

การศึกษาการดำเนินงานตามลักษณะขององค์การที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล
โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข



นางสาว ลัดดาวรรณ์ จรรย์านะ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

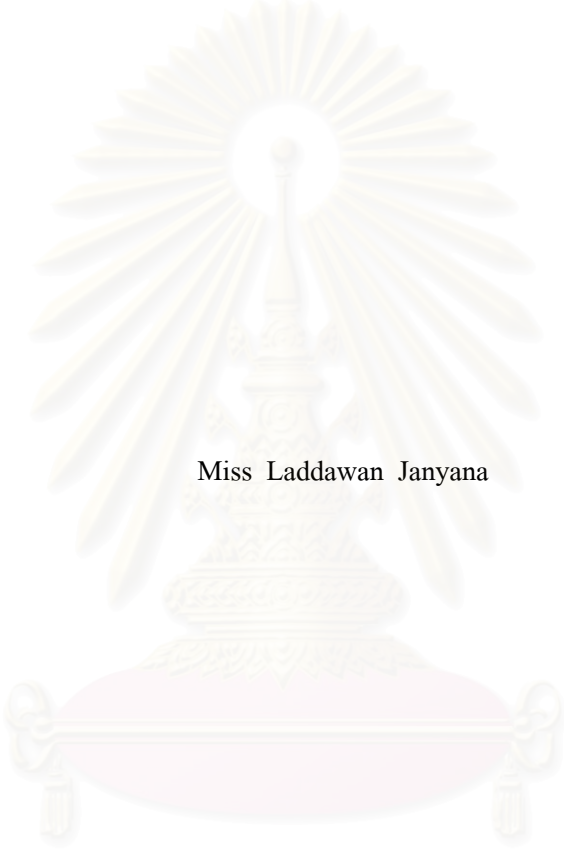
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2543

ISBN 974-13-1102-8

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A STUDY OF OPERATION BASED ON KEY CHARACTERISTICS OF THE HIGH
PERFORMANCE ORGANIZATION OF NURSING DEPARTMENTS,
HOSPITALS UNDER THE JURISDICTION OF THE MINISTRY
OF PUBLIC HEALTH



Miss Laddawan Janyana

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

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

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

Academic year 2000

ISBN 974-13-1102-8

หัวข้อวิทยานิพนธ์

การศึกษาการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มี

ประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล

โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

โดย

นางสาวลัดดาวรรณ จรรย์ยานะ

สาขาวิชา

การบริหารการพยาบาล

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้
เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโท

.....คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

(รองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา ยูนิพันธุ์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธานกรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร. ประนอม โททกานนท์)

.....อาจารย์ที่ปรึกษา

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์)

.....กรรมการสอบ

(อาจารย์ ดร.ชูศักดิ์ ชัมภลิจิต)

ลัดดาวรรณ จรรยาณะ : การศึกษาการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของ
 กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (A STUDY OF OPERATION
 BASED ON KEY CHARACTERISTICS OF THE HIGH PERFORMANCE ORGANIZATION
 OF NURSING DEPARTMENTS, HOSPITALS UNDER THE JURISDICTION OF THE
 MINISTRY OF PUBLIC HEALTH) อ.ที่ปรึกษา : ศศ.ดร.บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร, 164 หน้า.
 ISBN 974-13-1102-8

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มี
 ประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำแนกตามประเภทของ
 โรงพยาบาลได้แก่ โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลและโรงพยาบาลที่ไม่เข้า
 ร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จำแนกตามขนาดของโรงพยาบาลได้แก่ โรงพยาบาลชุมชน
 โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์ กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลประจำการและพยาบาลระดับผู้บริหาร
 จำนวน 729 คน ได้จากการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถามการดำเนินงานตาม
 ลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และ
 ทดสอบความเที่ยงด้วยการหาสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคได้เท่ากับ .96 สถิติที่ใช้ในการวิจัยคือ ร้อยละ
 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและเปรียบเทียบการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของ
 กลุ่มงานการพยาบาลโดยการทดสอบค่าที และวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว ทดสอบความแตกต่างรายคู่
 ด้วยวิธีการของเชฟเฟ

ผลการวิจัยพบว่า

1. ค่าเฉลี่ยการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล
 โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และโรงพยาบาลที่ไม่เข้าร่วมโครงการ
 พัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล อยู่ในระดับปานกลางและค่าเฉลี่ย โดยค่าเฉลี่ยของมิติด้านภาวะผู้นำมีค่า
 สูงสุด
2. ค่าเฉลี่ยการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล
 โรงพยาบาลทั่วไปมีค่าเฉลี่ยสูงสุด อยู่ในระดับปานกลาง รองลงมาคือ โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลชุมชน
3. ค่าเฉลี่ยการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล
 จำแนกตามประเภทของโรงพยาบาล แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 โดยโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ
 พัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลสูงกว่าโรงพยาบาลที่ไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพ
 โรงพยาบาล
4. ค่าเฉลี่ยการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล
 จำแนกตามขนาดของโรงพยาบาล แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 โดยโรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาล
 ศูนย์สูงกว่าโรงพยาบาลชุมชน

สาขาวิชา...การบริหารการพยาบาล.....

ปีการศึกษา.....2543.....

ลายมือชื่อนิสิต.....

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....

4277585936: MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEY WORD: OPERATION BASED ON KEY CHARACTERISTICS OF THE HIGH PERFORMANCE ORGANIZATION / HOSPITALS UNDER THE JURISDICTION OF THE MINISTRY

LADDAWAN JANYANA: A STUDY OPERATION BASED ON KEY CHARACTERISTICS OF THE HIGH PERFORMANCE ORGANIZATION OF NURSING DEPARTMENTS, HOSPITALS UNDER THE JURISDICTION OF THE MINISTRY OF PUBLIC HEALTH. THESIS ADVISOR: ASST. PROF. BOONJAI SRISATIDNARAKUL, R.N., Ed.D. 164 pp. ISBN 974-13-1102-8

The purposes of this study were to compare the operation based on key characteristics of the high performance organization of nursing departments, hospital under jurisdiction of the Ministry of Public Health which two difference to types of hospital (hospital participated and non participated in hospital accreditation project) and difference among size of hospital (community hospitals, general hospitals and regional hospitals and medical centers).The samples were 729 professional nurses from 26 hospitals, drawn by stratified sampling. The instrument developed by the researcher and tested for content validity, and reliability. The cronbach alpha was .96. Statistical methods used in data analysis included percentage, mean, standard deviation, t-test, ANOVA and Scheffe's method.

The major findings were as follows :

1. The mean scores of operation based on key characteristics of the high performance organization of nursing departments, and participated and non participated in hospital accreditation project were at middle level. The leadership was the most highest.
2. The mean scores of operation based on key characteristics of the high performance organization of nursing departments, general hospitals was the most highest, at middle level, follow by regional hospitals and medical centers and community hospitals respectively.
3. The mean scores of operation based on key characteristics of the high performance organization of nursing departments which difference type of hospital were significant difference at .01 level. The mean scores of operation based on key characteristics of the high performance organization of nursing departments participated were higher than non participated in hospital accreditation project.
4. The mean scores of operation based on key characteristics of the high performance organization of nursing departments which difference among size of hospital were significant difference at .01 level. The mean scores of operation based on key characteristics of the high performance organization of nursing departments general hospitals and regional hospitals and medical centers were higher than community hospital.

Field of studyNursing Administration.... Student's signature

Academic year2000..... Advisor's signature

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จสมบูรณ์ได้ด้วยความกรุณาของ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งท่านได้กรุณาสละเวลาให้คำปรึกษา คำแนะนำ ข้อคิดเห็น แก้ไขข้อบกพร่อง ให้ความ ตลอดจนเอาใจใส่ ให้กำลังใจ ในการพัฒนาและปรับปรุง แก้ไขอย่างใกล้ชิดตลอดเวลาของการทำวิทยานิพนธ์ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาเป็นอย่างยิ่ง และขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. ประนอม โอทกานนท์ ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และอาจารย์ ดร. ชูศักดิ์ จัมภลิจิต กรรมการสอบวิทยานิพนธ์และเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาทางด้านสถิติวิจัยที่กรุณาสละเวลาเป็นกรรมการสอบวิทยานิพนธ์และให้คำแนะนำ เพื่อให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอกราบขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญทั้ง 5 ท่านได้แก่ คุณเลื่อน กฤษณกริ คุณวรนุช พลับสวาท คุณสงศรี กิตติรัญตระกูล คุณเรวดี ศิรินคร และนายแพทย์ ชูชัย ศรีธานี ที่กรุณาให้สัมภาษณ์เพื่อนำไปสร้างเครื่องมือวิจัย และผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 8 ท่านได้แก่ คุณสงศรี กิตติรัญตระกูล คุณเรวดี ศิรินคร คุณวรรณ สุทธิธรรม เรือโท ดร. ไพบูลย์ อ่อนมั่ง อาจารย์ ดร. สุวพร เข้มแสง และอาจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา ที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะในการแก้ไข และปรับปรุงเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ขอกราบขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล รองหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ผู้ตรวจการ หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้ง 26 โรงพยาบาล ที่ให้ความร่วมมือและอำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูล รวมทั้งโรงพยาบาลแพร์ ที่ผู้วิจัยไปทดลองใช้เครื่องมือวิจัย

ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยทุกท่านที่ได้ ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ และให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยตลอดระยะเวลาการศึกษา และพี่ เพื่อน และน้อง โดยเฉพาะคุณวีรวรรณ เกิดทอง คุณนิตยา ยงภูมิพุทธา และคุณวรารัตน์ ทิพย์รัตน์ ที่ให้การสนับสนุน ช่วยเหลือ ห่วงใย เอื้ออาทร ให้กำลังใจด้วยดีตลอดมา รวมทั้งผู้ที่ผู้วิจัยได้ขอความช่วยเหลือ แต่มิได้กล่าวนามมา ณ โอกาสนี้ ขอขอบพระคุณในความกรุณาของท่าน

สุดท้ายขอโน้มรำลึกถึงพระคุณของบิดา มารดา อันเป็นที่รักยิ่ง คุณพ่อสมาน จรรยาณะ คุณแม่พัก จรรยาณะ พี่และน้อง ๆ ทั้ง 3 คน ที่อำนวยความสะดวกช่วยเหลือ ห่วงใย และให้กำลังใจด้วยดีเสมอมา

ลัดดาวรรณ จรรยาณะ

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฅ
สารบัญแผนภาพ.....	ฉ
สารบัญแผนภูมิ.....	ฉ
บทที่	
1. บทนำ	
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	5
1.3 แนวเหตุผลและสมมติฐาน.....	6
1.4 ขอบเขตของการวิจัย.....	8
1.5 คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	9
1.6 ประโยชน์ของการวิจัย.....	11
2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
2.1 แนวคิดขององค์การที่มีการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ.....	12
2.2 ลักษณะสำคัญขององค์การที่มีการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ.....	15
2.3 กลุ่มงานการพยาบาล.....	46
2.4 แนวคิดโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล.....	59
2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	77
3. วิธีดำเนินการวิจัย	
3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	80
3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	84
3.3 การรวบรวมข้อมูล.....	94
3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล.....	95
4. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	97
5. สรุปผลและอภิปรายผลการวิจัย.....	120

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
รายการอ้างอิง.....	130
ภาคผนวก.....	140
ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	141
ภาคผนวก ข จดหมายขอเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ ขอความร่วมมือในการวิจัยและหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล/ ฝ่ายการพยาบาล.....	144
ภาคผนวก ค ตัวอย่างเครื่องมือการวิจัย.....	150
ภาคผนวก ง สถิติที่ใช้ในการวิจัย.....	157
ภาคผนวก จ ตัวอย่างแบบสัมภาษณ์.....	160
ประวัติผู้เขียน	164

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง พยาบาลประจำการและผู้บริหาร ในกลุ่มงาน การพยาบาล โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรอง คุณภาพโรงพยาบาล.....	82
2	จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง โรงพยาบาลที่ไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนา และรับรองคุณภาพโรงพยาบาล	83
3	สรุปเนื้อหาสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ 5 คน เรื่อง การศึกษาการดำเนินงาน ตามลักษณะขององค์การที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำแนกเป็น 5 มิติ.....	86
4	ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามการดำเนินงานตามลักษณะขององค์การที่มี ประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล.....	93
5	จำนวนแบบสอบถามที่ส่ง ได้รับคืน และมีความสมบูรณ์.....	95
6	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตาม อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน จำนวนปีที่ปฏิบัติ การเคยเข้ารับการฝึกอบรมการพัฒนาด้าน คุณภาพและจำนวนครั้งที่เข้ารับการฝึกอบรม.....	98
7	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการดำเนินงานตามลักษณะของ องค์การที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล จำแนกตามรายมิติและ โดยรวม.....	101
8	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการดำเนินงานตามลักษณะของ องค์การที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล มิติด้านการเน้นผู้ใช้ บริการ บุคลากรและการดำเนินงาน รายข้อและโดยรวม.....	102
9	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการดำเนินงานตามลักษณะของ องค์การที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล มิติด้านกระบวนการ บริหาร รายข้อและโดยรวม.....	104
10	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการดำเนินตามลักษณะขององค์ การที่มีประสิทธิภาพงานของกลุ่มงานการพยาบาล มิติด้านภาวะผู้นำ รายข้อและโดยรวม.....	106

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
11	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการดำเนินงานตามลักษณะของ องค์การที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล มิติด้านระบบและ โครงสร้าง รายชื่อและโดยรวม.....	108
12	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการดำเนินงานตามลักษณะของ องค์การที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล มิติด้านบุคลากร รายชื่อ และโดยรวม.....	110
13	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการดำเนินงานตามลักษณะของ องค์การที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล จำแนกตามประเภทและ ขนาดของโรงพยาบาล.....	112
14	เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการดำเนินงานตามลักษณะขององค์การที่มี ประสิทธิภาพของกลุ่มงานพยาบาล โดยรวม จำแนกตามประเภทของ โรงพยาบาล.....	113
15	เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการดำเนินงานตามลักษณะขององค์การที่มี ประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล โดยรวม จำแนกตามขนาดของ โรงพยาบาล.....	114

สารบัญแผนภาพ

แผนภาพที่		หน้า
1	แสดงลักษณะสำคัญขององค์การที่มีการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ	17
2	ผู้ได้รับประโยชน์จากการพัฒนาคุณภาพ.....	63
3	แสดงวงล้อของการพัฒนาคุณภาพและองค์ประกอบร่วมของกิจกรรม คุณภาพ.....	66
4	ขั้นตอนในกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล.....	76
5	กราฟเส้นเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย การดำเนินงานตามลักษณะขององค์การที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาลโดยรวม มิติด้านการเน้นผู้ให้บริการ บุคลากร และการดำเนินงาน จำแนกตามประเภทและขนาดของโรงพยาบาล.....	115
6	กราฟเส้นเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย การดำเนินงานตามลักษณะขององค์การที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาลโดยรวม มิติด้านกระบวนการบริหาร จำแนกตามประเภทและขนาดของโรงพยาบาล.....	116
7	กราฟเส้นเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย การดำเนินงานตามลักษณะขององค์การที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาลโดยรวม มิติด้านภาวะผู้นำ จำแนกตามประเภท และขนาดของโรงพยาบาล.....	117
8	กราฟเส้นเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย การดำเนินงานตามลักษณะขององค์การที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาลโดยรวม มิติด้านระบบและโครงสร้าง จำแนกตามประเภทและขนาดของโรงพยาบาล.....	118
9	กราฟเส้นเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย การดำเนินงานตามลักษณะขององค์การที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาลโดยรวม มิติด้านบุคลากร จำแนกตามประเภทและขนาดของโรงพยาบาล.....	119

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่		หน้า
1	แสดงมาตรฐานโรงพยาบาล.....	73
2	กรอบแนวคิดลักษณะขององค์การที่มีประสิทธิภาพ ตามแนวคิดของ Sentell (1994) เปรียบเทียบกับประเภทและขนาดของโรงพยาบาล.....	79



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สภาพสังคมไทยในยุคปัจจุบันอยู่ในระยะที่มีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว ทั้งทางด้านเศรษฐกิจ การเมือง วิทยาศาสตร์เทคโนโลยี และระบบข้อมูลข่าวสารที่ไร้พรมแดน ส่งผลกระทบต่อองค์การสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชน ทำให้เกิดการแข่งขันในเชิงธุรกิจเพิ่มขึ้น ก่อปรกับประชาชนได้รับการศึกษาที่สูงขึ้น มีความคาดหวังในคุณภาพการบริการ ตระหนักถึงความคุ้มค่าของเงินที่จ่ายไปกับบริการที่ได้รับ ซึ่งทุกวันนี้คุณภาพการบริการ ไม่ใช่จะถูกกำหนดขึ้นตามมาตรฐานวิชาชีพการพยาบาล (Nursing Professional Standard) แต่เพียงฝ่ายเดียว แต่คุณภาพเป็นความต้องการและกำหนดโดยผู้บริโภค เพื่อความอยู่รอดขององค์การบริการสุขภาพ ในภาวะการแข่งขันทางการตลาด ซึ่งให้ความสำคัญกับคุณภาพเป็นอันดับแรกสุด (Dianis & Cumming, 1998) ขณะเดียวกันก็มีการประกาศรับรองสิทธิผู้ป่วย จึงมีการเรียกร้องสิทธิที่พึงมีพึงได้มากขึ้น การฟ้องร้องจากผู้ใช้บริการถึงการให้บริการทางสุขภาพที่ผิดพลาดเกิดขึ้น หรือด้อยคุณภาพของการรักษาพยาบาล ตัวอย่างเช่น การติดเชื้อภายหลังผ่าตัด อาจเกิดจาก 1) ความผิดพลาดในขั้นตอนของการผ่าตัด ทำให้มีเชื้อโรคปนเปื้อนเข้าไป หรือ 2) เป็นการติดเชื้อที่เกิดขึ้นจากความเสี่ยงที่มีอยู่สำหรับการผ่าตัดนั้นๆ และไม่มีทางป้องกันได้ ผู้ใช้บริการและญาติหรือผู้ที่เกี่ยวข้องจะไม่แน่ใจไม่มั่นใจในการให้บริการ เกิดความสงสัยตลอดไป (จรัส สุวรรณเวลา, 2541 อ้างถึงใน ภาทิพัฒนา และรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2541) นอกจากนี้ระบบการให้บริการที่มีขั้นตอนมาก ทำให้การบริการที่ล่าช้า ไม่คล่องตัว ซึ่งสิ่งต่างๆเหล่านี้ส่งผลให้องค์การสุขภาพภาครัฐตื่นตัว และให้ความสนใจในการปรับปรุงและพัฒนาการบริการให้มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น มีมาตรฐาน มีการกำหนดนโยบายคุณภาพที่สอดคล้องกับเป้าหมายขององค์การ ความคาดหวังและความต้องการของลูกค้าเป็นหลัก (สิทธิศักดิ์ พุกษ์ปิติกุล, 2542: 13) ซึ่งจะเป็นหลักประกันคุณภาพการบริการ (Quality assurance) ให้กับประชาชนผู้มาใช้บริการ ให้เป็นที่ยอมรับและเกิดความไว้วางใจในที่สุด ผนวกกับรัฐบาลมีแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540 - 2544) ที่เน้นการพัฒนางานบริการและการปฏิรูปการบริหารจัดการด้านสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพ กระทรวงสาธารณสุข จึงได้สนองแนวนโยบายโดยการจัดทำแผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติ (พ.ศ. 2540 - 2544) ให้มีการพัฒนาระบบบริการ และปฏิรูปการบริหารจัดการด้านสาธารณสุข และได้กำหนดวิสัยทัศน์ให้โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปทุกแห่ง เป็นโรงพยาบาลคุณภาพร้อยละร้อยเมื่อสิ้นสุดแผน โดยการนำหลักการและวิธีการตามแนวคิดการจัดการคุณภาพโดยองค์รวม มาเป็นกลยุทธ์ใน

การปฏิบัติ (วิฑูร แสงสิงแก้ว, 2538: 1; อนุวัฒน์ สุภษุติกุล, 2543: 2) และได้้นำแนวความคิด การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมาใช้ โดยให้การรับรองว่าโรงพยาบาลนั้นๆมีระบบงานที่เป็นมาตรฐานและมีระบบการตรวจสอบตนเองที่ดีและน่าเชื่อถือ ซึ่งไม่ได้รับการรับรองว่า ผู้ป่วยทุกราย จะปลอดภัยแต่รับรองว่าระบบที่เป็นอยู่จะมีความเสี่ยงน้อยที่สุด (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2541)

องค์การสุขภาพหลายองค์การจึงมุ่งที่จะพัฒนาการดำเนินงานในองค์การให้มีประสิทธิภาพ ตามที่ได้ตั้งเป้าหมายไว้ โดยมุ่งเน้นและให้ความสำคัญต่อการปฏิบัติงาน มีการนำแนวคิดใหม่ๆ มาใช้ในองค์การและปรับรูปแบบของวัฒนธรรมขององค์การ แนวคิดการพัฒนาการดำเนินงานของ องค์การให้มีประสิทธิภาพ นับเป็นแนวคิดหนึ่งที่ได้นำมาใช้กันอย่างแพร่หลาย และประสบความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพขององค์การในต่างประเทศ ทั้งที่เป็นองค์การธุรกิจ และองค์การสุขภาพ ได้แก่ แนวคิดการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพของ Sentell (1994) ซึ่ง Sentell ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับลักษณะขององค์การที่มีประสิทธิภาพที่สำคัญ (Key Characteristics of High performance organization) ประกอบด้วย 5 มิติใหญ่ๆคือ 1) มิติด้านการเน้นผู้ใช้บริการ บุคลากรและการดำเนินงาน (Focus on Customers and Performance) 2) มิติด้านกระบวนการบริหาร (Process Management) 3) มิติด้านภาวะผู้นำ (Leadership) 4) มิติด้านระบบและโครงสร้าง (Systems and Structure) และ 5) มิติด้านบุคลากร (People) และแนวคิดนี้ได้นำมาใช้ในองค์การ International Beverage Management Corporation, Portland State University และ Petroleum Authority of Thailand, Indiana University School of Business, Hospital Supply/ Scientific Products Division เป็นต้น ส่งผลให้องค์การดังกล่าว มีการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพสูงขึ้น (Sentell, 1994) ซึ่งแนวคิดดังกล่าวสอดคล้องกับแนวคิดของโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลที่ได้ นำเครื่องมือพัฒนาคุณภาพ อาทิเช่น TQM, CQI และ 5 ส. มาพัฒนาการดำเนินงานขององค์การ ให้ได้มาตรฐานตามข้อกำหนด เพื่อที่จะนำไปสู่องค์การที่มีการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ

กลุ่มงานการพยาบาลเป็นหน่วยงานที่ประกอบด้วยบุคลากรหลายระดับ ซึ่งเป็นบทบาทหน้าที่ที่ให้บริการสุขภาพโดยตรงกับผู้ใช้บริการและอยู่ใกล้ชิดกับผู้ใช้บริการมากกว่าวิชาชีพอื่นๆ ในทีมสุขภาพ โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพนอกจากจะปฏิบัติหน้าที่ตามความรับผิดชอบที่กำหนดแล้ว ยังจะต้องตัดสินใจแก้ปัญหาในการให้การพยาบาลและแก้ไขปัญหาในระบบงานค่อนข้างมาก นอกจากนี้ยังต้องสามารถให้คำปรึกษาแนะนำแก่ผู้ปฏิบัติในระดับรองลงมา ตลอดทั้งมีส่วนร่วมในการวางแผนและดำเนินการปรับปรุง พัฒนา ควบคุมคุณภาพและมาตรฐานการพยาบาล (กองการพยาบาล, 2539: 15) ซึ่งในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลนั้นกลุ่มงานการพยาบาลถือว่าเป็นหน่วยงานหน่วยหนึ่งที่มีการพัฒนาก่อนหน่วยงานอื่นๆ และมากที่สุด ในโรงพยาบาล (ชาติรี บานชื่น, 2541: 36) ซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวของ Dianis & Commings (1998) ที่ว่า “การพัฒนาการดำเนินงานในองค์การสุขภาพ โดยส่วนใหญ่ริเริ่มโดยทีมพยาบาล” ดังนั้นจึง

กล่าวได้ว่า “พยาบาลวิชาชีพทุกคนนอกจากจะเป็นกุญแจสำคัญในคุณภาพการดูแลผู้ป่วยแล้ว ยังเป็นหลักสำคัญในการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลด้วย” อันจะส่งผลให้องค์กรมีการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพหรืออยู่ระดับที่สูงในที่สุด (High performance organization)

โครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลได้เริ่มดำเนินการเมื่อเดือนมกราคม 2540 โดยก่อตั้งภาคีพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (CHIA : Collaboration for Hospital Quality Improvement and Accreditation) ในปัจจุบันเป็นช่วงที่ 1 ของโครงการซึ่งเริ่มตั้งแต่ พ.ศ. 2540 – 2543 มีโรงพยาบาลรัฐและเอกชนเข้าร่วมโครงการ 35 แห่ง(สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2541 : 20) ซึ่งในการพัฒนาและรับรองคุณภาพนั้นจะให้ความสำคัญในเรื่องของคุณภาพ มีการประสานกิจกรรมคุณภาพบริการ โดยมีกิจกรรมหลักอันได้แก่ การประกันคุณภาพ (Quality assurance) การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Continuous quality improvement) และการบริหารความเสี่ยง (Risk management) เข้าด้วยกัน (อนุวัฒน์ ศุภชติกุล, 2542: 2-15) และปัจจัยที่จะทำให้โครงการประสบความสำเร็จ 1 ใน 3 อันดับแรกก็คือ ผู้บริหารเห็นความสำคัญ สนับสนุนการดำเนินการ และมีนโยบายที่ชัดเจน (จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์, 2539: 72) การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลเป็นกระบวนการที่จะบอกถึงกระบวนการคุณภาพ ซึ่งมีความเป็นพลวัต และเกิดจากใจของคนร่วมกัน (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2543: 3) โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จะแสดงให้เห็นว่ามีความมุ่งมั่นที่จะพัฒนาคุณภาพบริการให้ได้มาตรฐาน ซึ่งกิจกรรมเหล่านี้มีน้อยมากในโรงพยาบาลที่ไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (วิชาญ เกิดวิชัย, 2541: 12)

นับตั้งแต่โครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลได้เริ่มโครงการในเดือนมกราคม จนถึงปัจจุบัน โรงพยาบาลของรัฐและเอกชนได้สมัครเข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จำนวน 35 แห่ง ซึ่งความแตกต่างของโรงพยาบาลที่เข้าร่วมและไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลก็คือ โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการจะต้องมีกิจกรรมคุณภาพ เพื่อเป็นตัวกำหนดมาตรฐานโรงพยาบาลมีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ซึ่งโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการจะแสดงให้เห็นถึงความมุ่งมั่นที่จะพัฒนาคุณภาพบริการให้ได้มาตรฐาน(ชิตา นิงสานนท์, 2541) มุ่งการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยและผู้รับผลงาน (ทั้งภายนอกและภายใน) การทำงานเป็นทีมทุกระดับทั้งภายในหน่วยงาน/วิชาชีพ และระหว่างหน่วยงาน/วิชาชีพ โดยทุกคนมีความมุ่งมั่นร่วมกัน มุ่งเน้นการปรับปรุงกระบวนการทำงานและการออกแบบงานเพื่อป้องกันปัญหา โดยใช้ความคิด สร้างสรรค์ควบคู่กับการคิดอย่างเป็นระบบและใช้ข้อเท็จจริง (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2537: 6) และในการพัฒนาองค์กรของรัฐให้มีการดำเนินงานที่มี ประสิทธิภาพถือว่าเป็นสิ่งทำทนาย และโอกาสในการเปลี่ยนแปลงขึ้นอยู่กับ การเปลี่ยนแปลง นโยบายหลักจนถึง ขั้นตอนในการวางแผนที่สำคัญ (Brizius, 1998) ซึ่งในปัจจุบันมีการมุ่งเน้นถึงกระบวนการพัฒนาและรับรอง

คุณภาพ (Accreditation Process) โดยจะเน้นถึงการประเมินการดำเนินงานขององค์กรในแต่ละส่วน (Functions) ซึ่งองค์การสุขภาพอเมริกา Joint Commission คาดหวังในการพัฒนาการปฏิบัติภายใต้การวัดอย่างเป็นระบบและประเมินระดับขององค์การ (Kelvin & Houston, 1996)

โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขได้จัดแบ่งโรงพยาบาลออกเป็น 3 ขนาด ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์ ซึ่งโรงพยาบาลชุมชนมีจำนวนเตียง 10 - 120 เตียง จะอยู่ภายใต้การดูแลของกองสาธารณสุขภูมิภาค ส่วนโรงพยาบาลทั่วไปมีจำนวนเตียง 121 - 500 เตียง และโรงพยาบาลศูนย์มีจำนวนเตียง 501 เตียงขึ้นไป อยู่ภายใต้การดูแลของกองโรงพยาบาลภูมิภาค Sentell (1993) และ ภรณี กิริติบุตร (2529: 80) กล่าวว่าขนาดขององค์การจะมีอิทธิพลต่อความสำเร็จขององค์การ และขนาดขององค์การที่แตกต่างกันจะทำให้ผลผลิตแตกต่างกันไปด้วย ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Pugh & Robbins (1990: 9; 1997: 201) ขนาดขององค์การที่แตกต่างกันจะมีผลต่อโครงสร้างการบริหารและการดำเนินงานที่แตกต่างกัน และส่งผลต่อการดำเนินงานขององค์การ (Brizius et al., 1998: 80) ซึ่งองค์การที่มีขนาดใหญ่จะมีจำนวนบุคลากรที่มาก ความคล่องตัวมีน้อย การปรับตัวค่อนข้างล่าช้า มีความต้องการในการประสานงาน และการจัดการที่มากกว่าองค์การขนาดเล็ก (เสนาะ ดิยาวี, 2537: 41; ศิริวรรณ เสรีรัตน์และคณะ, 2541: 253) และขนาดขององค์การยิ่งใหญ่มากขึ้นเท่าไรก็จะมีแบบแผนมากขึ้น ความใกล้ชิดของกลุ่มพนักงานและลูกค้าก็จะลดลง Katz & Kahn (1978) ได้ทำการศึกษาพบว่า ขนาดขององค์การที่แตกต่างกันจะทำให้ผลผลิตและประสิทธิภาพการดำเนินงานขององค์การที่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Steers (1977) ได้พบว่าขนาดขององค์การหรือหน่วยงานมีผลต่อประสิทธิภาพขององค์การคือมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการผลิตและประสิทธิภาพ และนอกจากนี้ ประเสริฐ บัณฑิตศักดิ์ (2541) ศึกษาการวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการของหน่วยศึกษานิเทศน์ กรมสามัญศึกษา พบว่า โครงสร้างองค์การ ขนาดขององค์การหรือหน่วยงานมีส่วนร่วมในความผันแปรของประสิทธิผลขององค์การ

Lawrence และ Lorsch (1967) ได้ศึกษาเปรียบเทียบองค์การที่มีประสิทธิผลสูง (High effective organization) กับองค์การคู่แข่งที่มีประสิทธิภาพน้อยกว่า (Less effective competitor) ทั้งในสภาพแวดล้อมอย่างเดียวกัน และในสภาพแวดล้อมที่แตกต่างกันปรากฏว่า ในสภาพแวดล้อมอย่างเดียวกัน หน่วยงานซึ่งมีประสิทธิผลสูงจะมีโครงสร้างที่ระบุไว้แน่นอนชัดเจนมากกว่าและถ้าปฏิบัติการณ์ในสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลง หน่วยงานซึ่งมีประสิทธิผลสูงก็จะมีปรับเปลี่ยนโครงสร้างขององค์การอยู่ตลอดเวลา

จากความสำคัญที่กล่าวมาข้างต้น ทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาการดำเนินงานตามลักษณะขององค์การที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำแนกตามประเภทของโรงพยาบาลได้แก่ โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลและโรงพยาบาลที่ไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

จำแนกตามขนาดของโรงพยาบาลได้แก่ โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์ เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปเป็นการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพการพยาบาลไปสู่องค์กรที่มีการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ อันจะส่งผลให้บรรลุเป้าหมายของโรงพยาบาล และสามารถรับสภาพการณ์ที่เปลี่ยนแปลงได้อย่างมีประสิทธิภาพและเป็นไปอย่างต่อเนื่อง

ปัญหาการวิจัย

1. การดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำแนกตามประเภทของโรงพยาบาลได้แก่ โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลและโรงพยาบาลที่ไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล อยู่ในระดับใด
2. การดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำแนกตามขนาดของโรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์ อยู่ในระดับใด
3. การดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำแนกตามประเภทของโรงพยาบาลได้แก่ โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลและโรงพยาบาลที่ไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล มีความแตกต่างกันหรือไม่
4. การดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำแนกตามขนาดของโรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์ มีความแตกต่างกันหรือไม่

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำแนกตามประเภทของโรงพยาบาล
2. เพื่อศึกษาระดับการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำแนกตามขนาดของโรงพยาบาล
3. เพื่อเปรียบเทียบการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำแนกตามประเภทของโรงพยาบาล
4. เพื่อเปรียบเทียบการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำแนกตามขนาดของโรงพยาบาล

แนวคิดสมมติฐานการวิจัย

ประเภทของโรงพยาบาล

จากกระแสการเปลี่ยนแปลงของเศรษฐกิจ สังคม การศึกษาและเทคโนโลยี ส่งผลให้โรงพยาบาลมีการปรับเปลี่ยนองค์การทั้งโครงสร้างและกระบวนการ ในการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดให้เกิดประโยชน์สูงสุดเพื่อความอยู่รอดขององค์กร ประชาชนเลือกใช้บริการที่คุ้มกับเงินที่จ่ายไปมากขึ้น สิ่งเหล่านี้ส่งผลให้โรงพยาบาลต่างๆตื่นตัวในการพัฒนาคุณภาพบริการ และเกิดการแข่งขันกันมากขึ้น กอปรกับแผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติ (พ.ศ. 2540-2544) ให้มีการพัฒนาระบบบริการ และการปฏิรูปการบริหารจัดการด้านสาธารณสุข จึงได้มีแนวคิดของการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลเกิดขึ้น โดยการพัฒนาคุณภาพ (Quality Improvement) เป็นการมุ่งเน้นคุณภาพในการจัดระบบบริหารและระบบทำงานในโรงพยาบาลตามแนวทางที่กำหนดไว้ในมาตรฐานโรงพยาบาล มีระบบตรวจสอบเพื่อแก้ไขปรับปรุงด้วยการประสานกิจกรรมการบริหารความเสี่ยง (Risk management) การประกันคุณภาพ (Quality assurance) และการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Continuous quality improvement) เข้าด้วยกัน (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2542 : 6-7)

ความแตกต่างของโรงพยาบาลที่เข้าร่วมและไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลก็คือ โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการจะต้องมีกิจกรรมคุณภาพ เพื่อเป็นตัวกำหนดมาตรฐานโรงพยาบาล มีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ซึ่งโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการจะแสดงให้เห็นถึงความมุ่งมั่นที่จะพัฒนาคุณภาพบริการให้ได้มาตรฐาน (ธิดา นิงสานนท์, 2541) มีการนำแนวคิดของการพัฒนาคุณภาพโดยองค์รวมและการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (TQM/CQI) ตามแนวคิดของ Deming (1992) มาพัฒนาการดำเนินงาน (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2543) ประกอบด้วย การมุ่งเน้นลูกค้า เปิดโอกาสให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมาย วิสัยทัศน์ และพันธกิจร่วมกัน ให้ความสำคัญกับบุคลากรในองค์กร มุ่งมั่นในกระบวนการทำงาน ใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์ในการแก้ปัญหาเน้นการมีภาวะผู้นำ และการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Arikian (1991) ในการนำแนวคิดของ TQM / CQI ในการพัฒนาองค์กรพยาบาล เพื่อให้้องค์การมีการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งกิจกรรมเหล่านี้มีน้อยมากในโรงพยาบาลที่ไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (วิชาญ เกิดวิชัย, 2541 : 12) นอกจากนี้จากการศึกษาของ ภวพร ไพศาลวัชรกิจ (2542) เปรียบเทียบการบริหารความเที่ยงของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ที่เข้าร่วมและไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล พบว่า คะแนนเฉลี่ยด้านการป้องกัน อคติภัยและได้รับการอบรมด้านความปลอดภัยสูงกว่าโรงพยาบาลที่ไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และการศึกษาของ ประรณนา หมีแสน (2542)

