมริกา (2001 อ้างถึงใน สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2547); มาตรฐานความสำเร็จของการบริหารทรัพยากรบุคคลในส่วนราชการและจังหวัด สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (สำนักวิจัยและพัฒนางานบุคคล, 2547); การบริหารทุนมนุษย์ทางการแพทย์ ของ Russell & Scoble (2004); การจัดการทรัพยากรมนุษย์ขององค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21 ของ บุญใจ ศรีสถิตยน์ราฎร (2550ก); การบริหารทรัพยากรมนุษย์ของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลรัฐบาล ใน ช่วงพ.ศ. 2550 - 2554 ของ คณิตฉัตร อุดมโชค (2546); การบริหารบุคลากรพยาบาลที่มีศักยภาพสูง ของ ณัฏชา อัครวิญญูญกิจ (2548) และการจัดการทรัพยากรมนุษย์ในฝ่ายบริการพยาบาลที่เป็นเลิศในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ปี พ.ศ. 2555 ของ เกศรา อัญชันบุตร (2551) ดังรายละเอียดต่อไปนี้

### 3.6.1 แนวคิด Human capital scorecard

สำนักบริหารทรัพยากรบุคคล ประเทศสหรัฐอเมริกา (2001 อ้างถึงในสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2547) ได้กล่าวถึงการบริหารทุนมนุษย์โดยใช้แนวคิดสมดุลย์สี่มิติของทุนมนุษย์ ซึ่งประกอบด้วย 5 ด้าน ดังนี้

1. ความสอดคล้องเชิงกลยุทธ์ (Strategic alignment) คือ นโยบายด้านการบริหารทรัพยากรบุคคลในฐานะที่เป็นทุนมนุษย์จะต้องสนับสนุนให้องค์การบรรลุภารกิจ วิสัยทัศน์ เป้าหมาย และกลยุทธ์ที่ตั้งไว้
2. มีการกำหนดสมรรถนะเชิงกลยุทธ์ (Strategic competencies) เพื่อใช้ในกิจกรรมการบริหารทรัพยากรบุคคลขององค์การ เช่น การสรรหา พัฒนา และรักษาไว้ซึ่งบุคลากรในตำแหน่งหรือสายงานที่มีความสำคัญ
3. ภาวะผู้นำ (Leadership) ซึ่งต้องทำให้องค์การมีความเชื่อมั่น สามารถชี้นำ จูงใจ แน่วแน่วาง เป็นพี่เลี้ยง กระตุ้นให้คนในองค์การตอบสนองต่อสถานการณ์ที่จำเป็น เป็นแบบอย่างที่ดี มีจรรยาบรรณ มีความคิดที่เปิดกว้าง เคารพและให้เกียรติผู้อื่น และเป็นที่ไว้วางใจเชื่อถือของคนในองค์การ
4. วัฒนธรรมที่เน้นผลงาน (Performance culture) คือ การที่องค์การสร้างวัฒนธรรมจูงใจให้คนสร้างผลงานและมุ่งผลสัมฤทธิ์ อุทิศตนและมุ่งมั่นต่อผลสำเร็จขององค์การ มีค่านิยมหลักร่วมกัน และพัฒนาความเป็นธรรมให้เกิดขึ้นในองค์การ
5. การเรียนรู้ (Learning) คือ การที่องค์การสร้างบรรยากาศและวัฒนธรรมแห่งการแลกเปลี่ยนแบ่งปันและถ่ายทอดองค์ความรู้ มีความเปิดกว้างทางความคิด สนับสนุนการเรียนรู้และการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

### 3.6.2 มาตรฐานด้านความสำเร็จด้านการบริหารทุนมนุษย์ในส่วนราชการ

สำนักบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักบริหารและงบประมาณ และสำนักตรวจสอบบัญชีกลาง ประเทศสหรัฐอเมริกา (2001 อ้างถึงในสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2547) ได้ร่วมกันกำหนดมาตรฐานด้านความสำเร็จด้านการบริหารทุนมนุษย์ ซึ่งประกอบด้วย 6 ด้าน คือ

1. ความสอดคล้องเชิงกลยุทธ์ (Strategic alignment) กล่าวคือ ยุทธศาสตร์การบริหารทรัพยากรบุคคลจะต้องสอดคล้องกับพันธกิจ เป้าหมาย และวัตถุประสงค์ขององค์การ และรวมเป็นเนื้อเดียวกับแผนยุทธศาสตร์ แผนปฏิบัติงาน และแผนงบประมาณของส่วนราชการ ปัจจุบันที่มีผลต่อความสำเร็จประกอบด้วย 1) การให้ความสำคัญต่อกำลังคนในฐานะทุนมนุษย์ โดยส่วนราชการต้องมีแนวคิดในการกำหนดนโยบาย แผนงาน และมาตรการด้านการบริหาร

ทรัพยากรบุคคลที่สอดคล้องเชื่อมโยงกับวิสัยทัศน์และแผนยุทธศาสตร์ขององค์การ 2) ความร่วมมือทางด้านการบริหารทรัพยากรบุคคลและเรียนรู้ร่วมกันทั่วทั้งระบบ เพื่อให้มีการแลกเปลี่ยนแบบแผนการบริหารทรัพยากรที่ดี และเรียนรู้เกี่ยวกับพัฒนาการใหม่ๆ ด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล และ 3) ความร่วมมือของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องในระบบการบริหารทรัพยากรบุคคลของส่วนราชการ ได้แก่ ผู้บริหารทุกระดับตลอดจนเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานการเจ้าหน้าที่ และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการกำหนดวิสัยทัศน์ด้านการบริหารทุนมนุษย์และการวางแผนยุทธศาสตร์ของส่วนราชการ

2. การวางแผนและบริหารการใช้กำลังคน (Workforce planning and deployment) กล่าวคือ ส่วนราชการจะต้องเน้นประชาชนเป็นศูนย์กลาง ไม่มีช่วงชั้นการบังคับบัญชา เน้นการบรรลุพันธกิจ นำระบบอิเล็กทรอนิกส์มาใช้ในการบริหารงาน และเปิดให้มีการแข่งขันในการจ้างงานและการประเมินงาน ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จประกอบด้วย 1) มีการวางแผนกำลังคน การวางแผนกำลังคนจะต้องมีความชัดเจนและสอดคล้องกับแผนกลยุทธ์ และแผนกำลังคนจะต้องระบุความต้องการและขนาดของกำลังคนทั้งในปัจจุบันและอนาคต การใช้และการเคลื่อนย้ายกำลังคน และสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับการบรรลุพันธกิจของส่วนราชการ ทั้งนี้แผนกำลังคนต้องช่วยให้ส่วนราชการได้พัฒนาไปเป็นองค์การที่เน้นประชาชนเป็นศูนย์กลาง เน้นผลงานและเน้นการแข่งขันในระบบตลาด และ 2) มีการใช้กำลังคนอย่างเหมาะสม มีการจัดวางกำลังคนอย่างเหมาะสมทั้งในเชิงตำแหน่งทางภูมิศาสตร์และความจำเป็นขององค์การ เพื่อให้สอดคล้องกับการให้บริการประชาชน ตลอดจนเหมาะสมกับลักษณะของพันธกิจและเป้าหมายของส่วนราชการ

3. ภาวะผู้นำและการจัดการองค์ความรู้ (Leadership and knowledge management) กล่าวคือ หัวหน้าส่วนราชการและข้าราชการระดับสูงและกลางสามารถบริหารทรัพยากรบุคคลได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีการสร้างผู้นำอย่างต่อเนื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จประกอบด้วย 1) มีการวางแผนและปฏิบัติตามแผนการสืบทอดตำแหน่งผู้นำ ส่วนราชการจะต้องกำหนดสมรรถนะของตำแหน่งผู้บริหารระดับสูงรวมทั้งวางกลยุทธ์และกำหนดเป้าหมายที่จะสร้างหรือพัฒนาสมรรถนะดังกล่าว 2) มีการบริหารการเปลี่ยนแปลง ส่วนราชการต้องมีผู้นำซึ่งเข้าใจถึงวิธีการสร้างความเปลี่ยนแปลงในส่วนราชการอย่างมีประสิทธิภาพตลอดจนการเปลี่ยนแปลงซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาผลงานที่ยั่งยืน 3) ผู้บริหารมีความซื่อสัตย์และสร้างแรงจูงใจให้ข้าราชการปฏิบัติงานอย่างทุ่มเท ผู้บริหารจะต้องได้รับการยกย่องเชิดชูว่ามีความซื่อสัตย์สุจริตเป็นตัวอย่างให้กับกำลังคนในส่วนราชการ รวมทั้งต้องส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและสื่อวิสัยทัศน์ให้ข้าราชการในองค์การได้ทราบ รวมทั้งรับฟังความคิดเห็นซึ่งเป็นข้อมูลย้อนกลับจากข้าราชการด้วย 4) มีการ

บริหารองค์ความรู้เชิงกลยุทธ์ ส่วนราชการจะต้องมีทรัพยากร โครงการ มาตรการ และเครื่องมือซึ่งจะช่วยให้มีการแบ่งปันแลกเปลี่ยนข้อมูลความรู้ในส่วนราชการเพื่อสนับสนุนให้ส่วนราชการบรรลุเป้าหมายพันธกิจที่ตั้งไว้ และ 5) มีการเรียนรู้และการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ผู้นำจะต้องสร้างวัฒนธรรมการเรียนรู้ให้โอกาสในการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง และส่งเสริมให้ข้าราชการได้มีส่วนร่วมในการบริหาร นอกจากนี้ผู้นำยังจะต้องลงทุนสำหรับการศึกษอบรมและพัฒนา เพื่อให้ผู้บริหารและข้าราชการมีสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับการบรรลุพันธกิจที่ตั้งไว้

4. วัฒนธรรมการทำงานที่เน้นผลงาน (Performance culture) กล่าวคือส่วนราชการจะต้องมีกำลังคนที่มีความหลากหลาย มุ่งเน้นผลงาน และมีระบบการบริหารผลงานที่สามารถระบุความแตกต่างระหว่างผลงานที่ดีกับผลงานที่ไม่น่าพอใจได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งมีการเชื่อมโยงผลงานส่วนบุคคล ผลงานของทีมและผลงานของหน่วยงานเข้ากับเป้าหมายที่ส่วนราชการหวังจะบรรลุ ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จประกอบด้วย 1) มีระบบการบริหารผลงานซึ่งจะเป็นตัวกำหนดสิ่งที่องค์การคาดหวังจากผู้บริหารและข้าราชการ นอกจากนี้การบริหารผลงานยังจะเป็นเครื่องมือสำหรับการประเมินผลการปฏิบัติงาน การให้รางวัลตอบแทนผลการปฏิบัติงานซึ่งสิ่งเหล่านี้ล้วนแต่เชื่อมโยงกับเป้าหมายขององค์การทั้งสิ้น 2) ความหลากหลายของกำลังคนส่วนราชการจะต้องสร้างสิ่งแวดล้อมที่ให้โอกาส ยอมรับและตอบสนองความต้องการของข้าราชการทุกกลุ่มซึ่งมีความแตกต่างกัน 3) การบริหารความสัมพันธ์ระหว่างฝ่ายบริหารกับข้าราชการ จะช่วยเพิ่มประสิทธิผลและประสิทธิภาพของการบริหารงาน ช่วยลดความขัดแย้งในการปฏิบัติราชการ พัฒนาปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงานซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาผลการปฏิบัติงานและการบรรลุเป้าหมายและพันธกิจขององค์การ

5. ความรู้ ทักษะ สมรรถนะและศักยภาพของกำลังคน (Talent) กล่าวคือส่วนราชการมีกำลังคนที่มีทักษะ ความรู้ และสมรรถนะเพียงพอสำหรับพันธกิจที่มีความสำคัญ และหากมีความขาดแคลน ก็ต้องแสดงให้เห็นว่าส่วนราชการได้พยายามจัดและพัฒนากำลังคนเพื่ออุดช่องว่างเป็นอย่างดี ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จประกอบด้วย 1) การวิเคราะห์กำลังคน ส่วนราชการจะต้องมีกระบวนการที่เป็นระบบในการระบุว่าสาขาวิชาชีพและสมรรถนะไหนที่มีความจำเป็นอย่างยิ่งต่อความอยู่รอดของส่วนราชการทั้งในปัจจุบันและในอนาคต และต้องกำหนดยุทธศาสตร์เพื่อลดช่องว่างดังกล่าวด้วย และ 2) มีการแข่งขันเพื่อให้ได้มาซึ่งบุคลากรผู้มีทักษะ สมรรถนะ และศักยภาพสูง โดยส่วนราชการจะต้องกำหนดยุทธศาสตร์ทั้งระยะสั้นและระยะยาว และมีการลงทุนในทรัพยากรบุคคล เพื่อดึงดูดผู้สมัครงานและข้าราชการ รวมทั้งรักษาไว้ซึ่งผู้ปฏิบัติที่มีความรู้ความสามารถ สมรรถนะและศักยภาพสูง



6. ความพร้อมรับผิด (Accountability) กล่าวคือ การตัดสินใจที่เกี่ยวข้องกับการบริหารทรัพยากรบุคคลจะต้องมีการวางแผนที่เน้นผลงานเป็นหลักและมีข้อมูลสนับสนุนรวมทั้งมีระบบความพร้อมรับผิด ทั้งนี้มาตรฐานที่กำหนดไว้ภายใต้หัวข้อความพร้อมรับผิดจะแทรกอยู่ในทุกกิจกรรมที่ระบุไว้ในมาตรฐานแห่งความสำเร็จในกรอบการประเมิน เพื่อให้แน่ใจว่าการบริหารทรัพยากรบุคคลจะมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสอดคล้องกับหลักคุณธรรม หลักสิทธิมนุษยชนและนโยบายอื่นๆ ซึ่งมีส่วนโดยตรงต่อการบรรลุเป้าหมายพันธกิจของส่วนราชการ

### 3.6.3 มาตรฐานความสำเร็จของการบริหารทรัพยากรบุคคลในส่วนราชการและจังหวัด

สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (สำนักงาน ก.พ.ร.) (สำนักงาน ก.วิ.จ. และพัฒนางานบุคคล, 2547) กำหนดมาตรฐานความสำเร็จของการบริหารทรัพยากรบุคคลในส่วนราชการและจังหวัดไว้ 5 ด้าน ดังนี้

1. ความสอดคล้องเชิงยุทธศาสตร์ หมายถึง การที่ส่วนราชการและจังหวัดมีแนวทางและวิธีการบริหารทรัพยากรบุคคล โดยมีนโยบายแผนงานและมาตรการด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล การวางแผนและบริหารกำลังคนทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ นโยบาย แผนงาน โครงการ และมาตรการด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล เพื่อดึงดูดให้ได้มาพัฒนาและรักษาไว้ซึ่งกลุ่มข้าราชการและผู้ปฏิบัติงานที่มีทักษะหรือสมรรถนะสูง และมีแผนการสร้างและแผนการพัฒนาผู้บริหารทุกระดับ รวมทั้งมีแผนสร้างความต่อเนื่องในการบริหารราชการ

2. ประสิทธิภาพของการบริหารทรัพยากรบุคคล หมายถึง กิจกรรมและกระบวนการบริหารทรัพยากรบุคคลของส่วนราชการและจังหวัด โดยการดำเนินการด้านบริหารทรัพยากรบุคคลต้องมีความถูกต้องและทันเวลา มีระบบฐานข้อมูลด้านการบริหารทรัพยากรบุคคลที่ถูกต้อง เทียบตรง ทันสมัยและนำมาใช้ในการตัดสินใจและการบริหารได้จริง สัดส่วนค่าใช้จ่ายในกิจกรรมและกระบวนการบริหารทรัพยากรบุคคลต้องประมาณรายจ่ายมีความเหมาะสมและมีการนำเทคโนโลยีและเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในกระบวนการบริหารทรัพยากรบุคคล

3. ประสิทธิภาพของการบริหารทรัพยากรบุคคล หมายถึง นโยบาย แผนงาน โครงการ และมาตรการด้านการบริหารทรัพยากรบุคคลของส่วนราชการและจังหวัดก่อให้เกิดผล ดังนี้ สามารถรักษาไว้ซึ่งข้าราชการและผู้ปฏิบัติงานซึ่งจำเป็นต่อการบรรลุเป้าหมาย บุคลากรมีความพึงพอใจ สนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้และการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ส่งเสริมให้มีการแบ่งปันแลกเปลี่ยนข้อมูล ข่าวสารและความรู้ และมีระบบการบริหารผลงานที่เน้นประสิทธิภาพ ประสิทธิผลและความคุ้มค่า

4. ความพร้อมรับผิดด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล หมายถึง การที่ส่วนราชการและจังหวัดจะต้องรับผิดชอบต่อการตัดสินใจและผลของการตัดสินใจด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล ตลอดจนการดำเนินการด้านวินัย โดยคำนึงถึงหลักความสามารถและผลงาน หลักคุณธรรมหลักนิติธรรม และหลักสิทธิมนุษยชน และมีความโปร่งใสในทุกกระบวนการ

5. คุณภาพชีวิตและความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน หมายถึง การที่ส่วนราชการหรือจังหวัดมีนโยบาย แผนงาน โครงการ และมาตรการซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตของข้าราชการและบุคลากรภาครัฐที่ส่งผลให้ข้าราชการและผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมในการทำงาน ระบบงานและบรรยากาศการทำงาน มีการจัดสวัสดิการและสิ่งอำนวยความสะดวกเพิ่มเติมอย่างเหมาะสม และมีการส่งเสริมความสัมพันธ์อันดีระหว่างฝ่ายบริหารของส่วนราชการและจังหวัดกับข้าราชการและผู้ปฏิบัติงาน และในระหว่างข้าราชการและผู้ปฏิบัติงานด้วยกันเอง

### 3.6.4 การบริหารทุนมนุษย์ของผู้บริหารการพยาบาล

Russell & Scoble (2004) ได้กล่าวถึงการบริหารทุนมนุษย์ของผู้บริหารการพยาบาลไว้ดังนี้

1. การพัฒนาตนเอง (Self-development) คือ การเรียนรู้ด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง ประกอบด้วย การหาโอกาสในการเติบโตทางวิชาชีพ ความสามารถในการควบคุมตนเอง การบริหารเวลา ความสมดุลในชีวิตและการทำงาน และการเป็นแบบอย่างที่ดี

2. การสรรหา (Recruitment) คือ การบรรจุบุคลากรที่มีคุณสมบัติตามที่ต้องการ ประกอบด้วย การสรรหาและคัดเลือกบุคลากรที่มีคุณภาพ รวมทั้งการขึ้นใจและอำนวยความสะดวกให้เกิดการพัฒนาและการนำกลยุทธ์การสรรหาที่มีประสิทธิภาพมาใช้

3. การพัฒนาผู้อื่น (Developing other) คือ การจัดการสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมกับสภาพการปฏิบัติงาน เพื่อก่อให้เกิดศักยภาพในการปฏิบัติงานสูงสุด ประกอบด้วย การพัฒนาบุคลากร และการส่งเสริมให้บุคลากรมีความก้าวหน้าในวิชาชีพ

4. การสร้างประโยชน์สูงสุดจากแรงงาน (Utilization) คือ การบริหารจัดการทักษะ ความรู้ ความสามารถ และความพยายามของบุคลากรให้เป็นองค์รวม ประกอบด้วย การบริหารทีมงาน การส่งเสริมและการนำความเห็นของบุคลากรไปใช้ การจัดอัตรากำลัง การประเมินผลการปฏิบัติงาน กลยุทธ์มอบหมายงานและการสร้างทีมงาน การจัดการสถานที่ปฏิบัติงาน และการจัดลำดับแผนการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย

5. การธำรงรักษา (Retention) คือ การจัดการด้านความก้าวหน้าในวิชาชีพ การให้อำนาจ การให้รางวัลแก่บุคลากร เพื่อให้บุคลากรมีความพึงพอใจในงานและสามารถ

ปฏิบัติงานได้สำเร็จตามเป้าหมายขององค์การ

### 3.6.5 การจัดการทรัพยากรมนุษย์ขององค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21

บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์ (2550ก) ได้กล่าวถึงการจัดการทรัพยากรมนุษย์ขององค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21 ดังนี้

1. การวางแผนอัตรากำลังบุคลากร (Manpower planning) โดยคาดการณ์แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงที่มีผลต่อการจัดการทรัพยากรมนุษย์ การวางแผนทรัพยากรมนุษย์ การวิเคราะห์อัตรากำลังบุคลากรพยาบาลที่ต้องการในปัจจุบันและการคาดการณ์อัตรากำลังบุคลากรพยาบาลที่ต้องการในอนาคต
2. การวางแผนสรรหาและคัดเลือก (Recruitment and selection plan) โดยวางแผนรับสมัครปลดคัดเลือกบุคลากรพยาบาล รวมทั้งเกณฑ์การคัดเลือกที่เหมาะสม
3. การวางแผนพัฒนา (Development plan) เมื่อพยาบาลเข้ามาปฏิบัติงานในองค์การควรมีการปฐมนิเทศเพิ่มพูนความรู้และพัฒนาทักษะอย่างต่อเนื่อง โดยให้ความรู้ การจัดการฝึกอบรม และจัดสิ่งอำนวยความสะดวกการเรียนรู้ด้วยตนเองพัฒนาบุคลากรพยาบาลให้มีโอกาสก้าวหน้าในงานตามบันไดวิชาชีพ
4. การวางแผนธำรงรักษาบุคลากรที่มีคุณภาพ (Maintenance plan) โดยการเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงานแก่บุคลากรพยาบาล ได้แก่ การกำหนดระบบประเมิน ผลการปฏิบัติงานที่มีความยุติธรรม โปร่งใส ประเมินผลงานด้านปริมาณและคุณภาพ ให้รางวัลและค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน จัดสวัสดิการที่จูงใจให้คงอยู่ในองค์การ จัดระบบความปลอดภัยในสถานที่ทำงาน และจัดสภาพแวดล้อมการทำงานที่ส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงาน เสริมสร้างความพึงพอใจในงาน และสร้างเสริมความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

### 3.6.6 การบริหารทรัพยากรมนุษย์ของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาล ราชวิทยาลัยทันตแพทย์

รัฐบาล ในช่วงพ.ศ. 2550-2554

คณิงนิจ อุณหโชค (2546) ศึกษาการบริหารทรัพยากรมนุษย์ของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลรัฐบาล ในช่วงพ.ศ. 2550-2554 ไว้ดังนี้

1. การวางแผน ใช้หลักการความมีส่วนร่วมของทุกฝ่าย แผนมีลักษณะเป็นแผนกลยุทธ์ที่มีระยะแผนสั้น โดยเน้นคนเป็นศูนย์กลางให้มีประสิทธิภาพ
2. การคัดเลือก ใช้กระบวนการในการคัดเลือกหลายกระบวนการอย่างเสมอภาค มีการประสานงานกับสถานศึกษาในการคัดเลือก
3. การพัฒนาบุคลากร เสริมสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรพัฒนาตนเอง ส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง และพัฒนาความสามารถด้วยการให้โอกาสในการทำงานที่ท้าทาย

4. การประเมินผล ประเมินผลการปฏิบัติงานใช้แบบ 360 องศา มีการพัฒนาเครื่องมือในการประเมินผลและบันทึกผลการประเมินอย่างต่อเนื่อง
5. การให้รางวัล มีการมอบหมายงานที่พึงพอใจ และให้โอกาสพัฒนาเพื่อความก้าวหน้าทางสายอาชีพ ระบบการให้รางวัลที่ยุติธรรมตามผลการปฏิบัติงานรายบุคคล
6. การธำรงรักษา มีการสร้างบรรยากาศการเคารพซึ่งกันและกัน เพื่อสร้างความพึงพอใจในงาน ส่งเสริมกิจกรรมแรงงานสัมพันธ์ จัดสวัสดิการสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย

### 3.6.7 การบริหารบุคลากรพยาบาลที่มีศักยภาพสูง

ณัชชา อัครวิญญูกิจ (2548) ได้ทำการศึกษาเรื่องการบริหารบุคลากรพยาบาลที่มีศักยภาพสูง พบว่าการบริหารบุคลากรพยาบาลที่มีศักยภาพสูง ประกอบด้วย 8 ด้าน ดังนี้

1. การสรรหาเชิงรุก มีกระบวนการสรรหาเชิงรุกตลอดทั้งปี สามารถสรรหาบุคลากรพยาบาลที่มีศักยภาพสูงทั้งจากภายในและภายนอกองค์กร มีเกณฑ์การสรรหาที่ชัดเจน ทันสมัย ตรงเป้าหมายขององค์กร ผู้บริหารหรือหัวหน้าหน่วยมีบทบาทในการประชาสัมพันธ์ องค์กร เพื่อจูงใจให้บุคลากรที่มีศักยภาพสูงมาสมัครงาน เพิ่มช่องทางการสรรหา
2. การมอบหมายงานพิเศษที่ยากและท้าทายให้เหมาะสมกับศักยภาพ ส่งเสริมให้แสดงความรู้ความสามารถตามศักยภาพ โดยมอบหมายงานที่ยากและท้าทาย การร่วมกำหนดวิสัยทัศน์ การวางแผนงาน หรือมอบหมายงานเป็นทีม หรือเป็นแกนนำในโครงการต่างๆ เปิดโอกาสให้เป็นตัวแทนของผู้บริหารในการเข้าร่วมประชุมภายในองค์กร และเป็นตัวแทนของพยาบาลในการสร้างงานที่เป็นประโยชน์ต่อส่วนร่วม
3. การบริหารบุคลากรพยาบาลแบบยืดหยุ่น พิจารณาเรื่องความยืดหยุ่นในด้านกฎระเบียบ ไม่เข้มงวดจนเกินไป ยืดหยุ่นเรื่องตารางการทำงาน ชั่วโมงการทำงาน และการลา
4. เปิดโอกาสให้พัฒนาตนเองอย่างเต็มศักยภาพ เปิดโอกาสให้ใช้ศักยภาพของตนในการสร้างงานให้ก้าวหน้าและสำเร็จ สนับสนุนให้ไปฝึกอบรม / ศึกษาต่อ / พัฒนาความรู้ ความสามารถเฉพาะทาง เปิดโอกาสให้ไปดูงานทั้งภายในและต่างประเทศ เสริมสร้างจุดแข็ง และพัฒนาภาวะผู้นำ
5. สร้างบันไดวิชาชีพให้เกิดความก้าวหน้า สร้างระบบงานให้พยาบาลที่มีศักยภาพสูงมีความก้าวหน้าในตำแหน่งบริหารเป็นกรณีพิเศษ จัดโครงการพัฒนาบุคลากรพยาบาลที่มีศักยภาพสูงระยะยาว เพื่อเตรียมอนาคตสำหรับพยาบาลที่มีศักยภาพสูงให้เติบโตได้ทั้งภายในและภายนอกองค์กร
6. สร้างแรงจูงใจและทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน ให้การสนับสนุนการสร้างผลงานอย่างต่อเนื่อง ส่งเสริมและเปิดโอกาสให้แสดงความสามารถ ให้ความไว้วางใจ เชื่อใจ

เห็นถึงคุณค่า และให้อิสระในการทำงาน ตอบสนองความต้องการก่อนการร้องขอ มีการให้ค่าตอบแทนและสวัสดิการต่าง ๆ เป็นพิเศษ สร้างวัฒนธรรมเรื่องการยกย่องชมเชย

7. การประเมินผลโดยยึดผลสำเร็จของงาน โดยใช้การประเมินแบบ 360 องศา ที่มีกระบวนการที่เป็นระบบ มีมาตรฐาน ยุติธรรม มีการประเมินอย่างเข้มข้นโดยจัดให้มีรายละเอียดแตกต่างไปจากบุคลากรทั่วไป

8. การบำรุงรักษาบุคลากรพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โดยยกย่องให้เกียรติจากผลสำเร็จของงานสร้างบรรยากาศองค์การให้ทำงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข ให้ความสำคัญ ยุติธรรมตามงานที่ทำสำเร็จ ให้ความสำคัญ ให้เกียรติ ให้โอกาสในการเสนอผลงาน ไม่มีช่องว่างระหว่างผู้บริหารและปฏิบัติงาน ให้การดูแลที่แตกต่างจากคนอื่น คำนึงถึงความต้องการและตอบสนองตามความต้องการ

### 3.6.8 การจัดการทรัพยากรมนุษย์ในฝ่ายบริการพยาบาลที่เป็นเลิศในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ปี พ.ศ. 2555

เกศรา อัญชันบุตร (2551) ศึกษาการจัดการทรัพยากรมนุษย์ในฝ่ายบริการพยาบาลที่เป็นเลิศในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ปี พ.ศ. 2555 ผลการศึกษาพบว่าการจัดการทรัพยากรมนุษย์ในฝ่ายบริการพยาบาลที่เป็นเลิศในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ การจัดฝ่ายบริการการพยาบาล การจัดการในฝ่ายบริการการพยาบาล การบริการพยาบาล และคุณลักษณะของบุคลากรในฝ่ายการพยาบาล โดยในการจัดการในฝ่ายบริการการพยาบาลได้กล่าวถึงการจัดการทรัพยากรมนุษย์ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. มีการคัดเลือกบุคลากรมาทำงานโดยกำหนดคุณสมบัติที่ชัดเจน มอบหมายงาน และจำนวนบุคลากรที่เพียงพอ เหมาะสม

2. กำหนดสมรรถนะของผู้ปฏิบัติงานชัดเจน กำหนด/สรรหา/คัดเลือกคนเก่ง คนมีความสามารถทางการพยาบาลมาร่วมงาน โดยพิจารณาความรู้ ความสามารถให้เหมาะสมกับงาน ทบทุนและประมวลผลความต้องการ พัฒนาบุคลากร และนำผลมาปรับปรุงแก้ไข

3. มีแผนการพัฒนาบุคลากรที่ชัดเจนทั้งด้านการศึกษา และความก้าวหน้าในงาน มีแผนในการสร้างนักวิชาการ/นักวิจัย และสร้างคนใหม่อย่างต่อเนื่อง มีความยุติธรรมในการพัฒนาบุคลากรเช่น ทุกคนมีโอกาสในการศึกษาอบรมเท่าเทียมกัน

4. กำหนดบทบาทเพื่อให้ APN/ผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ชำนาญการแสดงศักยภาพได้อย่างเต็มที่ ภายใต้อาชีพที่เหมาะสม เสริมสร้างพลังอำนาจ มีระบบพยาบาลที่เลี้ยงในการปฏิบัติงาน และมีการติดตามงาน

5. มีกำหนดการวัดและประเมินผลที่ชัดเจนเป็นไตรมาส หรือทุก 6 เดือน ใช้

KPI และ Competency ในการประเมินผลงานบุคลากรทุกระดับ

6. มีการธำรงรักษาบุคลากรที่เป็นคนดี คนเก่งให้อยู่ในองค์กร และตระหนักถึงคุณภาพชีวิตของบุคลากร

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องในเบื้องต้นได้บูรณาการแนวคิด Human capital scorecard ของสำนักบริหารทรัพยากรบุคคล ประเทศสหรัฐอเมริกา (2001 อ้างถึงในสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2547) ; มาตรฐานด้านความสำเร็จด้านการบริหารทุนมนุษย์ใน ส่วนราชการของสำนักบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักบริหารและงบประมาณ และสำนักตรวจสอบ บัญชีกลาง ประเทศสหรัฐอเมริกา (2001 อ้างถึงในสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2547); มาตรฐานความสำเร็จของการบริหารทรัพยากรบุคคลในส่วนราชการและจังหวัดของ สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (สำนักวิจัยและพัฒนางานบุคคล, 2547); การบริหาร ทุนมนุษย์ทางการพยาบาลของ Russell & Scoble (2004); การจัดการทรัพยากรมนุษย์ของ องค์กรพยาบาลในศตวรรษที่ 21 ของ บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์ (2550ก); การบริหารทรัพยากร มนุษย์ของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลรัฐบาล ในช่วงพ.ศ. 2550 - 2554 ของ คณินิจ อุณหโชค (2546); การบริหารบุคลากรพยาบาลที่มีศักยภาพสูง ของ ณัฏชา อัครวิญญูญกิจ (2548) และการจัดการทรัพยากรมนุษย์ในฝ่ายบริการพยาบาลที่เป็นเลิศในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ปี พ.ศ. 2555 ของ เกศรา อัญชันบุตร (2551) มาเป็นแนวคิดเบื้องต้นในการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ สรุปได้ตารางดังต่อไปนี้

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**ตารางที่ 1** แนวคิดตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม

สาระ	แนวคิด		สำนักบริหารทรัพยากรบุคคล สหรัฐอเมริกา (2001)	สำนักบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักบริหารและงบประมาณ และสำนักตรวจสอบบัญชี กลาง สหรัฐอเมริกา (2001)	สำนักวิจัยและพัฒนาแรงงานบุคคล ( 2547)	Russell & Scoble (2004)	บุญใจ ศรีสถิตยนิษฐา (2550ก)	คีนิงนิจ อุณห์โชค (2546)	ณัฏฐา อัศวภูมิเจริญ (2548)	เกศรา อัฒทัยบุตร (2551)
<b>1. การกำหนดกลยุทธ์การบริหารทุนมนุษย์ตามแผนยุทธศาสตร์</b>										
ความสอดคล้องและเชื่อมโยงเชิงกลยุทธ์ (Strategic alignment)	X	X								
ความสอดคล้องเชิงยุทธศาสตร์				X						
ภาวะผู้นำ (Leadership)	X									
การวางแผนและบริหารการใช้กำลังคน (Workforce planning and deployment)		X				X	X			
การสร้างประโยชน์สูงสุดจากแรงงาน(Workforce optimization)					X					
<b>2. การกำหนดสมรรถนะของบุคลากรให้ชัดเจน</b>										
มีการกำหนดสมรรถนะเชิงกลยุทธ์ (Strategic competencies)	X									
ความรู้ ทักษะ สมรรถนะและศักยภาพของกำลังคน (Talent)		X								
<b>3. การสรรหาและคัดเลือกบุคลากร</b>										
การวางแผนสรรหาและคัดเลือก (Recruitment and selection plan)					X	X	X	X	X	X
<b>4. การพัฒนาบุคลากร</b>										
การเรียนรู้ (Learning)	X									
การวางแผนพัฒนา (Development plan)						X	X			X
การพัฒนาตนเอง(Self-development)					X					
การพัฒนาผู้อื่น(Developing other)					X					
เปิดโอกาสให้พัฒนาตนเองอย่างเต็มศักยภาพ								X		

ตารางที่ 1 (ต่อ)

สาระ	แนวคิด	สำนักบริหารทรัพยากรบุคคล สหรัฐอเมริกา (2001)	สำนักบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักบริหารและงบประมาณ และสำนักตรวจติดตามบัญชีกลาง สหรัฐอเมริกา (2001)	สำนักวิจัยและพัฒนาแรงงานบุคคล (2547)	Russell & Scoble (2004)	บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร (2550ก)	คณินิจ อุดมไพศ (2546)	ณัชชา อัศวินัญญิก (2548)	เกศรา อัฒจันทร์ (2551)
สร้างบัณฑิตวิชาชีพให้เกิดความก้าวหน้า								X	
มีความเป็นผู้นำและมีระบบการบริหารองค์ความรู้ (Leadership and knowledge management)			X						
<b>5. การประเมินผลการปฏิบัติงาน</b>									
การประเมินผล							X		X
การมอบหมายงานพิเศษที่ยากและท้าทาย								X	
วัฒนธรรมที่เน้นผลงาน (Performance culture)	X	X							
การประเมินผลโดยยึดผลสำเร็จของงาน								X	
ประสิทธิภาพของการบริหารทรัพยากรบุคคล				X					
ประสิทธิผลของการบริหารทรัพยากรบุคคล				X					
<b>6. การธำรงรักษาบุคลากร</b>									
การวางแผนธำรงรักษาบุคลากรที่มีคุณภาพ (Maintenance plan)						X	X		X
การธำรงรักษา (Retention)					X			X	
การให้รางวัล							X		X
คุณภาพชีวิตและความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน				X					X
ความพร้อมรับผิด (Accountability)			X	X					
สร้างแรงจูงใจและทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน								X	
การบริหารบุคลากรพยาบาลแบบยืดหยุ่น								X	

จากตารางที่ 1 ได้แสดงแนวคิดเกี่ยวกับการบริหารทุนมนุษย์ ซึ่งนำมาเป็นพื้นฐานในการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ ดังนี้

1. การกำหนดกลยุทธ์การบริหารทุนมนุษย์ตามแผนยุทธศาสตร์ หมายถึง ข้อความที่บ่งบอกการพัฒนาหรือการดำเนินงานในการกำกับกับการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาลให้มีการวาง



แผนการบริหารทุนมนุษย์ให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายของแผนยุทธศาสตร์ การบริหารทุนมนุษย์ของโรงพยาบาล และวางแผนอัตรากำลังให้เหมาะสมกับปริมาณงานของแต่ละหน่วยงาน

2. การกำหนดสมรรถนะของบุคลากรให้ชัดเจน หมายถึง ข้อความที่บ่งบอกการพัฒนาหรือการดำเนินงานในการกำกับกับการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาลในการกำหนดคุณสมบัติของบุคลากรที่จะดำรงตำแหน่งต่าง ๆ ไว้อย่างชัดเจน ทั้งในระดับผู้บริหาร ผู้ชำนาญการ และระดับปฏิบัติการ รวมถึงการกำหนดตำแหน่งและความก้าวหน้าของแต่ละตำแหน่งตามบันไดวิชาชีพ อย่างเป็นรูปธรรม

3. การสรรหาและคัดเลือกบุคลากร หมายถึง ข้อความที่บ่งบอกการพัฒนาหรือการดำเนินงานในการกำกับกับการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาลในการสรรหาบุคลากรตามคุณสมบัติของแต่ละหน่วยงานต้องการ โดยคัดเลือกบุคลากรที่มีสมรรถนะเชิงวิชาชีพ มีจริยธรรม และคุณธรรมในการทำงานร่วมกับผู้อื่น

4. การพัฒนาบุคลากร หมายถึง ข้อความที่บ่งบอกการพัฒนาหรือการดำเนินงานในการกำกับกับการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาลเกี่ยวกับการเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ และความสามารถให้กับบุคลากร เพื่อรองรับความก้าวหน้าของบุคลากรตามบันไดวิชาชีพ โดยเน้นการพัฒนาองค์ความรู้ควบคู่กับการพัฒนาคุณธรรม เพื่อให้บุคลากรเป็นคนดีและคนเก่ง

5. การประเมินผลการปฏิบัติงาน หมายถึง ข้อความที่บ่งบอกการพัฒนาหรือการดำเนินงานในการกำกับกับการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาลในการพิจารณาความดีความชอบ โดยยึดผลการปฏิบัติงานและสมรรถนะเชิงวิชาชีพเป็นหลัก ซึ่งระบุในข้อตกลงภาระงานที่จัดไว้ล่วงหน้า และมีการใช้การประเมินแบบ 360 องศาที่มีมาตรฐานและยุติธรรม

6. การธำรงรักษาบุคลากร หมายถึง ข้อความที่บ่งบอกการพัฒนาหรือการดำเนินงานในการกำกับกับการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาลในการรักษาบุคลากรที่เป็นคนเก่งและคนดีให้ปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาลให้นานที่สุด เพื่อให้บุคลากรมีความสุขในการทำงาน และมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี

### 3.7 แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการบริหารทุนมนุษย์

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าหลายหน่วยงานได้มีการนำแนวคิดเกี่ยวกับการบริหารจัดการองค์การเข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องกับการบริหารทุนมนุษย์ด้วย ซึ่งได้แก่ ความพร้อมรับผิด และคุณภาพชีวิตและความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

#### 3.7.1 ความพร้อมรับผิด

จากวิกฤตเศรษฐกิจในประเทศไทย พ.ศ. 2540 ที่เกิดจากองค์การภาคเอกชนที่

รับผิดชอบทางเศรษฐกิจใช้อำนาจหน้าที่ไปในทางที่ไม่ถูกต้อง มีการทำรายงานข้อมูลอย่างไม่โปร่งใสจนเกิดความเสียหายแก่ผู้ถือหุ้น ตลอดจนเจ้าหน้าที่ทั่วไปเป็นจำนวนมาก สถาบันการเงินระหว่างประเทศที่รัฐบาลไทยได้ทำการกู้ยืมเงินจึงมีความต้องการให้สถาบันภาครัฐและเอกชนปรับตัวเพื่อมุ่งไปสู่การเป็นภาครัฐที่มีการบริหารจัดการที่ดีหรือที่เรียกกันว่า “ธรรมาภิบาล (Good Governance)” ซึ่งกรอบแนวคิดธรรมาภิบาลนี้รวมความหมายถึง การสร้างระบบบริการงานที่มีประสิทธิภาพ(Efficient service) การสร้างความโปร่งใส(Transparency) ความยุติธรรม (Fairness) การเคารพและปฏิบัติตามกฎหมาย (Rule of law) และความรับผิดชอบต่อผลของการตัดสินใจ (Accountability)

รัฐบาลไทยได้เห็นถึงความสำคัญในการสร้างระบบบริหารงานภาครัฐที่มีประสิทธิภาพ คณะรัฐมนตรีจึงได้ออกมติให้ความเห็นชอบกับแผนแม่บทการปฏิรูประบบราชการ พ.ศ. 2540-2544 และมาตรการการปรับภาคราชการในภาวะวิกฤตทางเศรษฐกิจ นับตั้งแต่มีมาตรการดังกล่าวหน่วยงานภาครัฐได้ขนานรับกับกระแสการบริหารจัดการที่ดีและได้ดำเนินการปรับปรุงประสิทธิภาพในการทำงานโดยเน้นเรื่องโครงสร้าง บทบาทภารกิจ และความรับผิดชอบต่อหน้าที่ซึ่งมีการดำเนินการไปแล้วอย่างเป็นรูปธรรม แต่สำหรับแนวคิดเกี่ยวกับการสร้างระบบการทำงานที่เน้นความรับผิดชอบต่อผลของการตัดสินใจ (Accountability) ยังมีได้มีความคืบหน้าไปเท่าที่ควร ทั้งที่เป็นระบบที่สำคัญที่จะเสริมสร้างการทำงานที่เน้นประสิทธิภาพ สร้างความสำนึกด้านรับผิดชอบต่อ มีความชัดเจนในกระบวนการทำงาน ทำให้สามารถตรวจสอบการทำงานของภาครัฐให้เป็นไปในทิศทางที่โปร่งใสและตรวจสอบหาผู้รับผิดชอบได้ (พัชรี สีโรตและคณะ, 2545)

Dubnick and Romzek (1991) กล่าวว่าพฤติกรรมความพร้อมรับผิดของบุคคลเกิดจากความสัมพันธ์ระหว่างมิติภายในและมิติภายนอกของความพร้อมรับผิดของ คน ๆ นั้น ซึ่งความพร้อมรับผิดที่ดูจากมิติภายนอก ได้แก่ ความพร้อมรับผิดทางกฎหมาย (Legal accountability) ความพร้อมรับผิดทางระเบียบวินัยภายในองค์กร(Organizational accountability) ความพร้อมรับผิดทางวิชาชีพ (Professional accountability) และความพร้อมรับผิดทางการเมือง(Political accountability) ส่วนความพร้อมรับผิดที่ดูจากมิติภายใน ได้แก่ จิตสำนึกด้านความพร้อมในการแสดงความรับผิดชอบต่อ อันเป็นศีลธรรมภายในตัวบุคคลคนนั้น

สำนักวิจัยและพัฒนาระบบงานบุคคล (2547) ให้ความหมายของความพร้อมรับผิดด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล ว่าหมายถึง ความรับผิดชอบร่วมกันระหว่างผู้บริหารระดับสูง ผู้บริหารสายงานหลัก และเจ้าหน้าที่ฝ่ายทรัพยากรบุคคลในการใช้ทรัพยากรบุคคลอย่างมีประสิทธิภาพ การสร้างบทบาทความสัมพันธ์ระหว่างผู้บริหารสูงสุด ผู้บริหารหน่วยงานหลัก และหน่วยงานด้านการบริหารงานบุคคลที่ระบุนขอบเขตความพร้อมรับผิดต่อการบริหารทรัพยากร

บุคคลอย่างชัดเจน จะทำให้เกิดการทำงานร่วมกันเป็นทีม มีการแลกเปลี่ยนความรู้ร่วมกันในส่วนราชการ และระหว่างส่วนราชการโดยผ่านเครือข่าย ทำให้เกิดการเรียนรู้และพัฒนาส่วนราชการ/จังหวัดให้ไปสู่ความสำเร็จในระดับที่ต้องการ

จากการทบทวนงานวิจัยในอดีตพบว่า สาเหตุที่ปัจจัยด้านการสร้างระบบความพร้อมรับผิดชอบยังไม่คืบหน้าเท่าที่ควร เนื่องจากบุคลากรที่อยู่ในหน่วยงานภาครัฐยังคงมีทัศนคติแบบเดิม เคยชินกับการปฏิบัติงานแบบเก่า วิธีคิดแบบเก่า และวิธีการสั่งการหรือตัดสินใจแบบเก่าที่เป็นแบบรวบอำนาจ มีความเคยชินกับการ 'สั่ง' ตามสายการบังคับบัญชา เป็นสาเหตุให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเคยชินกับการถูกสั่งการและการปฏิบัติงานตามคำสั่ง ขาดจิตสำนึกในการทำงาน มีการเกี่ยงงาน และโยงไปถึงการขาดความรับผิดชอบในภารกิจ โดยเฉพาะถ้าเป็นภารกิจขององค์การโดยส่วนรวม เป็นต้น ด้วยเหตุนี้เองแม้จะมีการปรับเปลี่ยนโครงสร้างและภารกิจ ตลอดจนกระบวนการทำงานสมัยใหม่ แต่ถ้ามิได้มีการปรับเปลี่ยนทัศนคติและโลกทัศน์ของบุคลากรในองค์การ ตลอดจนเปลี่ยนพฤติกรรมการทำงานให้มีจิตสำนึกในความรับผิดชอบแล้ว โครงสร้างและภารกิจที่สร้างขึ้นใหม่จะมีความหมายเป็นเสมือนการเปลี่ยนที่ไม่ครบวงจร หรือเปลี่ยนเฉพาะโครงภายนอกแต่เนื้อหาภายในมิได้เปลี่ยนไปด้วย ซึ่งจะมีประโยชน์น้อยเนื่องจากมิได้มีการเปลี่ยนวิธีการทำงานและปฏิสัมพันธ์ที่มีต่อผู้ร่วมงานด้วยกัน (พัชรี สีโรต และคณะ, 2545) ด้วยเหตุนี้จึงมีความจำเป็นที่ต้องส่งเสริมสนับสนุนให้บุคลากรในองค์การส่วนมีความรับผิดชอบในสิ่งที่ได้ตัดสินใจดำเนินการร่วมกัน เพื่อนำองค์การไปสู่องค์การที่มีประสิทธิภาพและมีความพร้อมรับผิดต่อสังคม สมดังเจตนารมณ์ของธรรมาภิบาลที่เน้นจิตสำนึกของความรับผิดชอบดังกล่าว

### 3.7.2 คุณภาพชีวิตและความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน

#### 3.7.2.1 คุณภาพชีวิตในการทำงาน

ทุนมนุษย์เป็นทรัพยากรที่มีคุณค่ายิ่ง องค์การทุกภาคส่วนมีความใส่ใจเรื่องทุนมนุษย์กันมากขึ้น โดยเฉพาะในช่วงภาวะเศรษฐกิจถดถอย ซึ่งมีผลกระทบต่อการค้าขายของทุนมนุษย์อย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ องค์การเองจะมุ่งเน้นที่คุณภาพของผลิตภัณฑ์ขององค์การเพียงอย่างเดียวไม่ได้ ต้องให้ความใส่ใจเรื่องคุณภาพชีวิตของทุนมนุษย์ควบคู่กันไปด้วย

Walker (1992) อธิบายถึงคุณภาพชีวิตในการทำงานว่าเป็นเรื่องเกี่ยวกับการส่งเสริมสภาพแวดล้อมในการทำงานให้พนักงานเกิดความพึงพอใจในความต้องการ ทั้งนี้ความพยายามของผู้จัดการที่จะเติมเต็มความต้องการของพนักงานนั้นจะทำให้พนักงานเกิดความร่วมมือร่วมใจ (Teamwork) และความรู้สึกถึงความเป็นเจ้าของร่วม (Sense of ownership) ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่จะทำให้พนักงานแสดงผลงานและผลิตภาพระดับสูง เนื่องจากความร่วมมือร่วมใจจะเป็นการผสมผสานทักษะ ความคิด และพลังงานของพนักงานแต่ละคน ในขณะที่ความรู้สึก

เป็นเจ้าของสร้างแรงจูงใจให้พนักงานปฏิบัติงานเต็มกำลังความสามารถและไม่ลาออกจากงาน

Cascio (1998) กล่าวว่า พนักงานที่ทำงานกับองค์กรซึ่งมีคุณภาพชีวิตในการทำงานจะชอบองค์กรของตนและรู้สึกว่างานช่วยเติมเต็มความต้องการของตน และอธิบายถึงคุณภาพชีวิตในการทำงานว่าเป็น การที่พนักงานมีโอกาสที่จะตัดสินใจเกี่ยวกับงาน สามารถออกแบบสถานที่ทำงาน และสามารถตัดสินใจสิ่งที่ตนต้องการเพื่อช่วยให้สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

Sirgy, Efraty, Siegel & Lee (2001) ให้ความหมายของ คุณภาพชีวิตในการทำงานว่าหมายถึง ความพึงพอใจของพนักงานซึ่งเกิดจากการที่ความต้องการในด้านต่างๆทั้งในด้านการใช้ทรัพยากร การทำกิจกรรม และผลงานได้รับการตอบสนองจากการมีส่วนร่วมในทำงาน คุณภาพชีวิตในการทำงานสามารถวัดได้ในรูปของความต้องการของบุคคลกร 7 มิติ คือ 1) สุขอนามัยและความปลอดภัย จากปัญหาสุขภาพและอันตรายที่มาจากงานและมีการเสริมสร้างสุขลักษณะที่ดี 2) ความต้องการด้านเศรษฐกิจและครอบครัว ได้แก่ รายได้ งานที่มั่นคง ความต้องการอื่นๆของครอบครัว 3) ความต้องการทางสังคม ได้แก่ การมีเพื่อนที่เข้ากันได้ทั้งในการทำงานและนอกรการทำงาน 4) ความต้องการด้านการมีคุณค่าในตนเอง ได้แก่ การได้รับความเชื่อถือในผลงานทั้งภายในและภายนอกองค์กร 5) ความต้องการด้านการรู้จักตนเอง เป็นการรับรู้ถึงศักยภาพของตนเองในองค์กรและในอาชีพ 6) ความต้องการด้านความรู้ เป็นการเรียนรู้เพื่อพัฒนางานและความชำนาญ และ 7) ความต้องการด้านสุนทรียะ เป็นการสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆในงาน ในอาชีพ และการมีสุนทรียภาพจากสิ่งที่น่าสนใจ

ชนิษฐา ไตรย์ปักษ์ (2548) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความผูกพันต่อองค์กร การมีส่วนร่วมในงาน กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล พบว่าระดับการศึกษาและประสบการณ์การปฏิบัติงานไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล ความผูกพันต่อองค์กรและการมีส่วนร่วมในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

Lau and May (1998) พบว่าองค์กรที่มีคุณภาพชีวิตในการทำงานสูงจะมีอัตราความพึงพอใจสูงของลูกค้าสูงเช่นกัน ซึ่งส่งผลต่อความเจริญเติบโตและผลกำไรของบริษัทที่สูงกว่าองค์กรอื่น

Huang, Lawler and Lei (2007) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตในการทำงาน 4 มิติ คือ 1) สมดุลระหว่างชีวิตส่วนตัวและการทำงาน 2) ลักษณะของงาน 3) พฤติกรรมของหัวหน้า และ 4) ค่าตอบแทนและสวัสดิการ พบว่าการรับรู้ถึงคุณภาพชีวิตในการทำงานส่งผลอย่างมากต่อการยอมรับองค์กร นอกจากนี้ยังแสดงว่าการรับรู้ถึงสมดุลระหว่างชีวิตครอบครัวและการทำงานมี

ผลกระทบเชิงบวกอย่างมากต่อการลดความคิดที่จะลาออกจากงานของพนักงาน

จากความสำคัญของคุณภาพชีวิตในการทำงานที่มีผลต่อทุนมนุษย์ ทำให้ผู้บริหารของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐต้องมีการบริหารจัดการให้ทุนมนุษย์ในองค์กรมีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดี

### 3.7.2.2 ความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน

ตลอดช่วงหลายปีที่ผ่านมา ประเด็นเกี่ยวกับความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตด้านอื่นๆ (Work-Life Balance : WLB) ได้รับความสนใจมากขึ้นจากภาครัฐและเอกชนของประเทศต่างๆ ทั่วโลก ส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากแนวโน้มทางด้านประชากรและสังคม เศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลงไป เช่น ผู้หญิงทำงานนอกบ้านมากขึ้น หรือกำลังแรงงานที่มีอายุเฉลี่ยมากขึ้น (ภาณุภาคย์ พงศ์อติชาติ, 2549) ในมุมมองของการบริหาร หากองค์กรต้องการที่จะดึงดูดและรักษาทุนมนุษย์ที่มีความรู้ความสามารถให้อยู่กับองค์กรนานๆ จำเป็นที่จะต้องจัดการให้บุคลากรมีความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานที่ดี มิฉะนั้นแล้วบุคลากรอาจรู้สึกไม่มีความสุขกับชีวิต และลาจากองค์กรเพื่อไปแสวงหาทางเลือกที่ดีกว่าให้กับชีวิตของตน (ภาณุภาคย์ พงศ์อติชาติ, 2549)

สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (2548 อ้างถึงใน ภาณุภาคย์ พงศ์อติชาติ, 2549) ให้นิยาม สมดุลชีวิตกับการทำงานว่า หมายถึง การกำหนดเวลาในการดำเนินชีวิตให้มีสัดส่วนที่เหมาะสมสำหรับงาน ครอบครัว สังคม และตนเอง

Dex and Bond (2005) กล่าวว่า สมดุลชีวิตกับการทำงานเป็นการรักษาคุณภาพของการทำงานกับการใช้ชีวิตส่วนตัวที่บุคคลต้องการให้เกิดขึ้นเกี่ยวกับการใช้เวลาแบบแผนการดำเนินชีวิต หากสามารถทำให้เกิดสมดุลได้จะทำให้การดำเนินชีวิตและการทำงานราบรื่น ทำงานสำเร็จตามระยะเวลาที่กำหนด ส่งผลให้เกิดความสุขในชีวิตและการทำงาน แต่ถ้างานเข้าไปก้าวร้าวกับชีวิตส่วนตัวมากเกินไป บุคคลอาจต้องเลือกระหว่างสองส่วนนี้ ซึ่งมีบุคคลบางส่วนเลือกลาออกจากงาน หรือหางานใหม่ มากกว่าที่จะทนทำงานต่อไป

Kalliath, Thomas, Brough & Paula (2008) กล่าวว่า สมดุลชีวิตกับการทำงาน หมายถึง การที่บุคคลสามารถจัดการกิจกรรมการทำงานและกิจกรรมส่วนอื่นในชีวิต โดยสามารถบริหารจัดการตามลำดับความสำคัญในกิจกรรมของตน ส่งผลต่อความก้าวหน้าและความสำเร็จของทั้งการทำงาน และกิจกรรมส่วนอื่นในชีวิต