เปรียบเทียบการจัดการทรัพยากรมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลที่เข้าร่วมและไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล พบว่าค่าเฉลี่ย ด้านระบบงานสูงกว่าโรงพยาบาลที่ไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ขนาดของโรงพยาบาล

โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขได้จัดแบ่งโรงพยาบาลเป็น 3 ขนาด ตามจำนวนเตียง ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชนมีจำนวนเตียง 10 – 120 เตียง โรงพยาบาลทั่วไปจำนวนเตียง 121 – 500 เตียง และโรงพยาบาลศูนย์จำนวนเตียง 501 เตียงขึ้นไป ซึ่งมีหน้าที่ความรับผิดชอบ และการดำเนินงานที่แตกต่างกัน (กองงานวิทยาลัยพยาบาล, 2533) โดยโรงพยาบาลชุมชนเป็นโรงพยาบาลที่อยู่ใกล้กับชุมชน ให้บริการสุขภาพขั้นปฐมภูมิด้านการรักษาพยาบาล ป้องกัน ฟื้นฟู และมุ่งเน้นส่งเสริมสุขภาพในระดับอำเภอ โรงพยาบาลทั่วไปให้บริการแก่ประชาชนในเขตเมืองและชนบทต่อจากโรงพยาบาลชุมชน ให้บริการสุขภาพขั้นทุติยภูมิ มีการแบ่งฝ่ายและกลุ่มงานต่าง ๆ จำนวนมากกว่าโรงพยาบาลชุมชน ส่วนโรงพยาบาลศูนย์จะตั้งอยู่ในตัวจังหวัดที่มีประชากรหนาแน่น จังหวัดที่เป็นศูนย์กลางด้านต่าง ๆ ให้บริการสุขภาพขั้นตติยภูมิ ให้บริการทางการแพทย์ครบทุกวิชา รับการส่ง-ต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลทั่วไปและชุมชน รวมถึงสนับสนุนและนิเทศงานให้แก่โรงพยาบาลทั่วไป ชุมชนและสถานบริการสาธารณสุขอื่นๆ ซึ่ง Sentell (1994) ได้กล่าวถึง ขนาดขององค์การจะมีอิทธิพลต่อความสำเร็จขององค์การ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Pugh (1990: 9) และ Robbins(1997: 201) ขนาดขององค์การที่แตกต่างกันจะมีผลต่อโครงสร้าง การบริหารและการดำเนินงานที่แตกต่างกันและส่งผลต่อการดำเนินงานขององค์การ ซึ่งองค์การที่มีขนาดใหญ่จะมีจำนวนบุคลากรที่มาก ความคล่องตัวมีน้อย การปรับตัวค่อนข้างล่าช้า มีความต้องการในการประสานงาน และการจัดการที่มากกว่าองค์การขนาดเล็ก (ศิริวรรณ เสรีรัตน์และคณะ, 2541 : 253) นอกจากนี้ Katz & Kahn (1978) ได้ศึกษาพบว่า ขนาดขององค์การที่แตกต่างกันจะทำให้ผลผลิตและประสิทธิภาพการดำเนินงานขององค์การที่แตกต่างกัน

จากแนวคิดและเหตุผลการวิจัยดังกล่าว ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานการวิจัยดังนี้

1. การดำเนินงานตามลักษณะขององค์การที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำแนกตามประเภทของโรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลและโรงพยาบาลที่ไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. การดำเนินงานตามลักษณะขององค์การที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำแนกตามขนาดของโรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาล

ชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์ มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีขอบเขตในการวิจัยดังนี้

1. ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือ พยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย พยาบาลประจำการ และผู้บริหารในกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

2. ตัวแปรที่ศึกษา

2.1 ตัวแปรต้น

2.1.1 ประเภทของโรงพยาบาล

2.1.1.1 โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

2.1.1.2 โรงพยาบาลที่ไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

2.1.2 ขนาดของโรงพยาบาล

2.1.2.1 โรงพยาบาลชุมชน

2.1.2.2 โรงพยาบาลทั่วไป

2.1.2.3 โรงพยาบาลศูนย์

2.2 ตัวแปรตามคือ การดำเนินงานตามลักษณะขององค์การที่มีประสิทธิภาพตามแนวคิดของ Sentell (1994) ประกอบด้วย 5 มิติ

2.2.1 มิติด้านการเน้นผู้ให้บริการ บุคลากรและการดำเนินงาน

2.2.2 มิติด้านกระบวนการบริหาร

2.2.3 มิติด้านภาวะผู้นำ

2.2.4 มิติด้านระบบและโครงสร้าง

2.2.5 มิติด้านบุคลากร

3. การศึกษาการดำเนินงานตามลักษณะขององค์การที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข วัตถุประสงค์การวิจัยที่อยู่ในกลุ่มงานการพยาบาล

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. กลุ่มงานการพยาบาล หมายถึง หน่วยงานที่ให้บริการแก่ผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชน ซึ่งภายในหน่วยงานประกอบด้วยกลุ่มบุคลากรทางการพยาบาลที่ประกอบวิชาชีพพยาบาลเป็นพยาบาลวิชาชีพ ที่ประกอบด้วย พยาบาลประจำการและผู้บริหารที่ปฏิบัติงานในกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

1.1 พยาบาลประจำการ หมายถึง บุคคลที่สำเร็จการศึกษาพยาบาลระดับเทียบเท่าปริญญาตรีหรือสูงกว่า และได้รับใบอนุญาตขึ้นทะเบียนให้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพสาขาการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้น 1 ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในตำแหน่งพยาบาลพยาบาลประจำการ

1.2 ผู้บริหาร หมายถึง บุคคลที่สำเร็จการศึกษาพยาบาลระดับเทียบเท่าปริญญาตรีหรือสูงกว่า ได้รับใบอนุญาตขึ้นทะเบียนให้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพสาขาการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้น 1 และได้รับการแต่งตั้งให้เป็นผู้บริหารในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้ตรวจการ ผู้ช่วยหัวหน้าฝ่ายและหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลที่ปฏิบัติงานในกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

2. โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข หมายถึง โรงพยาบาลชุมชนที่มีจำนวนเตียงตั้งแต่ 10-120 เตียง โรงพยาบาลทั่วไปที่มีจำนวนเตียงตั้งแต่ 121 –500 เตียง และโรงพยาบาลศูนย์ที่มีจำนวนเตียงตั้งแต่ 501 ขึ้นไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำแนกออกเป็น

2.1 โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล หมายถึง โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการช่วงที่ 1 (เริ่มตั้งแต่ พ.ศ. 2540 - 2543) จำนวน 35 แห่ง เพื่อการรับรองกระบวนการคุณภาพโรงพยาบาลเป็นการสร้างความสัมพันธ์อย่างเป็นทางการระหว่างโรงพยาบาลกับสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พรพ.) อันจะนำมาสู่การสื่อสาร การทำความเข้าใจ การให้ข้อเสนอแนะ และการวางแผนร่วมกันเป็นลำดับขั้น เพื่อให้โรงพยาบาลสามารถนำมามาตรฐานโรงพยาบาลฉบับปีกาญจนาภิเษกไปสู่การปฏิบัติให้สอดคล้องกับสถานการณ์และความจำเป็นของโรงพยาบาล

2.2 โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล หมายถึง โรงพยาบาลที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการช่วงที่ 1 จำนวน 784 แห่ง เพื่อการรับรองกระบวนการคุณภาพโรงพยาบาลกับสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

3. ขนาดของโรงพยาบาล หมายถึง จำนวนเตียงของโรงพยาบาลที่เปิดรับผู้ป่วยโดยแบ่งเป็น โรงพยาบาลชุมชนที่มีจำนวนเตียงตั้งแต่ 10-120 เตียง โรงพยาบาลทั่วไปมีจำนวนเตียงตั้งแต่ 121-500 เตียง และโรงพยาบาลศูนย์มีจำนวนเตียงตั้งแต่ 501 เตียงขึ้นไป

4. การดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพ (Key Characteristics of High Performance Organization) หมายถึง การที่พยาบาลประจำการและผู้บริหารในกลุ่มงานการพยาบาลได้มีกระบวนการในการปฏิบัติงาน ที่ทำให้นำไปสู่องค์กรที่มีการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพสามารถวัดได้จากการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการและผู้บริหารในกลุ่มงานการพยาบาล โดยใช้แบบวัดการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาลที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบทฤษฎีขององค์กรที่มีการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพของ Sentell (1994) ประกอบด้วย 5 มิติได้แก่

4.1 มิติด้านการเน้นผู้ใช้บริการ บุคลากรและการดำเนินงาน (Focus on Customers and Performance) หมายถึง การที่พยาบาลประจำการและผู้บริหาร ในกลุ่มงานการพยาบาลมีการดำเนินงานที่คำนึงถึงการเปลี่ยนแปลงความต้องการของผู้ใช้บริการและ บุคลากรอย่างสม่ำเสมอ มีการคำนึงถึงคู่แข่งและปัญหาทางเศรษฐกิจ ตลอดจนการคำนึงถึงการตลาด ที่จะส่งผลให้การดำเนินงานขององค์กรมีประสิทธิภาพ

4.2 มิติด้านกระบวนการบริหาร (Process Management) หมายถึงการที่พยาบาลประจำการและผู้บริหาร ในกลุ่มงานการพยาบาลได้มีการระบุขอบเขตงานที่รับผิดชอบอย่างชัดเจน มีกระบวนการดำเนินงานที่เน้นความต้องการของผู้ใช้บริการและบุคลากร ให้ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในการวางแผนขององค์กร มีการระบุเกณฑ์มาตรฐานที่ชัดเจน มีการพัฒนาเครื่องมือในการตรวจสอบคุณภาพให้บรรลุ มาตรฐานที่กำหนดไว้ มีการนำเครื่องมือมาใช้ตรวจสอบคุณภาพที่ครอบคลุมถึงปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลลัพธ์ มีการนำผลที่ได้จากการตรวจสอบมาปรับปรุงคุณภาพให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่องและรวมถึงมีการนำนวัตกรรมมาใช้ในการพัฒนา เพื่อให้การดำเนินงานเป็นที่พึงพอใจของผู้ใช้บริการและบุคลากร

4.3 มิติด้านภาวะผู้นำ (Leadership) หมายถึง การที่พยาบาลประจำการและผู้บริหารในกลุ่มงานการพยาบาลได้แสดงออกถึงการมีความคิดสร้างสรรค์ มีความเข้าใจในวิสัยทัศน์และพันธกิจขององค์กร มีความสามารถในการเอาชนะอุปสรรคที่เกิดขึ้นในองค์กรได้ มีความกล้าหาญและกล้าในการตัดสินใจ มีความรับผิดชอบในขอบเขตงานที่ได้รับมอบหมาย ตลอดจนมีความสามารถในการจัดระบบงานและนำองค์กรไปสู่เป้าหมายที่กำหนด

4.4 มิติด้านระบบและโครงสร้าง (Systems and Structure) หมายถึง การที่พยาบาลประจำการและผู้บริหาร ในกลุ่มงานการพยาบาลมีการจัดระบบการให้บริการสุขภาพอย่างเป็นระบบ มีโครงสร้างองค์กรที่เป็นลักษณะแบนราบ มีการติดต่อสื่อสารและการประสานงานที่เชื่อมต่อการดำเนินงานขององค์กร มีกลยุทธ์ในการจัดการการดำเนินงานขององค์กร รวมถึงมีความยืดหยุ่นในการบริหารตามความเหมาะสม

4.5 มิติด้านบุคลากร (People) หมายถึง การที่พยาบาลประจำการและผู้บริหาร

ในกลุ่มงานการพยาบาลได้รับการยอมรับว่าเป็นส่วนสำคัญขององค์กร ได้รับการเสริมพลังอำนาจให้ความร่วมมือซึ่งกันและกันในการปฏิบัติงาน ได้รับการพัฒนาความรู้ ทักษะและการฝึกอบรม มีโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ตลอดจนมีการทำงานเป็นทีม ที่จะนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายขององค์กรที่กำหนดไว้

5. การเข้ารับการฝึกอบรมด้านการพัฒนาคุณภาพ หมายถึง การที่พยาบาลประจำการและผู้บริหารในกลุ่มงานการพยาบาลได้เข้าฟังบรรยายวิชาการด้านการพัฒนาคุณภาพ ทั้งในและนอกโรงพยาบาล โดยคิดเป็นจำนวนครั้ง (จำนวน 1 ครั้งเท่ากับการได้เข้าฟังบรรยายวิชาการด้านการพัฒนาคุณภาพ 1 วันขึ้นไป)

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย

1. เป็นแนวทางให้ผู้บริหารของกลุ่มงานการพยาบาล และผู้บริหารโรงพยาบาลนำข้อมูลไปใช้ในการปรับปรุงกิจกรรมการพัฒนาการดำเนินงานของกลุ่มงานการพยาบาล และส่งผลให้กลุ่มงานการพยาบาลมีการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล
2. เป็นแนวทางให้ผู้ปฏิบัติงานนำข้อมูลไปปรับปรุงและพัฒนาการปฏิบัติงาน เพื่อให้องค์กรมีการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง “การศึกษาการดำเนินงานตามลักษณะขององค์การที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข” ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้า แนวคิด ทฤษฎีต่างๆจากเอกสาร วารสาร บทความและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศไทย และต่างประเทศ โดยเสนอเป็นลำดับดังนี้ ดังต่อไปนี้

1. แนวคิดขององค์การที่มีการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ
2. ลักษณะสำคัญขององค์การที่มีการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ
 - 2.1 มิติด้านการเน้นลูกค้าและการดำเนินงาน
 - 2.2 มิติด้านกระบวนการบริหาร
 - 2.3 มิติด้านภาวะผู้นำ
 - 2.4 มิติด้านระบบและโครงสร้าง
 - 2.5 มิติด้านบุคลากร
3. กลุ่มงานการพยาบาล
4. แนวคิดโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดขององค์การที่มีการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ

ในยุคปัจจุบัน สังคมและเศรษฐกิจมีการพัฒนามากยิ่งขึ้น เปลี่ยนแปลงฐานะของประเทศเป็นประเทศอุตสาหกรรมมากยิ่งขึ้น แต่คนจะต้องมีความผูกพัน และเกี่ยวข้องกับองค์การมากขึ้นกว่าแต่ก่อนเป็นอันมาก การดำรงชีพจะขึ้นอยู่กับองค์การประเภทต่างๆที่ผลิตสินค้าและบริการ ชีวิตความเป็นอยู่ของคนจึงผูกติดกับผลผลิตที่องค์การต่างๆทั้งภาคเอกชน รัฐวิสาหกิจ และราชการ (ชงชัย สันติวงษ์, 2535) หากประสิทธิภาพขององค์การเหล่านั้นเป็นไปในทิศทางใด ความเป็นอยู่ของประชาชนผู้ใช้สินค้า และรับบริการ ก็จะถูกกระทบด้วยเช่นกัน ซึ่งองค์การแต่ละองค์การก็จะมี การดำเนินงานโดยมีประสิทธิภาพต่างกัน และการที่จะดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพย่อมต้อง ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายหลายประการ ซึ่ง ฟาริดา อิบราฮิม (2537) ได้กล่าวถึง องค์การที่มีประสิทธิ

ภาพ จะมีความสามารถปรับเปลี่ยนได้คล่องตัว แก้ปัญหาได้รวดเร็ว ลดปฏิกิริยาที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงได้ทันทั่วทั้งที่ สามารถอยู่กับสภาพการณ์ที่เป็นจริง รับรู้แปลความสิ่งแวดล้อมได้ถูกต้อง นำความรู้ไปใช้ ในการทำงานภายในองค์กรได้สมเหตุสมผล มีเป้าหมาย และทิศทางขององค์กร เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมองค์กรจะต้องมีการปรับเปลี่ยนได้อย่างเหมาะสม มีการผสมผสาน แนวคิดและทักษะปฏิบัติให้มุ่งไปสู่ทิศทางเดียวกัน

องค์การสุขภาพของอเมริกา (Joint Commission) ได้กล่าวว่า “หลักของการปฏิบัติในการพัฒนาการดำเนินงานเป็นหลักการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (CQI) ซึ่งจะเห็นได้จากกระบวนการโครงสร้างการบริหารคุณภาพ และความสำเร็ขององค์กรก็คือ การมุ่งเน้นถึงวงล้อการพัฒนาคุณภาพ (PDCA) ในการควบคุมการพัฒนาการดำเนินงาน (Dianis & Cumming, 1998) ดังจะเห็นได้ว่าการดำเนินงานขององค์กรในปัจจุบันจะต้องมีการพัฒนาการดำเนินงาน (Improve Performance) เพื่อให้ไปสู่องค์กรที่มีการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ กลุ่มสมาชิกในองค์กรจะต้องผลิต หรือมีการบริการที่มีคุณภาพสูง และมีการพัฒนาคุณภาพผลิตภัณฑ์อย่างต่อเนื่องที่จะนำไปสู่ความสำเร็จของพันธกิจ (Jordan, 1998) และในขณะเดียวกันทุกคนในองค์กรจะต้องพูดความจริงและเปิดใจ (Hardy & Schwartz, 1996) เพื่อให้ผลที่เกิดขึ้นตรงตามความเป็นจริงมากที่สุด ซึ่งในการวัดการดำเนินงานขององค์กรนั้น ไม่ควรจำกัดการวัดโดยสนใจแต่เฉพาะผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจ ผลผลิตที่ออกมา จุดคุ้มทุน หรือความพึงพอใจของผู้ใช้บริการเท่านั้น ควรวัดให้ลึกไปถึงสิ่งที่ได้ปฏิบัติ ที่ทำให้บรรลุผลถึงเป้าหมายขององค์กรที่ตั้งไว้ มากน้อยขนาดไหน (Steer, 1977) และควรคำนึงถึงปัจจัยต่างๆที่จะส่งผลถึงองค์กรให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ได้แก่ ลักษณะองค์กร โครงสร้าง ขนาดขององค์กร สภาพแวดล้อม นโยบายและวิธีปฏิบัติทางการบริหารและลักษณะของพนักงาน จะเห็นได้ว่ามีหลายปัจจัยที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงขององค์กร มีอิทธิพลต่อการมีประสิทธิภาพขององค์กร แต่หัวใจสำคัญก็คือ การคิดริเริ่มถึงวัฒนธรรมในการดำเนินงานที่มี ประสิทธิภาพ ที่ทำให้บุคคลในองค์กรสามารถทำงานได้อย่างดีที่สุด (Miller, 1998)

Timpe (1988) ได้กล่าวถึงการวัดการดำเนินงานขององค์กรจะต้องคำนึงถึงองค์ประกอบที่สำคัญ 7 ประการด้วยกันคือ

- 1) ผลลัพธ์ของการพัฒนาผลิตภัณฑ์ / การบริการ จะต้องมาจากการควบคุมการผลิต / บริการ การทำงานของบุคลากร และการจัดการในการดำเนินงาน
- 2) การฝึกอบรม การปรับเปลี่ยนโครงสร้าง การตั้งเป้าหมาย และการเสริมแรงทางบวกเป็นประสิทธิผลจากการปฏิบัติการณ์พัฒนาผลิตภัณฑ์ / การบริการ
- 3) บุคลากรจะต้องเข้าใจถึงสิ่งที่คาดหวังในงานของตน
- 4) ระบบการให้รางวัลขององค์กรจะต้องสนับสนุนการผลิต / การบริการ และการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ

5) การประเมินการดำเนินงาน จะต้องมีการให้ข้อมูลย้อนกลับกับสมาชิก ที่จะนำไปใช้ในการพัฒนาการดำเนินงานต่อไป

6) การดำเนินงานจะต้องกระทำตามเป้าหมายขององค์การที่วางไว้

7) องค์ประกอบที่สำคัญในการพัฒนาการดำเนินงานได้แก่ การมีส่วนร่วม การให้โอกาส การจูงใจ ขวัญกำลังใจ รางวัล และการได้รับการยกย่องชมเชย เป็นต้น

Page (1999) กล่าวว่า “การบูรณาการ การพัฒนาการดำเนินงานในองค์การสุขภาพ เป็นสิ่งที่ท้าทายของผู้นำขององค์การสุขภาพทุกคน สิ่งที่น่าประหลาดขององค์การสุขภาพอเมริกา (Joint Commission on Accreditation) ก็คือ การพัฒนาการดำเนินงานที่สามารถออกแบบ การสนับสนุนในการดำเนินงาน เพื่อให้ห้องปฏิบัติการอยู่รอดโดยการเน้นถึงทีมผู้นำ การกำหนดรายละเอียดขอบเขตของงาน โดยผ่านโครงสร้างและกระบวนการขององค์การ ซึ่งสามารถตรวจสอบได้”

โดยเฉพาะอย่างยิ่งในปัจจุบันการดำเนินงานของทุกองค์การ ได้มุ่งเน้นและให้ความสำคัญต่อการปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด ซึ่งการดำเนินงานขององค์การนั้น สิ่งสำคัญที่ควรคำนึงถึง คือ การนำแนวคิดการพัฒนาใหม่ ๆ มาผสมผสานกับแนวคิดหรือวัฒนธรรมเดิม เพื่อให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง และรูปแบบของวัฒนธรรมขององค์การจะต้องมีความสมบูรณ์อย่างเพียงพอ และจำเป็นจะต้องมีความจำเพาะ และสามารถวัดการปฏิบัติงานได้อย่างชัดเจน (Sentell, 1994) หลักในการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมขององค์การ เพื่อให้การดำเนินงานได้ประสิทธิภาพสูงสุด จะต้องประกอบด้วยองค์ประกอบที่สำคัญ 5 ประการ คือ

1) โครงสร้างขององค์การ การจัดโครงสร้างขององค์การ จะต้องคำนึงถึงปัจจัยต่าง ๆ หลายประการ ทั้งที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการทำงาน และโครงสร้างการทำหน้าที่ที่มีความซับซ้อน ถ้าโครงสร้างขององค์การดี จะช่วยลดปัญหาของการติดต่อสื่อสารที่ไม่มีประสิทธิภาพ ลดข้อขัดแย้ง และสร้างสัมพันธภาพที่ดีทั้งระหว่างกลุ่มและบุคคล โดยอาจมีการมอบหมายอำนาจหน้าที่ของแต่ละคนให้มีความชัดเจน เพิ่มพฤติกรรมทางด้านการเมือง หรือใช้การเมืองเป็นเครื่องมืออย่างหนึ่ง นอกจากนี้ควรมีการคัดเลือกบุคลากรเข้าทำงาน การรักษามูลค่าการให้คงอยู่กับองค์การและมีการพัฒนาบุคลากรอย่างเหมาะสม ตลอดจนมีการสร้างพลังอำนาจให้กับบุคลากรในองค์การ

2) การผสมผสานของความเชื่อ ค่านิยม ทัศนคติ และประเพณี โดยพบว่าความเชื่อ ค่านิยม ทัศนคติ และประเพณีของแต่ละบุคคลเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้มีบุคคลมีการแสดงพฤติกรรมออกมาเช่นไร คือ การส่งเสริมและผสมผสานความเชื่อ ค่านิยม ทัศนคติ และประเพณีของแต่ละคนให้มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับขององค์การจึงเป็นสิ่งสำคัญ เพื่อให้บุคคลมีการรับรู้วัตถุประสงค์ขององค์การ มีการให้บริการโดยยึดลูกค้า มีการยอมรับการพัฒนา รับรู้ถึงหน้าที่ความรับผิดชอบของตนเอง ยินยอมและมีความเต็มใจที่จะเปลี่ยนแปลง เป็นต้น

3) ภาษาและรูปแบบการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ การติดต่อสื่อสารจำเป็น

อย่างยิ่งที่จะต้องมียุทธศาสตร์ ทั้งในส่วนของผู้ส่งสาร สื่อ และผู้รับสาร จะต้องทำความเข้าใจและประชาสัมพันธ์อย่างทั่วถึงในองค์กร (วิฑูรย์ สิมะโชคดี, 2542) เพื่อให้เกิดความชัดเจนในการดำเนินงาน และลดข้อขัดแย้งต่าง ๆ ในการทำงาน ทั้งนี้เพราะการติดต่อสื่อสารมีผลทำให้ผลผลิตขององค์กรดีหรือไม่ดีก็ได้

4) มีการนำเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาใช้อย่างเหมาะสม องค์กรควรมีการนำเทคโนโลยีต่าง ๆ มาใช้อย่างเหมาะสมกับการพัฒนาคุณภาพงาน โดยบุคคลจะต้องมีความรู้เกี่ยวกับเทคโนโลยีและมีการวางแผนการใช้ให้เหมาะสม สิ่งสำคัญที่ควรคำนึงถึงเกี่ยวกับการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพงานทั้งที่เกี่ยวข้อง การจัดการ การผลิต การสร้าง การติดต่อสื่อสาร การวัดความพึงพอใจของลูกค้า วัตถุประสงค์งานขององค์กร การส่งเสริมการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ การวางแผน การข้อมูลข่าวสาร เป็นต้น

3) รูปแบบของผู้นำ ภาวะผู้นำมีความสำคัญอย่างยิ่งเช่นเดียวกัน เนื่องจากภาวะผู้นำ เป็นพื้นฐานที่สำคัญต่อการสร้างความสามารถของบุคคล โดยจะทำให้บุคคลมีวิสัยทัศน์กว้างไกล มีความเป็นอิสระ โดยบุคคลจะต้องมีรูปแบบของภาวะผู้นำที่เหมาะสม เพื่อให้สมาชิกในองค์กรเห็นคล้อยตาม หรือปฏิบัติตามตาม โดยไม่ก่อให้เกิดความขัดแย้งขึ้นในองค์กร

จะเห็นได้ว่าการบริหารจัดการองค์กร มีองค์ประกอบหลายประการที่ผู้บริหาร องค์กรจะต้องคำนึงถึง และจะต้องมีการจัดการองค์ประกอบต่าง ๆ ให้มีความเหมาะสมกับภาวะการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องในปัจจุบัน เพื่อให้ได้การดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพสูงสุด ซึ่งแนวคิดของการบริหารจัดการองค์กรเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดนั้น ได้มีผู้สร้างแนวความคิดไว้อย่างหลากหลาย จากการศึกษาพบว่า แนวคิดของการบริหารองค์กรที่มีการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพของ Sentell (1994) ซึ่งเป็นแนวคิดใหม่ที่ได้รับการนิยมนิยมอย่างแพร่หลายในปัจจุบัน โดยได้นำเครื่องมือการพัฒนาคุณภาพหลายชนิดด้วยกันมาใช้ในการดำเนินงาน อาทิเช่น TQM, CQI, JIT, MBO, Benchmarking, Management Information Systems, Reengineering เป็นต้น และ มีผู้บริหารหลายองค์กรที่ได้มีการนำแนวคิดของ Sentell มาใช้ เช่น International Beverage Management Corporation, Portland State University และ Petroleum Authority of Thailand , Indiana University School of Business , Hospital Supply/Scientific Products Division เป็นต้น ส่งผลให้องค์กรดังกล่าวมีการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพสูงขึ้น (Sentell, 1994)

2. ลักษณะสำคัญขององค์กรที่มีการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ

ปัจจุบันมีหลายองค์กรที่ไม่สามารถเผชิญปัญหา หรือทำให้เกิดความสมบูรณ์ขององค์กรได้อย่างชัดเจน ในภาวะที่มีการเปลี่ยนแปลงของกลไกของตลาดอยู่ตลอดเวลา หน้าที่ประการแรกคือการจัดการกลับแนวคิดเก่าที่ไม่ทันสมัย ซึ่งแนวทางการแก้ไขปัญหามาโดยทั่วไป โดยการกำหนด

กรอบแนวความคิดในการปฏิบัติงานขึ้นมาใหม่ โดยการคำนึงถึงจุดอ่อนหรือข้อจำกัดที่ผ่านมา ซึ่งการที่ไม่สามารถรักษาความต้องการของลูกค้าที่เปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาไว้ได้ มีขีดความสามารถจำกัดในการรักษาระดับประสิทธิภาพการทำงานที่สูงไว้ได้ตลอด รวมทั้งการชักจูงให้ลูกค้ามีความพึงพอใจในระยะยาว มีขีดจำกัดของระบบการจัดการที่จะส่งเสริมการปฏิบัติงาน และมุ่งเน้นภายในองค์กรมากกว่าการแข่งขันกับตลาดภายนอก สิ่งเหล่านี้จะส่งผลถึงการดำเนินงานที่ล้มเหลวในปัจจุบัน

โครงสร้างขององค์กรที่มีการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพจะต้องอาศัยพื้นฐานของระบบการบังคับบัญชาและกระบวนการที่ดี โครงสร้างขององค์กรจะต้องเน้นความพึงพอใจของลูกค้าอย่างมีประสิทธิภาพ ขณะเดียวกันต้องมีการควบคุมดูแลปัจจัยอื่น ๆ ที่นำมาวัดประสิทธิภาพการดำเนินงาน โดยเฉพาะการหมุนเวียนเงิน การสร้างผลประโยชน์ในระยะยาว การมีส่วนร่วมทางการตลาด ซึ่งในการดำเนินงานที่ดีนั้นจะต้องรวดเร็ว มุ่งลูกค้า และมีความยืดหยุ่น ในการตอบสนองการเปลี่ยนแปลง ซึ่งรูปแบบการบริหารแบบเก่าไม่สามารถทำให้แน่ใจว่า องค์กรจะคงไว้ซึ่งการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพหรือไม่ อย่างไรก็ตามรูปแบบการบริหารแบบใหม่ จะแสดงให้เห็นถึงลักษณะการเปลี่ยนแปลงที่เป็นไปด้วยความสอดคล้องกับความต้องการในระยะยาว

กรอบแนวคิดของโครงสร้างความรู้ที่มีอยู่จะเป็นตัวชี้วัดความสามารถการบริหารจัดการในการเข้าใจถึงองค์ประกอบที่สำคัญของการบริหารรูปแบบใหม่ ซึ่งในการบริหารแบบใหม่จะต้องอาศัยอยู่บนพื้นฐานที่ว่าองค์กรจะต้องคำนึงถึงลูกค้า และสิ่งอื่น ๆ ทั้งหมดทุกด้านที่จะส่งผลถึงการดำเนินงานขององค์กรในเวลาเดียวกัน โดยมุ่งเน้นถึงความสำคัญ การให้ความรู้ ความเข้าใจ และตอบสนองที่สอดคล้องกัน และเหมาะสมกับสภาพแวดล้อมที่เป็นอยู่ ในกระบวนการบริหารการดำเนินงานแบบใหม่ จะต้องมีความพิเศษที่เฉพาะและเหมาะสม คือ การมุ่งเน้นถึงความต้องการและความพึงพอใจของลูกค้า ที่การดำเนินงานที่ประสบความสำเร็จที่อยู่ในระดับสูงจะต้องเกิดจากปฏิสัมพันธ์ของผู้นำ บุคลากร กระบวนการบริหาร ระบบและโครงสร้าง ดังแผนภาพที่ 1.

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ลักษณะสำคัญขององค์กรที่มีการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ

(Key characteristics of the High Performance Organization)

- กระบวนการบริหาร (Process Management)

- การทำงานทั้งหมดเป็นกระบวนการทุก
กระบวนการจะสามารถเอื้อประโยชน์
จากการพัฒนาและนวัตกรรมใหม่ๆ

- ภาวะผู้นำ (Leadership)

- การบริหารของผู้บริหารระดับสูงจะ
ต้องลงมือปฏิบัติอย่างเป็นกระบวนการ
เป็นระบบและมีโครงสร้าง

เน้นลูกค้า และ การดำเนินงาน

คำนึงถึงความต้องการของลูกค้า ที่มีการ
เปลี่ยนแปลงอยู่อย่างสม่ำเสมอ คู่แข่ง ปัญหา
ทางเศรษฐกิจ และการตลาด

- บุคลากร (People)

คนส่วนใหญ่ จะต้องทำงานเป็นทีม
ในการพัฒนากระบวนการที่เน้นลูกค้า

- ระบบและโครงสร้าง (Systems and Structure)

- มีกลยุทธ์ที่อธิบายถึงวัฒนธรรมขององค์
การที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติที่ประสบ
ความสำเร็จ

แผนภาพที่ 1. แสดงลักษณะสำคัญขององค์กรที่มีการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ
(Sentell, 1994 : 108)

จากแผนภาพที่ 1 อธิบายรายละเอียดได้ดังนี้

2.1 มุ่งเน้นถึงผู้ใช้บริการ บุคลากรและการดำเนินงาน (Focus on Customers and Performance)

ในปัจจุบันการดำเนินงานที่มุ่งเน้นลูกค้านั้นเป็นวิธิต่างหนึ่งที่มีประสิทธิภาพมากในด้านการตลาดขององค์กร โดยการคิดถึงบริการที่เป็นเลิศต่อลูกค้า ซึ่งลูกค้าหลายคนมีความต้องการที่แตกต่างกันไปแต่รายละเอียดของความต้องการของลูกค้าโดยทั่วไปส่วนมากจะอยู่บนพื้นฐานดังนี้ (Harris, 2000)

- 1) การบริการ ลูกค้าจะคาดหวังในการให้บริการ ขององค์กรขนาดใหญ่จะให้บริการที่ดีกว่าองค์กรขนาดเล็ก
- 2) ราคา ลูกค้าจะพิจารณาถึงความคุ้มค่ากับเงินที่จ่ายไป
- 3) คุณภาพ ลูกค้าต้องการผลิตภัณฑ์ที่คงทน ต้องการคุณภาพตามที่ต้องการจากผู้ผลิต สินค้า/บริการ และคาดหวังต่อองค์กรที่จะต้องมีการผลิต/บริการที่มีคุณภาพสูง
- 4) การปฏิบัติ ลูกค้าต้องการให้ผู้ผลิต/องค์กร แสดงความรับผิดชอบเมื่อมีปัญหาเกิดขึ้น
- 5) รู้จักคุณค่า ผู้ผลิต/องค์กรให้ความสำคัญ และรู้จักคุณค่าของลูกค้า โดยการส่งข้อมูล ข่าวสารเช่น E-Mails ข่าวสารใหม่ ๆ ข่าวการลดราคา และการจําชื่อลูกค้าได้

ซึ่งในการให้ความสำคัญแก่ลูกค้าจะต้องครอบคลุมทั้งลูกค้าภายในและภายนอก ลูกค้าภายนอกก็คือลูกค้าที่อยู่ภายนอกองค์กร จะมีอำนาจในการกระทำให้องค์กรเกิดการเปลี่ยนแปลง ส่วนลูกค้าภายในก็เป็นบุคคลที่ทำงานภายในองค์กรซึ่งลูกค้าภายในจะมีความสำคัญก่อให้เกิดความสำเร็จขององค์กรต่อลูกค้าภายนอก ดังนั้นการพัฒนาลูกค้าภายในจะเป็นการแสดงให้เห็นถึงว่าองค์กรมองเห็นความสำคัญ มีการจัดตั้งแวดล้อมที่เชื่อมต่อการปฏิบัติงานของลูกค้าภายใน ความพึงพอใจที่ดีของลูกค้าภายในจะส่งผลให้ลูกค้าภายนอกได้รับความพึงพอใจที่ดีด้วย ซึ่งมีผู้ที่กล่าวถึงการดำเนินงานที่มุ่งเน้นลูกค้า หลายท่านด้วยกัน อาทิ

Deming (1986 อ้างถึงในสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2541) ในการนำแนวคิดการจัดการคุณภาพทั้งองค์กร เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพการบริการนั้น องค์กรประกอบหลักที่สำคัญหนึ่งในสี่คือ การยึดลูกค้าเป็นหลัก Deming กล่าวว่าผู้ปฏิบัติงานทุกคนในองค์กรต่างก็เป็นลูกค้าซึ่งกันและกัน เรียกว่าลูกค้าภายใน ส่วนลูกค้าภายนอกคือผู้ใช้บริการ ซึ่งถ้าปราศจากลูกค้าภายนอก องค์กรแล้ว จะไม่สามารถคงอยู่ได้ ดังนั้นทุกคนต้องสนองต่อความต้องการและความคาดหวังของลูกค้า และจะต้องตระหนักเสมอว่า ความต้องการและความคาดหวังของลูกค้าจะเปลี่ยนแปลงไปตามกาลเวลา หากต้องการทราบความต้องการและความคาดหวังของลูกค้าภายนอกจะต้องมีการสำรวจข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม สัมภาษณ์ ผู้ป่วยโดยใช้คำถามประเมินให้ผู้ป่วยทุกรายกรอกแบบประเมิน จัดสนทนากลุ่ม (Focus group) จัดให้มีผู้แสดงความคิดเห็น วิเคราะห์คำร้องเรียน

ของผู้ใช้บริการ ตำรวจชุมชน ผู้บริหารระดับสูงสุดพูดคุยกับผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ และมีหน่วยงานสำหรับรับการร้องเรียน

ฟาริดา อิบราฮิม (2537) ในการดำเนินงานที่มุ่งเน้นการบริการแก่บุคคล จะต้องมีการเปรียบเทียบแข่งขันเพื่อชื่อเสียงเกียรติคุณ เรื่องของการตลาดจะเข้ามามีบทบาทในวิชาชีพพยาบาลเพิ่มมากขึ้น พยาบาลจะต้องมีความรู้ในเรื่องของกระบวนการตลาดคือ การกำหนดข้อความที่บอกเป้าหมายประเมินสภาพแวดล้อม สำรวจและกำหนดความต้องการของลูกค้า กำหนดวัตถุประสงค์วางแผนการตลาด นำแผนไปปฏิบัติ ประเมินผลการตลาดและทบทวนวัตถุประสงค์ และจะต้องคำนึงภาวะด้านเศรษฐกิจในการจัดระบบการบริการให้รวดเร็วเป็นที่พอใจ รักษาคุณภาพในการเงินของโรงพยาบาล โดยมุ่งเป้าหมายการบริการสุขภาพคุ้มค่าใช้จ่ายเพื่อการบริการ และคุ้มค่าที่ประชาชนต้องจ่ายเพื่อการบริการ

อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล (2541) กล่าวถึงการมุ่งเน้นลูกค้าว่าเป็นหลักการ หรือหัวใจสำคัญของ TQM/ CQI คือลูกค้าเป็นผู้กำหนดความจำเป็นที่ต้องมีหน่วยงานหรือองค์กร ถ้าหากขาดลูกค้านั้นก็หมายความว่า ก็ไม่มีความจำเป็นที่จะต้องมีหน่วยงานหรือองค์กร ดังนั้นองค์กรจะต้องมีหน้าที่ในการศึกษาความต้องการ การตอบสนองความต้องการและรับเสียงสะท้อนของลูกค้า

วิฑูรย์ สิมะโชคติ (2542) ได้กล่าวถึงการมุ่งเน้นลูกค้าว่าเป็นการมุ่งเน้นที่คุณภาพ (Quality-Oriented) ซึ่งองค์กรที่ทำ TQM จะต้องยึดคุณภาพเป็นแกนหลักในการบริหารจัดการ ซึ่งคำว่าคุณภาพในที่นี้หมายถึง คุณภาพของสินค้าหรือบริการที่สร้างความพอใจให้แก่ลูกค้าภายนอก ดังนั้นในการมุ่งเน้นลูกค้าจะต้องทราบว่าลูกค้าของเราคือใคร ลูกค้าต้องการอะไร ซึ่งจะทราบได้จากการทำวิจัยการตลาด การสำรวจหรือการใช้แบบสอบถาม หลังจากนั้นนำมาวิเคราะห์และหาแนวทางในการตอบสนองความต้องการของลูกค้า ซึ่ง Hintou & Schaeffer (1994) ได้ให้แนวคิดถึง 10 ขั้นตอนที่ประสบความสำเร็จสำหรับการพัฒนาและคงไว้ซึ่ง การมุ่งเน้นลูกค้าอย่างมีคุณภาพดังนี้

- 1) มีความมุ่งมั่นถึงกระบวนการที่มุ่งเน้นลูกค้าอย่างมีคุณภาพในองค์กร
- 2) ยอมรับและตอบสนองต่อกระบวนการคุณภาพที่กำหนดขึ้น
- 3) รับฟังความต้องการของลูกค้าและวัดระดับความต้องการของแต่ละความต้องการ
- 4) พัฒนา นำความเข้าใจกับบุคลากรในองค์กรทุกคนมีการสื่อสารวิสัยทัศน์ ค่านิยมและเสริมสร้างพลังอำนาจแก่บุคลากร
- 5) ประเมินผลกระบวนการ นโยบาย และเปรียบเทียบกับมาตรฐานอีกครั้งว่าดีที่สุดแล้ว
- 6) ตั้งเป้าหมาย สำหรับการพัฒนาในการปฏิบัติ กระบวนการ และนโยบาย การให้ข้อมูลย้อนกลับจากลูกค้า บุคลากร และนำข้อมูลมาเปรียบเทียบ
- 7) กำหนดหรือจัดทำ ระบบการวัด และประเมินผลความพึงพอใจของลูกค้า

- 8) ให้ความรู้ และฝึกอบรมบุคลากรถึงวิธีการที่เป็นเลิศ
- 9) ให้รางวัล ติดตามความก้าวหน้า และความสำเร็จของบุคลากร
- 10) เริ่มต้นกระบวนการใหม่ ทบทวนกระบวนการทำงาน และอุปสรรค

Goetsch & Davis (1994 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร, 2543) ได้กล่าวถึงการมุ่งเน้นลูกค้าว่า คำว่า “ลูกค้า” ตามแนวคิดการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กร มีความหมายถึง ลูกค้าทั้งภายนอกองค์กรและลูกค้าภายในองค์กร ลูกค้าภายนอกองค์กรขององค์กรบริการสุขภาพ หมายถึง ผู้ใช้บริการสุขภาพของโรงพยาบาลหรือสถานบริการสุขภาพทั้งที่เป็นผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ส่วนลูกค้าภายในองค์กรขององค์กรบริการสุขภาพ หมายถึง บุคลากรทุกคนและทุกระดับที่ปฏิบัติในโรงพยาบาลหรือสถานบริการสุขภาพ

การบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กรตามหลักการของการเน้นลูกค้าเป็นหลักนั้น ผู้ใช้บริการสุขภาพ ซึ่งจัดเป็นลูกค้าภายในขององค์กรนั้น จะได้รับความเคารพในความเป็นมนุษย์และควมมีศักดิ์ศรีจากผู้บริหารหรือผู้บังคับบัญชา และผู้ร่วมงานในองค์กร โดยถือว่ามนุษย์ทุกคนมีศักดิ์ศรีเท่าเทียมกัน ส่วนผู้ให้บริการสุขภาพ ซึ่งจัดเป็นลูกค้าภายนอกองค์กรก็จะต้องได้รับความเคารพในความเป็นมนุษย์จากผู้ให้บริการ ผู้ให้บริการต้องคำนึงว่าผู้ให้บริการ คือ บุคคลสำคัญที่ช่วยให้องค์กรสามารถดำเนินพันธกิจขององค์กรได้ หากผลิตภัณฑ์หรือบริการขององค์กรใด มีจำนวนผู้ซื้อผลิตภัณฑ์หรือผู้มาใช้บริการจากองค์กรนั้น ๆ น้อยหรือปริมาณความต้องการน้อยกว่าปริมาณการผลิต องค์กรนั้นย่อมไม่สามารถดำเนินธุรกิจต่อไป

Sentell (1994) ได้กล่าวถึงแนวคิดในการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ โดยการมุ่งเน้นผู้ให้บริการ บุคลากร และการดำเนินงานว่าในการดำเนินงานขององค์กรจะต้องก่อให้เกิดสิ่งที่สามารถควบคุมในการมุ่งเน้นถึงสิ่งภายนอก 3 ประเด็นหลัก ได้แก่ 1) คำนึงถึงความต้องการของลูกค้า ที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่อย่างสม่ำเสมอ 2) การคำนึงถึงคู่แข่งและ 3) คำนึงถึงปัญหาทางเศรษฐกิจและการเปลี่ยนแปลงของตลาด ซึ่งในการมุ่งเน้นลูกค้าจะต้องเริ่มด้วยการวิเคราะห์ลูกค้า วัดความพึงพอใจ และค้นหาปัจจัยสำคัญในการดำเนินงานที่จะนำไปสู่ความพึงพอใจของลูกค้า หัวใจสำคัญที่จะทำให้ลูกค้ามีความซื่อสัตย์ ต่อองค์กรก็คือ การที่ลูกค้าได้รับความพึงพอใจอย่างต่อเนื่อง และสม่ำเสมอ กับผลิตภัณฑ์และการบริการ

องค์กรจะต้องมุ่งเน้นถึงปัจจัยภายนอกในความคาดหวัง และความพึงพอใจของลูกค้าที่มีความต้องการที่เปลี่ยนแปลงไป องค์กรที่มีคุณภาพ จะต้องคำนึงถึงความต้องการของลูกค้าว่าเขาต้องการอะไร และเมื่อไหร่ที่ต้องการ ซึ่งมีผู้บริหารระดับสูงท่านหนึ่งได้ให้ปรัชญาในการบริการว่า “ลูกค้าทุกคนจะต้องได้รับการปฏิบัติเสมือน พ่อ แม่ พี่สาว น้องสาว หรือพี่ชาย น้องชายของตนเอง รวมถึงเพื่อน ลูกและป้าด้วย” นอกจากนี้ยังจะต้องมีความกระตือรือร้นในการมุ่งมั่นถึงการดูแลลูกค้า

ขณะที่องค์กรได้มุ่งเน้นถึงการรักษาสภาพปัจจัยภายนอกแล้ว องค์กรจะต้องมุ่งเน้นในการดูแลปัจจัยภายใน ซึ่งจะส่งผลต่อการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพด้วย องค์กรจะต้องมีการดูแล

ที่มุ่งไปถึงทั้งปัจจัยภายนอกและภายในไปพร้อม ๆ กัน ซึ่งการดำเนินงานขององค์กรจะขาดมิได้ในการมุ่งเน้นถึงความต้องการของลูกค้า จะต้องมีการพัฒนาให้การดำเนินงานก่อประโยชน์สูงสุด ทั้งลูกค้าและองค์กร

The Malcolm Baldrige National Quality Award/ MBNQA (1995) ได้กล่าวถึงการมุ่งเน้นลูกค้าว่า เป็นการเรียนรู้เกี่ยวกับลูกค้า สร้างและคงไว้ซึ่งสัมพันธภาพที่ดีต่อลูกค้า ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญ การวัดระดับและแนวโน้มความสำเร็จขององค์กร กระทำโดยการวัดความพึงพอใจของลูกค้า การตลาด รวมถึงการแข่งขันที่เกิดขึ้น ซึ่งคุณภาพจะถูกกำหนดขึ้นโดยลูกค้า ลักษณะของผลิตภัณฑ์และการบริการที่จัดขึ้นสำหรับลูกค้าจะต้องมีคุณค่า และจะต้องเน้นถึงระบบการบริหารจัดการขององค์กร ดังนั้นระบบขององค์กรที่มีประสิทธิภาพจะต้องกำหนดถึงรายละเอียดความต้องการของลูกค้า และบอกได้ถึงความสำเร็จที่เกิดขึ้น

ในองค์กรจะต้องอธิบายถึงสัมพันธภาพที่มีต่อลูกค้า การรับรู้คุณค่าของลูกค้าและความพึงพอใจ จะส่งผลต่อการเกิดความไว้วางใจ ความเชื่อมั่น และความซื่อสัตย์ของลูกค้า ดังนั้นกิจกรรมต่างๆจะต้องกำหนดรายละเอียดถึงสิ่งที่จะทำให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจ มีกลยุทธ์ทางการตลาดในการหาความต้องการของลูกค้าอย่างต่อเนื่อง MBNQA กำหนดเกณฑ์ที่ใช้ในการมุ่งเน้นลูกค้าและความพึงพอใจประกอบด้วย 5 ประการคือ

1) ลูกค้าและความรู้ด้านการตลาด กระบวนการขององค์กรจะต้องบอกถึงรายละเอียดของความต้องการของลูกค้าทั้งในปัจจุบันและในอนาคต ซึ่งการมุ่งถึงความต้องการของลูกค้าในปัจจุบัน องค์กรจะต้องมีกลยุทธ์ทางการตลาด มีการรวบรวมข้อมูลข่าวสาร เลือกผลิตหรือให้บริการที่บ่งบอกถึงการให้ความสำคัญแก่ลูกค้า มีกระบวนการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง และมีการประเมินผลถึงกระบวนการ และความต้องการของลูกค้า ส่วนการมุ่งถึงความต้องการของลูกค้าในอนาคต องค์กรจะต้องมีกลยุทธ์ใหม่ๆมาใช้ทางการตลาด และมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

2) ความสัมพันธ์ระหว่างลูกค้ากับการบริหาร แนวคิดของคุณภาพก็คือการที่องค์กรได้ผลิตหรือให้บริการที่สนองความต้องการของลูกค้าได้ ซึ่งมีความแตกต่างจากองค์กรอื่นๆ จะต้องเป็นสิ่งที่แปลกใหม่ สนองความต้องการลูกค้าอย่างรวดเร็ว ดังนั้นในการบริหารจะต้องมีการกำหนดมาตรฐานในการบริการ หาแนวทางแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น มีการติดตาม ประเมินผลและพัฒนากระบวนการบริหารอย่างต่อเนื่อง

3) บอกรายละเอียดถึงความพึงพอใจของลูกค้า องค์กรจะต้องบรรยายถึงวิธีการและขั้นตอนที่จะทำให้ลูกค้าพึงพอใจ มีการประเมินผล และพัฒนากระบวนการที่ได้กำหนดไว้ มีตัวชี้วัดในการพิจารณาซึ่งควรประกอบด้วย การเพิ่มหรือลดลงของลูกค้า และตัวชี้วัดถึงความไม่พึงพอใจของลูกค้าได้แก่ ข้อร้องเรียนต่างๆ ซึ่งข้อมูลเหล่านี้จะต้องมีการรวบรวมและนำมาประกอบการพัฒนาที่จะสนองความต้องการของลูกค้าต่อไป

4) ผลลัพธ์ความพึงพอใจของลูกค้า องค์การควรนำข้อมูลที่รวบรวมได้จากลูกค้า มาวิเคราะห์ หาระดับและแนวโน้มของความต้องการ ความพึงพอใจและความไม่พึงพอใจ

5) เปรียบเทียบความพึงพอใจของลูกค้า องค์การควรจะมีการเปรียบเทียบความพึงพอใจของลูกค้าที่ผ่านมากับปัจจุบันและกับองค์การภายนอก โดยการศึกษาหรือสำรวจลูกค้า และหาแนวทางในการปรับปรุง พัฒนากระบวนการหรือกลยุทธ์ขององค์การอย่างต่อเนื่อง

นอกจากนี้ Powell (1995) ได้กล่าวถึงการมุ่งเน้นลูกค้าว่า เป็นการมุ่งถึงคุณภาพคือ ความสามารถในการตอบสนองต่อข้อกำหนดของลูกค้า ซึ่งรวมถึงทั้งลูกค้าภายในและภายนอก การตอบสนองความต้องการของลูกค้าเป็นเป้าหมายหลัก เป็นเป้าหมายร่วมของผู้ปฏิบัติงานทุกคน และสมาชิกทุกคนในทุกระดับขององค์การ ข้อกำหนดของลูกค้าจะนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพบริการ หรือการออกแบบสินค้า ซึ่งจะทำได้มาตรฐานที่สูง เพื่อประกันความพึงพอใจของลูกค้าและจะต้องพยายามรักษาลูกค้าไว้โดยทำให้ลูกค้าได้รับความพึงพอใจอย่างสม่ำเสมอ โดยการใช้กลยุทธ์ การวางแผนด้านการตลาด การขาย การพัฒนาสินค้าใหม่ ๆ และการแนะนำสินค้าใหม่นั้นออกสู่ตลาด

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าการดำเนินงานที่มุ่งเน้นลูกค้า ที่กล่าวมาข้างต้นสอดคล้องกับแนวคิดของ Sentell (1994) คือเป็นการมุ่งเน้นที่คุณภาพโดยยึดความต้องการของลูกค้าเป็นศูนย์กลางในการบริการ คำนึงถึงคู่แข่ง องค์การจะต้องหากกลยุทธ์ใหม่ๆที่เหนือกว่ามาใช้ในการดำเนินงาน เพื่อจะได้สามารถผลิตสินค้าหรือบริการตรงตามความต้องการของลูกค้า และในภาวะเศรษฐกิจในปัจจุบันจะต้องคำนึงถึงความคุ้มค่าของเงินที่จ่ายให้กับการบริการ มีกลยุทธ์ทางการตลาด ที่จะช่วยคงไว้ซึ่งลูกค้า โดยการสำรวจความต้องการของลูกค้า มีกลยุทธ์ในการสนองความต้องการและประเมินผล

2.2 กระบวนการบริหาร (Process Management)

กระบวนการบริหารเป็นการเลือกสิ่งนำเข้า การปฏิบัติ การไหลของงานและวิธีการที่จะดำเนินการตั้งแต่สิ่งนำเข้าจนถึงผลลัพธ์ การเลือกสิ่งนำเข้าจะเริ่มตั้งแต่การตัดสินใจเลือกกระบวนการ ซึ่งจะต้องสอดคล้องกับทักษะของบุคลากรในองค์การ และกลยุทธ์ขององค์การ และกระบวนการบริหารจะต้องมีการปฏิบัติอยู่ตลอดเวลา แต่จะมีการเริ่มต้นใหม่เมื่อ (Krajewski & Ritzman, 1999)

- 1) เมื่อต้องการผลิตภัณฑ์/การบริการใหม่
- 2) เมื่อต้องมีการพัฒนาคุณภาพ
- 3) เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงและแข่งขัน
- 4) ความต้องการในการเปลี่ยนแปลงในการผลิต/บริการ

- 5) การดำเนินงานในปัจจุบันไม่เป็นที่พอใจ
- 6) มีการแข่งขันโดยใช้กระบวนการใหม่ ๆ หรือด้วยเทคโนโลยี หรือ
- 7) ราคา และสิ่งที่น่าสนใจมีการเปลี่ยนแปลง

มีผู้กล่าวถึงกระบวนการในการดำเนินงานหลายท่าน อาทิ

วีรพจน์ ลือประสิทธิ์สกุล (2541) ได้กล่าวถึง กระบวนการบริหารว่าเป็นการมุ่งเน้นที่การควบคุมดูแลการปฏิบัติงานประจำวันให้คงเส้นคงวาได้ผลลัพธ์ออกมามีมาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด นอกจากนี้ยังเป็นการทำให้บางสิ่งบางอย่างที่มีความซับซ้อนให้เข้าใจได้ง่ายขึ้น (สมยศ นาวิการ, 2538) ซึ่งกระบวนการบริหารจะทำให้ประสิทธิภาพขององค์กรเพิ่มขึ้น Fayol (1966 อ้างถึงใน สุลักษณ์ มีชูทรัพย์, 2539) กล่าวถึงกระบวนการบริหาร ประกอบด้วยหน้าที่หลัก 5 ประการ คือ 1) การวางแผน 2) การจัดองค์การ 3) การบังคับบัญชาสั่งการ 4) การประสานงาน และ 5) การควบคุมงาน หลังจากนั้น Koontz & Wehrichl (1988) ได้จัดกระบวนการบริหารให้มีความกระชับรัดมากขึ้นมี 5 ขั้นตอน คือ 1) การวางแผน 2) การจัดองค์การ 3) การจัดคนเข้างาน 4) การสั่งการ และ 5) การควบคุม

สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (2541) กระบวนการบริหารในองค์กรสุขภาพที่เข้าร่วม โครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จะมีการใช้นโยบายคุณภาพเป็นนโยบายหลัก มอบหมายให้ทุกสายงานทุกระดับมีกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ มีทีมผู้นำติดตามเป็นที่เล็ง มีการประชุมเสนอความก้าวหน้าเป็นประจำ เน้นกิจกรรมพัฒนาคุณภาพที่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาพยาบาลมากกว่ากิจกรรมสนับสนุนงานบริการและกิจกรรมด้านบริหาร เพื่อมุ่งสู่องค์กรที่จะมีการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ

Sentell (1994) ได้นำเสนอแนวคิดในเรื่องของกระบวนการบริหารขององค์กรไว้ว่า กระบวนการบริหาร เหมือนกับเป็นการแสดงออกหรือการปฏิบัติชนิดหนึ่งที่จะนำไปสู่การสิ้นสุดซึ่งในองค์กรเศรษฐกิจ จะเป็นตัวที่ทำให้เกิดกระบวนการ ตั้งแต่ระดับกระบวนการที่เป็นพื้นฐานคือ กระบวนการขนาดเล็ก ซึ่งการรวมตัวของกระบวนการขนาดเล็กก็จะนำไปสู่กระบวนการขนาดใหญ่ และกระบวนการขนาดใหญ่รวมตัวกันก็จะเกิดเป็นระบบประสิทธิภาพของกระบวนการบริหารจัดการต้องกระทำอย่างเป็นระบบ และกระบวนการในการบริหารที่ชัดเจน ซึ่งประกอบด้วย 4 ขั้นตอนคือ

- 1) การระบุประเด็นที่เน้น หรือจุดเน้น (focus) การระบุขอบเขตงานที่รับผิดชอบอย่างชัดเจน ซึ่งจะต้องเน้นถึงรายละเอียดทั้งลูกค้าและการบริหารจัดการ สิ่งแรกที่จะต้องมุ่งเน้นก็คือ การมุ่งเน้นถึงความต้องการของลูกค้าและเกณฑ์ของการดำเนินงานซึ่งถูกกำหนดขึ้น โดยผู้เกี่ยวข้องกับการให้บริการ และการใช้บริการ ซึ่งเป็นกระบวนการเป็นสิ่งที่ได้รับความสนใจเป็นพิเศษอย่างมีนัยสำคัญและจะต้องสัมพันธ์กับเนื้อเรื่อง

2) กำหนดขอบเขต (define) เป็นการกำหนดถึงขอบเขตความชัดเจนถึงสิ่งที่คาดว่าจะเกิดขึ้น ซึ่งจะช่วยให้เข้าใจได้ง่ายถึงกระบวนการ ข้อสรุปของขอบเขตความรับผิดชอบ จะกำหนดมาตรฐานและพัฒนาการระบบการตรวจสอบที่ชัดเจน ซึ่งเป็นกระบวนการเป็นสิ่งที่ได้รับความสนใจเป็นพิเศษอย่างมีนัยสำคัญและจะต้องสัมพันธ์กับเนื้อเรื่อง

3) การวิเคราะห์ (Analyze) จะต้องให้ข้อสรุปว่าสิ่งเกิดขึ้นจริง ๆ คืออะไร การวิเคราะห์กระบวนการดำเนินงานจะต้องสัมพันธ์กับเครื่องมือวัดและมาตรฐาน ที่กำหนดซึ่งถือว่าเป็นต้องระลึกถึงเสมอว่า กระบวนการทั้งหมด ปัจจัยนำเข้า กิจกรรมหลาย ๆ อย่าง และผลลัพธ์ จะเป็นตัวที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง

4) การพัฒนา (Improve) เป็นการทำให้ดีขึ้น บางกระบวนการสามารถพัฒนาขึ้นได้ บางกระบวนการอาจจะต้องใช้นวัตกรรม ที่จะทำให้เกิดการพัฒนา ซึ่งในการพัฒนาจะต้องกระทำอย่างต่อเนื่อง จึงจะเป็นกระบวนการดำเนินงานที่เพิ่มคุณค่าให้ลูกค้าพึงพอใจ

The Malcolm Baldrige National Quality Award/ MBNQA (1995) กล่าวถึงกระบวนการบริหารว่า สิ่งที่เป็นตัววัดลักษณะที่สำคัญของกระบวนการบริหารประกอบด้วย การออกแบบการมุ่งเน้นลูกค้า ระบบกระบวนการผลิตและการบริการ ซึ่งสิ่งที่เป็นตัวชี้วัดจะต้องเป็นการหาวิธีที่สำคัญในกระบวนการออกแบบ การบริหารที่มีประสิทธิภาพ MBNQA ได้กำหนดเกณฑ์ในการวัดถึงกระบวนการบริหารไว้ 5 ประการคือ

1) การออกแบบถึงการผลิตหรือการบริการ ความต้องการในการออกแบบจะต้องคำนึงถึงพื้นฐานความต้องการของลูกค้า มีกระบวนการในการรวบรวมความต้องการ มีการวางแผนในการตรวจสอบ มีการทบทวนและทดสอบอย่างสม่ำเสมอ ตลอดจนมีการพัฒนาคุณภาพตามระยะเวลาที่เหมาะสม

2) ระบบการผลิตและการบริการ จะต้องมีการควบคุมกระบวนการในกระบวนการที่สำคัญ มีการวางแผนในการตรวจสอบ ตลอดจนมีการพัฒนากระบวนการ

3) การสนับสนุนการบริการ สิ่งที่สนับสนุนการบริการ ได้แก่ การเงิน ความสัมพันธ์ระหว่างชุมชนกับการตลาด กฎหมายการบริการ สารสนเทศการบริการ และการบริหารจัดการ สิ่งเหล่านี้จะต้องมีการกำหนดกระบวนการที่สำคัญ กำหนดตัวชี้วัด มีการควบคุมกระบวนการ วางแผนการตรวจสอบและพัฒนากระบวนการ

4) การจัดการในการดำเนินงาน จะต้องมีการกำหนดการสื่อสาร การให้ข้อมูลย้อนกลับ คุณภาพ ระบบต่างๆในการดำเนินงาน และการประกันคุณภาพ โดยผ่านการตรวจสอบ (Audits) และการได้รับการรับรอง

ดังนั้นจะเห็นได้ว่าลูกค้าจะเป็นตัวควบคุมกระบวนการต่างๆทั้งหมด ในการปรับปรุงกระบวนการจะต้องเชื่อมโยงไปถึง การเปลี่ยนแปลงความต้องการของลูกค้าด้วย กระบวนการต่างๆที่เป็นที่ยอมรับในวันนี้ อาจจะไม่เป็นที่ยอมรับในวันต่อไปก็ได้ กระบวนการจะต้องมีการพัฒนา

อย่างต่อเนื่อง จากปัจจัยนำเข้า ทั้งกระบวนการของผู้ปฏิบัติและกระบวนการของลูกค้า ซึ่งทุกกิจกรรม กระบวนการหรือระบบที่ไม่ได้เพิ่มคุณค่าจะต้องถูกจัดออก จะมีผลทำให้กระบวนการต่าง ๆ ในองค์กรยุ่งยากซับซ้อนน้อยลง และนำไปสู่การบริหารที่เป็นระบบในที่สุด

กล่าวโดยสรุปได้ว่ากระบวนการบริการมีความสำคัญและจำเป็นต่อการดำเนินงานขององค์กรเป็นอย่างมาก ซึ่งถ้าองค์กรใดขาดกระบวนการบริหาร หรือมีกระบวนการบริหารที่ขาดคุณภาพก็จะส่งผลถึงการดำเนินงานขององค์กร และเกิดความล้มเหลวต่อผลลัพธ์ แต่ถ้ามีกระบวนการบริหารที่มีคุณภาพก็ส่งผลให้การดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพและเกิดผลลัพธ์ที่พอใจ ซึ่งกระบวนการบริหารขององค์กรที่กล่าวมาข้างต้น สอดคล้องกับแนวคิดของ Sentell (1994) ที่ว่า กระบวนการบริหารขององค์กรจะต้องมีการระบุขอบเขตงานที่รับผิดชอบอย่างชัดเจน มีกระบวนการดำเนินงานที่เน้นความต้องการของผู้ใช้บริการและบุคลากร ให้ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในการวางแผนขององค์กร มีการระบุเกณฑ์มาตรฐานที่ชัดเจน มีการพัฒนาเครื่องมือในการตรวจสอบคุณภาพให้บรรลุมาตรฐานที่กำหนดไว้ มีการนำเครื่องมือมาใช้ตรวจสอบคุณภาพที่ครอบคลุมถึงปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลลัพธ์ มีการนำผลที่ได้จากการตรวจสอบมาปรับปรุงคุณภาพให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง และรวมถึงมีการนำนวัตกรรมมาใช้ในการพัฒนา เพื่อให้การดำเนินงานเป็นที่พึงพอใจของผู้ใช้บริการและบุคลากร

2.3 ภาวะผู้นำ (Leadership)

ในสถานการณ์ของโลกในปัจจุบัน ได้เปลี่ยนแปลงเข้าสู่ยุคข้อมูลข่าวสารร่วมกับความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีที่ทำให้สังคมเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว และมีแนวโน้มว่าจะพัฒนาต่อไปอย่างไม่หยุดยั้ง บุคคลจะต้องก้าวทันต่อเหตุการณ์ ฝ่าฝืนหาความรู้อย่างต่อเนื่อง และต้องมีการพัฒนาตนเองอยู่ตลอดเวลา บุคคลจึงจำเป็นจะต้องมีภาวะผู้นำ เตรียมพร้อมที่จะรับสถานการณ์เปลี่ยนแปลง ปรับวิธีทำงานเพื่อนำไปสู่เป้าหมายขององค์กร (ปรางทิพย์ อุจะรัตน, 2541) ซึ่งมีผู้ให้ความหมายภาวะผู้นำไว้หลายท่าน อาทิ

อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม (2534) ให้ความหมายภาวะผู้นำ หมายถึง ความสามารถของบุคคลที่จะใช้อิทธิพลและอำนาจหน้าที่ในการปฏิบัติการและอำนวยความสะดวกให้ผู้อื่นหรือผู้ใต้บังคับบัญชาปฏิบัติงานให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

กองแก้ว อยู่สุข (2537) ได้ให้ความหมาย ภาวะผู้นำ คือ ความสามารถที่จะใช้อิทธิพลนำกลุ่มไปสู่วัตถุประสงค์

Ellis & Hartley(1995), Marquis & Huston (1996) ได้ให้ความหมายภาวะผู้นำ คือ เป็นกระบวนการของการใช้อำนาจชักจูง โน้มน้าวให้กลุ่มทำงานให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้อย่างมีประสิทธิภาพ

Manfredi (1996) ให้ความหมายว่า ภาวะผู้นำเป็นกระบวนการของการมีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกันในทิศทางที่บรรลุเป้าหมายซึ่งกันและกันของผู้นำและองค์กร

สรุปว่า ภาวะผู้นำ หมายถึง ความสามารถของบุคคลที่จะใช้อำนาจหรือการมีปฏิสัมพันธ์โน้มน้าวหรือชักจูงให้ผู้อื่นทำงานในทิศทางเพื่อให้บรรลุเป้าหมายซึ่งกันและกันของผู้นำและผู้ตาม และขององค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ

2.3.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับภาวะผู้นำ

มีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับภาวะผู้นำมากมาย ซึ่งสามารถสรุปแนวคิดและทฤษฎีภาวะผู้นำตั้งแต่ต้นจนถึงปัจจุบันได้ดังนี้

2.3.1.1 ทฤษฎีคุณลักษณะผู้นำ (Trait theory) เป็นทฤษฎีเริ่มแรกจนถึง 1940 ทฤษฎีนี้เชื่อว่าผู้นำเป็นมาแต่กำเนิด เป็นลักษณะเฉพาะตัวสร้างกันไม่ได้ คุณลักษณะผู้นำ ตามทฤษฎีนี้แยกได้ 3 ด้านคือ ด้านสติปัญญา ได้แก่ มีสติปัญญาดี ฉลาด มีไหวพริบ รู้จักคิดและมีเหตุผล ด้านบุคลิกภาพ ได้แก่ มีบุคลิกดี สามารถแก้ปัญหาเฉพาะหน้า และควบคุมอารมณ์ได้ดี มีความคิดริเริ่ม สร้างสรรค์ และมีความอิสระ และเชื่อมั่นในตนเอง ด้านความสามารถ ได้แก่ มีมนุษยสัมพันธ์ดี มีทักษะในการสื่อสาร และมีความสามารถในการขอความร่วมมือ

2.3.1.2 ทฤษฎีพฤติกรรมผู้นำ (Behavioral theories) ตั้งแต่ ค.ศ. 1940 เชื่อว่าผู้นำมี 3 แบบ (Marquis & Huston, 1996) คือ

- 1) ผู้นำแบบอิตาธิปไตย (autocratic leader) เป็นผู้นำที่ควบคุมผู้ปฏิบัติงานอย่างใกล้ชิด การสื่อสารเป็นแบบทางเดียว คือจากบนลงล่าง
- 2) ผู้นำแบบประชาธิปไตย (democratic leader) เป็นผู้นำที่มีการควบคุมผู้ปฏิบัติงานน้อยลง ให้ความเป็นอิสระในการทำงาน การสื่อสารเป็นแบบสองทาง
- 3) ผู้นำแบบเสรีนิยม (laissez-faire leader) เป็นผู้นำแบบควบคุมเพียงเล็กน้อย หรือไม่ควบคุมเลย ปล่อยให้ผู้ใต้บังคับบัญชาทำงานได้โดยอิสระ

2.3.1.3 ทฤษฎีผู้นำตามสถานการณ์ (Situational leadership theories) ในปลายทศวรรษ 1940 และต้นทศวรรษ 1950 เริ่มมีการหาคำประกอบของผู้นำที่มีประสิทธิภาพ และสรุปได้ว่าผู้นำที่ประสบความสำเร็จต้องศึกษาสถานการณ์ก่อนแล้วจึงปรับแบบการนำให้เหมาะสมกับสถานการณ์นั้น

Hersey และ Blanchard (1977 อ้างถึงใน Marquis and Huston, 1996) ได้พัฒนารูปแบบของผู้นำตามสถานการณ์ขึ้นมา โดยกล่าวว่า รูปแบบของผู้นำที่มีประสิทธิภาพและเหมาะสมที่สุดในแต่ละสถานการณ์ จะขึ้นอยู่กับความมีวุฒิภาวะ (mature) ของผู้ตาม เมื่อผู้ตามมีวุฒิภาวะมากขึ้น รูปแบบของผู้นำก็จะมุ่งงานน้อยลง และมุ่งที่สัมพันธ์ภาพมากขึ้น Fiedler (1992 อ้างถึงใน

Marriner-Tomey, 1992) กล่าวว่ารูปแบบที่มีประสิทธิภาพซึ่งจะทำให้ผลของการปฏิบัติงานดี จะขึ้นอยู่กับสถานการณ์ที่ประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 ประการคือ

1) สัมพันธภาพระหว่างผู้นำและผู้ตามเป็นอย่างไร ผู้ตามให้ความเชื่อมั่น และยอมรับผู้นำของตนมากน้อยเพียงไร หากผู้นำสามารถเข้ากันเป็นอย่างดีกับผู้ตาม ผู้ตามยอมรับบุคลิกภาพและ/หรือความสามารถของผู้นำ ผู้นำไม่จำเป็นต้องอาศัยการสั่งการหรือใช้อำนาจหน้าที่ที่เป็นทางการ

2) โครงสร้างของงานชัดเจนหรือไม่ การทำงานใด ๆ ที่มีโครงสร้างของการ ดำเนินการชัดเจน มีระเบียบวิธีปฏิบัติ มีคู่มือการปฏิบัติงาน มีมาตรฐานการทำงาน และกำหนดแนวทางการประเมินผลเพื่อการควบคุมคุณภาพสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้จะทำให้ผู้ตามมีความกระจำจชัดว่าพวกเขาถูกคาดหวังให้ทำอะไร จะได้ดำเนินการได้ถูกต้องตรงตามเป้าหมายขององค์กร ผู้นำจะมีอำนาจหน้าที่โดยอัตโนมัติ สามารถยืนยันคำสั่งของเขาโดยอ้างถึงคู่มือได้ (สมยศ นาวิการ, 2536)

3) อำนาจของผู้นำมีมากหรือน้อย ผู้นำได้รับการสนับสนุนจากองค์กรมากน้อยเพียงใด ผู้นำมีตำแหน่งหน้าที่สูง เช่น หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้างาน อำนาจการบังคับสูง อิทธิพลของบุคคลเหล่านี้ที่มีต่อผู้ตามจึงมีมาก ผู้นำที่มีอำนาจน้อย การทำงานก็จะเกิดข้อขัดข้องได้มากกว่า

2.3.1.4 ทฤษฎีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน (Transformation and Transactional Leadership Theories) Burns (1978) ได้เป็นผู้ให้แนวคิดทฤษฎีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง Burns เห็นว่าภาวะผู้นำเปรียบเสมือนรูปแบบพิเศษของอำนาจการจูงใจที่เกิดกับผู้นำและผู้ตาม ตัดสินใจจากการใช้ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง แต่เมื่อสภาพแวดล้อมเปลี่ยนไปอย่างรวดเร็ว วัฒนธรรมองค์กรมีความซับซ้อนขึ้น Burns จึงเชื่อว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง เป็นภาวะผู้นำที่เหมาะสมที่สุดในสถานการณ์นี้

2.3.2 ภาวะผู้นำในยุคปัจจุบัน

ปรางทิพย์ อูจะรัตน์ (2541) ได้จำแนกรูปแบบของผู้นำในปัจจุบันออกเป็น 2 ลักษณะคือ

2.3.2.1 ผู้นำการเปลี่ยนแปลงหรือผู้นำเชิงการปฏิรูป (Transformational leader) ปัจจุบันผู้บริหารจะต้องมีความรู้และทักษะใหม่ๆ เพื่อที่จะจัดการกับความเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในระบบการบริการสุขภาพ ได้อย่างมีประสิทธิภาพและเพื่อความอยู่รอดจะต้องมีค่านิยมที่จะส่งเสริมความสำเร็จของการทำงานในอนาคต เช่น การพัฒนาตนเอง การพัฒนางานให้มีคุณภาพสูงขึ้น และการมีเอกสิทธิ์ในการทำงาน ซึ่งมีความจำเป็นสำหรับสถานการณ์ปัจจุบันที่มีการ