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (2553) ได้กำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพชีวิตข้าราชการพลเรือนสามัญ พ.ศ. 2553-2555 ไว้ 4 ยุทธศาสตร์ ดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาคุณภาพชีวิตของข้าราชการด้านการทำงาน ประกอบด้วย 3 มาตรการ คือ 1) ให้ส่วนราชการปรับปรุงสภาพแวดล้อมการทำงาน เพื่อให้ข้าราชการทำงานอย่างมีความสุขและปลอดภัย สามารถส่งมอบผลงานที่มีคุณภาพแก่ผู้รับบริการ 2) ให้ส่วนราชการจัดระบบการทำงานที่ดี เพื่อให้ข้าราชการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล เป็นที่พึงพอใจของผู้รับบริการ และ 3) ให้ส่วนราชการจัดการบริหารทรัพยากรบุคคลตามหลักคุณธรรม ข้าราชการมีโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงานอย่างเป็นธรรม เพื่อสร้างขวัญกำลังใจและแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาคุณภาพชีวิตของข้าราชการด้านส่วนตัว ประกอบด้วย 4 มาตรการ คือ 1) ให้ส่วนราชการจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพเป็นประจำ เพื่อให้ข้าราชการมีสุขภาพดีทั้งในสุขภาพกายและใจ 2) ส่วนราชการควรจัดให้มีการตรวจสุขภาพประจำปี รวมทั้งอาจจัดให้มีหน่วยบริการตรวจรักษาพยาบาลเบื้องต้นภายในส่วนราชการ หรือระหว่างส่วนราชการ 3) ส่วนราชการดำเนินการสร้างความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตส่วนตัว และ 4) ส่วนราชการสนับสนุนการจัดกิจกรรมทางศาสนาและการพัฒนาจิตใจ เพื่อให้ข้าราชการมีภูมิคุ้มกันทางด้านจิตใจที่จะช่วยให้สามารถเผชิญปัญหา และการเปลี่ยนแปลงอย่างมีประสิทธิภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาคุณภาพชีวิตของข้าราชการด้านสังคม ประกอบด้วย 3 มาตรการ คือ 1) ส่วนราชการดำเนินการพัฒนาระบบการสื่อสาร เพื่อเสริมสร้างความสัมพันธ์และความเข้าใจอันดีระหว่างข้าราชการทุกระดับ 2) ส่วนราชการดำเนินกิจกรรมเพื่อให้ข้าราชการมีความสามัคคีและความผูกพันต่อองค์กร และ 3) ส่วนราชการจัดโครงการให้ข้าราชการมีส่วนร่วมในการบำเพ็ญสาธารณประโยชน์

ยุทธศาสตร์ที่ 4 การพัฒนาคุณภาพชีวิตของข้าราชการด้านเศรษฐกิจประกอบด้วย 3 มาตรการ 1) ส่วนราชการดำเนินการเสริมสร้างความรู้เกี่ยวกับการบริหารการเงิน 2) ส่วนราชการจัดสวัสดิการเพิ่มเติม เพื่อบรรเทาความเดือดร้อนและส่งเสริมขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน และ 3) การสร้างเครือข่ายเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตระหว่างส่วนราชการ

Joseph (2006) ได้ศึกษาถึงความขัดแย้งระหว่างการทำงานและชีวิตครอบครัวของพยาบาลวิชาชีพ ผลการวิจัยพบว่าร้อยละ 50 ของกลุ่มตัวอย่างให้ข้อมูลว่าอย่างน้อย 1 วันในสัปดาห์หรือมากกว่านั้นที่ชีวิตครอบครัวจะได้รับผลกระทบจากการทำงาน ซึ่งมีผลทำให้กลุ่มตัวอย่างไม่มีเวลาที่จะทำความสะอาดบ้าน ทำอาหาร ซ่อมแซมบ้าน ทำงานฝีมือ เดินซื้อของ เลี้ยงดูบุตร หรือใช้เวลาร่วมกับสมาชิกในครอบครัว และร้อยละ 40 ของกลุ่มตัวอย่างให้ข้อมูลว่าอย่างน้อย 1 – 3 วันต่อเดือนที่ชีวิตครอบครัวจะได้รับผลกระทบจากการทำงาน จากความรุนแรงของการทำงานที่มีต่อชีวิตครอบครัวนั้นจะส่งผลให้สุขภาพและความเป็นอยู่ของพยาบาลเสื่อมโทรมลงและ

นำไปสู่ความตั้งใจที่จะลาออกจากงาน

จากการทบทวนวรรณกรรมในเบื้องต้นได้แสดงให้เห็นถึงความสำคัญและอิทธิพลของความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานที่มีผลต่อการดำเนินชีวิตและการปฏิบัติงานของทุนมนุษย์ ดังนั้นความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานจึงเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลต้องให้ความสำคัญและต้องมีการบริหารจัดการให้ทุนมนุษย์ในองค์กรมีความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน

#### 4. ตัวชี้วัด

การบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐยังไม่มีความที่บ่งบอกการพัฒนาหรือการดำเนินงานในการกำกับและกำหนดแนวทางที่มีความชัดเจนและเหมาะสมสำหรับนำไปปฏิบัติ โดยเครื่องมือที่นิยมนำมาใช้สำหรับนำไปปฏิบัติได้จริงคือ ตัวชี้วัด ดังนั้นการเข้าใจถึงความหมาย ประเภท ประโยชน์ และวิธีการพัฒนาตัวชี้วัด จะนำไปสู่ความเข้าใจในตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ

##### 4.1 ความหมายของตัวชี้วัด

สุวิษ นุกูลสุขศิริและฉัตรพงษ์ วงษ์สุข(2546) กล่าวว่าตัวชี้วัด หมายถึง ตัวประกอบตัวแปรหรือค่าที่สังเกต ซึ่งบ่งบอกถึงสถานภาพหรือสะท้อนลักษณะดำเนินงาน หรือผลการดำเนินงานที่มีนัยของการบรรลุถึงวัตถุประสงค์และความสำเร็จของขีดความสามารถหลักของบุคลากร มีความสัมพันธ์กับเกณฑ์และมาตรฐานซึ่งใช้เป็นตัวตัดสินความสำเร็จ หรือคุณค่าของการดำเนินงาน หรือผลการดำเนินงานที่ได้รับ

กฤษดา แสงดี (2547) กล่าวว่าตัวชี้วัด คือ สิ่งที่ใช้สะท้อนถึงคุณสมบัติของวัดดูสิ่งของ คนหรือเหตุการณ์ต่างๆที่ต้องการวัดตามกฎเกณฑ์อย่างใดอย่างหนึ่ง ซึ่งเป็นกระบวนการเชิงปริมาณในการกำหนดค่าเป็นตัวเลข หรือสัญลักษณ์ที่มีความหมายแทนคุณลักษณะของสิ่งวัด “ตัวชี้วัด” จึงมีความสำคัญในการเปลี่ยนข้อมูล/ข้อเท็จจริงของสิ่งที่ต้องการวัดตามสภาพที่เป็นอยู่ให้เป็นข่าวสารที่มีความหมายสำหรับผู้ให้บริการ ผู้บริหาร และผู้ให้บริการ รวมทั้งสาธารณชนในการตัดสินใจ

บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร (2550ก) กล่าวว่า ตัวชี้วัด หมายถึง ค่าที่สังเกตได้เพื่อนำมาใช้บ่งชี้สถานภาพ หรือสะท้อนลักษณะการดำเนินงานหรือผลการดำเนินงานและผลสัมฤทธิ์ ซึ่งเป็นสารสนเทศที่เป็นประโยชน์ในการวางแผนและกำหนดนโยบายขององค์กร

กล่าวโดยสรุป ตัวชี้วัด หมายถึง ค่าที่สังเกตได้เพื่อนำมาใช้บ่งชี้สถานภาพหรือสะท้อนลักษณะการดำเนินงาน ผลการดำเนินงาน และผลสัมฤทธิ์ที่มีนัยของการบรรลุถึงวัตถุประสงค์และ

ความสำเร็จของขีดความสามารถหลักของบุคลากรและองค์กร มีความสัมพันธ์กับเกณฑ์และมาตรฐานซึ่งใช้เป็นตัวตัดสินความสำเร็จ คุณค่าของการดำเนินงาน หรือผลการดำเนินงานที่ได้รับ เป็นสารสนเทศที่มีประโยชน์ในการวางแผนและกำหนดนโยบายขององค์กร

#### 4.2 ประเภทของตัวชี้วัด

สมเกียรติ โภทิสต์ (2541) แบ่งชนิดของตัวชี้วัด เป็น 3 ชนิด คือ

1. ตัวชี้วัดด้านโครงสร้าง (Structure indicators) เป็นตัวชี้วัดด้านคุณภาพของ Input หรือ Resource ที่ใช้ในองค์กร เพื่อให้เกิดการบริการขององค์กร อาจจะเป็นด้านบุคลากร วัสดุ หรืออาคารสถานที่
2. ตัวชี้วัดด้านกระบวนการ (Process indicators) เป็นตัวชี้วัดกิจกรรมหรืองานต่อเนื่องที่อยู่ในกระบวนการที่ทำ เพื่อบรรลุเป้าหมายและนำผลลัพธ์ที่ดีมาสู่ผู้รับบริการ
3. ตัวชี้วัดด้านผลลัพธ์ (Outcome indicators) เป็นตัวชี้วัดการประเมินผลการทำงานที่เกิดขึ้นกับผู้รับบริการ อันเป็นผลมาจากกระบวนการที่ทำ

นงลักษณ์ วิรัชชัย (2545) กล่าวว่าตัวชี้วัดตามทฤษฎีระบบแบ่งออกเป็น 3 ประเภท คือ

1. ตัวชี้วัดด้านปัจจัย (Input indicators) เป็นตัวชี้วัดที่แสดงถึงปัจจัยป้อนเข้าของการบริหารงาน
2. ตัวชี้วัดด้านกระบวนการ (Process indicators) เป็นตัวชี้วัดที่แสดงถึงวิธีการดำเนินงานตามขั้นตอนต่าง ๆ
3. ตัวชี้วัดด้านผลผลิต (Output indicators) เป็นตัวชี้วัดที่แสดงถึงผลลัพธ์ ตลอดจนผลกระทบที่เกิดขึ้นจากกระบวนการดำเนินงาน

European foundation for quality management (2002 อ้างถึงใน นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2545) ได้เสนอการจัดกลุ่มตัวชี้วัดสำหรับการประเมินเพื่อพัฒนาองค์กรไว้ 2 กลุ่ม คือ

1. ตัวชี้วัดด้านเหตุปัจจัย ได้แก่ กระบวนการทำงาน การบริหารบุคลากรภายในองค์กร ภาวะผู้นำ นโยบายและกลยุทธ์ขององค์กร และทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินงาน
2. ตัวชี้วัดด้านผลของการกระทำ ได้แก่ ประสิทธิภาพขององค์กร ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ความพึงพอใจของบุคลากร และผลกระทบของการบริหารองค์กร

โดยในเบื้องต้นตัวชี้วัดที่ผู้วิจัยเลือกศึกษา คือ ตัวชี้วัดด้านกระบวนการ เนื่องจากเป็นตัวชี้วัดที่สามารถนำมาใช้กำกับและกำหนดแนวทางการบริหารและบ่งชี้กระบวนการดำเนินงานของการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ



### 4.3 ประโยชน์ของตัวชี้วัด

นักวิชาการ (สมเกียรติ โภชสิทธิ์, 254; จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ และคณะ, 2543) ได้กล่าวถึงประโยชน์ของตัวชี้วัดมีดังนี้

1. รู้ตนเอง สามารถประเมินสถานะปัจจุบันได้
2. เป็นเครื่องมือในการติดตามคุณภาพของการบริการช่วยให้สามารถบำรุงรักษาระบบให้มีความสม่ำเสมอ แสดงให้เห็นถึงผลการพัฒนาคุณภาพอย่างเป็นรูปธรรม ไม่แปรปรวน
3. สร้างโอกาสในการเรียนรู้ร่วมกัน เป็นเครื่องมือในการเปรียบเทียบผลงาน
4. ใช้เป็นตัวบ่งบอกให้ปรับปรุงเปลี่ยนแปลง โดยการวิเคราะห์ค่าของตัวชี้วัดว่ามีความเหมาะสมสอดคล้องกับทรัพยากร กระบวนการ วัตถุประสงค์ พันธกิจ และวิสัยทัศน์ขององค์การหรือไม่ สมควรที่จะพัฒนาปรับปรุงเปลี่ยนแปลงอย่างไร

### 4.4 การสร้างและพัฒนาตัวชี้วัด

Burstein, Oakes and Guiton (1992 อ้างถึงใน นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2545) และ Johnstone (1981 อ้างถึงใน นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2545) อธิบายถึงวิธีการสร้างหรือพัฒนาตัวชี้วัดซึ่งประกอบด้วย 3 วิธีหลักดังนี้

1. การพัฒนาตัวชี้วัดโดยใช้นิยามเชิงปฏิบัติ (Pragmatic definition) นิยามเชิงปฏิบัติเป็นนิยามที่ใช้ในกรณีที่มีการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับตัวแปรย่อยที่เกี่ยวข้องกับตัวชี้วัดไว้พร้อมแล้ว มีฐานข้อมูลแล้ว หรือมีการสร้างตัวแปรประกอบจากตัวแปรย่อย ๆ หลายตัวไว้แล้ว ผู้วิจัยเพียงแต่ใช้วิจารณ์ญาณคัดเลือกตัวแปรจากฐานข้อมูลที่มีอยู่ และนำมาพัฒนาตัวชี้วัดโดยกำหนดวิธีการรวมตัวแปรย่อย และกำหนดน้ำหนักความสำคัญของตัวแปรย่อย วิธีการกำหนดนิยามตัวชี้วัดวิธีนี้อาศัยการตัดสินใจและประสบการณ์ของผู้วิจัยเท่านั้น ซึ่งอาจทำให้ได้นิยามที่ลำเอียงเพราะไม่มีการอ้างอิงทฤษฎีหรือตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรแต่อย่างไร นิยามเชิงปฏิบัติจึงเป็นนิยามที่มีจุดอ่อนมากที่สุดเมื่อเทียบกับนิยามแบบอื่นและไม่ค่อยมีผู้นิยมใช้ ในกรณีที่จำเป็นต้องใช้ ผู้วิจัยควรพยายามปรับปรุงจุดอ่อนโดยใช้การตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรหรือการใช้กรอบทฤษฎีประกอบกับวิจารณ์ญาณในการเลือกตัวแปรและกำหนดนิยาม

2. การพัฒนาตัวชี้วัดโดยใช้นิยามเชิงทฤษฎี (Theoretical definition) นิยามเชิงทฤษฎีเป็นนิยามที่ผู้วิจัยใช้ทฤษฎีรองรับสนับสนุนการตัดสินใจของผู้วิจัยโดยตลอด และใช้วิจารณ์ญาณของผู้วิจัยน้อยกว่าการนิยามแบบอื่น การนิยามตัวชี้วัดการศึกษาโดยใช้การนิยามเชิงทฤษฎีนั้นผู้วิจัยอาจทำได้สองแบบ แบบแรกเป็นใช้ทฤษฎีและเอกสารงานวิจัยเป็นพื้นฐานสนับสนุนทั้งหมด ตั้งแต่การกำหนดตัวแปรย่อย การกำหนดวิธีการรวมตัวแปรย่อย และการกำหนดน้ำหนักตัวแปรย่อย นั่นคือผู้วิจัยใช้โมเดลหรือสูตรในการสร้างตัวชี้วัดตามที่มีผู้พัฒนาไว้แล้วทั้งหมด

แบบที่สอง เป็นการใช้ทฤษฎีและเอกสารงานวิจัยเป็นพื้นฐานสนับสนุนในการคัดเลือกตัวแปรย่อยเท่านั้น ส่วนในขั้นตอนการกำหนดน้ำหนักตัวแปรย่อยแต่ละตัวนั้น ผู้วิจัยใช้ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญประกอบในการตัดสินใจ วิธีแบบนี้ใช้ในกรณีที่ยังไม่มีผู้ใดกำหนดสูตรหรือโมเดลตัวชี้วัดไว้ก่อน

3. การพัฒนาตัวชี้วัดโดยใช้นิยามเชิงประจักษ์ (Empirical definition) นิยามเชิงประจักษ์ เป็นนิยามที่มีลักษณะใกล้เคียงกับนิยามเชิงทฤษฎี เพราะเป็นนิยามที่ผู้วิจัยกำหนดว่าตัวชี้วัดประกอบด้วยตัวแปรย่อยอะไร และกำหนดรูปแบบวิธีการรวมตัวแปรให้ได้ตัวชี้วัดโดยมีทฤษฎี เอกสารวิชาการ หรืองานวิจัยเป็นพื้นฐาน แต่การกำหนดน้ำหนักของตัวแปรแต่ละตัวที่จะนำมารวมกันในการพัฒนาตัวชี้วัดนั้นมิได้อาศัยแนวคิดทฤษฎีโดยตรง แต่อาศัยการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงประจักษ์ เมื่อเปรียบเทียบวิธีการกำหนดนิยามเชิงประจักษ์ซึ่งต้องใช้การวิจัยในการนิยามกับการวิเคราะห์โมเดลความสัมพันธ์โครงสร้างเชิงเส้นหรือลิสเรล (Linear structure relationship model or LISREL model) พบว่ามีความสอดคล้องกัน เนื่องจากการกำหนดนิยามเชิงประจักษ์ประกอบด้วยงานสองส่วน ส่วนแรก คือ การกำหนดโมเดลโครงสร้างความสัมพันธ์ว่าตัวชี้วัดประกอบด้วยตัวแปรย่อยอะไร และอย่างไร โดยมีทฤษฎีเป็นพื้นฐานรองรับ โมเดลที่ได้เป็นโมเดลลิสเรลแบบโมเดลการวัด (Measurement model) ที่แสดงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรย่อยซึ่งเป็นตัวแปรที่สังเกตได้ (Observed variables) กับตัวชี้วัดซึ่งเป็นตัวแปรแฝง (Latent variables) นั่นเอง งานส่วนที่สอง คือการกำหนดน้ำหนักความสำคัญของตัวแปรย่อยจากข้อมูลเชิงประจักษ์โดยการวิจัย เป็นการวิเคราะห์โมเดลลิสเรลนั่นเอง กล่าวคือผู้วิจัยต้องรวบรวมข้อมูลตัวแปรย่อยทั้งหลายตามโมเดลที่พัฒนาขึ้น แล้วนำมาวิเคราะห์ให้ได้ค่าน้ำหนักตัวแปรย่อยที่จะใช้ในการสร้างตัวชี้วัด วิธีการวิเคราะห์ที่นิยมใช้การมากที่สุด คือ การวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor analysis) ตามหลักสถิติทำได้สองแบบ แบบแรก คือ การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory factor analysis) ใช้เมื่อผู้วิจัยมีทฤษฎีรองรับแบบหลวม ๆ ส่วนแบบที่สอง คือ การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory factor analysis) ใช้เมื่อผู้วิจัยมีทฤษฎีรองรับโมเดลแบบหนักแน่นเข้มแข็ง และสามารถตรวจสอบความตรงของโมเดล โดยพิจารณาจากความสอดคล้องระหว่างโมเดลตามทฤษฎีกับข้อมูล เมื่อพบว่าโมเดลมีความตรง จึงนำสมการแสดงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรและค่าน้ำหนักความสำคัญของตัวแปรย่อยมาสร้างตัวแปรแฝงต่อไป

สำหรับการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้การพัฒนาตัวชี้วัดโดยยึดนิยามเชิงทฤษฎี (Theoretical definition) ในการกำหนดตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เนื่องจากการในปัจจุบันยังไม่มีกำหนดตัวชี้วัดในการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐอย่างชัดเจน

จึงจำเป็นที่จะต้องได้รับความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญโดยตรง เพื่อให้ได้รับผลการวิจัยที่เชื่อถือได้

## 5. เกณฑ์ตัวชี้วัด

ในการวิจัยครั้งนี้ได้ศึกษาถึงเกณฑ์ประเมินความสำเร็จของตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เพื่อก่อให้เกิดความเข้าใจในการกำหนดเกณฑ์ตัวชี้วัด ผู้วิจัยจึงได้ทบทวนตำรา หนังสือ และเอกสารต่าง ๆ เกี่ยวกับเกณฑ์ตัวชี้วัด ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

### 5.1 ความหมายของเกณฑ์

สุวิมล ว่องวานิช (2544) กล่าวว่า เกณฑ์ หมายถึง ระดับที่ใช้ในการตัดสินความสำเร็จของการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่กำหนด

ศิริเดช สุชีวะ (2548) กล่าวว่า เกณฑ์ หมายถึง ปริมาณหรือคุณภาพขั้นต่ำที่จะยอมรับได้ของแต่ละตัวชี้วัด

บุญศรี พรหมมาพันธุ์ (2551) กล่าวว่า เกณฑ์ หมายถึง สิ่งที่ใช้เป็นหลักสำหรับการตัดสินใจ

สรุปได้ว่า เกณฑ์ หมายถึง สิ่งที่ใช้เป็นหลักหรือระดับที่ใช้ในการตัดสินความสำเร็จของการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่กำหนด

### 5.2 คุณลักษณะของเกณฑ์การประเมินที่ดี

ผดุงชัย ภูพัฒน์ (2545) ได้กล่าวว่าคุณลักษณะของเกณฑ์การประเมินที่ดี มีดังนี้

1. มีความท้าทายและเป็นไป
2. สามารถปรับเปลี่ยนไปตามสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป
3. ได้รับการยอมรับจากฝ่ายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

โดยเกณฑ์ที่เหมาะสมควรผันแปรอยู่ระหว่างปกติวิสัย (Norms) และมาตรฐาน (Standard)

### 5.3 โมเดลเกณฑ์วัดผลสำเร็จ

दनัย เทียนพุดม (2551ข) ได้พัฒนา “โมเดลเกณฑ์วัดผลสำเร็จ” (The indicator model) เพื่อใช้บอกความสำเร็จของตัวชี้วัดตามพัฒนาการทางกลยุทธ์ของธุรกิจไว้ดังต่อไปนี้

1. โมเดลเกณฑ์แบบพัฒนาการ (The growth indicator model) เป็นการพิจารณาพัฒนาการที่เพิ่มขึ้น เช่น การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างการดำเนินงานก่อน – หลังการปรับปรุงขั้นตอนการปฏิบัติงาน

2. โมเดลเกณฑ์แบบสัมพัทธ์ (The relative indicator model) เป็นการเปรียบเทียบพฤติกรรมของกลุ่ม เช่น การเปรียบเทียบกันเองภายในกลุ่ม การเปรียบเทียบกับกลุ่มอื่นที่

คล้ายคลึงหรือเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม และการเปรียบเทียบกับค่าที่ทำนายไว้ (Predictive criterion)

3. โมเดลเกณฑ์แบบสัมบูรณ์ (The absolute indicator model) เป็นการกำหนดโดยหลักเหตุผล โมเดลนี้มีอำนาจในการทำนายสูง จะใช้ความเห็นของผู้เกี่ยวข้องหรือผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้กำหนดขึ้น หรืออาจกำหนดโดยอาศัยกฎเกณฑ์

การเลือกโมเดลเกณฑ์ตัวชี้วัดให้พิจารณาจากความเหมาะสมและสอดคล้องกับธรรมชาติของเป้าหมายในการประเมิน ควรพิจารณาบริบทและช่วงระยะที่ทำการประเมินเป็นสิ่งสำคัญ เช่น การประเมินผลของโครงการ ซึ่งเป็นกระบวนการที่มีลักษณะเฉพาะของโครงการ ควรใช้เกณฑ์สัมบูรณ์ตามมาตรฐานการปฏิบัติของโครงการนั้น ๆ แต่การประเมินในขั้นของการสรุปผลหลังการดำเนินโครงการควรใช้เกณฑ์สัมพัทธ์เพื่อให้ทราบถึงมาตรฐานของโครงการ เมื่อเปรียบเทียบกับโครงการอื่น ๆ ที่คล้ายคลึงกัน

การตั้งเกณฑ์แบบสัมบูรณ์ ซึ่งเป็นเกณฑ์ที่ไม่ได้เทียบกับใคร เป็นเกณฑ์ที่ผู้ประเมินตั้งขึ้นเอง ข้อพิจารณาเกี่ยวกับการตั้งเกณฑ์แบบสัมบูรณ์นั้นมีแนวทาง 4 วิธีคือ

1. กำหนดจากมาตรฐานวิชาชีพ
2. กำหนดจากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ
3. กำหนดจากการคาดคะเนจากเหตุการณ์ที่ผ่านมา
4. กำหนดจากปกติวิสัย (Norm) เช่น เกณฑ์การตัดสินระดับสติปัญญาของคน (IQ)

ระดับสติปัญญาเท่าไรจึงจะแปลว่ามีความฉลาด โดยเทียบกับคนส่วนใหญ่

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์ประเมินความสำเร็จของตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ โดยใช้โมเดลเกณฑ์แบบสัมบูรณ์ ซึ่งกำหนดจากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ

## 6. เทคนิควิธีวิจัยแบบ Ethnographic Delphi Futures Research

เทคนิคการวิจัยอนาคต Ethnographic Delphi Futures Research (EDFR) พัฒนาขึ้นโดย จุมพล พูลภัทรชีวิน ในฤดูใบไม้ร่วงปี พ.ศ. 2522 ขณะที่กำลังศึกษาปริญญาเอกที่มหาวิทยาลัยมินิโซต้า ประเทศสหรัฐอเมริกา ภายใต้การสนับสนุนของ ดร.โรเบิร์ต บี เท็กเตอร์ อาจารย์มหาวิทยาลัยแสตนฟอร์ด ซึ่งเป็นผู้พัฒนาเทคนิคการวิจัยอนาคตแบบ EFR จุดเริ่มต้นของการพัฒนาเทคนิคการวิจัย EDFR มีเหตุจูงใจสองประการ คือ 1) เทคนิคการวิจัยรูปแบบเดิมของ Delphi และ EFR ยังไม่ตอบสนองต่อจุดมุ่งหมายและความเชื่อเบื้องต้นบางประการของการวิจัยอนาคต และ 2) เทคนิค EFR ยังมีบางจุดในระเบียบวิธีที่น่าจะได้รับการปรับปรุงแก้ไข เพื่อเพิ่มความเป็นระบบและความน่าเชื่อถือของข้อมูล ดังนั้นจึงเกิดการพัฒนาคำศัพท์เทคนิคการวิจัยอนาคต

แบบใหม่ คือ EDFR ขึ้น โดยเทคนิคการวิจัยใหม่นี้เกิดจากการผสมผสานระเบียบวิธีระหว่าง EFR และ Delphi เข้าด้วยกัน และปรับให้มีความเหมาะสมมากขึ้น เพื่อให้ได้มาซึ่งเทคนิคการวิจัยอนาคตแบบใหม่ที่นอกจากจะตอบสนองต่อจุดมุ่งหมายและความเชื่อพื้นฐานของการวิจัยอนาคตได้ดีแล้ว ยังเป็นระเบียบวิธีที่ช่วยให้นักวิจัยได้มาซึ่งข้อมูลที่เป็นระบบและน่าเชื่อถือมากขึ้น ภายหลังจากการพัฒนา จุมพล พุณภักทธีวิน ได้นำเทคนิค EDFR ไปทดลองใช้กับงานวิจัยเรื่อง Alternative futures of Thai university: An EDFR study ซึ่งต่อมาได้รับการตีพิมพ์ในวารสาร Cultural and Education Future ในปี 1982 (จุมพล พุณภักทธีวิน, 2551)

เพื่อให้เข้าใจถึงความคิดพื้นฐานและระเบียบวิธีวิจัยของ EDFR ได้ดีขึ้น ผู้วิจัยจึงขอ นำเสนอถึงจุดมุ่งหมายของการวิจัยอนาคต เทคนิค Delphi และเทคนิค EFR ดังนี้

### 6.1 จุดมุ่งหมายของการวิจัยอนาคต

จุดมุ่งหมายหลักของการวิจัยอนาคตมิใช่อยู่ที่การทำนายที่ถูกต้อง หากแต่อยู่ที่การสำรวจและศึกษาแนวโน้มที่เป็นไปได้หรือน่าจะเป็นของเรื่อง que ศึกษาให้มากที่สุดเท่าที่จะมากได้ ทั้งที่พึงประสงค์และไม่พึงประสงค์ เพื่อที่จะหาทางทำให้แนวโน้มที่พึงประสงค์นั้นเกิดขึ้น และป้องกันหรือขจัดแนวโน้มที่ไม่พึงประสงค์ให้หมดไป หรือหาทางที่จะเผชิญกับแนวโน้มที่ไม่พึงประสงค์นั้นอย่างมีประสิทธิภาพ ถ้าหากว่ามันจะเกิดขึ้นจริงอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ดังนั้นข้อมูลที่ได้จากการวิจัยอนาคตจะมีประโยชน์โดยตรงต่อการวางแผน การกำหนดนโยบาย การตัดสินใจ ตลอดจนถึงการกำหนดยุทธวิธี (Strategies) และกลวิธี (Tactics) ที่จะนำไปสู่การสร้างอนาคตที่พึงประสงค์ และการป้องกันหรือขจัดอนาคตที่ไม่พึงประสงค์ (จุมพล พุณภักทธีวิน, 2551)

### 6.2 เทคนิคการวิจัยแบบ Delphi (The Delphi Technique)

Delphi เป็นเทคนิคการทำนายที่พัฒนาขึ้นโดย Helmer, Dalkdy and Rescher เป็นเทคนิคการทำนายที่ได้รับความนิยมอย่างมากในเกือบทุกวงการไม่ว่าจะด้านธุรกิจ การเมือง การทหาร การสาธารณสุข การศึกษา และด้านอื่น ๆ นอกจาก Delphi จะเป็นเทคนิคการวิจัยและการคาดการณ์อนาคตแล้ว Delphi ยังเป็นเทคนิคการสื่อสารระหว่างกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ช่วยให้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนได้รับข่าวสารและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างกันโดยไม่มี การเผชิญหน้ากันโดยตรงเช่นเดียวกับการระดมสมองหรือการประชุมกลุ่มแบบอื่น ๆ

หลักการและระเบียบวิธีใหญ่ ๆ ของ Delphi คือ การศึกษาความคิดเห็นของ ผู้เชี่ยวชาญอย่างเป็นระบบ โดยขอให้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนทำการคาดการณ์ว่าแนวโน้มหรือ เหตุการณ์แต่ละอย่างจะเกิดขึ้นเมื่อใด หรือทำการคาดการณ์ว่าภายในเวลาที่กำหนด เช่น อีก 20 ปีข้างหน้า จะมีเหตุการณ์หรือแนวโน้มใดเกิดขึ้นบ้าง หลังจากนั้นผู้วิจัยจะนำข้อมูลที่ได้มา วิเคราะห์และป้อนผลการวิเคราะห์ ซึ่งปกติจะอยู่ในรูปของสถิติได้ง่าย ๆ กลับไปให้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละ

คนพิจารณาคำตอบเดิมของตนเองเทียบกับของกลุ่ม แล้วทำการคาดการณ์หรือตอบตามรูปแบบที่ผู้วิจัยกำหนดอีกครั้งหนึ่ง ผู้วิจัยก็จะนำคำตอบไปวิเคราะห์ใหม่ แล้วอาจป้อนข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์กลับไปให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาอีกครั้ง โดยปกติกระบวนการทำซ้ำ (Iterative process) แบบนี้จะดำเนินต่อไปราว ๆ สองหรือสามรอบหรือจนกว่าจะได้คำตอบที่เป็นฉันทามติ (Consensus) ของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ จุดมุ่งหมายของการทำซ้ำดังกล่าวก็เพื่อที่จะกรอง (Refine) ความเชี่ยวชาญของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญนั่นเอง และอาจสรุปขั้นตอนใหญ่ ๆ ของเทคนิคการวิจัยแบบ Delphi ได้ดังนี้

1. กำหนดกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ผู้วิจัยจะต้องหาวิธีและทำการคัดเลือกกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้ความสามารถ และความชำนาญในเรื่องที่จะศึกษา โดยปกติจะมีประมาณตั้งแต่สิบกว่าคนขึ้นไปจนอาจถึงเป็นร้อย ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับจุดมุ่งหมายการวิจัย ความซับซ้อนของเรื่องที่จะศึกษา เวลา และงบประมาณ

2. กำหนดประเด็นแนวโน้มและสร้างเครื่องมือสำหรับการวิจัย โดยทั่วไปมักจะอยู่ในรูปของแบบสอบถามหรือการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง

3. ทำ Delphi รอบที่หนึ่ง โดยการส่งแบบสอบถามไปให้ผู้เชี่ยวชาญหรือสัมภาษณ์ (ตัวต่อตัวหรือโดยการโทรศัพท์) หรือทำการประชุมทางไกล (Teleconferencing) โดยผ่านระบบสื่อสารทางเครื่องมืออิเล็กทรอนิกส์ เช่น ระบบคอมพิวเตอร์

4. รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้ในรอบที่หนึ่ง

5. ทำ Delphi รอบที่สอง โดยรอบนี้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนจะได้รับข้อมูลป้อนกลับเชิงสถิติที่เป็นของกลุ่มโดยส่วนรวม เช่น ค่าร้อยละ ค่ามัธยฐาน และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ของกลุ่ม ผนวกด้วยคำตอบเดิมของตนเอง แล้วขอให้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนพิจารณาคำตอบใหม่

6. ทำ Delphi รอบที่สาม สืบต่อไป หากคำตอบที่ได้ยังไม่เป็นฉันทามติ

7. สรุปและอภิปรายผล โดยการเสนอแนวโน้มที่มีฉันทามติตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้แล้ว อภิปรายเสนอแนะจากผลการวิจัย (จุมพล พูนภักทรชีวิน, 2551)

### 6.3 เทคนิคการวิจัยแบบ EFR (The Ethnographic Futures Research)

ผู้พัฒนาเทคนิคการวิจัยแบบ EFR คือ ศาสตราจารย์ ดร.โรเบิร์ต บี เท็กซ์เตอร์ (Robert B. Textor) แห่งมหาวิทยาลัยสแตนฟอร์ด สหรัฐอเมริกา เป็นเทคนิคที่พัฒนามาจากระเบียบวิธีวิจัยทางมานุษยวิทยาที่เรียกว่า การวิจัยชาติพันธุ์วรรณา (Ethnographic Research หรือ Ethnography) EFR เป็นเทคนิคการวิจัยที่พยายามจะดึงเอาอนาคตภาพและค่านิยมต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับกระบวนการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและวัฒนธรรมของกลุ่มประชากรที่ศึกษา โดยการสัมภาษณ์ที่มีลักษณะเฉพาะ กล่าวคือ เป็นการสัมภาษณ์แบบเปิดและไม่ชี้แนะ (Non-directive,

open ended) โดยผู้วิจัยอาจมีหัวข้อหรือประเด็นที่เตรียมไว้ประกอบเพื่อกันลิ่ม แต่จะไม่มีลักษณะของการถามแบบชี้หน้า หลักการสัมภาษณ์แบบ EFR นี้ ถือว่าผู้ให้สัมภาษณ์เป็นผู้ควบคุมการสัมภาษณ์และมีอิสระในการให้สัมภาษณ์อย่างเต็มที่ ลักษณะการสัมภาษณ์แบบ EFR ที่เด่นและแตกต่างไปจากการสัมภาษณ์แบบอื่น คือ จะมีการแบ่งช่วงการสัมภาษณ์ออกเป็นช่วง ๆ โดยอาจจะแบ่งตามหัวข้อที่สัมภาษณ์หรือตามช่วงเวลาที่เหมาะสม เช่น ทุก ๆ ประมาณ 10 นาที ผู้สัมภาษณ์จะทำการสรุปการสัมภาษณ์จากบันทึกที่จดไว้หรือจากเทปบันทึกเสียงให้ผู้ให้สัมภาษณ์ฟัง และขอให้ผู้ให้สัมภาษณ์ปรับปรุงเปลี่ยนแปลงและแก้ไขคำสัมภาษณ์ได้ กระบวนการเช่นนี้เรียกว่า เทคนิคการสรุปสะสม (Cumulative summarization technique) โดยจะทำเช่นนี้จนจบการสัมภาษณ์เพื่อที่จะช่วยให้ผู้วิจัยมีความมั่นใจเพิ่มขึ้นว่า ข้อมูลที่ได้นั้นมีที่น่าเชื่อถือ คือ มีทั้งความตรง (Validity) และความเที่ยง (Reliability) ของข้อมูลเพิ่มขึ้น

โดยปกติการสัมภาษณ์แบบ EFR นี้ จะประกอบไปด้วยอนาคตภาพที่เป็นทางเลือก (Alternative) 3 ภาพ และเรียงลำดับกันไป คือ อนาคตภาพทางดี (Optimistic-realistic scenario) อนาคตภาพทางร้าย (Pessimistic-realistic scenario) และอนาคตภาพที่น่าจะเป็นไปได้มากที่สุด (Most-probable scenario) อนาคตภาพทั้ง 3 ภาพนี้ จะประกอบไปด้วยแนวโน้มในอนาคตที่ผู้ให้สัมภาษณ์คาดว่าจะมีโอกาสเกิดขึ้นจริง (Possible, Probable) มิใช่แนวโน้มในอุดมคติที่ไม่มีโอกาสเกิดขึ้น ด้วยเหตุนี้ จึงมีคำว่า Realistic กำกับไว้ทั้งในอนาคตภาพทางดีและอนาคตภาพทางร้าย (Optimistic-realistic scenario, Pessimistic-realistic scenario) เมื่อสัมภาษณ์ครบทั้ง 3 ภาพตามขั้นตอนเสร็จแล้ว ผู้สัมภาษณ์อาจจะสรุปการสัมภาษณ์ให้ผู้ให้สัมภาษณ์ฟังทั้งหมดอีกครั้ง และขอให้ผู้ให้สัมภาษณ์ปรับปรุงเปลี่ยนแปลงแก้ไขและ/หรือเพิ่มเติมคำสัมภาษณ์อีก หรืออาจจะนำผลการสัมภาษณ์ที่จดบันทึกไว้หรืออัดเทปไว้กลับไปเรียบเรียงใหม่ แล้วส่งผลการสัมภาษณ์ที่เรียบเรียงแล้ว (Protocol) ไปให้ผู้ให้สัมภาษณ์อ่านและตรวจแก้ไขเป็นการส่วนตัวก็ได้ หลังจากนั้นจึงนำผลการให้สัมภาษณ์มาทำการวิเคราะห์เพื่อหาฉันทามติ (Consensus) ระหว่างกลุ่มผู้ให้สัมภาษณ์ แล้วนำแนวโน้มที่มีฉันทามติเขียนเป็นอนาคตภาพซึ่งเป็นผลการวิจัย อาจสรุปขั้นตอนใหญ่ ๆ ของการวิจัยแบบ EFR ได้ดังนี้ (จุมพล พุณภักทวิชิต, 2551)

1. การกำหนดกลุ่มตัวอย่าง
2. การสัมภาษณ์ ซึ่งมีลักษณะเฉพาะ คือ
  - 2.1 เป็นการสัมภาษณ์แบบเปิดและไม่ชี้หน้า (Non-directive, open ended)
  - 2.2 เป็นการสัมภาษณ์แบบกึ่งมีโครงสร้าง (Semi-structure interview) คือ มีการเตรียมหัวข้อหรือประเด็นการสัมภาษณ์ไว้ล่วงหน้า
  - 2.3 ใช้เทคนิคการสรุปสะสม (Cumulative summarization technique)

## 2.4 สัมภาษณ์อนาคตภาพ 3 แบบ

- Optimistic-Realistic Scenario (O-R)
- Pessimistic-Realistic Scenario (P-R)
- Most-Probable Scenario (M-P)

## 3. วิเคราะห์ / สังเคราะห์หาฉันทามติ

## 4. เขียนอนาคตภาพ

### 6.4 เทคนิคการวิจัยแบบ EDFR (Ethnographic Delphi Futures Research)

เทคนิคการวิจัยแบบ EDFR เป็นเทคนิคการวิจัยอนาคตที่ตอบสนองจุดมุ่งหมายและความเชื่อพื้นฐานของกรวิจัยอนาคตมากที่สุดวิธีหนึ่งในปัจจุบัน เป็นเทคนิคการวิจัยที่รวมเอาจุดเด่นหรือข้อดีของเทคนิค EFR และ Delphi เข้าด้วยกัน ขั้นตอนต่าง ๆ ของ EDFR ก็คล้าย ๆ กับ Delphi เพียงแต่จะมีการปรับปรุงวิธีให้มีความยืดหยุ่นและเหมาะสมมากขึ้น โดยในรอบแรกของการวิจัยจะใช้การสัมภาษณ์แบบ EFR ที่ปรับปรุงแล้ว หลังจากการสัมภาษณ์ในรอบแรก ผู้วิจัยจะนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์และสังเคราะห์และสร้างเป็นเครื่องมือ ซึ่งมักจะมีลักษณะเป็นแบบสอบถาม แล้วส่งไปให้ผู้เชี่ยวชาญตอบตามรูปแบบของ Delphi เพื่อที่จะทำการทรงความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเพื่อหาฉันทามติ ซึ่งมักจะทำประมาณ 2-3 รอบ หลังจากนั้นจะนำข้อมูลมาวิเคราะห์เพื่อหาแนวโน้มที่มีความเป็นไปได้มากและมีความสอดคล้องทางความคิดเห็นระหว่างกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ เพื่อสรุปเขียนเป็นอนาคตภาพ จุมพล พูนภัทรชิวิน (2551) สรุปขั้นตอนใหญ่ ๆ ของการวิจัยแบบ EDFR ไว้ดังนี้

1. กำหนดและเตรียมตัวกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ขั้นนี้ถือว่าสำคัญและจำเป็นมาก เราเชื่อว่ายิ่งได้กลุ่มผู้เชี่ยวชาญจริง ๆ ยิ่งทำให้ผลการวิจัยน่าเชื่อถือมากขึ้นเท่านั้น ส่วนการเตรียมตัวกลุ่มผู้เชี่ยวชาญก็ยิ่งมีความจำเป็น เพราะผู้เชี่ยวชาญอาจมองไม่เห็นความสำคัญของการวิจัยลักษณะนี้หรืออาจไม่มีเวลาให้ผู้วิจัยได้เต็มที่ ผู้วิจัยจึงจำเป็นต้องติดต่อกับผู้เชี่ยวชาญเป็นการส่วนตัวอธิบายถึงจุดมุ่งหมาย ขั้นตอนต่าง ๆ ของการวิจัย เวลาที่ต้องใช้โดยประมาณ และประโยชน์ของการวิจัย ย้ำถึงความจำเป็นและความสำคัญของการใช้ผู้เชี่ยวชาญ แล้วจึงขอความร่วมมือ ถ้าไม่ได้รับความร่วมมือก็จำเป็นต้องไปหาผู้เชี่ยวชาญคนอื่นต่อไป ถ้าได้รับความร่วมมือก็ขอนัดวันและเวลาสำหรับสัมภาษณ์ การเตรียมผู้เชี่ยวชาญดังกล่าวนอกจากจะทำให้มั่นใจได้ว่าจะได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีแล้ว ยังเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้เชี่ยวชาญได้มีเวลาเตรียมตัวเตรียมข้อมูลจัดระบบข้อมูลและความคิดล่วงหน้า ช่วยให้ผู้วิจัยได้ข้อมูลที่น่าเชื่อถือเพิ่มขึ้น

สำหรับการกำหนดจำนวนผู้เชี่ยวชาญนั้นขึ้นอยู่กับจุดมุ่งหมายของการวิจัยงบประมาณ เวลา และเรื่องที่ศึกษาว่ามีความสลับซับซ้อนเพียงใด นอกจากนี้ยังขึ้นอยู่กับจำนวน



คนด้วย อาจใช้จำนวนผู้เชี่ยวชาญตั้งแต่ 17 คนขึ้นไป ดังที่ แมคมิลแลน (1971 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยรรณกร, 2544) ได้ศึกษาวิจัยไว้พบว่าผู้เชี่ยวชาญจำนวนตั้งแต่ 17 คนขึ้นไประดับความคลาดเคลื่อนจะลดลงอย่างคงที่และมีความคลาดเคลื่อนน้อยมาก แต่โดยทั่วไปมักใช้ประมาณ 20-30 คน นอกจากนี้ถ้ามีเหตุผลหรือความจำเป็นที่ทำให้จำนวนผู้เชี่ยวชาญในแต่ละรอบมีจำนวนแตกต่างกันออกไปก็ไม่มีปัญหาใดๆ แต่ควรให้ในรอบแรกของการเก็บข้อมูลมีจำนวนผู้เชี่ยวชาญมากที่สุด เพื่อให้ได้แนวโน้มหรือทางเลือกมากที่สุด ส่วนรอบอื่น ๆ จำนวนผู้เชี่ยวชาญอาจจะเพิ่มขึ้นหรือลดลงบ้าง ตามความจำเป็น แต่ถ้าต้องการให้ผลการวิจัยมีความน่าเชื่อถือมากขึ้นก็อาจเพิ่มจำนวนผู้เชี่ยวชาญในรอบสุดท้ายให้มากขึ้น และอาจมากกว่าในรอบแรกก็ได้ โดยผู้ที่เพิ่มขึ้นมาต้องเป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญในเรื่องนั้นอย่างแท้จริง แต่การที่ผู้เชี่ยวชาญในแต่ละรอบเท่ากันหมด จะมีส่วนดีในด้านที่ว่าสะดวกสำหรับการคิดค่าทางสถิติ และการนำเสนอผลการวิจัย และเป็นการเพิ่มคุณค่าให้กับงานวิจัยอีกทางหนึ่ง (บุญใจ ศรีสถิตยรรณกร, 2544)

2. การสัมภาษณ์ (EDFR รอบที่หนึ่ง) การสัมภาษณ์มีลักษณะและขั้นตอนคล้ายกับ EFR แต่ EDFR มีความยืดหยุ่นมากกว่า กล่าวคือ ผู้วิจัยสามารถที่จะเลือกรูปแบบการสัมภาษณ์ที่จะสนองตอบต่อจุดมุ่งหมาย เวลา งบประมาณ และสถานการณ์ของการวิจัยได้ คือ อาจยึดตามรูปแบบของ EFR โดยเริ่มจาก Optimistic-realistic scenario(O-R), Pessimistic-realistic scenario(P-R) และ Most-probable scenario (M-P) ตามลำดับ หรืออาจจะเลือกสัมภาษณ์เฉพาะแนวโน้มที่ผู้เชี่ยวชาญคาดว่าจะเป็นไปได้และน่าจะเป็น โดยไม่คำนึงถึงว่าแนวโน้มเหล่านี้จะเป็นไปในทางดีหรือร้าย เพราะในการทำ EDFR ในรอบที่สองและสาม ถ้าหากผู้วิจัยสนใจที่จะแยกศึกษาอนาคตภาพทั้ง 3 ภาพ ตามแบบ EFR ผู้วิจัยก็สามารถทำได้โดยการออกแบบสอบถามที่จะช่วยให้เห็นอนาคตภาพทั้ง 3 ภาพ อย่างเป็นระบบได้

3. วิเคราะห์ / สังเคราะห์ข้อมูล นำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญมาวิเคราะห์และสังเคราะห์เพื่อสร้างเป็นเครื่องมือสำหรับทำ Delphi

4. สร้างเครื่องมือ ซึ่งเป็นลักษณะของแบบสอบถามที่ใช้ในการแสดงความคิดเห็น แนวโน้มความน่าจะเป็นของผู้เชี่ยวชาญ ข้อมูลดังกล่าวนี้ได้มาจากการวิเคราะห์เนื้อหาจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ

5. ทำ Delphi (EDFR รอบที่สอง สามต่อไป) โดยจะหยุดส่งแบบสอบถามเมื่อได้คำตอบที่เป็นฉันทามติจากผู้เชี่ยวชาญ

6. เขียนอนาคตภาพ ซึ่งเป็นการสรุปข้อมูลที่ได้จากข้อ 5

## 6.5 ข้อพิจารณาเปรียบเทียบระหว่าง EDFR กับ Delphi

ประการแรก EDFR ต่างจาก Delphi ตรงที่ ในรอบแรกของการวิจัยนั้น EDFR ใช้การสัมภาษณ์แบบ EFR ซึ่งโดยวิธีการนี้จะช่วยให้ผู้วิจัยได้แนวโน้มที่มีความเป็นไปได้มากที่สุด และทุกแนวโน้มจะนำไปศึกษาต่อในรอบที่สองและสาม การทำเช่นนี้เป็นการเคารพความเชี่ยวชาญของผู้เชี่ยวชาญอย่างแท้จริง

ประการที่สอง การวิจัยแบบ Delphi ตามรูปแบบเดิมนั้นมักจะเริ่มต้นด้วยแบบสอบถามหรือแบบสัมภาษณ์ที่มีโครงสร้างที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองโดยการเก็บข้อมูลรอบที่หนึ่ง วิธีการนี้อาจกล่าวได้ว่าเป็นการดูถูก (Underestimate) ความเชี่ยวชาญของผู้เชี่ยวชาญ เพราะไปจำกัดข้อมูลที่จะได้จากผู้เชี่ยวชาญ โดยการกำหนดกรอบความคิดของผู้เชี่ยวชาญโดยผู้วิจัย ตัวอย่างเช่น ถ้าผู้วิจัยสนใจจะศึกษาแนวโน้มจะศึกษาแนวโน้มของเศรษฐกิจไทยใน 10 ปีข้างหน้า ผู้วิจัยอาจจะสร้างแบบสอบถามที่ครอบคลุมแนวโน้มเฉพาะที่ผู้วิจัยคิดว่าสอดคล้องและสำคัญ การทำเช่นนี้ผู้วิจัยอาจจะละเลยแนวโน้มหรือประเด็นที่สำคัญอื่น ๆ ที่ผู้วิจัยคาดไม่ถึงหรือไม่รู้ไปอย่างน่าเสียดาย ถึงแม้ว่าแบบสอบถามที่สร้างขึ้นจะเป็นแบบสอบถามปลายเปิดก็ตาม ผู้เชี่ยวชาญก็อาจจะไม่ตอบเพราะซีเกียจเขียนหรือเพราะถูกชักนำให้คิดเฉพาะเรื่องที่ถูกถามในแบบสอบถาม ทำให้ลืมประเด็นที่น่าสนใจไปได้ แต่ถ้าหากมีการสัมภาษณ์ในรอบแรก ผู้วิจัยก็จะได้แนวโน้มและประเด็นที่สอดคล้องมากที่สุด ซึ่งตอบสนองจุดมุ่งหมายของการวิจัยอนาคตได้ดีกว่า และยิ่งไปกว่านั้นแนวโน้มทุกแนวโน้มยังได้รับการพิจารณาจากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญอีกใน EDFR รอบที่สอง สามต่อไป วิธี EDFR จึงน่าจะเป็นวิธีวิจัยที่ได้แนวโน้มอย่างครอบคลุม เป็นระบบและน่าเชื่อถือมากกว่า Delphi (จุมพล พูนภัทรชีวิน, 2551)

## 6.6 ข้อพิจารณาเปรียบเทียบระหว่าง EDFR กับ EFR

ประการแรก EDFR ต่างจาก EFR ที่ระเบียบวิธีวิจัย กล่าวคือ EFR ใช้การสัมภาษณ์รอบเดียว แต่ EDFR ใช้การสัมภาษณ์รอบแรกแล้วตามด้วย Delphi ในรอบที่สอง สาม ต่อไป จนกว่าจะได้ฉันทามติ วิธีการของ EDFR จึงมีระบบของการได้ข้อมูลที่เป็นที่น่าเชื่อถือได้มากกว่า

ประการที่สอง ผลสรุปของการวิจัยแบบ EFR คือ อนาคตภาพที่ได้จากการสัมภาษณ์เพียงรอบเดียว โดยเลือกเอาแนวโน้มที่มีฉันทามติระหว่างผู้ให้สัมภาษณ์ จุดอ่อนของวิธีนี้ก็คือ การขาดระบบที่น่าเชื่อถือในการพิจารณาแนวโน้มที่มีฉันทามติ และโดยระเบียบวิธีเองอาจทำให้แนวโน้มที่สำคัญต้องหมดไป เพราะเป็นไปได้ที่ว่ามีผู้เชี่ยวชาญเพียงคนเดียวที่พูดถึงแนวโน้มเหล่านั้น ผู้เชี่ยวชาญคนอื่นตลอดจนผู้วิจัยก็อาจลืม นึกไม่ถึงหรือไม่รู้ จึงไม่ได้พูดถึงแนวโน้มเหล่านั้น แนวโน้มเหล่านั้นจึงหลุดออกไปจากผลการวิจัย เพราะไม่มีฉันทามติ ส่วนการวิจัยแบบ EDFR จะนำแนวโน้มที่ได้จากการสัมภาษณ์ในรอบแรกป้อนกลับไปให้ผู้เชี่ยวชาญทุกคนพิจารณา

อีกในการทำ Delphi ทำให้ทุกแนวโน้มได้รับการพิจารณาอย่างเป็นระบบเท่าเทียมกัน ผลสรุปที่ได้จากการวิจัยแบบ EDFR จึงเป็นระบบและได้แนวโน้มที่มีความครอบคลุมและน่าเชื่อถือมากกว่า EFR (จุมพล พูนภัทรชีวิน, 2551)

### 6.7 การประยุกต์ EDFR

ถึงแม้ว่า EDFR จะเป็นเทคนิคการวิจัยที่พัฒนาขึ้นมาเพื่อการวิจัยอนาคตก็ตาม แต่เทคนิคการวิจัยแบบ EDFR รวมไปถึง Delphi และ EFR ก็สามารถนำไปใช้วิจัยในทำนองเดียวกับการวิจัยรูปแบบอื่น ๆ ที่มีอยู่ได้ เช่น การวิจัยเพื่อสำรวจความคิดเห็น สำรวจปัญหา วิจัยเพื่อหารูปแบบ เพื่อกำหนดนโยบาย เพื่อกำหนดมาตรฐาน เพื่อหาวิธีแก้ปัญหา และเพื่อการตัดสินใจ เป็นต้น จะเห็นได้ว่าในปัจจุบันได้มีการนำเทคนิคการวิจัยอนาคตแบบต่าง ๆ ไปใช้ในวงการและองค์การต่าง ๆ มากมาย ทั้งเพื่อการวางแผนในอนาคต วิเคราะห์และแก้ปัญหาในปัจจุบัน ตลอดจนวิเคราะห์อดีต เพราะเทคนิคการวิจัยอนาคตโดยเฉพาะ Delphi และ EDFR นั้นช่วยให้ผู้วิจัยได้ข้อมูลที่เป็นระบบและน่าเชื่อถือมากขึ้น (จุมพล พูนภัทรชีวิน, 2551)

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงเลือกเทคนิคการวิจัยแบบ EDFR เนื่องจากเป็นเทคนิคที่สามารถรวบรวมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญที่เป็นความคิดเห็นที่เป็นอิสระและสามารถได้ข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญในบริบทที่ต้องการโดยตรง (จุมพล พูนภัทรชีวิน, 2551) และมีความเหมาะสมในการศึกษาเรื่องตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เนื่องจากเป็นประเด็นที่ไม่มีการศึกษามาก่อน และไม่มีผู้ใดให้คำตอบได้ จึงต้องอาศัยผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้ความชำนาญในเรื่องดังกล่าว