เปลี่ยนแปลงอย่างมาก (Dunham และ Klafehn, 1990) ผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีลักษณะสำคัญ 3 ประการ ดังนี้ (Dunham – Taylor และ Klafehn, 1995 อ้างถึงใน ปรางทิพย์ อุจะรัตน์, 2541)

1) การสร้างบารมีหรือความสามารถพิเศษในการโน้มน้าวจิตใจบุคคลอื่น (Charisma) เป็นผู้มีเสน่ห์และเข้าสังคมได้ดี จะโน้มน้าวให้ผู้ตามเกิดความจงรักภักดีและกระทำในสิ่งที่มีเป้าหมายร่วมกัน โดยการกระตุ้นให้ผู้ตามเกิดแรงจูงใจ เกิดความยึดมั่นผูกพัน เกิดความต้องการที่จะทำงานให้สำเร็จตามภาระหน้าที่ของแต่ละบุคคล และทำให้ผู้ตามเกิดความปรารถนาที่จะตั้งเป้าหมายในการทำงานให้สูงขึ้น และทำให้ประสบความสำเร็จมากกว่าที่เคยทำได้ในอดีต และเนื่องจากผู้นำเชิงปฏิรูปจะเป็นผู้ที่มีวิสัยทัศน์กว้างไกล ในการคิดและริเริ่มแนวทางใหม่ ๆ ที่ต้องการควรกระทำ จะต้องสื่อความคิดนั้น ๆ สู่อุ้งผู้ตามให้เกิดความกระตือรือร้น โน้มน้าวจิตใจให้ผู้ตามให้ยอมรับ และร่วมแรง ร่วมใจในการปฏิบัติตามวิสัยทัศน์นั้นอย่างเต็มศักยภาพ

2) การคำนึงถึงความเป็นเอกบุคคล (Individual consideration) เป็นการให้ความสนใจบุคคลอื่น การแสดงความเข้าใจ เห็นใจ ยอมรับในสถานการณ์เฉพาะของผู้ตาม ยอมรับนับถือความเป็นบุคคลของผู้ตาม ยอมรับจุดอ่อนและจุดแข็ง เลือกใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดและพยายามพัฒนาจุดอ่อนของบุคคลที่มีอยู่ให้ดีขึ้น (Dunham – Taylor และ Klafehn, 1995) การแสดงความชื่นชมในความสามารถ การปรึกษาหารือ การส่งเสริมและกระตุ้นการปฏิบัติงานรวมทั้งมีการพูดคุยกันอย่างไม่เป็นทางการ จะก่อให้เกิดความพึงพอใจแก่ผู้ตาม บรรยากาศของการกระจายอำนาจ เป็นสิ่งสนับสนุนสำหรับคุณลักษณะข้อนี้ (Mc Daniel and Wolf, 1992) โดยผู้นำจะมอบอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบให้ ผู้นำจะคอยเป็นผู้ให้คำปรึกษาแนะนำเมื่อผู้ตามต้องการความช่วยเหลือ ทำให้ผู้ตามเกิดความเชื่อมั่นและภูมิใจในตนเอง อันจะนำไปสู่การปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ

3) การกระตุ้นให้เกิดการใช้ปัญญา (Intellectual stimulation) การเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานแสดงความสามารถออกมาอย่างเต็มที่ กระตุ้นให้ทุกคนทำงานได้อย่างอิสระในขอบเขตของงานที่ตนมีความรู้ ความชำนาญ พยายามในระดับปฏิบัติการสามารถตัดสินใจในการทำงานของตนเองได้ ผู้นำจะกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความใฝ่รู้ พยายามทดลองทดสอบพฤติกรรมใหม่ ๆ หรือพยายามที่จะค้นหาข้อสรุปใหม่ ๆ จากปัญหาเก่า ๆ ผู้นำประเภทนี้จะสนับสนุนให้เกิดผลงานสุดท้ายในเชิงสร้างสรรค์มากกว่าการตรวจสอบและมองว่า ความใฝ่รู้สิ่งใหม่ ผู้นำจะทำให้มองปัญหาว่าเป็นสิ่งท้าทาย ให้มีความสามารถในการประเมินปัญหา และแก้ปัญหาอย่างมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ซึ่งผู้นำลักษณะนี้จะมีความสำคัญยิ่งในการพัฒนาและขยายบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ และเพิ่มเอกลักษณ์ทางการพยาบาลซึ่งเป็นที่ต้องการของวิชาชีพในรูปแบบของการกระจายอำนาจ

การกระตุ้นให้เกิดการใช้ปัญญา สามารถพัฒนาและส่งเสริมได้ในหลาย ๆ รูปแบบ เช่นการจัดให้ความรู้อย่างเป็นทางการ จนถึงการระดมสมอง การแก้ปัญหาโดยกลุ่มวงจร

คุณภาพโปรแกรมการพัฒนานุคลากร นอกจากนี้ การส่งเสริมให้เกิดบรรยากาศของการสอบถาม การอยากรู้ อยากเห็น ผู้ปฏิบัติงานสามารถที่จะซักถามแสดงความคิดเห็นอย่างสะดวกสบาย เพราะ แนวคิดใหม่ๆ สามารถค้นพบได้อย่างมากมายจากระดับปฏิบัติการ ผู้นำจะต้องทำให้ผู้ปฏิบัติการ รับรู้และเชื่อใจว่าการวิเคราะห์ วิจัยนั้นได้รับการยอมรับและสนับสนุน

กลยุทธ์ของการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่มีประสิทธิภาพ มีดังนี้ (Hein & Nicholson, 1990)

1) รู้จักบุคลากรในหน่วยงาน ผู้บริหารควรใช้เวลาไปพบปะกับ กลุ่มพยาบาลในระดับปฏิบัติการอย่างสม่ำเสมอ เพื่อรับรู้ข้อมูล รับข้อเสนอแนะต่าง ๆ ทำให้ ผู้ได้บังคับบัญชามองเห็นและเข้าถึงได้

2) ช่วยเหลือให้บุคลากรมีการเรียนรู้และพัฒนา ผู้บริหารควร จะสร้างบรรยากาศที่จะเป็นการกระตุ้นให้บุคลากรสามารถเรียนรู้ในทุกโอกาส พัฒนาและสร้างเครือข่ายในการทำงาน ให้ข้อมูลที่จำเป็นต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับงานและความสนใจของผู้ได้บังคับบัญชา เช่น บทความ หนังสือ วีดีโอ และให้โอกาสในการเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ โดยส่งไปฝึกอบรมทั้งภายใน และภายนอกองค์การ (Dunham-Taylor และ Klafehn, 1995)

3) ให้การประเมินผลย้อนกลับผู้ปฏิบัติงานในทันทีทันใด เมื่องาน เสร็จเรียบร้อยแล้วจะช่วยให้บุคคลเกิดการเรียนรู้ การประเมินผลซึ่งเป็นการวิพากษ์วิจารณ์ จงเน้น ไปที่สิ่งที่ต้องการให้แก้ไขปรับปรุง และควรทำในที่ส่วนตัวแบบตัวต่อตัว แต่ถ้าเป็นการประเมิน ย้อนกลับในสิ่งที่ควรทำในที่สาธารณะ

4) ให้ความรับผิดชอบและให้สถานภาพ โดยการมอบหมายงาน พิเศษให้ผู้ได้บังคับบัญชาทำ เพื่อให้บุคคลเกิดการเจริญเติบโตและเกิดการพัฒนาในหน้าที่การงาน ผู้บริหารจะให้ข้อมูลต่าง ๆ เกี่ยวกับการทำงาน เปิดโอกาสให้ซักถามปัญหาและข้อมูลต่าง ๆ เกี่ยว กับงานที่ได้รับมอบหมาย รวมทั้งยอมรับฟังข้อเสนอแนะและความคิดเห็นของผู้ได้บังคับบัญชา และพร้อมที่จะปฏิบัติตามถ้าเป็นสิ่งที่ดีมีประโยชน์สำหรับองค์การ

5) สร้างความเป็นอิสระในการทำงานและสร้างความรู้สึกรับ ความเป็นเจ้าของ กระตุ้นให้พยาบาลทุกคนทำงานได้อย่างอิสระ ในขอบเขตของงานที่ตนมีความรู้ความ ชำนาญ สามารถตัดสินใจเกี่ยวกับการทำงานของตนเองได้ เชื่อใจและสนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติงาน สร้างงานขึ้นมาเอง หากในการทำงานเป็นไปตามขั้นตอน แต่มีความผิดพลาด ถือว่าเป็น ประสบการณ์การเรียนรู้ (Tebbit, 1993) ทำให้ทุกคนรู้สึกว่าการที่ตนทำนั้นเป็นงานที่มีคุณค่า สร้างความรู้สึกภาคภูมิใจและเลื่อมใสศรัทธาในงานที่ทำ การนำเอาแนวคิดและวิธีการควบคุม คุณภาพงานมาใช้ ซึ่งทุกคนมีส่วนร่วมในการสร้างงาน ประเมินผลงาน แก้ไขปรับปรุงและ พัฒนางานร่วมกันอย่างใกล้ชิด ทำให้ทุกคนมีความรู้สึกว่าการที่ตนทำนั้นเป็นงานของตนเอง ไม่ต้องให้ใคร มาบังคับหรือออกคำสั่งให้ทำ

6) มีความสามารถในการสื่อสารและมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ร่วมงาน ผู้นำที่ฉลาดต้องเป็นผู้ฟังที่ดี และมีความสามารถในการให้ข้อมูลสะท้อนกลับด้วยปิยวาจาและสร้างสรรค์ มีการสร้างบรรยากาศที่จะส่งเสริมความเชื่อถือไว้วางใจซึ่งกันและกัน โดยทำการติดต่อสื่อสารอย่างเปิดเผย ชัดเจน ชอ่สัตย์ และสม่ำเสมอ (Marriner – Tomey, 1992)

7) ให้รางวัลสำหรับผู้ทำดี จะเป็นการสร้างขวัญและกำลังใจที่ดีสำหรับผู้ปฏิบัติงาน ทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า ได้รับการยอมรับและได้รับการดูแลอย่างดีจากองค์กร การให้รางวัลทำได้หลายรูปแบบ เช่น ทรัพย์สินเงินทอง การชมเชย การเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่ง เกียรติยศ ชื่อเสียง หรืออื่น ๆ

2.3.2.2 ผู้นำการแลกเปลี่ยนหรือผู้นำเชิงจัดการ (Transactional leader) เป็นผู้ที่มึลักษณะดั้งเดิมคือ มุ่งเน้นการบริหารการปฏิบัติงานประจำวันให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดีเท่านั้น ผู้นำเชิงการจัดการจะให้ความสนใจรายละเอียดของการดำเนินงาน ระบุข้อกำหนดของงานอย่างชัดเจน จะไม่มีภาพในอนาคต (vision) ว่าควรจะดำเนินการอย่างไรต่อไปจึงจะดี จะมีเพียงแต่ว่าจะบริหารงานที่มีอยู่ในขณะนี้ ให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดีได้อย่างไร (Dunham และ Klafehn, 1990) ผู้นำการแลกเปลี่ยน จะมีวิธีการทำให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานให้สำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ 2 ประการ คือ (Dunham – Taylor และ Klafehn, 1995)

1) การให้รางวัลโดยมีเงื่อนไข (Contingent reward) โดยผู้นำจะให้รางวัลแก่ผู้ตามเพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนกับการทำงานให้ประสบผลสำเร็จ การให้รางวัลอาจอยู่ในรูปของการให้ค่าตอบแทนเป็นทรัพย์สินเงินทอง หรือรูปแบบอื่น ๆ หรืออาจจะเป็นเพียงการยกย่องชมเชยสำหรับการทำงานที่ยังเกิดผลดี การยกย่องเชิดชูคุณความดีสำหรับการทำงานพิเศษต่าง ๆ หรืออาจจัดให้มีระบบการให้รางวัล เช่น จัดทำโครงการผู้ปฏิบัติงานดีเด่นประจำเดือน ถ้ารางวัลนั้นเป็นสิ่งที่ผู้ตามต้องการมาก ก็จะเป็นแรงกระตุ้นจูงใจให้ผู้ตามเกิดความพยายามที่จะทำงานนั้น ๆ ให้สำเร็จมากยิ่งขึ้น

2) การจัดการโดยมีข้อยกเว้น (Management by exception) จะเหมาะสมในบางสถานการณ์ ถ้าผู้ตามสามารถทำงานได้ดี ก็ไม่มีความจำเป็นที่ผู้นำจะเข้ามาอภิปรายเกี่ยวกับเรื่องงานด้วย เมื่อมีบางสิ่งบางอย่างผิดพลาด ไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ผู้นำจะเข้ามาเกี่ยวข้องโดยทันที อาจจะทำในรูปแบบของการสอน การให้คำแนะนำ การตำหนิ การว่ากล่าวตักเตือนหรือการลงโทษ ซึ่งผู้นำที่มีประสิทธิภาพจะสามารถแสดงให้เห็นให้ผู้ตามรู้ว่า มีความผิดพลาดเกิดขึ้น ซึ่งจะต้องได้รับการปรับปรุงแก้ไข

ผกา เศรษฐจันทร์ (อ้างถึงใน กองงานวิทยาลัยพยาบาล, 2533) ได้กล่าวถึงบุคคลที่มีภาวะผู้นำจะต้องมีองค์ประกอบดังนี้

1) ความเชื่อมั่นในตนเอง

2) ความเป็นผู้มีพลัง คือ จะต้องมีความมั่นใจในตนเองสูง กล้าเผชิญอันตราย มีจิตใจจดทนสูง

3) กาลเวลาคือมีความเข้มแข็งตื่นตัวอยู่ตลอดเวลา มีจินตนาการ มองเห็นการณ์ไกลในอนาคต หรือแนวทางและวิธีปฏิบัติใหม่ ๆ เพื่อพัฒนาปรับปรุงงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์ในอนาคต

4) ความมีประสบการณ์ คือ เป็นผู้ที่สามารถที่จะให้เหตุผลกับผู้ร่วมงาน บุคคลที่มาติดต่อได้อย่างชัดเจนและสมเหตุสมผล โดยให้ผู้ร่วมงานคิดพิจารณา เพื่อเลือกทางตัดสินใจ มีความสามารถในการประสานงาน สื่อแนวคิดสู่ผู้ปฏิบัติได้อย่างเข้าใจ

5) ความมั่นคงคือมั่นคงในความคิด กล้าหาญที่ยึดมั่นในความถูกต้อง เป็นกลาง กล้าพูด กล้าเผชิญกับความจริง ยอมรับสิ่งที่เกิดขึ้น

6) ความกล้าหาญ กล้าเสี่ยง กล้าที่จะทำการใหญ่ เพื่อมุ่งสู่ผลประโยชน์ขององค์กร

7) ความผูกพัน คือ จะต้องเข้าร่วมคลุกคลีกับผู้ร่วมงานอยู่เสมอ

8) มีศีลธรรม

9) ความศรัทธา คือ จะต้องมีความเชื่อถือและศรัทธาในบุคคล

นอกจากนี้ยังมีแนวคิดใหม่ๆ เกี่ยวกับภาวะผู้นำกับการพัฒนาคุณภาพการบริการที่เป็นที่นิยมใช้กันอย่างแพร่หลาย มีผู้กล่าวไว้ดังนี้

Deming (1989) กล่าวว่า ผู้ที่มีภาวะผู้นำจะต้องมีความรู้ เข้าใจในงานที่ตนควบคุมดูแลอย่างแท้จริง รู้ปัญหา รู้สาเหตุของปัญหา ข้อบกพร่องต่างๆ ที่ซ่อนเร้นอยู่ในงาน มีความสนใจที่จะหาวิธีการพัฒนาทักษะใหม่ๆ ควรมีความรู้เกี่ยวกับหลักสถิติซึ่งจะช่วยให้เข้าใจผลการปฏิบัติงานของตนเองและลูกน้อง เป้าหมายของการรับรู้หลักสถิติก็คือ เพื่อให้ผู้นำสามารถปรับปรุงความเป็นผู้นำของตนให้เหมาะสมยิ่งขึ้น เพื่อจะได้หาวิธีทางแก้ไขปรับปรุงปัญหา ซึ่งภาวะผู้นำผู้บริหารจะแตกต่างจากภาวะผู้นำในระดับอื่นๆ คือ ภาวะผู้นำของผู้บริหาร จะมีบทบาท ดังนี้

1) กำหนดวิสัยทัศน์ร่วม โดยให้ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในการกำหนด

2) สื่อสารวิสัยทัศน์ร่วมให้กับทุกคน

3) สร้างโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานได้บรรลุวิสัยทัศน์นั้น

4) เป็นผู้นำที่มุ่งมั่นในเจตจำนงขององค์กร

5) จัดสรรทรัพยากรเพื่อวางแผนระยะยาว

6) จะต้องมีการจัดงบประมาณ เพื่อการพัฒนาด้านการวิจัยและให้

การศึกษา

7) ผู้บริหารจะต้องมุ่งมั่นต่อการพัฒนาสินค้า การบริการอย่างต่อเนื่อง รวมถึงมุ่งเน้นลูกค้าทั้งภายในและภายนอกองค์กร

Wagemakers (2541 อ้างใน อนุวัฒน์ ศุภชติกุล, 2541) กล่าวถึงภาวะผู้นำว่า ไม่ใช่การแสวงหาความนิยมชมชอบ ไม่ใช่การปกป้องตนเองหรือผลประโยชน์ส่วนตัว แต่เป็นความยินดีที่จะช่วยผู้อื่น และพิทักษ์ผลประโยชน์ของผู้อื่นเป็นเบื้องต้น จะต้องมีการแบ่งปันพลังและอำนาจไปสู่ผู้อื่น ซึ่งเป็นการเสริมสร้างพลังอำนาจนั่นเอง นอกจากนี้จะต้องมีการทำงานอย่างมีเป้าหมาย มุ่งเน้นความสัมพันธ์ของผู้คน อุทิศเวลาส่วนใหญ่ไว้กับการสอน มอบอำนาจ และสร้างผู้นำเพิ่ม

Sentell (1994) ได้กล่าวถึง ภาวะผู้นำที่จะก่อให้เกิดองค์กรที่มีการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพก็คือ ผู้นำระดับสูง (Executive leadership) จะต้องริเริ่มและแสดงออกถึงวิสัยทัศน์ขององค์กรในอนาคต ผู้นำจะต้องมีความสามารถ อำนาจ และมีวัตถุประสงค์ที่แน่นอนในการเปลี่ยนแปลงองค์กร และแนวทางที่จะประสบความสำเร็จที่จะไปสู่วิสัยทัศน์ ถ้ามีอุปสรรคหรือข้อจำกัดในการเปลี่ยนแปลงองค์กรผู้นำก็ต้องสามารถเอาชนะอุปสรรคได้ ผู้นำจะต้องมีความกล้าหาญ และมีความมั่นคงในการตัดสินใจ ซึ่งการตัดสินใจเป็นกระบวนการคิดอย่างรอบคอบถึงผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้นจากการตัดสินใจ (Donnelly, Gibson & Ivancevich, 1995) จะต้องใช้เทคนิคหรือเครื่องมือต่างๆในการรวบรวมข้อมูล เพื่อการตัดสินใจ (วิฑูรย์ สิมะโชคดี, 2542) นอกจากนี้ผู้นำทุกระดับจะต้องกล้าแสดงออกอย่างมั่นใจ ถ้ากลัวที่จะแสดงความคิดเห็นหรือถามคำถามก็จะก่อให้เกิดความสูญเสียในการผลิต (Deming, 1989) จะต้องมีความรวดเร็วและผลัดดันในสิ่งที่ต้องการ เข้าใจถึงวิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายขององค์กร มีความรับผิดชอบในขอบเขตงานที่ได้รับมอบหมาย และผู้นำจะต้องนำนวัตกรรมและการเปลี่ยนแปลงมาสู่องค์กร (Hesslbein & Cohen, 1999) ซึ่งนวัตกรรมจะต้องเป็นการปฏิบัติที่แปลกใหม่ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง มีการแสวงหา กลยุทธ์ใหม่ ผู้นำจะต้องสามารถในการจัดระบบงานและนำองค์กรไปสู่เป้าหมาย ผู้นำจะต้องริเริ่มหรือแสดงออกสิทธิอย่างชัดเจนในรายละเอียดขอบเขตการตัดสินใจ หรือวินิจฉัยสั่งการที่เกี่ยวกับกระบวนการและระบบนั้น ๆ ลักษณะเฉพาะของสิทธิจะต้องมีการเบิกกว้าง ในการเปิดโอกาสให้แต่ละบุคคล หาแนวทางปฏิบัติงานในหน้าที่ที่รับผิดชอบให้ประสบความสำเร็จต่อลูกค้าและผู้อื่นที่เกี่ยวข้อง (stakeholders) และสอดคล้องกับแนวความคิดของ Lawrence (1999) บทบาทของผู้นำแบบใหม่จะต้องมีการทำงานเป็นทีม ผู้นำจะต้องเป็นที่ปรึกษาให้แก่ทีม แก้ปัญหาข้อขัดแย้ง การเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ทีม จนถึงการประเมินผลทีม และเกณฑ์ความรับผิดชอบของผู้นำจะต้องประกอบด้วย

1) มีการจัดสรรทรัพยากรตามความต้องการขององค์กรที่จะทำให้ประสบความสำเร็จตามพันธกิจที่ตั้งไว้

2) ริเริ่มและดูแลรักษา วัฒนธรรมขององค์กรที่จะผลักดันให้องค์กรบรรลุผลสำเร็จและคงไว้ซึ่งความเป็นเลิศ

3) มีการแสดงออกถึงการนำ อย่างสม่ำเสมอ

The Malcolm Baldrige National Quality Award/ MBNQA (1995) กล่าวถึงภาวะผู้นำว่า ภาวะผู้นำเป็นตัวขับเคลื่อนระบบขององค์กรทั้งหมด โดยจะมุ่งที่บทบาทของผู้บริหารระดับสูง ที่จะต้องมีความคิดริเริ่มในการมุ่งเน้นลูกค้า บอกถึงค่านิยมที่ชัดเจน และสิ่งที่คาดหวัง ซึ่งภาวะผู้นำจะส่งเสริมให้การดำเนินงานที่เป็นเลิศ ดังนั้นในการวัดวิธีการถึงค่านิยม และความคาดหวังของผู้ดำเนินการผสมผสานเข้ากับระบบการบริหารจัดการก็คือ วัดที่หน้าที่รับผิดชอบขององค์กร และสมาชิก MBNQA ได้กำหนดเกณฑ์ในการวัดภาวะผู้นำไว้ 3 ประการคือ

1) ภาวะผู้นำผู้บริหารระดับสูง สิ่งที่แสดงถึงภาวะผู้นำของผู้บริหารระดับสูงได้แก่ วิสัยทัศน์ พันธกิจ และค่านิยม ผู้นำจะต้องมีการวางแผนในเรื่องของคุณภาพ มีการทบทวนถึงความก้าวหน้าของแผนงาน ให้ความสำคัญกับบุคลากร โดยการฝึกอบรมหรือประชุมเกี่ยวกับคุณภาพ ตลอดจนมีการประเมินผลและพัฒนาระบบ

2) ระบบภาวะผู้นำและองค์กร จะต้องมีการบูรณาการถึงกิจกรรมการมุ่งเน้นลูกค้าในแต่ละวัน จะต้องมีการสื่อสาร เสริมแรงทางบวกต่อค่านิยมที่มีต่องาน และมีการทบทวนการดำเนินงานทั้งองค์กร

3) การแสดงความรับผิดชอบต่อชุมชนและสมาชิกขององค์กร ความรับผิดชอบต่อชุมชนประกอบด้วย การมีจริยธรรม การคำนึงถึงความปลอดภัยของชุมชนและสิ่งแวดล้อม จะต้องมีความสนใจถึงการป้องกัน โดยการอธิบายถึงวิธีการจัดการกับความเสี่ยงแก่ชุมชนและสมาชิกขององค์กร

2.3.3 ความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำกับประสิทธิภาพขององค์กร

Steers (1977 : 154) มีความเห็นว่า คุณภาพของภาวะผู้นำในการบริหารมีส่วนทำให้เกิดความแตกต่างระหว่างองค์กรที่มีประสิทธิภาพและองค์กรที่ไม่มีประสิทธิภาพ ทั้งนี้เพราะไม่มีองค์กรใดที่มีรูปแบบการดำเนินงานสำหรับผู้ปฏิบัติที่สมบูรณ์แบบที่สุด ภาวะผู้นำจึงมีความสำคัญยิ่งที่จะทำให้รูปแบบนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ดังผลการศึกษาของ Lippitt (1982 อ้างในพนิตดา คามาพงศ์, 2534) พบว่าในระยะที่องค์กรต้องประสบกับภาวะเศรษฐกิจตกต่ำ งบประมาณลดลง เป็นระยะที่สร้างความสับสนและขาดความมั่นใจให้แก่สมาชิกในองค์กร ผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะกระตุ้นปัญญาของผู้ตามให้สามารถจัดลำดับความสำคัญของปัญหา โดยประเมินทางเลือกแต่ละทาง ค้นคว้า แลกเปลี่ยนและร่วมใช้ทรัพยากรกับหน่วยอื่น แสวงหาทรัพยากรมาทดแทน เลือกลงใช้ นวัตกรรม สร้างรูปแบบบริการใหม่ และให้บริการที่ใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้

สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (2541) ได้กล่าวถึงภาวะผู้นำมีบทบาทที่สำคัญต่อองค์กรเป็นอย่างมาก ที่จะช่วยสนับสนุนให้องค์กรมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องต่อไป

กล่าวโดยสรุปจากแนวคิดในด้านภาวะผู้นำที่ได้กล่าวมาทั้งหมด จะเห็นว่าภาวะผู้นำมีความจำเป็นต่อองค์กรเป็นอย่างมาก ซึ่งจะนำองค์กรไปสู่เป้าหมายที่ตั้งไว้นั้น บุคคลในองค์กรจะต้องแสดงออกถึงการมีความคิดสร้างสรรค์ มีความเข้าใจในวิสัยทัศน์และพันธกิจขององค์กร มีความสามารถในการเอาชนะอุปสรรคที่เกิดขึ้นในองค์กรได้ มีความกล้าหาญและกล้าในการตัดสินใจ มีความรับผิดชอบในขอบเขตงานที่ได้รับมอบหมาย ตลอดจนมีความสามารถในการจัดระบบงานและนำองค์กรไปสู่เป้าหมายที่กำหนด สอดคล้องกับแนวคิดของ Sentell (1994)

2.4 ระบบและโครงสร้าง (System and Structure)

ระบบและโครงสร้างองค์กรเป็นสิ่งจำเป็นและสำคัญอย่างยิ่งในการจัดองค์กรเพราะ แต่ละองค์กรจะมีลักษณะแตกต่างกันเสมอ (ยุพดี โสคติพันธุ์, 2539) ความสำคัญของการจัดระบบและโครงสร้างก็คือ (สมยศ นาวิการ, 2538)

- 1) เป็นการให้รายละเอียดงานทุกอย่างที่ต้องการทำเพื่อความสำเร็จของเป้าหมายขององค์กร
- 2) เป็นการแบ่งปริมาณงานทั้งหมดเป็นกิจกรรมต่างๆ ที่สามารถปฏิบัติได้ โดยบุคคลคนเดียว
- 3) การกำหนดกลไกของการประสานงานของสมาชิกขององค์กรเพื่อให้เป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน

มีผู้ให้ความหมายของโครงสร้างองค์กรไว้หลายท่านดังนี้

สมคิด บางโม (2540) ให้ความหมายโครงสร้างขององค์กร หมายถึง ภาพรวมของหน่วยงานย่อยและความสัมพันธ์ของหน่วยงานย่อยในองค์กร

ธงชัย สันติวงษ์ (2541) ให้ความหมายโครงสร้างขององค์กรว่า เป็นวิธีที่เกี่ยวข้องกับการจัดสรรทรัพยากรต่าง ๆ และการกำหนดวิธีการรายงานตามสายบังคับบัญชาในระหว่างกลุ่มคนรวมไปถึงกลไกของระบบประสานงานที่เป็นทางการ และวิธีการที่จะต้องเกี่ยวข้องกันตามแบบแผนที่ได้มีการกำหนดและวางเอาไว้

สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (2543) โครงสร้างขององค์กรจะต้องมีลักษณะเอื้อต่อการให้บริการผู้ป่วย ตามพันธกิจที่กำหนดไว้ ได้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพประกอบด้วย

- 1) โครงสร้างองค์การชัดเจนและเหมาะสม มีการแบ่งสายงานและลำดับชั้นเหมาะสม สามารถสื่อสารกับฝ่ายบริหารได้ดี มีการกำหนดหน้าที่รับผิดชอบอย่างชัดเจน มีแนวทางการประสานงาน และแก้ปัญหาที่ชัดเจน มีการประสานงานในแนวราบ เจ้าหน้าที่ทราบวิธีปฏิบัติเมื่อเกิดปัญหาหรือข้อติดขัดในการทำงาน มีระบบการรายงานที่ชัดเจนทั้งภาวะปกติ และเมื่อเกิดปัญหา
- 2) หัวหน้าหน่วยงานมีคุณสมบัติเหมาะสม มีความรู้ประสบการณ์ ความสามารถ ได้รับมอบหมายงานที่เหมาะสม สามารถบริหารงานให้บรรลุพันธกิจที่กำหนดไว้
- 3) กำหนดคุณลักษณะเฉพาะตำแหน่งชัดเจน
- 4) มีกลไกการสื่อสาร/ประสานงาน/แก้ปัญหาที่มีประสิทธิภาพ ครอบคลุมทั้งภายในหน่วยงาน ระหว่างหน่วยงานและระหว่างผู้ให้กับผู้รับบริการ ได้รับข่าวสารที่รวดเร็ว มี กลไกตรวจสอบหรือค้นหาปัญหาอย่างสม่ำเสมอ มีระบบส่งต่อปัญหา เจ้าหน้าที่มีส่วนร่วมในการเสนอความคิดเห็นแก้ปัญหา กำหนดแนวทางปฏิบัติงานอย่างเหมาะสม แก้ปัญหาที่มีประสิทธิภาพ
- 5) มีกลไกที่เอื้ออำนวยให้หน่วยงานต่าง ๆ มีส่วนร่วมในการวางแผน ตัดสินใจ และกำหนดนโยบายของโรงพยาบาลในภาพรวม

Higgins & Vincze (1986) เสนอว่า โครงสร้างองค์การเป็นการผสมผสานระหว่างความสัมพันธ์ในตำแหน่งต่าง ๆ ตามสายการบังคับบัญชาแบบเป็นทางการกับความสัมพันธ์ของบุคคลแบบไม่เป็นทางการด้วย

Robbins (1987) อธิบายว่า โครงสร้างองค์การ แสดงถึงความสัมพันธ์ของตำแหน่งต่าง ๆ ทิศทางของสายการบังคับบัญชาในหน่วยงาน การติดต่อสื่อสารแสดงให้เห็นถึงการแบ่งงานและจัดกลุ่มงานว่าใครจะต้องรายงานแก่ใคร ซึ่งบุคลากรในองค์การจะต้องปฏิบัติตาม

Marriner – Torney (1992) เสนอว่า โครงสร้างองค์การเป็นการแสดงถึงกระบวนการดำเนินงานขององค์การที่ชัดเจน โดยการกำหนดระบบการปฏิบัติงาน จัดกลุ่มงานตามความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขา การติดต่อสื่อสาร ตำแหน่งหน้าที่ จัดลำดับตำแหน่ง การกำหนดโครงสร้างองค์การก่อให้เกิดความพึงพอใจร่วมกันระหว่างบุคคลและองค์การ

สรุปได้ว่า โครงสร้างองค์การ คือ เครื่องมือในการบริหารงานที่แสดงให้เห็นว่าแต่ละหน่วยงานขององค์การปฏิบัติงาน และการประสานงาน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การโดยกำหนดการปฏิบัติงาน ตำแหน่งหน้าที่ การติดต่อสื่อสาร ทั้งเป็นทางการและไม่เป็นทางการ ทราบถึงสายการบังคับบัญชา การจัดแบ่งงานตามความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขา และกำหนดระดับการบริหารงานหลายระดับ เพื่อให้อำนาจหน้าที่ในการตัดสินใจไปสู่ระดับปฏิบัติให้มากที่สุด ตลอดจนกำหนดความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงาน บุคลากรที่ช่วยให้การดำเนินงานขององค์การมีประสิทธิภาพสูงสุด

โครงสร้างองค์การจะต้องมีการปรับเปลี่ยนให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น และควรมีการปรับปรุงโครงสร้างทุก 2 – 3 ปี (Robbin, 1987) และได้เสนอองค์ประกอบสำคัญ 3 ประการที่ควรกำหนดไว้ในโครงสร้างองค์การดังนี้

- 1) ความสมบูรณ์ โดยมีการติดต่อสื่อสารทั้งในแนวดิ่งแนวนอน การแบ่งงานตามความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขา และการกำหนดขอบเขตการบังคับบัญชา
- 2) ความเป็นระเบียบแบบแผน ซึ่งได้แก่การกำหนดมาตรฐานของงาน ระเบียบกฎเกณฑ์ วิธีการปฏิบัติงาน แนวทางในการปฏิบัติงาน เพื่อให้บุคลากรได้ปฏิบัติงานตามมาตรฐานที่กำหนด
- 3) การกระจายอำนาจ ได้แก่ การมอบอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบตามขอบเขต ของการบริหารงานทุกระดับ

2.4.1 หลักการกำหนดระบบและโครงสร้างขององค์การ

จากที่สิ่งแวดล้อมที่ไม่หยุดนิ่ง เคลื่อนไหว เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา องค์ประกอบที่ควรนำมาพิจารณาเป็นหลักการกำหนดโครงสร้างองค์การมีดังนี้ (ยุพดีโสทธิพันธ์, 2539)

2.4.1.1 สภาพแวดล้อมขององค์การ เช่น สิ่งแวดล้อมที่ไม่คงที่ เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา โครงสร้างองค์การควรเป็นแบบปรับเปลี่ยนได้ง่าย และถ้าสิ่งแวดล้อมคงที่ ไม่เปลี่ยนแปลง โครงสร้างองค์การจะเป็นแบบดั้งเดิมตายตัว และถ้าสภาพแวดล้อมภายนอกแตกต่างกันมาก และสภาพแวดล้อมภายในก็แตกต่างกันมากด้วย ควรมีการประสานงานที่ดีภายในโครงสร้างองค์การ

2.4.1.2 สภาพทางภูมิศาสตร์ เช่น หน่วยงานย่อยขององค์การที่ได้รวมไว้แห่งเดียวกัน อาจเกิดการแบ่งงานเฉพาะสาขามากขึ้น

2.4.1.3 ลักษณะงานขององค์การ เช่น ความซับซ้อนของงาน ยิ่งซับซ้อนมากขึ้น ก็จะต้องการประสานงานและการแบ่งงานเพิ่มขึ้น โครงสร้างองค์การจะเป็นแบบกระจายอำนาจมากขึ้น

2.4.1.4 พฤติกรรมของบุคคลในองค์การพบว่าบุคลากรในองค์การพยายามต้องการโครงสร้างแบบเป็นทางการแต่ในขณะเดียวกัน ก็ไม่สามารถควบคุมกลไกการทำงานแบบเป็นทางการได้ตลอดเวลา ต้องอาศัยโครงสร้างองค์การแบบไม่เป็นทางการด้วย

2.4.1.5 กลยุทธ์ในการบริหาร การกระจายอำนาจ โดยการแบ่งหน่วยงานย่อยๆ จะบรรลุวัตถุประสงค์ และสอดคล้องกับสภาพสิ่งแวดล้อมได้ดีกว่าการรวมอำนาจและรวมงานไว้ในหน่วยงานใดหน่วยงานเดียว

พยอม วงศ์สารศรี (2542) ได้เสนอหลักการกำหนดโครงสร้างขององค์การดังนี้

- 1) การพิจารณาวัตถุประสงค์ขององค์การก่อนกำหนดระบบและโครงสร้าง

2) เอกภาพในการปฏิบัติงาน องค์การจะประกอบไปด้วยฝ่ายต่างๆ จึงจำเป็นต้องมีการกำหนดหน้าที่ของฝ่ายต่าง ๆ ในองค์การควรมีขอบเขตที่เหมาะสม ชัดหยุ่นเพียงพอที่จะพัฒนาความเจริญเติบโต การขยายงานและการผันแปรตามฤดูกาลได้

3) การแบ่งงานและการกำหนดความเชี่ยวชาญเฉพาะอย่าง มีการพิจารณาถึงความเหมาะสมในการแบ่งงานในองค์การเพื่อคนแต่ละคนได้ทำงานแต่ละประเภทตามความสามารถและความถนัด