### 7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยได้รวบรวมงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาตัวชี้วัดทางการบริหารพยาบาล และการศึกษาเกี่ยวกับการบริหารทุนมนุษย์ทางการพยาบาลไว้ดังนี้

ศิริภา ชัยทางให้ (2543) ศึกษาตัวชี้วัดประสิทธิผลขององค์การพยาบาล โดยใช้เทคนิคการวิจัยแบบเดลฟาย มีผู้เชี่ยวชาญ 20 คน ผลการวิจัยพบว่า ตัวชี้วัดประสิทธิผลขององค์การพยาบาลมี 3 ด้านคือ 1) ผู้ให้บริการ ได้แก่ ตัวชี้วัดของผู้บริหารพยาบาล ด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ พฤติกรรมการทำงานของบุคลากรทางการพยาบาล และการให้การพยาบาล 2) การจัดการทางการพยาบาล ได้แก่ ตัวชี้วัดของสภาพแวดล้อมด้านสถานที่ อุปกรณ์เครื่องมือทางการพยาบาล เทคโนโลยีสารสนเทศ การบริหารจัดการในองค์การพยาบาล และงบประมาณ 3) ผู้รับบริการ ได้แก่ ตัวชี้วัดด้านจำนวนผู้รับบริการ การได้รับการดูแล และคุณภาพการดูแลทางคลินิก

ภาณุมาศ ไกรสัย (2545) ได้ศึกษาการจัดการองค์การพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไปในกำกับของรัฐ เป็นการศึกษาด้วยวิธีการใช้เทคนิค EDFR โดยการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ 13 คน ผลการวิจัย

พบว่า การจัดองค์การพยาบาลนั้นต้องคำนึงถึง 1) ปัจจัยที่กำหนดโครงสร้างองค์การทั้งปัจจัยภายนอกและปัจจัยภายในองค์การ 2) องค์ประกอบในการจัดองค์การพยาบาล การจัดองค์การควรจัดตามความเชี่ยวชาญเฉพาะงานเพื่อให้การบริการมีคุณภาพ 3) กลุ่มการพยาบาล ยังคงเป็นองค์การที่ปรากฏอยู่ในแผนภูมิโครงสร้างของโรงพยาบาลทั่วไปในกำกับของรัฐ โดยมีพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้บริหาร โครงสร้างองค์การพยาบาลจะเป็นแบบแมทริกซ์เพื่อให้สามารถบริหารงานการพยาบาลทั่วไป การพยาบาลเชี่ยวชาญเฉพาะทางและการพยาบาลในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ปีถิณัฐ คำเทศ (2545) ได้ศึกษาการพัฒนาตัวชี้วัดความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน โดยใช้เทคนิค EDJR จากผู้เชี่ยวชาญ 15 คน ทำการคัดเลือกตัวชี้วัดความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ โดยพิจารณาจากคำมัธยฐานตั้งแต่ระดับมากขึ้นไปและเป็นความคิดเห็นที่สอดคล้องกับของผู้เชี่ยวชาญ 15 คน ( $Md > 3.50$ ,  $IR < 1.50$ ) ระยะเวลาการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญรวมทั้งสิ้น 130 วัน สรุปผลการวิจัยได้ว่าตัวชี้วัดความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน ประกอบด้วย 8 ด้าน คือ 1) การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม ประกอบด้วย 7 ตัวชี้วัด 2) การเป็นบุคคลที่รอบรู้ ประกอบด้วย 7 ตัวชี้วัด 3) แบบแผนทางความคิด ประกอบด้วย 8 ตัวชี้วัด 4) การสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน ประกอบด้วย 4 ตัวชี้วัด 5) การคิดอย่างเป็นระบบ ประกอบด้วย 6 ตัวชี้วัด 6) เทคโนโลยีที่นำมาใช้ ประกอบด้วย 6 ตัวชี้วัด 7) บรรยายกาองค์การ ประกอบด้วย 6 ตัวชี้วัด 8) การบริหารองค์การ ประกอบด้วย 7 ตัวชี้วัด

คณิงนิจ อุณหโชค (2546) ได้การศึกษการบริหารทรัพยากรมนุษย์ของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลรัฐบาล ในช่วงพ.ศ. 2550-2554 โดยใช้เทคนิค EDJR ผลการศึกษาเป็นความคิดเห็นที่สอดคล้องกันของผู้เชี่ยวชาญ 21 คน พบว่าแนวโน้มการบริหารทรัพยากรมนุษย์ของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลรัฐบาล ในช่วง พ.ศ. 2550-2554 สรุปได้ 6 กระบวนการ ดังนี้ 1) การวางแผน ใช้หลักการความมีส่วนร่วมของทุกฝ่าย แผนมีลักษณะเป็นแผนกลยุทธ์ที่มีระยะแผนสั้น โดยเน้นคนเป็นศูนย์กลางให้มีประสิทธิภาพ 2) การคัดเลือก ใช้กระบวนการคัดเลือกหลายกระบวนการอย่างเสมอภาค มีการประสานงานกับสถานศึกษาในการคัดเลือก 3) การพัฒนาบุคลากร เสริมสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรพัฒนาตนเอง ส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง และพัฒนาความสามารถด้วยการให้โอกาสในการปฏิบัติงานต่าง ๆ ที่ท้าทาย 4) การประเมินผล ประเมินผลการปฏิบัติงานใช้แบบ 360 องศา มีการพัฒนาเครื่องมือในการประเมินผลและบันทึกผลการประเมินอย่างต่อเนื่อง 5) การให้รางวัล มีการมอบหมายงานที่พึงพอใจ และให้โอกาสพัฒนาเพื่อความก้าวหน้าทางสายอาชีพ ระบบการให้รางวัลที่ยุติธรรมตามผลการปฏิบัติงาน

รายบุคคล 6) การธำรงรักษา มีการสร้างบรรยากาศที่มีความเคารพซึ่งกันและกันอย่างเท่าเทียม เพื่อเสริมสร้างความพึงพอใจในงาน ส่งเสริมกิจกรรมแรงงานสัมพันธ์ จัดสวัสดิการ สภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย

สุพัตรา มะปรางหวาน (2546) การศึกษาอนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาล เอกชน ในช่วงพุทธศักราช 2550-2554 โดยใช้เทคนิค EDFR จากผู้เชี่ยวชาญ 20 คน ผลการวิจัย พบว่า อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน ในช่วงพุทธศักราช 2550-2554 มี แนวโน้ม 5 ด้านคือ 1) โครงสร้างองค์การและการบริหาร โครงสร้างองค์การผสมผสานระหว่าง แบบแมตริกซ์ (Matrix) และแบบแบนราบ (Flat) ส่วนการบริหารองค์การมีการเสริมสร้างภาวะผู้นำ และพลังอำนาจแก่บุคลากรเพื่อให้เกิดทีมงานที่มีประสิทธิภาพ 2) การบริหารทรัพยากรบุคคล มีการประสานความร่วมมือกับสถานศึกษาพยาบาลในการสรรหา การคัดเลือก และการพัฒนา บุคลากร ส่วนการประเมินผลการปฏิบัติงาน ใช้การประเมินแบบ 360 องศา 3) การบริหารความปลอดภัยของบุคลากรและผู้ใช้บริการ มีการประกันความเสี่ยงในการปฏิบัติงานให้แก่บุคลากร และการบริหารความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ มีระบบความปลอดภัยตามมาตรฐานสากล 4) ระบบสารสนเทศทางการพยาบาล นำสารสนเทศมาใช้ในระบบบันทึกทางการพยาบาล การบริหารทรัพยากรบุคคล และการสื่อสารภายในองค์การ 5) รูปแบบบริการการพยาบาล มีลักษณะ การบริการพยาบาลที่ทันสมัย ให้บริการเชิงรุก เตรียมความพร้อมในการให้บริการแก่ผู้ใช้บริการ ชาวต่างชาติ และพัฒนาบริการพยาบาลให้ได้ตามมาตรฐานในระดับสากล

ณัชชา อัครวิญญูกิจ (2548) ได้ศึกษาเรื่องการบริหารบุคลากรพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โดยวิธี EDFR จากผู้เชี่ยวชาญทางด้านการบริหารระดับสูง 20 คน ผลการวิจัยพบว่าการบริหาร บุคลากรพยาบาลที่มีศักยภาพสูง ประกอบด้วย 8 ด้าน ได้แก่ 1) การสรรหา 2) การมอบหมายงาน พิเศษที่ยากและท้าทายให้เหมาะสมกับศักยภาพ 3) การบริหารบุคลากรพยาบาลแบบยืดหยุ่น 4) เปิดโอกาสให้พัฒนาตนเองอย่างเต็มศักยภาพ 5) สร้างบันไดวิชาชีพให้เกิดความก้าวหน้า 6) สร้างแรงจูงใจและทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน 7) การประเมินผลโดยยึดผลสำเร็จของงาน 8) การธำรงรักษาบุคลากรพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โดยยกย่องให้เกียรติจากผลสำเร็จของงาน

Hitt, Bierman, Shimizu, and Kochhar (2001) ได้ทำการศึกษาถึงผลกระทบโดยตรงและ โดยอ้อมของทุนมนุษย์ต่อกลยุทธ์และผลการดำเนินงานด้านความเชี่ยวชาญในการให้บริการของ องค์การ พบว่าทุนมนุษย์มีผลกระทบในเชิงบวกต่อผลการดำเนินงานขององค์การ และทุนมนุษย์ เป็นตัวแปรแทรกซ้อนในความสัมพันธ์ระหว่างกลยุทธ์และผลการดำเนินงานขององค์การ โดยทุน มนุษย์จะช่วยส่งเสริมสนับสนุนกลยุทธ์ขององค์การ จากผลการศึกษาที่ได้รับช่วยให้เกิดความรู้อยู่ เกี่ยวกับมุมมองด้านทรัพยากรขององค์การ และความสำคัญของกลยุทธ์ด้านทุนมนุษย์

Kocakülâh and Harris (2002) ได้ทำการศึกษาวิจัยถึงการวัดต้นทุนมนุษย์โดยใช้การ Benchmarking ในองค์กรที่ให้บริการทางสุขภาพ จากการศึกษาพบว่า การดำเนินการทางด้านทรัพยากรมนุษย์ส่งผลกระทบต่อพันธกิจและผลกำไรขององค์กร ฝ่ายทรัพยากรมนุษย์ที่มีประสิทธิผลจะช่วยก่อให้เกิดรายรับมากกว่ารายจ่าย ในการบริหารองค์กรผู้จัดการฝ่ายทรัพยากรบุคคลจะต้องได้รับข้อมูลที่เพียงพอในการวิเคราะห์และตัดสินใจในการตอบสนองต่อสถานการณ์ต่าง ๆ อย่างเหมาะสม เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อองค์กรในระยะยาว ด้วยเครื่องมือวัดต้นทุนมนุษย์ที่สามารถช่วยให้เข้าใจในสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น ทำให้สามารถควบคุมสถานการณ์ และก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในเชิงบวก การบริหารทุนมนุษย์ต้องมีองค์ประกอบ 3 ด้าน ดังนี้ 1) มีเครื่องมือวัดที่มีประสิทธิภาพสามารถเทียบเคียงได้กับองค์กรอื่น 2) การคัดเลือกและการพัฒนาเครื่องมือต้องปรับให้สอดคล้องกับพันธกิจและกลยุทธ์ขององค์กร 3) เครื่องมือที่จะนำมาใช้ในการติดตามการปฏิบัติงานของฝ่ายทรัพยากรมนุษย์ต้องสามารถแสดงให้เห็นการเติบโตของทุนมนุษย์ทั่วทั้งองค์กร

Carmeli (2004) ได้ศึกษาถึงกลยุทธ์การบริหารทุนมนุษย์และผลการดำเนินงานขององค์กรภาครัฐ โดยการประเมินองค์กรด้านทุนมนุษย์และผลกระทบของทุนมนุษย์ที่มีต่อผลดำเนินการทางการเงินขององค์กรภาครัฐ ในประเทศอิสราเอล จากผลการศึกษายืนยันถึงความสำคัญของกลยุทธ์ด้านทุนมนุษย์ การดำเนินกลยุทธ์ด้านทุนมนุษย์แสดงให้เห็นถึงสมรรถนะที่มีความจำเพาะขององค์กรและความชำนาญที่ทรงคุณค่า ไม่เหมือนใคร และผลการดำเนินงานทางการเงินที่ดีกว่าโดยยากที่จะลอกเลียนแบบ เมื่อวัดจากตัวชี้วัดทางการเงินเป็นเวลากว่า 2 ปีงบประมาณ

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

## บทที่ 3

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ โดยใช้เทคนิคการวิจัยแบบ Ethnographic Delphi Future Research (EDFR) ในการรวบรวมความคิดเห็นที่เป็นอันดับหนึ่งของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ โดยมีวิธีการดำเนินการวิจัยตามขั้นตอนของ จุมพล พูลภัทรชีวิน (2551) 6 ขั้นตอน ดังนี้

#### ขั้นตอนที่ 1 การเลือกกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ

การเลือกกลุ่มผู้เชี่ยวชาญในการทำวิจัยโดยใช้เทคนิค EDFR เป็นการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ด้วยวิธีการกำหนดคุณสมบัติของผู้เชี่ยวชาญ โดยศึกษาจากประวัติความเชี่ยวชาญ ผลงานการวิจัย ผลงานด้านต่างๆ ตลอดจนประสบการณ์ในการทำงาน จากการซักถามและคำแนะนำจากอาจารย์ที่ปรึกษา ร่วมกับการบอกต่อของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ (Snowball sampling) และได้นำเสนอรายชื่อผู้เชี่ยวชาญให้อาจารย์ที่ปรึกษาได้พิจารณาเพื่อให้ได้กลุ่มผู้เชี่ยวชาญตามวัตถุประสงค์ของปัญหาการวิจัยมากที่สุด หลังจากได้รายชื่อผู้เชี่ยวชาญที่อาจารย์ที่ปรึกษาเห็นว่าเหมาะสมแล้วในเบื้องต้นจำนวน 24 คน ได้ทำการติดต่อไปยังผู้เชี่ยวชาญตามรายชื่อที่กำหนดไว้ ซึ่งได้รับความร่วมมือยินยอมเป็นผู้เชี่ยวชาญในงานวิจัยครั้งนี้จำนวน 20 คน โดยการกำหนดจำนวนผู้เชี่ยวชาญในการวิจัยครั้งนี้ใช้แนวทางการกำหนดจำนวนผู้เชี่ยวชาญของ Thomas Macmillan (1971 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2544) ที่ได้ศึกษาวิจัยไว้พบว่าผู้เชี่ยวชาญจำนวนตั้งแต่ 17 คนขึ้นไประดับความคลาดเคลื่อนจะลดลงอย่างคงที่และมีความคลาดเคลื่อนน้อยมาก

การวิจัยครั้งนี้จึงประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 20 คน จำแนกเป็น 4 กลุ่ม ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารโรงพยาบาล 3 คน ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารการพยาบาล 7 คน ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารทุนมนุษย์ 6 คน และผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในองค์การพยาบาล 4 คน โดยการกำหนดสัดส่วนของผู้เชี่ยวชาญนั้น ผู้วิจัยต้องการเน้นการศึกษาตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ จึงได้กำหนดให้มีจำนวนผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารการพยาบาลมากที่สุด รองลงมาคือผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารทุนมนุษย์ และผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารทุนมนุษย์ในองค์การพยาบาล ตามลำดับ เนื่องจากผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารการพยาบาลเป็นกลุ่มบุคลากรที่มีอำนาจสูงสุดในฝ่ายการพยาบาลและเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการกำหนดตัวชี้วัดของฝ่ายการพยาบาล และเนื่องจาก



แนวคิดการบริหารทุนมนุษย์เป็นแนวคิดที่ค่อนข้างใหม่ในการนำมาใช้ในการบริหารองค์การพยาบาล ผู้วิจัยจึงต้องการความรู้เกี่ยวกับการบริหารทุนมนุษย์จากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารทุนมนุษย์ เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาใช้ในการบริหารทุนมนุษย์ในฝ่ายการพยาบาล และสำหรับกลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในองค์การพยาบาลเป็นกลุ่มบุคคลากรที่สามารถนำแนวคิดการบริหารทุนมนุษย์มาดัดแปลงและประยุกต์ใช้ในการบริหารบุคคลากรในฝ่ายการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยจำนวนและคุณสมบัติของผู้เชี่ยวชาญจำแนกตามกลุ่มความเชี่ยวชาญดังแสดงในตารางที่ 2 ดังนี้

ตารางที่ 2 จำนวนและคุณสมบัติของผู้เชี่ยวชาญจำแนกตามกลุ่มความเชี่ยวชาญ

กลุ่มที่	ความเชี่ยวชาญ	จำนวน	คุณสมบัติ
1	ด้านการบริหาร โรงพยาบาล	3 คน	1) ดำรงตำแหน่งผู้บริหารโรงพยาบาล 2) วุฒิการศึกษาตั้งแต่ปริญญาโทขึ้นไป 3) มีประสบการณ์ด้านการบริหารโรงพยาบาลไม่น้อยกว่า 3 ปี 4) ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย
2	ด้านการบริหาร การพยาบาล	7 คน	1) ดำรงตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล/หัวหน้างานการ พยาบาล 2) วุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป 3) มีประสบการณ์การบริการฝ่ายการพยาบาลไม่น้อยกว่า 5 ปี 4) ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย
3	ด้านการบริหารทุน มนุษย์	6 คน	1) วุฒิการศึกษาระดับปริญญาโทขึ้นไป 2) มีประสบการณ์การบริหารทรัพยากรมนุษย์ไม่น้อยกว่า 5 ปี 3) มีผลงานวิชาการหรือผลงานวิจัยเกี่ยวกับ บริหารทรัพยากรมนุษย์ 4) มีประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาล 5) ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย
4	ด้านการบริหาร ทรัพยากรมนุษย์ ในองค์การ พยาบาล	4 คน	1) วุฒิการศึกษาระดับปริญญาโทขึ้นไปในสาขาการบริหารการ พยาบาลหรือสาขาพยาบาลศาสตร์ 2) มีประสบการณ์การบริหารทรัพยากรมนุษย์ไม่น้อยกว่า 5 ปี 3) มีผลงานวิชาการหรือผลงานวิจัยเกี่ยวกับการบริหาร ทรัพยากรมนุษย์ 4) ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย

## ขั้นตอนที่ 2 การศึกษารอบที่ 1 ประกอบด้วยการทบทวนวรรณกรรมและการสัมภาษณ์ ดังนี้

### 2.1 ทบทวนวรรณกรรมในการสัมภาษณ์ (EDFR รอบที่ 1)

ในการศึกษาเรื่องการศึกษาตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวกับมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ การบริหารทรัพยากรมนุษย์ในองค์การพยาบาล การบริหารทุนมนุษย์ ตัวชี้วัด เทคนิคการวิจัยแบบ Ethnographic Delphi Future Research(EDFR) และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจากตำรา วารสาร เอกสารวิชาการทั้งในและต่างประเทศ นำสาระที่ได้มาเป็นพื้นฐานในการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ ประกอบด้วยแนวคิดต่างๆ ดังนี้ แนวคิด Human capital scorecard ของ สำนักบริหารทรัพยากรบุคคล ประเทศสหรัฐอเมริกา (2001 อ้างถึงใน สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2547); มาตรฐานด้านความสำเร็จด้านการบริหารทุนมนุษย์ในส่วนราชการ ของ สำนักบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักบริหารและงบประมาณ และสำนักตรวจสอบบัญชีกลาง ประเทศสหรัฐอเมริกา (2001 อ้างถึงใน สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2547); มาตรฐานความสำเร็จของการบริหารทรัพยากรบุคคล ในส่วนราชการและจังหวัด สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (สำนักวิจัยและพัฒนาบุคคล, 2547); การบริหารทุนมนุษย์ทางการพยาบาล ของ Russell & Scoble (2004); การจัดการทรัพยากรมนุษย์ขององค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21 ของ บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์ (2550ก); การบริหารทรัพยากรมนุษย์ของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลรัฐบาล ในช่วงพ.ศ. 2550-2554 ของ คณิงนิจ อุณหโชค (2546); การบริหารบุคลากรพยาบาลที่มีศักยภาพสูง ของ ณัชชา อัสวภิญญกิจ (2548) และการจัดการทรัพยากรมนุษย์ในฝ่ายบริการพยาบาลที่เป็นเลิศในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ปี พ.ศ. 2555 ของ เกศรา อัญชันบุตร (2551) เมื่อนำมาบูรณาการแล้วได้องค์ประกอบตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ 6 องค์ประกอบ ใช้เป็นพื้นฐานในการสัมภาษณ์ ดังนี้

1. **การกำหนดกลยุทธ์การบริหารทุนมนุษย์ตามแผนยุทธศาสตร์** หมายถึง ข้อความที่บ่งบอกการพัฒนาหรือการดำเนินงานในการกำกับกับการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล ให้มีการวางแผนการบริหารทุนมนุษย์ให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายของแผนยุทธศาสตร์การบริหารทุนมนุษย์ของโรงพยาบาล และวางแผนอัตรากำลังให้เหมาะสมกับปริมาณงานของแต่ละหน่วยงาน

2. **การกำหนดสมรรถนะของบุคลากรให้ชัดเจน** หมายถึง ข้อความที่บ่งบอกการพัฒนาหรือการดำเนินงานในการกำกับกับการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาลในการกำหนด

คุณสมบัติของบุคลากรที่จะดำรงตำแหน่งต่าง ๆ ใช้อย่างชัดเจน ทั้งในระดับผู้บริหาร ผู้ชำนาญการ และระดับปฏิบัติการ รวมถึงการกำหนดตำแหน่งและความก้าวหน้าของแต่ละตำแหน่งตามบันไดวิชาชีพอย่างเป็นรูปธรรม

3. **การสรรหาและคัดเลือกบุคลากร** หมายถึง ข้อความที่บ่งบอกการพัฒนาหรือการดำเนินงานในการกำกับกับการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาลในการสรรหาบุคลากรตามคุณสมบัติของแต่ละหน่วยงานต้องการ โดยคัดเลือกบุคลากรที่มีสมรรถนะเชิงวิชาชีพ มีจริยธรรม และคุณธรรมในการทำงานร่วมกับผู้อื่น

4. **การพัฒนาบุคลากร** หมายถึง ข้อความที่บ่งบอกการพัฒนาหรือการดำเนินงานในการกำกับกับการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาลเกี่ยวกับการเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ และความสามารถให้กับบุคลากร เพื่อรองรับความก้าวหน้าของบุคลากรตามบันไดวิชาชีพ โดยเน้นการพัฒนาองค์ความรู้ควบคู่กับการพัฒนาคุณธรรม เพื่อให้บุคลากรเป็นคนดีและคนเก่ง

5. **การประเมินผลการปฏิบัติงาน** หมายถึง ข้อความที่บ่งบอกการพัฒนาหรือการดำเนินงานในการกำกับกับการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาลในการพิจารณาความดีความชอบ โดยยึดผลการปฏิบัติงานและสมรรถนะเชิงวิชาชีพเป็นหลัก ซึ่งระบุในข้อตกลงภาระงานที่จัดไว้ล่วงหน้า และมีการใช้การประเมินแบบ 360 องศาที่มีมาตรฐานและยุติธรรม

6. **การดำรงรักษาบุคลากร** หมายถึง ข้อความที่บ่งบอกการพัฒนาหรือการดำเนินงานในการกำกับกับการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาลในการรักษาบุคลากรที่เป็นคนเก่งและคนดีให้ปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาลให้นานที่สุด เพื่อให้บุคลากรมีความสุขในการทำงาน และมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี

จากการทบทวนวรรณกรรมดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยนำมาเป็นพื้นฐานความรู้ในการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ เพื่อให้ได้ตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ในขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์

## 2.2 การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ (EDFR รอบที่ 1)

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยเทคนิค EDFR เพื่อรวบรวมความคิดเห็นที่สอดคล้องกันของผู้เชี่ยวชาญ ตามขั้นตอนดังนี้

1. ดำเนินการขอหนังสือพิจารณาจริยธรรมการวิจัยจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

2. ดำเนินการขอหนังสือราชการจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เพื่อขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญในการให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ

3. ติดต่อขอความร่วมมือ และนำเอกสารชี้แจงรายละเอียดพร้อมทั้งนำหนังสือเชิญที่ได้พร้อมโครงร่างวิทยานิพนธ์ไปให้ผู้เชี่ยวชาญพร้อมกับนัดหมายวันสัมภาษณ์ ตามวัน เวลา และสถานที่ที่ผู้เชี่ยวชาญสะดวก

4. ดำเนินการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญตามวัน เวลา และสถานที่ตามที่ผู้เชี่ยวชาญได้นัดหมายไว้ด้วยแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง มีการใช้คำถามปลายเปิดตามข้อคำถามที่กำหนดไว้ในแบบสัมภาษณ์เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้แสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ ร่วมกับการบันทึกเทปและจดบันทึกการสัมภาษณ์โดยได้รับการยินยอมจากผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งการสัมภาษณ์จะไม่มีการใช้คำถามชี้้นำคำตอบ และการสัมภาษณ์จะใช้เทคนิคการสรุปสะสม โดยผู้วิจัยทำการสรุปการสัมภาษณ์จากบันทึกที่จดให้ผู้เชี่ยวชาญฟังเป็นระยะๆ และขอให้ผู้เชี่ยวชาญปรับปรุง เปลี่ยนแปลงแก้ไขหรือเพิ่มเติมคำสัมภาษณ์อีกครั้ง ในการสัมภาษณ์ครั้งนี้ใช้เวลาในการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านประมาณ 45 - 60 นาที ซึ่งการสัมภาษณ์เกี่ยวกับตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ใช้ข้อคำถามปลายเปิด 3 ข้อ (รายละเอียดในหน้า 74)

ในช่วงของการสัมภาษณ์ พบว่ามีผู้เชี่ยวชาญบางคนกล่าวถึงองค์ประกอบการประเมินความสำเร็จของการบริหารทุนมนุษย์ที่อยู่นอกเหนือไปจากการรอบการสัมภาษณ์ ดังนั้นในการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญคนต่อไป ผู้วิจัยจึงใช้คำถามปลายเปิดที่มีเนื้อหาครอบคลุมถึงองค์ประกอบการประเมินความสำเร็จของการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐที่ผู้เชี่ยวชาญคนก่อนได้กล่าวเพิ่มเติมไว้ด้วย จากการนัดสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ 20 คน จะใช้วิธีการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญตามความสะดวกของผู้เชี่ยวชาญ คือ การเดินทางไปสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้วยตนเองในกรุงเทพมหานคร จำนวน 5 คน การสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ จำนวน 10 คน มีผู้เชี่ยวชาญบางท่านไม่สะดวกที่จะให้สัมภาษณ์ เนื่องจากมีงานเร่งด่วน จึงขอให้ข้อมูลโดยการตอบแบบสัมภาษณ์ที่เป็นข้อคำถามปลายเปิด จำนวน 4 คน โดยผู้วิจัยได้ชี้แจงวิธีการตอบแบบสัมภาษณ์ก่อนล่วงหน้า ทั้งนี้มีผู้เชี่ยวชาญที่มีภารกิจมากไม่มีเวลาให้เข้าพบเพื่อสัมภาษณ์จำนวน 1 คน และแจ้งความประสงค์ว่าจะให้ข้อมูลโดยการตอบแบบสัมภาษณ์แทน แต่เมื่อระยะเวลาผ่านไป 3 เดือน ผู้เชี่ยวชาญยังไม่ตอบแบบสัมภาษณ์กลับมา ผู้วิจัยจึงยุติการเก็บรวบรวมข้อมูล (EDFR รอบที่ 1) ดังนั้นจึงมีผู้เชี่ยวชาญให้ข้อมูลในการเก็บรวบรวมข้อมูล (EDFR รอบที่ 1) จำนวน 19 คน

ในการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์ด้วยตนเองทั้งหมด การสัมภาษณ์ใช้เวลาสัมภาษณ์คนละ 40 -90 นาที เฉลี่ยคนละ 60 นาที ผู้วิจัยสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญตามนัดหมายที่ตกลงไว้กับผู้เชี่ยวชาญ โดยผู้วิจัยได้ติดต่อผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนอีกครั้งก่อนวันสัมภาษณ์ เพื่อ

ยืนยันทันที เวลา และสถานที่ในการสัมภาษณ์ แต่การสัมภาษณ์ไม่ได้ดำเนินไปตามที่ได้มีการนัดหมายกับผู้เชี่ยวชาญทุกครั้ง เนื่องจากบางคนติดประชุม ผู้วิจัยจึงต้องเลื่อนเวลาการสัมภาษณ์ออกไป และรอจนผู้เชี่ยวชาญประชุมเสร็จจึงได้ดำเนินการสัมภาษณ์ ผู้เชี่ยวชาญบางคนโทรศัพท์แจ้งมาเลื่อนวัน เวลา สถานที่ที่นัดหมายกันไว้ เนื่องจากมีภารกิจเร่งด่วน ผู้วิจัยจึงขอนัดหมายวัน เวลา สถานที่ที่ผู้เชี่ยวชาญพร้อมจะให้สัมภาษณ์ใหม่ ในการสัมภาษณ์แต่ละครั้งผู้วิจัยเดินทางไปยังสถานที่ที่ได้นัดหมายไว้ก่อนเวลาประมาณ 30 นาที บางกรณีผู้เชี่ยวชาญให้วันนัดเดียวกับผู้เชี่ยวชาญท่านอื่น และเวลาที่ใกล้เคียงกัน ทำให้ผู้วิจัยต้องเร่งรีบในการเดินทางเป็นพิเศษ ซึ่งส่วนใหญ่ผู้วิจัยจะเดินทางไปถึงที่นัดหมายก่อนเวลาประมาณ 10-20 นาที ในกรณีที่ทำการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญทางโทรศัพท์จะหาสถานที่ที่มีบรรยากาศเงียบสงบ โดยขณะที่สัมภาษณ์ผู้วิจัยได้ทำการบันทึกเทปและจดบันทึกขณะสัมภาษณ์ไว้ด้วย การสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์มักพบปัญหาเรื่องความไม่ชัดเจนของน้ำเสียงของผู้เชี่ยวชาญหรือสัญญาณโทรศัพท์มือถือขาดหาย ผู้วิจัยจึงต้องขอให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นด้วยน้ำเสียงที่ดังมากยิ่งขึ้น และบางครั้งต้องขออนุญาตโทรศัพท์ไปยังเครื่องโทรศัพท์บ้าน เพื่อความชัดเจนและความถูกต้องของข้อมูล ซึ่งจากการสัมภาษณ์ในครั้งนี้ผู้วิจัยได้รับความอนุเคราะห์จากผู้เชี่ยวชาญทั้ง 19 คนเป็นอย่างดี

### **ขั้นตอนที่ 3 วิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูล**

ผู้วิจัยรวบรวมความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทั้ง 19 คน ที่ได้จากการสัมภาษณ์มาถอดเทปและวิเคราะห์เนื้อหา ซึ่งช่วงของการถอดเทป มีบางช่วงที่เมื่อนำมาเปิดฟังคำให้สัมภาษณ์มีความไม่ชัดเจนจากการให้สัมภาษณ์ที่เสียงเบา ทำให้ยากต่อการถอดเทป ต้องใช้ความตั้งใจฟังมากขึ้นและเพิ่มระดับเสียงให้สูงขึ้นในการฟังคำสัมภาษณ์จากผู้เชี่ยวชาญ บางครั้งต้องเปิดฟังคำสัมภาษณ์ของผู้เชี่ยวชาญซ้ำ 2 ครั้ง เพื่อให้สามารถสรุปข้อมูลได้ตรงตามความหมายที่ผู้เชี่ยวชาญต้องการจะสื่อ ในกรณีที่ผู้เชี่ยวชาญให้ข้อมูลโดยการตอบแบบสัมภาษณ์ บางครั้งผู้วิจัยไม่เข้าใจในคำตอบของผู้เชี่ยวชาญ ผู้วิจัยจะติดต่อโทรศัพท์กลับไปหาผู้เชี่ยวชาญเพื่อทบทวนความเข้าใจและขอข้อมูลเพิ่มเติม การวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) ดำเนินการโดยนำข้อมูลที่ได้รับจากผู้เชี่ยวชาญทั้งหมดร่วมกับแนวคิดที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมมาจัดองค์ประกอบการประเมินความสำเร็จและตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ

ผลที่ได้จากการวิเคราะห์เนื้อหาพบว่าองค์ประกอบการประเมินความสำเร็จของการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญนั้น มีบางองค์ประกอบที่อยู่นอกเหนือไปจากกรอบการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยจึงทบทวนวรรณกรรมเพิ่มเติม เพื่อสืบค้นทฤษฎีและแนวคิดที่จะนำมาใช้ประกอบการอ้างอิงในการ

จัดองค์ประกอบการบริหารทุนมนุษย์และตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ภายหลังจากทบทวนวรรณกรรมเพิ่มเติมผู้วิจัยได้จัดองค์ประกอบและตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐใหม่ และนำเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อพิจารณาถึงความถูกต้องและเหมาะสมอีกครั้ง ภายหลังจากปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา ผู้วิจัยสามารถจัดองค์ประกอบการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐเป็น 5 องค์ประกอบ รวมทั้งหมด 96 ตัวชี้วัด ดังนี้

องค์ประกอบที่ 1 ความสอดคล้องเชิงยุทธศาสตร์ ประกอบด้วย 4 มาตรฐาน ได้แก่ 1) การกำหนดนโยบาย แผนงาน และมาตรการด้านการบริหารทุนมนุษย์ที่ชัดเจนสอดคล้องกับวิสัยทัศน์และแผนยุทธศาสตร์ และมีการสื่อสารให้บุคลากรรับรู้ 2) การวางแผนและการบริหารอัตรากำลังอย่างเหมาะสม 3) การกำหนดแผนการรักษามูลค่าบุคลากรที่มีสมรรถนะสูง และ 4) การกำหนดแผนการสร้างและการพัฒนาผู้บริหารทุกระดับให้เป็นแบบอย่างที่ดี (รวม 17 ตัวชี้วัด)

องค์ประกอบที่ 2 ประสิทธิภาพของกระบวนการบริหารทุนมนุษย์ ประกอบด้วย 2 มาตรฐาน ได้แก่ 1) กระบวนการการบริหารทุนมนุษย์มีความถูกต้องและทันเวลา และ 2) ฐานข้อมูลของบุคลากรมีความถูกต้อง (รวม 37 ตัวชี้วัด)

องค์ประกอบที่ 3 ประสิทธิภาพของการบริหารทุนมนุษย์ ประกอบด้วย 5 มาตรฐาน ได้แก่ 1) การดำเนินการตามนโยบาย แผนงาน และมาตรการด้านการบริหารทุนมนุษย์ 2) การสนับสนุนให้บุคลากรเกิดการเรียนรู้และพัฒนาอย่างต่อเนื่อง 3) การรักษาบุคลากรที่มีสมรรถนะสูง 4) การบริหารผลงานที่เน้นประสิทธิผลและประสิทธิภาพ และ 5) การพัฒนาหน่วยงานให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (รวม 26 ตัวชี้วัด)

องค์ประกอบที่ 4 ความพร้อมรับผิด้านการบริหารทุนมนุษย์ ประกอบด้วย 2 มาตรฐาน ได้แก่ 1) การรับผิดชอบต่อการตัดสินใจและผลของการตัดสินใจด้านการบริหารทุนมนุษย์ และ 2) มีความโปร่งใสในการปฏิบัติงาน (รวม 5 ตัวชี้วัด)

องค์ประกอบที่ 5 คุณภาพชีวิตและความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน ประกอบด้วย 4 มาตรฐาน ได้แก่ 1) การกำหนดนโยบาย แผนงานและมาตรการที่นำไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคลากร 2) การจัดสภาพแวดล้อมและบรรยากาศการทำงานที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน 3) การจัดสวัสดิการและสิ่งอำนวยความสะดวกเพิ่มเติมจากสวัสดิการภาคบังคับตามกฎหมาย และ 4) การเสริมสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน (รวม 11 ตัวชี้วัด)

**ขั้นตอนที่ 4 การสร้างเครื่องมือในการวิจัย** นำข้อมูลที่ได้วิเคราะห์ไว้มาจัดหมวดหมู่อย่างเป็นระบบ แล้วนำมาสร้างเครื่องมือที่เป็นแบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วย 2 ส่วนด้วยกัน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามประเมินระดับความน่าจะเป็นของตัวชี้วัดในการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ โดยใช้มาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ จาก 1-5 (มีความน่าจะเป็นน้อยที่สุดไปมากที่สุด) และส่วนที่ 2 แบบสอบถามประเมินระดับความน่าจะเป็นของเกณฑ์ประเมินความสำเร็จของตัวชี้วัดนั้น ๆ เป็นแบบสอบถามรอบที่ 1 เพื่อใช้ในการวิจัยรอบที่ 2 และรอบที่ 3 โดยเมื่อแบบสอบถามผ่านการตรวจสอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาแล้ว จึงส่งให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นอีก 2 รอบ (รายละเอียดองค์ประกอบตัวชี้วัด และเกณฑ์ของแต่ละตัวชี้วัดแสดงในบทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล)

**ขั้นตอนที่ 5 ส่งแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญตอบ** ดำเนินการส่งแบบสอบถามที่สร้างขึ้นในรอบที่ 2, 3 ให้ผู้เชี่ยวชาญตอบ

**แบบสอบถามในรอบที่ 1** มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญประเมินระดับความน่าจะเป็นของตัวชี้วัดและเกณฑ์ประเมินความสำเร็จของตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ จำนวน 96 ตัวชี้วัด ส่งแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญด้วยตนเอง 4 คน ส่งทางไปรษณีย์ 4 คน ส่งทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ 12 คน (โดยได้ส่งแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญที่ไม่ได้สัมผัสภาษาถิ่นในรอบแรกด้วย) ภายหลังจากส่งแบบสอบถามไปแล้ว 1 สัปดาห์ตามกำหนดเวลาที่ได้แจ้งไว้ในคำชี้แจงการตอบแบบสอบถาม ยังมีผู้เชี่ยวชาญหลายคนที่ยังไม่ส่งแบบสอบถามกลับมา ผู้วิจัยจึงได้ติดตามการตอบแบบสอบถามของผู้เชี่ยวชาญทางโทรศัพท์และด้วยตนเอง มีผู้เชี่ยวชาญหลายคนที่ยังไม่ได้ตอบแบบสอบถามเนื่องจากติดภารกิจ ดังนั้นผู้วิจัยจึงต้องรองจนกว่าผู้เชี่ยวชาญจะเว้นว่างจากภารกิจและสามารถตอบแบบสอบถามได้ พร้อมกันนี้ได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติมแก่ผู้เชี่ยวชาญถึงความจำเป็นที่การตอบแบบสอบถามในรอบที่ 1 และรอบที่ 2 ควรเป็นระยะเวลาที่ไม่ห่างกันมากนัก ผู้วิจัยติดตามทวงถามจนได้รับแบบสอบถามกลับมา จำนวน 19 ชุด จึงยุติการเก็บแบบสอบถามรอบที่ 1 จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่าโดยส่วนใหญ่ผู้เชี่ยวชาญได้แสดงความคิดเห็นที่สอดคล้องกันในระดับความน่าจะเป็นของตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐในระดับมาก รองลงมาคือระดับมากที่สุด และผู้เชี่ยวชาญได้แสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมอีก 3 ตัวชี้วัด คือ

1. ฝ่ายการพยาบาลมีการกำหนดคุณลักษณะและเกณฑ์การประเมินผู้ที่มีสมรรถนะสูงที่ชัดเจน
2. ฝ่ายการพยาบาลมีเกณฑ์ วิธีการ และเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลที่ชัดเจน
3. ความพึงพอใจของบุคลากรต่อผู้บริหารในการแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานของบุคลากร

ส่วนเกณฑ์ประเมินความสำเร็จของตัวชี้วัดผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าการใช้เกณฑ์ “ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การกำหนด”

**แบบสอบถามรอบที่ 2** มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้นำคำตอบของตัวเองที่ได้แสดงความคิดเห็นไว้ในแบบสอบถามรอบที่ 1 มาพิจารณาอีกครั้งว่ายังคงยืนยันความคิดเห็นเดิม หรือเปลี่ยนแปลงความคิดเห็นให้สอดคล้องกับความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่ โดยแบบสอบถามจะเป็นชุดเดิมที่มีการปรับสำนวน เพิ่มข้อคำถาม และปรับข้อความให้มีความชัดเจนขึ้นตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ มีการแสดงค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และคำตอบของผู้เชี่ยวชาญจากแบบสอบถามรอบที่ 1 เบ็ดเสร็จ แบบสอบถามรอบที่ 2 มีตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ จำนวน 99 ตัวชี้วัด ผู้วิจัยได้จัดส่งแบบสอบถามรอบที่ 2 ให้ผู้เชี่ยวชาญด้วยตนเอง 3 คน ส่งทางไปรษณีย์ 4 คน ส่งทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ 12 คน ภายหลังจากส่งแบบสอบถามไปแล้ว 1 สัปดาห์ตามกำหนดเวลาที่ได้แจ้งไว้ในคำชี้แจงการตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาจำนวน 12 ฉบับ ดังนั้นผู้วิจัยจึงติดตามการส่งแบบสอบถามของผู้เชี่ยวชาญที่ยังได้ส่งแบบสอบถามกลับทางโทรศัพท์และด้วยตนเอง จนได้รับแบบสอบถามกลับคืนมา จำนวน 17 ชุด ผู้วิจัยจึงยุติการเก็บแบบสอบถามรอบที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลในรอบนี้ ผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่ยังคงแสดงความคิดเห็นที่สอดคล้องกันเกี่ยวกับความน่าจะเป็นของตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐในระดับมาก รองลงมาคือระดับมากที่สุด ส่วนเกณฑ์ประเมินความสำเร็จของตัวชี้วัดผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าการใช้เกณฑ์ “ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การกำหนด”

เมื่อคำนวณค่าความเปลี่ยนแปลงของดัชนีตามติในรอบที่ 2 แล้ว พบว่ามีค่าการเปลี่ยนแปลงร้อยละ 10.52 ซึ่งถือว่าเป็นค่าที่ยอมรับได้ ซึ่ง Linstone (1975 อ้างถึงใน พัชรา สาดตระกูลวัฒนา, 2545) เสนอว่าเมื่อระดับดัชนีตามติเปลี่ยนแปลงน้อยกว่าร้อยละ 15 ผู้วิจัยสามารถยุติการถามความคิดเห็นในรอบต่อไปได้

**ขั้นตอนที่ 6 การวิเคราะห์ข้อมูลและการเรียบเรียงผลการวิจัย** การวิเคราะห์ข้อมูลจะพิจารณาจากผลการตอบแบบสอบถามรอบสุดท้ายของการวิจัย ด้วยสถิติการวัดแนวโน้มเข้าสู่ศูนย์กลาง ได้แก่ ค่าฐานนิยม ค่ามัธยฐาน และค่าเฉลี่ย โดยผู้วิจัยเลือกประเภทของสถิติให้เหมาะสมกับเรื่องที่ศึกษา และใช้ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์มาพิจารณาการกระจายความคิดเห็น ตัวชี้วัดใดมีพิสัยกว้างแสดงว่าผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นที่ต่างกัน ตัวชี้วัดใดมีพิสัยแคบแสดงถึงความสอดคล้องกันของความคิดเห็น ซึ่งอาจนำตัวชี้วัดนั้นมาเป็นข้อสรุปของการวิจัย ดังแสดงรายละเอียดในบทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล



### ระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ผู้วิจัยได้ใช้ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 275 วัน ดังนี้

รอบที่ 1 เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 19 คน ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่วันที่ 17 ธันวาคม 2552 – วันที่ 30 มีนาคม 2553

รอบที่ 2 เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม รอบที่ 1 เพื่อรวบรวมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 19 คน และได้รับกลับคืนจากผู้เชี่ยวชาญทั้ง 19 คน ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่วันที่ 6 สิงหาคม 2553 – วันที่ 28 สิงหาคม 2553

รอบที่ 3 เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม รอบที่ 2 เพื่อรวบรวมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 19 คน แต่ได้รับกลับคืนจากผู้เชี่ยวชาญ 17 คน ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่วันที่ 7 กันยายน 2553 – วันที่ 17 กันยายน 2553

### การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยชี้แจงการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างโดยการแนะนำตนเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล ระยะเวลาของการวิจัย พร้อมชี้แจงให้ทราบถึงสิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้โดยไม่มีผลใด ๆ ต่อกลุ่มตัวอย่าง ตลอดจนข้อมูลต่างๆ ที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ถือเป็นความลับ ข้อมูลต่างๆ มีการนำเสนอในภาพรวม มีการทำลายเทปที่ได้บันทึกไว้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญทั้งหมดหลังจากสิ้นสุดการวิจัย หากมีข้อสงสัยที่เกิดจากการวิจัย กลุ่มตัวอย่างสามารถสอบถามผู้วิจัยได้ตลอดเวลา และมีการขออนุญาตให้เห็นดีโดยยินยอมในการเข้าร่วมการวิจัย

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลตลอดทุกขั้นตอนของงานวิจัยนี้ เป็นแบบสัมภาษณ์ 1 ชุด และแบบสอบถาม 2 ชุด ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกระบวนการวิจัยโดยใช้เทคนิค EDFR แล้วทำการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง ประกอบด้วยเครื่องมือ 3 ชุด ดังนี้

**ชุดที่ 1** เป็นแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง คำถามปลายเปิด ประกอบด้วยข้อคำถามปลายเปิด 3 ข้อ คือ

1) จากที่ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ เปลี่ยนสภาพเป็นฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ท่านคิดว่าในส่วนของกระบวนการประเมินความสำเร็จในการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ควรมียุทธศาสตร์ประกอบกระบวนการประเมินกึ่งโครงสร้างประกอบอะไรบ้าง เพื่อสนับสนุนส่งเสริมให้บุคลากรใน

ฝ่ายการพยาบาลเป็นผู้ที่มีศักยภาพสูง มีประสิทธิภาพในการทำงาน สามารถให้บริการการพยาบาลที่มีคุณภาพในระดับเทียบเท่าสากล รวมทั้งเพิ่มความพึงพอใจของบุคลากรอันจะนำมาสู่ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

2) ตัวชี้วัดการประเมินผลการปฏิบัติงานการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ที่จะบ่งบอกถึงความสำเร็จในการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐในแต่ละองค์ประกอบ ควรมีตัวชี้วัดหลัก และตัวชี้วัดรองอย่างไร

3) ตัวชี้วัดการประเมินผลการปฏิบัติงานการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐแต่ละตัวชี้วัดจะวัดอะไรในการประเมิน

**ชุดที่ 2** เป็นแบบสอบถามเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญประมาณการความน่าจะเป็นของตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ โดยแบ่งเป็น 2 ส่วน ส่วนที่ 1 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ และส่วนที่ 2 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับเกณฑ์ประเมินความสำเร็จการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ซึ่งผู้วิจัยรวบรวมความคิดเห็นที่ได้จากการสัมภาษณ์ในรอบที่ 1 ร่วมกับกรอบแนวคิดที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมและปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษามาวิเคราะห์และสังเคราะห์อย่างรอบคอบ แล้วสร้างเป็นแบบสอบถาม ลักษณะของคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จาก 1- 5 (มีความน่าจะเป็นน้อยที่สุดไปมากที่สุด) พร้อมกับให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ประกอบด้วยตัวชี้วัดทั้งหมด 96 ตัวชี้วัด (เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยเทคนิค EDRF รอบที่ 2) และความหมายระดับคะแนนในการตอบแบบสอบถามรอบที่ 2 มีดังนี้

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



**ชุดที่ 3** เป็นแบบสอบถามเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญยืนยันความเหมาะสมของความน่าจะเป็นของตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ โดยแบบสอบถามแบ่งเป็น 2 ส่วน ส่วนที่ 1 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ และส่วนที่ 2 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับเกณฑ์ประเมินความสำเร็จการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ลักษณะของคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จาก 1- 5 (มีความน่าจะเป็นน้อยที่สุดไปมากที่สุด โดยผู้วิจัยนำคำตอบที่ได้จากผู้เชี่ยวชาญจากแบบสอบถามรอบที่ 1 มาคำนวณค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ของแต่ละตัวชี้วัด แล้วนำมาสร้างแบบสอบถามฉบับใหม่ โดยใช้ข้อความเดิมในแบบสอบถามชุดที่ 2 ที่ปรับสำนวนภาษาและเพิ่มตัวชี้วัดตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ แบบสอบถามรอบที่ 2 มีตัวชี้วัดทั้งหมด 99 ตัวชี้วัด พร้อมทั้งแสดงข้อมูลทางสถิติและตำแหน่งคำตอบที่ผู้เชี่ยวชาญได้แสดงความคิดเห็นไว้ในรอบที่ 1 ลงในแบบสอบถามรอบที่ 2 แล้วส่งแบบสอบถามกลับไปให้ผู้เชี่ยวชาญเพื่อยืนยันการคงไว้ซึ่งคำตอบเดิมหรือเปลี่ยนแปลงคำตอบ โดยให้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนพิจารณาระดับความน่าจะเป็นทั้งของตนเองและของกลุ่มในรอบที่ 1 ว่ามีความคิดเห็นแตกต่างหรือสอดคล้องกันหรือไม่เพียงไร หากยังยืนยันคำตอบเดิมที่อยู่นอกพิสัยควอไทล์ก็ให้แสดงเหตุผลประกอบการยืนยันคำตอบเดิมด้วย

**การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ**

ความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยเทคนิค EDFR จะแฝงอยู่ในกระบวนการเก็บข้อมูล ในขณะที่ผู้เชี่ยวชาญตอบแบบสอบถามในแต่ละรอบ ผู้เชี่ยวชาญจะปรับแก้สำนวนภาษาในแบบสอบถามซึ่งเป็นการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาไปในตัวแล้ว (จุมพล พูนภักทวิชวิน, 2529) ความตรงและความเที่ยงของผลการวิจัยนั้น เนื่องจากผู้วิจัยใช้การสรุปสะสมข้อมูล (Cumulative summarization technique) ในแต่ละช่วงของการผู้สัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้มีการสรุปบทวนข้อมูลที่ได้อให้ผู้สัมภาษณ์ฟังเป็นระยะ เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญแก้ไขเพิ่มเติมหรือขัดเกลาใจความให้ถูกต้อง โดยกระบวนการนี้จะกระทำซ้ำๆ ตลอดการสัมภาษณ์ ร่วมกับพิจารณาความเที่ยงของเครื่องมือได้จากการที่ผู้เชี่ยวชาญยืนยันคำตอบของตนเองเมื่อตอบแบบสอบถามรอบที่ 2 และ รอบที่ 3 (จุมพล พูนภักทวิชวิน, 2530)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้รวบรวมข้อมูลทุกชุดของการวิจัยครั้งนี้ได้รับการตรวจสอบความชัดเจน ความถูกต้อง และความเหมาะสมจากอาจารย์ที่ปรึกษาาก่อนที่จะนำไปรวบรวมข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญ รวมทั้งการเลือกผู้เชี่ยวชาญโดยใช้เกณฑ์ที่เหมาะสม สามารถเชิญผู้เชี่ยวชาญที่มีความชำนาญเฉพาะมาร่วมให้ข้อมูลในการทำวิจัย ทำให้ความตรงและความเที่ยงของเครื่องมือเพิ่มสูงขึ้น (Poolpatarachewin, 2004)

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ โดยใช้เทคนิคการวิจัยแบบ EDFR (Ethnographic Delphi Future Research) ในเก็บข้อมูลจำนวน 3 รอบ เพื่อรวบรวมความคิดเห็นที่เป็นฉันทามติของผู้เชี่ยวชาญ 4 กลุ่ม จำนวน 17 คน คือ 1) กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารโรงพยาบาล จำนวน 3 คน 2) กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารการพยาบาล จำนวน 6 คน 3) กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารทุนมนุษย์ จำนวน 4 คน และ 4) กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในองค์การพยาบาล จำนวน 4 คน โดยทำการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

#### ผลการวิเคราะห์ข้อมูลรอบที่ 1 จากการสัมภาษณ์สร้างเป็นแบบสอบถามรอบที่ 1

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาทำการถอดเทปคำสัมภาษณ์ และวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) แล้วนำมาสรุปองค์ประกอบการประเมินความสำเร็จ ตัวชี้วัด และเกณฑ์ตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญได้ 5 องค์ประกอบ รวม 96 ตัวชี้วัด ดังนี้

องค์ประกอบที่ 1 ความสอดคล้องเชิงยุทธศาสตร์ ประกอบด้วย 4 มาตรฐาน ได้แก่ 1) การกำหนดนโยบาย แผนงาน และมาตรการด้านการบริหารทุนมนุษย์สอดคล้องกับวิสัยทัศน์และแผนยุทธศาสตร์ และมีการสื่อสารให้บุคลากรรับรู้ 2) การวางแผนและการบริหารอัตรากำลังอย่างเหมาะสม 3) การกำหนดแผนการรักษาระดับบุคลากรที่มีสมรรถนะสูง และ 4) การกำหนดแผนการสร้างและพัฒนาผู้บริหารทุกระดับให้เป็นแบบอย่างที่ดี (รวม 17 ตัวชี้วัด)

องค์ประกอบที่ 2 ประสิทธิภาพของกระบวนการบริหารทุนมนุษย์ ประกอบด้วย 2 มาตรฐาน ได้แก่ 1) กระบวนการการบริหารทุนมนุษย์มีความถูกต้องและทันเวลา และ 2) ฐานข้อมูลของบุคลากรมีความถูกต้อง (รวม 37 ตัวชี้วัด)

องค์ประกอบที่ 3 ประสิทธิภาพของการบริหารทุนมนุษย์ ประกอบด้วย 5 มาตรฐาน ได้แก่ 1) การดำเนินการตามนโยบาย แผนงาน และมาตรการด้านการบริหารทุนมนุษย์ 2) การสนับสนุนให้บุคลากรเกิดการเรียนรู้และพัฒนาอย่างต่อเนื่อง 3) การรักษาระดับบุคลากรที่มีสมรรถนะสูง 4) การบริหารผลงานที่เน้นประสิทธิผลและประสิทธิภาพ และ 5) การพัฒนาหน่วยงานให้เป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ (รวม 26 ตัวชี้วัด)

องค์ประกอบที่ 4 ความพร้อมรับผิดด้านการบริหารทุนมนุษย์ ประกอบด้วย 2 มาตรฐาน ได้แก่ 1) การรับผิดชอบต่อการตัดสินใจและผลของการตัดสินใจด้านการบริหารทุนมนุษย์ และ

2) มีความโปร่งใสในการปฏิบัติงาน (รวม 5 ตัวชี้วัด)

องค์ประกอบที่ 5 คุณภาพชีวิตและความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน ประกอบด้วย 4 มาตรฐาน ได้แก่ 1) การกำหนดนโยบาย แผนการ และมาตรการด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคลากร 2) การจัดสภาพแวดล้อมและบรรยากาศการทำงาน 3) การจัดสวัสดิการและสิ่งอำนวยความสะดวกเพิ่มเติมจากสวัสดิการภาคบังคับตามกฎหมาย และ 4) การเสริมสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน(รวม 11 ตัวชี้วัด)

โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

### องค์ประกอบที่ 1 ความสอดคล้องเชิงยุทธศาสตร์

**มาตรฐานที่ 1** การกำหนดนโยบาย แผนงาน และมาตรการด้านการบริหารทุนมนุษย์ที่ชัดเจนสอดคล้องกับวิสัยทัศน์และแผนยุทธศาสตร์ และมีการสื่อสารให้บุคลากรรับรู้

**ตารางที่ 3** ตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ องค์ประกอบที่ 1 ความสอดคล้องเชิงยุทธศาสตร์ มาตรฐานที่ 1 ในแบบสอบถามรอบที่ 1

ข้อที่	ตัวชี้วัด
1	ร้อยละของหน่วยงานที่มี "แผนกลยุทธ์การบริหารทุนมนุษย์" ที่ชัดเจนสอดคล้องกับวิสัยทัศน์และแผนยุทธศาสตร์ขององค์การ
2	ร้อยละของหน่วยงานที่มีการจัดทำแผนกลยุทธ์ที่ลงไปสู่ตัวชี้วัดการปฏิบัติงานของบุคลากร
3	ร้อยละของหน่วยงานที่มี "แผนงบประมาณ" สำหรับแผนการบริหารทุนมนุษย์
4	ร้อยละของบุคลากรที่รับรู้ถึงนโยบาย แผนงาน และมาตรการการบริหารทุนมนุษย์

### มาตรฐานที่ 2 การวางแผนและการบริหารอัตรากำลังอย่างเหมาะสม

**ตารางที่ 4** ตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ องค์ประกอบที่ 1 ความสอดคล้องเชิงยุทธศาสตร์ มาตรฐานที่ 2 ในแบบสอบถามรอบที่ 1

ข้อที่	ตัวชี้วัด
5	ร้อยละของหน่วยงานที่มีแผนอัตรากำลังที่ระบุจำนวนและสมรรถนะของอัตรากำลังที่เหมาะสมล่วงหน้า 5 ปี
6	ร้อยละของหน่วยงานที่มีการวิเคราะห์สภาพกำลังคนเพื่อวางแผนอัตรากำลังที่เหมาะสมทั้งในปัจจุบันและอนาคต
7	ร้อยละของหน่วยงานที่มีการบริหารอัตรากำลังผู้ที่มีสมรรถนะสูง

### มาตรฐานที่ 3 การกำหนดแผนการอํารงรักษาบุคลากรที่มีสมรรถนะสูง

ตารางที่ 5 ตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ องค์ประกอบที่ 1 ความสอดคล้องเชิงยุทธศาสตร์ มาตรฐานที่ 3 ในแบบสอบถามรอบที่ 1

ข้อที่	ตัวชี้วัด
8	ร้อยละของแผนการอํารงรักษาผู้ที่มีสมรรถนะสูงที่สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง
9	ร้อยละของผู้ที่มีสมรรถนะสูงที่มีเส้นทางก้าวหน้าในอาชีพ
10	ร้อยละของผู้ที่มีสมรรถนะสูงที่คงอยู่ในงาน

มาตรฐานที่ 4 การกำหนดแผนการสร้างและการพัฒนาผู้บริหารทุกระดับให้เป็นแบบอย่างที่ดี

ตารางที่ 6 ตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ องค์ประกอบที่ 1 ความสอดคล้องเชิงยุทธศาสตร์ มาตรฐานที่ 4 ในแบบสอบถามรอบที่ 1

ข้อที่	ตัวชี้วัด
11	ร้อยละของหน่วยงานที่มีแผนพัฒนาผู้นำ
12	ร้อยละของผู้บริหารที่ผ่านการพัฒนาตามแผนพัฒนาผู้นำ
13	ร้อยละของตำแหน่งผู้บริหารที่มีแผนการสืบทอดตำแหน่ง
14	ร้อยละของหน่วยงานที่มีแผนพัฒนาผู้บริหารให้เป็นแบบอย่างที่ดี
15	ร้อยละของผู้บริหารที่ผ่านการพัฒนาตามแผนพัฒนาผู้บริหารให้เป็นแบบอย่างที่ดี
16	ร้อยละของผู้บริหารที่เป็นแบบอย่างที่ดีที่เพิ่มขึ้นในองค์กรในแต่ละปี
17	ร้อยละของความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงานต่อพฤติกรรมของผู้บริหาร

## องค์ประกอบที่ 2 ประสิทธิภาพของกระบวนการบริหารทุนมนุษย์

### มาตรฐานที่ 1 กระบวนการการบริหารทุนมนุษย์มีความถูกต้องและทันเวลา

ตารางที่ 7 ตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ องค์ประกอบที่ 2 ประสิทธิภาพของกระบวนการบริหารทุนมนุษย์ มาตรฐานที่ 1 ในแบบสอบถามรอบที่ 1

ข้อที่	ตัวชี้วัด
18	ร้อยละของตำแหน่ง(ทั้งระดับปฏิบัติการและผู้บริหาร)ที่ดำเนินการคัดเลือกผู้ที่เหมาะสมตามคุณสมบัติ/สมรรถนะที่กำหนด
19	ร้อยละของตำแหน่ง (ทั้งระดับปฏิบัติการและผู้บริหาร) ที่สามารถคัดเลือกผู้ที่เหมาะสมตามที่ต้องการได้ในเวลาที่กำหนด
20	ร้อยละของผู้บริหารที่มีข้อร้องเรียนเกี่ยวกับการคัดเลือกเข้าสู่ตำแหน่งบริหารต่อผู้บริหารทั้งหมด
21	ร้อยละของความพึงพอใจของบุคลากรต่อการให้ แผนการสืบทอดตำแหน่งในการสรรหาคัดเลือกผู้ที่เหมาะสมเข้าสู่ตำแหน่งบริหาร
22	ร้อยละของหน่วยงานที่มีสัดส่วนของพยาบาลต่อผู้รับบริการที่เพียงพอต่อการให้บริการ
23	ร้อยละของหน่วยงานที่มีสัดส่วนของพยาบาลกับบุคลากรที่ไม่ใช่พยาบาลที่เหมาะสมต่อการปฏิบัติงาน
24	ร้อยละของบุคลากรที่พึงพอใจในการจัดอัตรากำลังในหน่วยงานของตน
25	ร้อยละของหน่วยงานที่ขาดอัตรากำลัง
26	ร้อยละของหน่วยงานที่มีผลผลิตทางการพยาบาลอยู่ระหว่างร้อยละ 95-105
27	ร้อยละของหน่วยงานที่มีการสำรวจความต้องการการฝึกอบรมของบุคลากร
28	ร้อยละของบุคลากรที่มีแผนพัฒนารายบุคคล
29	ร้อยละของบุคลากรที่มีสมรรถนะสูงที่มีแผนพัฒนารายบุคคล
30	ร้อยละของพยาบาลที่มีหน่วยคะแนนที่ได้รับจากการศึกษา / อบรมตามเกณฑ์ที่สภาการพยาบาลกำหนด
31	ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาตามแผนพัฒนาบุคลากร
32	ร้อยละของความพึงพอใจของบุคลากรต่อการเข้ารับการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพของตน
33	ร้อยละของบุคลากรที่มีสมรรถนะสูงขึ้นต่อปี
34	ร้อยละของบุคลากรที่สามารถเลื่อนระดับให้สูงขึ้นตามเกณฑ์ที่กำหนด
35	ร้อยละของความพึงพอใจของบุคลากรใหม่ต่อการปฐมนิเทศและพยาบาลพี่เลี้ยง
36	ร้อยละของบุคลากรที่สามารถพัฒนาตนเองได้ตามสมรรถนะที่กำหนดไว้
37	ร้อยละของบุคลากรที่ผ่านการประเมินผลจากหัวหน้าว่าสามารถนำความรู้จากการฝึกอบรมไปปฏิบัติได้จริง
38	ร้อยละของบุคลากรที่ผ่านการประเมินผลตามสมรรถนะที่กำหนดไว้
39	ร้อยละของบุคลากรที่มีผลการประเมินการปฏิบัติงานผ่านตามเกณฑ์



### ตารางที่ 7 (ต่อ)

ข้อที่	ตัวชี้วัด
40	ร้อยละของบุคลากรที่มีคะแนนประเมินผลการปฏิบัติงานมากกว่าร้อยละ 90
41	ร้อยละของบุคลากรที่มีสมรรถนะสูงต่อบุคลากรทั้งหมด
42	ร้อยละของหน่วยงานที่มีการพัฒนาเกณฑ์ วิธีการ และเครื่องมือในการประเมินผล
43	ร้อยละของผู้ประเมินที่เข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตรการประเมินผลการปฏิบัติงาน
44	ร้อยละของบุคลากรที่มีการจัดทำข้อตกลงการปฏิบัติงานเป็นลายลักษณ์อักษร
45	ร้อยละของบุคลากรที่มีข้อร้องเรียนเกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติงานต่อบุคลากรทั้งหมด
46	ร้อยละของความพึงพอใจของบุคลากรต่อการประเมินผลการปฏิบัติงาน
47	ร้อยละของตำแหน่งที่มีเส้นทางก้าวหน้าในอาชีพต่อตำแหน่งทั้งหมด
48	ร้อยละของบุคลากรที่ทำได้ตามเส้นทางก้าวหน้าในอาชีพที่องค์กรวางแผนไว้
49	ร้อยละของความพึงพอใจในงานของบุคลากร
50	ร้อยละของหน่วยงานที่มีการทบทวนและปรับค่าตอบแทนให้เหมาะสมตามสถานการณ์ทุก ๆ 3ปี
51	ร้อยละของความพึงพอใจของบุคลากรต่อค่าตอบแทนที่ได้รับ
52	ร้อยละของรายการค่าตอบแทนที่มีข้อร้องเรียนต่อรายการค่าตอบแทนทั้งหมดขององค์กร

### มาตรฐานที่ 2 ฐานข้อมูลของบุคลากรมีความถูกต้อง

ตารางที่ 8 ตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ องค์ประกอบที่ 2 ประสิทธิภาพของกระบวนการบริหารทุนมนุษย์ มาตรฐานที่ 2 ในแบบสอบถามรอบที่ 1

ข้อที่	ตัวชี้วัด
53	ร้อยละของหน่วยงานที่ใช้ระบบฐานข้อมูลบุคลากรในการบริหารทุนมนุษย์
54	ร้อยละของข้อมูลในฐานข้อมูลบุคลากรที่มีความถูกต้อง

### องค์ประกอบที่ 3 ประสิทธิภาพของการบริหารทุนมนุษย์

**มาตรฐานที่ 1** การดำเนินการตามนโยบาย แผนงาน และมาตรการด้านการบริหารทุนมนุษย์

**ตารางที่ 9** ตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ องค์ประกอบที่ 3 ประสิทธิภาพของการบริหารทุนมนุษย์ มาตรฐานที่ 1 ในแบบสอบถามรอบที่ 1

ข้อที่	ตัวชี้วัด
55	ร้อยละของแผนกลยุทธ์ที่ดำเนินการตามระยะเวลาที่กำหนด
56	ร้อยละของหน่วยงานที่บริหารงบประมาณได้อย่างมีประสิทธิภาพ
57	ร้อยละของความสำเร็จในการดำเนินงานตามแผนการบริหารทุนมนุษย์
58	ผลสำรวจความนิยมในองค์กรของผู้สมัครงาน
59	จำนวนข้อร้องเรียนต่อปีเรื่องพฤติกรรมกรให้บริการของบุคลากร
60	ร้อยละของตัวชี้วัดด้านคุณภาพการให้บริการพยาบาลที่บรรลุเป้าหมาย
61	ร้อยละตัวชี้วัดขององค์กรที่ดีขึ้นเมื่อเทียบกับปีที่แล้ว
62	ร้อยละตัวชี้วัดของหน่วยงานที่ดีขึ้นเมื่อเทียบกับปีที่แล้ว
63	ร้อยละตัวชี้วัดของบุคคลที่ดีขึ้นเมื่อเทียบกับปีที่แล้ว
64	ร้อยละของผู้รับบริการที่กลับมาใช้บริการซ้ำ
65	ร้อยละของความพึงพอใจของผู้รับบริการ
66	ร้อยละของความพึงพอใจของบุคลากรต่อนโยบายและแผนการบริหารทุนมนุษย์

**มาตรฐานที่ 2** การสนับสนุนให้บุคลากรเกิดการเรียนรู้และพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

**ตารางที่ 10** ตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ องค์ประกอบที่ 3 ประสิทธิภาพของการบริหารทุนมนุษย์ มาตรฐานที่ 2 ในแบบสอบถามรอบที่ 1

ข้อที่	ตัวชี้วัด
67	ร้อยละของบุคลากรที่ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่องค์กรจัดให้เพื่อการเรียนรู้ด้วยตนเอง
68	ร้อยละของความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเองของบุคลากร / ความใฝ่รู้ของบุคลากร
69	ร้อยละของหน่วยงานที่มีผลงานวิจัย
70	ร้อยละของบุคลากรที่สามารถเลื่อนระดับให้สูงขึ้นตามระยะเวลาที่กำหนด
71	ร้อยละของบุคลากรที่เข้าร่วมโครงการ / กิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับวิชาชีพ

### มาตรฐานที่ 3 การรักษาบุคลากรที่มีสมรรถนะสูง

ตารางที่ 11 ตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ องค์ประกอบที่ 3 ประสิทธิภาพผลของการบริหารทุนมนุษย์ มาตรฐานที่ 3 ในแบบสอบถามรอบที่ 1

ข้อที่	ตัวชี้วัด
72	ร้อยละของการคงอยู่ของผู้ที่มีสมรรถนะสูง
73	ร้อยละของการลาออกของผู้ที่มีสมรรถนะสูง

### มาตรฐานที่ 4 การบริหารผลงานที่เน้นประสิทธิผลและประสิทธิภาพ

ตารางที่ 12 ตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ องค์ประกอบที่ 3 ประสิทธิภาพผลของการบริหารทุนมนุษย์ มาตรฐานที่ 4 ในแบบสอบถามรอบที่ 1

ข้อที่	ตัวชี้วัด
74	ร้อยละของบุคลากรที่รับรู้ความเชื่อมโยงของผลการปฏิบัติงานส่วนบุคคลกับผลงานขององค์การ
75	ร้อยละของบุคลากรที่มีผลการประเมินการปฏิบัติงานสอดคล้องกับการเงินเดือน / ค่าตอบแทนที่เพิ่มขึ้น
76	จำนวนข้อร้องเรียนต่อปีเกี่ยวกับการเลื่อนขั้นเงินเดือน / เลื่อนตำแหน่ง / การเพิ่มค่าตอบแทน

### มาตรฐานที่ 5 การพัฒนาหน่วยงานให้เป็นองค์การแห่งการเรียนรู้

ตารางที่ 13 ตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ องค์ประกอบที่ 3 ประสิทธิภาพผลของการบริหารทุนมนุษย์ มาตรฐานที่ 5 ในแบบสอบถามรอบที่ 1

ข้อที่	ตัวชี้วัด
77	ร้อยละของบุคลากรที่เข้าร่วมกิจกรรมการจัดการความรู้
78	ร้อยละของหน่วยงานที่มีผลิตภัณฑ์ที่เป็นนวัตกรรม / งานวิจัยต่อหน่วยงานทั้งหมด
79	ร้อยละของหน่วยงานที่มีวิธีการปฏิบัติงานที่เป็นเลิศ
80	ร้อยละของชุมชนนักปฏิบัติที่เกิดขึ้นและมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องจากจำนวนชุมชนนักปฏิบัติทั้งหมด

#### องค์ประกอบที่ 4 ความพร้อมรับผิดด้านการบริหารทุนมนุษย์

**มาตรฐานที่ 1** การรับผิดชอบต่อการตัดสินใจและผลของการตัดสินใจด้านการบริหารทุนมนุษย์ ตลอดจนการดำเนินการด้านวินัย

**ตารางที่ 14** ตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ องค์ประกอบที่ 4 ความพร้อมรับผิดด้านการบริหารทุนมนุษย์ มาตรฐานที่ 1 ในแบบสอบถามรอบที่ 1

ข้อที่	ตัวชี้วัด
81	ร้อยละของการสืบค้นย้อนหลังแล้วพบเอกสาร / หลักฐานเกี่ยวกับการตัดสินใจในการบริหารทุนมนุษย์
82	ร้อยละของข้อร้องเรียนในการบริหารทุนมนุษย์ที่ได้รับการตรวจสอบ

#### มาตรฐานที่ 2 มีความโปร่งใสในการปฏิบัติงาน

**ตารางที่ 15** ตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ องค์ประกอบที่ 4 ความพร้อมรับผิดด้านการบริหารทุนมนุษย์ มาตรฐานที่ 2 ในแบบสอบถามรอบที่ 1

ข้อที่	ตัวชี้วัด
83	ร้อยละของบุคลากรที่รับรู้กฎระเบียบและขั้นตอนการดำเนินงานด้านการบริหารทุนมนุษย์อย่างถูกต้อง
84	จำนวนข้อร้องเรียนต่อปีเกี่ยวกับการบริหารทุนมนุษย์
85	ร้อยละของความพึงพอใจของบุคลากรต่อการบริหารทุนมนุษย์

#### องค์ประกอบที่ 5 คุณภาพชีวิตและความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน

**มาตรฐานที่ 1** การกำหนดนโยบาย แผนการ และมาตรการด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคลากร

**ตารางที่ 16** ตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ องค์ประกอบที่ 5 ความพร้อมรับผิดด้านการบริหารทุนมนุษย์ มาตรฐานที่ 1 ในแบบสอบถามรอบที่ 1

ข้อที่	ตัวชี้วัด
86	ร้อยละของแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคลากรที่ดำเนินการตามแผนที่วางไว้
87	ร้อยละของความพึงพอใจของบุคลากรต่อแผนการพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคลากร

## มาตรฐานที่ 2 การจัดสภาพแวดล้อมและบรรยากาศการทำงาน

**ตารางที่ 17** ตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ องค์ประกอบที่ 5 ความพร้อมรับผิดชอบด้านการบริหารทุนมนุษย์ มาตรฐานที่ 2 ในแบบสอบถามรอบที่ 1

ข้อที่	ตัวชี้วัด
88	ร้อยละของหน่วยงานที่มีโครงการส่งเสริมสภาพแวดล้อมการทำงานที่ดี
89	ร้อยละของความพึงพอใจของบุคลากรต่อสิ่งแวดล้อมและระบบการปฏิบัติงาน
90	ร้อยละของบุคลากรที่ประเมินตนเองว่ามีคุณภาพชีวิตที่ดีมีความสุขในงาน
91	จำนวนข้อร้องเรียนต่อปีเกี่ยวกับสภาพสิ่งแวดล้อม

**มาตรฐานที่ 3** การจัดสวัสดิการและสิ่งอำนวยความสะดวกเพิ่มเติมจากสวัสดิการภาคบังคับตามกฎหมาย

**ตารางที่ 18** ตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ องค์ประกอบที่ 5 ความพร้อมรับผิดชอบด้านการบริหารทุนมนุษย์ มาตรฐานที่ 3 ในแบบสอบถามรอบที่ 1

ข้อที่	ตัวชี้วัด
92	ร้อยละของความพึงพอใจของบุคลากรต่อสวัสดิการที่ได้รับเพิ่มขึ้นจากภาคบังคับตามกฎหมาย

## มาตรฐานที่ 4 การเสริมสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน

**ตารางที่ 19** ตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ องค์ประกอบที่ 5 ความพร้อมรับผิดชอบด้านการบริหารทุนมนุษย์ มาตรฐานที่ 4 ในแบบสอบถามรอบที่ 1

ข้อที่	ตัวชี้วัด
93	จำนวนครั้งต่อปีในการจัดประชุมผู้บริหารพบบุคลากร
94	ร้อยละของข้อร้องเรียนของบุคลากรที่ได้รับการแก้ไข
95	ร้อยละของข้อเสนอแนะของบุคลากรที่สามารถนำไปใช้ในการพัฒนาองค์การ
96	ร้อยละของบุคลากรที่เข้าร่วมโครงการเสริมสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้บริหารและบุคลากร

และสำหรับแบบสอบถามความน่าจะเป็นของเกณฑ์ประเมินความสำเร็จตัวชี้วัดแต่ละตัว ผู้วิจัยมีเกณฑ์ประเมินความสำเร็จตัวชี้วัดให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณา ดังต่อไปนี้

**ตารางที่ 20** แสดงเกณฑ์ประเมินความสำเร็จของตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ในแบบสอบถามรอบที่ 1

เกณฑ์ประเมิน	จำนวนตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดข้อที่
1. ร้อยละ 100	83	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17,
2. มากกว่าร้อยละ 90		18, 19, 21, 22, 23, 24, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33,
3. มากกว่า ร้อยละ 80		34, 35, 36, 37, 38, 39, 42, 43, 44, 46, 47, 48, 49, 50,
4. ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การกำหนด		51, 53, 55, 56, 57, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 74, 75, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 92, 94, 95 และ 96
1. ไม่มี	5	20, 25, 45, 52 และ 73
2. ไม่เกินร้อยละ 3		
3. ไม่เกินร้อยละ 5		
4. ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การกำหนด		
1. ร้อยละ 15	2	40 และ 41
2. ร้อยละ 10		
3. ร้อยละ 5		
4. ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การกำหนด		
1. อันดับที่ 1	1	58
2. ภายในอันดับ 1-5		
3. ภายในอันดับ 1-10		
4. ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การกำหนด		
1. ไม่มี	4	59, 76, 84 และ 91
2. ไม่เกิน 10 เรื่อง / ปี		
3. ไม่เกิน 20 เรื่อง / ปี		
4. ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การกำหนด		
1. ไม่มี	1	93
2. ไม่ต่ำกว่า 3 ครั้ง / ปี		
3. ไม่ต่ำกว่า 5 ครั้ง / ปี		
4. ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การกำหนด		

## ผลการวิเคราะห์ข้อมูลรอบที่ 2 (จากแบบสอบถามรอบที่ 1)

ผู้วิจัยได้นำคำตอบที่ได้จากผู้เชี่ยวชาญในแบบสอบถามรอบที่ 1 มาวิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ของตัวชี้วัดแต่ละข้อ ตามสูตรการคำนวณหาค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์สำหรับข้อมูลที่มีการแจกแจงความถี่ ดังแสดงในตารางที่ 40-44

หลังวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อความน่าจะเป็นของตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่าควรจะมีทั้งหมด 4 องค์ประกอบ คือ 1) ความสอดคล้องเชิงยุทธศาสตร์ 2) ประสิทธิภาพของกระบวนการบริหารทุนมนุษย์ 3) ประสิทธิภาพของการบริหารทุนมนุษย์ 4) คุณภาพชีวิตและความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน มีตัวชี้วัดที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกัน 59 ตัวชี้วัด มีความสำคัญระดับมาก 45 ตัวชี้วัด ความสำคัญระดับมากที่สุด 14 ตัวชี้วัด และผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าเป็นเกณฑ์ประเมินความสำเร็จของตัวชี้วัดแต่ละตัวควรขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การกำหนด ยกเว้นตัวชี้วัด “ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากร” และ “ร้อยละของแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคลากรที่ดำเนินการตามแผนที่วางไว้” ซึ่งผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นว่าเป็นเกณฑ์ประเมินความสำเร็จควรอยู่ที่ระดับ “มากกว่าร้อยละ 80”

นอกจากนี้ยังพบว่าผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นไม่สอดคล้องกันว่า องค์ประกอบที่ 4 ความพร้อมรับผิดชอบด้านการบริหารทุนมนุษย์ เป็นตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลในมหาวิทยาลัยของรัฐ โดยตัวชี้วัดทั้ง 5 ตัวชี้วัดในองค์ประกอบดังกล่าวมีความสำคัญระดับมาก 3 ตัวชี้วัด และมีความสำคัญระดับปานกลาง 2 ตัวชี้วัด และมีความเห็นว่าเป็นเกณฑ์ประเมินความสำเร็จของตัวชี้วัดทั้ง 5 ควรขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การกำหนด และจากแบบสอบถามรอบที่ 1 ผู้เชี่ยวชาญได้แนะนำให้มีการปรับสำนวนภาษาและเพิ่มตัวชี้วัดในแบบสอบถามรอบที่ 2 โดยมีรายละเอียดดังตารางที่ 21 - 37 ดังนี้

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## องค์ประกอบที่ 1 ความสอดคล้องเชิงยุทธศาสตร์

**มาตรฐานที่ 1** การกำหนดนโยบาย แผนงาน และมาตรการด้านการบริหารทุนมนุษย์ที่ชัดเจนสอดคล้องกับวิสัยทัศน์และแผนยุทธศาสตร์ และมีการสื่อสารให้บุคลากรรับรู้

**ตารางที่ 21** การปรับสำนวนตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ องค์ประกอบที่ 1 ความสอดคล้องเชิงยุทธศาสตร์ มาตรฐานที่ 1

ข้อที่	ตัวชี้วัดเดิม	ตัวชี้วัดปรับใหม่
1	ร้อยละของหน่วยงานที่มี "แผนกลยุทธ์การบริหารทุนมนุษย์" ที่ชัดเจนสอดคล้องกับวิสัยทัศน์และแผนยุทธศาสตร์ขององค์การ	ร้อยละของ "แผนกลยุทธ์การบริหารทุนมนุษย์" ที่ชัดเจนสอดคล้องกับวิสัยทัศน์และแผนยุทธศาสตร์ขององค์การ
2	ร้อยละของหน่วยงานที่มีการจัดทำแผนกลยุทธ์ที่ลงไปสู่ตัวชี้วัดการปฏิบัติงานของบุคลากร	ร้อยละของแผนกลยุทธ์ที่มีการนำไปจัดทำแผนปฏิบัติการที่ลงไปสู่ตัวชี้วัดการปฏิบัติงานของบุคลากร
3	ร้อยละของหน่วยงานที่มี "แผนงบประมาณ" สำหรับแผนการบริหารทุนมนุษย์	ร้อยละของงานการพยาบาลที่มี "แผนงบประมาณ" สำหรับแผนการบริหารทุนมนุษย์
4	ร้อยละของบุคลากรที่รับรู้ถึงนโยบาย แผนงาน และมาตรการการบริหารทุนมนุษย์	-

## มาตรฐานที่ 2 การวางแผนและการบริหารอัตรากำลังอย่างเหมาะสม

**ตารางที่ 22** การปรับสำนวนตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ องค์ประกอบที่ 1 ความสอดคล้องเชิงยุทธศาสตร์ มาตรฐานที่ 2

ข้อที่	ตัวชี้วัดเดิม	ตัวชี้วัดปรับใหม่
5	ร้อยละของหน่วยงานที่มีแผนอัตรากำลังที่ระบุจำนวนและสมรรถนะของอัตรากำลังที่เหมาะสมล่วงหน้า 5 ปี	ร้อยละของงานการพยาบาลที่มีแผนอัตรากำลังที่ระบุจำนวนและสมรรถนะของอัตรากำลังที่เหมาะสมล่วงหน้า 3 ปี
6	ร้อยละของหน่วยงานที่มีการวิเคราะห์สภาพกำลังคนเพื่อวางแผนอัตรากำลังที่เหมาะสมทั้งในปัจจุบันและอนาคต	ร้อยละของงานการพยาบาลที่มีการวิเคราะห์สภาพกำลังคนเพื่อวางแผนอัตรากำลังที่เหมาะสมทั้งในปัจจุบันและอนาคต
7	ร้อยละของหน่วยงานที่มีการบริหารอัตรากำลังผู้ที่มีสมรรถนะสูง	ร้อยละของงานการพยาบาลที่มีการบริหารอัตรากำลังผู้ที่มีสมรรถนะสูง
8	ฝ่ายการพยาบาลมีการกำหนดคุณลักษณะและเกณฑ์การประเมินผู้ที่มีสมรรถนะสูงที่ชัดเจน	-



### มาตรฐานที่ 3 การกำหนดแผนการบำรุงรักษาบุคลากรที่มีสมรรถนะสูง

ตารางที่ 23 การปรับสำนวนตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ องค์ประกอบที่ 1 ความสอดคล้องเชิงยุทธศาสตร์ มาตรฐานที่ 3

ข้อที่	ตัวชี้วัดเดิม	ตัวชี้วัดปรับใหม่
9	ร้อยละของแผนการบำรุงรักษาบุคลากรที่มีสมรรถนะสูงที่สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง	-
10	ร้อยละของผู้ที่มีสมรรถนะสูงที่มีเส้นทางก้าวหน้าในอาชีพ	-
11	ร้อยละของผู้ที่มีสมรรถนะสูงที่คงอยู่ในงาน	-

มาตรฐานที่ 4 การกำหนดแผนการสร้างและการพัฒนาผู้บริหารทุกระดับให้เป็นแบบอย่างที่ดี

ตารางที่ 24 การปรับสำนวนตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ องค์ประกอบที่ 1 ความสอดคล้องเชิงยุทธศาสตร์ มาตรฐานที่ 4

ข้อที่	ตัวชี้วัดเดิม	ตัวชี้วัดปรับใหม่
12	ร้อยละของหน่วยงานที่มีแผนพัฒนาผู้นำ	ร้อยละของงานการพยาบาลที่มีแผนพัฒนาผู้นำ
13	ร้อยละของผู้บริหารที่ผ่านการพัฒนาตามแผนพัฒนาผู้นำ	-
14	ร้อยละของตำแหน่งผู้บริหารที่มีแผนการสืบทอดตำแหน่ง	-
15	ร้อยละของหน่วยงานที่มีแผนพัฒนาผู้บริหารให้เป็นแบบอย่างที่ดี	ร้อยละของงานการพยาบาลที่มีแผนพัฒนาผู้บริหารให้เป็นแบบอย่างที่ดี
16	ร้อยละของผู้บริหารที่ผ่านการพัฒนาตามแผนพัฒนาผู้บริหารให้เป็นแบบอย่างที่ดี	-
17	ร้อยละของผู้บริหารที่เป็นแบบอย่างที่ดีที่เพิ่มขึ้นในองค์กรในแต่ละปี	-
18	ร้อยละของความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงานต่อพฤติกรรมของผู้บริหาร	-

จากตารางที่ 21 - 24 ตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ องค์ประกอบที่ 1 ความสอดคล้องเชิงยุทธศาสตร์ จากแบบสอบถาม รอบที่ 1 มีจำนวน 17 ตัวชี้วัด ในแบบสอบถามรอบที่ 2 ได้มีการปรับสำนวนภาษาจำนวน 8 ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดที่ 1, 2, 3, 5, 6, 7, 12 และ 15 และเพิ่มตัวชี้วัดจำนวน 1 ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดที่ 8 สรุปแบบสอบถามรอบที่ 2 องค์ประกอบที่ 1 ความสอดคล้องเชิงยุทธศาสตร์ มีตัวชี้วัดทั้งหมด จำนวน 18 ตัวชี้วัด

## องค์ประกอบที่ 2 ประสิทธิภาพของกระบวนการบริหารทุนมนุษย์

### มาตรฐานที่ 1 กระบวนการการบริหารทุนมนุษย์มีความถูกต้องและทันเวลา

ตารางที่ 25 การปรับสำนวนตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ องค์ประกอบที่ 2 ประสิทธิภาพของกระบวนการบริหารทุนมนุษย์ มาตรฐานที่ 1

ข้อที่	ตัวชี้วัดเดิม	ตัวชี้วัดปรับใหม่
19	ร้อยละของตำแหน่ง (ทั้งระดับปฏิบัติการและผู้บริหาร) ที่ดำเนินการคัดเลือกผู้ที่เหมาะสมตามคุณสมบัติ / สมรรถนะที่กำหนด	-
20	ร้อยละของตำแหน่ง (ทั้งระดับปฏิบัติการและผู้บริหาร) ที่สามารถคัดเลือกผู้ที่เหมาะสมตามที่ต้องการได้ในเวลาที่กำหนด	-
21	ร้อยละของผู้บริหารที่มีข้อร้องเรียนเกี่ยวกับการคัดเลือกเข้าสู่ตำแหน่งบริหารต่อผู้บริหารทั้งหมด	-
22	ร้อยละของความพึงพอใจของบุคลากรต่อการใช้แผนการสืบทอดตำแหน่งในการสรรหาคัดเลือกผู้ที่เหมาะสมเข้าสู่ตำแหน่งบริหาร	-
23	ร้อยละของหน่วยงานที่มีสัดส่วนของพยาบาลต่อผู้รับบริการที่เพียงพอต่อการให้บริการ	ร้อยละของหอผู้ป่วย / หน่วยตรวจโรคที่มีสัดส่วนของพยาบาลต่อผู้รับบริการเหมาะสมและเพียงพอต่อการให้บริการ
24	ร้อยละของหน่วยงานที่มีสัดส่วนของพยาบาลกับบุคลากรที่ไม่ใช่พยาบาลที่เหมาะสมต่อการปฏิบัติงาน	ร้อยละของหอผู้ป่วย / หน่วยตรวจโรคที่มีสัดส่วนของพยาบาลกับบุคลากรที่ไม่ใช่พยาบาลที่เหมาะสมต่อการปฏิบัติงาน

## ตารางที่ 25 (ต่อ)

ข้อที่	ตัวชี้วัดเดิม	ตัวชี้วัดปรับใหม่
25	ร้อยละของบุคลากรที่พึงพอใจในการจัด อัตรากำลังในหน่วยงานของตน	-
26	ร้อยละของหน่วยงานที่ขาดอัตรากำลัง	ร้อยละของหอผู้ป่วย / หน่วยตรวจโรคที่ขาด อัตรากำลัง
27	ร้อยละของหน่วยงานที่มีผลผลิตทางการพยาบาล อยู่ระหว่างร้อยละ 95-105	ร้อยละของหอผู้ป่วย / หน่วยตรวจโรคที่มีผลผลิต ทางการพยาบาลอยู่ระหว่างร้อยละ 95-105
28	ร้อยละของหน่วยงานที่มีการสำรวจความต้องการ การฝึกอบรมของบุคลากร	ร้อยละของหอผู้ป่วย/ หน่วยตรวจโรคที่มีการสำรวจความ ต้องการในการฝึกอบรมของบุคลากร
29	ร้อยละของบุคลากรที่มีแผนพัฒนารายบุคคล	-
30	ร้อยละของบุคลากรที่มีสมรรถนะสูงที่มี แผนพัฒนารายบุคคล	-
31	ร้อยละของพยาบาลที่มีหน่วยคะแนนที่ได้รับจาก การศึกษา / อบรมตามเกณฑ์ที่สภาการพยาบาล กำหนด	-
32	ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาตาม แผนพัฒนาบุคลากร	-
33	ร้อยละของความพึงพอใจของบุคลากรต่อการเข้า รับการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพของตน	-
34	ร้อยละของบุคลากรที่มีสมรรถนะสูงขึ้นต่อปี	-
35	ร้อยละของบุคลากรที่สามารถเลื่อนระดับให้สูงขึ้น ตามเกณฑ์ที่กำหนด	-
36	ร้อยละของความพึงพอใจของบุคลากรใหม่ต่อการ ปฐมนิเทศและพยาบาลพี่เลี้ยง	-
37	ร้อยละของบุคลากรที่สามารถพัฒนาตนเองได้ ตามสมรรถนะที่กำหนดไว้	-
38	ร้อยละของบุคลากรที่ผ่านการประเมินผลจาก หัวหน้าว่าสามารถนำความรู้จากการฝึกอบรมไป ปฏิบัติได้จริง	-
39	ร้อยละของบุคลากรที่ผ่านการประเมินผลตาม สมรรถนะที่กำหนดไว้	-

## ตารางที่ 25 (ต่อ)

ข้อที่	ตัวชี้วัดเดิม	ตัวชี้วัดปรับใหม่
40	ร้อยละของบุคลากรที่มีผลการประเมินการปฏิบัติงานผ่านตามเกณฑ์	-
41	ร้อยละของบุคลากรที่มีคะแนนประเมินผลการปฏิบัติงานมากกว่าร้อยละ 90	-
42	ร้อยละของบุคลากรที่มีสมรรถนะสูงต่อบุคลากรทั้งหมด	-
43	ร้อยละของหน่วยงานที่มีการพัฒนาเกณฑ์ วิธีการ และเครื่องมือในการประเมินผล	-
44	ร้อยละของผู้ประเมินที่เข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตรการประเมินผลการปฏิบัติงาน	-
45	ร้อยละของบุคลากรที่มีการจัดทำข้อตกลงการปฏิบัติงานเป็นลายลักษณ์อักษร	-
46	ร้อยละของบุคลากรที่มีข้อร้องเรียนเกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติงานต่อบุคลากรทั้งหมด	-
47	ร้อยละของความพึงพอใจของบุคลากรต่อการประเมินผลการปฏิบัติงาน	-
48	ฝ่ายการพยาบาลมีเกณฑ์วิธีการและเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลที่ชัดเจน	-
49	ร้อยละของตำแหน่งที่มีเส้นทางก้าวหน้าในอาชีพต่อตำแหน่งทั้งหมด	-
50	ร้อยละของบุคลากรที่ทำได้ตามเส้นทางก้าวหน้าในอาชีพที่องค์การวางแผนไว้	ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาตามเส้นทางก้าวหน้าในอาชีพ
51	ร้อยละของความพึงพอใจในงานของบุคลากร	-
52	ร้อยละของหน่วยงานที่มีการทบทวนและปรับค่าตอบแทนให้เหมาะสมตามสถานการณ์ทุกๆ 3ปี	-
53	ร้อยละของความพึงพอใจของบุคลากรต่อค่าตอบแทนที่ได้รับ	-
54	ร้อยละของรายการค่าตอบแทนที่มีข้อร้องเรียนต่อรายการค่าตอบแทนทั้งหมดขององค์การ	-

## มาตรฐานที่ 2 ฐานข้อมูลของบุคลากรมีความถูกต้อง

ตารางที่ 26 การปรับสำนวนตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ องค์ประกอบที่ 2 ประสิทธิภาพของกระบวนการบริหารทุนมนุษย์ มาตรฐานที่ 2

ข้อที่	ตัวชี้วัดเดิม	ตัวชี้วัดปรับใหม่
55	ร้อยละของหน่วยงานที่ใช้ระบบฐานข้อมูลบุคลากรในการบริหารทุนมนุษย์	ร้อยละของงานการพยาบาลที่ใช้ระบบฐานข้อมูลบุคลากรในการบริหารทุนมนุษย์
56	ร้อยละของข้อมูลในฐานข้อมูลบุคลากรที่มีความถูกต้อง	-

จากตารางที่ 25-26 ตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ องค์ประกอบที่ 2 ประสิทธิภาพของกระบวนการบริหารทุนมนุษย์ จากแบบสอบถามรอบที่ 1 มีจำนวน 37 ตัวชี้วัด ในแบบสอบถามรอบที่ 2 ได้มีการปรับสำนวน ภาษาจำนวน 7 ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดที่ 23, 24, 26, 27, 28, 50 และ 55 เพิ่มตัวชี้วัดจำนวน 1 ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดที่ 48 สรุปแบบสอบถามรอบที่ 2 องค์ประกอบที่ 2 ประสิทธิภาพของกระบวนการบริหารทุนมนุษย์ มีตัวชี้วัดทั้งหมด จำนวน 38 ตัวชี้วัด

## องค์ประกอบที่ 3 ประสิทธิภาพของการบริหารทุนมนุษย์

มาตรฐานที่ 1 การดำเนินการตามนโยบาย แผนงาน และมาตรการด้านการบริหารทุนมนุษย์

ตารางที่ 27 การปรับสำนวนตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ องค์ประกอบที่ 3 ประสิทธิภาพของการบริหารทุนมนุษย์ มาตรฐานที่ 1

ข้อที่	ตัวชี้วัดเดิม	ตัวชี้วัดปรับใหม่
57	ร้อยละของแผนกลยุทธ์ที่ดำเนินการตามระยะเวลาที่กำหนด	-
58	ร้อยละของหน่วยงานที่บริหารงบประมาณได้อย่างมีประสิทธิภาพ	ร้อยละของงานการพยาบาลที่มีการบริหารงบประมาณได้ภายในวงเงินที่กำหนด
59	ร้อยละของความสำเร็จในการดำเนินงานตามแผนการบริหารทุนมนุษย์	-

ตารางที่ 27 (ต่อ)

ข้อที่	ตัวชี้วัดเดิม	ตัวชี้วัดปรับใหม่
60	ผลสำรวจความนิยมในองค์กรของผู้สมัครงาน	-
61	จำนวนข้อร้องเรียนต่อปีเรื่องพฤติกรรมกาารให้บริการ ของบุคลากร	-
62	ร้อยละของตัวชี้วัดด้านคุณภาพการให้บริการ พยาบาลที่บรรลุเป้าหมาย	-
63	ร้อยละของตัวชี้วัดขององค์กรที่ดีขึ้นเมื่อเทียบกับปี ที่แล้ว	ร้อยละของตัวชี้วัดของฝ่ายการพยาบาลที่ดีขึ้น เมื่อเทียบกับปีที่แล้ว
64	ร้อยละของตัวชี้วัดของหน่วยงานที่ดีขึ้นเมื่อเทียบกับ ปีที่แล้ว	ร้อยละของตัวชี้วัดของหอผู้ป่วย / หน่วยตรวจโรค ที่ดีขึ้นเมื่อเทียบกับปีที่แล้ว
65	ร้อยละของตัวชี้วัดของบุคคลที่ดีขึ้นเมื่อเทียบกับปีที่แล้ว	-
66	ร้อยละของผู้รับบริการที่กลับมาใช้บริการซ้ำ	-
67	ร้อยละของความพึงพอใจของผู้รับบริการ	-
68	ร้อยละของความพึงพอใจของบุคลากรก่อนโยกย้าย และแผนการบริหารทุนมนุษย์	-

มาตรฐานที่ 2 การสนับสนุนให้บุคลากรเกิดการเรียนรู้และพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

ตารางที่ 28 การปรับสำนวนตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ องค์ประกอบที่ 3 ประสิทธิภาพของการบริหารทุนมนุษย์ มาตรฐานที่ 2

ข้อที่	ตัวชี้วัดเดิม	ตัวชี้วัดปรับใหม่
69	ร้อยละของบุคลากรที่ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่ องค์กรจัดให้เพื่อการเรียนรู้ด้วยตนเอง	-
70	ร้อยละของความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง ของบุคลากร / ความใฝ่รู้ของบุคลากร	-
71	ร้อยละของหน่วยงานที่มีผลงานวิจัย	ร้อยละของหอผู้ป่วย / หน่วยตรวจโรคที่มี ผลงานวิจัย
72	ร้อยละของบุคลากรที่สามารถเลื่อนระดับให้สูงขึ้น ตามระยะเวลาที่กำหนด	-
73	ร้อยละของบุคลากรที่เข้าร่วมโครงการ / กิจกรรม ต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับวิชาชีพ	ร้อยละของบุคลากรที่เข้าร่วมโครงการ / กิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวกับการพัฒนาวิชาชีพและพัฒนาหน่วยงาน

### มาตรฐานที่ 3 การรักษาบุคลากรที่มีสมรรถนะสูง

ตารางที่ 29 การปรับจำนวนตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ องค์ประกอบที่ 3 ประสิทธิภาพของการบริหารทุนมนุษย์ มาตรฐานที่ 3

ข้อที่	ตัวชี้วัดเดิม	ตัวชี้วัดปรับใหม่
74	ร้อยละของการคงอยู่ของผู้ที่มีสมรรถนะสูง	-
75	ร้อยละของการลาออกของผู้ที่มีสมรรถนะสูง	-

### มาตรฐานที่ 4 การบริหารผลงานที่เน้นประสิทธิผลและประสิทธิภาพ

ตารางที่ 30 การปรับจำนวนตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ องค์ประกอบที่ 3 ประสิทธิภาพของการบริหารทุนมนุษย์ มาตรฐานที่ 4

ข้อที่	ตัวชี้วัดเดิม	ตัวชี้วัดปรับใหม่
76	ร้อยละของบุคลากรที่รับรู้ความเชื่อมโยงของผล การปฏิบัติงานส่วนบุคคลกับผลงานขององค์การ	-
77	ร้อยละของบุคลากรที่มีผลการประเมินการปฏิบัติงาน สอดคล้องกับการเงินเดือน / ค่าตอบแทนที่เพิ่มขึ้น	-
78	จำนวนข้อร้องเรียนต่อปีเกี่ยวกับการเลื่อนขั้น เงินเดือน / เลื่อนตำแหน่ง / การเพิ่มค่าตอบแทน	-

### มาตรฐานที่ 5 การพัฒนาหน่วยงานให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

ตารางที่ 31 การปรับจำนวนตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ องค์ประกอบที่ 3 ประสิทธิภาพของการบริหารทุนมนุษย์ มาตรฐานที่ 5

ข้อที่	ตัวชี้วัดเดิม	ตัวชี้วัดปรับใหม่
79	ร้อยละของบุคลากรที่เข้าร่วมกิจกรรมการจัดการ ความรู้	-
80	ร้อยละของหน่วยงานที่มีผลิตภัณฑ์ที่เป็นนวัตกรรม / งานวิจัยต่อหน่วยงานทั้งหมด	ร้อยละของหอผู้ป่วย/หน่วยตรวจโรคที่มี ผลิตภัณฑ์ที่เป็นนวัตกรรม / งานวิจัยต่อหอ ผู้ป่วย/หน่วยตรวจโรคทั้งหมด

### ตารางที่ 31 (ต่อ)

ข้อที่	ตัวชี้วัดเดิม	ตัวชี้วัดปรับใหม่
81	ร้อยละของหน่วยงานที่มีวิธีการปฏิบัติงานที่เป็นเลิศ	ร้อยละของหอผู้ป่วย/หน่วยตรวจโรคที่มีวิธีการปฏิบัติงานที่เป็นเลิศ
82	ร้อยละของชุมชนนักปฏิบัติที่เกิดขึ้นและมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องจากจำนวนชุมชนนักปฏิบัติทั้งหมด	-

จากตารางที่ 27-31 ตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ องค์ประกอบที่ 3 ประสิทธิภาพของการบริหารทุนมนุษย์ จากแบบสอบถามรอบที่ 1 มีจำนวน 26 ตัวชี้วัด ในแบบสอบถามรอบที่ 2 ได้มีการปรับสำนวนภาษาจำนวน 7 ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดที่ 58, 63, 64, 71, 73, 80 และ 81 สรุปแบบสอบถามรอบที่ 2 องค์ประกอบที่ 3 ประสิทธิภาพของการบริหารทุนมนุษย์ มีตัวชี้วัดทั้งหมด จำนวน 26 ตัวชี้วัด

#### องค์ประกอบที่ 4 ความพร้อมรับผิด้านการบริหารทุนมนุษย์

**มาตรฐานที่ 1** การรับผิดชอบต่อการตัดสินใจและผลของการตัดสินใจด้านการบริหารทุนมนุษย์ ตลอดจนการดำเนินการด้านวินัย

**ตารางที่ 32** การปรับสำนวนตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ องค์ประกอบที่ 4 ความพร้อมรับผิด้านการบริหารทุนมนุษย์ มาตรฐานที่ 1

ข้อที่	ตัวชี้วัดเดิม	ตัวชี้วัดปรับใหม่
83	ร้อยละของการสืบค้นย้อนหลังแล้วพบเอกสาร / หลักฐานเกี่ยวกับการตัดสินใจในการบริหารทุนมนุษย์	-
84	ร้อยละของข้อร้องเรียนในการบริหารทุนมนุษย์ที่ได้รับการตรวจสอบ	-



## มาตรฐานที่ 2 มีความโปร่งใสในการปฏิบัติงาน

**ตารางที่ 33** การปรับสำนวนตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ องค์ประกอบที่ 4 ความพร้อมรับผิดด้านการบริหารทุนมนุษย์ มาตรฐานที่ 2

ข้อที่	ตัวชี้วัดเดิม	ตัวชี้วัดปรับใหม่
85	ร้อยละของบุคลากรที่รับรู้ภาวะเบี่ยงเบนและขั้นตอนการดำเนินงานด้านการบริหารทุนมนุษย์อย่างถูกต้อง	ร้อยละของกระบวนการด้านการบริหารทุนมนุษย์ที่มีคู่มือในการปฏิบัติงาน
86	จำนวนข้อร้องเรียนต่อปีเกี่ยวกับการบริหารทุนมนุษย์	-
87	ร้อยละของความพึงพอใจของบุคลากรต่อการบริหารทุนมนุษย์	-

จากตารางที่ 32-33 ตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ องค์ประกอบที่ 4 ความพร้อมรับผิดด้านการบริหารทุนมนุษย์ จากแบบสอบถามรอบที่ 1 มีจำนวน 5 ตัวชี้วัด ในแบบสอบถามรอบที่ 2 ได้มีการปรับสำนวนภาษา จำนวน 1 ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดที่ 85 สรุปแบบสอบถามรอบที่ 2 องค์ประกอบที่ 4 ความพร้อมรับผิดด้านการบริหารทุนมนุษย์ มีตัวชี้วัดทั้งหมด จำนวน 5 ตัวชี้วัด

**องค์ประกอบที่ 5** คุณภาพชีวิตและความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน

**มาตรฐานที่ 1** การกำหนดนโยบาย แผนการ และมาตรการด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคลากร

**ตารางที่ 34** การปรับสำนวนตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ องค์ประกอบที่ 5 ความพร้อมรับผิดด้านการบริหารทุนมนุษย์ มาตรฐานที่ 1

ข้อที่	ตัวชี้วัดเดิม	ตัวชี้วัดปรับใหม่
88	ร้อยละของแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคลากรที่ดำเนินการตามแผนที่วางไว้	-
89	ร้อยละของความพึงพอใจของบุคลากรต่อแผนการพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคลากร	-

## มาตรฐานที่ 2 การจัดสภาพแวดล้อมและบรรยากาศการทำงาน

ตารางที่ 35 การปรับสำนวนตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ องค์ประกอบที่ 5 ความพร้อมรับผิดด้านการบริหารทุนมนุษย์ มาตรฐานที่ 2

ข้อที่	ตัวชี้วัดเดิม	ตัวชี้วัดปรับใหม่
90	ร้อยละของหน่วยงานที่มีโครงการส่งเสริมสภาพแวดล้อมการทำงานที่ดี	ร้อยละของหอผู้ป่วย/หน่วยตรวจโรคที่มีโครงการส่งเสริมสภาพแวดล้อมการทำงานที่ดี
91	ร้อยละของความพึงพอใจของบุคลากรต่อสิ่งแวดล้อมและระบบการปฏิบัติงาน	-
92	ร้อยละของบุคลากรที่ประเมินตนเองว่ามีคุณภาพชีวิตที่ดีมีความสุขในงาน	-
93	จำนวนข้อร้องเรียนต่อปีเกี่ยวกับสภาพสิ่งแวดล้อม	-

มาตรฐานที่ 3 การจัดสวัสดิการและสิ่งอำนวยความสะดวกเพิ่มเติมจากสวัสดิการภาคบังคับตามกฎหมาย

ตารางที่ 36 การปรับสำนวนตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ องค์ประกอบที่ 5 ความพร้อมรับผิดด้านการบริหารทุนมนุษย์ มาตรฐานที่ 3

ข้อที่	ตัวชี้วัดเดิม	ตัวชี้วัดปรับใหม่
94	ร้อยละของความพึงพอใจของบุคลากรต่อสวัสดิการที่ได้รับเพิ่มขึ้นจากภาคบังคับตามกฎหมาย	-

#### มาตรฐานที่ 4 การเสริมสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน

ตารางที่ 37 การปรับสำนวนตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ องค์ประกอบที่ 5 ความพร้อมรับผิดชอบด้านการบริหารทุนมนุษย์ มาตรฐานที่ 4

ข้อที่	ตัวชี้วัดเดิม	ตัวชี้วัดปรับใหม่
95	จำนวนครั้งต่อปีในการจัดประชุมผู้บริหารพบบุคลากร	-
96	ร้อยละของข้อร้องเรียนของบุคลากรที่ได้รับการแก้ไข	-
97	ร้อยละของข้อเสนอแนะของบุคลากรที่สามารถนำไปใช้ในการพัฒนาองค์กร	-
98	ร้อยละของบุคลากรที่เข้าร่วมโครงการเสริมสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้บริหารและบุคลากร	-
99	ร้อยละของความพึงพอใจต่อผู้บริหารในการแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานของบุคลากร	-

จากตารางที่ 34-37 ตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ องค์ประกอบที่ 5 คุณภาพชีวิตและความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน จากแบบสอบถามรอบที่ 1 มีจำนวน 11 ตัวชี้วัด ในแบบสอบถามรอบที่ 2 ได้มีการปรับสำนวนภาษาจำนวน 1 ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดที่ 90 ได้มีการเพิ่มตัวชี้วัดจำนวน 1 ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดที่ 99 สรุปแบบสอบถามรอบที่ 2 องค์ประกอบที่ 5 คุณภาพชีวิตและความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน มีตัวชี้วัดทั้งหมด จำนวน 12 ตัวชี้วัด

ศูนย์วิทยุทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**ตารางที่ 38** แสดงเกณฑ์ประเมินความสำเร็จของตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ในแบบสอบถามรอบที่ 2

เกณฑ์ประเมิน	จำนวนตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดข้อที่
1. ร้อยละ 100	84	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18,
2. มากกว่าร้อยละ 90		19, 20, 22, 23, 24, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34,
3. มากกว่า ร้อยละ 80		35, 36, 37, 38, 39, 40, 43, 44, 45, 47, 49, 50, 51, 52,
4. ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การกำหนด		53, 55, 56, 57, 58, 59, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69,
		70, 71, 72, 73, 74, 76, 77, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85,
		87, 88, 89, 90, 91, 92, 94, 96, 97, 98 และ 99
1. ไม่มี	5	21, 26, 46, 54 และ 75
2. ไม่เกินร้อยละ 3		
3. ไม่เกินร้อยละ 5		
4. ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การกำหนด		
1. ร้อยละ 15	2	41 และ 42
2. ร้อยละ 10		
3. ร้อยละ 5		
4. ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การกำหนด		
1. อันดับที่ 1	1	60
2. ภายในอันดับ 1-5		
3. ภายในอันดับ 1-10		
4. ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การกำหนด		
1. ไม่มี	4	61, 78, 86 และ 93
2. ไม่เกิน 10 เรื่อง / ปี		
3. ไม่เกิน 20 เรื่อง / ปี		
4. ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การกำหนด		
1. ไม่มี	1	95
2. ไม่ต่ำกว่า 3 ครั้ง / ปี		
3. ไม่ต่ำกว่า 5 ครั้ง / ปี		
4. ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การกำหนด		
1. มี	2	8 และ 48
2. ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การกำหนด		

จากตารางที่ 38 แสดงเกณฑ์ประเมินความสำเร็จของตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เนื่องจากแบบสอบถามรอบที่ 1 ได้มี

การเพิ่มตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ จึงต้องมีการเพิ่มเกณฑ์ตัวชี้วัด 1 เกณฑ์ เพื่อให้มีความเหมาะสมในการนำเกณฑ์ไปใช้ในการประเมิน

**ตารางที่ 39** สรุปตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐเพิ่มเติมของผู้เชี่ยวชาญจากแบบสอบถามรอบที่ 1 จำนวน 3 ข้อ

ข้อที่	ตัวชี้วัดเพิ่มเติมจากผู้เชี่ยวชาญ
8	ฝ่ายการพยาบาลมีการกำหนดคุณลักษณะและเกณฑ์การประเมินผู้ที่มีสมรรถนะสูงที่ชัดเจน
48	ฝ่ายการพยาบาลมีเกณฑ์วิธีการและเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลที่ชัดเจน
99	ร้อยละของบุคลากรที่เข้าร่วมโครงการเสริมสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้บริหารและบุคลากร

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูลรอบที่ 3 (แบบสอบถามครั้งที่ 2)

ผู้วิจัยได้นำคำตอบที่ได้จากผู้เชี่ยวชาญในแบบสอบถามรอบที่ 2 มาวิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ของตัวชี้วัดแต่ละข้อ ตามสูตรการคำนวณหาค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์สำหรับข้อมูลที่มีการแจกแจงความถี่ ดังแสดงในตารางที่ 40-44

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อความน่าจะเป็นของตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่าควรจะมีทั้งหมด 5 องค์ประกอบ คือ 1) ความสอดคล้องเชิงยุทธศาสตร์ 2) ประสิทธิภาพของกระบวนการบริหารทุนมนุษย์ 3) ประสิทธิภาพของการบริหารทุนมนุษย์ 4) ความพร้อมรับผิดชอบด้านการบริหารทุนมนุษย์ 5) คุณภาพชีวิตและความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน มีตัวชี้วัดที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกัน 63 ข้อ มีความสำคัญระดับมาก 32 ตัวชี้วัด และมีความสำคัญระดับมากที่สุด 31 ตัวชี้วัด ผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าเกณฑ์ประเมินความสำเร็จของตัวชี้วัดแต่ละตัวควรขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การกำหนด ยกเว้นตัวชี้วัด “ฝ่ายการพยาบาลมีการกำหนดคุณลักษณะและเกณฑ์การประเมินผู้ที่มีสมรรถนะสูงที่ชัดเจน” และ “ฝ่ายการพยาบาลมีเกณฑ์วิธีการและเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลที่ชัดเจน” ควรใช้เกณฑ์ประเมินความสำเร็จระดับ “มี” ส่วนตัวชี้วัด “ร้อยละของความพึงพอใจในงานของบุคลากร” “ร้อยละของแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคลากรที่ดำเนินการตามแผนที่วางไว้” และ “ร้อยละของความพึงพอใจต่อผู้บริหารในการแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานของบุคลากร” ควรใช้เกณฑ์ประเมินความสำเร็จระดับ “มากกว่าร้อยละ 80”

นอกจากนี้ยังพบว่าผลการวิเคราะห์ข้อมูลรอบที่ 3 (แบบสอบถามรอบที่ 2) มีความสอดคล้องกับข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามรอบที่ 1 และความคิดเห็นที่เป็นต้นทางมาจากผู้เชี่ยวชาญมีการเปลี่ยนแปลงร้อยละ 10.52 ผู้วิจัยจึงยุติการส่งแบบสอบถามในรอบถัดไป และแปลผลจากคำตอบในรอบที่ 3 สรุปเป็นตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ

**ตารางที่ 40** จำนวนสูงสุด (Max) จำนวนต่ำสุด (Min) ค่ามัธยฐาน (MD) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) และระดับความสำคัญตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 2 (ค่าเหนือเส้นประ) และรอบที่ 3 (ค่าใต้เส้นประ) ขององค์ประกอบที่ 1 ความสอดคล้องเชิงยุทธศาสตร์

ข้อ ที่	ตัวชี้วัด	จำนวน		MD	IR	ระดับ ความสำคัญ	เกณฑ์ประเมิน ความสำเร็จ
		Max	Min				
<b>องค์ประกอบที่ 1 ความสอดคล้องเชิงยุทธศาสตร์</b>							
<b>มาตรฐานที่ 1</b> การกำหนดนโยบาย แผนงาน และมาตรการด้านการบริหารทุนมนุษย์ที่ชัดเจนสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ และแผนยุทธศาสตร์ และมีการสื่อสารให้บุคลากรรับรู้							
1	ร้อยละของ "แผนกลยุทธ์การบริหารทุนมนุษย์" ที่ชัดเจนสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ และแผนยุทธศาสตร์ขององค์การ	11	2	4.57	0.83	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		10	2	4.58	0.84	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
2	ร้อยละของแผนกลยุทธ์ที่มีการนำไปจัดทำแผน ปฏิบัติการที่ลงไปสู่ตัวชี้วัดการปฏิบัติงานของบุคลากร	9	1	4.41	1.11	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		7	1	4.28	1.02	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
3	ร้อยละของงานการพยาบาลที่มี "แผนงบประมาณ" สำหรับแผนการบริหารทุนมนุษย์	8	3	4.12	2.34	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		8	3	4.37	1.62	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
4	ร้อยละของบุคลากรที่รับรู้ถึงนโยบาย แผนงาน และมาตรการการบริหารทุนมนุษย์	8	1	4.33	0.90	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		8	0	4.44	0.77	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
<b>มาตรฐานที่ 2</b> การวางแผนและการบริหารอัตรากำลังอย่างเหมาะสม							
5	ร้อยละของงานการพยาบาลที่มีแผนอัตรากำลังที่ระบุจำนวนและสมรรถนะของอัตรากำลังที่เหมาะสมล่วงหน้า 3 ปี	5	2	3.12	2.48	ปานกลาง	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		5	1	3.37	2.27	ปานกลาง	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
6	ร้อยละของงานการพยาบาลที่มีการวิเคราะห์สภาพกำลังคนเพื่อวางแผนอัตรากำลังที่เหมาะสมทั้งในปัจจุบันและอนาคต	6	0	4.07	1.30	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		4	0	3.93	1.22	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ

## ตารางที่ 40 (ต่อ)

ข้อ ที่	ตัวชี้วัด	จำนวน		MD	IR	ระดับ ความสำคัญ	เกณฑ์
		Max	Min				
7	ร้อยละของงานการพยาบาลที่มีการบริหาร อัตรากำลังผู้ที่มีสมรรถนะสูง	4	3	3.07	2.00	ปานกลาง	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		4	1	3.30	1.63	ปานกลาง	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
<b>มาตรฐานที่ 3</b> การกำหนดแผนการจ้างรักษาบุคลากรที่มีสมรรถนะสูง							
8	ฝ่ายการพยาบาลมีการกำหนด คุณลักษณะและเกณฑ์การประเมินผู้ที่มี สมรรถนะสูงที่ชัดเจน	(ข้อคำถามเพิ่มเติมจากข้อมูลรอบที่ 2)					
		2	0	3.85	0.96	มาก	มี
9	ร้อยละของแผนการจ้างรักษาผู้ที่มี สมรรถนะสูงที่สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง	6	1	3.24	2.10	ปานกลาง	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		6	1	3.24	2.10	ปานกลาง	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
10	ร้อยละของผู้ที่มีสมรรถนะสูงที่มีเส้นทาง ก้าวหน้าในอาชีพ	6	2	3.75	1.71	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		6	2	4.00	1.59	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
11	ร้อยละของผู้ที่มีสมรรถนะสูงที่คงอยู่ใน งาน	8	1	4.35	1.01	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		8	0	4.42	0.92	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
<b>มาตรฐานที่ 4</b> การกำหนดแผนการสร้างและการพัฒนาผู้บริหารทุกระดับให้เป็นแบบอย่างที่ดี							
12	ร้อยละของงานการพยาบาลที่มี แผนพัฒนาผู้นำ	10	1	4.53	0.87	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		10	1	4.58	0.84	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
13	ร้อยละของผู้บริหารที่ผ่านการพัฒนาตาม แผนพัฒนาผู้นำ	13	1	4.63	0.57	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		13	1	4.67	0.33	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
14	ร้อยละของตำแหน่งผู้บริหารที่มีแผนการ สืบทอดตำแหน่ง	8	0	4.29	1.39	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		8	0	4.39	1.18	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
15	ร้อยละของงานการพยาบาลที่มี แผนพัฒนาผู้บริหารให้เป็นแบบอย่างที่ดี	6	4	3.91	1.86	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		5	2	3.91	1.52	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
16	ร้อยละของผู้บริหารที่ผ่านการพัฒนาตาม แผนพัฒนาผู้บริหารให้เป็นแบบอย่างที่ดี	9	4	4.24	2.49	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		9	4	4.53	2.14	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
17	ร้อยละของผู้บริหารที่เป็นแบบอย่างที่ดีที่ เพิ่มขึ้นในองค์การในแต่ละปี	2	3	3.19	1.96	ปานกลาง	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		2	2	3.39	1.57	ปานกลาง	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
18	ร้อยละของความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงาน ต่อพฤติกรรมของผู้บริหาร	8	1	4.28	1.10	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		8	1	4.42	0.92	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ

จากตารางที่ 40 พบว่า ตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ องค์ประกอบที่ 1 ความสอดคล้องเชิงยุทธศาสตร์ พบว่าผู้เชี่ยวชาญ มีความคิดเห็นสอดคล้องกันในแต่ละตัวชี้วัดทั้งรอบที่ 2 และ 3 จำนวน 9 ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดที่ 1, 2, 4, 6, 11, 12, 13, 14 และ 18 และสำหรับความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 3 ซึ่งมีตัวชี้วัดเพิ่มเติม คือ ตัวชี้วัดที่ 8 และผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันในตัวชี้วัดที่ 8 ด้วย ดังนั้นใน องค์ประกอบที่ 1 ความสอดคล้องเชิงยุทธศาสตร์ ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันรวม 10 ตัวชี้วัด โดยผู้เชี่ยวชาญให้ความสำคัญระดับมากที่สุด 3 ตัวชี้วัด และความสำคัญระดับมาก 7 ตัวชี้วัด นอกจากนี้ผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าเกณฑ์ประเมินความสำเร็จของตัวชี้วัด ทั้ง 10 ตัวชี้วัดควรขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การเป็นผู้กำหนด

**ตารางที่ 41** จำนวนสูงสุด (Max) จำนวนต่ำสุด (Min) ค่ามัธยฐาน (MD) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) และระดับความสำคัญตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 2 (ค่าเหนือเส้นประ) และรอบที่ 3 (ค่าใต้เส้นประ) ขององค์ประกอบที่ 2 ประสิทธิภาพของกระบวนการบริหารทุนมนุษย์

ข้อ ที่	ตัวชี้วัด	จำนวน		MD	IR	ระดับ ความสำคัญ	เกณฑ์
		Max	Min				
<b>องค์ประกอบที่ 2 ประสิทธิภาพของกระบวนการบริหารทุนมนุษย์</b>							
<b>มาตรฐานที่ 1</b> กระบวนการการบริหารทุนมนุษย์มีความถูกต้องและทันเวลา							
19	ร้อยละของตำแหน่ง (ทั้งระดับปฏิบัติการและผู้บริหาร) ที่มีการดำเนินการคัดเลือกผู้ที่มีความเหมาะสมตามคุณสมบัติ / สมรรถนะที่กำหนด	6	1	4.14	0.93	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		7	1	4.30	0.92	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
20	ร้อยละของตำแหน่ง (ทั้งระดับปฏิบัติการและผู้บริหาร) ที่สามารถคัดเลือกผู้ที่มีความเหมาะสมตามที่ต้องการได้ในเวลาที่กำหนด	8	0	4.28	1.10	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		8	0	4.42	0.92	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
21	ร้อยละของผู้บริหารที่มีข้อร้องเรียนเกี่ยวกับการคัดเลือกเข้าสู่ตำแหน่งบริหารต่อผู้บริหารทั้งหมด	5	2	3.33	1.97	ปานกลาง	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		6	1	3.67	1.69	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
22	ร้อยละของความพึงพอใจของบุคลากรต่อการใช้แผนการสืบทอดตำแหน่งในการสรรหาคัดเลือกผู้ที่เหมาะสมเข้าสู่ตำแหน่งบริหาร	5	4	3.75	2.65	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		5	3	3.91	1.95	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
23	ร้อยละของหอผู้ป่วย/หน่วยตรวจโรคที่มีสัดส่วนของพยาบาลต่อผู้รับบริการเหมาะสมและเพียงพอต่อการให้บริการ	8	1	4.30	0.99	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		8	1	4.41	1.03	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ



## ตารางที่ 41 (ต่อ)

ข้อ ที่	ตัวชี้วัด	จำนวน		MD	IR	ระดับ ความสำคัญ	เกณฑ์
		Max	Min				
24	ร้อยละของหอผู้ป่วย / หน่วยตรวจโรคที่มี สัดส่วนของพยาบาลกับบุคลากรที่ไม่ใช่ พยาบาลที่เหมาะสมต่อการปฏิบัติงาน	10	0	4.53	0.87	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		8	0	4.42	0.92	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
25	ร้อยละของบุคลากรที่พึงพอใจในการจัด อัตราค่าจ้างในหน่วยงานของตน	6	1	3.80	1.92	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		6	1	4.00	1.59	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
26	ร้อยละของหอผู้ป่วย / หน่วยตรวจโรคที่ ขาดอัตราค่าจ้าง	5	1	3.92	1.56	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		5	3	3.91	1.66	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
27	ร้อยละของหอผู้ป่วย / หน่วยตรวจโรคที่มี ผลผลิตทางการพยาบาลอยู่ระหว่างร้อย ละ 95-105	6	3	4.00	1.63	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		6	3	4.08	1.53	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
28	ร้อยละของหอผู้ป่วย/ หน่วยตรวจโรคที่มี การสำรวจความต้องการในการฝึกอบรม ของบุคลากร	11	1	4.57	0.83	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		9	1	4.53	0.89	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
29	ร้อยละของบุคลากรที่มีแผนพัฒนา รายบุคคล	10	0	4.53	0.87	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		11	0	4.61	0.75	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
30	ร้อยละของบุคลากรที่มีสมรรถนะสูงที่มี แผนพัฒนารายบุคคล	8	3	4.24	1.97	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		9	3	4.53	2.02	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
31	ร้อยละของพยาบาลที่มีหน่วยคะแนนที่ ได้รับจากการศึกษา / อบรมตามเกณฑ์ที่ สภาการพยาบาลกำหนด	11	2	4.59	0.80	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		13	2	4.67	0.33	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
32	ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาตาม แผนการพัฒนากุศลกร	12	1	4.60	0.76	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		14	1	4.70	0.30	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
33	ร้อยละของความพึงพอใจของบุคลากรต่อ การเข้ารับการฝึกอบรมเพื่อพัฒนา ศักยภาพของตน	9	1	4.42	0.99	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		9	1	4.53	0.89	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
34	ร้อยละของบุคลากรที่มีสมรรถนะสูงขึ้นต่อ ปี	5	2	3.85	1.78	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		5	2	4.00	1.83	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
35	ร้อยละของบุคลากรที่สามารถเลื่อนระดับ ให้สูงขึ้นตามเกณฑ์ที่กำหนด	6	1	3.91	1.49	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		5	1	3.80	1.54	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ

## ตารางที่ 41 (ต่อ)

ข้อ ที่	ตัวชี้วัด	จำนวน		MD	IR	ระดับ ความสำคัญ	เกณฑ์
		Max	Min				
36	ร้อยละของความพึงพอใจของบุคลากร ใหม่ต่อการปฏิรูประบบและพยาบาลพี่เลี้ยง	9	2	4.41	1.11	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		9	2	4.53	1.02	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
37	ร้อยละของบุคลากรที่สามารถพัฒนา ตนเองได้ตามสมรรถนะที่กำหนดไว้	6	1	3.80	1.65	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		5	1	3.91	1.66	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
38	ร้อยละของบุคลากรที่ผ่านการประเมินผล จากหัวหน้าว่าสามารถนำความรู้จากการ ฝึกอบรมไปปฏิบัติได้จริง	5	1	4.04	0.95	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		5	1	4.06	1.04	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
39	ร้อยละของบุคลากรที่ผ่านการประเมินผล ตามสมรรถนะที่กำหนดไว้	9	2	4.43	0.90	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		7	2	4.30	0.92	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
40	ร้อยละของบุคลากรที่มีผลการประเมินผล การปฏิบัติงานผ่านตามเกณฑ์	13	1	4.63	0.64	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		12	1	4.65	0.58	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
41	ร้อยละของบุคลากรที่มีคะแนนประเมินผล การปฏิบัติงานมากกว่าร้อยละ 90	5	4	3.60	2.65	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		5	3	3.91	1.66	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
42	ร้อยละของบุคลากรที่มีสมรรถนะสูงต่อ บุคลากรทั้งหมด	4	2	3.58	1.58	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		4	2	3.85	1.54	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
43	ร้อยละของหน่วยงานที่มีการพัฒนาเกณฑ์ วิธีการ และเครื่องมือในการประเมินผล	5	4	3.60	2.65	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		5	2	3.91	1.66	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
44	ร้อยละของผู้ประเมินที่เข้ารับการฝึกอบรม หลักสูตรการประเมินผลการปฏิบัติงาน	9	2	4.41	1.11	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		9	2	4.53	1.02	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
45	ร้อยละของบุคลากรที่มีการจัดทำข้อตกลง การปฏิบัติงานเป็นลายลักษณ์อักษร	10	1	4.55	0.86	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		10	1	4.58	0.84	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
46	ร้อยละของบุคลากรที่มีข้อร้องเรียน เกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติงานต่อ บุคลากรทั้งหมด	4	3	3.71	2.02	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		4	3	3.85	1.83	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
47	ร้อยละของความพึงพอใจของบุคลากรต่อ การประเมินผลการปฏิบัติงาน	8	0	4.30	0.99	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		9	0	4.53	0.89	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
48	ฝ่ายการพยาบาลมีเกณฑ์วิธีการและ เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลที่ชัดเจน	(ข้อความเพิ่มเติมจากข้อมูลรอบที่ 2)					
		13	0	4.67	0.33	มากที่สุด	มี

## ตารางที่ 41 (ต่อ)

ข้อ ที่	ตัวชี้วัด	จำนวน		MD	IR	ระดับ ความสำคัญ	เกณฑ์
		Max	Min				
49	ร้อยละของตำแหน่งที่มีเส้นทางก้าวหน้าในอาชีพต่อตำแหน่งทั้งหมด	6	1	4.06	1.18	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		5	1	4.06	1.04	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
50	ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาตามเส้นทางก้าวหน้าในอาชีพ	2	2	3.28	1.43	ปานกลาง	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		2	2	3.41	1.41	ปานกลาง	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
51	ร้อยละของความพึงพอใจในงานของบุคลากร	9	2	3.50	1.00	มาก	มากกว่าร้อยละ 80
		8	1	4.42	0.92	มาก	มากกว่าร้อยละ 80
52	ร้อยละของหน่วยงานที่มีการทบทวนและปรับระบบค่าตอบแทนให้เหมาะสมตามสถานการณ์ทุก ๆ 3 ปี	4	2	3.71	1.70	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		5	2	3.91	1.66	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
53	ร้อยละของความพึงพอใจของบุคลากรต่อค่าตอบแทนที่ได้รับ	10	0	4.53	0.97	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		11	0	4.61	0.75	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
54	ร้อยละของรายการค่าตอบแทนที่มีข้อร้องเรียนต่อรายการค่าตอบแทนทั้งหมดขององค์การ	5	3	3.39	2.16	ปานกลาง	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		6	2	4.00	1.73	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
<b>มาตรฐานที่ 2</b> ฐานข้อมูลของบุคลากรมีความถูกต้อง							
55	ร้อยละของงานการพยาบาลที่ใช้ระบบฐานข้อมูลด้านการบริหารทุนมนุษย์	6	1	4.06	1.18	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		6	1	4.14	1.11	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
56	ร้อยละของข้อมูลในฐานข้อมูลด้านการบริหารทุนมนุษย์ที่มีความถูกต้อง	10	2	4.53	1.11	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		9	2	4.53	1.20	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ

จากตารางที่ 41 พบว่า ตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ องค์ประกอบที่ 2 ประสิทธิภาพของกระบวนการบริหารทุนมนุษย์ พบว่าผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันในแต่ละข้อทั้งรอบที่ 2 และ 3 จำนวน 22 ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดที่ 19, 20, 23, 24, 28, 29, 31, 32, 33, 36, 38, 39, 40, 44, 45, 47, 49, 50, 51, 53, 55 และ 56 และตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 3 ที่มีตัวชี้วัดเพิ่มเติม คือ ตัวชี้วัดที่ 48 และผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันในตัวชี้วัดดังกล่าวด้วย ดังนั้นในองค์ประกอบที่ 2 ประสิทธิภาพของกระบวนการบริหารทุนมนุษย์ ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันรวม 22

ตัวชี้วัด โดยผู้เชี่ยวชาญให้ความสำคัญระดับมากที่สุด 13 ตัวชี้วัด และความสำคัญระดับมาก 9 ตัวชี้วัด นอกจากนี้ผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าการประเมินความสำเร็จของตัวชี้วัดควรขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การเป็นผู้กำหนด ยกเว้นตัวชี้วัด “ร้อยละของความพร้อมใจในงานของบุคลากร” ควรใช้เกณฑ์ประเมินความสำเร็จของตัวชี้วัดที่ระดับ “มากกว่าร้อยละ80” และ ตัวชี้วัด “ฝ่ายการพยาบาลมีเกณฑ์วิธีการและเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลที่ชัดเจน” ควรใช้เกณฑ์ประเมินความสำเร็จของตัวชี้วัดที่ระดับ “มี”

**ตารางที่ 42** จำนวนสูงสุด (Max) จำนวนต่ำสุด (Min) ค่ามัธยฐาน (MD) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) และระดับความสำคัญตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 2 (ค่าเหนือเส้นประ) และรอบที่ 3 (ค่าใต้เส้นประ) ขององค์ประกอบที่ 3 ประสิทธิภาพของการบริหารทุนมนุษย์

ข้อ ที่	ตัวชี้วัด	จำนวน		MD	IR	ระดับ ความสำคัญ	เกณฑ์
		Max	Min				
<b>องค์ประกอบที่ 3 ประสิทธิภาพของการบริหารทุนมนุษย์</b>							
<b>มาตรฐานที่ 1 การดำเนินการตามนโยบาย แผนงาน และมาตรการด้านการบริหารทุนมนุษย์</b>							
57	ร้อยละของแผนกลยุทธ์ที่ถูกดำเนินการตามระยะเวลาที่กำหนด	9	1	4.42	0.99	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		10	1	4.58	0.98	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
58	ร้อยละของงานการพยาบาลที่มีการบริหารงบประมาณได้ภายในวงเงินที่กำหนด	10	2	4.53	0.87	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		10	2	4.58	0.84	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
59	ร้อยละของความสำเร็จในการดำเนินงานตามแผนแม่บทด้านการบริหารทุนมนุษย์	8	1	4.19	1.46	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		11	1	4.61	0.75	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
60	ผลสำรวจความนิยมในองค์การของผู้สมัครงาน	5	1	3.93	1.45	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		5	1	4.06	1.04	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
61	จำนวนข้อร้องเรียนต่อปีเรื่องพฤติกรรมทำให้บริการของบุคลากร	9	1	4.42	0.99	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		12	1	4.65	0.52	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
62	ร้อยละของตัวชี้วัดด้านคุณภาพการให้บริการพยาบาลที่บรรลุเป้าหมาย	10	2	4.53	0.97	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		9	2	4.53	0.89	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
63	ร้อยละของตัวชี้วัดของฝ่ายการพยาบาลที่ดีขึ้นเมื่อเทียบกับปีที่แล้ว	9	2	4.42	0.99	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		10	2	4.58	0.84	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
64	ร้อยละของตัวชี้วัดของหอผู้ป่วย / หน่วยงานตรวจโรคที่ดีขึ้นเมื่อเทียบกับปีที่แล้ว	9	1	4.44	0.82	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		9	1	4.53	0.80	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ

## ตารางที่ 42 (ต่อ)

ข้อ ที่	ตัวชี้วัด	จำนวน		MD	IR	ระดับ ความสำคัญ	เกณฑ์
		Max	Min				
65	ร้อยละตัวชี้วัดของบุคคลที่ดีขึ้นเมื่อเทียบกับปีที่แล้ว	5	3	3.75	2.16	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		5	3	3.91	1.66	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
66	ร้อยละของผู้รับบริการที่กลับมาใช้บริการซ้ำ	9	2	4.39	1.37	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		9	2	4.53	1.20	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
67	ร้อยละของความพึงพอใจของผู้รับบริการ	12	1	4.60	0.68	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		14	1	4.70	0.30	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
68	ร้อยละของความพึงพอใจของบุคลากรต่อนโยบายแผนงานโครงการและมาตรการด้านการบริหารทุนมนุษย์	8	1	4.24	1.30	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		11	1	4.61	0.89	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
<b>มาตรฐานที่ 2</b> การสนับสนุนให้บุคลากรเกิดการเรียนรู้และพัฒนาอย่างต่อเนื่อง							
69	ร้อยละของบุคลากรที่ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่องค์กรจัดให้เพื่อการเรียนรู้ด้วยตนเอง	5	1	4.00	1.10	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		6	1	4.14	1.11	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
70	ร้อยละของความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเองของบุคลากร/ความใฝ่รู้ของบุคลากร	4	3	3.39	1.98	ปานกลาง	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		4	2	3.60	1.57	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
71	ร้อยละของหอผู้ป่วย / หน่วยตรวจโรคที่มีผลงานวิจัย	7	2	4.18	1.07	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		6	2	4.18	0.99	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
72	ร้อยละของบุคลากรที่สามารถเลื่อนระดับให้สูงขึ้นตามระยะเวลาที่กำหนด	4	2	3.71	1.70	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		4	2	3.85	1.83	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
73	ร้อยละของบุคลากรที่เข้าร่วมโครงการ/กิจกรรมต่างๆที่เกี่ยวกับการพัฒนาวิชาชีพและพัฒนาหน่วยงาน	9	1	3.50	1.00	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		9	0	4.53	0.80	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
<b>มาตรฐานที่ 3</b> การรักษานักวิชาการที่มีสมรรถนะสูง							
74	ร้อยละของการคงอยู่ของผู้ที่มีสมรรถนะสูง	8	1	4.33	0.90	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		9	1	4.53	0.89	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
75	ร้อยละของการลาออกของผู้ที่มีสมรรถนะสูง	6	2	3.90	1.96	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		6	2	4.00	1.59	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ

## ตารางที่ 42 (ต่อ)

ข้อ ที่	ตัวชี้วัด	จำนวน		MD	IR	ระดับ ความสำคัญ	เกณฑ์
		Max	Min				
<b>มาตรฐานที่ 4 การบริหารผลงานที่เน้นประสิทธิผลและประสิทธิภาพ</b>							
76	ร้อยละของบุคลากรที่รับรู้ความเชื่อมโยง ของผลการปฏิบัติงานส่วนบุคคลกับ ผลงานขององค์กร	4	3	3.42	1.59	ปานกลาง	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		4	2	3.60	1.57	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
77	ร้อยละของบุคลากรที่มีผลการประเมินการ ปฏิบัติงานสอดคล้องกับการเลื่อนขั้น เงินเดือน/ค่าตอบแทนที่เพิ่มขึ้น	7	2	4.18	1.07	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		6	1	4.22	0.90	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
78	จำนวนข้อร้องเรียนเกี่ยวกับเลื่อนขั้น เงินเดือน/เลื่อนตำแหน่ง/การเพิ่ม ค่าตอบแทน	5	3	3.24	2.16	ปานกลาง	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		5	2	3.62	1.83	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
<b>มาตรฐานที่ 5 การพัฒนาหน่วยงานให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้</b>							
79	ร้อยละของบุคลากรที่เข้าร่วมกิจกรรมการ จัดการความรู้	6	2	4.14	0.93	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		7	2	4.28	1.02	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
80	ร้อยละของหอผู้ป่วย/หน่วยตรวจโรคที่มี ผลิตภัณฑ์ที่เป็นนวัตกรรม / งานวิจัยต่อ หอผู้ป่วย/หน่วยตรวจโรคทั้งหมด	6	1	4.11	1.02	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		5	1	4.06	1.04	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
81	ร้อยละของหอผู้ป่วย/หน่วยตรวจโรคที่มี ผลิตภัณฑ์ที่เป็นนวัตกรรม / งานวิจัยต่อ หน่วยงานทั้งหมด	5	1	4.00	1.10	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		3	1	3.89	1.05	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
82	ร้อยละของชุมชนนักปฏิบัติที่เกิดขึ้นและมี การดำเนินงานอย่างต่อเนื่องจากจำนวน ชุมชนนักปฏิบัติทั้งหมด	7	0	4.24	0.89	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		6	0	4.22	0.90	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ

จากตารางที่ 42 พบว่า ตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ในองค์ประกอบ 3 ประสิทธิภาพของการบริหารทุนมนุษย์ พบว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันในแต่ละข้อที่รอบที่ 2 และ 3 จำนวน 20 ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดที่ 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 66, 67, 68, 69, 71, 73, 74, 77, 79, 80, 81 และ 82 โดยให้ความสำคัญระดับมากที่สุด 12 ตัวชี้วัด และความสำคัญระดับมาก 8 ตัวชี้วัด และ

ผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าเป็นเกณฑ์ประเมินความสำเร็จของตัวชี้วัดทั้ง 20 ตัวชี้วัดควรขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การเป็นผู้กำหนด

**ตารางที่ 43** จำนวนสูงสุด (Max) จำนวนต่ำสุด (Min) ค่ามัธยฐาน (MD) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) และระดับความสำคัญตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 2 (ค่าเหนือเส้นประ) และรอบที่ 3 (ค่าใต้เส้นประ) ขององค์ประกอบที่ 4 ความพร้อมรับผิดด้านการบริหารทุนมนุษย์

ข้อ ที่	ตัวชี้วัด	จำนวน		MD	IR	ระดับ ความสำคัญ	เกณฑ์
		Max	Min				
<b>องค์ประกอบที่ 4 ความพร้อมรับผิดด้านการบริหารทุนมนุษย์</b>							
<b>มาตรฐานที่ 1</b> การรับผิดชอบต่อการตัดสินใจและผลของการตัดสินใจด้านการบริหารทุนมนุษย์ ตลอดจนการดำเนินการด้านวินัย							
83	ร้อยละของการสืบค้นย้อนหลังแล้วพบเอกสาร/หลักฐานเกี่ยวกับการตัดสินใจด้านการบริหารทุนมนุษย์	2	6	3.09	3.00	ปานกลาง	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		2	6	2.80	3.00	ปานกลาง	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
84	ร้อยละของข้อร้องเรียนด้านการบริหารทุนมนุษย์ที่ได้รับการตรวจสอบ	4	3	3.67	2.41	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		5	3	4.07	2.10	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
<b>มาตรฐานที่ 2</b> มีความโปร่งใสในการปฏิบัติงาน							
85	ร้อยละของกระบวนการด้านการบริหารทุนมนุษย์ที่มีคู่มือในการปฏิบัติงาน	2	4	3.00	3.00	ปานกลาง	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		2	4	3.57	1.61	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
86	จำนวนข้อร้องเรียนเกี่ยวกับการบริหารทุนมนุษย์	6	4	3.75	2.63	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		7	3	4.12	1.78	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
87	ร้อยละของความพึงพอใจของบุคลากรต่อการบริหารทุนมนุษย์	5	3	3.92	1.56	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		5	2	4.11	0.94	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ

จากตารางที่ 43 พบว่า ตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ขององค์ประกอบที่ 4 ความพร้อมรับผิดด้านการบริหารทุนมนุษย์ พบว่ามีตัวชี้วัดที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกัน 1 ตัวชี้วัด โดยให้ความสำคัญระดับมาก และผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าเป็นเกณฑ์ประเมินความสำเร็จของตัวชี้วัดควรขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การเป็นผู้กำหนด

ตารางที่ 44 จำนวนสูงสุด (Max) จำนวนต่ำสุด (Min) ค่ามัธยฐาน (MD) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) และระดับความสำคัญตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 2(ค่าเหนือเส้นประ) และรอบที่ 3(ค่าใต้ เส้นประ)ขององค์ประกอบที่ 5 คุณภาพชีวิตและความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน

ข้อ ที่	ตัวชี้วัด	จำนวน		MD	IR	ระดับ ความสำคัญ	เกณฑ์
		Max	Min				
<b>องค์ประกอบที่ 5 คุณภาพชีวิตและความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน</b>							
<b>มาตรฐานที่ 1 การกำหนดนโยบาย แผนการ และมาตรการด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคลากร</b>							
88	ร้อยละของแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคลากรที่ดำเนินการตามแผนที่วางไว้	7	1	4.08	1.48	มาก	มากกว่าร้อยละ 80
		8	1	4.41	1.03	มาก	มากกว่าร้อยละ 80
89	ร้อยละของความพึงพอใจของบุคลากรต่อแผนการพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคลากร	9	1	4.42	0.99	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		9	1	4.53	0.89	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
<b>มาตรฐานที่ 2 การจัดสภาพแวดล้อมและบรรยากาศการทำงาน</b>							
90	ร้อยละของหอผู้ป่วย/หน่วยตรวจโรคที่มีโครงการส่งเสริมสภาพแวดล้อมการทำงานที่ดี	7	1	4.14	1.23	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		7	1	4.19	1.39	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
91	ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรต่อสิ่งแวดล้อมและระบบการปฏิบัติงาน	7	1	4.08	1.42	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		8	1	4.41	1.03	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
92	ร้อยละของบุคลากรที่ประเมินตนเองว่ามีคุณภาพชีวิตที่ดีมีความสุขในงาน	9	1	4.41	1.11	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		8	1	4.42	0.92	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
93	จำนวนข้อร้องเรียนต่อปีเกี่ยวกับสภาพสิ่งแวดล้อม	6	3	3.91	2.24	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		7	1	4.12	1.64	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
<b>มาตรฐานที่ 3 การจัดสวัสดิการและสิ่งอำนวยความสะดวกเพิ่มเติมจากสวัสดิการภาคบังคับตามกฎหมาย</b>							
94	ร้อยละของความพึงพอใจของบุคลากรต่อสวัสดิการที่ได้รับเพิ่มขึ้นจากภาคบังคับตามกฎหมาย	8	0	4.24	1.28	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		9	0	4.53	0.80	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
<b>มาตรฐานที่ 4 การเสริมสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน</b>							
95	จำนวนครั้งต่อปีในการจัดประชุมผู้บริหารพบบุคลากร	9	2	4.33	1.99	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		9	1	4.53	1.52	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
96	ร้อยละของข้อร้องเรียนของบุคลากรที่ได้รับการแก้ไข	7	0	4.22	0.97	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		9	0	4.53	0.89	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
97	ร้อยละของข้อเสนอแนะของบุคลากรที่สามารถนำไปใช้ในการพัฒนาองค์การ	5	1	3.93	1.28	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		5	1	4.06	1.04	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ



## ตารางที่ 44 (ต่อ)

ข้อ ที่	ตัวชี้วัด	จำนวน		MD	IR	ระดับ ความสำคัญ	เกณฑ์
		Max	Min				
98	ร้อยละของบุคลากรที่เข้าร่วมโครงการ เสริมสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้บริหารและ บุคลากร	6	1	4.00	1.36	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
		4	1	3.85	1.31	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
99	ร้อยละของความพึงพอใจต่อผู้บริหารในการ แก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานของบุคลากร	(ข้อคำถามเพิ่มเติมจากข้อมูลรอบที่ 2)					
		6	0	4.18	0.99	มาก	มากกว่าร้อยละ 80

จากตารางที่ 44 พบว่า ตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ องค์ประกอบที่ 5 คุณภาพชีวิตและความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน พบว่าผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันในแต่ละข้อทั้งรอบที่ 2 และ 3 จำนวน 10 ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดที่ 88, 89, 90, 91, 92, 94, 96, 97, 98 และ 99 โดยผู้เชี่ยวชาญให้ความสำคัญระดับมาก 7 ตัวชี้วัด และความสำคัญระดับมากที่สุด 3 ตัวชี้วัด นอกจากนี้ผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่มีความคิดเห็นเกณฑ์ประเมินความสำเร็จของตัวชี้วัดควรขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การเป็นผู้กำหนด ยกเว้นตัวชี้วัด “ร้อยละของแผนงานโครงการและมาตรการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคลากรที่ได้ดำเนินการตามแผนที่วางไว้” และ “ร้อยละของความพึงพอใจต่อผู้บริหารในการแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานของบุคลากร” ควรใช้เกณฑ์ประเมินความสำเร็จของตัวชี้วัดที่ระดับ “มากกว่าร้อยละ 80”

ดังนั้นจากผลการวิจัยสามารถสรุปตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ตามฉันทามติของผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ ดังต่อไปนี้

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 45 สรุปตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยใน  
กำกับของรัฐ องค์ประกอบที่ 1 ความสอดคล้องเชิงยุทธศาสตร์

ข้อ ที่	ตัวชี้วัด	ระดับ ความสำคัญ	เกณฑ์ประเมิน ความสำเร็จ
<b>องค์ประกอบที่ 1 ความสอดคล้องเชิงยุทธศาสตร์</b>			
<b>มาตรฐานที่ 1</b> การกำหนดนโยบาย แผนงาน และมาตรการด้านการบริหารทุนมนุษย์ที่ชัดเจนสอดคล้องกับ วิสัยทัศน์และแผนยุทธศาสตร์ และมีการสื่อสารให้บุคลากรรับรู้			
1	ร้อยละของ "แผนกลยุทธ์การบริหารทุนมนุษย์" ที่ชัดเจนสอดคล้อง กับวิสัยทัศน์และแผนยุทธศาสตร์ขององค์การ	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
2	ร้อยละของบุคลากรที่รับรู้ถึงนโยบาย แผนงาน และมาตรการการ บริหารทุนมนุษย์	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
3	ร้อยละของแผนกลยุทธ์ที่มีการนำไปจัดทำแผน ปฏิบัติการที่ลงไปสู่ ตัวชี้วัดการปฏิบัติงานของบุคลากร	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
<b>มาตรฐานที่ 2</b> การวางแผนและการบริหารอัตรากำลังอย่างเหมาะสม			
4	ร้อยละของงานการพยาบาลที่มีการวิเคราะห์สภาพกำลังคนเพื่อ วางแผนอัตรากำลังที่เหมาะสมทั้งในปัจจุบันและอนาคต	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
<b>มาตรฐานที่ 3</b> การกำหนดแผนการธำรงรักษาบุคลากรที่มีสมรรถนะสูง			
5	ร้อยละของผู้ที่มีสมรรถนะสูงที่คงอยู่ในงาน	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
6	ฝ่ายการพยาบาลมีการกำหนดคุณลักษณะและเกณฑ์การประเมิน ผู้ที่มีสมรรถนะสูงที่ชัดเจน	มาก	มี
<b>มาตรฐานที่ 4</b> การกำหนดแผนการสร้างและการพัฒนาผู้บริหารทุกระดับให้เป็นแบบอย่างที่ดี			
7	ร้อยละของผู้บริหารที่ผ่านการพัฒนาตามแผนพัฒนาผู้นำ	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
8	ร้อยละของงานการพยาบาลที่มีแผนพัฒนาผู้นำ	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
9	ร้อยละของความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงานต่อพฤติกรรมของ ผู้บริหาร	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
10	ร้อยละของตำแหน่งผู้บริหารที่มีแผนการสืบทอดตำแหน่ง	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ

ตารางที่ 46 สรุปตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ องค์ประกอบที่ 2 ประสิทธิภาพของกระบวนการบริหารทุนมนุษย์

ข้อ ที่	ตัวชี้วัด	ระดับ ความสำคัญ	เกณฑ์ประเมิน ความสำเร็จ
<b>องค์ประกอบที่ 2 ประสิทธิภาพของกระบวนการบริหารทุนมนุษย์</b>			
<b>มาตรฐานที่ 1 กระบวนการการบริหารทุนมนุษย์มีความถูกต้องและทันเวลา</b>			
11	ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาตามแผนการพัฒนาบุคลากร	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
12	ร้อยละของบุคลากรที่มีแผนพัฒนารายบุคคล	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
13	ร้อยละของพยาบาลที่มีหน่วยคะแนนที่ได้รับจากการศึกษา / อบรมตามเกณฑ์ที่สภาการพยาบาลกำหนด	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
14	ร้อยละของหอผู้ป่วย / หน่วยตรวจโรคที่มีการสำรวจความต้องการในการฝึกอบรมของบุคลากร	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
15	ร้อยละของความพึงพอใจของบุคลากรใหม่ต่อการปฐมนิเทศและพยาบาลพี่เลี้ยง	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
16	ร้อยละของความพึงพอใจของบุคลากรต่อการเข้ารับการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพของตน	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
17	ฝ่ายการพยาบาลมีเกณฑ์วิธีการและเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลที่ชัดเจน	มากที่สุด	มี
18	ร้อยละของบุคลากรที่มีผลการประเมินผลการปฏิบัติงานผ่านตามเกณฑ์	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
19	ร้อยละของบุคลากรที่มีการจัดทำข้อตกลงการปฏิบัติงานเป็นลายลักษณ์อักษร	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
20	ร้อยละของผู้ประเมินที่เข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตรการประเมินผลการปฏิบัติงาน	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
21	ร้อยละของความพึงพอใจของบุคลากรต่อการประเมินผลการปฏิบัติงาน	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
22	ร้อยละของความพึงพอใจของบุคลากรต่อค่าตอบแทนที่ได้รับ	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
23	ร้อยละของหอผู้ป่วย / หน่วยตรวจโรคที่มีสัดส่วนของพยาบาลกับบุคลากรที่ไม่ใช่พยาบาลที่เหมาะสมต่อการปฏิบัติงาน	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
24	ร้อยละของหอผู้ป่วย/หน่วยตรวจโรคที่มีสัดส่วนของพยาบาลต่อผู้รับบริการเหมาะสมและเพียงพอต่อการให้บริการ	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
25	ร้อยละของตำแหน่ง(ทั้งระดับปฏิบัติการและผู้บริหาร)ที่สามารถคัดเลือกผู้ที่มีความเหมาะสมตามที่ต้องการได้ในเวลาที่กำหนด	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ

ตารางที่ 46 (ต่อ)

ข้อ ที่	ตัวชี้วัด	ระดับ ความสำคัญ	เกณฑ์ประเมิน ความสำเร็จ
26	ร้อยละของตำแหน่ง (ทั้งระดับปฏิบัติการและผู้บริหาร) ที่มีการดำเนินการคัดเลือกผู้ที่มีความเหมาะสมตามคุณสมบัติ / สมรรถนะที่กำหนด	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
27	ร้อยละของความพึงพอใจในงานของบุคลากร	มาก	มากกว่าร้อยละ 80
28	ร้อยละของบุคลากรที่ผ่านการประเมินผลตามสมรรถนะที่กำหนดไว้	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
29	ร้อยละของบุคลากรที่ผ่านการประเมินผลจากหัวหน้าว่าสามารถนำความรู้จากการฝึกอบรมไปปฏิบัติได้จริง	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
30	ร้อยละของตำแหน่งที่มีเส้นทางก้าวหน้าในอาชีพต่อตำแหน่งทั้งหมด	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
<b>มาตรฐานที่ 2</b> ฐานข้อมูลของบุคลากรมีความถูกต้อง			
31	ร้อยละของข้อมูลในฐานข้อมูลบุคลากรที่มีความถูกต้อง	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
32	ร้อยละของงานการพยาบาลที่ใช้ระบบฐานข้อมูลบุคลากรในการบริหารทุนมนุษย์	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ

ตารางที่ 47 สรุปตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ องค์ประกอบที่ 3 ประสิทธิภาพของการบริหารทุนมนุษย์

ข้อ ที่	ตัวชี้วัด	ระดับ ความสำคัญ	เกณฑ์ประเมิน ความสำเร็จ
<b>องค์ประกอบที่ 3 ประสิทธิภาพของการบริหารทุนมนุษย์</b>			
<b>มาตรฐานที่ 1</b> การดำเนินการตามนโยบาย แผนงาน และมาตรการด้านการบริหารทุนมนุษย์			
33	ร้อยละของความพึงพอใจของผู้รับบริการ	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
34	จำนวนข้อร้องเรียนต่อปีเรื่องพฤติกรรมกรให้บริการของบุคลากร	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
35	ร้อยละของความสำเร็จในการดำเนินงานตามแผนแม่บทด้านการบริหารทุนมนุษย์	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
36	ร้อยละของความพึงพอใจของบุคลากรต่อนโยบายและแผนการบริหารทุนมนุษย์	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
37	ร้อยละของแผนกลยุทธ์ที่ถูกดำเนินการตามระยะเวลาที่กำหนด	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
38	ร้อยละของตัวชี้วัดของฝ่ายการพยาบาลที่ดีขึ้นเมื่อเทียบกับปีที่แล้ว	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
39	ร้อยละของงานการพยาบาลที่มีการบริหารงบประมาณได้ภายในวงเงินที่กำหนด	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ

## ตารางที่ 47 (ต่อ)

ข้อ ที่	ตัวชี้วัด	ระดับ ความสำคัญ	เกณฑ์ประเมิน ความสำเร็จ
40	ร้อยละของตัวชี้วัดของหอผู้ป่วย / หน่วยตรวจโรคที่ดีขึ้นเมื่อเทียบกับปีที่แล้ว	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
41	ร้อยละของตัวชี้วัดด้านคุณภาพการให้บริการพยาบาลที่บรรลุเป้าหมาย	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
42	ร้อยละของผู้รับบริการที่กลับมาใช้บริการซ้ำ	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
43	ผลสำรวจความนิยมในองค์การของผู้สมัครงาน	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
<b>มาตรฐานที่ 2</b> การสนับสนุนให้บุคลากรเกิดการเรียนรู้และพัฒนาอย่างต่อเนื่อง			
44	ร้อยละของบุคลากรที่เข้าร่วมโครงการ/กิจกรรมต่างๆที่เกี่ยวกับการพัฒนาวิชาชีพและพัฒนาหน่วยงาน	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
45	ร้อยละของหอผู้ป่วย / หน่วยตรวจโรคที่มีผลงานวิจัย	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
46	ร้อยละของบุคลากรที่ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่องค์การจัดให้เพื่อการเรียนรู้ด้วยตนเอง	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
<b>มาตรฐานที่ 3</b> การรักษานักวิชาการที่มีสมรรถนะสูง			
47	ร้อยละของการคงอยู่ของผู้ที่มีสมรรถนะสูง	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
<b>มาตรฐานที่ 4</b> การบริหารผลงานที่เน้นประสิทธิผลและประสิทธิภาพ			
48	ร้อยละของบุคลากรที่มีผลการประเมินการปฏิบัติงานสอดคล้องกับการเลื่อนขั้นเงินเดือน/ค่าตอบแทนที่เพิ่มขึ้น	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
<b>มาตรฐานที่ 5</b> การพัฒนาหน่วยงานให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้			
49	ร้อยละของบุคลากรที่เข้าร่วมกิจกรรมการจัดการความรู้	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
50	ร้อยละของชุมชนนักปฏิบัติที่เกิดขึ้นและมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องจากจำนวนชุมชนนักปฏิบัติทั้งหมด	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
51	ร้อยละของหอผู้ป่วย/หน่วยตรวจโรคที่มีผลิตภัณฑ์ที่เป็นนวัตกรรม / งานวิจัยต่อหอผู้ป่วย/หน่วยตรวจโรคทั้งหมด	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
52	ร้อยละของหอผู้ป่วย/หน่วยตรวจโรคที่มีวิธีการปฏิบัติงานที่เป็นเลิศ	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ

ตารางที่ 48 สรุปลักษณะตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ องค์ประกอบที่ 4 ความพร้อมรับผิดชอบด้านการบริหารทุนมนุษย์

ข้อ ที่	ตัวชี้วัด	ระดับ ความสำคัญ	เกณฑ์ประเมิน ความสำเร็จ
<b>องค์ประกอบที่ 4</b> ความพร้อมรับผิดชอบด้านการบริหารทุนมนุษย์			
<b>มาตรฐานที่ 1</b> มีความโปร่งใสในการปฏิบัติงาน			
53	ร้อยละของความพึงพอใจของบุคลากรต่อการบริหารทุนมนุษย์	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ

ตารางที่ 49 สรุปตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยใน  
กำกับของรัฐ องค์ประกอบที่ 5 คุณภาพชีวิตและความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน

ข้อ ที่	ตัวชี้วัด	ระดับ ความสำคัญ	เกณฑ์ประเมิน ความสำเร็จ
<b>องค์ประกอบที่ 5 คุณภาพชีวิตและความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน</b>			
<b>มาตรฐานที่ 1 การกำหนดนโยบาย แผนการ และมาตรการด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคลากร</b>			
54	ร้อยละของความพึงพอใจของบุคลากรต่อแผนการพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคลากร	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์กร
55	ร้อยละของแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคลากรที่ดำเนินการตามแผนที่วางไว้	มาก	มากกว่าร้อยละ 80
<b>มาตรฐานที่ 2 การจัดสภาพแวดล้อมและบรรยากาศการทำงาน</b>			
56	ร้อยละของบุคลากรที่ประเมินตนเองว่ามีคุณภาพชีวิตที่ดีมีความสุขในงาน	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์กร
57	ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรต่อสิ่งแวดล้อมและระบบการปฏิบัติงาน	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์กร
58	ร้อยละของหน่วยงานที่มีโครงการส่งเสริมสภาพแวดล้อมการทำงานที่ดี	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์กร
<b>มาตรฐานที่ 3 การจัดสวัสดิการและสิ่งอำนวยความสะดวกเพิ่มเติมจากสวัสดิการภาคบังคับตามกฎหมาย</b>			
59	ร้อยละของความพึงพอใจของบุคลากรต่อสวัสดิการที่ได้รับเพิ่มขึ้นจากภาคบังคับตามกฎหมาย	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์กร
<b>มาตรฐานที่ 4 การเสริมสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน</b>			
60	ร้อยละของข้อร้องเรียนของบุคลากรที่ได้รับการแก้ไข	มากที่สุด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์กร
61	ร้อยละของข้อเสนอแนะของบุคลากรที่สามารถนำไปใช้ในการพัฒนาองค์กร	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์กร
62	ร้อยละของบุคลากรที่เข้าร่วมโครงการเสริมสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้บริหารและบุคลากร	มาก	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์กร
63	ร้อยละของความพึงพอใจต่อผู้บริหารในการแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานของบุคลากร	มาก	มากกว่าร้อยละ 80

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย โดยใช้รูปแบบการวิจัยเชิงอนาคต มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ วิธีการดำเนินวิจัยประกอบด้วย 6 ขั้นตอน ตามระเบียบวิธีการวิจัยของ จุมพล พูลภัทรชีวิน (2551) โดยใช้เทคนิค Ethnographic Delphi Future Research (EDFR) จำนวน 3 รอบ

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัยเป็นกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด โดยรอบที่ 1 มีผู้เชี่ยวชาญจำนวน 19 คน รอบที่ 2 มีผู้เชี่ยวชาญจำนวน และรอบที่ 3 มีผู้เชี่ยวชาญจำนวน 17 คน แบ่งเป็น 4 กลุ่ม คือ 1) ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารโรงพยาบาล จำนวน 3 คน 2) ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารการพยาบาล จำนวน 6 คน 3) ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารทุนมนุษย์ จำนวน 4 คน และ 4) ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในองค์กรพยาบาล จำนวน 4 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเพื่อการเก็บรวบรวมข้อมูลมีจำนวน 3 ชุด ดังต่อไปนี้

**ชุดที่ 1** เป็นแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง คำถามปลายเปิด ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 3 ข้อ โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐได้อย่างอิสระ

**ชุดที่ 2** เป็นแบบสอบถามรอบที่ 2 เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญให้ความคิดเห็นความน่าจะเป็นของตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ โดยผู้วิจัยรวบรวมความคิดเห็นที่ได้จากการสัมภาษณ์ในรอบที่ 1 ร่วมกับกรอบแนวคิดที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมและปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษามาวิเคราะห์และสังเคราะห์อย่างรอบคอบแล้วสร้างเป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามประเมินระดับความน่าจะเป็นของตัวชี้วัดในการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ และส่วนที่ 2 แบบสอบถามประเมินระดับความน่าจะเป็นของเกณฑ์ประเมินความสำเร็จของตัวชี้วัด โดยใช้มาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ จาก 1-5 (มีความน่าจะเป็นน้อยที่สุดไปมากที่สุด) แบ่งออกเป็น 5 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ความสอดคล้องเชิงยุทธศาสตร์ 2) ประสิทธิภาพของกระบวนการบริหารทุนมนุษย์ 3) ประสิทธิภาพของการบริหารทุนมนุษย์ 4) ความพร้อมรับผิดชอบด้านการบริหารทุนมนุษย์ 5) คุณภาพชีวิตและความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน พร้อมทั้งให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมโดยมีตัวชี้วัดรวม 96 ตัวชี้วัด (เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยเทคนิค EDFR รอบที่ 2)

**ชุดที่ 3** เป็นแบบสอบถามรอบที่ 3 โดยใช้ข้อความเดียวกับแบบสอบถามรอบที่ 2 เพื่อให้เกิดความชัดเจนมากขึ้น ผู้วิจัยได้ปรับแก้ข้อความบางข้อโดยคงความหมายเดิมไว้ และเพิ่มเติมตัวชี้วัด 3 ตัวชี้วัดตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ รวมมีตัวชี้วัด 99 ตัวชี้วัด และแสดงค่ามัธยฐานค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และตำแหน่งคำตอบที่ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนได้แสดงความคิดเห็นในแบบสอบถามรอบที่ 2 ด้วย ทั้งนี้เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญยืนยันการคงไว้ซึ่งคำตอบเดิมหรือเปลี่ยนแปลงให้สอดคล้องกับคำตอบของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญจากการแบบสอบถามรอบที่ 1

ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยใช้ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้ง 3 รอบ ดังนี้ รอบที่ 1 เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 19 คน ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่วันที่ 17 ธันวาคม 2552 – วันที่ 30 มีนาคม 2553 รอบที่ 2 เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม รอบที่ 1 เพื่อรวบรวมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 19 คน ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล 6 สิงหาคม 2553 – วันที่ 28 สิงหาคม 2553 รอบที่ 3 เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม รอบที่ 2 เพื่อรวบรวมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 17 คน ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่วันที่ 7 กันยายน 2553 – วันที่ 17 กันยายน 2553 ใช้ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งสิ้น 275 วัน

การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลที่รวบรวมได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ ผู้วิจัยนำมาวิเคราะห์เนื้อหา และข้อมูลที่เป็นระดับความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่รวบรวมได้ในรอบที่ 2 และรอบที่ 3 ผู้วิจัยนำมาวิเคราะห์คำนวณค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ซึ่งผู้วิจัยได้ยุติแบบสอบถามในรอบที่ 2 (EDFR รอบที่ 3) มีความสอดคล้องกันกับข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามในรอบที่ 1 (EDFR รอบที่ 2) และพบว่าอันดับตามมติที่ได้มีการเปลี่ยนแปลงร้อยละ 10.52 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่สามารถสรุปงานวิจัยได้ ซึ่ง Linstone (1975 อ้างถึงใน พัชรา สาดตระกูลวัฒนา, 2545) เสนอว่า ควรยุติการส่งแบบสอบถามรอบถัดไปเมื่อระดับอันดับตามมติเปลี่ยนแปลงน้อยกว่าร้อยละ 15 ผู้วิจัยจึงยุติการส่งแบบสอบถาม

การแปลผล พิจารณาจากตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐที่มีค่ามัธยฐานตั้งแต่ 3.5 ขึ้นไป และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์มีค่าไม่เกิน 1.50

### สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยสามารถสรุปได้ว่า ตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ตามที่ผู้เชี่ยวชาญให้ข้อมูล ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ โดยมีรายละเอียด ดังนี้