4) การกำหนดลักษณะของงาน การทำงานในองค์การจะต้องมีการกำหนดลักษณะของงานให้ชัดเจน ตลอดจนความสัมพันธ์ของงานแต่ละงาน ทั้งนี้เพื่อจะได้กำหนดหน้าที่และความรับผิดชอบที่บุคคลจะทำงานนั้น ได้อย่างชัดเจนไม่เกิดความซ้ำซ้อน

5) สายบังคับบัญชา ต้องมีการกำหนดอำนาจหน้าที่ในการบริหารงานอย่างชัดเจนตั้งแต่ระดับสูงไปยังระดับล่าง อำนาจในการตัดสินใจสั่งการและประสานงาน

6) การติดต่อสื่อสาร การติดต่อสื่อสารที่ดีนับว่ามีความสำคัญยิ่งในการทำให้ เป้าหมายขององค์การประสบความสำเร็จ การติดต่อสื่อสาร 2 ทาง จากบนลงล่าง หรือล่างขึ้นบน เป็นปัจจัยที่ทำให้ระบบการปฏิบัติการในองค์การมีประสิทธิภาพ

7) การยืดหยุ่น โครงสร้างขององค์การที่ดีควรมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงให้เหมาะสมกับธรรมชาติของงาน ที่มีการเปลี่ยนแปลงตามสภาพเศรษฐกิจและสังคม

8) ความต่อเนื่อง การดำเนินการในองค์การนั้นเป็นการทำงานที่ต้องอาศัยเวลาเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนด

นอกจากนี้ Robbins (1997) ได้กล่าวถึงหัวใจสำคัญของระบบและโครงสร้างองค์การประกอบด้วย 6 ประการคือ

- 1) ลักษณะเฉพาะของงาน
- 2) มีการจัดแผนก หรือแบ่งงาน
- 3) สายการบังคับบัญชา
- 4) สายการควบคุม
- 5) การรวมอำนาจ
- 6) การกระจายอำนาจและรูปแบบที่เป็นทางการ

2.4.2 โครงสร้างขององค์การพยาบาล

โครงสร้างขององค์การพยาบาลมีความยุ่งยาก ซับซ้อน ต้องเปลี่ยนแปลงตามเทคโนโลยีและสิ่งแวดล้อมตลอดเวลา จึงมีความจำเป็นที่ผู้บริหารทางการพยาบาลจะต้องกำหนดโครงสร้างองค์การให้สอดคล้องกับเป้าหมาย แผนงาน บุคลากร สถานการณ์และสิ่งแวดล้อมของ

องค์การอย่างต่อเนื่อง เพื่อนำองค์การไปสู่เป้าหมายที่กำหนดไว้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (ยูพีดี โสตติพันธ์, 2539) ทั้งนี้ โครงสร้างองค์การจะแสดงถึงกลไก นโยบาย (dynamic) ขององค์การ (Kast & Rosenzweig, 1988) สายการบังคับบัญชาและเอกภาพในการบังคับบัญชา ซึ่งสมาชิกทุกคนในองค์การจะต้องปฏิบัติตาม (ขงยุทธ เกษสาคร, 2541) ซึ่งมีผู้ที่กล่าวถึงโครงสร้างองค์การหลายท่าน อาทิ

บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร (2533) กล่าวถึงองค์การพยาบาลเป็นระบบสังคมเปิด ซึ่งประกอบด้วยกลุ่มบุคคลที่มีความรู้ ความสามารถ มีประสบการณ์ และทักษะการปฏิบัติการพยาบาลมารวมกลุ่มกัน เพื่อดำเนินงานในกิจกรรมต่างๆขององค์การให้บรรลุวัตถุประสงค์ องค์การจะต้องกำหนดนโยบาย วัตถุประสงค์ กฎระเบียบต่างๆ และโครงสร้างขององค์การไว้ อย่างชัดเจน ในการกำหนดโครงสร้างขององค์การพยาบาล ควรมีลักษณะดังนี้

1) สายการบังคับบัญชาการ (Hierarchy or Line of authority) สายการบังคับบัญชาจะแสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างผู้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชา จะทำให้ทราบถึงตำแหน่งหน้าที่รับผิดชอบ และอำนาจในการสั่งการลดหลั่นกันลงมา สายการบังคับบัญชาขององค์การพยาบาลจะมีลักษณะสูงชัน (Tall structure) หรือ แบนราบ (Flat structure) ขึ้นอยู่กับขนาดขององค์การ และระบบการบริหารในลักษณะกระจายอำนาจ หรือรวมอำนาจ

2) ขอบเขตของการควบคุม (Span of control) หมายถึง จำนวนผู้ใต้บังคับบัญชาที่อยู่ภายใต้การบังคับบัญชาของบุคคล ที่เป็นผู้บังคับบัญชา ซึ่งจะบอกให้ทราบถึงขอบเขตการควบคุมงานของผู้บังคับบัญชา

3) ตำแหน่งหลักและตำแหน่งช่วย (Line and Staff position) องค์การพยาบาลมักจะจัดโครงสร้างองค์การ โดยแบ่งหน้าที่ใหญ่ๆ ออกเป็น 2 ด้าน คือ หน้าที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งหลัก (Line position) หรือสายตรงของหน่วยงาน และหน้าที่ปฏิบัติในตำแหน่งช่วย (Staff position) หรือสายงานรองของหน่วยงาน

ตำแหน่งหลัก หมายถึง ตำแหน่งที่เป็นแกนกลางของหน่วยงาน มีอำนาจสั่งงานและมีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงต่อบุคลากรพยาบาลในหน่วยงาน

ตำแหน่งช่วย หมายถึง ตำแหน่งที่มีหน้าที่ในหารให้คำปรึกษาแนะนำแก่บุคลากรพยาบาลในหน่วยงานหลัก แต่ไม่มีอำนาจในการสั่งการโดยตรงแก่บุคลากรในหน่วยงานหลัก

4) เอกภาพในสายการบังคับบัญชา (Unity of command) อำนาจในการสั่งการและมีหน้าที่รับผิดชอบของผู้บังคับบัญชาต่อผู้ใต้บังคับบัญชา ควรต้องกำหนดและระบุให้ชัดเจน อย่าให้ซ้ำซ้อนก้าวก่ายกัน

5) การกำหนดช่องทางการสื่อสาร (Channel of communication) ต้องมีการจัดให้ชัดเจนเหมาะสม เพื่อให้ระบบการส่งข้อมูลข่าวสารระหว่างหน่วยงาน และองค์การดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ

Moor (1971 อ้างในอุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, 2534) กล่าวถึงการกำหนด ระบบและโครงสร้างขององค์การพยาบาล จะต้องตั้งอยู่บนพื้นฐานของปรัชญา เป้าหมาย และวัตถุประสงค์ขององค์การพยาบาล

ปรัชญา หมายถึง การกำหนดขอบเขตของงาน เพื่อจัดกิจกรรมทั้งหมดของงาน และของคนภายในองค์การ ซึ่งปรัชญาจะสะท้อนให้เห็นถึงค่านิยม ความเชื่อ เป้าหมายของบุคลากรพยาบาลในการปฏิบัติงานการพยาบาล และนำไปสู่การกำหนดนโยบายและเกณฑ์ปฏิบัติพยาบาล ปรัชญาจะแตกต่างกันไปตามค่านิยมของคนในองค์การ (ยุพดี โสคติพันธ์, 2539) การสร้างปรัชญาต้องสร้างจากความร่วมมือของทุกคนในหน่วยงาน หลังจากนั้นจึงสรุปเป็นความคิดรวบยอด ของกลุ่มงานการพยาบาล แต่จะปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมตามสภาพเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม ปรัชญาขององค์การจะต้องชี้แจงให้ทุกคนในองค์การได้รับทราบ เพื่อความเข้าใจตรงกัน และการปฏิบัติที่นำไปสู่การจัดการที่มีคุณภาพ

เป้าหมาย หมายถึง กระบวนการวางแผน ซึ่งจะเป็นการคาดการณ์ในอนาคต ที่จะช่วยให้ผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติดำเนินงานที่มีเข็มทิศเดียวกัน นอกจากนี้ยังเป็นเครื่องมือในการควบคุมงาน และประเมินผลงาน ควรมีการกำหนดเป้าหมายไว้เป็นลายลักษณ์อักษร

นโยบาย หมายถึง สิ่งที่กำหนดขึ้นตามแนวคิด และขอบเขตของปรัชญาจะช่วยให้องค์การปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ นโยบายอาจจะต้องยืดหยุ่น หรือปรับเปลี่ยนตามสถานการณ์ และความจำเป็น นโยบายขององค์การพยาบาล ผู้บริหารระดับหน่วยงานจะต้องนำนโยบายมาสู่การปฏิบัติ มีการจัดทำแผนปฏิบัติการในการดำเนินงาน นอกจากนี้นโยบายยังเป็นเครื่องมือในการควบคุมการพัฒนาการจัดการบริการ และเป็นสิ่งที่กระตุ้นให้บุคลากรทางการพยาบาลเกิดความคิดริเริ่ม สร้างสรรค์ในสิ่งใหม่ๆ (บุปผา อธิธิมณฑล, 2537)

สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (2543) ได้กำหนดระบบและโครงสร้างขององค์การพยาบาลว่า จะต้องมีการจัดระบบและโครงสร้างขององค์การบริหาร บริการพยาบาล ที่เอื้ออำนวยต่อพันธกิจ ที่กำหนดไว้ได้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ ประกอบด้วย

1) โครงสร้างการบริหารพยาบาลที่ชัดเจนและเหมาะสม เป็นทางการ มีการจัดตั้งคณะกรรมการ ซึ่งเป็นผู้แทนจากแผนก/ สาขา/ หน่วยงาน เพื่อให้เกิดการบริหารแบบมีส่วนร่วม

2) มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบของกลุ่มงาน/ ฝ่ายการพยาบาลที่ชัดเจน โดยมีบทบาทในการดูแล เสริมสร้าง อำนวยความสะดวก ควบคุมการ ปฏิบัติ

งานของเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ ให้อยู่บนพื้นฐานทางจริยธรรม จรรยาบรรณ กฎหมาย
จัดระบบติดตามและประเมินคุณภาพ

- 3) มีการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้นำทีมการพยาบาลทุกระดับ
- 4) ด้านการบริหาร การจัดการกับความขัดแย้ง การตัดสินใจแก้ไขปัญหา

การสร้างแรงจูงใจ การตรวจสอบวิเคราะห์งาน การนำเสนอรายงานและขอการสนับสนุน การจัดหา
และควบคุมการใช้ทรัพยากรการวางแผนและประเมินผล ด้านการปฏิบัติการพยาบาล การสั่งการ
และมอบหมายงาน การช่วยเหลือทีมงานในการให้การพยาบาลผู้ป่วยที่ซับซ้อน การนำเทคโนโลยี
และความรู้ใหม่ๆ มาใช้เพื่อปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล ด้านวิชาการ การสอนและฝึกให้ทีมงาน
พัฒนาทักษะและความสามารถในการปฏิบัติงาน การริเริ่ม โครงการหรืองานวิจัย การศึกษาเรียนรู้
และถ่ายทอด การสร้างบรรยากาศทางวิชาการ มีกลไกกำหนด แนวทางการปฏิบัติงานการสื่อสาร
และการแก้ปัญหาที่มีประสิทธิภาพ ระบบรายงาน การประชุมพยาบาล การแต่งตั้งคณะกรรมการ
ระบบสารสนเทศ

ระบบและโครงสร้างองค์การพยาบาลได้กำหนดขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์ดังนี้

- 1) จัดกลุ่มคน กลุ่มงาน กำหนดขอบเขตการบังคับบัญชา สายการบังคับ
บัญชา การติดต่อสื่อสาร และกำหนดขนาดขององค์การ (Douglass, 1992)
- 2) เป็นเครื่องมือในการบริหาร เช่น การปฐมนิเทศ เพื่อให้รู้ถึงระบบการ
ปฏิบัติงานกิจกรรมต่างๆ ภายในหน่วยงาน การมอบอำนาจหน้าที่ ความรับผิดชอบและเอกสิทธิ์ภายใน
ขอบเขตของตนเอง เป็นการประเมินจุดเด่น จุดด้อยของนโยบายแผนงานและการจัดการ
- 3) บริหารงานได้ง่าย ทราบถึงบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบของแต่ละ
บุคคล (พยอม วงศ์สารศรี, 2542)
- 4) วิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน ซึ่งนำไปสู่การปรับ โครงสร้าง
องค์การเพื่อกำหนดการปฏิบัติงานใหม่ ตลอดจนการปรับเปลี่ยนโครงสร้างองค์การ ให้สอดคล้อง
กับความจำเป็นของวิทยาการและความต้องการของบุคลากร เพื่อแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น (Hersey &
Duldt, 1989)
- 5) ขจัดปัญหาต่าง ๆ ภายในองค์การ เช่น ความสับสนในสายการ บังคับ
บัญชา ซึ่งเป็นผลทำให้มีการทำงานซ้ำซ้อน การนิเทศงานที่ไม่ตรงสายการบังคับบัญชา การนิเทศ
งานที่มากและน้อยเกินไป

Sentell (1994) ได้เสนอแนวคิดถึงระบบและโครงสร้างไว้คือ องค์การที่มีกระบวนการ
ทัศน์ใหม่ จะต้องมีสิ่งทีเกื้อกูลระบบดังนี้

- 1) ผลิภัณฑ์ / ระบบบริการ องค์การจะต้องผลิต หรือสร้างผลผลิต ตลอด
จนการบริการที่มีคุณค่าแก่ลูกค้า

2) การบริหารจัดการ / ระบบการนำ ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับการบริหาร ขององค์การระบบและโครงสร้างจะต้องออกแบบ ให้ตรงกับความต้องการของกลยุทธ์องค์การ ซึ่งการเปลี่ยนแปลงกลยุทธ์ จะต้องเปลี่ยนแปลงระบบและโครงสร้าง ที่เป็นลักษณะแบนราบ มีความยืดหยุ่นอย่างต่อเนื่อง แต่ละระบบจะต้องเชื่อมโยงซึ่งกันและกัน ตั้งแต่ต้นจนถึงสิ้นสุดถึงผู้ใช้ การเปลี่ยนแปลงขององค์การเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ มี การติดต่อสื่อสารแต่ละระบบที่เชื่อมโยง ผู้สนับสนุน ผู้ผลิต ผู้ส่ง – ผู้รับสินค้า และผู้จำหน่าย องค์การจะต้องเชื่อมโยงถึงสิ่งที่เกี่ยวข้อง มีกลยุทธ์ในการจัดการให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงสิ้นสุด

จากที่กล่าวมาจะเห็นว่าองค์การจะดำเนินการบรรลุวัตถุประสงค์หรือไม่นั้น การจัดโครงสร้างองค์การที่ดีและเหมาะสมเป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญมาก ที่จะมีอิทธิพลต่อการดำเนินงานขององค์การ มีการกำหนดรายละเอียดของงาน (Dessler, 1987) การแบ่งงานโดยยึดหลักความชำนาญ มีโครงสร้างการบริหารงานที่เกื้อหนุน มีระบบการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ (Tenner & Detoro, 1992) และการประสานงานของฝ่ายต่าง ๆ ปฏิบัติงานไปด้วยความราบรื่นจะทำให้องค์การบรรลุวัตถุประสงค์และเป็นองค์การที่มีการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งจากแนวคิดที่ได้กล่าวมาทั้งหมดสอดคล้องกับแนวคิดของ Sentell (1994) ที่ว่าระบบและโครงสร้างที่ส่งผลให้การดำเนินงานขององค์การมีประสิทธิภาพ จะต้องออกแบบให้ตรงกับความต้องการของกลยุทธ์ขององค์การ มีลักษณะแบนราบแต่ละระบบจะต้องเชื่อมโยงซึ่งกันและกัน มีระบบการติดต่อสื่อสารที่ดี มีกลยุทธ์ในการจัดการที่มีประสิทธิภาพ และมีความยืดหยุ่นตามสถานการณ์

2.5 บุคลากร (People)

บุคลากรนับเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดต่อความสำเร็จทางการบริหารองค์การ องค์การใดก็ตาม แม้ว่าจะสามารถคิดค้นหรือจัดวางกลยุทธ์ออกมาได้ดี และรวมทั้งการสามารถมีโครงสร้าง องค์การที่ดีที่สุด หากปราศจากบุคคลที่มีความรู้ความสามารถที่จำเป็นและเหมาะสมกับงาน และมีจิตใจมุ่งมั่นที่จะนำกลยุทธ์ไปดำเนินงานให้เกิดผล โอกาสที่จะบรรลุเป้าหมายผลสำเร็จตามที่ตั้งไว้ก็มีน้อยมาก บุคคลหรือทรัพยากรมนุษย์ จึงเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการปฏิบัติตามกลยุทธ์ให้บรรลุผล ถ้าผู้บริหารต้องการให้กลยุทธ์ถูกนำไปปฏิบัติจนสำเร็จและได้ผลสูงจะต้องพยายามสรรหาและพัฒนาบุคคลให้มีประสิทธิภาพและคุณภาพสูง (ชงชัย สันติวงษ์, 2533) การจัดการทรัพยากรมนุษย์หรือบุคคลเป็นขั้นตอนที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง นักบริหารระดับสูงทุกองค์การจึงต้องให้ความสำคัญเป็นพิเศษ (อุทัย เลหาวิเชียร, 2535) จะต้องเอาใจใส่ พัฒนาบุคลากร มีความรู้ความสามารถที่ถูกต้อง และทำงานอย่างมีความสุข โดยคำนึงถึงสิ่งแวดล้อมในการทำงาน (เกษม กรณ์เสรี, 2543)

สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (2543) ได้กล่าวถึงให้ความสำคัญแก่บุคลากรว่า จะต้องมีการวางแผนทรัพยากรบุคคลสอดคล้องกับพันธกิจ แผนยุทธศาสตร์ โครงสร้างองค์กรและทรัพยากรของโรงพยาบาล พัฒนาทรัพยากรบุคคลโดยการเตรียมความพร้อมการเพิ่มพูนความรู้ และทักษะเพื่อให้เจ้าหน้าที่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีคุณภาพ ดังนี้

- 1) มีการประเมินความต้องการ และกำหนดเนื้อหาในการพัฒนาทรัพยากรบุคคล
- 2) มีการจัดทำแผนพัฒนาทรัพยากรบุคคลในระดับโรงพยาบาลและระดับหน่วยงาน มีแผนการปฐมนิเทศ แผนการส่งเจ้าหน้าที่ไปรับการศึกษาต่อเนื่องในหลักสูตรต่าง ๆ ทั้งระยะสั้นและระยะยาว มีแผนการฝึกอบรมภายในโรงพยาบาล
- 3) เจ้าหน้าที่ใหม่ทุกคนได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าประจำการ คือ เจ้าหน้าที่ใหม่ได้รับทราบบทบาทหน้าที่และความคาดหวังของโรงพยาบาล/หน่วยงาน เจ้าหน้าที่ใหม่คุ้นเคยกับสิ่งแวดล้อมในการทำงานทั้งด้านสถานที่บุคคลและวิธีทำงาน มีระบบพี่เลี้ยงหรือที่ปรึกษาสำหรับเจ้าหน้าที่ใหม่
- 4) มีกิจกรรมเพิ่มพูนความรู้ และทักษะสำหรับเจ้าหน้าที่ระหว่างประจำการ อย่างสม่ำเสมอครอบคลุมความรู้ทั้งด้านเทคนิคบริการและด้านกระบวนการพัฒนาคุณภาพเปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมและเสนอความคิดเห็นในงาน
- 5) มีการประเมินแผนพัฒนาทรัพยากรบุคคล และนำการประเมินไปปรับปรุงแผนพัฒนาทรัพยากรบุคคล
- 6) ตอบสนองความต้องการของบุคลากร โดยการศึกษาความต้องการ และประเมินความพึงพอใจของบุคลากร สวัสดิการของบุคลากร
- 7) มีการประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ มีเกณฑ์ที่ใช้ประเมินอย่างเหมาะสม และครอบคลุม และให้ข้อมูลย้อนกลับแก่บุคลากรที่ต้องปรับปรุง

สภากาพยาบาล (2543, อ้างถึงในสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2543) ได้สรุปสาระสำคัญในการจัดการทรัพยากรมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาลไว้ดังนี้

- 1) การจัดระบบงาน
 - 1.1 การจัดอัตรากำลังเหมาะสมกับความต้องการในการให้บริการพยาบาลของแต่ละหน่วยงาน
 - 1.2 มีพยาบาลวิชาชีพรับผิดชอบเป็นหัวหน้าทีมการพยาบาล ในการให้บริการพยาบาลตลอด 24 ชั่วโมง
 - 1.3 มีระบบการจัดอัตรากำลัง ทดแทนเมื่อมีความจำเป็นตาม สถานการณ์ที่เหมาะสม
 - 1.4 การมอบหมายงานให้แก่บุคคลที่มีความรู้และทักษะต่ำกว่า ระดับวิชาชีพต้องไม่ใช้งานในวิชาชีพและต้องมีระบบการจัดการ เตรียมการ การควบคุม กำกับและการ

ประเมินผลการปฏิบัติงานที่สามารถสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้ใช้บริการว่าได้รับการบริการที่มีคุณภาพ

1.5 มีกลไกส่งเสริมให้บุคลากร มีการประกอบวิชาชีพที่ได้ มาตรฐาน และธำรงไว้ซึ่งจริยธรรม และจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ

1.6 มีการใช้ผลการประเมินพิจารณาความก้าวหน้าของบุคลากร

2) การศึกษา ฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากร

2.1 ประเมินความต้องการที่จำเป็น (Need assessment) ในการพัฒนางาน บริการพยาบาลและศักยภาพของบุคลากร

2.2 แผนพัฒนาบุคลากรตอบสนองความต้องการที่จำเป็น

2.3 มีการเตรียมความพร้อมบุคลากรก่อนประจำการและการเตรียมความพร้อมบุคลากรเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น

2.4 มีกิจกรรมเพิ่มพูนความรู้ และทักษะของบุคลากรรวมทั้งผล กระทบ ต่อการให้บริการพยาบาลอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง

Goetseh & Davis (1994 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร, 2543) ได้กล่าวถึงบุคลากรตามแนวคิดการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กรว่า จะต้องให้ผู้ปฏิบัติงานเข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผนการปฏิบัติงานในกิจกรรมต่าง ๆ ขององค์กร รวมทั้งการให้โอกาสผู้ปฏิบัติงานเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมควบคุมคุณภาพงานหรือให้ผู้ปฏิบัติงานเข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผนและตัดสินใจ จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้สึกว่าคุณเป็นบุคคลที่มีความสำคัญต่อองค์กร ส่งเสริมความรู้สึกว่าคุณเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร ซึ่งมีผลทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความรับผิดชอบต่อน้ำที่ที่ได้รับมอบหมาย และพยายามที่จะปฏิบัติงานให้บรรลุจุดมุ่งหมายขององค์กร

การเสริมสร้างอำนาจ (Empowerment) เป็นวิธีการหนึ่งที่จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานในองค์กร มีความรู้สึกมั่นใจในความสามารถของตนเอง (Self efficacy) รู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (Self esteem) และรู้สึกว่าคุณได้รับการไว้วางใจจากผู้บังคับบัญชา หรือผู้บริหารองค์กร ซึ่งความรู้สึกเหล่านี้จะส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานมีแรงจูงใจที่จะปฏิบัติงานให้กับองค์กรอย่างเต็มศักยภาพ และมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร (Eylon, 1994 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร, 2543)

มีกษัตริย์แห่งซูดานได้แสดงปาฐกถา ในการสัมมนานานาชาติที่เมือง Tennessee ว่า “คุณภาพก็คือตัวท่าน” ซึ่งเป็นตัวอย่างดังกล่าวที่มุ่งเน้นถึงการให้ความสำคัญกับบุคคลที่จะนำความสำเร็จทุกอย่างแก่องค์กร บุคลากรเป็นสิ่งจำเป็นและขาดไม่ได้ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการและระบบ บุคลากรทำให้ประสบความสำเร็จมากที่สุดในกระบวนการทัศน์ใหม่ขององค์กร ซึ่งเป็นหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากรและสามารถตรวจสอบได้ บุคลากรจะต้องมีการปรับเปลี่ยนตนเองให้เหมาะสม มีการเสริมสร้างพลังอำนาจ และการให้ความร่วมมือกับสภาพแวดล้อมและ

กระบวนการบริหารทรัพยากรมนุษย์ที่ดี จะนำไปสู่การดำเนินงานขององค์กร ที่มีประสิทธิภาพ (Brizius & Butterriss, 1998)

Sentell (1994) ได้ให้ความสำคัญกับบุคลากรในองค์กร ซึ่งองค์กรที่มีการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพนั้น บุคลากรจะต้องมีการพัฒนาด้านการศึกษา และฝึกอบรม บุคลากรจะต้องมีการสื่อสารระหว่างผู้ร่วมงานลูกค้ำ ระบบการสื่อสารที่ดีจะช่วยพัฒนาการดำเนินงาน (Merlyn & et al, 1994) จึงจะต้องพัฒนาทักษะและวิสัยทัศน์ ให้ทันสมัยอยู่เสมอและทำอย่างต่อเนื่อง บุคลากรจะต้องมีโอกาสก้าวหน้า ในหน้าที่การงานในแนวราบมากกว่าในแนวตั้งเพราะโอกาสในการก้าวหน้าในระดับสูงมีจำกัด ฉะนั้นจึงมีผู้บริหารระดับกลางที่ทำหน้าที่เป็นหัวหน้าทีมในกระบวนการใหม่ขององค์กร จะต้องมีการปฏิบัติที่ดีที่สุดถึงความมั่นคงของบุคลากร และความก้าวหน้าในวิชาชีพ ก็คือการพัฒนาและการเพิ่มระดับทักษะของบุคลากร

องค์กรที่มีกระบวนการใหม่ ความสำเร็จของบุคลากรก็คือ จะต้องเข้าใจและบรรลุถึงเป้าหมายขององค์กร วิสัยทัศน์ พันธกิจ และค่านิยม แต่ละบุคคลจะต้องมุ่งมั่นสู่ความเป็นเลิศในการทำงานทั้งรายบุคคลและกลุ่ม และกับจัดเตรียมทีม จะต้องเป็นสิ่งสำคัญอันดับแรกสำหรับองค์กรที่มีการดำเนินงานประสบความสำเร็จในระดับสูง และก่อนที่จะสร้างทีมจะต้องมีการคิดริเริ่มถึงวัฒนธรรมของทีมงาน (Lawrence, 1999) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Hyten & Yeatts (1998) ที่ว่าการทำงานเป็นทีมจะช่วยให้การดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ การออกแบบลักษณะทีมที่ดีก็คือต้องมีเป้าหมายของทีม และส่วนประกอบ บทบาทในการบริหารจัดการทีมด้วยตนเอง กระบวนการและวิธีการวินิจฉัยสั่งการ ตลอดจนบทบาทของผู้นำทีมและหน้าที่ความรับผิดชอบ ซึ่งกระบวนการขององค์กรก็เหมือนกับการที่บุคลากรทำงานเป็นทีม จนประสบผลสำเร็จ การมีส่วนร่วมของทีม จะมีผลต่อความสำเร็จของบุคคลสร้างความกระตือรือร้น ก่อให้เกิดความเป็นเจ้าของและผลลัพธ์ก็คือเกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร นอกจากนี้วิสัยทัศน์ พันธกิจและค่านิยม จะนำไปสู่การประเมินองค์กรตั้งแต่ผลลัพธ์ การวางแผนการเปลี่ยนแปลง จนถึงจุดแข็งของระบบการบริหารขององค์กร (Brizius, 1998)

นอกจากนี้ The Malcolm Baldrige National Quality Award / MBNQA, 1999) ได้กล่าวไว้ว่า การจัดการทรัพยากรมนุษย์เป็นการประเมินว่า บุคลากรทั้งหมดขององค์กรได้รับการพัฒนาและทำงานอย่างเต็มศักยภาพของแต่ละคน ซึ่งประกอบด้วย 1) ระบบงาน 2) การศึกษาฝึกอบรม พัฒนาบุคลากร 3) ความสุขสมบูรณ์และความพึงพอใจของพยาบาล ซึ่งการประเมินทั้ง 3 ด้านนี้ให้มีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ขององค์กร รวมถึงการตรวจสอบความพยายามขององค์กร ในการสร้างและคงไว้ซึ่งสภาพแวดล้อมในการทำงาน บรรยากาศในการทำงาน ที่เอื้อต่อความเป็นเลิศของผลการปฏิบัติงาน การมีส่วนร่วมในการทำงานของบุคลากรทุกคนเพื่อสร้างสรรค์ความเจริญก้าวหน้าของบุคลากรและองค์กร

การจัดการทรัพยากรมนุษย์มีความจำเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม เศรษฐกิจ ความเจริญก้าวหน้าทางด้านวิทยาศาสตร์และการแพทย์ ตลอดจนมีเทคโนโลยีใหม่ ๆ เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว มีความยุ่งยากซับซ้อนในการปฏิบัติงาน ประกอบกับความมุ่งหวังขององค์กรที่ต้องการบริการที่มีประสิทธิภาพ และลักษณะงานมีการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอทำให้ต้องมีการจัดการทรัพยากรมนุษย์ เพื่อให้เกิดความรู้ความสามารถ ความเข้าใจ เป้าหมายขององค์กร และปฏิบัติงานได้อย่างคล่องตัว และมีประสิทธิภาพ ทันต่อเหตุการณ์ เกิดผลดีต่อบุคลากร องค์กร และผู้รับบริการ สอดคล้องกับแนวคิดของ อรุณ รัชธรรม (2537) ที่กล่าวว่าผลที่ได้จากการจัดการทรัพยากรมนุษย์ จะช่วยให้ระบบวิธีการทำงานมีประสิทธิภาพสูงขึ้น เพราะเมื่อบุคลากรได้รับความรู้จากการฝึกอบรม ก็จะสามารถนำเทคนิคและวิธีการใหม่ๆ ไปใช้ในการ แก้ไขข้อบกพร่อง ปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพและมีการติดต่อสื่อสารที่ดี

จากแนวคิดด้านบุคลากรที่กล่าวมาทั้งหมดสอดคล้องกับแนวคิดของ Sentell (1994) ที่ให้ความสำคัญกับบุคลากรในการดำเนินงานขององค์กรที่มีประสิทธิภาพ บุคลากรจะต้องได้รับการเสริมพลังอำนาจให้ความร่วมมือซึ่งกันและกันในการปฏิบัติงาน ได้รับการพัฒนาความรู้ ทักษะ และการฝึกอบรม มีโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ตลอดจนมีการทำงานเป็นทีม ที่จะนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายขององค์กรที่กำหนดไว้

ดังนั้นจะเห็นได้ว่าการดำเนินงานขององค์กรที่จะนำไปสู่องค์กรที่มีการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพนั้นแนวคิดหลายท่านที่นำเสนอสอดคล้องกับแนวคิดของ Sentell (1994) ที่ผู้วิจัยยึดเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้ ซึ่ง Sentell (1994) ได้สรุปองค์ประกอบที่สำคัญขององค์กรที่มีการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ 5 มิติ ดังนี้ 1) มิติด้านการมุ่งเน้นผู้ให้บริการ บุคลากรและการดำเนินงาน Sentell (1994) การดำเนินงานที่คำนึงถึงการเปลี่ยนแปลงความต้องการของผู้ให้บริการและ บุคลากรอย่างสม่ำเสมอ มีการคำนึงถึงคู่แข่งและปัญหาทางเศรษฐกิจ ตลอดจนการคำนึงถึงการตลาด ที่จะส่งผลให้การดำเนินงานขององค์กรมีประสิทธิภาพ 2) มิติด้านกระบวนการบริหาร มีการระบอบเขตงานที่รับผิดชอบอย่างชัดเจน มีกระบวนการดำเนินงานที่เน้นความต้องการของผู้ให้บริการและบุคลากร ให้ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในการวางแผนขององค์กร มีการระบุเกณฑ์มาตรฐานที่ชัดเจน มีการพัฒนาเครื่องมือในการตรวจสอบคุณภาพให้บรรลุ มาตรฐานที่กำหนดไว้ มีการนำเครื่องมือมาใช้ตรวจสอบคุณภาพที่ครอบคลุมถึงปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลลัพธ์ มีการนำผลที่ได้จากการตรวจสอบมาปรับปรุงคุณภาพให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง และรวมถึงมีการนำนวัตกรรมมาใช้ในการพัฒนา เพื่อให้การดำเนินงานเป็นที่พึงพอใจของผู้ให้บริการและบุคลากร 3) มิติด้านภาวะผู้นำ บุคลากรจะต้องมีการแสดงออกถึงการมีความคิดสร้างสรรค์ มีความเข้าใจในวิสัยทัศน์และพันธกิจขององค์กร มีความสามารถในการเอาชนะอุปสรรคที่เกิดขึ้นในองค์กรได้ มีความกล้าหาญและกล้าในการตัดสินใจ มีความ รับผิดชอบในขอบเขตงานที่ได้รับมอบหมาย ตลอดจนมีความสามารถในการจัดระบบงานและนำองค์กรไปสู่เป้าหมายที่กำหนด

4) มิติด้านระบบและ โครงสร้าง มีการจัดระบบการให้บริการสุขภาพอย่างเป็นระบบ มีโครงสร้างองค์กรที่เป็นลักษณะแบนราบ มีการติดต่อสื่อสารและการประสานงานที่เชื่อมต่อการดำเนินงานขององค์กร มีกลยุทธ์ในการจัดการการดำเนินงานขององค์กร รวมถึงมีความยืดหยุ่นในการบริหารตามความเหมาะสม และ5)มิติด้านบุคลากร บุคลากรได้รับการยอมรับว่าเป็นส่วนสำคัญขององค์กร ได้รับการเสริมพลังอำนาจ ให้ความร่วมมือซึ่งกันและกันในการปฏิบัติงาน ได้รับการพัฒนาความรู้ ทักษะและการฝึกอบรม มีโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ตลอดจนมีการทำงานเป็นทีม ที่จะนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายขององค์กรที่กำหนดไว้ ซึ่งทั้ง 5 ด้านนี้จะเป็นการดำเนินงานขององค์กรที่เป็นองค์รวม จะต้องได้รับการดำเนินไปพร้อมๆกันทุกมิติ อันจะส่งผลให้บรรลุเป้าหมายขององค์กรที่มีการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพได้ในที่สุด

2 กลุ่มงานการพยาบาล

3.1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มงานการพยาบาล

การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) เป็นกระแสการเปลี่ยนแปลงในระบบบริการสาธารณสุขของประเทศไทย ที่หน่วยงานบุคลากรสาธารณสุขรวมทั้งองค์กรวิชาชีพ ได้ให้ความสนใจให้การยอมรับว่าเป็นสิ่งจำเป็นต่อการให้บริการสุขภาพเพื่อคุณภาพบริการที่ให้กับประชาชน กระทรวงสาธารณสุขจึงตระหนักและเห็นความสำคัญในเรื่องของการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จึงมอบหมายให้สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขไปดำเนินการ และได้จัดตั้งโครงการการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลขึ้น ซึ่งมีโรงพยาบาลจำนวนหลายโรงพยาบาลได้สมัครเข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ในการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลนั้นกลุ่มงานการพยาบาลถือว่าเป็นหนึ่งองค์กรที่สำคัญของโรงพยาบาลที่มีการพัฒนาและมากที่สุดในโรงพยาบาล (ชาติริบานชื่น, 2541)

กลุ่มงานการพยาบาลเป็นองค์กรที่ให้บริการแก่ผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน ซึ่งภายในองค์กรจะประกอบด้วยกลุ่มบุคลากรทางการพยาบาลหลายระดับตั้งแต่ ระดับผู้บริหาร ระดับปฏิบัติการ และบุคลากรอื่นๆ มาร่วมกันดำเนินการ และปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล เพื่อให้บริการแก่ผู้มารับบริการ องค์กรพยาบาลมีชื่อเรียกต่างกันไปตามประเภทของโรงพยาบาล และสถาบัน ซึ่งโดยทั่วไปองค์กรพยาบาลที่ตั้งอยู่ใน โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์ จะเรียกว่า “กลุ่มงานการพยาบาล” ส่วนองค์กรพยาบาลที่ตั้งอยู่ใน โรงพยาบาลชุมชนจะเรียกว่า “ฝ่ายการพยาบาล” (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2539)

เนื่องจากองค์กรพยาบาลเป็นองค์กรที่มีขนาดใหญ่ มีระบบงานที่ค่อนข้างซับซ้อน ภายในองค์กรได้จัดแบ่งเป็นแผนกการพยาบาลสาขาต่างๆ รวมทั้งมีลักษณะการทำงานเป็นกลุ่ม