**องค์ประกอบที่ 1 ความสอดคล้องเชิงยุทธศาสตร์** ประกอบด้วย 4 มาตรฐาน รวม 10 ตัวชี้วัด

**มาตรฐานที่ 1** การกำหนดนโยบาย แผนงาน และมาตรการด้านการบริหารทุนมนุษย์ที่ชัดเจน สอดคล้องกับวิสัยทัศน์และแผนยุทธศาสตร์ และมีการสื่อสารให้บุคลากรรับรู้ ประกอบด้วย 3 ตัวชี้วัด ดังนี้

ข้อที่	ตัวชี้วัด	เกณฑ์ประเมินความสำเร็จ
1	ร้อยละของ "แผนกลยุทธ์การบริหารทุนมนุษย์" ที่ชัดเจนสอดคล้องกับวิสัยทัศน์และแผนยุทธศาสตร์ขององค์การ	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
2	ร้อยละของบุคลากรที่รับรู้ถึงนโยบาย แผนงาน และมาตรการการบริหารทุนมนุษย์	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
3	ร้อยละของแผนกลยุทธ์ที่มีการนำไปจัดทำแผน ปฏิบัติการที่ลงไปสู่ตัวชี้วัด การปฏิบัติงานของบุคลากร	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ

**มาตรฐานที่ 2** การวางแผนและการบริหารอัตรากำลังอย่างเหมาะสม ประกอบด้วย 1 ตัวชี้วัด ดังนี้

ข้อที่	ตัวชี้วัด	เกณฑ์ประเมินความสำเร็จ
1	ร้อยละของงานการพยาบาลที่มีการวิเคราะห์สภาพกำลังคนเพื่อวางแผนอัตรากำลังที่เหมาะสมทั้งในปัจจุบันและอนาคต	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ

**มาตรฐานที่ 3** การกำหนดแผนการอํารงรักษาบุคลากรที่มีสมรรถนะสูง ประกอบด้วย 2 ตัวชี้วัด ดังนี้

ข้อที่	ตัวชี้วัด	เกณฑ์ประเมินความสำเร็จ
1	ร้อยละของผู้ที่มีสมรรถนะสูงที่คงอยู่ในงาน	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
2	ฝ่ายการพยาบาลมีการกำหนดคุณลักษณะและเกณฑ์การประเมินผู้ที่มีสมรรถนะสูงที่ชัดเจน	มี

**มาตรฐานที่ 4** การกำหนดแผนการสร้างและการพัฒนาผู้บริหารทุกระดับให้เป็นแบบอย่างที่ดี ประกอบด้วย 4 ตัวชี้วัด ดังนี้

ข้อที่	ตัวชี้วัด	เกณฑ์ประเมินความสำเร็จ
1	ร้อยละของผู้บริหารที่ผ่านการพัฒนาตามแผนพัฒนาผู้นำ	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
2	ร้อยละของงานการพยาบาลที่มีแผนพัฒนาผู้นำ	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
3	ร้อยละของความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงานต่อพฤติกรรมของผู้บริหาร	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
4	ร้อยละของตำแหน่งผู้บริหารที่มีแผนการสืบทอดตำแหน่ง	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ

องค์ประกอบที่ 2 ประสิทธิภาพของกระบวนการบริหารทุนมนุษย์ ประกอบด้วย 2 มาตรฐาน รวม 22 ตัวชี้วัด

มาตรฐานที่ 1 กระบวนการการบริหารทุนมนุษย์มีความถูกต้องและทันเวลา ประกอบด้วย 20 ตัวชี้วัด ดังนี้

ข้อที่	ตัวชี้วัด	เกณฑ์ประเมินความสำเร็จ
1	ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาตามแผนการพัฒนาบุคลากร	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
2	ร้อยละของบุคลากรที่มีแผนพัฒนารายบุคคล	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
3	ร้อยละของพยาบาลที่มีหน่วยคะแนนที่ได้รับจากการศึกษา / อบรมตามเกณฑ์ที่สภาการพยาบาลกำหนด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
4	ร้อยละของหอผู้ป่วย / หน่วยตรวจโรคที่มีการสำรวจความต้องการในการฝึกอบรมของบุคลากร	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
5	ร้อยละของความพึงพอใจของบุคลากรใหม่ต่อการปฐมนิเทศและพยาบาลพี่เลี้ยง	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
6	ร้อยละของความพึงพอใจของบุคลากรต่อการเข้ารับการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพของตน	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
7	ฝ่ายการพยาบาลมีเกณฑ์วิธีการและเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลที่ชัดเจน	มี
8	ร้อยละของบุคลากรที่มีผลการประเมินผลการปฏิบัติงานผ่านตามเกณฑ์	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
9	ร้อยละของบุคลากรที่มีการจัดทำข้อตกลงการปฏิบัติงานเป็นลายลักษณ์อักษร	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
10	ร้อยละของผู้ประเมินที่เข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตรการประเมินผลการปฏิบัติงาน	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
11	ร้อยละของความพึงพอใจของบุคลากรต่อการประเมินผลการปฏิบัติงาน	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
12	ร้อยละของความพึงพอใจของบุคลากรต่อคำตอบแทนที่ได้รับ	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
13	ร้อยละของหอผู้ป่วย / หน่วยตรวจโรคที่มีสัดส่วนของพยาบาลกับบุคลากรที่ไม่ใช่พยาบาลที่เหมาะสมต่อการปฏิบัติงาน	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
14	ร้อยละของหอผู้ป่วย/หน่วยตรวจโรคที่มีสัดส่วนของพยาบาลต่อผู้รับบริการเหมาะสมและเพียงพอต่อการให้บริการ	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
15	ร้อยละของตำแหน่ง(ทั้งระดับปฏิบัติการและผู้บริหาร)ที่สามารถคัดเลือกผู้ที่มีความเหมาะสมตามที่ต้องการได้ในเวลาที่กำหนด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
16	ร้อยละของตำแหน่ง (ทั้งระดับปฏิบัติการและผู้บริหาร) ที่มีการดำเนินการคัดเลือกผู้ที่มีความเหมาะสมตามคุณสมบัติ / สมรรถนะที่กำหนด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
17	ร้อยละของความพึงพอใจในงานของบุคลากร	มากกว่าร้อยละ 80
18	ร้อยละของบุคลากรที่ผ่านการประเมินผลตามสมรรถนะที่กำหนดไว้	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
19	ร้อยละของบุคลากรที่ผ่านการประเมินผลจากหัวหน้าว่าสามารถนำความรู้จากการฝึกอบรมไปปฏิบัติได้จริง	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
20	ร้อยละของตำแหน่งที่มีเส้นทางก้าวหน้าในอาชีพต่อตำแหน่งทั้งหมด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ

## มาตรฐานที่ 2 ฐานข้อมูลของบุคลากรมีความถูกต้อง ประกอบด้วย 2 ตัวชี้วัด ดังนี้

ข้อที่	ตัวชี้วัด	เกณฑ์ประเมินความสำเร็จ
1	ร้อยละของข้อมูลในฐานข้อมูลบุคลากรที่มีความถูกต้อง	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
2	ร้อยละของงานการพยาบาลที่ใช้ระบบฐานข้อมูลบุคลากรในการบริหารทุนมนุษย์	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ

## องค์ประกอบที่ 3 ประสิทธิภาพของการบริหารทุนมนุษย์ ประกอบด้วย 5 มาตรฐาน รวม 20 ตัวชี้วัด

### มาตรฐานที่ 1 การดำเนินการตามนโยบาย แผนงาน และมาตรการด้านการบริหารทุนมนุษย์ ประกอบด้วย 20 ตัวชี้วัด ดังนี้

ข้อที่	ตัวชี้วัด	เกณฑ์ประเมินความสำเร็จ
1	ร้อยละของความพึงพอใจของผู้รับบริการ	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
2	จำนวนข้อร้องเรียนต่อปีเรื่องพฤติกรรมกาให้บริการของบุคลากร	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
3	ร้อยละของความสำเร็จในการดำเนินงานตามแผนแม่บทด้านการบริหารทุนมนุษย์	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
4	ร้อยละของความพึงพอใจของบุคลากรต่อนโยบายและแผนการบริหารทุนมนุษย์	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
5	ร้อยละของแผนกลยุทธ์ที่ถูกดำเนินการตามระยะเวลาที่กำหนด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
6	ร้อยละของตัวชี้วัดของฝ่ายการพยาบาลที่ดีขึ้นเมื่อเทียบกับปีที่แล้ว	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
7	ร้อยละของงานการพยาบาลที่มีการบริหารงบประมาณได้ภายในวงเงินที่กำหนด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
8	ร้อยละของตัวชี้วัดของหอผู้ป่วย / หน่วยตรวจโรคที่ดีขึ้นเมื่อเทียบกับปีที่แล้ว	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
9	ร้อยละของตัวชี้วัดด้านคุณภาพการให้บริการพยาบาลที่บรรลุเป้าหมาย	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
10	ร้อยละของผู้รับบริการที่กลับมาใช้บริการซ้ำ	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
11	ผลสำรวจความนิยมในองค์การของผู้สมัครงาน	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ

### มาตรฐานที่ 2 การสนับสนุนให้บุคลากรเกิดการเรียนรู้และพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ประกอบด้วย 3 ตัวชี้วัด ดังนี้

ข้อที่	ตัวชี้วัด	เกณฑ์ประเมินความสำเร็จ
1	ร้อยละของบุคลากรที่เข้าร่วมโครงการ/กิจกรรมต่างๆที่เกี่ยวกับการพัฒนาวิชาชีพและพัฒนาหน่วยงาน	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
2	ร้อยละของหอผู้ป่วย / หน่วยตรวจโรคที่มีผลงานวิจัย	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
3	ร้อยละของบุคลากรที่ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่องค์การจัดให้เพื่อการเรียนรู้ด้วยตนเอง	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ

### มาตรฐานที่ 3 การรักษาบุคลากรที่มีสมรรถนะสูง ประกอบด้วย 1 ตัวชี้วัด ดังนี้

ข้อที่	ตัวชี้วัด	เกณฑ์ประเมินความสำเร็จ
1	ร้อยละของการคงอยู่ของผู้ที่มีสมรรถนะสูง	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ

**มาตรฐานที่ 4** การบริหารผลงานที่เน้นประสิทธิผลและประสิทธิภาพ ประกอบด้วย 1 ตัวชี้วัด ดังนี้

ข้อที่	ตัวชี้วัด	เกณฑ์ประเมินความสำเร็จ
1	ร้อยละของบุคลากรที่มีผลการประเมินการปฏิบัติงานสอดคล้องกับการเลื่อนขั้นเงินเดือน/ค่าตอบแทนที่เพิ่มขึ้น	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ

**มาตรฐานที่ 5** การพัฒนาหน่วยงานให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ประกอบด้วย 4 ตัวชี้วัด ดังนี้

ข้อที่	ตัวชี้วัด	เกณฑ์ประเมินความสำเร็จ
1	ร้อยละของบุคลากรที่เข้าร่วมกิจกรรมการจัดการความรู้	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
2	ร้อยละของชุมชนนักปฏิบัติที่เกิดขึ้นและมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องจากจำนวนชุมชนนักปฏิบัติทั้งหมด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
3	ร้อยละของหอผู้ป่วย/หน่วยตรวจโรคที่มีผลิตภัณฑ์ที่เป็นนวัตกรรม / งานวิจัยต่อหอผู้ป่วย/หน่วยตรวจโรคทั้งหมด	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
4	ร้อยละของหอผู้ป่วย/หน่วยตรวจโรคที่มีวิธีการปฏิบัติงานที่เป็นเลิศ	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ

**องค์ประกอบที่ 4** ความพร้อมรับผิดชอบด้านการบริหารทุนมนุษย์ ประกอบด้วย 1มาตรฐาน 1ตัวชี้วัด

**มาตรฐานที่ 1** มีความโปร่งใสในการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย 1 ตัวชี้วัด ดังนี้

ข้อที่	ตัวชี้วัด	เกณฑ์ประเมินความสำเร็จ
1	ร้อยละของความพึงพอใจของบุคลากรต่อการบริหารทุนมนุษย์	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ

**องค์ประกอบที่ 5** คุณภาพชีวิตและความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน ประกอบด้วย 4 มาตรฐาน รวม 10 ตัวชี้วัด

**มาตรฐานที่ 1** การกำหนดนโยบาย แผนการ และมาตรการด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคลากร ประกอบด้วย 2 ตัวชี้วัด ดังนี้

ข้อที่	ตัวชี้วัด	เกณฑ์ประเมินความสำเร็จ
1	ร้อยละของความพึงพอใจของบุคลากรต่อแผนการพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคลากร	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
2	ร้อยละของแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคลากรที่ดำเนินการตามแผนที่วางไว้	มากกว่าร้อยละ 80

**มาตรฐานที่ 2** การจัดสภาพแวดล้อมและบรรยากาศการทำงาน ประกอบด้วย 3 ตัวชี้วัด ดังนี้

ข้อที่	ตัวชี้วัด	เกณฑ์ประเมินความสำเร็จ
1	ร้อยละของบุคลากรที่ประเมินตนเองว่ามีคุณภาพชีวิตที่ดีมีความสุขในงาน	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
2	ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรต่อสิ่งแวดล้อมและระบบการปฏิบัติงาน	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
3	ร้อยละของหน่วยงานที่มีโครงการส่งเสริมสภาพแวดล้อมการทำงานที่ดี	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ

**มาตรฐานที่ 3** การจัดสวัสดิการและสิ่งอำนวยความสะดวกเพิ่มเติมจากสวัสดิการภาคบังคับตามกฎหมาย ประกอบด้วย 1 ตัวชี้วัด ดังนี้

ข้อที่	ตัวชี้วัด	เกณฑ์ประเมินความสำเร็จ
1	ร้อยละของความพึงพอใจของบุคลากรต่อสวัสดิการที่ได้รับเพิ่มขึ้นจากภาคบังคับตามกฎหมาย	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ

**มาตรฐานที่ 4** การเสริมสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้บริหารและผูปฏิบัติงาน ประกอบด้วย 4 ตัวชี้วัด ดังนี้

ข้อที่	ตัวชี้วัด	เกณฑ์ประเมินความสำเร็จ
1	ร้อยละของข้อร้องเรียนของบุคลากรที่ได้รับการแก้ไข	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
2	ร้อยละของข้อเสนอแนะของบุคลากรที่สามารถนำไปใช้ในการพัฒนาองค์การ	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
3	ร้อยละของบุคลากรที่เข้าร่วมโครงการเสริมสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้บริหารและบุคลากร	ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ
4	ร้อยละของความพึงพอใจต่อผู้บริหารในการแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานของบุคลากร	มากกว่าร้อยละ 80

### การอภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาดูชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ จากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด 17 คน เพื่อนำเสนอเป็นตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ซึ่งผู้วิจัยได้ข้อสรุปและอภิปรายผลในประเด็นต่างๆ ดังนี้

จากผลการวิเคราะห์พบว่าตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ ได้แก่ 1)ความสอดคล้องเชิงยุทธศาสตร์ 2) ประสิทธิภาพของกระบวนการบริหารทุนมนุษย์ 3)ประสิทธิผลของการบริหารทุนมนุษย์ 4) ความพร้อมรับผิดชอบด้านการบริหารทุนมนุษย์ และ 5) คุณภาพชีวิตและความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน รวม 63 ตัวชี้วัด โดยทั้ง 5 องค์ประกอบมีความครอบคลุมทั้งตัวชี้วัดด้านปัจจัยนำเข้า คือ องค์ประกอบที่ 1 ความสอดคล้องเชิงยุทธศาสตร์ ตัวชี้วัดด้านกระบวนการ คือ องค์ประกอบที่ 2 ประสิทธิภาพของกระบวนการบริหารทุนมนุษย์ และตัวชี้วัดด้านผลผลิต คือ องค์ประกอบที่ 3 ประสิทธิภาพของการบริหารทุนมนุษย์ องค์ประกอบที่ 4 ความพร้อมรับผิดชอบด้านการบริหารทุนมนุษย์ และองค์ประกอบที่ 5 คุณภาพชีวิตและความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงานซึ่งสอดคล้องกับตัวชี้วัดตามทฤษฎีระบบ (นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2545)

ตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ทั้ง 5 องค์ประกอบนี้มีความสอดคล้องกับมาตรฐานด้านความสำเร็จด้านการบริหารทุนมนุษย์ของ สำนักบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักบริหารและงบประมาณ และสำนักตรวจสอบบัญชีกลาง ประเทศสหรัฐอเมริกา (2001 อ้างถึงในสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2547) ซึ่งประกอบด้วย 6 ด้าน คือ 1) ความสอดคล้องเชิงกลยุทธ์ 2) การวางแผนและบริหารการใช้กำลังคน 3) ภาวะผู้นำและการจัดการองค์ความรู้ 4) วัฒนธรรมการทำงานที่เน้นผลงาน 5) ความรู้ ทักษะ สมรรถนะและศักยภาพของกำลังคน และ 6) ความพร้อมรับผิด และมีความสอดคล้องกับมาตรฐานความสำเร็จของการบริหารทรัพยากรบุคคลในส่วนราชการและจังหวัด ของ สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (สำนักวิจัยและพัฒนางานบุคคล, 2547) ซึ่งประกอบด้วย 5 ด้าน คือ 1) ความสอดคล้องเชิงยุทธศาสตร์ 2) ประสิทธิภาพของกระบวนการบริหารทรัพยากรบุคคล 3) ประสิทธิภาพของการบริหารทรัพยากรบุคคล 4) ความพร้อมรับผิดด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล 5) คุณภาพชีวิตและความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน และสอดคล้องกับการศึกษาของ Becker, Huselid and Ulrich (2001) ซึ่งได้ทำการรวบรวมตัวอย่างแบบแผนการปฏิบัติที่ดีของการประเมินผลการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในองค์การภาคเอกชนหลายแห่งในต่างประเทศ พบว่ากรอบในการจัดทำ Human resource scorecard ว่าควรประกอบด้วย 1) ระบบงานที่ก่อให้เกิดผลงานในระดับสูง (High performance work system) 2) ระบบการบริหารทรัพยากรบุคคลที่สอดคล้องกับพันธกิจและยุทธศาสตร์ขององค์การ (Human resource systems alignment) 3) ประสิทธิภาพของระบบบริหารทรัพยากรบุคคล (Human resource efficiency) และ 4) ผลของการบริหารทรัพยากรบุคคลอันเป็นเป้าหมายสุดท้ายที่องค์การต้องบรรลุ (Human resource deliverables)

ตัวชี้วัดที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้มีจำนวนมาก คือ 63 ตัวชี้วัด เนื่องจากเป็นตัวชี้วัดที่ครอบคลุมการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐทั้ง 5 องค์ประกอบ รวม 16 มาตรฐาน สอดคล้องกับ พสฐ เดชะรินทร์ (2546) กล่าวว่าถ้าเป็นไปได้ องค์การควรเริ่มจากการกำหนดตัวชี้วัดให้ได้มากที่สุดก่อน จากนั้นค่อยใช้เครื่องมือในการทดสอบคุณภาพ และจัดลำดับความสำคัญของตัวชี้วัด เพื่อคัดให้เหลือเฉพาะเท่าที่ต้องการ ทั้งนี้เพื่อให้ องค์การมีตัวเลือกที่ดีที่สุดในการกำหนดตัวชี้วัด ซึ่ง Kaplan & Norton (2000) ได้เสนอว่าการ กำหนดตัวชี้วัดจะขึ้นอยู่กับระดับและลักษณะของหน่วยงาน และความจำเป็นของตัวชี้วัดนั้นๆ มีความสอดคล้องกับ Olive และคณะ (1999) ที่กล่าวว่าจำนวนตัวชี้วัดในการประเมินหน่วยงาน ระดับฝ่าย แผนก หรือหน่วยงาน ควรประกอบด้วย 10 – 15 ตัวชี้วัด

## องค์ประกอบที่ 1 ความสอดคล้องเชิงยุทธศาสตร์

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่าผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นว่าเป็นองค์ประกอบที่ 1 ความสอดคล้องเชิงยุทธศาสตร์ ประกอบด้วย 4 มาตรฐาน รวม 10 ตัวชี้วัด มีรายละเอียดดังนี้

**มาตรฐานที่ 1** การกำหนดนโยบาย แผนงาน และมาตรการด้านการบริหารทุนมนุษย์ที่ชัดเจนสอดคล้องกับวิสัยทัศน์และแผนยุทธศาสตร์ และมีการสื่อสารให้บุคลากรรับรู้ ประกอบด้วย 3 ตัวชี้วัด

**มาตรฐานที่ 2** การวางแผนและการบริหารอัตรากำลังอย่างเหมาะสม ประกอบด้วย 1 ตัวชี้วัด

**มาตรฐานที่ 3** การกำหนดแผนการจ้างรักษาบุคลากรที่มีสมรรถนะสูง ประกอบด้วย 2 ตัวชี้วัด

**มาตรฐานที่ 4** การกำหนดแผนการสร้างและการพัฒนาผู้บริหารทุกระดับให้เป็นแบบอย่างที่ดี ประกอบด้วย 4 ตัวชี้วัด

ความสอดคล้องเชิงยุทธศาสตร์ ทั้ง 4 มาตรฐานนี้มีความสอดคล้องกับมาตรฐานความสำเร็จของการบริหารทรัพยากรบุคคลในส่วนราชการและจังหวัด ของ สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (สำนักงาน ก.พ. และพัฒนางานบุคคล, 2547) ในองค์ประกอบที่ 1 ความสอดคล้องเชิงกลยุทธ์ ที่กำหนดให้ที่ส่วนราชการและจังหวัดมีแนวทางและวิธีการบริหารทรัพยากรบุคคล โดยมีนโยบาย แผนงาน และมาตรการด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล การวางแผนและบริหารกำลังคน ทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ นโยบาย แผนงานโครงการ และมาตรการด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล เพื่อดึงดูดให้ได้มาพัฒนาและรักษาไว้ซึ่งกลุ่มข้าราชการและผู้ปฏิบัติงานที่มีทักษะหรือสมรรถนะสูง และมีแผนการสร้างและแผนการพัฒนาผู้บริหารทุกระดับ รวมทั้งมีแผนสร้างความต่อเนื่องในการบริหารราชการ และสอดคล้องกับมาตรฐานด้านความสำเร็จด้านการบริหารทุนมนุษย์ ของ สำนักบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักบริหารและงบประมาณ และสำนักตรวจสอบบัญชีกลาง ประเทศสหรัฐอเมริกา (2001 อ้างถึงในสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2547) ในองค์ประกอบที่ 1 ความสอดคล้องเชิงกลยุทธ์ ซึ่งมีปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จ คือ การให้ความสำคัญต่อกำลังคนในฐานะทุนมนุษย์ โดยส่วนราชการต้องมีแนวคิดในการกำหนดนโยบาย แผนงาน และมาตรการด้านการบริหารทรัพยากรบุคคลที่สอดคล้องเชื่อมโยงกับวิสัยทัศน์และแผนยุทธศาสตร์ขององค์การ

ตัวชี้วัดส่วนใหญ่ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันว่ามีความสำคัญระดับมากและความสำคัญระดับมากที่สุด (จากตารางที่ 45) โดยมีเกณฑ์ประเมินความสำเร็จของแต่ละตัวชี้วัดขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การกำหนด ยกเว้นตัวชี้วัด “ฝ่ายการพยาบาลมีการกำหนดคุณลักษณะและ

เกณฑ์การประเมินผู้ที่มีสมรรถนะสูงที่ชัดเจน” ที่ผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าจะใช้เกณฑ์ประเมินความสำเร็จว่า “มีการกำหนดคุณลักษณะและเกณฑ์การประเมินผู้ที่มีสมรรถนะสูงที่ชัดเจน”

ตัวชี้วัดที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นว่ามีมีความสำคัญระดับมากที่สุด ได้แก่ ร้อยละของ "แผนกลยุทธ์การบริหารทุนมนุษย์" ที่ชัดเจนสอดคล้องกับวิสัยทัศน์และแผนยุทธศาสตร์ขององค์การ, ร้อยละของงานการพยาบาลที่มีแผนพัฒนาผู้นำ และ ร้อยละของผู้บริหารที่ผ่านการพัฒนาตามแผนพัฒนาผู้นำ แสดงให้เห็นว่าผู้เชี่ยวชาญให้ความสำคัญกับความชัดเจนและความสอดคล้องของแผนกลยุทธ์การบริหารทุนมนุษย์กับวิสัยทัศน์และพันธกิจของฝ่ายการพยาบาล และการพัฒนาผู้นำให้เป็นแบบอย่างที่ดี ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Office of personnel management (1999 อ้างถึงใน สำนักวิจัยและพัฒนางานบุคคล, 2547) ที่พบว่าความสอดคล้องเชิงยุทธศาสตร์ของการบริหารทรัพยากรมนุษย์ทำให้เพิ่มความสามารถขององค์การในการตอบสนองความต้องการของลูกค้าและเพิ่มความสามารถขององค์การในการดำเนินการตามแผนกลยุทธ์ การบูรณาการเป้าหมาย วัตถุประสงค์ และกลยุทธ์การบริหารทุนมนุษย์เข้าไปในกระบวนการวางแผนกลยุทธ์ขององค์การ ผู้บริหารจำเป็นต้องตระหนักถึงความสำคัญของการบริหารทุนมนุษย์ต่อความสำเร็จขององค์การ และสามารถเสนอประเด็นเกี่ยวกับการบริหารทุนมนุษย์ได้อย่างเป็นรูปธรรม ความชัดเจนและความสอดคล้องกันของแผนกลยุทธ์การบริหารทุนมนุษย์กับวิสัยทัศน์และพันธกิจของฝ่ายการพยาบาลจะส่งเสริมให้การบริหารทุนมนุษย์เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

## องค์ประกอบที่ 2 ประสิทธิภาพของกระบวนการบริหารทุนมนุษย์

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่าผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นว่าเป็นองค์ประกอบที่ 2 ประสิทธิภาพของกระบวนการบริหารทุนมนุษย์ ประกอบด้วย 2 มาตรฐาน รวม 22 ตัวชี้วัด มีรายละเอียดดังนี้

**มาตรฐานที่ 1** กระบวนการการบริหารทุนมนุษย์มีความถูกต้องและทันเวลา ประกอบด้วย 20 ตัวชี้วัด

**มาตรฐานที่ 2** ฐานข้อมูลของบุคลากรมีความถูกต้อง ประกอบด้วย 2 ตัวชี้วัด

ประสิทธิภาพของกระบวนการบริหารทุนมนุษย์ ทั้ง 2 มาตรฐาน มีความสอดคล้องกับมาตรฐานความสำเร็จของการบริหารทรัพยากรบุคคลในส่วนราชการและจังหวัด ของ สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (สำนักวิจัยและพัฒนางานบุคคล, 2547) ในองค์ประกอบที่ 2 ประสิทธิภาพของการบริหารทรัพยากรบุคคล ที่กำหนดให้กิจกรรมและกระบวนการบริหารทรัพยากรบุคคลของส่วนราชการและจังหวัดต้องมีความถูกต้องและทันเวลา มีระบบฐานข้อมูล



ด้านการบริหารทรัพยากรบุคคลที่ถูกต้อง เพียงตรง ทันสมัยและสามารถนำมาใช้ในการตัดสินใจ และการบริหารได้จริง และสอดคล้องกับ บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์(2550ก) ที่ได้กล่าวถึงการจัดการ ทรัพยากรมนุษย์ขององค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21 ว่าต้องประกอบด้วยกระบวนการ 1) การวางแผนอัตรากำลังบุคลากร ซึ่งต้องมีการวิเคราะห์อัตรากำลังบุคลากรพยาบาลที่ต้องการในปัจจุบันและการคาดการณ์อัตรากำลังบุคลากรพยาบาลที่ต้องการในอนาคต 2) การวางแผนสรรหาและคัดเลือก โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกที่เหมาะสม 3) การวางแผนพัฒนาควรมีการปฐมนิเทศเพิ่มพูนความรู้และพัฒนาทักษะอย่างต่อเนื่อง และจัดสิ่งอำนวยความสะดวกการเรียนรู้อย่าง ตนเอง พัฒนาบุคลากรพยาบาลให้มีโอกาสก้าวหน้าในงานตามบันไดวิชาชีพ และ 4) การวางแผน อนุรักษ์บุคลากรที่มีคุณภาพ โดยจัดระบบประเมินผลการปฏิบัติงานให้มีความยุติธรรม โปร่งใส มีการให้รางวัลและค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน และมีความสอดคล้องกับผลการศึกษาของ คณิงนิจ อุณหโชค (2546) ที่พบว่าการบริหารทรัพยากรมนุษย์ของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลรัฐบาล ในช่วงพ.ศ. 2550-2554 มีดังนี้ 1) การพัฒนาบุคลากร ส่งเสริมให้เกิดการ เรียนรู้อย่างต่อเนื่อง 2) การประเมินผลการปฏิบัติงาน มีการพัฒนาเครื่องมือในการประเมินผลและ บันที่ผลการประเมินอย่างต่อเนื่อง 3)การให้รางวัลที่ยุติธรรมตามผลการปฏิบัติงานรายบุคคล

นอกจากนี้ผลการวิจัยนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ ณัชชา อัครวิญญูญกิจ(2548)ที่ได้ ทำการศึกษาการบริหารบุคลากรพยาบาลที่มีศักยภาพสูง แล้วพบว่าการบริหารบุคลากรพยาบาล ที่มีศักยภาพสูง ประกอบด้วย 1) การสรรหาเชิงรุก มีเกณฑ์การสรรหาที่ชัดเจน ตรงเป้าหมายของ องค์การ 2) เปิดโอกาสให้พัฒนาตนเองอย่างเต็มศักยภาพ 3) การประเมินผลโดยยึดผลสำเร็จของ งาน มีกระบวนการที่เป็นระบบ มีมาตรฐาน ยุติธรรม 4) การอนุรักษ์บุคลากรพยาบาลที่มี ศักยภาพสูง และสอดคล้องกับ เกศรา อัญชันบุตร (2551) ที่ได้ศึกษาการจัดการทรัพยากรมนุษย์ ในฝ่ายบริการพยาบาลที่เป็นเลิศในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ปี พ.ศ. 2555 พบว่าการจัดการ ทรัพยากรมนุษย์ในฝ่ายบริการพยาบาลที่เป็นเลิศในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ประกอบด้วย 1) มี การคัดเลือกบุคลากรมาทำงานโดยกำหนดคุณสมบัติที่ชัดเจน 2) มีแผนการพัฒนาบุคลากรที่ ชัดเจน 3) มีการอนุรักษ์บุคลากรที่เป็นคนดี คนเก่งให้อยู่ในองค์การ

ตัวชี้วัดส่วนใหญ่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นว่ามีควมสำคัญระดับมากที่สุดและ ความสำคัญระดับมาก(จากตารางที่ 46) โดยมีเกณฑ์ประเมินความสำเร็จของแต่ละตัวชี้วัดขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การกำหนด ยกเว้นตัวชี้วัด “ฝ่ายการพยาบาลมีเกณฑ์วิธีการและเครื่องมือที่ใช้ใน การประเมินผลที่ชัดเจน” ที่ผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่มีความคิดเห็นควรรใช้เกณฑ์ประเมิน ความสำเร็จ “มีเกณฑ์วิธีการและเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลที่ชัดเจน” และตัวชี้วัด “ร้อยละ

ของความพึงพอใจในงานของบุคลากร” ที่ผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าคุณใช้เกณฑ์ประเมินความสำเร็จระดับ “มากกว่าร้อยละ 80”

ส่วนตัวชี้วัดที่ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่ามีควมสำคัญระดับมากที่สุด ได้แก่ ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาตามแผนการพัฒนากุศลกร, ร้อยละของบุคลากรที่มีแผนพัฒนารายบุคคล, ร้อยละของพยาบาลที่มีหน่วยคะแนนที่ได้รับจากการศึกษา/อบรมตามเกณฑ์ที่สภาการพยาบาลกำหนด, ร้อยละของหอผู้ป่วย/หน่วยตรวจโรคที่มีการสำรวจความต้องการในการฝึกอบรมของบุคลากร, ร้อยละของความพึงพอใจของบุคลากรใหม่ต่อการปฐมนิเทศและพยาบาลพี่เลี้ยง, ร้อยละของความพึงพอใจของบุคลากรต่อการเข้ารับการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพของตน, ฝ่ายการพยาบาลมีเกณฑ์วิธีการและเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลที่ชัดเจน, ร้อยละของบุคลากรที่มีผลการประเมินผลการปฏิบัติงานผ่านตามเกณฑ์, ร้อยละของบุคลากรที่มีการจัดทำข้อตกลงการปฏิบัติงานเป็นลายลักษณ์อักษร, ร้อยละของผู้ประเมินที่เข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตรการประเมินผลการปฏิบัติงาน, ร้อยละของความพึงพอใจของบุคลากรต่อการประเมินผลการปฏิบัติงาน, ร้อยละของความพึงพอใจของบุคลากรต่อค่าตอบแทนที่ได้รับ และร้อยละของหอผู้ป่วย/หน่วยตรวจโรคที่มีสัดส่วนของพยาบาลกับบุคลากรที่ไม่ใช่พยาบาลที่เหมาะสมต่อการปฏิบัติงาน ซึ่งส่วนใหญ่เป็นตัวชี้วัดเรื่องกระบวนการการบริหารทุนมนุษย์ด้านการฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากร, ด้านการประเมินผลการปฏิบัติงาน และด้านการจ่ายค่าตอบแทน แสดงให้เห็นว่าผู้เชี่ยวชาญให้ความสำคัญกับเรื่องดังกล่าว

จากสถานการณ์ในปัจจุบันที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐต่างมีวิสัยทัศน์และพันธกิจที่มุ่งจะพัฒนาตนเองให้เป็นโรงพยาบาลที่มีความสามารถเทียบเท่าโรงพยาบาลอื่น ๆ ในระดับสากลทั้งในด้านองค์ความรู้และความประทับใจในการให้บริการ จึงส่งผลให้ฝ่ายการพยาบาลต้องพัฒนาพยาบาลที่อยู่ประจำการให้มีความรู้ความสามารถและความเชี่ยวชาญที่จะมุ่งไปสู่การให้บริการในระดับเทียบเท่าสากล การฝึกอบรมพัฒนาจึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ แต่ด้วยงบประมาณที่จำกัดและแนวคิดการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่าจึงต้องมีการประเมินผลการฝึกอบรมและพัฒนา เพื่อให้ผู้บริหารได้ทราบว่าการฝึกอบรมและพัฒนาที่จัดขึ้นนั้นส่งเสริมให้บุคลากรมีผลการปฏิบัติงานที่ดีขึ้นจริง ก่อให้เกิดความคุ้มค่าในการลงทุน

### **องค์ประกอบที่ 3 ประสิทธิภาพของการบริหารทุนมนุษย์**

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่าผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นว่าคุณ้องค์ประกอบที่ 3 ประสิทธิภาพของการบริหารทุนมนุษย์ ประกอบด้วย 5 มาตรฐาน รวม 20 ตัวชี้วัดมีรายละเอียดดังนี้

**มาตรฐานที่ 1** การดำเนินการตามนโยบาย แผนงาน และมาตรการด้านการบริหารทุนมนุษย์ ประกอบด้วย 11 ตัวชี้วัด

**มาตรฐานที่ 2** การสนับสนุนให้บุคลากรเกิดการเรียนรู้และพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ประกอบด้วย 3 ตัวชี้วัด

**มาตรฐานที่ 3** การรักษามูลค่าที่มีสมรรถนะสูง ประกอบด้วย 1 ตัวชี้วัด

**มาตรฐานที่ 4** การบริหารผลงานที่เน้นประสิทธิผลและประสิทธิภาพ ประกอบด้วย 1 ตัวชี้วัด

**มาตรฐานที่ 5** การพัฒนาหน่วยงานให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ประกอบด้วย 4 ตัวชี้วัด

ประสิทธิผลของการบริหารทุนมนุษย์ ทั้ง 5 มาตรฐานในองค์ประกอบมีความสอดคล้องกับมาตรฐานด้านความสำเร็จด้านการบริหารทุนมนุษย์ ของ สำนักบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักบริหารและงบประมาณ และสำนักตรวจสอบบัญชีกลาง ประเทศสหรัฐอเมริกา (2001 อ้างถึงในสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2547) ในองค์ประกอบที่ 3 ภาวะผู้นำและการจัดการองค์ความรู้ ซึ่งมีปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จประกอบด้วย 1) การบริหารองค์ความรู้เชิงกลยุทธ์ ส่วนราชการจะต้องมีทรัพยากร โครงการ มาตรการ และเครื่องมือซึ่งจะช่วยให้มีการแบ่งปันแลกเปลี่ยนข้อมูลความรู้ในส่วนราชการเพื่อสนับสนุนให้ส่วนราชการบรรลุเป้าหมายพันธกิจที่ตั้งไว้ และ 2) มีการเรียนรู้และการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ผู้นำจะต้องสร้างวัฒนธรรมการเรียนรู้ให้โอกาสในการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง และมีความสอดคล้องกับมาตรฐานความสำเร็จของการบริหารทรัพยากรบุคคลในส่วนราชการและจังหวัด ของ สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (สำนักวิจัยและพัฒนางานบุคคล, 2547) ในองค์ประกอบที่ 3 ประสิทธิภาพของการบริหารทรัพยากรบุคคล ที่กำหนดให้มีการรักษาไว้ซึ่งข้าราชการและผู้ปฏิบัติงานซึ่งจำเป็นต่อการบรรลุเป้าหมาย การสนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้และการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ส่งเสริมให้มีการแบ่งปันแลกเปลี่ยนข้อมูล ข่าวสารและความรู้ และมีระบบการบริหารผลงานที่เน้นประสิทธิภาพ ประสิทธิผลและความคุ้มค่า

ตัวชี้วัดส่วนใหญ่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นว่ามีควมสำคัญระดับมากที่สุดและควมสำคัญระดับมาก (จากตารางที่ 47) โดยมีเกณฑ์ประเมินความสำเร็จของแต่ละตัวชี้วัดทุกตัวขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การกำหนด

ตัวชี้วัดที่ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่ามีควมสำคัญระดับมากที่สุด ได้แก่ ร้อยละของความพึงพอใจของผู้รับบริการ, จำนวนข้อร้องเรียนต่อปีเรื่องพฤติกรรมกรให้บริการของบุคลากร, ร้อยละของความสำเร็จในการดำเนินงานตามแผนแม่บทด้านการบริหารทุนมนุษย์, ร้อยละของความพึงพอใจของบุคลากรต่อนโยบายและแผนการบริหารทุนมนุษย์, ร้อยละของแผนกลยุทธ์ที่ถูกดำเนินการตามระยะเวลาที่กำหนด, ร้อยละของตัวชี้วัดของฝ่ายการพยาบาลที่ดีขึ้นเมื่อเทียบกับปี

ที่แล้ว, ร้อยละของงานการพยาบาลที่มีการบริหารงบประมาณได้ภายในวงเงินที่กำหนด, ร้อยละของตัวชี้วัดของหอผู้ป่วย / หน่วยตรวจโรคที่ดีขึ้นเมื่อเทียบกับปีที่แล้ว, ร้อยละของตัวชี้วัดด้านคุณภาพการให้บริการพยาบาลที่บรรลุเป้าหมาย, ร้อยละของผู้รับบริการที่กลับมาใช้บริการซ้ำ, ร้อยละของบุคลากรที่เข้าร่วมโครงการ/กิจกรรมต่างๆที่เกี่ยวกับการพัฒนาวิชาชีพและพัฒนาหน่วยงาน และร้อยละของการคงอยู่ของผู้ที่มีสมรรถนะสูง แสดงให้เห็นว่าผู้เชี่ยวชาญให้ความสำคัญกับประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการให้บริการ การดำเนินการตามนโยบาย แผนงาน และมาตรการด้านการบริหารทุนมนุษย์ การเรียนรู้และพัฒนาอย่างต่อเนื่อง และการรักษาบุคลากรซึ่งจำเป็นต่อการบรรลุเป้าหมายขององค์การ สอดคล้องกับงานวิจัยของ เกศรา อัญชันบุตร (2551) ซึ่งพบว่าการจัดการทรัพยากรมนุษย์ในฝ่ายบริการพยาบาลที่เป็นเลิศในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ปี พ.ศ. 2555 นั้นต้องมีการกำหนดแผนการดำเนินงานและปฏิบัติตามแผนอย่างต่อเนื่อง โดยมีเป้าหมายการทำงานทุกระดับ และสอดคล้องกับการประเมินคุณภาพฝ่ายการพยาบาลที่เป็นเลิศของ JCAHO (อัมภา ศรารัตต์, 2546) ที่พบว่าฝ่ายการพยาบาลที่เป็นเลิศต้องมีการวางแผนการให้การศึกษาอย่างต่อเนื่องแก่พยาบาลทุกระดับ มีการวางแผนการฝึกอบรม และการพัฒนาระหว่างปฏิบัติ

นอกจากนี้ผลการวิจัยยังสอดคล้องกับการศึกษาของคณิงนิจ อุณหโชค (2546) ที่พบว่าการบริหารทรัพยากรมนุษย์ของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลรัฐบาล ในช่วงพ.ศ. 2550-2554 จะให้ความสำคัญกับการธำรงรักษาเพิ่มมากขึ้น โดยการสร้างกลยุทธ์ในการดึงดูดใจบุคลากรด้วยการสร้างภาพพจน์ให้ดูดีมีความมั่นคงและน่าเชื่อถือมากกว่าโรงพยาบาลเอกชน มีชื่อเสียงในการให้บริการทางการแพทย์ที่ดีกว่า เป็นต้น สำหรับด้านการพัฒนานั้น ฝ่ายการพยาบาลต้องส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง เพราะการสนับสนุนให้บุคลากรเกิดการเรียนรู้และพัฒนาอย่างต่อเนื่อง มีความสำคัญต่อการบริหารทุนมนุษย์เป็นอย่างมาก เนื่องจากการแปลงสินทรัพย์มนุษย์ให้เป็นทุนนั้นเกี่ยวข้องกับการจัดการความรู้ (Knowledge management) การจัดการความรู้เป็นการแปลงทรัพยากรมนุษย์ซึ่งรวมถึงสิ่งที่จับต้องไม่ได้ให้เป็นทุน การบริหารทุนมนุษย์จึงมีสองแนวทาง คือ การสร้างและการจัดหาเพื่อให้ได้มาซึ่งความรู้ที่เป็นประโยชน์ และการใช้ความรู้เพื่อสร้างขีดความสามารถในการแข่งขันให้กับองค์การ ซึ่งเกี่ยวข้องโดยตรงกับการใช้ความรู้ การแบ่งปันความรู้ เพื่อสร้างสินค้าหรือบริการใหม่หรือเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2547)

#### **องค์ประกอบที่ 4 ความพร้อมรับผิด้านการบริหารทุนมนุษย์**

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่าผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นว่าเป็นองค์ประกอบที่ 4 ความพร้อมรับผิด้านการบริหารทุนมนุษย์ ประกอบด้วย 1 มาตรฐาน รวม 1 ตัวชี้วัด ดังนี้ มาตรฐานที่

1 มีความโปร่งใสในการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย 1 ตัวชี้วัด

โดยมาตรฐานในองค์ประกอบที่ 4 ความพร้อมรับผิดด้านการบริหารทุนมนุษย์มีความสอดคล้องกับมาตรฐานด้านความสำเร็จด้านการบริหารทุนมนุษย์ ของ สำนักบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักบริหารและงบประมาณ และสำนักตรวจสอบบัญชีกลาง ประเทศสหรัฐอเมริกา (2001 อ้างถึงในสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2547) ในองค์ประกอบที่ 6 ความพร้อมรับผิด ที่กำหนดให้การตัดสินใจที่เกี่ยวข้องกับการบริหารทรัพยากรบุคคลในส่วนราชการจะต้องมีการวางแผนที่เน้นผลงานเป็นหลักและมีข้อมูลสนับสนุน รวมทั้งมีระบบความพร้อมรับผิด ทั้งนี้ มาตรฐานที่กำหนดไว้ภายใต้หัวข้อความพร้อมรับผิดจะแทรกอยู่ในทุกกิจกรรมที่ระบุไว้ใน มาตรฐานแห่งความสำเร็จในกรอบการประเมิน เพื่อให้แน่ใจว่าการบริหารทรัพยากรบุคคลจะมี ประสิทธิภาพและประสิทธิผลสอดคล้องกับหลักคุณธรรม หลักสิทธิมนุษยชนและนโยบายอื่นๆ ซึ่ง มีส่วนโดยตรงต่อการบรรลุเป้าหมายพันธกิจของส่วนราชการ และสอดคล้องกับมาตรฐาน ความสำเร็จของการบริหารทรัพยากรบุคคลในส่วนราชการและจังหวัด ของ สำนักงาน คณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (สำนักวิจัยและพัฒนางานบุคคล, 2547) องค์ประกอบที่ 4 ความพร้อมรับผิดด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล ซึ่งกำหนดให้ส่วนราชการและจังหวัดจะต้องมี ความโปร่งใสในทุกกระบวนการการทำงาน และสอดคล้องกับ พสุ เดชะรินทร์ (2549) ที่กล่าวว่า การดำเนินการเพื่อพัฒนาสู่การเป็นองค์กรที่มีขีดสมรรถนะสูงได้นั้นจะต้องประกอบด้วยแนวทาง สำคัญ 6 ประการ โดยความสามารถที่แข็งแกร่งและรับผิดชอบ (Accountable) มีความโปร่งใสในทุก กระบวนการปฏิบัติงานและมีความรับผิดชอบต่อการตัดสินใจนั้นเป็นหนึ่งในหกของแนวทาง สำคัญดังกล่าว

ตัวชี้วัดนี้มีความสำคัญระดับมาก โดยเกณฑ์ประเมินความสำเร็จของตัวชี้วัดขึ้นอยู่กับแต่ ละองค์การกำหนด แสดงให้เห็นว่าผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นว่าความพร้อมรับผิดมีความสำคัญ น้อยกว่าองค์ประกอบอื่น ๆ ซึ่งสอดคล้องกับการทบทวนวรรณกรรมของพัชรี สีโรสและคณะ (2545) ที่พบว่าการสร้างระบบความพร้อมรับผิดยังไม่มีควมคืบหน้าเท่าที่ควรเพราะบุคลากรที่ อยู่ในหน่วยงานภาครัฐยังคงมีทัศนคติแบบเดิม ยังเคยชินกับการปฏิบัติงานแบบเก่า วิธีคิดแบบ เก่า และวิธีการสั่งการหรือตัดสินใจ แบบเก่าที่เป็นแบบรวบอำนาจ มีความเคยชินกับการ ‘สั่ง’ ตาม สายการบังคับบัญชา เป็นสาเหตุให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเคยชินกับการถูกสั่งการและการปฏิบัติงาน ตามคำสั่ง ขาดจิตสำนึกในการทำงาน เกียงงาน และโยงไปถึงการขาดความรับผิดชอบต่อภารกิจ โดยเฉพาะถ้าเป็นภารกิจขององค์การโดยส่วนรวม

## องค์ประกอบที่ 5 คุณภาพชีวิตและความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่าผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นว่าเป็นองค์ประกอบที่ 5 คุณภาพชีวิตและความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน ประกอบด้วย 4 มาตรฐาน รวม 10 ตัวชี้วัด มีรายละเอียดดังนี้

**มาตรฐานที่ 1** การกำหนดนโยบาย แผนการ และมาตรการด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคลากร ประกอบด้วย 2 ตัวชี้วัด

**มาตรฐานที่ 2** การจัดสภาพแวดล้อมและบรรยากาศการทำงาน ประกอบด้วย 3 ตัวชี้วัด

**มาตรฐานที่ 3** การจัดสวัสดิการเพิ่มเติมจากสวัสดิการภาคบังคับตามกฎหมาย ประกอบด้วย 1 ตัวชี้วัด

**มาตรฐานที่ 4** การเสริมสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน ประกอบด้วยตัวชี้วัด 4 ตัวชี้วัด

คุณภาพชีวิตและความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงานทั้ง 4 มาตรฐานนี้มีความสอดคล้องกับมาตรฐานความสำเร็จของการบริหารทรัพยากรบุคคลในส่วนราชการและจังหวัดของ สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (สำนักงานวิจัยและพัฒนางานบุคคล, 2547) องค์ประกอบที่ 5 คุณภาพชีวิตและความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน ที่กำหนดให้ส่วนราชการหรือจังหวัดมีนโยบาย แผนงาน โครงการ และมาตรการซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตของข้าราชการที่ส่งผลให้ข้าราชการและผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมในการทำงาน ระบบงาน และบรรยากาศการทำงาน มีการจัดสวัสดิการและสิ่งอำนวยความสะดวกเพิ่มเติมอย่างเหมาะสม และมีการส่งเสริมความสัมพันธ์อันดีระหว่างฝ่ายบริหารของส่วนราชการและจังหวัดกับ ข้าราชการและผู้ปฏิบัติงาน และสอดคล้องกับยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพชีวิตข้าราชการพลเรือนสามัญ พ.ศ. 2553 - 2555 (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ, 2553) ในยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาคุณภาพชีวิตของข้าราชการด้านการทำงาน มาตรการที่ 1 ให้ส่วนราชการปรับปรุงสภาพแวดล้อมการทำงานเพื่อให้ข้าราชการทำงานอย่างมีความสุขและปลอดภัย สามารถส่งมอบผลงานที่มีคุณภาพแก่ผู้รับบริการ, ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาคุณภาพชีวิตของข้าราชการด้านส่วนตัว มาตรการที่ 3) ส่วนราชการดำเนินการสร้างความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตส่วนตัว, ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาคุณภาพชีวิตของข้าราชการด้านสังคม มาตรการที่ 1 ส่วนราชการดำเนินการพัฒนาระบบการสื่อสารเพื่อเสริมสร้างความสัมพันธ์และความเข้าใจอันดีระหว่างข้าราชการทุกระดับ และยุทธศาสตร์ที่ 4 การพัฒนาคุณภาพชีวิตของข้าราชการด้านเศรษฐกิจ มาตรการที่ 2 ส่วนราชการจัดสวัสดิการเพิ่มเติม เพื่อบรรเทาความเดือดร้อนและส่งเสริมขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน

ตัวชี้วัดส่วนใหญ่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นว่ามีควมสำคัญระดับมากและควมสำคัญระดับมากที่สุด(จากตารางที่ 49) โดยมีเกณฑ์ควมสำเร็จของแต่ละตัวชี้วัดขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การกำหนด ยกเว้นตัวชี้วัด ร้อยละของแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคลากรที่ดำเนินการตามแผนที่วางไว้ และร้อยละของควมพึงพอใจต่อผู้บริหารในการแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานของบุคลากรที่ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่าควรรู้เกณฑ์ประเมินควมสำเร็จระดับ “มากกว่าร้อยละ 80”

ตัวชี้วัดที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นว่ามีควมสำคัญระดับมากที่สุด ได้แก่ ร้อยละของควมพึงพอใจของบุคลากรต่อแผนการพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคลากร, ร้อยละของควมพึงพอใจของบุคลากรต่อสวัสดิการที่ได้รับเพิ่มขึ้นจากภาคบังคับตามกฎหมาย และร้อยละของข้อร้องเรียนของบุคลากรที่ได้รับการแก้ไข แสดงให้เห็นว่าผู้เชี่ยวชาญให้ความสำคัญกับการกำหนดนโยบายแผนงาน และมาตรการที่นำไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคลากร การจัดสวัสดิการเพิ่มเติมจากสวัสดิการภาคบังคับตามกฎหมาย และการส่งเสริมให้ควมสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน เนื่องจากการบริหารทรัพยากรมนุษย์ยุคใหม่ผู้บริหารองค์การทั้งภาครัฐและเอกชนต้องมองให้ทะลุว่าบุคลากรในองค์การมีสภาพเป็นทุน (Capital) มิใช่เพียงแค่ปัจจัยการผลิตที่ไร้จิตวิญญาณและเป็นต้นทุน ดังนั้นการใส่ใจในคุณภาพชีวิตของบุคลากรและการช่วยสร้างสมดุลให้กับชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัว จึงเป็นแนวทางสำคัญอีกประการหนึ่งในการพัฒนาและธำรงรักษาทรัพยากรมนุษย์ในฐานะที่เป็นทุนขององค์การ (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2547) และสอดคล้องกับ Dex and Bond (2005) ที่กล่าวว่าถ้างานเข้าไปก้าวก่ายกับชีวิตส่วนตัวมากเกินไป บุคคลอาจต้องเลือกระหว่างสองส่วนนี้ ซึ่งมีบุคคลบางส่วนเลือกลาออกจากงาน หรือหางานใหม่ มากกว่าที่จะทนทำงานต่อไป และสอดคล้องกับ Joseph (2006) ที่ศึกษาถึงความขัดแย้งระหว่างการทำงานและชีวิตครอบครัวของพยาบาล พบว่าพยาบาลได้รับผลกระทบจากการทำงานในระดับรุนแรง มีผลทำให้พยาบาลไม่มีเวลาทำควมสะอาดบ้าน ทำอาหาร ซ่อมแซมบ้าน ทำงานฝีมือ เดินซื้อของ เลี้ยงดูบุตร หรือใช้เวลาร่วมกับสมาชิกในครอบครัว ซึ่งจะส่งผลให้สุขภาพและควมเป็นอยู่ของพยาบาลเสื่อมโทรมลง และนำไปสู่ควมตั้งใจที่จะลาออกจากงาน

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัยการศึกษาตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐนั้น ผู้วิจัยขอเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้ ดังนี้

1. จากการศึกษาพบว่าตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ความสอดคล้องเชิงยุทธศาสตร์ 2) ประสิทธิภาพของกระบวนการบริหารทุนมนุษย์ 3) ประสิทธิภาพของการบริหาร ทุน

มนุษย์ 4) ความพร้อมรับผิดด้านการบริหารทุนมนุษย์ และ 5) คุณภาพชีวิตและความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน ซึ่งทั้ง 5 องค์ประกอบมีความครอบคลุมตัวชี้วัดด้านปัจจัยนำเข้า ตัวชี้วัดด้านกระบวนการ และตัวชี้วัดด้านผลลัพธ์ ดังนั้นในการนำไปใช้แต่ละองค์การควรพิจารณาบริบทในองค์การของตนว่าขณะนี้ระบบการบริหารทุนมนุษย์ขององค์การอยู่ในช่วงใด หากองค์การที่จะนำผลการวิจัยไปใช้ยังไม่มี การดำเนินการด้านปัจจัยนำเข้า คือ การกำหนดนโยบายการบริหารทุนมนุษย์ องค์การนั้นควรจะนำตัวชี้วัดด้านปัจจัยนำเข้าไปใช้ก่อน คือ ตัวชี้วัดในองค์ประกอบที่ 1 ความสอดคล้องเชิงยุทธศาสตร์ หากองค์การที่จะนำผลการวิจัยไปใช้มีการกำหนดนโยบายการบริหารทุนมนุษย์แล้ว และอยู่ระหว่างการดำเนินการให้เกิดกระบวนการการบริหารทุนมนุษย์ที่มีประสิทธิภาพ องค์การนั้นควรนำตัวชี้วัดด้านกระบวนการ คือ ตัวชี้วัดในองค์ประกอบที่ 2 ประสิทธิภาพของกระบวนการบริหารทุนมนุษย์ไปใช้ ในกรณีนี้ที่องค์การนั้นมีกระบวนการบริหารทุนมนุษย์เกิดขึ้นแล้ว และต้องการประเมินประสิทธิผลของการบริหารทุนมนุษย์ องค์การนั้นควรนำตัวชี้วัดด้านผลผลิต คือ ตัวชี้วัดในองค์ประกอบที่ 3 ประสิทธิภาพของการบริหารทุนมนุษย์ องค์ประกอบที่ 4 ความพร้อมรับผิดด้านการบริหารทุนมนุษย์ และ องค์ประกอบที่ 5 คุณภาพชีวิตและความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงานไปใช้ ซึ่งจะช่วยในการประเมินประสิทธิผลและผลกระทบที่เกิดขึ้นจากกระบวนการบริหารทุนมนุษย์ขององค์การ โดยการนำตัวชี้วัดไปใช้ในการประเมินผลการบริหารทุนมนุษย์ขององค์การนั้นควรนำตัวชี้วัดที่มีระดับ “ความสำคัญมากที่สุด” ไปใช้ก่อน เนื่องจากผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นว่าตัวชี้วัดดังกล่าวมีความสำคัญมากต่อการบริหารทุนมนุษย์

2. ผลการวิจัยในครั้งนี้เป็นองค์ความรู้เชิงประจักษ์ องค์การที่ต้องการนำผลการวิจัยไปใช้สามารถนำกรอบการบริหารทุนมนุษย์ดังกล่าวไปศึกษา และจัดทำเป็นกรอบการบริหารทุนมนุษย์ขององค์การ พร้อมทั้งกำหนดมาตรฐาน เกณฑ์ และเครื่องมือที่จะนำมาใช้ในการประเมินตัวชี้วัดที่มีความสอดคล้องกับบริบทขององค์การมากขึ้น

3. จากผลการวิจัยพบว่าเกณฑ์ประเมินความสำเร็จของตัวชี้วัดส่วนใหญ่ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การกำหนด ดังนั้นองค์การที่จะนำผลการวิจัยไปใช้ควรกำหนดเกณฑ์ความสำเร็จโดยการเปรียบเทียบหรือเทียบเคียงกับผลการดำเนินงานที่ผ่านมา หรือใช้การเทียบเคียง (Benchmarking) กับองค์การที่มีการปฏิบัติที่เป็นเลิศ หรือองค์การที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน

### **ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป**

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบ EDFR ซึ่งผลการวิจัยได้จากการสรุปความคิดเห็นที่เป็นฉันทามติของผู้เชี่ยวชาญจำนวน 17 คน ดังนั้นเพื่อให้ได้ข้อสรุปที่เป็นผลยืนยันการวิเคราะห์ทางสถิติ จึงควรนำผลการวิจัยไปวิเคราะห์องค์ประกอบตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการ



พยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ด้วยวิธีวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor analysis) เพื่อตรวจสอบว่าตัวชี้วัดนั้น ๆ สอดคล้องกับองค์ประกอบที่ได้จากการวิจัยหรือไม่



ศูนย์วิทยพัชร์พยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## รายการอ้างอิง

### ภาษาไทย

- กฤษฎา แสงดี. 2547. **ตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาลในโรงพยาบาล**. กรุงเทพฯ : สามเจริญพาณิชย์(กรุงเทพ).
- กานดา พูนลาภทวี. 2539. **สถิติเพื่อการวิจัย**. กรุงเทพมหานคร : พิสิษฐ์เซ็นเตอร์การพิมพ์.
- เกศรา อัญชันบุตร. 2551. **ฝ่ายบริการพยาบาลที่เป็นเลิศในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ปี พ.ศ. 2555**. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เกษร สิทธิพันธ์. 2543. **มหาวิทยาลัยนอกระบบ**. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://www.saraka.dee.com/feature/2000/01/vote.shtml> [2552, กรกฎาคม 30]
- ชนิษฐา ไตรย์ปักษ์. 2548. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความผูกพันต่อองค์การ การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- คณิงนิจ อุณหโชค. 2546. **การบริหารทรัพยากรมนุษย์ของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลรัฐ ในช่วง พ.ศ. 2550-2554**. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- แคปแลน, โรเบิร์ต แซมมวล และคณะ. 2548. **ทฤษฎีมนุษย์**. แปลโดย พิพัฒน์ ก้องกิจกุล. กรุงเทพฯ : เอ็กซ์เปอร์เน็ท.
- จิรัฐม ศิริรัตน์บัลล์ และคณะ. 2543. **เครื่องชี้วัดคุณภาพโรงพยาบาล : Hospital quality indicators**. กรุงเทพมหานคร : ดีไซร์.
- จุฑาทิพย์ อินทรเรืองศรี. 2549. **การศึกษาตัวชี้วัดความเป็นองค์การแห่งนวัตกรรมของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์**. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จุมพล พูลภัทรชีวิน. 2529. **Ethnographic delphi futures research**. *วารสารวิธีวิทยาการวิจัย* 1(2): 29-30.
- จุมพล พูลภัทรชีวิน. 2530. **การวิจัยแบบ EDFR**. กรุงเทพฯ: รุ่งเรืองการพิมพ์.