ต้องอาศัยการติดต่อประสานงานระหว่างบุคคล ดังนั้นในการจัดองค์การพยาบาลจึงต้องคำนึงถึงเป้าหมายของโรงพยาบาล และองค์การพยาบาล ทั้งสภาพแวดล้อมภายใน และภายนอกองค์การ มีการกำหนดระเบียบในการปฏิบัติงาน มาตรฐานในการปฏิบัติงาน มีการแบ่งงานกันทำ และทำงานเป็นทีม กำหนดหน้าที่รับผิดชอบให้สอดคล้องกับบุคลากรแต่ละตำแหน่ง กำหนดสายบังคับบัญชา มีการปรับเปลี่ยนระบบงานและโครงสร้างขององค์การให้เหมาะสมกับสภาพการณ์ ตลอดจนมีการพัฒนาบุคลากร สนับสนุนให้ประสบความสำเร็จในหน้าที่การงาน และได้รับการเลื่อนตำแหน่งอย่างเป็นธรรม (ยุพดี โสทธิพันธ์, 2539)

การจัดการภายในองค์การพยาบาลมีลักษณะการจัดที่หลากหลาย และแตกต่างกันไปตามสังกัด ขนาดของโรงพยาบาล หรือตามความจำเป็นของแต่ละแห่ง (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์, 2539) ซึ่งหลักการจัดองค์การมี 6 ประการ คือ การถือเอาจุดมุ่งหมาย เช่น แบ่งเป็น กระทรวง ทบวง กรม โดยจะถือเอากระบวนการของงานแบ่งการดำเนินงานออกเป็นขั้นตอน ถือเอาเขต หรือพื้นที่ตั้งเป็นภาค เขต ถือเอาผู้ใช้บริการเป็นหลัก และถือเอาความคล้ายคลึงของงานบริการที่แบ่งเป็นแผนกต่างๆ ตามงานที่รับผิดชอบ

3.2 ลักษณะงานของกลุ่มงานการพยาบาล

ลักษณะงานที่ปฏิบัติของกลุ่มงานการพยาบาล จำแนกออกเป็น 3 ด้าน (กองการพยาบาล, 2539) ได้แก่ ด้านการบริหารจัดการ ด้านการบริการพยาบาล และด้านงานวิชาการ ดังนี้

3.2.1 ด้านการบริหารจัดการ

การบริหารจัดการเป็นการบริหารจัดการในการดำเนินงาน เพื่อให้งานขององค์การพยาบาลมีระบบ การพัฒนาองค์การ ให้การสนับสนุนการบริหารจัดการด้านต่างๆ เพื่อลดปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน และช่วยให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ลักษณะงานการบริหารจัดการได้แก่ การวางแผน การจัดองค์การ การบังคับบัญชาสั่งการ การประสานงาน และการควบคุมงาน (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์, 2539)

3.2.2 ด้านการบริการพยาบาล

การบริการพยาบาลเป็นการจัดการที่มีผลต่อผู้ใช้บริการตามวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน สถาบัน หรือความต้องการและปัญหาของผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชน ลักษณะของงานบริการพยาบาลจะให้บริการที่ครอบคลุมทั้ง 4 มิติ คือ การส่งเสริม การป้องกัน การรักษา และการฟื้นฟูสมรรถภาพ รวมทั้งการดูแลทั้งคน (Holistic care) ซึ่งในงานการบริการพยาบาลจะมีกิจกรรมที่หลากหลาย อาทิเช่น การบริการตามความต้องการและปัญหาของผู้ใช้บริการ ความคาดหวังของผู้ใช้บริการ การจัดบริการพยาบาลในการดูแลรับผิดชอบผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง และการจัดทีมงานเพื่อให้บริการพยาบาล เป็นต้น

3.2.3 ด้านงานวิชาการ

งานวิชาการเป็นงานสนับสนุนการบริการพยาบาลให้มีคุณภาพ ดำเนินงานวิชาการเพื่อพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ ทักษะ คุณธรรม จริยธรรมในการปฏิบัติงาน และช่วยให้บุคลากรมีความสามารถ เกิดความมั่นใจที่จะปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลักษณะงานด้านวิชาการประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ส่วนแรกเป็นงานปฏิบัติงานวิชาการ จะดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาบุคลากร การบริการด้านเอกสาร ตำราวิชาการ ส่งเสริมและเผยแพร่ผลงานวิชาการ ให้คำปรึกษาแนะนำ ตลอดจนการค้นคว้าวิจัยทางการพยาบาล และส่วนที่สองจะเป็นงานบริการการศึกษา มีกิจกรรมในการดำเนินงาน ในเรื่องการประสานงานกับสถาบันการศึกษา จัดประสบการณ์การศึกษาภาคปฏิบัติ การควบคุมนิเทศนักศึกษา การอำนวยความสะดวก และการประเมินผลภาคปฏิบัติของนักศึกษา

3.3 ระดับการปฏิบัติการพยาบาลของวิชาชีพการพยาบาลต่อการดำเนินงานของกลุ่มงานการพยาบาล

ระดับการปฏิบัติการพยาบาลของวิชาชีพการพยาบาล จำแนกเป็น 2 ระดับ ดังนี้ (สภาการพยาบาล, 2539 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2543)

3.3.1 การปฏิบัติการพยาบาลระดับพื้นฐาน (Basic nursing practice)

พยาบาลที่ปฏิบัติการพยาบาลระดับพื้นฐาน (Basic nursing practice) ต้องสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีสาขาพยาบาลศาสตร์ จากสถาบันการศึกษาพยาบาลที่สภาการพยาบาลรับรองและมีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพพยาบาล ขอบข่ายการปฏิบัติการพยาบาลระดับพื้นฐาน ได้แก่ การดูแลผู้ป่วย ครอบครัวและประชาชนในสถานพยาบาล บ้าน โรงเรียนและชุมชน เพื่อส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันการเจ็บป่วย การฟื้นฟูสภาพและช่วยในกิจกรรมต่างๆที่จะทำให้บุคคลฟื้นสภาพจากความเจ็บป่วยหรือตายอย่างสงบ การประสานการดูแลในระบบบริการ การเตรียมผู้ป่วยเพื่อการตรวจวินิจฉัยหรือทดสอบต่างๆ ตลอดจนการเฝ้าระวังการเปลี่ยนแปลงและการตอบสนองของผู้ป่วยต่อการรักษาพยาบาลที่ได้รับจากบุคลากรในทีมสุขภาพ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในระดับนี้ อาจารย์เริ่มการจัดทำแผนการบำบัดดูแลผู้ป่วยด้วยตนเองหรือนำแผนการบำบัดดูแลผู้ป่วยที่ผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์หรือที่แพทย์ได้จัดทำไว้ไปปฏิบัติก็ได้

3.3.2 การปฏิบัติการพยาบาลระดับสูง (Advanced nursing practice)

การปฏิบัติการพยาบาลระดับสูง หมายถึง การปฏิบัติการพยาบาลที่ต้องอาศัยความรู้จากการศึกษาพยาบาลที่สูงกว่าระดับปริญญาตรี ผนวกกับมีประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาลในสาขานั้นๆระยะหนึ่งจนทำให้ผู้ปฏิบัติการพยาบาลมีความเชี่ยวชาญการปฏิบัติการพยาบาลใน

สาขานั้นๆ

ขอบข่ายการปฏิบัติการพยาบาลระดับสูง ได้แก่ การประเมินความต้องการด้านสุขภาพของบุคคล ครอบครัวและชุมชน ทำการวินิจฉัยทางการพยาบาล วางแผนการปฏิบัติการพยาบาลและจัดการปฏิบัติการพยาบาลรวมทั้งประเมินผลลัพธ์การพยาบาล นอกจากนี้ ยังครอบคลุมงานด้านการวางแผนส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและความพิการต่างๆ ให้การดูแลพยาบาลโดยตรงและจัดระบบการดูแลผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชนที่มีปัญหายุ่งยากซับซ้อนในสาขาที่ตนเองเชี่ยวชาญ เป็นที่เลี้ยงให้คำปรึกษาแก่เจ้าหน้าที่พยาบาล ทำการวิจัยเพื่อขยายความรู้ที่ใช้ในการปฏิบัติ เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติการพยาบาลและกระทำบทบาทในการผลักดันให้วิชาชีพ ระบบบริการสุขภาพและสังคมมีความเจริญก้าวหน้า ทั้งนี้ในการปฏิบัติการพยาบาลในขอบเขตดังกล่าว จำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้ปฏิบัติการพยาบาลต้องมีความรู้และทักษะด้านการพยาบาลทั้งในแนวลึกและแนวกว้างในสาขาที่เชี่ยวชาญ โดยปฏิบัติการพยาบาลภายใต้ความมีอิสระในการปฏิบัติงานที่อยู่ในความรับผิดชอบและมีเอกสิทธิ์ในการตัดสินใจตามหลักการและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาล

ทั้งนี้การปฏิบัติการพยาบาลระดับพื้นฐานและการปฏิบัติการพยาบาลระดับสูง จำเป็นต้องอาศัยพยาบาลที่มีความรู้และประสบการณ์ที่แตกต่างกันทั้งในด้านความรู้ทางการพยาบาลและประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาล

3.4 ขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาลของวิชาชีพการพยาบาล

วิชาชีพการพยาบาลกำเนิดขึ้น ในปี ค.ศ. 1589 บุคคลที่ได้ชื่อว่าเป็นผู้ให้กำเนิดวิชาชีพการพยาบาลและเป็นแบบอย่างของวิชาชีพการพยาบาลคือฟลอเร็นซ์ นิงดิงเกล ซึ่งในระยะแรกๆ นั้น วิชาชีพการพยาบาลไม่ได้ระบุขอบเขตงานไว้ในลักษณะที่ชัดเจน แต่ต่อๆ มาเมื่อวิชาชีพการพยาบาลได้มีพัฒนาการเจริญก้าวหน้ามาเรื่อยๆ จึงได้มีการระบุขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาลของวิชาชีพการพยาบาลไว้ในลักษณะที่ชัดเจนเพิ่มขึ้นตามลำดับและได้ปรับเปลี่ยนให้สอดคล้องกับบทบาทของพยาบาลในแต่ละยุคแต่ละสมัย ทั้งนี้ขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาลของแต่ละประเทศอาจแตกต่างกันได้ สำหรับขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาลของวิชาชีพการพยาบาลที่กำหนดโดยองค์การอนามัยโลกและสภาการพยาบาลแห่งประเทศไทยครั้งล่าสุด มีดังนี้

3.4.1 ขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาลที่กำหนดโดยองค์การอนามัยโลก

จากกระแสบริบทโลกที่เปลี่ยนแปลงซึ่งส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงระบบบริการสาธารณสุขขงดังนั้น ในปี ค.ศ. 1995 ผู้เชี่ยวชาญทางด้านการปฏิบัติการพยาบาลขององค์การอนามัยโลกจึงได้กำหนดบทบาทและการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้ตอบสนองนโยบายการมีสุขภาพดี

ถั่วหน้าขององค์การอนามัยโลก รวมทั้งสอดคล้องกับสภาพการณ์ปัญหาสาธารณสุขในปัจจุบัน และแนวโน้มในอนาคตไว้ดังนี้ (สภาการพยาบาล, 2539 อ้างถึงใน บุญใจศรีสถิตย์นรากร, 2543)

บทบาทที่ 1 จัดการกับภาวะสุขภาพและความเจ็บป่วยทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต

การปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลในด้านบทบาทการจัดการกับภาวะสุขภาพและความเจ็บป่วยทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต ได้แก่ 1) การประเมินเฝ้าระวังและประสานการดูแลร่วมกับบุคคล ครอบครัวและเจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพในการประเมินภาวะสุขภาพของบุคคล ครอบครัวและชุมชน 2) ส่งเสริมและคุ้มครองสุขภาพ 3) ตรวจสอบและให้การรักษาเบื้องต้นแก่ผู้ป่วยทั้งที่ป่วยเป็นโรคเฉียบพลันและโรคประจำท้องถิ่นรวมทั้งเฝ้าติดตามดูแลรักษาผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชน

บทบาทที่ 2 เฝ้าระวังและติดตามเพื่อควบคุมคุณภาพของการให้บริการสุขภาพ

การปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลในด้านเฝ้าระวังและติดตามเพื่อควบคุมคุณภาพของการให้บริการสุขภาพ ได้แก่ 1) การควบคุมปฏิบัติงานของตนเอง 2) เป็นที่ปรึกษาและประเมินการปฏิบัติการพยาบาลของผู้ได้บังคับบัญชาและบุคลากรในทีมงานสุขภาพ

บทบาทที่ 3 จัดระบบการบริหารจัดการของระบบบริการสุขภาพ

การปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลในด้านจัดระบบการบริหารจัดการของระบบบริการสุขภาพ ได้แก่ 1) การมีส่วนร่วมในการจัดระบบการบริหารจัดการของระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ 2) จัดลำดับความสำคัญของความต้องการบริการสุขภาพ 3) สร้างและรักษาทีมงาน 4) แสวงหาความช่วยเหลือจากผู้เชี่ยวชาญ 5) ส่งเสริมการทำงานร่วมกับหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้องทั้งในชุมชน โรงพยาบาลและโรงเรียน 6) แบ่งปันข้อมูลและแหล่งผลประโยชน์ระหว่างสถานบริการสุขภาพเพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

บทบาทที่ 4 การช่วยเหลือและการดูแล

การปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลในด้านการช่วยเหลือและการดูแล ได้แก่ 1) ดูแลในเรื่องความสุขสบาย 2) การสร้างบรรยากาศที่ส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพ 3) การช่วยเหลือให้ผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชนอยู่ด้วยกันในภาวะที่ผู้ป่วยเผชิญกับความทุกข์ทรมาน โดยเปิดโอกาสให้บุคคล ครอบครัวและชุมชนได้มีส่วนร่วมในการวางแผนการดูแลสุขภาพและแก้ปัญหาสุขภาพของผู้ป่วย 4) ช่วยให้ผู้ป่วยและครอบครัวเข้าใจอาการต่างๆที่เกิดจากโรคที่เจ็บป่วยและร่วมกันค้นหาวิธีการจัดการเพื่อให้อาการบรรเทาและเบาบางลง 5) สนับสนุนแก่บุคคลในการพัฒนาครอบครัวและชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพให้มีพัฒนาการตามวัยและตายอย่างสงบเมื่อถึงเวลา

บทบาทที่ 5 การสอนให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพ

การปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลในด้านการสอนให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพของตนเองและสามารถพึ่งพาตนเองในการดูแลสุขภาพ เป็นบทบาทสำคัญของพยาบาล ซึ่งการสอนนั้น พยาบาลควรต้องคำนึงถึงความพร้อมและใช้เทคนิควิธีการสอนที่เหมาะสมกับระดับความรู้ของประชากรเป้าหมาย

บทบาทที่ 6 การจัดการกับการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในสถานการณ์ต่างๆ

การจัดการกับการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในสถานการณ์ต่างๆนับว่ามีความจำเป็นมากในยุคโลกาภิวัตน์ซึ่งเป็นยุคที่มีการเปลี่ยนแปลงบริบทต่างๆอย่างเห็นได้ชัดเจนทั้งในด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม ด้านการเมืองและด้านสาธารณสุข พยาบาลจึงไม่เพียงแต่มีทักษะในการจัดการกับเหตุการณ์ปกติในชีวิตประจำวันเท่านั้นแต่ต้องสามารถจัดการกับเหตุการณ์ฉุกเฉินรวมทั้งสามารถคาดการณ์และจัดการกับภาวะวิกฤติต่างๆได้อย่างเหมาะสมและมีความปลอดภัยในชีวิต

ขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลทั้ง 6 ด้านหลักๆดังกล่าวนี้ เป็นขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาลที่ครอบคลุมทั้งในระดับครอบครัว ระดับชุมชนและระดับโรงพยาบาล รวมทั้งเป็นการปฏิบัติการพยาบาลทั้งในระดับพื้นฐานและการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง

3.4.2 ขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาลที่กำหนดโดยสภาการพยาบาลแห่งประเทศไทย

คณะกรรมการพัฒนาวิชาชีพของสภาการพยาบาลได้ทำการสังเคราะห์จากเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาลและจากประสบการณ์ของคณะกรรมการด้านการปฏิบัติการพยาบาล รวมทั้งได้วิเคราะห์ปัญหาและความต้องการการดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชนทั้งในปัจจุบันและแนวโน้มในอนาคต จากนั้น ได้นำมากำหนดร่างเกณฑ์มาตรฐานขอบเขตงานของพยาบาลวิชาชีพตำแหน่งต่างๆ 3 ตำแหน่ง ดังนี้ (สภาการพยาบาล, 2539 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร, 2543)

3.4.2.1 ขอบเขตการปฏิบัติงานของตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ(Professional nurses)

พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาอย่างต่ำปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ได้ขึ้นทะเบียนและได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้น 1 สภาการพยาบาลได้กำหนดขอบเขตการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพขั้นพื้นฐานไว้ดังนี้

1) ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

1.1) ใช้ความรู้ทางศาสตร์การพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้องในการประเมินปัญหาสุขภาพ ให้การวินิจฉัย วางแผนป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งวางแผนการพยาบาลและให้การพยาบาลแก่ผู้รับบริการ ครอบครัวและชุมชน

1.2) ประสานความร่วมมือกับบุคลากรในทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องเพื่อให้กระบวนการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ จัดเตรียมผู้ป่วยเพื่อรับการตรวจทั่วไปและการตรวจพิเศษต่างๆและให้การพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชนในสถานการณ์ต่างๆได้อย่างเหมาะสม

1.3) มีส่วนร่วมในการประชุมปรึกษาหารือ/ตรวจเยี่ยมผู้ป่วยร่วมกับบุคลากรในทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง

1.4) ฝ้าสังเกตวิเคราะห์อาการ และการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย และดำเนินการปรึกษาพยาบาลวิชาชีพในระดับสูงหรือบุคลากรในทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทัน่วงทีก่อนที่อาการจะเข้าสู่ภาวะวิกฤตหรือมีปัญหาคับขันตามมา

1.5) ควบคุมดูแลสิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วยให้เอื้อต่อการดูแลพยาบาล และมีความเหมาะสมสำหรับเป็นแหล่งฝึกปฏิบัติของนักศึกษาในทีมสุขภาพทุกระดับ รวมถึงการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคและป้องกันความเสี่ยงอันตรายที่จะเกิดกับผู้ป่วย เช่น ผู้ป่วยโรคเอดส์ ผู้ป่วยโรคจิตและประสาท เป็นต้น

1.6) ร่วมประชุมปรึกษาหารือกับบุคลากรในหน่วยงาน เพื่อประเมินปัญหาและร่วมหาแนวทางในการแก้ไขเพื่อพัฒนาคุณภาพของการรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

1.7) จัดเตรียมอุปกรณ์เครื่องมือ และเครื่องใช้ที่จำเป็นในการรักษาพยาบาลให้อยู่ในสภาพที่พร้อมจะใช้ได้ตลอดเวลา

1.8) สอนนักศึกษาและให้คำปรึกษาแก่ผู้รับบริการ ครอบครัวและประชาชนทั่วไปเพื่อพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองและการมีคุณภาพชีวิตที่ดี

1.9) ควบคุมคุณภาพของการพยาบาลในหอผู้ป่วย หรือหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน โดยใช้มาตรฐานการพยาบาลและคู่มือในการปฏิบัติการพยาบาลต่างๆ

1.10) ให้คำแนะนำและช่วยเหลือบุคลากรด้านการพยาบาลที่อยู่ในความรับผิดชอบในการแก้ปัญหาทางการพยาบาล

1.11) เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาล

2) ด้านการบริหารจัดการ

2.1) มีส่วนร่วมในการสร้างทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว

- 2.2) มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหาและแก้ไขอุปสรรคที่เกิดจากระบบงาน บุคคลและสิ่งแวดล้อม
- 2.3) มีส่วนร่วมในโครงการต่างๆที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยของหน่วยงาน
- 2.4) ประเมินการทำงานภายในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน และให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนาหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง
- 2.5) ร่วมประชุมปรึกษาร่วมกับผู้บริหารทางการแพทย์เพื่อประเมินคุณภาพของการให้บริการพยาบาลในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน
- 2.6) มีส่วนร่วมในกิจกรรมขององค์กรวิชาชีพการพยาบาล

3) ด้านวิชาการ

- 3.1) มีส่วนร่วมในการปฐมนิเทศพยาบาลที่เข้าปฏิบัติงานใหม่และผู้ที่มารับการอบรมในหน่วยงาน
- 3.2) สอนหรือเป็นที่ปรึกษาให้แก่นักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรี พยาบาลเทคนิคหรือผู้ช่วยพยาบาล
- 3.3) มีส่วนร่วมในการจัดทำคู่มือการสอน และการให้ความรู้แก่ผู้ป่วย ครอบครัวและประชาชนทั่วไป
- 3.4) ให้ความร่วมมือหรือมีส่วนร่วมในการทำวิจัยทางการแพทย์และนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน

3.4.2.2 ขอบเขตการปฏิบัติงานตำแหน่งพยาบาลผู้ชำนาญการ (Expert clinician)

พยาบาลผู้ชำนาญการ หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาไม่ต่ำกว่าระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า มีประสบการณ์ในการให้การพยาบาลในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานไม่น้อยกว่า 7 ปี และผ่านการอบรมในเรื่องที่ชำนาญหรือเกี่ยวข้องโดยคิดจำนวนชั่วโมงสะสมย้อนหลัง 3 ปีและไม่น้อยกว่า 48 ชั่วโมง ทั้งนี้ต้องได้รับการรับรองจากสภาการพยาบาล บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบหลักคือ ให้การพยาบาลในสาขาที่ชำนาญแก่บุคคล ครอบครัวและชุมชนรวมถึงการมีส่วนร่วมในการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานการพยาบาลในสาขาที่ชำนาญ สภาการพยาบาลได้กำหนดขอบเขตการปฏิบัติงานของพยาบาลผู้ชำนาญการไว้ดังนี้

1) ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

- 1.1) ใช้ความรู้ในศาสตร์การพยาบาล ศาสตร์ที่เกี่ยวข้องและผลการวิจัยร่วมกับประสบการณ์ในการประเมินภาวะสุขภาพ ให้การวินิจฉัยทางการแพทย์และจำแนก

ความรุนแรงของปัญหาซับซ้อนที่พบบ่อยหรือวิกฤต ให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยและครอบครัวที่เจ็บป่วยเรื้อรังหรือวิกฤตได้ครอบคลุมปัญหาทั้งด้านร่างกาย จิตสังคมและจิตวิญญาณ

1.2) จัดการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยเมื่อมีภาวะฉุกเฉิน โดยใช้เครื่องมืออุปกรณ์และเวชภัณฑ์ที่จะช่วยชีวิตผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องและฉับไว

1.3) เตรียมสภาพผู้ป่วยทั้งร่างกาย และจิตใจรวมถึงการจัดเตรียมเครื่องมือและเฝ้าระวังอาการผิดปกติของผู้ป่วยขณะดำเนินการใช้เครื่องมือหรือการใช้ยา ระวังความรู้สึกตามแผนการรักษา

1.4) ร่วมประชุมปรึกษาหารือ/ตรวจเยี่ยมผู้ป่วยกับทีมสุขภาพ

1.5) เฝ้าระวังอาการการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยทั่วไปและในภาวะวิกฤต รวมทั้งให้ความช่วยเหลือและแก้ไขสถานการณ์ได้ทันที่

1.6) คาดการณ์ปัญหาซับซ้อนที่พบบ่อยและวางแผนให้ความช่วยเหลือได้ทันต่อเหตุการณ์

1.7) วางแผนจำหน่ายผู้ป่วยร่วมกับบุคลากรในทีมสุขภาพและครอบครัวของผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลและฟื้นฟูสภาพอย่างต่อเนื่อง เกิดประโยชน์สูงสุดกับผู้ป่วยและครอบครัว

1.8) ติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อให้ข้อมูล ตอบข้อสงสัยและเป็นสื่อกลางในการติดต่อกับแพทย์และทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง

1.9) นำแนวคิดหรือทฤษฎีทางการพยาบาล และทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งผลการวิจัยมาใช้ในการให้บริการพยาบาลระดับบุคคลและครอบครัว เพื่อรักษาไว้ซึ่งคุณภาพของบริการพยาบาล

1.10) ควบคุมมาตรฐานการพยาบาล กำหนดมาตรฐานการพยาบาล ในสาขาที่ชำนาญและจัดทำคู่มือในการปฏิบัติการพยาบาลต่างๆ

1.11) สอนผู้ป่วยและครอบครัวเกี่ยวกับโรค แนวทางการรักษาและการดูแลสุขภาพ โดยประยุกต์วิธีการสอนได้เหมาะสม

1.12) ให้ความช่วยเหลือเจ้าหน้าที่พยาบาล และพยาบาลวิชาชีพในการแก้ปัญหาทางการพยาบาล

1.13) เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาลเชิงวิชาชีพ

2) ด้านการบริหารจัดการ

2.1) สร้างทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ

2.2) บริหารจัดการและจัดสรรบุคลากรพยาบาล ในภาวะขาดแคลนได้เหมาะสม

- 2.3) วิเคราะห์ปัญหาและแก้ไขอุปสรรคที่เกิดจากระบบงาน บุคคล และสิ่งแวดล้อม
- 2.4) ส่งเสริมการทำงานร่วมกันระหว่างเจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพ และองค์กรต่างๆ
- 2.5) มีส่วนร่วมอย่างจริงจังในโครงการต่างๆที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัย
- 2.6) ร่วมประชุมปรึกษาหารือกับผู้บริหารทางการแพทย์ เพื่อประเมินคุณภาพของการให้บริการพยาบาลของเจ้าหน้าที่พยาบาลในหน่วยงาน
- 2.7) ประเมินการทำงานภายในหน่วยงานและให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพของการให้บริการพยาบาลในหน่วยงาน
- 2.8) มีส่วนร่วมในกิจกรรมขององค์กรวิชาชีพการพยาบาล

3) ด้านวิชาการ

- 3.1) ร่วมปฐมนิเทศพยาบาลที่เข้าปฏิบัติงานใหม่และผู้ที่มารับการอบรมในหน่วยงาน
- 3.2) สอนหรือเป็นที่ปรึกษาให้แก่นิสิต/ นักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรี และ/หรือพยาบาลใหม่ในหน่วยงาน
- 3.3) มีส่วนร่วมในการจัดทำคู่มือให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวที่มาใช้บริการในหน่วยงาน
- 3.4) มีส่วนร่วมและเป็นวิทยากรในการจัดอบรมหรือฝึกทักษะการพยาบาลเฉพาะอย่างแก่เจ้าหน้าที่พยาบาลในหน่วยงาน
- 3.5) ส่งเสริมและให้บริการวิชาการแก่สถานพยาบาลในระดับต่างๆ
- 3.6) ระบุประเด็นที่ควรทำวิจัยในหน่วยงานและ/หรือมีส่วนร่วมในการทำวิจัย ให้ความร่วมมือในการวิจัยทางการแพทย์ รวมทั้งนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล

3.4.2.3 ขอบเขตการปฏิบัติงานของตำแหน่งพยาบาลผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง

(Nurse specialist)

พยาบาลผู้เชี่ยวชาญ หมายถึงพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาไม่ต่ำกว่าระดับปริญญาโททางการพยาบาลในสาขาที่เชี่ยวชาญหรือได้รับวุฒิปริญญาโทเทียบเท่าปริญญาโทในสาขาที่เชี่ยวชาญ ซึ่งได้รับการรับรองจากสภาการพยาบาล และมีประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาลในสาขาที่เชี่ยวชาญอย่างน้อย 5 ปี

สภาการพยาบาลได้กำหนดขอบเขตการปฏิบัติงานของพยาบาลผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางไว้ดังนี้

1) ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

1.1) ใช้ความรู้ขั้นสูงในศาสตร์ทางการพยาบาล ศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง และผลงานวิจัยประสานกับความชำนาญทางคลินิกและใช้ทักษะขั้นสูงในการสังเคราะห์ เพื่อประเมินภาวะสุขภาพ ให้การวินิจฉัยทางการพยาบาลและจัดการกับปัญหาซับซ้อนหรือวิกฤตของผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ครอบคลุมปัญหาด้านร่างกาย จิตสังคมและจิตวิญญาณ

1.2) ประสานความร่วมมือกับพยาบาล แพทย์และบุคลากรทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อร่วมวางแผนสำหรับการดูแลและประเมินผลการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวที่มีปัญหาซับซ้อนหรือปัญหาวิกฤตอย่างต่อเนื่อง

1.3) วางแผนจำหน่ายผู้ป่วย ร่วมกับบุคลากรในทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องและบุคลากรในทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลและฟื้นฟูสภาพอย่างต่อเนื่อง เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ป่วยและครอบครัว

1.4) ทำงานร่วมกับบุคลากรในทีมสุขภาพโดยมีอิสระทางความคิดอย่างมีวิจารณญาณในการตัดสินใจให้บริการในขอบเขตของการให้การพยาบาลรวมถึงมีศักยภาพในการควบคุมการปฏิบัติงานของตนเองและรับผิดชอบในผลลัพธ์ที่ตามมา

1.5) จัดการกับสถานการณ์ต่างๆที่ไม่คาดคิดว่าจะเกิดขึ้นและภาวะวิกฤตของผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.6) คาดการณ์ปัญหาที่ซับซ้อน จากอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย และวางแผนป้องกันแก้ไขได้อย่างถูกต้องและทันเหตุการณ์

1.7) ช่วยเหลือผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉินหรือเร่งด่วนให้ได้รับความปลอดภัย

1.8) ติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วย ครอบครัวหรือบุคคลที่เป็นผู้ดูแลผู้ป่วย เพื่อให้คำแนะนำ ตอบข้อสงสัยและเป็นสื่อกลางในการให้บริการพยาบาลทั้งในระดับบุคคลและครอบครัว เพื่อพัฒนาการให้บริการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพสูง

1.9) นำแนวคิดและทฤษฎีทางการพยาบาลและ/หรือแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องมาใช้ในการให้บริการพยาบาลทั้งในระดับบุคคลและครอบครัว เพื่อพัฒนาการให้บริการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพสูง

1.10) ควบคุมมาตรฐานการพยาบาลในสาขาที่เชี่ยวชาญ จัดทำ

เกณฑ์มาตรฐานการพยาบาลและจัดทำคู่มือการปฏิบัติการพยาบาลต่างๆ ใช้เกณฑ์มาตรฐานในการประเมินคุณภาพและผลลัพธ์ของการพยาบาลในสาขาที่เกี่ยวข้อง

1.11) เป็นแบบอย่างที่ดีในความเป็นเลิศทางการพยาบาลในสาขาที่เกี่ยวข้อง

2) ด้านบริหารจัดการ

2.1) มีทักษะในการสร้างทีมการพยาบาลในสาขาที่เกี่ยวข้อง พัฒนาสมาชิกทีมให้มีศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวแบบองค์รวมอย่างต่อเนื่อง

2.2) เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง เช่น ริเริ่มจัดทำโครงการต่างๆในสาขาที่เกี่ยวข้อง เพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

2.3) เสนอแนวทางการให้บริการพยาบาลและปรับปรุงระบบการให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพ

2.4) ร่วมปรึกษาหารือและ/หรือประเมินคุณภาพของการให้บริการพยาบาลในสาขาที่เกี่ยวข้องต่อผู้บริหารทางการพยาบาล

2.5) มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลในสาขาที่เกี่ยวข้อง

2.6) มีส่วนร่วมในกิจกรรมขององค์กรวิชาชีพการพยาบาล

3) ด้านการให้ความรู้

3.1) สอนเทคนิควิธีการพยาบาลหรือการใช้เครื่องมือ และเทคโนโลยีขั้นสูงต่างๆที่ใช้กับผู้ป่วย

3.2) นำเทคนิคและวิธีการสอนใหม่ๆ มาประยุกต์ใช้ในการสอนผู้ป่วยครอบครัวและเจ้าหน้าที่พยาบาลให้ได้ผลบรรลุเป้าหมาย

3.3) จัดโครงการฝึกอบรม หรือฝึกทักษะที่จำเป็นแก่พยาบาลในสาขาที่เกี่ยวข้องให้สอดคล้องกับนโยบายของสถาบันและทันกับการเปลี่ยนแปลงของสังคม

3.4) ร่วมมือในการจัดประชุมนิเทศแก่พยาบาลที่เข้าปฏิบัติงานใหม่ในหน่วยงานที่รับผิดชอบ

3.5) เป็นพี่เลี้ยงให้แก่พยาบาลที่จบใหม่ ทำการพัฒนาความรู้และความสามารถในการดูแลผู้ป่วยในสาขาที่เกี่ยวข้อง

3.6) สอนและเป็นพี่เลี้ยงให้แก่นักศึกษาพยาบาลทุกระดับ โดยเฉพาะระดับปริญญาโทในสาขาที่เกี่ยวข้อง

4) ด้านการเป็นที่ปรึกษา

- 4.1) เป็นที่ปรึกษาและเป็นแหล่งประโยชน์แก่ผู้ป่วยและครอบครัวในสาขาที่เชี่ยวชาญ
- 4.2) เป็นที่ปรึกษาและเป็นแหล่งประโยชน์แก่พยาบาล เพื่อพัฒนาความรู้และความสามารถในการดูแลผู้ป่วยและสาขาที่เชี่ยวชาญ
- 4.3) เป็นที่ปรึกษาเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยในสาขาที่เชี่ยวชาญแก่พยาบาล แพทย์และบุคลากรในทีมสุขภาพอื่นๆ
- 4.4) วางแผนและ/ หรือเข้าร่วมในการประชุมปรึกษาในการตรวจเยี่ยมผู้ป่วยกับพยาบาลและบุคลากรในทีมสุขภาพ

5) ด้านการวิจัย

- 5.1) ติดตามงานวิจัยใหม่ๆที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลในสาขาที่เชี่ยวชาญและงานวิจัยอื่นๆที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่อง
- 5.2) วิเคราะห์งานวิจัยและเผยแพร่ผลการวิจัยไปยังพยาบาลระดับปฏิบัติการเพื่อการประยุกต์ใช้ในการพยาบาลในสาขาที่เชี่ยวชาญ
- 5.3) ทำการวิจัยหรือร่วมวิจัยทางการพยาบาลเพื่อปรับปรุงคุณภาพของการพยาบาลหรือร่วมวิจัยกับบุคลากรในศาสตร์สาขาอื่น

จากขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาลของตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ตำแหน่งพยาบาลผู้ชำนาญการและตำแหน่งพยาบาลผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางดังกล่าวข้างต้น เมื่อวิเคราะห์แล้ว พบว่าขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาลที่กำหนดโดยองค์การอนามัยโลกและที่กำหนดโดยสภาการพยาบาลไม่แตกต่างกัน กล่าวคือ เป็นขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาลที่ต้องใช้ความรู้ความสามารถใน 3 ด้านหลักๆคือ ด้านการบริหาร ด้านการสอนและด้านการปฏิบัติการพยาบาล โดยครอบคลุมทั้งด้านการป้องกัน ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการรักษาพยาบาลและด้านการฟื้นฟูสภาพแก่ผู้รับบริการทั้งในระดับผู้ป่วย ระดับครอบครัว ระดับชุมชนและระดับโรงพยาบาล

จากสาระเกี่ยวกับขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาลที่กล่าวมาทั้งหมด เมื่อนำมาวิเคราะห์เปรียบเทียบขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาลระหว่างพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือพยาบาลที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพและตำแหน่งผู้ชำนาญการ กับพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโทหรือสูงกว่าปริญญาโทหรือพยาบาลที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง พบว่า มีความแตกต่างกันทั้งในด้านขอบเขตการปฏิบัติงานและความรู้ความสามารถ กล่าวคือ ขอบเขตการปฏิบัติงานของพยาบาลระดับปริญญาตรีมีเพียง 3 ด้านหลักๆคือ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านการบริหารและด้านวิชาการ นอกจากนี้ ความรู้ความสามารถที่ใช้ใน

การปฏิบัติการพยาบาล เป็นความรู้ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลระดับพื้นฐาน (Basic nursing practice) ส่วนการปฏิบัติงานด้านบริหารและด้านวิชาการ พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีจะปฏิบัติงานในบทบาทของการเข้าไปมีส่วนร่วมเท่านั้น สำหรับขอบเขตการปฏิบัติงานของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท นอกเหนือจากการปฏิบัติงานด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านการบริหารและด้านวิชาการเช่นเดียวกับพยาบาลระดับปริญญาตรีแล้ว ยังต้องปฏิบัติงานเพิ่มใน 2 บทบาท คือ 1) ด้านการเป็นที่ปรึกษาทางวิชาการในสาขาที่เชี่ยวชาญให้กับบุคลากรในทีมสุขภาพ 2) ทำการวิจัยและนำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนางานบริการพยาบาลให้มีคุณภาพ นอกจากนี้ในด้านความรู้ความสามารถนั้น พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโทต้องใช้ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลระดับสูง (Advanced nursing practice) ต้องเป็นแกนหลักหรือผู้นำทีมสุขภาพ จึงต้องมีทักษะการเป็นผู้นำทีม มีความสามารถในการบริหารงานบริการพยาบาลและการบริหารงานวิชาการในระดับที่ลึกซึ้งและกว้างกว่าพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี

กล่าวโดยสรุปได้ว่าจากบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ ที่กล่าวมาทั้งหมดสอดคล้องกับลักษณะงานหลักของกลุ่มงานการพยาบาลคือ เป็นการปฏิบัติงานโดยตรงกับผู้รับบริการเพื่อตอบสนองทั้งผู้รับบริการภายนอกและภายใน นอกจากนี้ยังมีการปฏิบัติงานด้านการบริหารการจัดการและงานวิชาการ ในการดำเนินการพัฒนาองค์กร ทำให้องค์กรมีการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ และบรรลุเป้าหมายของโรงพยาบาล

4. แนวคิดโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

(Hospital Quality Improvement and Accreditation Project)

ความก้าวหน้าของเทคโนโลยีการสื่อสารและคมนาคม ทำให้การแลกเปลี่ยนข่าวสารระหว่างบุคคล ระหว่างองค์กร หรือระหว่างประเทศ เป็นไปอย่างรวดเร็วและทั่วถึง ส่งผลให้ระดับความมุ่งหวังของผู้บริโภคต่อสินค้าและบริการมีสูงขึ้นทุกขณะ ดังนั้นการดำเนินการขององค์กรต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน จึงจำเป็นต้องมุ่งการพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานของตนเองให้สูงขึ้น ตลอดเวลาเพื่อให้สอดคล้องกับความคาดหวังของผู้บริโภค โรงพยาบาลส่วนใหญ่จึงตื่นตัวในเรื่องการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง เพื่อประโยชน์ต่อผู้รับบริการโดยมีกลไกกระตุ้นและส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาไปในทิศทางที่จำเป็นและเหมาะสม

โครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) เป็นโครงการวิจัยและพัฒนาซึ่งได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) และองค์การอนามัยโลก มีช่วงระยะเวลาดำเนินงาน ตั้งแต่เดือนมกราคม

2540 – กรกฎาคม 2543 โดยมุ่งหวังให้โรงพยาบาลทุกแห่ง ทุกระดับที่ภาครัฐและเอกชน มีความตื่นตัวและมุ่งมั่นที่จะพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง เพื่อประโยชน์ของผู้รับบริการ โดยมีการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลเป็นกลไกกระตุ้น และส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาไปในทิศทางที่จำเป็นและเหมาะสม (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2541)

ดังนั้นกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลจึงมีหลักการที่จะสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพบริการ และการรักษาพยาบาลให้กับผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง การประเมินผลการทำงาน ทั้งโดยองค์กรเองและจากบุคคลภายนอก จนถึงขั้นตอนของการรับรองคุณภาพ จึงเป็นกระบวนการสำคัญที่สุดที่จะสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาคุณภาพของบริการสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง

4.1 ความหมายของการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

Hospital Accreditation (HA) คือ การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล แต่โดยความหมายที่จะนำมาใช้เน้นขั้นตอนในการพัฒนามากกว่ารับรอง จึงใช้คำแปลว่า การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล คือ เป็นกระบวนการประเมินคุณภาพระบบบริการของโรงพยาบาล โดยมีกลไกส่งเสริมและกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติในโรงพยาบาลสร้างระบบงานและระบบการตรวจสอบด้วยตนเอง เพื่อเป็นหลักประกันว่าจะให้บริการอย่างมีคุณภาพ โดยอาศัยมาตรฐานระดับชาติเป็นแนวทางการพัฒนาไปในทิศทางเดียวกัน และสามารถประกาศรับรองคุณภาพโรงพยาบาลให้ประชาชนได้รับทราบว่าโรงพยาบาลใดบ้างที่ได้พัฒนาจนมีระบบงานและระบบตรวจสอบที่ดี โดยมีการยืนยันผลการประเมินนั้นจากหน่วยงานนอก (ชิดา นิงสานนท์, 2541)

4.2 ความเป็นมาของโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล มีต้นกำเนิดในประเทศสหรัฐอเมริกาเมื่อ 70 ปีก่อน โดยมีเป้าหมายเริ่มต้นเพื่อเลือกสรรโรงพยาบาลสำหรับการฝึกอบรมแพทย์เฉพาะทาง ต่อมาถูกนำมาใช้เป็นเงื่อนไขในการจ่ายเงินสำหรับระบบประกันสุขภาพ ในช่วงต้นระบบนี้ได้ขยายตัวไปในประเทศที่พัฒนาแล้ว เช่น แคนาดา ออสเตรเลีย นิวซีแลนด์ อังกฤษ สวีเดน มีการนำการพัฒนา และรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมาใช้กับประเทศกำลังพัฒนาเมื่อไม่นานมานี้ โดยองค์การอนามัยโลก กำลังให้การสนับสนุนอย่างจริงจัง (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2541)

ในประเทศไทยนั้นหน่วยงาน องค์กรต่าง ๆ ได้เห็นความสำคัญของการพัฒนาคุณภาพบริการของโรงพยาบาล ได้มีการเคลื่อนไหวต่าง ๆ เพื่อสนับสนุนและสร้างกลไกกระตุ้นการพัฒนาคุณภาพ เช่น แพทยสภาได้ยกร่างมาตรฐานชุดแรกขึ้น สำนักงานประกันสังคมได้นำไปพัฒนาต่อเพื่อใช้ในการรับรองสถานพยาบาลประกันสังคม สภาการพยาบาลและกองการพยาบาลได้สร้างเกณฑ์การประเมินโรงพยาบาลในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์กำลัง

สร้างระบบการรับรองห้องปฏิบัติการ กองการประกอบโรคศิลป์ได้กำหนดกฎกระทรวงเพื่อ ยกย่องมาตรฐานด้านโครงสร้าง และกำลังคนของโรงพยาบาลเอกชน ฯลฯ

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขได้สนับสนุนให้มีการรวบรวมมาตรฐานโรงพยาบาลต่าง ๆ ทั้งของในประเทศและต่างประเทศ เพื่อเป็นแนวทางในการตรวจสอบ และพัฒนาตนเองของ โรงพยาบาล มาตรฐานที่นำมาทดลองใช้นี้เป็นมาตรฐานเชิงโครงสร้างการบริหารคุณภาพ ซึ่งต้อง ผูกกับมาตรฐานเชิงวิชาชีพขององค์การวิชาชีพ และหน่วยงานต่าง ๆ ขณะนี้อยู่ระหว่างการ ทดลองนำแนวทางนี้มาใช้ในโรงพยาบาลรัฐและเอกชนจำนวน 35 แห่ง เพื่อตรวจสอบความเป็นไป ได้และความเหมาะสมสำหรับประเทศไทย ในชื่อโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โดยได้รับการสนับสนุนจากสำนักกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) และสถาบันวิจัยระบบ สาธารณสุข (สวรส.) เป็นเวลา 3 ปี ตั้งแต่ 1 สิงหาคม 2540 (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2541) มีการสนับสนุนจากบุคลากรอาวุโสทางการแพทย์ ให้มีการสนับสนุนโครงการ นำไปสู่การก่อตั้ง ภาควิชาพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลขึ้น โดยการชักชวนผู้ทรงคุณวุฒิ องค์การวิชาชีพและ หน่วยงานราชการต่าง ๆ เข้าร่วมเป็นภาคี ทำให้ทุกหน่วยที่เข้าร่วมโครงการได้เรียนรู้ประสบ การณ์ในการพัฒนาคุณภาพและการประเมินคุณภาพพร้อมกันด้วย (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล, 2543) โดยภารกิจของสถาบันมีดังนี้

4.2.1 สร้างความตื่นตัว และการมีส่วนร่วม

สร้างความตื่นตัวและการมีส่วนร่วม ได้แก่ การรับรองข้อมูลและข้อคิดเห็นจาก ผู้เกี่ยวข้องทั้งในส่วนของผู้ให้บริการ ผู้รับบริการ และสังคมโดยรวมเกี่ยวกับลักษณะของคุณภาพที่ มุ่งหรือทิศทางการพัฒนาคุณภาพที่พึงเป็น การกระตุ้นให้เกิดความตื่นตัวในการพัฒนาคุณภาพ สร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องกับสาธารณะชน

4.2.2 เป็นศูนย์รวมองค์ความรู้ในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลด้วยการรวบรวม

ด้วยการรวบรวมองค์ความรู้ ประสบการณ์ และกรณีศึกษาจากการพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลในประเทศไทย ดำเนินการวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพให้เหมาะสมกับ ยุคสมัย

4.2.3 เผยแพร่แนวคิดขององค์ความรู้

ดำเนินการฝึกอบรมการพัฒนาคุณภาพให้แก่ผู้บริหาร ผู้ประสานงานคุณภาพ (facilitator) และผู้ประกอบวิชาชีพ ตลอดจนสร้างวิทยากรผู้สอนเพิ่ม สร้างเครือข่ายในการฝึกอบรม จัดทำสื่อการเรียนรู้ในรูปแบบต่าง ๆ

4.2.4 สร้างเครือข่ายและพันธมิตร

ร่วมมือกับองค์การวิชาชีพสร้างมาตรฐานวิชาชีพ หรือ แนวทางปฏิบัติในการดูแล รักษาผู้ป่วยและการให้คำปรึกษาแก่โรงพยาบาล จัดให้มีเวทีแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในภูมิภาค และกลุ่มวิชาชีพต่าง ๆ

4.2.5 ส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล

ส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลด้วยการให้ข้อมูล กลุ่มเป้าหมายพัฒนาคุณภาพ ฝึกอบรม ให้คำปรึกษาแก่โรงพยาบาลที่ต้องการพัฒนาคุณภาพ สร้างโปรแกรมทดสอบความพร้อมสำหรับให้โรงพยาบาลในการประเมินตนเอง

4.2.6 การประเมินและรับรองคุณภาพ

ทบทวนข้อกำหนดในมาตรฐานโรงพยาบาลให้เหมาะสม พัฒนารูปแบบการประเมินการตัดสินใจรับรองพัฒนาผู้เยี่ยมชมสำรวจจากภายนอก (external surveyor) กำหนดระเบียบปฏิบัติในการขอการรับรองประสานการประเมิน ตัดสินผลการประเมิน ให้คำรับรอง เฝ้าระวังหลังจากการประเมิน คือ การติดตามเครื่องชี้วัด การรายงานเหตุการณ์ต่าง ๆ และการประเมินซ้ำ

4.3 หลักการสำคัญของการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

ในการดำเนินการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลนั้น ผู้ปฏิบัติจะต้องเข้าใจในหลักการสำคัญของการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลอย่างถ่องแท้ ซึ่งจะช่วยให้สามารถดำเนินการพัฒนาได้เป็นอย่างดี และก่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด ดังนี้ (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2542)

4.3.1 เป็นกระบวนการเรียนรู้ไม่ใช่ตรวจสอบ

4.3.2 เป็นการเรียนรู้เกิดจากการลงมือทำด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง ร่วมกับการทบทวนผลการประเมินโดยผู้อื่น

4.3.3 เป็นการพัฒนาศักยภาพของคน เพื่อร่วมกันปรับปรุงระบบงาน

4.3.4 การประเมินและพัฒนาใช้กรอบแนวทางซึ่งเน้นเป้าหมาย เปิดโอกาสให้มีความหลากหลายในวิธีปฏิบัติ

4.3.5 กรอบแนวทางเป็นความต้องการร่วมของผู้ป่วยสำหรับทุกภาค ทุกระดับ

4.3.6 การรับรองมีลักษณะพลวัต เป็นการรับรองว่าปัจจุบันดีกว่าอดีตที่ผ่านมา และกำลังจะก้าวไปในทิศทางที่ถูกต้อง

4.3.7 การรับรองไม่ได้หมายความว่า ผู้ป่วยทุกรายจะปลอดภัย แต่รับรองว่าระบบ ที่เป็นอยู่จะมีความเสี่ยงน้อยที่สุด

ดังนั้นจะเห็นได้ว่า ในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลนั้นจะเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นจากความสมัครใจของโรงพยาบาลที่ไม่ได้เกิดจากการบังคับ จะแสดงให้เห็นถึงความรับผิดชอบต่อสังคม โดยการพัฒนาคุณภาพคือ การเปลี่ยนแปลงวิธีคิด พฤติกรรม และวัฒนธรรมขององค์กร เกิดจากการมีใจมุ่งมั่นที่จะสร้างผลงานที่มีคุณภาพของสมาชิกทุกคนในองค์กร และมุ่งเน้นที่ประโยชน์ผู้รับบริการจะได้รับเป็นสิ่งสำคัญที่สุด

4.4 จุดมุ่งหมายและเป้าหมายการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

4.4.1 เป้าหมายของการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล

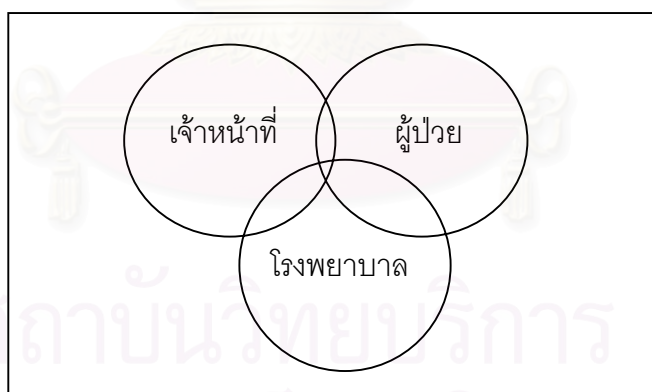
เป้าหมายของการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล คือ ผู้ที่ได้รับผลประโยชน์จากการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล ได้แก่ (อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล และคณะ, 2542)

4.4.1.1 ผู้ป่วย ได้รับการดูแลรักษาที่มีคุณภาพดีขึ้น ได้รับการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและศักดิ์ศรีของความเป็นคนมากขึ้น ตลอดจนมีความเสี่ยงลดลงจากการรับบริการ

4.4.1.2 เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ได้รับความเสี่ยงในการทำงานลดลง ทำงานง่ายขึ้นจากการประสานงานที่ดีขึ้น และการนำนวัตกรรมต่าง ๆ เข้ามาปรับปรุงวิธีการทำงาน บรรยากาศในการทำงานที่ดีขึ้น ได้พัฒนาศักยภาพของตนและมีโอกาสแสดงออก และเกิดความภาคภูมิใจที่ได้ทำงานในหน่วยงานซึ่งมีระบบงานที่ดี

4.4.1.3 โรงพยาบาลเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ สามารถรองรับการเปลี่ยนแปลงได้ และมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องทั่วทั้งองค์กร ทำให้องค์กรอยู่รอดและเกิดความมั่นคง

ดังนั้นจะเห็นได้ว่าผู้ได้รับประโยชน์จากการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลนั้น ทั้งผู้ป่วย เจ้าหน้าที่และโรงพยาบาล หากความต้องการของทั้ง 3 กลุ่มสอดคล้องกันมากเท่าไร ก็จะยิ่งทำให้การพัฒนาคุณภาพมีความยั่งยืนมากขึ้นเท่านั้น ดังรูปที่ 2.



แผนภาพที่ 2 : ผู้ได้รับประโยชน์จากการพัฒนาคุณภาพ(สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2542 : 4)

4.4.2 เป้าหมายของการรับรองคุณภาพ

เป้าหมายของการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลได้แก่ (อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล, 2542: 14)

4.4.2.1 การกระตุ้นให้โรงพยาบาลเกิดแรงจูงใจในการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

4.4.2.2 การสร้างความรับผิดชอบต่อสังคม (social accountability) ซึ่งโรงพยาบาลทั้งรัฐและเอกชนจะต้องแสดงออก เพื่อให้สังคมมีความมั่นใจต่อระบบบริการโรงพยาบาล ด้วยการยินยอมให้องค์การภายนอกซึ่งมีความรู้ความเข้าใจระบบการดูแลผู้ป่วยเข้าไปประเมินตามกรอบที่ตกลงร่วมกัน

4.4.2.3 การให้ข้อมูลข่าวสาร เพื่อประกอบการตัดสินใจของผู้บริโภค

4.4.2.4 การสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้ร่วมกัน โดยการที่ผู้บริหารของโรงพยาบาลต่างๆ ทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาและผู้ประเมินในลักษณะของอาสาสมัคร

สรุปในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลนั้นมีเป้าหมายหลักก็คือ การมุ่งเน้นผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางในการปฏิบัติกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ ซึ่งจะกระทำทั่วทั้งองค์การอย่างต่อเนื่อง จะก่อให้เกิดความบริการที่มีคุณภาพต่อไป

4.5 กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ประกอบด้วยขั้นตอนสำคัญ 3 ขั้นตอน คือ

4.5.1 โรงพยาบาลกำหนดมาตรฐานการทำงานสร้างระบบตรวจสอบและพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Continuous Quality Improvement)

4.5.2 โรงพยาบาลประเมินตนเองตามกรอบมาตรฐานที่กำหนดไว้

4.5.3 ประเมินโดยองค์การภายนอก

4.6 แนวคิดการพัฒนาคุณภาพ (Quality Improvement)

การพัฒนาคุณภาพ คือ การจัดระบบบริหารและระบบการทำงานในโรงพยาบาลตามแนวทางที่กำหนดไว้ในมาตรฐานโรงพยาบาล ซึ่งมุ่งเน้นการทำงานด้วยใจที่มุ่งมั่นต่อคุณภาพของเจ้าหน้าที่ การทำงานเป็นทีม การตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยและผู้รับผลงานมีระบบการตรวจสอบเพื่อแก้ไขปรับปรุงด้วยการประสานกิจกรรมการบริหารความเสี่ยง (risk management – RM) การประกันคุณภาพ (quality assurance – QA) และการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Continual Quality Improvement – CQI) เข้าด้วยกัน (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2542)

โดยโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลได้นำแนวคิดการพัฒนาคุณภาพโดยรวม (Total Quality Management) ของ Deming มาใช้ ซึ่งได้เสนอกฎการบริหารจัดการองค์กรไว้ 14 ข้อ (Deming, 1989) ดังนี้

1) การกำหนดเป้าหมายและจุดประสงค์อย่างเป็นลายลักษณ์อักษรการสื่อแนวคิดและเป้าหมายการพัฒนาคุณภาพให้ทุกคนรู้ทั่วกัน ต้องผูกพันในเป้าหมายอย่างต่อเนื่องและจริงจัง

- 2) ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติรับปรัชญาใหม่ในการทำงาน คือ คุณภาพ และคุณภาพ คือ การ มุ่งมั่นสร้างบริการที่ลูกค้าพึงพอใจ ต้องทำให้คุณภาพเป็นส่วนหนึ่งของงาน เป็นตัวกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในบุคลากรทุกคนให้รับผิดชอบในงานของตนเอง
- 3) เข้าใจกับจุดประสงค์ของการตรวจสอบ ว่าเป็นกระบวนการเพื่อการปรับปรุง และลดค่าใช้จ่ายมิใช่การจับผิด
- 4) หยุดพิจารณาตัดสินทางธุรกิจโดยใช้ราคาเพียงอย่างเดียวให้พิจารณาถึงคุณภาพด้วย
- 5) การปรับปรุงระบบการผลิต และบริการอย่างสม่ำเสมอตลอดไป ต้องอาศัย ความรู้ของบุคลากร การเลือกคนให้ตรงกับงาน การฝึกอบรม และเปิดโอกาสให้คนได้เรียนรู้งาน และปรับปรุงอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ
- 6) ให้ความสำคัญกับการฝึกอบรม องค์กรต้องจัดทำแผนฝึกอบรมและให้การ ศึกษาแก่บุคลากรทุกคนในเรื่องคุณภาพและการบริหารจัดการคุณภาพ
- 7) สร้างภาวะผู้นำ จะต้องมีการเปลี่ยนแปลงจากการบริหารมาสู่การนำ คือ การ บอกผลลัพธ์ที่ต้องการให้เกิดขึ้น ไม่ตัดสินใจในทุกขั้นตอน
- 8) การจัดการความหวาดกลัว เพื่อสร้างความเชื่อมั่น สร้างประสิทธิภาพ สร้าง บรรยากาศให้เกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์
- 9) การจัดอุปสรรคระหว่างหน่วยงานย่อยในองค์กร ผู้บริหารต้องปรับปรุง โครงสร้างทำให้ทุกหน่วยงานเห็นคุณค่ากันและกัน เพื่อให้บุคลากรที่อยู่ต่างหน่วยงานกัน แต่มีงาน เกี่ยวเนื่องกันปรับปรุงคุณภาพ สามารถร่วมมือกันได้อย่างเต็มที่ ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม มีการ สื่อสารกันดีขึ้น
- 10) จัดทำคำขวัญเพื่อเป็นแนวทางการทำงานร่วมกันของผู้ปฏิบัติงาน การใช้ คำขวัญและเป้าหมายเพื่อการจูงใจ ผู้บริหารต้องมั่นใจว่าได้เสนอแนะวิธีปฏิบัติที่จะทำให้สามารถ บรรลุคำขวัญหรือเป้าหมายนั้น ๆ
- 11) การขจัดโควต้าการผลิตเป็นตัวเลขมาตรฐานของงาน หยุดการตั้งเป้าหมายที่ เป็นตัวเลขมาตรฐานของงาน ต้องเน้นที่คุณภาพมากกว่าปริมาณ
- 12) ขจัดอุปสรรคที่ทำให้ผู้ปฏิบัติงานขาดความภาคภูมิใจในผลงาน กำหนด แนวทางในการปฏิบัติงานให้ชัดเจน การมีส่วนร่วมในการพัฒนา การสื่อสารที่ชัดเจน ทำให้ ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกว่าคุณค่ามีความสำคัญต่องาน ทำให้เกิดความภาคภูมิใจในบุคลากรมากขึ้น
- 13) การจัดแผนการศึกษาและการฝึกอบรมแก่บุคลากร องค์กรต้องสนับสนุน การพัฒนาบุคลากรให้มีการปรับปรุงตนเองอย่างต่อเนื่องตลอดเวลา

14) ลงมือปฏิบัติเพื่อการเปลี่ยนแปลง สู่คุณภาพ ผู้บริหารต้องสร้างความมุ่งมั่นที่จะพัฒนาคุณภาพ และวางแผนการดำเนินการและให้ทุกคนในองค์กรมีส่วนร่วมในการเปลี่ยนแปลงนั้น

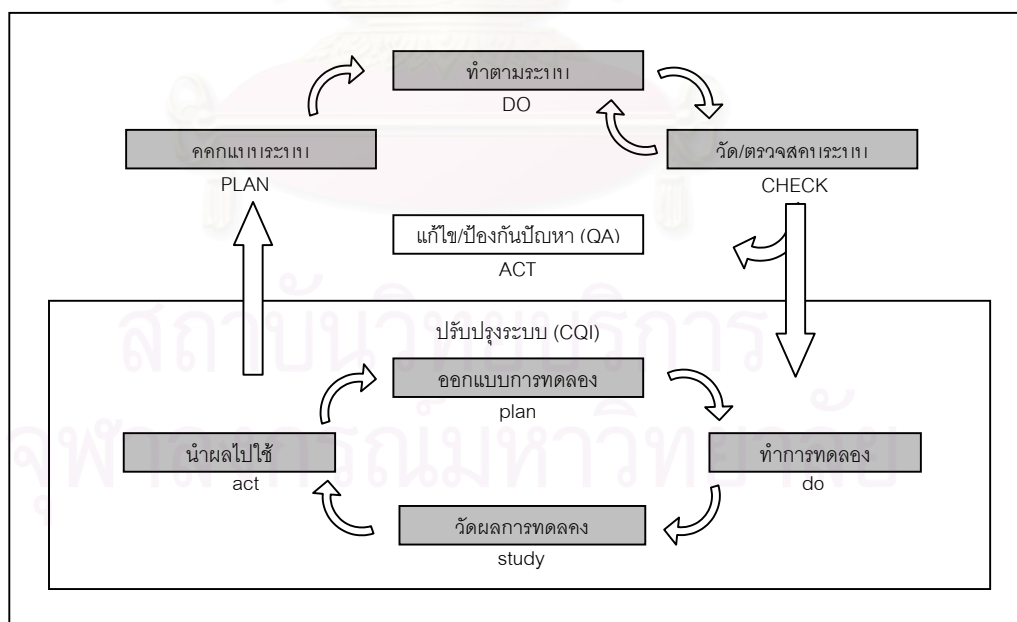
กิจกรรมการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง อธิบายได้ด้วยวงจรเดมมิง (Deming cycle) ในกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ ซึ่งประกอบด้วย PDCA cycle อธิบายได้ดังรูปที่ 3 ดังนี้ (อนุวัฒน์ สุภษุติกุล และคณะ, 2541)

P หรือ Planning ได้แก่ การค้นหาโอกาสในการพัฒนาตั้งแต่ การตั้งปัญหา การวิเคราะห์ข้อมูลระดับของปัญหาและสาเหตุของปัญหา การวิเคราะห์ทางเลือกในการพัฒนา หาวิธีการแก้ปัญหาและวางแผนการแก้ปัญหา

D หรือ Doing ได้แก่ การทดลองนำทางเลือกไปปฏิบัติ มีกิจกรรมคือ การดำเนินการแก้ปัญหา

C หรือ Checking ได้แก่ การตรวจสอบผลการทดลองทางเลือก ผลการปฏิบัติงาน มีกิจกรรมคือการประเมินผล

A หรือ Action ได้แก่ การนำผลการปฏิบัติไปแก้ไข กำหนดและจัดทำเป็นมาตรฐานในการทำงาน มีกิจกรรมคือ การแก้ไขปัญหาและอุปสรรคกับการตั้งมาตรฐาน



แผนภาพที่ 3 : แสดงวงล้อของการพัฒนาคุณภาพและองค์ประกอบร่วมของกิจกรรมคุณภาพ

4.7 แนวคิด TQM ของกองโรงพยาบาลภูมิภาค กระทรวงสาธารณสุข (2539)

หลักการและแนวคิดการจัดการคุณภาพทั้งองค์การที่กองโรงพยาบาลภูมิภาค กระทรวงสาธารณสุขใช้แนวคิดของ Deming เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพการบริการ (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2539) โดยจัดกิจกรรมให้แก่ โรงพยาบาล 4 กิจกรรม ได้แก่ การสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน (Common vision) กิจกรรมการพัฒนาองค์การ (Organization development / OD) การอบรมพฤติกรรมบริการ (Excellence service behaviors / ESB) และกิจกรรมปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Continuos Quality Improvement /CQ)

4.7.1 หลักการของการพัฒนาคุณภาพโดยองค์รวม และการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง (TQM/CQI)

อนุวัฒน์ ศุภชติกุล(2541) ได้กล่าวถึงหลักการสำคัญของการพัฒนาคุณภาพโดยองค์รวม และการพัฒนาอย่างต่อเนื่องประกอบด้วย

4.7.1.1 ลูกค้าสำคัญที่สุด (Customer focus) ลูกค้า คือ ผู้ที่กำหนดความจำเป็นที่ต้องมีหน่วยงานหรือองค์การ หน้าที่ของผู้ปฏิบัติคือ การศึกษาความต้องการ การตอบสนองความต้องการ และการรับเสียงสะท้อนต่อผลงานที่ปฏิบัติต่อลูกค้า

4.7.1.2 จุดความฝันร่วมกัน (Common vision) คือ การเปิดโอกาสให้ทุกคนตั้งเป้าหมายและวิสัยทัศน์ร่วมกัน แล้วนำเป้าหมายและวิสัยทัศน์นั้นมาแลกเปลี่ยนเพื่อหาจุดร่วม ความสำคัญของการสร้างวิสัยทัศน์ พันธกิจ คือ กระบวนการสร้างซึ่งทุกคนมีส่วนร่วม มีความรู้สึกเป็นเจ้าของ ทำให้เกิดการถ่ายถอดออกมาเป็นกิจกรรมได้ ซึ่งในปัจจุบันนี้สภาพของระบบการบริการสุขภาพมีความสับสนวุ่นวาย จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่องค์การจะต้องมีการกำหนดเป้าหมายอนาคตร่วมกันขององค์การ นั่นก็หมายถึง การสร้างวิสัยทัศน์นั่นเอง (Baker, 2000)

4.7.1.3 ทีมงานสัมพันธ์ (Employee involvement, Empowerment) ทรัพยากรที่สำคัญที่สุดขององค์การ คือ ทรัพยากรบุคคล บุคลากรแต่ละคนไม่สามารถทำงานสำเร็จได้ลำพังคนเดียว ต้องอาศัยการประสานงานและการทำงานร่วมกันเป็นทีม ทีมจะเกิดได้ต่อเมื่อเข้าใจในวิธีการคิดของสมาชิกในทีม ใช้กระบวนการกลุ่มเพื่อสร้างโอกาสในการเรียนรู้ สร้างวัฒนธรรมใหม่ในองค์การ มีการถ่ายโอนพลังอำนาจหรือเสริมพลังให้ทีม และสร้างระบบใหม่ที่เอื้ออำนวยต่อการทำงานของทีม

4.7.1.4 มุ่งเน้นกระบวนการ (Process focus) กระบวนการคือ ขั้นตอนของการทำงานซึ่งต่อเนื่องกัน และได้ผลลัพธ์ตามที่ต้องการ งานบริการสุขภาพประกอบด้วยกระบวนการจำนวนมากที่สัมพันธ์กัน การมุ่งปรับปรุงกระบวนการ ควรทำให้ได้รับความร่วมมือในการปรับปรุง

4.7.1.5 กระบวนการแก้ปัญหาโดยหลักวิทยาศาสตร์ (Scientific process/Problem solving process) การใช้กระบวนการแก้ปัญหา ด้วยวิธีการทางวิทยาศาสตร์ คือ การเรียนรู้ด้วยการวิเคราะห์ ข้อมูล การใช้เหตุผล และสังเกตผลของการกระทำ

4.7.1.6 ดีด้วยผู้นำ (Leadership) ผู้นำ คือ ผู้ที่มีบทบาทสำคัญที่สุดที่จะนำแนวคิด TQM และ CQI เข้ามาปฏิบัติต้องเข้าใจ ทำเป็นตัวอย่าง ให้การสนับสนุน ติดตาม ปรับระบบบริหารเพื่อเอื้อต่อการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

4.7.1.7 การพัฒนาอย่างต่อเนื่อง (Continuous improvement) การที่เทคโนโลยีและความต้องการของลูกค้าเปลี่ยนแปลงไป ทำให้องค์การต้องมีการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง ทำให้มีโอกาสในการปรับปรุงตลอดเวลา ไม่หยุดนิ่งซึ่งจะทำองค์กรไปสู่ความเป็นเลิศ

การดำเนินงานพัฒนาคุณภาพบริการสุขภาพ (Quality assurance of hospital services) สามารถสร้างความตื่นตัวในกลุ่มผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลอย่างทำให้เกิดความร่วมมือในการทำงาน มีการตระหนักถึงความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการมากขึ้น เข้าใจกระบวนการนำวิธีการทางวิทยาศาสตร์มาปรับปรุงระบบงาน มีการปรับปรุงพฤติกรรมบริการ สามารถพัฒนาบริการของโรงพยาบาลให้มีคุณภาพสูงขึ้น และได้ข้อกำหนดที่สำคัญ คือ กระทรวงสาธารณสุขกำหนดนโยบายให้โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปทุกแห่งดำเนินการพัฒนาคุณภาพโดยใช้แนวคิด TQM/CQI ภายในปี 2543 (อนุวัฒน์ ศุภชติกุล และคณะ, 2541) ซึ่งกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพเหล่านี้ จะเป็นตัวแปรที่สำคัญในระบบการพัฒนาการดำเนินงานขององค์กร (Erlebacher & Singh, 1999)

4.7.2 องค์ประกอบในการนำ TQM / CQI มาใช้ในองค์กรพยาบาล

ในการนำ TQM / CQI ไปใช้ในงานบริการพยาบาลมีองค์ประกอบที่สำคัญ (Arikian 1991 : 46-47) คือ

4.7.2.1 บุคลากรในองค์กร เปรียบเสมือนลูกค้า (Employee as customer) หมายถึง บุคลากรเป็นลูกค้าซึ่งกันและกัน เขาคาดหวังที่จะได้รับผลิตภัณฑ์หรือบริการที่สมบูรณ์ที่สุด ดังนั้นจึงต้องเริ่มทำสิ่งที่ถูกต้องตั้งแต่ขั้นตอนแรก

4.7.2.2 การปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง (Continuous improvement) ทุกกระบวนการในองค์กรเป็นส่วนหนึ่งของการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง เพื่อเพิ่มความพึงพอใจของลูกค้า เพิ่มผลผลิตและลดต้นทุนโดยการใช้วงจร PDCA (วางแผน ปฏิบัติ วัด ทบทวน ตรวจสอบ ปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง)

4.7.2.3 การประเมินความต้องการ (Needs assessment) และประสบการณ์ของผู้ให้บริการเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์หรือบริการ แล้วนำมาเป็นเกณฑ์ และสื่อสารไปยังทุกระดับของ

องค์การเพื่อใช้ในการปรับปรุงผลิตภัณฑ์ หรือบริการในแนวทางที่เหมาะสมสอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการ

4.7.2.4 ความรับผิดชอบในการบริหารจัดการ (Management Accountability) ในเรื่องของการบริหารงานและการจัดการนั้นผู้บริหารต้องรับผิดชอบต่อการสร้างระบบการทำงานของบุคลากร การปรับปรุงระบบ เพื่อพัฒนาผลการปฏิบัติงาน

4.7.2.5 การศึกษาและฝึกอบรม (Education and Training) ให้บุคลากรทุกระดับได้เข้าใจในปรัชญาการจัดการคุณภาพทั้งองค์การ เข้าใจเทคนิควิธีในการลดต้นทุนในการผลิต / บริการซึ่งถือเป็นปัจจัยนำไปสู่ความสำเร็จของการบริหารคุณภาพทั้งองค์การ

4.7.2.6 ข้อมูลทางสถิติ (Statistical data) มีการใช้เครื่องมือทางสถิติในการเก็บข้อมูลในแต่ละแผนก และสื่อสารไปทั่วในองค์การ เพื่อให้บุคลากรทุกคนสามารถตัดสินใจปรับปรุงกระบวนการทำงานของตนบนพื้นฐานข้อมูล

4.7.2.7 การประกันคุณภาพ และการควบคุมคุณภาพ (Quality Assurance and Quality Control) การประกันคุณภาพเป็นการหาข้อมูลที่เกิดขึ้นนำมาวิเคราะห์ระดับคุณภาพขององค์การโดยผู้ปฏิบัติเป็นผู้รวบรวมข้อมูลแล้วนำมาวิเคราะห์ไปยังหน่วยงานผู้ปฏิบัติ เพื่อเป็นการปรับปรุงคุณภาพต่อไป ถือเป็นขั้นตอนสำคัญของการบริหารคุณภาพแบบมุ่งคุณภาพทั้งองค์การ

4.7.2.8 ผู้ส่งมอบ (Suppliers) องค์การต้องพัฒนา ความร่วมมือกับผู้ส่งมอบ ทั้งภายในและภายนอกองค์การให้เข้ามามีส่วนร่วม เป็นส่วนหนึ่งของทีมงานในกระบวนการจัดการคุณภาพแบบทั้งองค์การ

4.7.2.9 การทำงานเป็นทีม (Teamwork) กระตุ้นให้บุคลากรใช้กระบวนการเพื่อประสานงานกันในการแก้ปัญหา และขจัดอุปสรรคระหว่างบุคลากรกับบทบาท

4.7.2.10 การเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมองค์การ (Cultural change) ที่เกี่ยวกับการปกครองแบบมีลำดับชั้น ต้นทุนการผลิต และมนุษย์สัมพันธ์ โดยมีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงดังนี้

- 1) ทำความเข้าใจและวิเคราะห์วัฒนธรรมที่เป็นอยู่
- 2) ตั้งเป้าหมายระยะเวลายาว และวัตถุประสงค์ในการปรับปรุง

คุณภาพ

- 3) การคำนึงคุณภาพก่อนผลกำไร
- 4) การรักษามาตรฐานการทำงาน และการให้รางวัลเมื่อปฏิบัติงาน

เป็นผลสำเร็จ

5) การเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) แก่บุคลากรด้วยการให้ข้อมูลป้อนกลับในทางบวก ส่งเสริมทัศนคติและพฤติกรรมที่สนับสนุนส่งเสริมคุณภาพ และผลผลิต

6) การประชุมปรึกษา และสนับสนุนปรัชญาการจัดการคุณภาพแบบทั้งองค์กร โดยผู้บริหารระดับสูงเป็นตัวอย่าง และให้คำแนะนำ

7) สร้างบรรยากาศของความไว้วางใจระหว่างผู้บริหารกับผูปฏิบัติ

8) สนับสนุนการพัฒนาการตัดสินใจ

9) พัฒนาการแก้ปัญหาโดยทีมงาน หรือกลุ่มคุณภาพในทุกระดับขององค์กร

4.8 มาตรฐานโรงพยาบาลสำหรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

กรอบมาตรฐานโรงพยาบาลที่ใช้สำหรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลนั้น เป็นมาตรฐานโรงพยาบาลฉบับปีกาญจนานิกเชก ซึ่งมาตรฐานโรงพยาบาลนี้เป็นมาตรฐานจะกล่าวถึงระบบงานที่เป็นองค์ประกอบสำคัญของโรงพยาบาลในภาพรวม ดังรูปที่ 4 การประเมินตามมาตรฐานนี้จึงมุ่งเน้นที่การประเมินระบบงาน ไม่ได้มุ่งประเมินการทำงานในระดับบุคคลหรือวิธีการดูแลรักษาผู้ป่วยแต่ละราย ระบบงานที่กำหนดได้จะส่งเสริมให้มีการนำมาตรฐานวิชาชีพมาปฏิบัติมากขึ้น มาตรฐานโรงพยาบาลฉบับปีกาญจนานิกเชกประกอบไปด้วย 9 มาตรฐานด้วยกัน คือ

GEN 1 กำหนดพันธกิจ ปรัชญา ขอบเขต เป้าหมาย วัตถุประสงค์เป็นลายลักษณ์อักษรชัดเจน

เจ้าหน้าที่ทุกระดับต้องรู้ว่าหน่วยงานจะก้าวไปสู่เป้าหมายอะไร และตนเองมีบทบาทอย่างไรที่จะทำให้ไปถึงเป้าหมาย หรือพันธกิจที่ตั้งไว้

1.1 พันธกิจ ปรัชญา และขอบเขตการจัดการบริการ / หน่วยงาน สอดคล้องกับพันธกิจของโรงพยาบาล

1.2 เป้าหมายและวัตถุประสงค์เป็นไปได้และวัดได้

1.3 มีการสื่อสารข้อความพันธกิจ ปรัชญาเป้าหมาย วัตถุประสงค์ไปยังบุคลากรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

1.4 บุคลากรมีความรู้และเข้าใจเป้าหมายการจัดการบริการและทราบบทบาทของตนเอง

GEN 2 การจัดองค์กรและการบริหารที่เอื้อต่อการบริการตามพันธกิจอย่างมีคุณภาพ

2.1 มีโครงสร้างขององค์กรชัดเจนและเหมาะสม

2.2 ผู้บริหารมีคุณสมบัติเหมาะสม รับมอบหมายหน้าที่ที่เหมาะสม มีความสามารถ บริหารได้บรรลุตามพันธกิจ

2.3 กำหนดคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งเป็นลายลักษณ์อักษร

2.4 มีกลไกกำหนดแนวทางการปฏิบัติงาน การสื่อสาร และการแก้ปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพ

2.5 มีกลไกเอื้อให้หน่วยงานต่าง ๆ มีส่วนร่วมในการวางแผน ตัดสินใจ และ กำหนดนโยบายในระดับโรงพยาบาลในภาพรวม

GEN 3 การจัดการทรัพยากรคุณภาพ เพื่อบริการผู้ป่วยตามพันธกิจอย่างมีประสิทธิภาพ

3.1 การจัดอัตรากำลังอย่างเพียงพอและเหมาะสมเมื่อเทียบกับปริมาณงาน

3.2 การประเมินผลงานอย่างสม่ำเสมอและส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง บุคลากรมีคุณสมบัติครบถ้วน และนักศึกษาฝึกงานต้องปฏิบัติตามได้การควบคุม

GEN 4 การพัฒนาทรัพยากรบุคคล เป็นการเตรียมความพร้อม เพิ่มความรู้ทักษะให้ปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีคุณภาพ

4.1 มีการประเมินปัญหาและความต้องการบุคลากร เพื่อเป็นข้อกำหนดในการ พัฒนาบุคลากร (Training need, Training year plan)

4.2 มีการจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่องพร้อมทั้งประเมินผลการปฏิบัติงาน

4.3 บุคลากรใหม่ทุกคนได้รับการปฐมนิเทศเพื่อเตรียมพร้อมในการปฏิบัติงาน

4.4 มีกิจกรรมเพิ่มพูนความรู้ในระหว่างปฏิบัติงาน (On the job training)

GEN 5 นโยบายและวิธีการปฏิบัติ เป็นลายลักษณ์อักษร สะท้อนความรู้ และหลักการของ วิชาชีพที่ทันสมัยสอดคล้องกับพันธกิจการให้บริการผู้ป่วยมีกฎระเบียบที่บุคลากรสามารถยึดถือ เป็นแนวปฏิบัติ

5.1 มีกระบวนการจัดทำนโยบายและวิธีปฏิบัติ มีการรับรอง และเผยแพร่ให้รับทราบทั่วกัน

5.2 บุคลากรรับรู้เข้าใจและปฏิบัติตาม

5.3 ประเมินและปรับปรุงนโยบายและวิธีปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอให้สมบูรณ์สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมการทำงาน

GEN 6 สิ่งแวดล้อม และอาคารสถานที่ ที่เอื้อต่อการบริการอย่างสะดวก ปลอดภัย และมีคุณภาพ

6.1 พื้นที่ใช้สอยเพียงพอ และจัดแบ่งโครงสร้างภายในหน่วยงานเหมาะสมกับการบริการ และการเก็บอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้

6.2 สภาพทั่วไปในหน่วยงาน มีความเป็นระเบียบ มีความสะดวก สะอาด ปลอดภัย ไม่มีความเสี่ยง การระบายอากาศดี แสงสว่างอุณหภูมิเหมาะสม ไม่มีสิ่งรบกวน

6.3 สถานที่ตรวจรักษาให้คำปรึกษาเป็นสัดส่วนมีคิติด้านจากสายตา และการได้ยิน

6.4 สถานที่อำนวยความสะดวกแก่บุคลากร

GEN 7 เครื่องมือ อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวกที่ได้มาตรฐานเพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัย มีคุณภาพ

7.1 ประเมินเครื่องมืออุปกรณ์ที่จำเป็นในการบริการ

7.2 เครื่องมือ อุปกรณ์เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน

7.3 มีการอบรมเฉพาะให้รู้วิธีการใช้เครื่องมือพิเศษ

7.4 มีระบบสำรองเครื่องมือ วัสดุการแพทย์ที่จำเป็น พร้อมให้บริการได้ตลอดเวลา

7.5 มีระบบบำรุงรักษาเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพ

7.6 มีระบบตรวจสอบเพื่อเตรียมเครื่องมืออุปกรณ์ให้พร้อมใช้งานได้ตลอดเวลา

GEN 8 ระบบงาน / กระบวนการให้บริการตามมาตรฐานวิชาชีพที่มีประสิทธิภาพ และตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยแต่ละราย

8.1 มีกระบวนการให้การดูแลรักษาที่เป็นมาตรฐานวิชาชีพ

8.2 มีมาตรการในการป้องกันความเสี่ยงอย่างรัดกุม

8.3 มีการบันทึกที่สมบูรณ์

8.4 มีหลักฐานของการปฏิบัติตามระบบที่กำหนดไว้

8.5 มีการทำงานร่วมกันระหว่างสาขาวิชาชีพ

8.6 แลกเปลี่ยนข้อมูลที่เป็นระหว่างผู้ป่วย ครอบครัว และทีมบริการพยาบาล

8.7 ผู้ป่วยแต่ละรายได้รับการประเมิน และวางแผนดูแลรักษาเป็นระยะ ๆ เพื่อตอบสนองความต้องการด้านปัญหา ด้านสุขภาพ

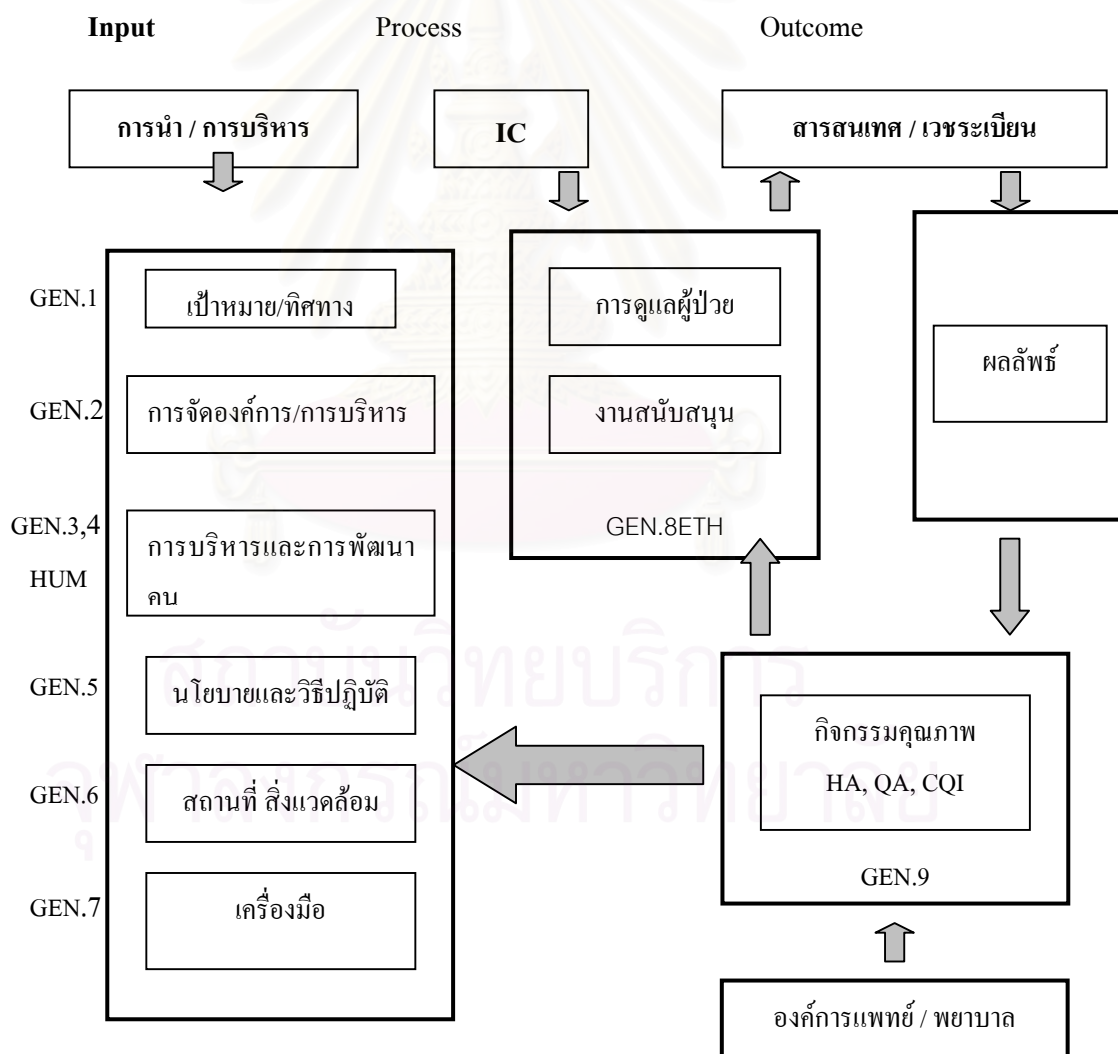
8.8 มีกระบวนการช่วยผู้เจ็บป่วยกลับไปใช้ชีวิตปกติกับครอบครัวโดยเร็วที่สุด

GEN 9 กิจกรรมพัฒนาคุณภาพ (Continuous Quality Improvement) มีกิจกรรมติดตามเนื่องประเมิน และพัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน หรือบริการ โดยทำเป็นทีม และมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

9.1 ทุกหน่วยงานมีกิจกรรม CQI โดยผู้ปฏิบัติงานทุกระดับ ทุกสาขาวิชาชีพ ทั้งภายใน และระหว่างหน่วยงานให้ความร่วมมือในกิจกรรมนี้

9.2 นำมาตรฐานวิชาชีพและความรู้ที่มีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์มาร่วมเป็นพื้นฐานสำหรับกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพ กิจกรรมการทบทวนดูแลรักษาผู้ป่วยเพื่อค้นหาจุดอ่อนสำหรับนำไปปรับปรุงและยกระดับมาตรฐานวิชาชีพให้ดียิ่ง ๆ ขึ้น

แผนภูมิมาตรฐานโรงพยาบาล



แผนภูมิที่ 1 แสดงมาตรฐานโรงพยาบาล(สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2542: 2-15)

4.9 การเตรียมการเพื่อเข้าสู่การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation)

ในการเตรียมการของโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่การรับรองคุณภาพโรงพยาบาลนั้น สามารถสรุปได้เป็น 2 ขั้นตอนที่สำคัญ คือ ขั้นเตรียมและขั้นประเมินคุณภาพมีรายละเอียดดังนี้

ขั้นที่ 1 : ขั้นเตรียม

1.1 เตรียมคน งานพัฒนาคุณภาพจะสำเร็จได้ด้วยความร่วมมือจากบุคลากรทุกระดับในองค์กร ตั้งแต่ผู้บริหารทุกระดับไปจนถึงผู้ปฏิบัติงานทุกคน เริ่มจากผู้บริหารระดับสูงตัดสินใจว่าจะพัฒนาคุณภาพตามกรอบแนวทางของมาตรฐานโรงพยาบาล กำหนดผู้รับบริการโดยตรง เรื่องการพัฒนาคุณภาพ ทำความเข้าใจกับคนทั้งองค์กรว่ากำลังทำอะไร ร่วมกันสร้างความมุ่งมั่นและกำหนดเป้าหมายการพัฒนาาร่วมกันระหว่างผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติงาน มีการสร้างทีมงานต่าง ๆ ซึ่งประกอบด้วยบุคลากรในหน่วยงานเดียวกัน หรือทีมที่ประกอบด้วยบุคลากรจากหน่วยงานต่าง ๆ ที่ให้บริการผู้ป่วยร่วมกัน ดำเนินการฝึกอบรมให้แก่บุคลากรและทีมงานต่าง ๆ ให้ทุกคนเข้าใจ และรู้สึกมีส่วนร่วมในการทำงาน ทুমุ่เทแรงกายแรงใจให้กับการทำงานนั้น การจะทำให้ทุกคนเกิดความกระตือรือร้นในการทำงาน คือ ต้องทำดีกับพวกเขา ยอมรับผลงานและแบ่งปันความสำเร็จที่ได้รับให้แก่พวกเขาด้วย

1.2 วางระบบงาน มีการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานภายใน เพื่อให้เอื้อต่อการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ควรมีการจัดสร้างทีมคร่อมสายงาน (Cross functional team) ซึ่งใช้ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางแทรกอยู่ในองค์กรเดิม โดยเน้นเรื่องกระบวนการให้บริการผู้ป่วยที่ต้องมีการประสานงานระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ

1.3 การพัฒนาอย่างต่อเนื่อง กำหนดทีมที่รับผิดชอบในการประเมินและพัฒนาตนเอง มีการทำการปฏิบัติกิจกรรมพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง โดยมีการสร้างตัวชี้วัดที่เหมาะสม และใช้มาตรฐานโรงพยาบาลเป็นเครื่องมือประเมินความก้าวหน้าในการพัฒนา จากประสบการณ์ที่ผ่านมาที่โรงพยาบาลจะทำการพัฒนาคุณภาพสำเร็จหรือไม่นั้น สำคัญที่สุดอยู่ที่ผู้บริหารสูงสุดขององค์กร ซึ่งจะต้องมีความเข้าใจและมีความมุ่งมั่นในเรื่องของคุณภาพ ต้องปฏิบัติตนเป็นตัวอย่างที่ดี มีความเป็นผู้นำสูงและพร้อมจะร่วมทำงานกับลูกน้องในทุกสภาวะ นอกจากผู้บริหารสูงสุดแล้ว หัวหน้าหน่วยงานที่รับผิดชอบจะร่วมทำงานกับลูกน้องในทุกสภาวะ นอกจากผู้บริหารสูงสุดแล้ว หัวหน้าหน่วยงานที่รับผิดชอบจะต้องมีความมุ่งมั่นเรื่องการพัฒนาคุณภาพและดำเนินงานในเรื่องนี้อย่างจริงจัง สามารถอบรมให้เจ้าหน้าที่ทุกระดับให้เข้าใจเรื่องการพัฒนาคุณภาพ รู้ทุกขั้นตอนว่าขณะนี้โรงพยาบาลกำลังทำอะไรอยู่และเหตุใดจึงต้องทำอะไรเพียงใดกันผู้บริหารเองก็ต้องให้ commitment กับบุคคลกลุ่มนี้ด้วยว่าจะสนับสนุนเรื่องของการพัฒนาคุณภาพอย่างจริงจัง มีการปฏิบัติกิจกรรมพัฒนาคุณภาพหลายอย่างที่โรงพยาบาลเคยทำมาก่อน เช่น

5 ศ. การพัฒนาองค์กร (OD) การประกันคุณภาพ (QA) การพัฒนาคุณภาพทั้งองค์กรอย่างต่อเนื่อง (TQM/CQI) ทั้งหมดนี้จะเชื่อมโยงเข้ากับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital accreditation : HA)

ขั้นที่ 2 : ขั้นประเมินคุณภาพ (Quality Assessment)

การประเมินคุณภาพนั้น เป็นการตรวจสอบระบบงานและสิ่งปฏิบัติกับข้อกำหนดในมาตรฐานโรงพยาบาล ซึ่งจะกระทำโดยโรงพยาบาลและโดยผู้ประเมินภายนอก

2.1 การประเมินคุณภาพโดยโรงพยาบาล (Self Assessment)

เป็นการประเมินตนเองเพื่อตรวจสอบความก้าวหน้าในการสนับสนุนคุณภาพ และตรวจสอบความพร้อมที่จะได้รับการประเมินและรับรองจากภายนอก การประเมินตนเองของโรงพยาบาลควรประเมินโดยทีมที่เกี่ยวข้อง โดยควรครอบคลุมการประเมินเพื่อค้นหาโอกาสพัฒนา การตรวจเยี่ยมเพื่อสังเกตการปฏิบัติงานจริง การทบทวนแนวคิด แนวทางปฏิบัติงานจริงและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น เพื่อนำไปสู่การแก้ปัญหาและพัฒนาวิธีการทำงานอย่างต่อเนื่อง การใช้แบบประเมินตนเองเพื่อบันทึกและวิเคราะห์ระบบงานตามข้อกำหนดในมาตรฐานโรงพยาบาล

2.2 การประเมินโดยผู้ประเมินภายนอก (External Survey)

การประเมินโดยผู้ประเมินภายนอกมี 3 ลักษณะด้วยกันคือ การประเมินความพร้อมของโรงพยาบาล การประเมินเพื่อพิจารณารับรอง และการประเมินหลังการรับรอง (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2542)

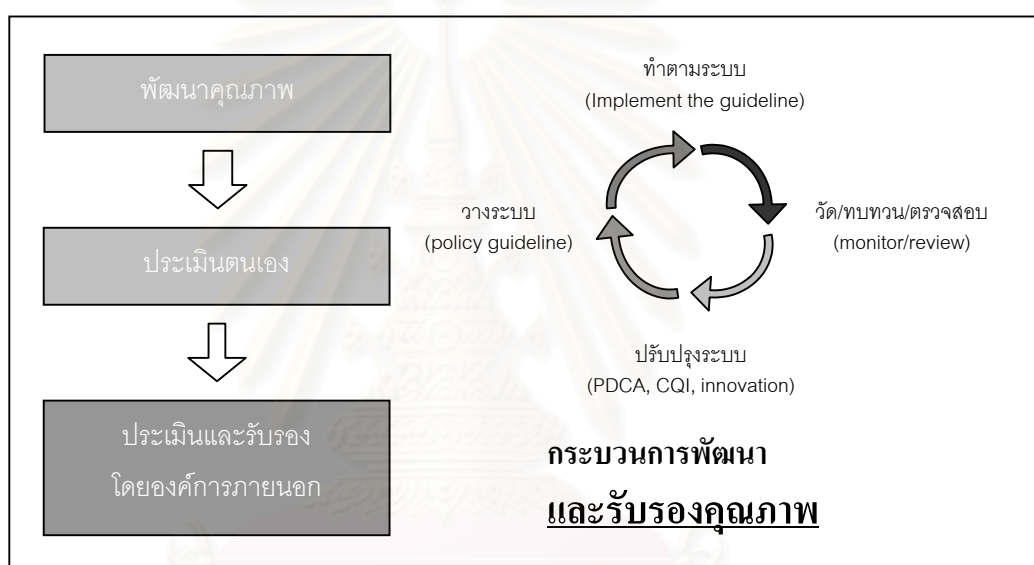
2.2.1 การประเมินความพร้อมของโรงพยาบาล (Presurvey)

เป็นการประเมินเพื่อดูว่าโรงพยาบาลได้ดำเนินการพัฒนาคุณภาพตามข้อกำหนดในกรอบมาตรฐานโรงพยาบาลได้ครบถ้วนแล้วหรือไม่ มีประเด็นความเสี่ยงที่ชัดเจนหลงเหลืออยู่หรือไม่ โรงพยาบาลจะขอให้มีการทำ Presurvey ต่อเมื่อผลการประเมินตนเองอยู่ในระดับที่มั่นใจว่าได้มีการพัฒนาตามมาตรฐานโรงพยาบาลในประเด็นสำคัญ ๆ ครบถ้วน ผลการประเมินในขั้นตอนนี้คือ การให้คำแนะนำเพื่อให้โรงพยาบาลนำไปปรับปรุง การประเมินความพร้อมอาจจะทำเป็นระยะ ๆ หลายครั้ง จนกว่าจะมั่นใจว่าโรงพยาบาลมีความพร้อมเต็มที่สำหรับการประเมินเพื่อรับรอง

2.2.2 การประเมินเพื่อพิจารณาการรับรอง (Accreditation Survey)

เป็นการไปปรับทราบหลักฐานและความจริงว่าโรงพยาบาลได้มีการปฏิบัติตามข้อกำหนดในมาตรฐานโรงพยาบาล สิ่งที่จะบ่งชี้ในนโยบาย คู่มือการปฏิบัติงานของโรงพยาบาล คำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง และข้อเสนอเพื่อการปรับปรุงจากการประเมินความพร้อม เครื่องมือสำคัญที่ผู้ประเมินภายนอกจะใช้ก็คือ ข้อมูลที่โรงพยาบาลประเมินตนเองตามแบบฟอร์มที่กำหนดไว้

การรับรองของโรงพยาบาลเป็นการรับรองว่า โรงพยาบาลมีการจัดระบบที่ดี เอื้อต่อการให้บริการได้อย่างมีคุณภาพและปลอดภัย มีความมุ่งมั่นที่จะทำงานให้มีคุณภาพและพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง มีการตรวจสอบตนเองอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งผู้ตัดสินให้การรับรองโรงพยาบาลก็คือ คณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิที่ พรพ. แต่งตั้งขึ้น ลักษณะของการรับรอง จะประกอบไปด้วย 1) การรับรอง 2 ปี สำหรับโรงพยาบาลที่สามารถปฏิบัติตามข้อกำหนดในมาตรฐานได้ครบถ้วน การบริการส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี ไม่มีความเสี่ยงที่ชัดเจน มีหลักฐานของความพยายามในการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง 2) ไม่รับรองสำหรับโรงพยาบาลที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรฐานโรงพยาบาลได้ครบถ้วน ยังมีความเสี่ยงปรากฏอย่างชัดเจน



แผนภาพที่ 4 : ขั้นตอนในกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

4.10 โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

โครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมีระยะเวลาดำเนินการตั้งแต่มกราคม 2540 – กรกฎาคม 2543 มีโรงพยาบาลรัฐและเอกชน 35 แห่ง เข้าร่วมโครงการด้วยความสมัครใจ (กองโรงพยาบาลภูมิภาค, 2541 ; สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2541)

1) โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 21 แห่ง แบ่งเป็น

1.1 โรงพยาบาลศูนย์ 7 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลขอนแก่น โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ โรงพยาบาลยะลา โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี โรงพยาบาลหาดใหญ่ และโรงพยาบาลอุดรธานี

1.2 โรงพยาบาลทั่วไป 7 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลดำเนินสะดวก โรงพยาบาลน่าน โรงพยาบาลโพธาราม โรงพยาบาลเสนา โรงพยาบาลยโสธร โรงพยาบาลสงขลา และโรงพยาบาลพระพุทธเลิศหล้า

1.3 โรงพยาบาลชุมชน 7 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ โรงพยาบาลดอกสัก โรงพยาบาลโคกสำโรง โรงพยาบาลบ้านแพ้ว โรงพยาบาลบ้านนาสาร โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ และโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม

2) โรงพยาบาลเอกชน 12 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลกรุงเทพ โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ โรงพยาบาลนอร์เทิสทอร์นวัฒนา โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ โรงพยาบาลเปาโลเมโมเรียล โรงพยาบาลพญาไท 2 โรงพยาบาลมิชชั่น โรงพยาบาลราษฎร์ยินดี โรงพยาบาลศรีวิชัย 2 โรงพยาบาลสมิติเวช โรงพยาบาลสุขุมวิท และโรงพยาบาลทักษิณ

2) โรงเรียนแพทย์ 1 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

3) โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหม 1 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

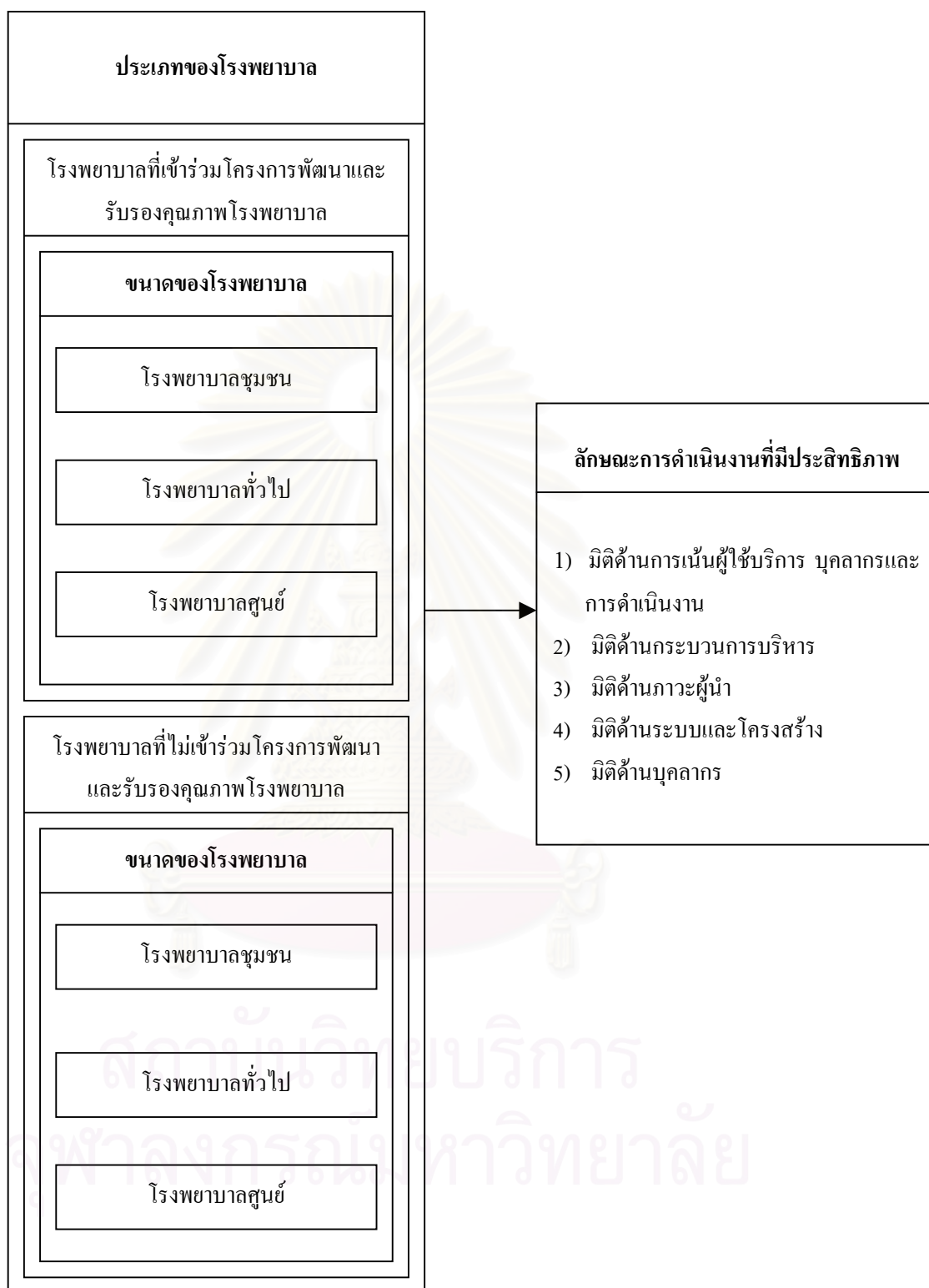
ชูชัย สมิติทิไกร (2541) ศึกษาการจัดการและการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ขององค์กรธุรกิจในประเทศไทย : การเปรียบเทียบระหว่างองค์กรที่มีผลการดำเนินงานดีและไม่ดี ซึ่งองค์กรที่มีผลการดำเนินงานดีและไม่ดี ได้จากการวัดผลการดำเนินงานขององค์กร ในการสำรวจครั้งแรก โดยใช้ข้อคำถาม จำนวน 2 ข้อ คือ (1) ความเติบโตของบริษัท และ (2) ผลการดำเนินงานโดยรวม โดยการสำรวจ 2 ครั้ง เพื่อแยกลักษณะของผลการดำเนินงานขององค์กร หลังจากนั้นใช้รูปแบบการวิจัยเชิงสำรวจ สำรวจ 2 ครั้ง ครั้งแรก มุ่งประเด็นเกี่ยวกับการจัดหาทรัพยากรมนุษย์ขององค์กรธุรกิจในประเทศไทยครั้งที่สอง ได้มุ่งประเด็นเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ขององค์กรธุรกิจในประเทศไทย การสุ่มตัวอย่างได้กระทำโดยวิธีการสุ่มแบบชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) ซึ่งประกอบด้วยอุตสาหกรรมบริการและการผลิต จำนวนกลุ่มตัวอย่างของการสำรวจครั้งแรก 395 บริษัท ส่วนครั้งที่สอง 448 บริษัท เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลมี 2 ชุด คือ 1) แบบสำรวจการจัดการทรัพยากรมนุษย์ขององค์กร ผลวิจัยพบว่า องค์กรที่มีผลการดำเนินงานดีมีการจัดการจัดหาทรัพยากรมนุษย์ คำนึงเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ การดำเนินการด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์อยู่ในระดับที่ดีกว่า องค์กรที่มีผลการดำเนินงานที่ไม่ดี องค์กรที่มีผลการดำเนินงานดีมีปัญหาเกี่ยวกับการจัดหาทรัพยากรมนุษย์น้อยกว่า องค์กรที่มีผลการดำเนินงานไม่ดี ส่วนปัญหาเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ทั้ง 2 องค์กร ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ .05

Shadur และคณะ (1994) ได้ศึกษาถึงการปฏิบัติงานที่ดีที่สุดในระดับนานาชาติ การบริหารคุณภาพและผลการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพในบริษัทรถยนต์ ประเทศออสเตรีย เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ กลุ่มตัวอย่างเป็นสมาชิกทั้งหมดในบริษัทผู้ผลิตรถยนต์ เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม (Likert scale) ให้คะแนนเป็น 5 ระดับคือ (1) ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จนถึง (5) เห็นด้วยอย่างยิ่ง ผลพบว่าการนำการบริหารคุณภาพทั้งทั้งองค์การ (Total Quality Management) การพัฒนาอย่างต่อเนื่อง (Continuous Quality Improvement) และระบบการเก็บสต็อกสินค้า (JIT) มาปฏิบัติงานจะทำให้การปฏิบัติงานมีคุณภาพที่สูงขึ้นและมีประสิทธิภาพ

Yeh (1997) ได้ศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของพยาบาลในองค์การวิชาชีพ จากปัญหาที่พบว่าพยาบาลในประเทศไต้หวัน คาดหวังในการทำการเปลี่ยนแปลง เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพขององค์การ ผู้วิจัยทำการศึกษาโดยเลือกศึกษาจากอาสาสมัครจากองค์การทางวิชาการพยาบาล ด้วยวิธีแบบเชิงคุณภาพ ใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของพยาบาลในองค์การคือ การเสริมสร้างพลังอำนาจแก่บุคลากร ซึ่งจะส่งผลต่อวัฒนธรรมขององค์การและทำให้การพัฒนาการดำเนินงานขององค์การ (Performance)

Galang (1999) ได้ศึกษาถึงผู้ที่เกี่ยวข้องในระบบผลการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพพบว่า การบริหารทรัพยากร จะมีผลต่อระบบผลการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพขององค์การโดยตรง ทำให้องค์การอยู่รอด กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นองค์การธุรกิจของอเมริกาจำนวน 22 องค์การ มีจำนวนพนักงานมากกว่า 50,000 คนที่มีลักษณะองค์การคล้ายๆกันและมีการบริหารทรัพยากรมนุษย์ที่น่าสนใจและมีการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ

Ogbonna & Harris (2000) ได้ศึกษารูปแบบภาวะผู้นำ (Leadership style) วัฒนธรรมองค์การ ต่อการดำเนินงานจากบริษัท United Kingdom(UK)เป็นการศึกษาโดยการทำ Path analysis เกี่ยวกับรูปแบบวัฒนธรรมองค์การ ได้แก่ วัฒนธรรมแบบใหม่ (Innovation culture) วัฒนธรรมแบบแข่งขัน (Competitive culture) และวัฒนธรรมแบบราชการ (Bureaucratic culture) รูปแบบภาวะผู้นำได้แก่ แบบการมีส่วนร่วม (Participative leadership) แบบสนับสนุน (Supportive leadership) และแบบใช้เทคโนโลยี (Instrument leadership) ผลพบว่าทั้ง 3 แนวคิดนี้มีความสัมพันธ์กันเล็กน้อย ความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบภาวะผู้นำ และการดำเนินงานเกิดขึ้นจากสื่อกลางคือ วัฒนธรรมองค์การ



แผนภูมิที่ 2 กรอบแนวคิดลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพ ตามแนวคิดของ Sentell (1994) เปรียบเทียบกับประเภทและขนาดของโรงพยาบาล

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) เพื่อศึกษาการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำแนกตามประเภทโรงพยาบาล และขนาดของโรงพยาบาล โดยมีขั้นตอนการวิจัยดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย พยาบาลประจำการและผู้บริหาร ในกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกโรงพยาบาล จำนวน 805 กลุ่มงานการพยาบาลประกอบด้วย พยาบาลประจำการและผู้บริหาร รวมทั้งหมด 46,604 คน แบ่งเป็น

- โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล รวมจำนวนทั้งสิ้น 21 แห่ง มีพยาบาลประจำการและผู้บริหารรวม 3,639 คน (กองสาธารณสุขภูมิภาค, 2543; กองโรงพยาบาลภูมิภาค, 2543)

- โรงพยาบาลที่ไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล รวมจำนวนทั้งสิ้น 784 แห่ง มีพยาบาลประจำการและผู้บริหาร รวม 42,965 คน (กองสาธารณสุขภูมิภาค, 2543; กองโรงพยาบาลภูมิภาค, 2543)

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้จากการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Sampling) โดยมีขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่ 1 กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการและผู้บริหารทุกตำแหน่ง โดยใช้สูตรทาโรยามาเน่ (Yamane, 1973 : 581) กำหนดความคลาดเคลื่อนที่ระดับ .05 ได้จำนวนพยาบาลประจำการและผู้บริหารแต่ละประเภท ดังนี้

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

e = ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากร

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

1. พยาบาลประจำการและผู้บริหารที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ ที่ได้เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ได้กลุ่มตัวอย่าง 360 คน จาก 3,639 คน

2. พยาบาลประจำการและผู้บริหารที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ ที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ได้กลุ่มตัวอย่าง 396 คน จาก 42,965 คน

รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 756 คน

ขั้นที่ 2 สุ่มโรงพยาบาลที่ใช้ศึกษา โดยโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ทั้งหมด 21 โรงพยาบาล แบ่งเป็น โรงพยาบาลชุมชน 7 แห่ง โรงพยาบาลทั่วไป 7 แห่