- จุมพล พูลภัทรชีวิน. 2551. เทคนิคการวิจัยอนาคตแบบ EDFR ใน **เทคนิควิธีการวิเคราะห์นโยบาย**, ทศพร ศิริสัมพันธ์, บรรณาธิการ. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ณัชชา อัครวิญญูกิจ. 2548. **การบริหารบุคลากรพยาบาลที่มีศักยภาพสูง**. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ดาเวนพอร์ด, โทมัส โอ. 2543. **ทุนมนุษย์**. แปลโดย ศิระ โอภาสพงษ์. กรุงเทพฯ : เอ. อาร์. บีซิเนสเพรส.
- दनัย เทียนพุด. 2551ก. **บริหารคนในทศวรรษหน้า**. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : แอคทีฟ พริ้นท์.
- दनัย เทียนพุด. 2551ข. **มิติใหม่ของดัชนีวัดผลสำเร็จ: New dimension of key performance indicators**. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://thekmthailand.blogspot.com/2008/08/new-dimension-of-key-performance.html> [2553, ตุลาคม 1]
- ทัศน์า บุญทอง. 2542. **การปฏิรูประบบบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพไทยที่พึงประสงค์ในอนาคต**. กรุงเทพมหานคร : ศิริยอดการพิมพ์.
- ธงชัย สันติวงษ์. 2546. **การบริหารทุนมนุษย์**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : ประชุมการช่าง.
- ธำรงค์ดี คงคาสวัสดิ์. 2550. **ทุนมนุษย์การกำหนดตัวชี้วัดเพื่อพัฒนา**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ ส.ส.ท.
- นงลักษณ์ วิรัชชัย. 2545. **การพัฒนาตัวบ่งชี้การประเมินคุณภาพการบริหารและการจัดการเขตพื้นที่การศึกษา**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ธารอักษร.
- นิชามา ปัญจมาวัฒนา. 2550. **ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรและความผูกพันต่อองค์กรของพนักงานมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ : กรณีศึกษา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี**. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต. สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- นิตยา ศรีญาณลักษณ์. 2545. **การบริหารการพยาบาล**. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี : โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันพระบรมราชชนก.
- บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร. 2544. **ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร. 2550ก. **ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- บุญใจ ศรีสถิตยัณนากร. 2550ข. **ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์**. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : ยูแอนด์ไอ อินเตอร์ มีเดีย.
- บุญศรี พรหมมาพันธุ์. 2551. **สัมมนาการประเมินหลักสูตร. ในประมวลสาระวิชาสัมมนา การประเมินการศึกษา หน่วยที่ 12**, หน้า 33-54. นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัย ธรรมมาธิราช.
- ประคอง กรรณสูต. 2542. **สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์**. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปรัชญา ชูมนาเสียว. 2550. **แนวทางการสร้างกลยุทธ์การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เพื่อสร้างทุนมนุษย์ในองค์กร**. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://www.polpacon7.ru.ac.th/> [2551, ธันวาคม 20]
- ปวีณ์นุช คำเทศ. 2545. **การพัฒนาตัวชี้วัดความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ผดุงชัย ภูพัฒน์. 2545. **การพัฒนาตัวบ่งชี้และเกณฑ์ในการประเมิน. ในประมวลสาระชุดวิชา การประเมินและการจัดการโครงการประเมิน หน่วยที่ 4**, หน้า 165-190. นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- พลุ เดชะรินทร์. 2546. **เส้นทางจากกลยุทธ์สู่การปฏิบัติด้วย Balanced scorecard และ key performance indicators**. พิมพ์ครั้งที่ 10. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พลุ เดชะรินทร์. 2549. **รายงานผลการศึกษาพัฒนารูปแบบเบื้องต้นของหน่วยงานภาครัฐ : องค์กรที่มีขีดสมรรถนะสูง**. คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พัชรา สาดตระกูลวัฒนา. 2545. **บทบาทการบริหารงานของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์ ในยุคปฏิรูประบบสุขภาพ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พัชรี สีโรสและคณะ. 2545. **การสร้างระบบความพร้อมรับผิดในระบบราชการ : รายงานการวิจัย**. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://www.ocsc.go.th/ocscms/uploads/File/accountability.pdf> [2553, ตุลาคม 4]

- พาริดา อิบราฮิม. 2542. **สาระการบริหารการพยาบาล**. พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร : สามเจริญพานิชย์.
- ภาณุมาศ ไกรสัย. 2545. **การจัดองค์การพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไปในกำกับของรัฐ**.  
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาล  
ศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มาลีวรรณ เกษตรทัต. 2545. **บทบาทของพยาบาลควบคุมโรคติดเชื้อในการพัฒนาและ  
รับรองคุณภาพโรงพยาบาลของโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย**.  
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการควบคุมการติดเชื้อ คณะพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- รัชณี ศุภจินทรรัตน์. 2546. **การบริหารงานบุคคลทางการพยาบาล**. กรุงเทพฯ : บุญศิริการพิมพ์.
- วราภรณ์ สามโกเศศ. 2550. **การออกนอกระบบของมหาวิทยาลัย**. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา:  
<http://www.toeflthailand.exteen.com/20070925/entry> [2552, กรกฎาคม 10]
- ศิริเดช สุชีวะ. 2548. การประเมินผลการดำเนินโครงการ. **ในประมวลสาระชุดวิชาการประเมิน  
และการจัดการโครงการประเมิน หน่วยที่ 9**, หน้า 153-216. นนทบุรี : มหาวิทยาลัย  
สุโขทัยธรรมมาธิราช.
- ศิริรณา ชี้ทางให้. 2543. **การศึกษาตัวชี้วัดประสิทธิผลขององค์การพยาบาล**. วิทยานิพนธ์  
ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สงขลา วิชัยทัตตะ. 2547. **ภาพรวมของการปฏิรูประบบราชการ**. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา:  
[www.lawreform.go.th](http://www.lawreform.go.th) [2552, กรกฎาคม 30]
- สภาการพยาบาล. 2549. **ประกาศสภาการพยาบาลเรื่อง มาตรฐานบริการการพยาบาลและ  
การผดุงครรภ์ โรงพยาบาลระดับมหาวิทยาลัย**. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://www.tnc.or.th/download/por01.pdf> [2551, ธันวาคม 10]
- สมเกียรติ โฟธิสต์ย์. 2541. **เครื่องชี้วัดคุณภาพของโรงพยาบาล**. เอกสารประกอบการประชุม  
แลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างโรงพยาบาลในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพ  
โรงพยาบาล(Hospital accreditation). กรุงเทพมหานคร : สำนักงานตรวจและ  
ประเมินผล.
- สุพิศรา มะปรางหวาน. 2546. **ศึกษาอนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน  
ในช่วงพุทธศักราช 2550-2554**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการ  
บริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- สุวิทย์ นุกูลสุขศิริ และฉัตรพงษ์ วงษ์สุข. 2546. **การจัดทำระบบการพัฒนาบุคลากรบนพื้นฐาน  
ของความสามารถ.** กรุงเทพฯ : การจัดการธุรกิจ.
- สุวิมล ว่องวานิช. 2544. **คู่มือการประเมินผลภายในสถานศึกษาตามมาตรฐานการศึกษา:  
การออกแบบระบบประเมินผลภายใน.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : วี ที ซี  
คอมมิวนิเคชั่น.
- สุวัฒน์ รวยอารีย์. 2550. **การปรับเปลี่ยนไปสู่การเป็นมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ หนังสือ  
ชุดของสถาบันทรัพยากรมนุษย์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ชุดที่ 1/2550.** กรุงเทพฯ:  
สถาบันทรัพยากรมนุษย์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. 2547. **ทูนมนุษย์กับการพัฒนาสมรรถนะการ  
บริหารทรัพยากรบุคคล.** พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : พี.เอ. ลีฟวิ่ง.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. 2551ก. **แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบ  
ราชการไทย(พ.ศ.2551-2555).** [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: [http://www.opdc.go.th/  
uploads/files/Strategies51-55.pdf](http://www.opdc.go.th/uploads/files/Strategies51-55.pdf) [2552, กรกฎาคม 30]
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. 2551ข. **คู่มือเทคนิคการปรับปรุงและพัฒนา  
องค์กร เวอร์ชัน 1.0.** พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : โครงการพัฒนาคุณภาพการบริหาร  
จัดการภาครัฐ.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. 2553. **ยุทธศาสตร์การพัฒนาคูณภาพชีวิตของ  
ข้าราชการพลเรือนสามัญ พ.ศ. 2553-2555.** [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: [http://www.  
ocsc.go.th/ocsccms/frontweb/view.jsp?module=news&newsID=nws0001782](http://www.ocsc.go.th/ocsccms/frontweb/view.jsp?module=news&newsID=nws0001782)  
[2553, ตุลาคม 4]
- สำนักวิจัยและพัฒนาระบบงานบุคคล. 2547. **การพัฒนาสมรรถนะการบริหารทรัพยากร  
บุคคลในราชการพลเรือน ประสพการณ์จากส่วนราชการนำร่อง.** พิมพ์ครั้งที่ 1.  
กรุงเทพฯ : สำนักงาน ก.พ..
- อัมภา ศรารักษ์. 2546. **สารนารัฐการประเมินคุณภาพบริการ : เก็บเอามาฝาก.** [ออนไลน์].  
แหล่งที่มา: [http://www.dms.moph.go.th/nurse/issure 3 useful.html](http://www.dms.moph.go.th/nurse/issure%203%20useful.html) [2552,  
กรกฎาคม 30]

## ภาษาอังกฤษ

- Bassi, L and McMurrer, D. 2007. Maximizing your return on people. **Harvard Business Review**, 01, 115-123.
- Beardwell, I. and Holden L. 2001. **Human resource management : A contemporary approach (3<sup>rd</sup> ed.)**, pp.81. U.K. Pearson Education limited.
- Becker, B.E., Huselid, M.A. and Ulrich, D. 2001. **The HR scorecard: Linking people, strategy and performance**. Boston Massachusetts : Harvard Business School Press.
- Carmeli, A. 2004. Strategic human capital and the performance of public sector organizations. **Scandinavian Journal of Management**, 20: 375–392. [Online]. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science> [2009, August 29]
- Cascio, W. F. 1998. **Managing human resources : Productivity, quality of work life, profits**. Boston, MA: Irwin, McGraw-Hill.
- Dex, S, & Bond, S. 2005. Measuring work-life balance and its covariates. **Work employment society**, 19 : 627-636.
- Drucker, P.F. 1999. **Management challenges for the 21<sup>st</sup> century**. New York: Harper Collins.
- Dubnick, Melvin J., and Brabara S. Romzek. 1991. **American public administration : Politics and the management of expectations**. New York : Macmillan.
- Hall, B.. 2004. **Human capital management**. [Online]. Available from: <http://www.allbusiness.com/services/educational-services/4283692-1.html> [2009, August 29]
- Hamel, G. and Parhalad, C. K. 1993. Strategic as stretch and leverage. **Harvard Business Review**, 71(2): 75-84.
- Huang, T. C., Lawler, J., & Lei, C. Y. 2007. The effects of quality of work life on commitment and turnover intention. **Social behavior and personality**, 35(6) : 735-750.
- Hitt, M.A., Bierman, L., Shimizu, K. and Kochhar, R. 2001. Direct and moderating effects of human capital on strategy and performance in professional service

- firms: A resource-based perspective. **The Academy of Management Journal**, 44 (1) : 13-28. [Online]. Available from: <http://www.jstor.org/stable/pdfplus/3069334.pdf> [2009, August 29]
- Johanson, U., Martenson, M., Skoog, M. 2001. Mobilising change through the management control of intangibles. **Accounting, Organizations and Society**, 26: 715–733.
- Joseph, G. 2006. **Nurses suffer work-life conflict**. [Online]. Available from: <http://www.hrnguide.com/worklife/nurses.htm> [2010, October 4]
- Kalliath, Thomas, Brough, Paula, L., C. Wang, H., Li, Tsai, and Huang, L. 2008. Work-life balance: A review of the meaning of the balance construct. **Journal of Management and Organization**. [Online]. Available from: <http://findarticles.com/p/articles> [2010, October 4]
- Kaplan, R. S., and Norton, D. P. 2000. **The strategy – focused organization**. Boston : Harvard Business School Press.
- Kathleen, M. W. 2006. Better manage your human capital. **Nursing Management**, 37 : 16-19.
- Kocakülâh, M. C. and Harris, D. 2002. Measuring human capital cost through benchmarking in health care environment. **Journal of Health Care Finance**, 29 (2) : 27-37.
- Lau, R. S. M., & May, B.E. 1998. A win-win paradigm for quality of work life and business performance. **Human Resource Development Quarterly**, 9(3) : 211-226.
- Lev, B. 2001. **Intangibles, management, measurement, and reporting**. Washington : Brookings Institution Press.
- Olve, N. G., Roy, J., and Wetter, M. 1999. **Performance drives : A practice guide to using the balanced scorecard**. New York : John Wiley and Sons.
- Russell, G., & Scoble, K. 2004. Mastery path for developing nurses for management : A conceptual model. **Nursing Leadership Forum**, 9 : 41-50.
- Sirgy, M. J., Efraty, D., Siegel, P., & Lee, D. 2001. "A new measure of quality of work life (QWL) based on need satisfaction and spillover theory," **Social Indicators Research**, 55: 241-302.



Sveiby, K.E. 2001. A knowledge-based theory of the firm to guide in strategy formulation. *Journal of Intellectual Capital*, 2 (4): 344–358.

Walker, J. W. 1992. *Human resource strategy*. New York: McGraw-Hill.



ศูนย์วิทยพัทยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก.  
รายนามผู้เชี่ยวชาญ

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## รายนามและประวัติผู้เชี่ยวชาญ

รายนามผู้เชี่ยวชาญในการวิจัยครั้งนี้ แบ่งเป็น 4 กลุ่ม ดังต่อไปนี้

1. ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารโรงพยาบาล จำนวน 3 คน ดังนี้
  1. ศ. ดร. นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา รองอธิการบดีฝ่ายทรัพยากรบุคคลและพัฒนาคุณภาพงาน มหาวิทยาลัยมหิดล
  2. รศ. นพ.ธันย์ สุภัทรพันธุ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรามาธิบดี
  3. นพ.มนตรี ลักษณะสุวงศ์ ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านการแพทย์ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล
2. ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารการพยาบาล จำนวน 6 คน ดังนี้
  1. น.ส. ศิริวรรณ วิจิตรสาร หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช
  2. น.ส. บุญเฉลา สุริยวรรณ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลและรองผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
  3. ดร.สมสมัย สุธีรศานต์ หัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วาระที่ 2
  4. ดร.ยุวดี เกตุสัมพันธ์ ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายพัฒนาคุณภาพงาน คณะแพทยศาสตร์ศิริราช และหัวหน้างานพัฒนาคุณภาพการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช
  5. นางแจ่มจันทร์ คล้ายวงษ์ หัวหน้าฝ่ายพัฒนานุเคราะห์ โรงพยาบาลสมิติเวช
  6. นางนิภาวรรณ ศิริประเสริฐ ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลอาวุโสโรงพยาบาลพญาไท 3
3. ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารทุนมนุษย์ จำนวน 6 คน ดังนี้
  1. นายชาญวิทย์ สิงห์เสนี กรรมการบริษัท ดินพี จำกัด
  2. ผศ.ดร.จิระประภา อัครบวร คณบดีคณะพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์
  3. อ.ดร.นันทวุฒิ ลีอมรสิริ อาจารย์ประจำคณะบริหารธุรกิจ ภาควิชาการจัดการ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
  4. ดร.อาภรณ์ ภูวิทย์พันธ์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยและพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ บริษัทไทยสกลีส พลัส จำกัด
  5. นายพิบูลย์ ธาระพุทธิ ผู้อำนวยการฝ่ายทรัพยากรบุคคลและฝึกอบรม โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล
  6. นส.อัญชัญ จันทร์สาขา นักทรัพยากรบุคคล คณะทันตแพทย์ มหาวิทยาลัยมหิดล

4. ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในองค์กรพยาบาล จำนวน 4 คน ดังนี้
1. ศ. ดร.วิภาดา คุณาวิกตีกุล Director, Nursing Policy and Outcome Center คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
  2. รศ.ดร.รัชนี ศุภจันทร์รัตน์ รองคณบดีฝ่ายวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
  3. นส. ราศรี แก้วนพรัตน์ พยาบาลเชี่ยวชาญระดับ 9 โรงพยาบาลสงขลานครินทร์
  4. นางรุ่งอรุณ เกศวะหงษ์ กำลังศึกษาในระดับ Doctor of philosophy program in Human resources development , Ramkamheang university



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## รายนามผู้เชี่ยวชาญและประวัติโดยย่อที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย

รายนามผู้เชี่ยวชาญประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด 20 คน จำแนกเป็น 4 กลุ่ม ดังนี้

### 1. ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารโรงพยาบาล จำนวน 3 คน

#### 1. ศ. ดร. นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา

ตำแหน่งปัจจุบัน - รองอธิการบดีฝ่ายทรัพยากรบุคคลและพัฒนาคุณภาพงาน  
มหาวิทยาลัยมหิดล

ประสบการณ์ทำงานในตำแหน่งผู้บริหารของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ 10 ปี

การศึกษา - แพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล  
มหาวิทยาลัยมหิดล Certificate : Stanford Executive Program at  
Graduate School of Business, Stanford University, California  
U.S.A

ผลงานด้านบริหาร - รองคณบดีฝ่ายทรัพยากรบุคคล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล  
- ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราชและรองคณบดีฝ่ายบริการ คณะ  
แพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

#### 2. รศ. นพ. ธีรพันธ์ สุภัทรพันธุ์

ตำแหน่งปัจจุบัน - ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรามาริบัติ

ประสบการณ์ทำงานผู้บริหารโรงพยาบาล 6 ปี

การศึกษา - แพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล  
มหาวิทยาลัยมหิดล, Certification of Orthopaedic Oncology at  
Rush Presbyterian Medical Center, USA

ผลงานด้านบริหาร - ประธานคณะกรรมการ นโยบายฝ่ายพัฒนาคุณภาพ คณะ  
แพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบัติ  
- รองคณบดีฝ่ายทรัพยากรบุคคล คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาล  
รามาริบัติ

#### 3. นพ.มนตรี ลักษณะสุวรรณ

ตำแหน่งปัจจุบัน - ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านการแพทย์ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์  
เนชั่นแนล

ประสบการณ์ทำงานผู้บริหารโรงพยาบาล 6 ปี

การศึกษา - แพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,  
Neuro-oncology PhD Institute of Neurology, London, UK. ,

การจัดการภาครัฐและภาคเอกชนมหาบัณฑิต MPPM สถาบันบัณฑิต  
พัฒนบริหารศาสตร์

ผลงานด้านบริหาร - ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายทรัพยากรบุคคล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล  
- ผู้ช่วยผู้อำนวยการ โรงพยาบาลกรุงเทพ

## 2. ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารการพยาบาล จำนวน 6 คน

### 1. น.ส. ศิริวรรณ วินิจสาร

ตำแหน่งปัจจุบัน - หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช

ประสบการณ์ทำงานผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ(ผู้ตรวจการ  
หัวหน้างาน หัวหน้าฝ่ายฯ) รวม 19 ปี

การศึกษา - พยาบาลศาสตรบัณฑิต, ครุศาสตรบัณฑิต  
- อบรมโครงการเตรียมผู้บริหารและพัฒนาระบบบริหาร คณะ  
แพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล รุ่นที่ 1  
- อบรมโครงการพัฒนานักบริหาร มหาวิทยาลัยมหิดล รุ่นที่ 1  
- ศึกษาดูงาน เรื่อง Nursing management ที่ Cinicati Children's  
Hospital Medical Center, OHIO, USA.  
- ศึกษาดูงานเรื่องการบริหาร/คุณภาพการพยาบาลที่ Changi-general  
Hospital และ National University ประเทศสิงคโปร์

### 2. น.ส. บุญเจลา สุริยวรรณ

ตำแหน่งปัจจุบัน - หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลและรองผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนคร  
เชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ประสบการณ์ในตำแหน่งผู้บริหารด้านบริหารทรัพยากรบุคคล 30 ปี

การศึกษา -ปริญญาตรี พยาบาลศึกษา สาขาการพยาบาลทางอายุรกรรม-  
ศัลยกรรม คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
-ปริญญาโท การบริหารการพยาบาล ภาควิชาพยาบาลศึกษา คณะ  
ครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
- Post-master level certification in nursing Administration, UAB,  
School of nursing, AL USA  
- Certificate of Nursing Administration, Nihon University Itabashi  
Hospital, Juntendo University Hospital and Tokyo Women's  
Medical University Hospital, Tokyo, Japan

- Certificate of Nursing Management and Quality Improvement, Westmead Hospital, NSW, Australia.
- ผลงานด้านบริหาร
  - ผู้ตรวจการ หัวหน้างานการพยาบาลงานการพยาบาลผู้ป่วย อายุรศาสตร์ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่
  - รองหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล
  - รางวัลบุคลากรสายสนับสนุนผู้มีผลงานดีเด่น ปชมท.(ที่ประชุม ประธานสภาข้าราชการ พนักงาน และลูกจ้างมหาวิทยาลัยแห่งประเทศไทย) ด้านบริหารดีเด่น
  - รางวัลนักบริหารโรงพยาบาลดีเด่น ประเภทผู้บริหารโรงพยาบาลด้านการพยาบาล สำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษาดีเด่น กระทรวงศึกษาธิการ จากสมาคมนักบริหารโรงพยาบาลแห่งประเทศไทย
- ผลงานทางวิชาการ
  - งานวิจัย Staff development program in nursing organization in the Nippon Medical School Chiba –Hokusoh, Tokyo Japan 2003
  - งานวิจัย ศึกษาแผนพัฒนามาตรการของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (2547)

### 3. ดร. สมสมัย สุธีรศานต์

- ตำแหน่งปัจจุบัน
  - หัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วาระที่ 2
- ประสบการณ์ในการทำงานในตำแหน่งผู้บริหาร (ผู้ตรวจการ หัวหน้างาน หัวหน้าฝ่ายฯ) รวม 25 ปีการศึกษา
  - ดุษฎีบัณฑิต(Nursing Science) คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
  - บริหารการพยาบาล คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
  - วทบ. พยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูง คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
  - Action research with a nursing focus: Faculty of Health Science, Southern Cross University Australia(3 month) ปี พ.ศ. 2538
  - Scholar visiting PhD. Program School of Nursing Indiana



- University Indianapolis,USA.(4 month) ปี พ.ศ. 2548
- ผลงานด้านบริหาร
- ผู้ตรวจการฝ่ายบริการพยาบาล พ.ศ. 2524-2544
  - ผู้ช่วยหัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาล พ.ศ. 2534-2544
  - ประธาน QA ฝ่ายบริการพยาบาล
- ผลงานด้านวิชาการ
- อาจารย์พิเศษนักศึกษาระดับมหาบัณฑิต หลักสูตรการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
  - วิทยากรบรรยายพิเศษ เกี่ยวกับการบริหารการพยาบาล การบริหารคุณภาพพยาบาลและโรงพยาบาล
  - บทความ กิจกรรมคุณภาพงานบริการพยาบาล และ มาตรฐานการพยาบาลกับคุณภาพ

#### 4. ดร.ยวดี เกตุสัมพันธ์

- ตำแหน่งปัจจุบัน
- ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายพัฒนาคุณภาพงาน คณะแพทยศาสตร์ศิริราช และ หัวหน้างานพัฒนาคุณภาพการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช
- ประสบการณ์ทำงานผู้บริหารโรงพยาบาล 10 ปี
- การศึกษา
- พยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
  - วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
  - ดุษฎีบัณฑิต มหาวิทยาลัยตีกิน เมืองจิลอง ประเทศออสเตรเลีย
- วิทยากร
- วิทยากรของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

#### 5. นางแจ่มจันทร์ คล้ายวงษ์

- ตำแหน่งปัจจุบัน
- หัวหน้าฝ่ายพัฒนาบุคลากร โรงพยาบาลสมิติเวช
- ประสบการณ์ทำงานด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ 8 ปี
- การศึกษา
- พยาบาลศาสตรบัณฑิต สภาภาษาชาติไทย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
  - พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต การบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- วิทยากร
- วิทยากรพิเศษให้แก่สถาบันอุดมศึกษาในการบรรยายหัวข้อการสื่อสาร, พฤติกรรมการบริการที่เป็นเลิศ, การสร้างทีมในการทำงาน, การสร้างความเชื่อมั่นในองค์กร, SQE:JCI Standards, Quality Culture, Nursing Competency

#### 6. นางนิภาวรรณ ศิริประเสริฐ

- ตำแหน่งปัจจุบัน
- ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลอาวุโส โรงพยาบาลพญาไท 3

ประสบการณ์ทำงานผู้บริหารโรงพยาบาล 13 ปี

- การศึกษา
- พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล
  - ศึกษาด้าน Performance Improvement ที่ Harvard International บอสตัน สหรัฐอเมริกา เป็นเวลา 2 อาทิตย์
  - อบรม 7 habit, Leadership
- ผลงานด้านวิชาการ
- เขียนบทความเรื่อง Productivity, เข้าร่วมการประชุม HA

### 3. ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารทุนมนุษย์ จำนวน 6 คน

#### 1. นายชาญวิทย์ สิงห์เสนี

ตำแหน่งปัจจุบัน

- กรรมการบริษัท ดินพี จำกัด

ประสบการณ์ทำงานผู้บริหารด้านทรัพยากรบุคคลประมาณ 25 ปี

- การศึกษา
- นิติศาสตรบัณฑิต (มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ 2514-2517)
  - วุฒิบัตร “Strategic Human Resources Management” (มหาวิทยาลัยคอร์เนล 2537)
- ผลงานด้านบริหาร
- บริษัท ปีโตรเคมีแห่งชาติ (มหาชน) จำกัด (2529-2534) ตำแหน่งสุดท้าย ผู้อำนวยการฝ่ายบุคคลและธุรการ
  - บริษัท เอบีพี จำกัด (2534-2542) ตำแหน่งสุดท้าย รองผู้จัดการใหญ่ สายทรัพยากรบุคคล
- ที่ปรึกษา
- คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ในการจัดทำ “วิสัยทัศน์ กลยุทธ์ องค์การ” (2547 - 2553)
  - คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ในการจัดทำ “วัฒนธรรมองค์การ” (2549 - 2553)
  - ภาควิชาอายุรศาสตร์ / ภาควิชาศัลยศาสตร์ / ภาควิชาสูติ – นรีเวชวิทยา / ภาควิชาจักษุวิทยา ฯลฯ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ในการจัดทำ “Strategic Management” (2550 - 2553)
  - ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์รามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ในการจัดทำ “Strategic Management” (2550 - 2553)
  - คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ในการจัดทำ “วัฒนธรรมองค์การ” (2552 - 2553)

- บริษัทบ้านปู (มหาชน) จำกัด ในการจัดทำ “กลยุทธ์องค์กร กลยุทธ์ทรัพยากรบุคคล และวัฒนธรรมองค์กร” (2541 - 2553)
- บริษัท BASF (ประเทศไทย) จำกัด ในการจัดทำ “Talent Management” (2548 - 2553)
- โรงพยาบาลกรุงเทพ ในการจัดทำ “Strategic Management” (2553)

## 2. ผศ.ดร.จิระประภา อัครบวร

- ตำแหน่งปัจจุบัน - คณบดีคณะพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์
- ประสบการณ์ทำงานด้านทรัพยากรบุคคลประมาณ 16 ปี
- การศึกษา - ปริญญาตรีสาขาจิตวิทยา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- ปริญญาโท MS. Human Resource Development, Pittsburg State University, USA
- ปริญญาเอก PhD. Human Resource Development, University of Minnesota, USA (ทุนทบวงมหาวิทยาลัย)
- หลักสูตรนักบริหารมหาวิทยาลัย (นบม.) รุ่นที่ 15 ปี 2548
- หลักสูตรการบริหารผลการปฏิบัติงาน (Performance Leadership) โดย Prof. Dr. Bob Behn, Harvard University ปี 2549
- ผลงานด้านบริหาร - ปี 2550-ปัจจุบัน คณบดีคณะพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์
- ปี 2548 – 2549 ผู้บริหารหลักสูตรภาคพิเศษการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์และองค์กร คณะพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์
- ที่ปรึกษา - ปี 2550-2551 หัวหน้าโครงการที่ปรึกษาด้านนวัตกรรมการเรียนรู้ Self-Learning Tool Kits และ Master Trainer Tool Kits สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) (ระยะที่ 4)
- ปี 2549 หัวหน้าโครงการที่ปรึกษาเรื่องการจัดทำเกณฑ์วัดผลการปฏิบัติงาน (KPIs) โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์
- โครงการพัฒนาระบบงานทรัพยากรมนุษย์ โรงพยาบาลศิริราช (ทีมที่ปรึกษาบริษัท เทนเนสซี แอสโซซิเอตส์ อินเทอร์เน็ต เนชั่นแนล เอเชีย จำกัด)

- ปี 2548 หัวหน้าโครงการที่ปรึกษาด้านนวัตกรรมการเรียนรู้ Self-Learning Tool Kits และ Master Trainer Tool Kits สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) (ระยะที่ 1-2)
- โครงการที่ปรึกษาแผนกลยุทธ์ของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล (ทีมที่ปรึกษาบริษัทเทเนสซี แอสโซซิเอตส์ อินเตอร์เนชั่นแนล เอเชีย จำกัด)

### 3. อ.ดร.นันทวุฒิ ลีอมรสิริ

ตำแหน่งปัจจุบัน

- อาจารย์ประจำคณะบริหารธุรกิจ ภาควิชาการจัดการ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ประสบการณ์ทำงานด้านทรัพยากรบุคคลประมาณ 10 ปี

การศึกษา

- The Ohio State University, (U.S.A.) (สาขาการพัฒนองค์กรและทรัพยากรบุคคล จิตวิทยาองค์กรและการจัดการทรัพยากรบุคคล) Ph.D.
- Pittsburg State University, (U.S.A.) (สาขาการพัฒนองค์กรและทรัพยากรบุคคล) M.S.
- Bangkok University, (Thailand) (สาขาบริหารธุรกิจและการจัดการ) B.B.A.

ที่ปรึกษา

- ที่ปรึกษาด้านการพัฒนองค์กรและทรัพยากรมนุษย์ บริษัท Nippon Paint ประเทศไทย (2006)
- ที่ปรึกษาด้านการพัฒนองค์กรและทรัพยากรมนุษย์ โรงพยาบาลเวชธานี (2006)
- ที่ปรึกษาด้านการพัฒนทรัพยากรมนุษย์ โรงพยาบาลศิริราช (2006)
- ที่ปรึกษาด้านการวางแผนแม่บทการบริหารและพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ การไฟฟ้าส่วนภูมิภาค (2009 - ปัจจุบัน)

อาจารย์พิเศษ

- โครงการบัณฑิตศึกษาสาขาเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข (Health Economic) หลักสูตรนานาชาติ คณะเศรษฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- โครงการบัณฑิตศึกษาสาขาการบริหารธุรกิจ (Business Management) หลักสูตรนานาชาติ คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยกรุงเทพ

#### 4. ดร.อาภรณ์ ภูวิทย์พันธ์

ตำแหน่งปัจจุบัน	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยและพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ บริษัท ไทยสกลีค พลัส จำกัด</li> <li>- ที่ปรึกษาด้านวิชาการ การบริหารและพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ บริษัท Progress Information Co.,Ltd. (บริษัทในเครือ Loxley)</li> </ul>
ประสบการณ์ทำงานด้านทรัพยากรบุคคลประมาณ 15 ปี	
การศึกษา	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ปริญญาเอก สาขาการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ โครงการบัณฑิตศึกษา หลักสูตรนานาชาติ มหาวิทยาลัยบูรพา</li> <li>- ปริญญาโท จิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์</li> <li>- ปริญญาตรี รัฐศาสตร์ (เกียรตินิยมอันดับหนึ่ง) รัฐศาสตร์บัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์</li> </ul>
ผลงาน	<ul style="list-style-type: none"> <li>- หนึ่งในนักพัฒนาทรัพยากรดีเด่นของประเทศ ประจำปี 2550 จาก สถาบันทรัพยากรมนุษย์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์</li> </ul>
ที่ปรึกษา	<ul style="list-style-type: none"> <li>- กลุ่มบริษัท JWD – การจัดทำ Core และ Managerial รวมทั้งการพัฒนาศักยภาพของผู้บริหารตาม Managerial Competency ที่กำหนด</li> <li>- การรถไฟฯขนส่งมวลชนแห่งประเทศไทย – การจัดทำ Career Path ของตำแหน่งงาน / IDP / TRM</li> <li>- กรมขนส่งทางอากาศ – การจัดทำกลยุทธ์การพัฒนามูลนิธิแผน 3 ปี และการจัดทำ Competency ของตำแหน่งงาน</li> <li>- บริษัท ศุภาลัย จำกัด (มหาชน) – การจัดทำ Competency เพื่อนำมาใช้กำหนดแผนการฝึกอบรมในองค์กร</li> <li>- บริษัท ทางด่วนกรุงเทพ จำกัด (มหาชน) – การนำระบบ PMS ไปประยุกต์ใช้ในองค์กร</li> </ul>
ผลงานทางวิชาการ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เขียนหนังสือด้านการบริหารและพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ เรื่อง Strategic Human Resource Development, Human Resource Management and Development Case Study, Competency based HRM/HRD Case Study ฯลฯ</li> </ul>

- เป็นอาจารย์ประจำและพิเศษให้กับมหาวิทยาลัยของรัฐและเอกชน ได้แก่ มหาวิทยาลัยบูรพา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีมหานคร มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยพายัพ จังหวัดเชียงใหม่ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ คณะพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ เป็นต้น

## 5. นายพิบูลย์ ธาระพุทธิ

ตำแหน่งปัจจุบัน - ผู้อำนวยการฝ่ายทรัพยากรบุคคลและฝึกอบรม โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล

ประสบการณ์ทำงานผู้บริหารด้านทรัพยากรบุคคลประมาณ 15 ปี

การศึกษา - ปริญญาตรี คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง  
- ปริญญาโท MPA- Master of Public Administration, Long Island University, New York

ที่ปรึกษา - ที่ปรึกษาในการกำหนดค่าตอบแทนให้แก่บุคลากรทางด้านสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

ผลงานด้านวิชาการ - เป็นวิทยากรในการบรรยายเรื่องการบริหารทรัพยากรบุคคลให้องค์กรภาครัฐและเอกชน

## 6. น.ส.อัญชัญ จันทรสชา

ตำแหน่งปัจจุบัน - นักทรัพยากรบุคคล คณะทันตแพทย์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ประสบการณ์ด้านผู้บริหารประมาณ 10 ปี

ประสบการณ์ทำงานด้านทรัพยากรบุคคลประมาณ 20 ปี (ตำแหน่งนักทรัพยากรบุคคล, ที่ปรึกษาด้านการบริหารงานบุคคล)

การศึกษา - ศิลปศาสตรบัณฑิต (จิตวิทยา) มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์  
- พัฒนบริหารศาสตรมหาบัณฑิต สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์  
- การบริหารจัดการสารสนเทศมหาบัณฑิต สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

ประสบการณ์ - ตำแหน่งนักทรัพยากรบุคคล ทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล  
- ตำแหน่งนักทรัพยากรบุคคล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ผลงาน - การจัดทำ Job Description  
- การจัดทำ Human Resources Strategy Map  
- การปลูกฝังวัฒนธรรมองค์การ

#### 4. ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในองค์การพยาบาล จำนวน 4 คน

##### 1. ศ. ดร. วิภาดา คุณาวิกติกุล

- ตำแหน่งปัจจุบัน - Director, Nursing Policy and Outcome Center คณะพยาบาล  
ศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- การศึกษา - Doctor of science in Nursing (Nursing Administration)  
University of Alabama at Birmingham, U.S.A.
- ครุศาสตรมหาบัณฑิต (การบริหารการพยาบาล) จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัย
- วิทยาศาสตร์บัณฑิต (พยาบาล) และประกาศนียบัตรผดุงครรภ์  
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- ประกาศนียบัตรการฝึกอบรมหลักสูตร Strengthening Human  
Resources for Health and Health System จาก Harvard University,  
School of Public Health, USA พ.ศ. 2552
- ผลงานด้านบริหาร - คณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 2544-2551
- ผลงานด้านวิชาการ - Kunaviktikul, W., Srisuphan, W., Moongtui, W., Yimyam, S., &  
Vuttanon, N., (2006). Development of performance indicators for  
Thai autonomous hospitals. *Chiang Mai University Journal*. 5(3):  
407-421.
- Kunaviktikul, W., Andres, R., Chontawan, R., Nuntasupawat, R.,  
Srisuphan, W., Pumarporn, O., Hanuchareankul, S., Hirunut, S.,  
(2005). Nursing care Quality indicators : Definition and  
Implication. *Nursing and Health Science*. 7(4): 273-280.
- ฯลฯ

##### 2. รศ. ดร. รัชณี ศุภจันทร์รัตน์

- ตำแหน่งปัจจุบัน - รองคณบดีฝ่ายวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
- ประสบการณ์ทำงานด้านการบริหารการพยาบาลประมาณ 20 ปี
- การศึกษา - อนุปริญญาพยาบาลอนามัยและผดุงครรภ์ คณะแพทยศาสตร์  
รามธิบดี
- บริญญาตรี สาขาวิชา คบ.(การพยาบาล) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

- ปริญญาโท สาขาวิชา คม.(บริหารการพยาบาล) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
  - Certificate of attendant (Health Care in the U.K.), Royal College of Nursing, London, U.K., 1985
  - ปริญญาเอก สาขาวิชา DSN. (Administrator of nursing) สถาบัน University of Alabama at Birmingham, U.S.A.
- ผลงานด้านบริหาร
- หัวหน้าภาควิชาการบริบาลการศึกษาระดับปริญญาตรีและปริญญาโท คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
  - รองหัวหน้าภาควิชาการพยาบาลรากฐาน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

### 3. น.ส.ราศรี แก้วพรัตน์

- ตำแหน่งปัจจุบัน - พยาบาลเชี่ยวชาญระดับ 9 โรงพยาบาลสงขลานครินทร์
- ประสบการณ์ทำงานในตำแหน่งผู้บริหาร 11 ปี
- การศึกษา -พยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย  
 สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช  
 วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (การบริหารโรงพยาบาล) มหาวิทยาลัยมหิดล
- ผลงาน -ผู้เชี่ยวชาญในการทำวิจัยเรื่องรูปแบบการบริหารโรงพยาบาล  
 มหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ปี พ.ศ. 2543  
 -ผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ 20 ปี  
 -หัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ 11 ปี  
 -ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายโรงพยาบาล คณะแพทยศาสตร์  
 มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายพัฒนาคณาจารย์ คณะ  
 แพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

### 4. นางรุ่งอรุณ เกศวงษ์

- ตำแหน่งปัจจุบัน -เป็นวิทยากร เรื่อง Nursing Management ,Nursing Informatics, Man Power and Productivity Management, Nursing Competency Assessment.
- กำลังศึกษาในระดับ Doctor of Philosophy Program in Human Resources Development , Ramkamheang University
- ประสบการณ์ทำงานในตำแหน่งผู้บริหาร 10 ปี



การศึกษา	-ปริญญาตรี พยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาล รามธิบดี -ปริญญาโท คณะพยาบาลศาสตร์ สาขาบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย
ผลงาน	-หัวหน้าหอผู้ป่วยวิกฤตโรงพยาบาลสด้านเวช 3 ปี -รองผู้จัดการโรงพยาบาลนนทเวช ปี พ.ศ. 2551-2552 -ได้รับรางวัลดีเด่นการบริหารการพยาบาล ปี พ.ศ. 2548 -บริหารงานฝ่ายบุคคล โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ปี พ.ศ. 2552 -ที่ปรึกษาการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล -วิทยากรด้านการบริหารการพยาบาล



ศูนย์วิทยพักร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ข.  
ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รหัสผู้เชี่ยวชาญ.....

## แบบสอบถาม รอบที่ 1

เรื่องการศึกษาตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาล

มหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ

สัมภาษณ์เมื่อวันที่..... เดือน..... พ.ศ..... เวลา.....

สถานที่.....

## แบบสอบถาม ชุดที่ 1

## ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

1. ชื่อ.....นามสกุล.....

2. ตำแหน่งทำงานในปัจจุบัน.....

3. ประวัติการศึกษา

( )ปริญญาตรี.....

( )ปริญญาโท.....

( )ปริญญาเอก.....

4. ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน

ตำแหน่งพยาบาลประจำการ.....ปี

ตำแหน่งผู้บริหาร.....ปี

ตำแหน่งอื่นๆ.....

5. ประสบการณ์การศึกษาดูงาน/ฝึกอบรม/การได้รับรางวัลเกี่ยวกับการบริหารงานด้าน  
ทรัพยากรบุคคลในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ6. ผลงานวิชาการ/งานวิจัย/เป็นวิทยากรเกี่ยวกับการบริหารงานด้านทรัพยากรบุคคลใน  
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ

## ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์ด้วยคำถาม

1. จากที่ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ เปลี่ยนสภาพเป็นฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ท่านคิดว่าในส่วนของการประเมินความสำเร็จในการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ควรมีองค์ประกอบการประเมินที่องค์ประกอบ อะไรบ้าง เพื่อสนับสนุนส่งเสริมให้บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลเป็นผู้ที่มีศักยภาพสูง มีประสิทธิภาพในการทำงาน สามารถให้บริการการพยาบาลที่มีคุณภาพในระดับเทียบเท่าสากล รวมทั้งเพิ่มความพึงพอใจของบุคลากรอันจะนำมาสู่ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

.....

.....

.....

.....

.....

2. ตัวชี้วัดการประเมินผลการปฏิบัติงานการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ที่จะบ่งบอกถึงความสำเร็จในการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ในแต่ละองค์ประกอบ ควรมีตัวชี้วัดหลัก และตัวชี้วัดรองอย่างไร

.....

.....

.....

.....

.....

3. ตัวชี้วัดการประเมินผลการปฏิบัติงานการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐแต่ละตัวใช้เกณฑ์อะไรในการประเมิน (ต้องผ่านเกณฑ์เท่าใดจึงจะถือว่าประสบความสำเร็จ)

.....

.....

.....

.....

.....

**แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยเทคนิค EDFR รอบที่ 2**  
**เรื่อง การศึกษาตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาล**  
**มหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ**

**คำชี้แจง**

แบบสอบถามฉบับนี้ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 2 ประกอบกับการทำวิจัยของนิสิตปริญญาโท สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงความความคิดเห็นเกี่ยวกับตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ซึ่งผู้วิจัยได้รวบรวมความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านจากการสัมภาษณ์ รอบที่ 1 มาสร้างเป็นตัวชี้วัดทั้งหมด 96 ตัวชี้วัด ดังนี้

องค์ประกอบที่ 1 ความสอดคล้องเชิงยุทธศาสตร์ 17 ตัวชี้วัด

องค์ประกอบที่ 2 ประสิทธิภาพของกระบวนการบริหารทรัพยากรมนุษย์ 37 ตัวชี้วัด

องค์ประกอบที่ 3 ประสิทธิภาพของการบริหารทรัพยากรมนุษย์ 26 ตัวชี้วัด

องค์ประกอบที่ 4 ความพร้อมรับผิด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ 5 ตัวชี้วัด

องค์ประกอบที่ 5 คุณภาพชีวิตและความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน 11 ตัวชี้วัด

**คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถามตัวชี้วัด**

เมื่อท่านได้พิจารณาตัวชี้วัดแล้ว โปรดกาเครื่องหมาย (✓) ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน โดยระดับความคิดเห็น ซึ่งกำหนดเป็น 5, 4, 3, 2, 1 มีความหมายดังนี้

5 หมายถึง ท่านมีความคิดเห็นว่าข้อความดังกล่าวเป็นตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐที่มีแนวโน้มเป็นไปได้ในระดับมากที่สุด

4 หมายถึง ท่านมีความคิดเห็นว่าข้อความดังกล่าวเป็นตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐที่มีแนวโน้มเป็นไปได้ในระดับมาก

3 หมายถึง ท่านมีความคิดเห็นว่าข้อความดังกล่าวเป็นตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐที่มีแนวโน้มเป็นไปได้ในระดับปานกลาง

2 หมายถึง ท่านมีความคิดเห็นว่าข้อความดังกล่าวเป็นตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐที่มีแนวโน้มเป็นไปได้ในระดับน้อย

1 หมายถึง ท่านมีความคิดเห็นว่าข้อความดังกล่าวเป็นตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐที่มีแนวโน้มเป็นไปได้ในระดับน้อยที่สุด

### คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถามเกณฑ์ของตัวชี้วัด

เมื่อท่านได้พิจารณาเกณฑ์ของตัวชี้วัดแล้ว โปรดกาเครื่องหมาย (✓) ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน โดยระดับความคิดเห็น ซึ่งกำหนดเป็น 5, 4, 3, 2, 1 มีความหมายดังนี้

5 หมายถึง ท่านมีความคิดเห็นว่าข้อความดังกล่าวเป็นเกณฑ์ประเมินความสำเร็จของตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐที่มีแนวโน้มเป็นไปได้ในระดับมากที่สุด

4 หมายถึง ท่านมีความคิดเห็นว่าข้อความดังกล่าวเป็นเกณฑ์ประเมินความสำเร็จของตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐที่มีแนวโน้มเป็นไปได้ในระดับมาก

3 หมายถึง ท่านมีความคิดเห็นว่าข้อความดังกล่าวเป็นเกณฑ์ประเมินความสำเร็จของตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐที่มีแนวโน้มเป็นไปได้ในระดับปานกลาง

2 หมายถึง ท่านมีความคิดเห็นว่าข้อความดังกล่าวเป็นเกณฑ์ประเมินความสำเร็จของตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐที่มีแนวโน้มเป็นไปได้ในระดับน้อย

1 หมายถึง ท่านมีความคิดเห็นว่าข้อความดังกล่าวเป็นเกณฑ์ประเมินความสำเร็จของตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐที่มีแนวโน้มเป็นไปได้ในระดับน้อยที่สุด

ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านด้วยดี และขอขอบพระคุณมา ณ ที่นี้ในการตอบแบบสอบถามและเพื่อความเที่ยงของการวิจัย ช่วงระยะเวลาในการตอบแบบสอบถามรอบที่ 2 และรอบที่ 3 ควรเป็นระยะเวลาที่ไม่ห่างกันมากนัก จึงขอความกรุณาท่านตอบแบบสอบถามรอบที่ 2 ภายในระยะเวลา 1 สัปดาห์

ขอแสดงความนับถือ

(สุดารัตน์ ตานพิพัฒน์)

ผู้วิจัย

### องค์ประกอบที่ 1 ความสอดคล้องเชิงกลยุทธ์

มาตรฐานที่ 1 การกำหนดนโยบาย แผนงาน และมาตรการด้านการบริหารทุนมนุษย์ที่ชัดเจน สอดคล้องกับวิสัยทัศน์และแผนยุทธศาสตร์ และมีการสื่อสารให้บุคลากรรับรู้

ตัวชี้วัด	ระดับความเห็น					เกณฑ์	ระดับความเห็น				
	1	2	3	4	5		1	2	3	4	5
1. ร้อยละของหน่วยงานที่มี "แผนกลยุทธ์การบริหารทุนมนุษย์" ที่ชัดเจนสอดคล้องเชื่อมโยงกับวิสัยทัศน์และแผนยุทธศาสตร์ขององค์การ เหตุผล.....						1. ร้อยละ 100					
						2. มากกว่าร้อยละ 90					
						3. มากกว่า ร้อยละ 80					
						4. ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การกำหนด					
						เหตุผล.....					
2. ร้อยละของแผนกลยุทธ์ที่มีการนำไปจัดทำแผนปฏิบัติการที่ลงไปสู่ตัวชี้วัดการปฏิบัติงานของบุคลากร เหตุผล.....						1. ร้อยละ 100					
						2. มากกว่าร้อยละ 90					
						3. มากกว่า ร้อยละ 80					
						4. ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การกำหนด					
						เหตุผล.....					
3. ร้อยละของงานการพยาบาลที่มี "แผนงบประมาณ" สำหรับแผนงานและมาตรการด้านการบริหารทุนมนุษย์ ซึ่งมีความจำเป็นต่อการบรรลุภารกิจ เหตุผล.....						1. ร้อยละ 100					
						2. มากกว่าร้อยละ 90					
						3. มากกว่า ร้อยละ 80					
						4. ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การกำหนด					
						เหตุผล.....					

**แบบสอบถามการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยเทคนิค EDFR รอบที่ 3**  
**เรื่อง การศึกษาตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาล**  
**มหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ**

**คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม**

1. ในการเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 3 นี้มีจุดมุ่งหมายหลัก 2 ประการ ดังนี้

ประการที่ 1 เพื่อให้ท่านผู้เชี่ยวชาญให้ความคิดเห็นถึงตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐที่ได้เพิ่มเติมจากแบบสอบถามรอบที่ 2 ซึ่งได้รวบรวมจากข้อเสนอแนะของท่านผู้เชี่ยวชาญในงานวิจัยนี้

ประการที่ 2 เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้นำคำตอบที่ได้ให้ความคิดเห็นไว้ในแบบสอบถามรอบที่ 2 มาพิจารณาอีกครั้งว่าท่านยังคงมีความคิดเห็นเช่นเดิมหรือเปลี่ยนแปลงความคิดเห็น

2. เมื่อท่านได้พิจารณาแล้วกรุณาใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

3. เพื่อความสมบูรณ์ของผลการวิจัย ผู้วิจัยขอความกรุณาท่านโปรดให้ครบทุกข้อ และในกรณีที่ความคิดเห็นของท่านรอบนี้อยู่นอกขอบเขตค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ซึ่งหมายความว่าความคิดเห็นของท่านไม่สอดคล้องกับความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญท่านอื่น ผู้วิจัยใคร่ขอรับทราบเหตุผลของท่าน โดยขอความกรุณาให้ท่านเขียนลงในช่องเหตุผล เพื่อผู้วิจัยจะได้รวบรวมนำมาใช้ประโยชน์ในงานวิจัยต่อไป

**คำชี้แจงค่าที่นำเสนอในแบบสอบถาม**

1. ค่าที่นำเสนอในแบบสอบถามฉบับนี้ ได้จากการนำข้อมูลจากแบบสอบถามรอบที่ 2 มาวิเคราะห์ ซึ่งประกอบด้วย

1.1 ค่าที่เป็นคำตอบของท่านในการตอบแบบสอบถามรอบที่ 2 ใช้สัญลักษณ์จุดกลม (●)

1.2 ค่ามัธยฐาน (Median) ซึ่งเป็นความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญใช้สัญลักษณ์ดาว (\*)

**การแปลค่ามัธยฐานของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ (Md)**

ค่ามัธยฐานแต่ละระดับ (Median / Md) หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นว่าข้อความดังกล่าวเป็นตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐที่มีแนวโน้มเป็นไปได้ในระดับมากน้อยเพียงใด ดังนี้

ค่ามัธยฐาน	4.50-5.00	=	ระดับมากที่สุด
ค่ามัธยฐาน	3.50-4.49	=	ระดับมาก
ค่ามัธยฐาน	2.50-3.49	=	ระดับปานกลาง
ค่ามัธยฐาน	1.50-2.49	=	ระดับน้อย
ค่ามัธยฐาน	1.00-1.49	=	ระดับน้อยที่สุด



1.3 ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile range) ซึ่งเป็นความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ 19 คน ใช้สัญลักษณ์ ( $\longleftrightarrow$ )

การแปลค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ( $Q_3 - Q_1 / IR$ )

ค่า  $IR \leq 1.5$  หมายถึง กลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็น**สอดคล้องกัน**

ค่า  $IR > 1.5$  หมายถึง กลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็น**ไม่สอดคล้องกัน**

2. การนำค่าที่เป็นคำตอบของท่าน ค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ที่วิเคราะห์จากคำตอบของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญในแบบสอบถามรอบที่ 2 มาเสนอในแบบสอบถามรอบที่ 3 มีจุดมุ่งหมายสำคัญ คือ เพื่อให้ท่านได้ทราบว่าความคิดเห็นของท่านเกี่ยวกับตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ มีความสอดคล้องหรือไม่สอดคล้องกับความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ โดยการนำค่าที่เป็นคำตอบของท่านมาพิจารณาว่าอยู่ในขอบเขตหรือนอกขอบเขตพิสัยระหว่างควอไทล์ ซึ่งใช้สัญลักษณ์  $\longleftrightarrow$

2.1 ในกรณีค่าที่คำตอบของท่านอยู่ในขอบเขต  $\longleftrightarrow$  หมายความว่าความคิดเห็นของท่าน**สอดคล้อง**กับความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ

2.2 ในกรณีค่าที่คำตอบของท่านอยู่นอกขอบเขต  $\longleftrightarrow$  หมายความว่าความคิดเห็นของท่าน**ไม่สอดคล้อง**กับความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ

ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านด้วยดี และขอขอบพระคุณมา ณ ที่นี้ในการตอบแบบสอบถาม และเพื่อความเที่ยงของการวิจัย ช่วงระยะเวลาในการตอบแบบสอบถามรอบที่ 2 และรอบที่ 3 ควรเป็นระยะเวลาที่ไม่ห่างกันมากนัก จึงขอความกรุณาท่านตอบแบบสอบถามรอบที่ 2 ภายในระยะเวลา 1 สัปดาห์

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ขอแสดงความนับถือ

(สุดารัตน์ ตานพิพัฒน์)

ผู้วิจัย

## ตัวอย่างการตอบแบบสอบถามตัวชี้วัด

## ตัวอย่างที่ 1

ตัวชี้วัด	ระดับความเห็น					ความเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ		เกณฑ์	ความเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ
						MD	IR		
	1	2	3	4	5				
1. ร้อยละของหน่วยงานที่มี "แผนกลยุทธ์การบริหารทุนมนุษย์" ที่ชัดเจนสอดคล้องเชื่อมโยงกับวิสัยทัศน์และแผนยุทธศาสตร์ขององค์การ เหตุผล.....			● ←→		*	4.35	0.65	1. ร้อยละ 100	
								2. มากกว่าร้อยละ 90	
								3. มากกว่า ร้อยละ 80	
			✓					4. ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การกำหนด	
								เหตุผล.....	

การแปลความหมาย ในตัวอย่างที่ 1 ร้อยละของหน่วยงานที่มี "แผนกลยุทธ์การบริหารทุนมนุษย์" ที่ชัดเจนสอดคล้องเชื่อมโยงกับวิสัยทัศน์และแผนยุทธศาสตร์ขององค์การ มีค่ามัธยฐาน (Md) = 4.35 ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) = 0.65 หมายความว่า กลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นที่สอดคล้องกันว่า ร้อยละของหน่วยงานที่มี "แผนกลยุทธ์การบริหารทุนมนุษย์" ที่ชัดเจนสอดคล้องเชื่อมโยงกับวิสัยทัศน์และแผนยุทธศาสตร์ขององค์การ เป็นตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ และคำตอบของท่านในการเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 2 ท่านได้ให้ความคิดเห็น เท่ากับ 3 (●) ซึ่งเป็นคำตอบที่อยู่ในขอบเขต ←→

ภายหลังที่ท่านได้ทบทวนการตอบแบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 3 นี้ ท่านไม่เปลี่ยนแปลงคำตอบ ยังคงไว้ซึ่งความคิดเห็นในระดับที่ 3 ท่านจึงได้ใส่เครื่องหมาย ✓ ในความคิดเห็นที่ระดับ 3 ซึ่งเป็นคำตอบที่อยู่ในขอบเขต ท่านไม่จำเป็นต้องให้เหตุผลประกอบ

## ตัวอย่างที่ 2

ตัวชี้วัด	ระดับความเห็น					ความเห็น ของกลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญ		เกณฑ์	ความเห็น ของกลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญ
	1	2	3	4	5	MD	IR		
1. ร้อยละของหน่วยงานที่มี "แผนกลยุทธ์การบริหารทุนมนุษย์" ที่ชัดเจนสอดคล้องเชื่อมโยงกับวิสัยทัศน์และแผนยุทธศาสตร์ขององค์การ		●			*	4.35	0.65	1. ร้อยละ 100	
								2. มากกว่าร้อยละ 90	
								3. มากกว่า ร้อยละ 80	
		✓						4. ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การกำหนด	
เหตุผล.....								เหตุผล.....	

การแปลความหมาย ในตัวอย่างที่ 2 ร้อยละของหน่วยงานที่มี "แผนกลยุทธ์การบริหารทุนมนุษย์" ที่ชัดเจนสอดคล้องเชื่อมโยงกับวิสัยทัศน์และแผนยุทธศาสตร์ขององค์การ มีค่ามัธยฐาน (Md) = 4.35 ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) = 0.65 หมายความว่า กลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นที่สอดคล้องกันว่า ร้อยละของหน่วยงานที่มี "แผนกลยุทธ์การบริหารทุนมนุษย์" ที่ชัดเจนสอดคล้องเชื่อมโยงกับวิสัยทัศน์และแผนยุทธศาสตร์ขององค์การ เป็นตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ และคำตอบของท่านในการเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 2 ท่านได้ให้ความคิดเห็น เท่ากับ 2 (●) ซึ่งเป็นคำตอบที่อยู่นอกขอบเขต  $\rightarrow$

ภายหลังที่ท่านได้ทบทวนการตอบแบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 3 นี้ ท่านไม่เปลี่ยนแปลงคำตอบ ยังคงไว้ซึ่งความคิดเห็นในระดับที่ 2 ท่านจึงได้ใส่เครื่องหมาย ✓ ในความคิดเห็นที่ระดับ 2 ซึ่งเป็นคำตอบที่อยู่นอกขอบเขต ในกรณีนี้โปรดให้เหตุผลประกอบด้วยว่าเพราะเหตุใดท่านจึงให้ความคิดเห็นในระดับ 2

## ตัวอย่างที่ 3

ตัวชี้วัด	ระดับความเห็น					ความเห็น ของกลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญ		เกณฑ์	ความเห็น ของกลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญ
	1	2	3	4	5	MD	IR		
1. ร้อยละของหน่วยงานที่มี "แผนกลยุทธ์การบริหารทุนมนุษย์" ที่ชัดเจนสอดคล้องเชื่อมโยงกับวิสัยทัศน์และแผนยุทธศาสตร์ขององค์การ		●		↔	*	4.35	0.65	1. ร้อยละ 100	
								2. มากกว่าร้อยละ 90	
								3. มากกว่า ร้อยละ 80	
				✓				4. ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การกำหนด	
เหตุผล.....								เหตุผล.....	

การแปลความหมาย ในตัวอย่างที่ 3 ร้อยละของหน่วยงานที่มี "แผนกลยุทธ์การบริหารทุนมนุษย์" ที่ชัดเจนสอดคล้องเชื่อมโยงกับวิสัยทัศน์และแผนยุทธศาสตร์ขององค์การ มีค่ามัธยฐาน (Md) = 4.35 ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) = 0.65 หมายความว่า กลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นที่สอดคล้องกันว่า ร้อยละของหน่วยงานที่มี "แผนกลยุทธ์การบริหารทุนมนุษย์" ที่ชัดเจนสอดคล้องเชื่อมโยงกับวิสัยทัศน์และแผนยุทธศาสตร์ขององค์การ เป็นตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ และคำตอบของท่านในการเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 2 ท่านได้ให้ความคิดเห็น เท่ากับ 2 (●) ซึ่งเป็นคำตอบที่อยู่นอกขอบเขต ←→

ภายหลังที่ท่านได้ทบทวนการตอบแบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 3 นี้ ท่านเปลี่ยนแปลงคำตอบ โดยให้ความคิดเห็นในระดับที่ 4 ท่านจึงได้ใส่เครื่องหมาย ✓ ในความเห็นระดับที่ 4 ซึ่งเป็นคำตอบที่อยู่ในขอบเขต ในกรณีนี้ท่านไม่จำเป็นต้องให้เหตุผลประกอบ

## ตัวอย่างการตอบแบบสอบถามเกณฑ์ของตัวชี้วัด

1. ค่าที่นำเสนอในแบบสอบถามส่วนนี้ ได้จากการนำข้อมูลจากแบบสอบถามรอบที่ 2 มาหาค่าความถี่ ซึ่งประกอบด้วย

1.1 ค่าที่เป็นคำตอบของท่านในการตอบแบบสอบถามรอบที่ 2 ใช้สัญลักษณ์จุดกลม (●)

1.2 ค่าฐานนิยม (Mode) เป็นความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีความถี่สูงสุด ใช้สัญลักษณ์ดาว (\*)

## ตัวอย่างที่ 1

ตัวชี้วัด	ระดับความเห็น					ความเห็น ของกลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญ		เกณฑ์	ความเห็น ของกลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญ
						MD	IR		
	1	2	3	4	5				
1.1.1 ร้อยละของหน่วยงาน ที่มี "แผนกลยุทธ์การ บริหารทุนมนุษย์" ที่ชัดเจน สอดคล้องเชื่อมโยงกับ วิสัยทัศน์และแผนยุทธ ศาสตร์ขององค์การ เหตุผล.....								1. ร้อยละ 100	
								2. มากกว่าร้อยละ 90	
								3. มากกว่า ร้อยละ 80	
								4. ขึ้นอยู่กับแต่ละ องค์การกำหนด	* ● ✓
								เหตุผล.....	

การแปลความหมาย ในตัวอย่างที่ 1 “เกณฑ์ 4. ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การกำหนด” เป็นเกณฑ์ที่มีความถี่สูงสุดที่กลุ่มผู้เชี่ยวชาญเลือก (\*) และคำตอบของท่านในการเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 2 ท่านได้เลือกเกณฑ์ “เกณฑ์ 4. ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การกำหนด” (●) ภายหลังจากที่ท่านได้พบทวนการตอบแบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 3 นี้ ท่านไม่เปลี่ยนแปลงคำตอบ ยังคงไว้ซึ่งความคิดเห็นใน “เกณฑ์ 4. ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การกำหนด” ท่านจึงได้ใส่เครื่องหมาย ✓ ในเกณฑ์ที่ 4 ซึ่งเป็นเกณฑ์ที่มีความถี่สูงสุดที่กลุ่มผู้เชี่ยวชาญเลือก ท่านไม่จำเป็นต้องให้เหตุผลประกอบ

## ตัวอย่างที่ 2

ตัวชี้วัด	ระดับความเห็น					ความเห็น ของกลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญ		เกณฑ์	ความเห็น ของกลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญ
						MD	IR		
	1	2	3	4	5				
1.1.1 ร้อยละของหน่วยงานที่ มี "แผนกลยุทธ์การบริหารทุน มนุษย์" ที่ชัดเจนสอดคล้อง เชื่อมโยงกับวิสัยทัศน์และ แผนยุทธศาสตร์ขององค์การ เหตุผล.....								1. ร้อยละ 100	
								2. มากกว่าร้อยละ 90	
								3. มากกว่า ร้อยละ 80	● ✓
								4. ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การ กำหนด	*
								เหตุผล.....	

การแปลความหมาย ในตัวอย่างที่ 2 “เกณฑ์ 4. ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การกำหนด” เป็นเกณฑ์ที่มีความดีสูงสุดที่กลุ่มผู้เชี่ยวชาญเลือก (\*) และคำตอบของท่านในการเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 2 ท่านได้เลือกเกณฑ์ “เกณฑ์ 3. มากกว่าร้อยละ 80” (●) ภายหลังจากที่ท่านได้ทบทวนการตอบแบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 3 นี้ ท่านไม่เปลี่ยนแปลงคำตอบ ยังคงไว้ซึ่งความคิดเห็นใน “เกณฑ์ 3. มากกว่าร้อยละ 80” ท่านจึงได้ใส่เครื่องหมาย ✓ ในเกณฑ์ที่ 3 ซึ่งไม่ใช่เกณฑ์ที่มีความดีสูงสุดที่กลุ่มผู้เชี่ยวชาญเลือก ในกรณีนี้โปรดให้เหตุผลประกอบด้วยว่าเพราะเหตุใดท่านจึงใช้ “เกณฑ์ 3. มากกว่าร้อยละ 80”

### ตัวอย่างที่ 3

ตัวชี้วัด	ระดับความเห็น					ความเห็น ของกลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญ		เกณฑ์	ความเห็น ของกลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญ
	1	2	3	4	5	MD	IR		
1.1.1 ร้อยละของหน่วยงาน ที่มี "แผนกลยุทธ์การบริหาร ทุนมนุษย์" ที่ชัดเจน สอดคล้องเชื่อมโยงกับ วิสัยทัศน์และแผนยุทธ ศาสตร์ขององค์การ เหตุผล .....								1. ร้อยละ 100	
								2. มากกว่าร้อยละ 90	
								3. มากกว่า ร้อยละ 80	●
								4. ขึ้นอยู่กับแต่ละ องค์การกำหนด	* ✓
								เหตุผล.....	

การแปลความหมาย ในตัวอย่างที่ 3 “เกณฑ์ 4. ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การกำหนด” เป็นเกณฑ์ที่มีความดีสูงสุดที่กลุ่มผู้เชี่ยวชาญเลือก (\*) และคำตอบของท่านในการเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 2 ท่านได้เลือกเกณฑ์ “เกณฑ์ 3. มากกว่าร้อยละ 80” (●) ภายหลังจากที่ท่านได้ทบทวนการตอบแบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 3 นี้ ท่านเปลี่ยนแปลงคำตอบ โดยให้ความคิดเห็นใน “เกณฑ์ 4. ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การกำหนด” ท่านจึงได้ใส่เครื่องหมาย ✓ ในเกณฑ์ที่ 4 ซึ่งเป็นเกณฑ์ที่มีความดีสูงสุดที่กลุ่มผู้เชี่ยวชาญเลือก ในกรณีนี้ท่านไม่จำเป็นต้องให้เหตุผลประกอบ

### องค์ประกอบที่ 1 ความสอดคล้องเชิงกลยุทธ์

มาตรฐานที่ 1 การกำหนดนโยบาย แผนงาน และมาตรการด้านการบริหารทุนมนุษย์ที่ชัดเจน สอดคล้องกับวิสัยทัศน์และแผนยุทธศาสตร์ และมีการสื่อสารให้บุคลากรรับรู้

ตัวชี้วัด	ระดับความเห็น					ความเห็น ของกลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญ		หมายเหตุ	เกณฑ์	ความเห็น ของ ผู้เชี่ยว ชาญ	หมายเหตุ
	1	2	3	4	5	MD	IR				
1. ร้อยละของ "แผนกลยุทธ์การบริหารทุนมนุษย์" ที่ชัดเจน สอดคล้องเชื่อมโยงกับวิสัยทัศน์และแผนยุทธศาสตร์ขององค์การ					*	4.57	0.83		1. ร้อยละ 100		
									2. มากกว่าร้อยละ 90	•	
									3. มากกว่า ร้อยละ 80		
					•				4. ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การกำหนด	*	
	เหตุผล.....								เหตุผล.....		
2. ร้อยละของแผนกลยุทธ์ที่มีการนำไปจัดทำแผนปฏิบัติการที่ลงไปสู่ตัวชี้วัดการปฏิบัติงานของบุคลากร					*	4.41	1.11		1. ร้อยละ 100		
									2. มากกว่าร้อยละ 90	•	
									3. มากกว่า ร้อยละ 80		
					•				4. ขึ้นอยู่กับแต่ละองค์การกำหนด	*	
	เหตุผล.....								เหตุผล.....		



ภาคผนวก ค.

ตัวอย่างหนังสือขอเรียนเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ที่ ศธ 0512.11/ ๑๔๐๙

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64  
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

๑๖ ธันวาคม 2552

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน

เนื่องด้วย นางสุภารัตน์ ตานพิพัฒน์ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การศึกษาตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมธานี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ ศาสตราจารย์ นายแพทย์ ประสิทธิ์ วัฒนาภา รองอธิการบดีฝ่ายทรัพยากรบุคคลและพัฒนาคุณภาพงาน เป็นผู้เชี่ยวชาญในการให้ข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญดังเอกสารที่แนบ เพื่อประโยชน์ทางวิชาการ ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงานเรื่องวันเวลา และสถานที่ในการสัมภาษณ์ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้เชี่ยวชาญในการให้ข้อมูลดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียนงานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมธานี โทร. 0-2218-9815

ชื่อนิสิต

นางสุภารัตน์ ตานพิพัฒน์ โทร. 08-9662-6511



ภาคผนวก ง.  
ใบรับรองจริยธรรม

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

AF 01-11



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

COA No. 146/2552

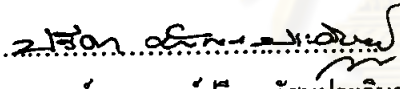
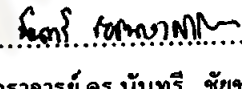
## ใบรับรองโครงการวิจัย

โครงการวิจัยที่ 137.1/52 : การศึกษาตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาล  
มหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ

ผู้วิจัยหลัก : นางสาวรัตน์ ตานพิพัฒน์ นิสิตระดับมหาบัณฑิต

หน่วยงาน : คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

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

ลงนาม.....  ลงนาม.....   
(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ปริศา ทັນประสิทธิ์) (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทรี ชัยชนวงศาโรจน์)  
ประธาน กรรมการและเลขานุการ

วันที่รับรอง : 17 ธันวาคม 2552

วันหมดอายุ : 16 ธันวาคม 2553

## เอกสารที่คณะกรรมการรับรอง

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



เลขที่โครงการวิจัย ..... 137.1/52  
17 S.A. 2552  
วันที่รับรอง .....  
16 S.A. 2553  
วันหมดอายุ .....

## เงื่อนไข

1. ข้าพเจ้ารับทราบว่าเป็นการคิดจริยธรรม หากคืนเงินการเก็บข้อมูลการวิจัยก่อนได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย
2. หากใบรับรองโครงการวิจัยหมดอายุ การดำเนินการวิจัยต้องยุติ เมื่อต้องการต่ออายุต้องขออนุมัติใหม่ล่วงหน้าไม่น้อยกว่า 1 เดือน พร้อมส่งรายงานความก้าวหน้าการวิจัย
3. ต้องคืนเงินการวิจัยตามที่ระบุไว้ในโครงการวิจัยอย่างเคร่งครัด
4. ให้ออกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย และเอกสารเชิญเข้าร่วมวิจัย (ถ้ามี) เฉพาะที่ประทับตราคณะกรรมการเท่านั้น แล้วส่งสำเนาในกรณีที่ให้ออกสารดังกล่าวมาที่คณะกรรมการ
5. หากเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ร้ายแรงในสถานที่เก็บข้อมูลที่ขออนุมัติจากคณะกรรมการ ต้องรายงานคณะกรรมการภายใน 5 วันทำการ
6. หากมีการเปลี่ยนแปลงการดำเนินการวิจัย ให้ส่งคณะกรรมการพิจารณารับรองก่อนดำเนินการ
7. โครงการวิจัยไม่เกิน 1 ปี ส่งแบบรายงานสิ้นสุดโครงการวิจัย (AF 03-11) และบทคัดย่อผลการวิจัยภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น สำหรับโครงการวิจัยที่เป็นวิทยานิพนธ์ให้ส่งบทคัดย่อผลการวิจัย ภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น



ภาคผนวก จ.  
เอกสารพิทักษ์กลุ่มตัวอย่าง

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

ทำที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

เลขที่ ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย.....

ข้าพเจ้า ซึ่งได้ลงนามท้ายหนังสือนี้ ขอแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

ชื่อโครงการวิจัย การศึกษาตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยใน กำกับของรัฐ

ชื่อผู้วิจัย นางสุดารัตน์ ตานพิพัฒน์

ข้าพเจ้า ได้รับทราบรายละเอียดเกี่ยวกับที่มาและวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย รายละเอียดขั้นตอนต่างๆ ที่จะต้องปฏิบัติหรือได้รับการปฏิบัติ ความเสี่ยง/อันตราย และประโยชน์ซึ่งจะเกิดขึ้นจากการวิจัยเรื่องนี้ โดยได้อ่านรายละเอียดในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย โดยตลอด และได้รับคำอธิบายจากผู้วิจัย จนเข้าใจเป็นอย่างดีแล้ว

ข้าพเจ้าจึงสมัครใจเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ตามที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย โดยข้าพเจ้ายินยอมให้ผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์ เรื่องการศึกษาตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ โดยผู้วิจัยเป็นผู้สัมภาษณ์ 1 ครั้ง ร่วมกับการบันทึกเทป ใช้เวลาในการสัมภาษณ์ 45-60 นาที และตอบแบบสอบถาม 2 ครั้ง ใช้เวลาครั้งละ 30-45 นาที ซึ่งแบบสอบถามในรอบที่ 2 และรอบที่ 3 จะใช้ระยะเวลาห่างกันประมาณ 3 สัปดาห์

ข้าพเจ้ามีสิทธิถอนตัวออกจากกรวิจัยเมื่อใดก็ได้ตามความประสงค์ โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล ซึ่งการถอนตัวออกจากกรวิจัยนั้น จะไม่มีผลกระทบในทางใดๆ ต่อข้าพเจ้าทั้งสิ้น

ข้าพเจ้าได้รับคำรับรองว่า ผู้วิจัยจะปฏิบัติต่อข้าพเจ้าตามข้อมูลที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย และข้อมูลใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้า ผู้วิจัยจะเก็บรักษาเป็นความลับ และผู้วิจัยจะลบทำลายเทปจากการสัมภาษณ์หลังสิ้นสุดการวิจัย โดยจะนำเสนอข้อมูลสรุปผลการวิจัยในภาพรวมเท่านั้น ไม่มีข้อมูลใดในการรายงานที่จะนำไปสู่การระบุตัวข้าพเจ้า

หากข้าพเจ้าไม่ได้รับการปฏิบัติตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย ข้าพเจ้าสามารถร้องเรียนได้ที่คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ชั้น 4 อาคารสถาบัน 2 ซอยจุฬาลงกรณ์ 62 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทรศัพท์ 0-2218-8147 โทรสาร 0-2218-8147 E-mail: eccu@chula.ac.th

ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย และสำเนาหนังสือแสดงความยินยอมไว้แล้ว

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้วิจัยหลัก

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ลงชื่อ.....

(.....)

พยาน



ภาคผนวก จ.  
สถิติที่ใช้ในการวิจัย

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## สถิติที่ใช้ในการวิจัย

### สถิติที่ใช้ในการวิจัย มีดังนี้

การคำนวณหาค่ามัธยฐาน (Median) สำหรับข้อมูลที่มีการแจกแจงความถี่ (Grouped data) จากสูตร (กานดา พูนลาภทวี, 2539:36, Donald, 1990: 107)

$$Md = L_{Md} + \left[ \frac{N/2 - CF}{f_{Md}} \right] i$$

Md	คือ	ค่ามัธยฐาน
$L_{Md}$	คือ	ขีดจำกัดล่างที่แท้จริงของคะแนนในชั้นที่มีมัธยฐาน
N	คือ	จำนวนข้อมูลทั้งหมด
CF	คือ	ความถี่สะสมจากคะแนนต่ำสุดถึงคะแนนที่เป็นขีดจำกัดบนของคะแนนในชั้นก่อนชั้นที่มีมัธยฐาน
$f_{Md}$	คือ	ความถี่ของคะแนนในชั้นที่มีมัธยฐาน
i	คือ	ความกว้างของอันตรภาคชั้น

การคำนวณหาค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range: IR) สำหรับข้อมูลที่มีการแจกแจงความถี่ (Grouped data) จากสูตร (กานดา พูนลาภทวี, 2539: 50, Donald, 1990: 144-145)

$$IR = Q_3 - Q_1$$

โดยคำนวณหา  $Q_1$  และ  $Q_3$  จากสูตร

$$Q_1 = L_{Q1} + \left[ \frac{N/4 - CF}{f_{Q1}} \right] i$$

$Q_1$	คือ	ค่าควอไทล์ตำแหน่งที่ 1
$L_{Q1}$	คือ	ขีดจำกัดล่างที่แท้จริงของชั้นที่ควอไทล์ที่ 1 อยู่
N	คือ	จำนวนข้อมูลทั้งหมด
CF	คือ	ความถี่สะสมของชั้นที่อยู่ก่อนชั้นควอไทล์ที่ 1

$f_{Q_1}$	คือ	ความถี่ของคะแนนในชั้นที่ควอไทล์ที่ 1
$i$	คือ	ความกว้างของอันตรภาคชั้นที่ควอไทล์ที่ 1
$Q_3 = L_{Q_3} + \left[ \frac{3/4N - CF}{f_{Q_3}} \right] i$		
$Q_3$	คือ	ค่าควอไทล์ตำแหน่งที่ 3
$L_{Q_3}$	คือ	ขีดจำกัดล่างที่แท้จริงของชั้นที่ควอไทล์ที่ 3 อยู่
$N$	คือ	จำนวนข้อมูลทั้งหมด
$CF$	คือ	ความถี่สะสมของชั้นที่อยู่ก่อนชั้นควอไทล์ที่ 3
$f_{Q_3}$	คือ	ความถี่ของคะแนนในชั้นที่ควอไทล์ที่ 3
$i$	คือ	ความกว้างของอันตรภาคชั้นที่ควอไทล์ที่ 3

### ตัวอย่างการคำนวณค่าถามข้อที่ 16 รอบ 2

ตารางการแบ่งช่วงคะแนน

ระดับคะแนน	ช่วงคะแนน	ขีดจำกัดล่างที่แท้จริง	ความกว้างของอันตรภาคชั้น
1	1.00 – 1.49	1.00	0.5
2	1.50 – 2.49	1.50	1
3	2.50 – 3.49	2.50	1
4	3.50 – 4.49	3.50	1
5	4.00 – 5.00	4.50	0.5

ตารางตัวอย่างข้อมูล

ระดับคะแนน	ความถี่	ความถี่สะสม
1	0	0
2	1	1
3	0	0
4	2	3
5	17	20



$$N = 20$$

$$\text{ตำแหน่งมัธยฐาน (Md)} = N/2 = 10$$

$$\text{ตำแหน่งควอไทล์ที่ 1 (Q<sub>1</sub>)} = N/4 = 5$$

$$\text{ตำแหน่งควอไทล์ที่ 3 (Q<sub>3</sub>)} = 3N/4 = 15$$


$$Md = 4.5 + \left[ \frac{10 - 3}{17} \right] \times 0.5 = 4.71$$

$$Q_1 = 4.5 + \left[ \frac{5 - 3}{17} \right] \times 0.5 = 4.56$$

$$Q_3 = 4.5 + \left[ \frac{15 - 3}{17} \right] \times 0.5 = 4.85$$

$$\text{ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR)} = Q_3 - Q_1 = 4.85 - 4.56 = 0.29$$

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ช.  
คำแนะนำและเหตุผลจากผู้เชี่ยวชาญ

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 2 (คำเหนือเส้นประ) และรอบที่ 3 (คำใต้เส้นประ)

ข้อ	ตัวชี้วัด	ข้อเสนอแนะและเหตุผลจากผู้เชี่ยวชาญ
2	ร้อยละของหน่วยงานที่มีการจัดทำแผนกลยุทธ์ที่ลงไปสู่ตัวชี้วัดการปฏิบัติงานของบุคลากร	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ตัวชี้วัดของบุคลากร ควรเป็นจาก JD ถ้าระบุลงใน JD ก็สมควรให้เป็น ตัวชี้วัดในการปฏิบัติงาน</li> <li>- ควรแก้เป็น ร้อยละของหน่วยงานที่มีการนำแผนกลยุทธ์ที่ลงไปสู่ตัวชี้วัดการปฏิบัติงานของบุคลากร</li> <li>- การประเมินว่าตัวชี้วัดการปฏิบัติงานสะท้อนถึงความสำเร็จของแผนกลยุทธ์ในส่วนตัวน่าจะเห็นประเด็นที่ทำให้บรรลุเป้าประสงค์มากกว่า</li> </ul>
3	ร้อยละของหน่วยงานที่มี "แผนงบประมาณ" สำหรับแผนงานและมาตรการด้านการบริหารทุนมนุษย์ ซึ่งมีความจำเป็นต่อการบรรลุภารกิจ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การจัดทำแผนงบประมาณต้องให้แน่ใจว่า แผนนั้นๆ มีผลต่อการบริหารทุนมนุษย์จริงและมีความจำเป็นต่อการบรรลุภารกิจขององค์กรจริง</li> <li>- แผนงบประมาณต้องสอดคล้อง 100% เป็นหลักการ ไม่ควรต้องวัด</li> </ul>
4	ร้อยละของบุคลากรที่ทราบถึงนโยบาย แผนงาน โครงการและมาตรการด้านการบริหารทุนมนุษย์	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ใช้วิธีการสร้างวัฒนธรรม ( culture) และลงแผนปฏิบัติการ การสื่อสารประกาศเป็นนโยบายไม่เพียงพอ</li> </ul>
5	ร้อยละของหน่วยงานที่มีแผนอัตรากำลังที่ระบุจำนวนและสมรรถนะของอัตรากำลังที่เหมาะสมล่วงหน้า 5 ปี	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 3 ปีติดต่อกันก็เพียงพอจะเป็นกลุ่ม Talent</li> <li>- ส่วนใหญ่จะกำหนดได้ประมาณ 2-3 ปี</li> <li>- ควรมีการคาดการณ์อัตรากำลังที่เชื่อถือได้ในการระบุอัตรากำลังที่เหมาะสมล่วงหน้า</li> <li>- เป็นไปได้ยากมาก ถึงมีก็ห่างจากความเป็นจริงมาก</li> </ul>
6	ร้อยละของหน่วยงานที่มีการวิเคราะห์สภาพกำลังคนเพื่อวางแผนอัตรากำลังที่เหมาะสมทั้งในปัจจุบันและอนาคต	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การวิเคราะห์ในข้อนี้จะประเมินได้อย่างไรว่าอัตรากำลังเหมาะสมแล้ว</li> </ul>
7	ร้อยละของหน่วยงานที่มีการบริหารอัตรากำลังผู้ที่มีสมรรถนะสูง (Talent management)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Talent ควรเป็นระดับองค์ทำ หน่วยงานมีหน้าที่ส่งไปคัดเลือก</li> <li>- ข้อนี้ก็กว้างมาก ส่วนใหญ่จะตอบยากหรือเดา</li> <li>- ต้องใช้เวลาในการสร้างค่อนข้างมาก</li> <li>- หน่วยงานควรมีค่านิยมของ Talent ให้ชัดเจน</li> </ul>

ข้อ	ตัวชี้วัด	ข้อเสนอแนะและเหตุผลจากผู้เชี่ยวชาญ
8	ร้อยละของแผน / มาตรการการดำรงรักษาผู้ที่มีสมรรถนะสูงที่สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ต้องมีกระบวนการสรรหาคนเก่งก่อน คิดว่าใช้เวลานาน</li> <li>- ในการนำแผนสู่การปฏิบัติ การประเมินว่าปฏิบัติได้จริง น่าจะประเมินจาก output หรือ outcome ของแผนมากกว่า</li> </ul>
9	ร้อยละของผู้ที่มีสมรรถนะสูงที่มีเส้นทางก้าวหน้าในอาชีพ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ต้องใช้เวลาในการจัดทำ Career Path ก่อน อาจใช้เวลานาน</li> </ul>
13	ร้อยละของตำแหน่งผู้บริหารที่มีแผนการสืบทอดตำแหน่ง (Succession Plan)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ขึ้นอยู่กับองค์การว่าถ้ามีคนเกษียณเยอะ มีแนวโน้มเป็นไปได้จะเกิดก่อน ดังนั้นต้องดูลักษณะขององค์การด้วย</li> <li>- น่าจะเป็นตำแหน่งสูงสุดในฝ่ายนั้นๆหรือองค์การ</li> </ul>
14	ร้อยละของหน่วยงานที่มีแผนพัฒนาผู้บริหารให้เป็นแบบอย่างที่ดี	<ul style="list-style-type: none"> <li>- น่าจะรวมอยู่ในเป้าหมายของแผนพัฒนาผู้นำอยู่แล้ว จึงไม่คิดว่าต้องแยกออกมาเป็นตัวชี้วัดต่างหาก</li> <li>- องค์การ ต้องเป็นทำมาจากส่วนกลาง หน่วยงานเล็กไปควรเป็นตัวชี้วัดขององค์การ</li> <li>- แผนพัฒนาผู้บริหารส่วนกลางควรทำเอง</li> </ul>
15	ร้อยละของผู้บริหารที่ผ่านการพัฒนาตามแผนพัฒนาผู้บริหารให้เป็นแบบอย่างที่ดี	<ul style="list-style-type: none"> <li>- น่าจะรวมอยู่ในเป้าหมายของแผนพัฒนาผู้นำอยู่แล้ว จึงไม่คิดว่าต้องแยกออกมาเป็นตัวชี้วัดต่างหาก</li> <li>- มี tool ในการประเมินผล (evaluation)</li> </ul>
16	ร้อยละของผู้บริหารที่เป็นแบบอย่างที่ดีที่เพิ่มขึ้นในองค์การในแต่ละปี	<ul style="list-style-type: none"> <li>- น่าจะรวมอยู่ในเป้าหมายของแผนพัฒนาผู้นำอยู่แล้ว จึงไม่คิดว่าต้องแยกออกมาเป็นตัวชี้วัดต่างหาก</li> <li>- ข้อนี้จะประเมินจากใคร โดยใคร ต้องระวังเรื่องอคติในองค์การและการเล่นพวก</li> <li>- ต้องตั้งตัววัดว่า แบบอย่างที่ดีนั้นเป็นอย่างไร</li> <li>- ประเมินได้อย่างไรว่าเป็นแบบอย่างที่ดี</li> </ul>
17	ร้อยละของความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงานต่อพฤติกรรมของผู้บริหาร	<ul style="list-style-type: none"> <li>- น่าจะรวมอยู่ในเป้าหมายของแผนพัฒนาผู้นำอยู่แล้ว จึงไม่คิดว่าต้องแยกออกมาเป็นตัวชี้วัดต่างหาก</li> <li>- เป็นเรื่อง sensitive ควรบรรจุข้อความเป็นในแบบสอบถามความพึงพอใจขององค์การมากกว่า จะแยกออกมาเป็นตัวชี้วัด โดด ๆ</li> </ul>

ข้อ	ตัวชี้วัด	ข้อเสนอแนะและเหตุผลจากผู้เชี่ยวชาญ
19	ร้อยละของตำแหน่ง(ทั้งระดับปฏิบัติการและผู้บริหาร)ที่สามารถคัดเลือกผู้ที่มีความเหมาะสมตามที่ต้องการได้ในเวลาที่กำหนด	- เป็นตัวชี้วัดที่ไม่ใช่เชิงคุณภาพไม่น่าจะมากำหนดในระดับหน่วยงาน
20	ร้อยละของผู้บริหารที่มีข้อร้องเรียนเกี่ยวกับการคัดเลือกเข้าสู่ตำแหน่งบริหารต่อผู้บริหารทั้งหมด	- ถ้ามีระบบการคัดเลือกและดำเนินการตามที่กำหนด ไม่น่าจะมีข้อขัดแย้งในประเด็นนี้ - ไม่ค่อยมีโอกาสนัก
21	ร้อยละของความพึงพอใจของบุคลากรต่อการกำหนดให้ Succession plan ในการสรรหาคัดเลือกผู้ที่เหมาะสมเข้าสู่ตำแหน่งบริหาร	- ปกติระบบ Succession Plan ค่อนข้างดำเนินการอย่างไม่เปิดเผยเป็นทางการเพราะอาจก่อให้เกิดความขัดแย้งระหว่างบุคคล จึงไม่น่าจะมีประเด็นนี้ - ระบบควรจะถูกก่อนโดยต้องใช้เวลาในการสร้าง - ถ้าไปถามจะยิ่งเกิดความอิจฉาได้..เกิดแตกแยกง่าย
24	ร้อยละของบุคลากรที่พึงพอใจในการจัดอัตรากำลังในหน่วยงานของตน	- ไม่น่าจะวัดประเด็นนี้เพราะส่วนใหญ่ก็ต้องการกำลังคนที่มากไว้ก่อน - เป็นหน้าที่ผู้บริหาร - การจัดอัตรากำลัง ต้องได้ตามมาตรฐาน ไม่ควรวัดความพึงพอใจ
25	ร้อยละของหน่วยงานที่ขาดอัตรากำลัง	- เป็นตัวชี้วัดที่ไม่ใช่เชิงคุณภาพไม่น่าจะมากำหนดในระดับหน่วยงาน - ส่วนใหญ่ ไม่ monitor - บางช่วงการหาคนค่อนข้างยาก โดยเฉพาะหน่วยพิเศษ
26	ร้อยละของหน่วยงานที่มี productivity rate ของพยาบาล อยู่ระหว่าง 95-105 %	- ต้องมีการติดตามการคิดคำนวณให้ดี
27	ร้อยละของหน่วยงานที่มีการสำรวจความต้องการในการฝึกอบรมของบุคลากร	- ควรให้ความสำคัญกับ Training Need ที่เกิดจากการวิเคราะห์มากกว่าการสำรวจ
32	ร้อยละของความพึงพอใจของบุคลากรต่อการเข้าร่วมการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพของตน	- ไม่ควรเป็นตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน แต่เป็นตัวชี้วัดระดับ Operation มากกว่า
33	ร้อยละของบุคลากรที่มีสมรรถนะสูงขึ้นต่อปี	- วัดยาก เครื่องมือเชื่อถือได้เพียงใด - การประเมินสมรรถนะเป็นดุลยพินิจ ถ้ากำหนดเป็น KPI จะถูกครอบงำ ผลจะไม่จริง ไม่น่าเชื่อถือ

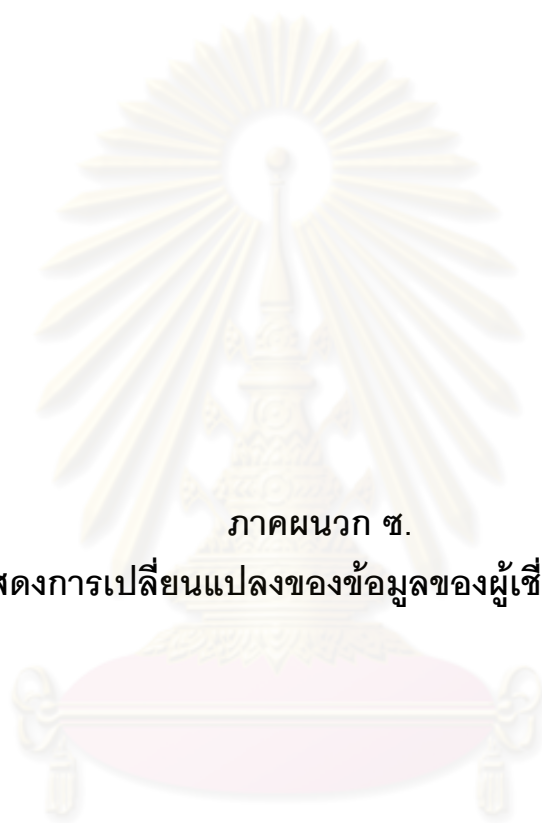
ข้อ	ตัวชี้วัด	ข้อเสนอแนะและเหตุผลจากผู้เชี่ยวชาญ
35	ร้อยละของความพึงพอใจของบุคลากรใหม่ต่อการปฐมนิเทศและพยาบาลพี่เลี้ยง	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ไม่ควรเป็นตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน แต่เป็นตัวชี้วัดระดับ Operation มากกว่า</li> <li>- ต้องใช้เวลาในการสร้างพี่เลี้ยงด้วยคะ</li> </ul>
36	ร้อยละของบุคลากรที่สามารถพัฒนาตนเองได้ตามคุณสมบัติ / สมรรถนะที่กำหนดไว้	<ul style="list-style-type: none"> <li>- น่าจะใช้ข้อ 33 มากกว่า</li> <li>- การพัฒนาตนเองเป็นเรื่องใหม่ และแยกจากว่า ดีขึ้นเพราะตนเอง หรือcoach หรือหน่วยงาน</li> </ul>
37	ร้อยละของบุคลากรที่ผ่านการประเมินผลจากหัวหน้าว่าสามารถนำความรู้จากการฝึกอบรมไปปฏิบัติได้จริง	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ไม่ควรเป็นตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน แต่เป็นตัวชี้วัดระดับ Operation มากกว่า</li> <li>- หากนำไปใช้ได้จริงต้องใช้เวลาคะ</li> <li>- เป็นภาระทางปฏิบัติ แต่ถ้าทำได้ทำได้จริง ก็น่ายกย่อง</li> </ul>
38	ร้อยละของบุคลากรที่ผ่านการประเมินผลตาม Competency	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การประเมินสมรรถนะเป็นดุลยพินิจ ถ้ากำหนดเป็น KPI จะถูกครอบงำ ผลจะไม่จริง ไม่น่าเชื่อถือ</li> </ul>
39	ร้อยละของบุคลากรที่มีผลการประเมินผลการปฏิบัติงานผ่านตามเกณฑ์	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ใช้เวลามากคะ</li> </ul>
42	ร้อยละของหน่วยงานที่มีการพัฒนาระบบการประเมินผล ทั้งในส่วนเกณฑ์ วิธีการ และเครื่องมือ เพื่อให้ระบบการประเมินที่มีประสิทธิภาพ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ไม่ควรเป็นตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน แต่เป็นตัวชี้วัดระดับ Operation มากกว่า</li> <li>- ระบบการประเมินและ tool ในการประเมินมาจากส่วนกลาง</li> <li>- ควรแก้เป็น ร้อยละของหน่วยงานที่มีการพัฒนาระบบการประเมินผล ทั้งในส่วนเกณฑ์ วิธีการ และเครื่องมือ</li> <li>- วัดการพัฒนา หรือวัดว่ามี/ไม่มีระบบ ไม่ชัดเจน</li> </ul>
43	ร้อยละของผู้ประเมินที่เข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตรการประเมินผลการปฏิบัติงาน	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ไม่ควรเป็นตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน แต่เป็นตัวชี้วัดระดับ Operation มากกว่า</li> <li>- ร้อยละของผู้ประเมินที่ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรการประเมินผลการปฏิบัติงาน</li> </ul>

ข้อ	ตัวชี้วัด	ข้อเสนอแนะและเหตุผลจากผู้เชี่ยวชาญ
44	ร้อยละของบุคลากรที่มีการจัดทำ Performance Agreement	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ไม่ควรเป็นตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน แต่เป็นตัวชี้วัดระดับ Operation มากกว่า</li> <li>- ควรนิยามให้ชัดว่าเราหมายถึงอะไร ไม่ขอประเมินค่ะ เพราะเกรงว่าความเห็นไม่ตรงกัน</li> </ul>
45	ร้อยละของบุคลากรที่มีข้อร้องเรียนเกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติงานต่อบุคลากรทั้งหมด	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ไม่ควรเป็นตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน แต่เป็นตัวชี้วัดระดับ Operation มากกว่า</li> <li>- ไม่ค่อย sensitive เพราะมีโอกาสน้อย</li> </ul>
47	ร้อยละของตำแหน่งที่มีเส้นทางก้าวหน้าในอาชีพต่อตำแหน่งทั้งหมด	<ul style="list-style-type: none"> <li>- น่าจะเป็น Job Family ไม่ใช่ตำแหน่ง</li> <li>- อาจจะต้องใช้เวลาในการใช้ตัวชี้วัดนี้</li> <li>- ความเข้าใจ เรื่องนี้ ปัจจุบันยังน้อยมาก คำนี้นิยาม paradigm ของคน คือ เลื่อนตำแหน่ง ซึ่งอันตราย</li> </ul>
48	ร้อยละของบุคลากรที่ทำได้ตามเส้นทางก้าวหน้าในอาชีพที่(องค์กร)วางแผนไว้	<ul style="list-style-type: none"> <li>- น่าจะเป็นร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาตามเส้นทางก้าวหน้าในอาชีพ</li> <li>- ต้องกำหนดระยะเวลา</li> </ul>
50	ร้อยละของหน่วยงานที่มีการทบทวนและปรับระบบค่าตอบแทนให้เหมาะสมตามสถานการณ์ทุก ๆ 3 ปี	<ul style="list-style-type: none"> <li>- จำเป็นต้อง 3 ปีหรือไม่</li> <li>- หน่วยงานภาครัฐ แม้จะออกนอกระบบ ไม่น่าจะทำได้ แม้รัฐวิสาหกิจยังทำไม่ได้</li> </ul>
51	ร้อยละของความพึงพอใจของบุคลากรต่อค่าตอบแทนที่ได้รับ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- น่าจะมีเนื้อหาพร้อมอยู่กับข้อ 49</li> <li>- ไม่มีใครพึงพอใจค่าตอบแทนที่ได้รับ</li> <li>- ถ้าไม่มั่นใจว่าสามารถสร้างความภาคภูมิใจได้วัดไปก็ไร้ประโยชน์</li> </ul>
52	ร้อยละของรายการค่าตอบแทนที่มีข้อร้องเรียนต่อรายการค่าตอบแทนทั้งหมดขององค์กร	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ไม่จำเป็นต้องกำหนดเป็นตัวชี้วัด</li> <li>- มีช่องทางหรือไม่</li> </ul>
53	ร้อยละของหน่วยงานที่ใช้ระบบฐานข้อมูลด้านการบริหารทุนมนุษย์	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ขนาดที่ใช้ไม่เท่ากันจะนับอย่างไร</li> </ul>
54	ร้อยละของข้อมูลในฐานข้อมูลด้านการบริหารทุนมนุษย์ที่มีความถูกต้อง	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ไม่จำเป็นต้องกำหนดเป็นตัวชี้วัด</li> <li>- 3 ปีนี้ขอแค่ให้มีฐานข้อมูลด้านการบริหารทุนมนุษย์จริงจังก็น่าพอใจแล้ว</li> </ul>
56	ร้อยละของหน่วยงานที่มีการบริหารงบประมาณได้อย่างมีประสิทธิภาพ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- วัดความมีประสิทธิภาพอย่างไร</li> </ul>
57	ร้อยละของความสำเร็จในการดำเนินงานตามแผนแม่บทด้านการบริหารทุนมนุษย์	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ปัจจุบัน ภายนอกมาก รับ force ก็จะไม่ได้อะไร</li> </ul>

ข้อ	ตัวชี้วัด	ข้อเสนอแนะและเหตุผลจากผู้เชี่ยวชาญ
58	ร้อยละของหน่วยงานที่มีการบริหารงบประมาณได้อย่างมีประสิทธิภาพ	- วัดความมีประสิทธิภาพอย่างไร - นำเกิดประโยชน์กว่าข้อ 57 มาก
65	ร้อยละของผู้รับบริการที่กลับมาใช้บริการซ้ำ	- ถ้าไม่มีกรณีมารับบริการซ้ำ เพราะสุขภาพดี จะใช้เป็นตัววัดไม่ได้ - ข้อนี้จะใช้วัดต้องระวัง เพราะ รพ.ไม่เหมือน Product และรพ.แพทย์คนไข้เรื้อรัง
67	ร้อยละของความพึงพอใจของบุคลากรต่อนโยบาย แผนงาน โครงการ และมาตรการด้านการบริหารทุนมนุษย์	- ภายใน 3 ปีนี้วัดแค่ข้อ 57 ก็พอ
68	ร้อยละของบุคลากรที่เข้ามาใช้เทคโนโลยี(เน้น ICT)ที่องค์การจัดให้ เพื่อการเรียนรู้ด้วยตนเอง	- ขึ้นอยู่กับองค์การที่ใช้เทคโนโลยีมากน้อย
69	ร้อยละของความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเองของบุคลากร / ความใฝ่รู้ของบุคลากร	- วัดอย่างไร
70	ร้อยละของหน่วยงานที่มีผลงานวิจัย	- หน่วยงานไหน คิดว่าไม่ใช่ทุกหน่วยงาน ข้อนี้ไม่น่าจะเป็นตัวชี้วัดทุนมนุษย์คะ. - R to R
71	ร้อยละของบุคลากรที่สามารถเลื่อนระดับให้สูงขึ้นตามระยะเวลาที่กำหนด	- รร.แพทย์ไม่น่าทำได้ เพราะบุคลากรมาก ถ้าจะดูเฉพาะ talent อาจได้
72	จำนวนบุคลากรที่เข้าร่วมโครงการ / กิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับวิชาชีพ	- ไม่ควรเป็นตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน แต่เป็นตัวชี้วัดระดับ Operation มากกว่า - ขึ้นอยู่กับแต่ละกิจกรรม จะเหมารวมไม่ได้ - ร้อยละบุคลากรที่เข้าร่วมโครงการ
73	อัตราการคงอยู่ของผู้ที่มีสมรรถนะสูง	- ยากตรงที่ต้องหาคนที่มีสมรรถนะสูงก่อนคะ
74	ร้อยละของการลาออกของผู้ที่มีสมรรถนะสูง	- น่าจะเลือกข้อใดข้อหนึ่งระหว่างข้อ 73 กับ 74
76	ร้อยละของบุคลากรที่มีผลการประเมินการปฏิบัติงานสอดคล้องกับการเลื่อนขั้นเงินเดือน/ค่าตอบแทนที่เพิ่มขึ้น	- ไม่ควรเป็นตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน แต่เป็นตัวชี้วัดระดับ Operation มากกว่า



ข้อ	ตัวชี้วัด	ข้อเสนอแนะและเหตุผลจากผู้เชี่ยวชาญ
77	จำนวนข้อร้องเรียนเกี่ยวกับเลื่อนขั้นเงินเดือน/เลื่อนตำแหน่ง / การเพิ่มค่าตอบแทน	- ไม่ควรเป็นตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน แต่เป็นตัวชี้วัดระดับ Operation มากกว่า
78	ร้อยละของจำนวนบุคลากรที่เข้าร่วมกิจกรรม KM	- ไม่ควรเป็นตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน แต่เป็นตัวชี้วัดระดับ Operation มากกว่า
82	ร้อยละของการสืบค้นย้อนหลังแล้วพบเอกสาร / หลักฐานเกี่ยวกับการตัดสินใจด้านการบริหารทุนมนุษย์	- ไม่ควรเป็นตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน แต่เป็นตัวชี้วัดระดับ Operation มากกว่า - คงต้องพิจารณาว่าสมควรทำการสืบค้นหรือไม่ คุ่มค่าเพียงใด - ในช่วงเปลี่ยน เป็น electronic ไม่น่าวัดให้เกิดภาวะ
83	ร้อยละของข้อร้องเรียนด้านการบริหารทุนมนุษย์ที่ได้รับการตรวจสอบ	- ไม่ควรเป็นตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน แต่เป็นตัวชี้วัดระดับ Operation มากกว่า
84	ร้อยละของบุคลากรที่ทราบ กฎ ระเบียบ และขั้นตอนการดำเนินงานด้านการบริหารทุนมนุษย์อย่างถูกต้อง	- ไม่ควรเป็นตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน แต่เป็นตัวชี้วัดระดับ Operation มากกว่า
89	ร้อยละของหน่วยงานที่มีโครงการ Happy workplace	- น่าจะใช้ข้อ 87 ดีกว่า
90	ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรต่อสิ่งแวดล้อมและระบบการปฏิบัติงาน	- รวมอยู่ในการสำรวจความพึงพอใจของบุคลากรอยู่แล้ว
93	ร้อยละของความพึงพอใจของบุคลากรต่อสวัสดิการและสิ่งอำนวยความสะดวกที่ได้รับเพิ่มขึ้นจากภาคบังคับตามกฎหมาย	- รวมอยู่ในการสำรวจความพึงพอใจของบุคลากรอยู่แล้ว - ไม่เห็นความจำเป็นที่จะสำรวจ แต่ควรสื่อให้รู้ว่ามีโอกาสดีกว่ากฎหมาย
97	ร้อยละของบุคลากรที่เข้าร่วมโครงการเสริมสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้บริหารและบุคลากร	- เรื่องนี้องค์การที่ดีคงไม่ต้องวัดเลย และโดยทั่วไปถ้าวัดเรื่องนี้ จะเกิดการเกณฑ์คนซึ่งไม่ดี



ภาคผนวก ซ.

ตารางแสดงการเปลี่ยนแปลงของข้อมูลของผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 3

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางแสดงการเปลี่ยนแปลงข้อมูลของผู้เชี่ยวชาญ รอบที่ 3

ผู้เชี่ยวชาญ	จำนวนข้อมูลที่เปลี่ยนแปลง (ข้อ)
1	3
2	19
3	19
4	6
5	3
6	-
7	35
8	4
9	-
10	-
11	3
12	1
13	14
14	1
15	1
16	2
17	16
<b>รวม</b>	<b>127</b>

คำนวณค่าความเปลี่ยนแปลงของความคิดเห็นทั้งหมด 71 ข้อ จากผู้เชี่ยวชาญ 17 คนได้ดังนี้

$$\frac{127 \times 100}{71 \times 17} = 10.52$$

### ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

ชื่อ นางสาวรัตน์ ตานพิพัฒน์ เกิดวันที่ 25 มกราคม พ.ศ. 2518 ที่จังหวัดกรุงเทพมหานคร สำเร็จการศึกษาระดับอุดมศึกษา พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล ปี พ.ศ. 2538 หลังจบการศึกษาได้ปฏิบัติงานเป็นพยาบาลประจำการที่หอผู้ป่วย ไอ.ซี.ยู.อายุรศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช และปี พ.ศ. 2540 เข้ารับการศึกษาคือในหลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์กร (ภาคนอกเวลาราชการ) มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ สำเร็จการศึกษาในปี พ.ศ. 2544 และต่อมาได้ปฏิบัติงานในตำแหน่งบุคลากร สังกัดฝ่ายทรัพยากรบุคคล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล จากนั้น ปี พ.ศ. 2550 ได้เข้าศึกษาต่อหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล (ภาคนอกเวลาราชการ) คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และสำเร็จการศึกษาในปี พ.ศ. 2553



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย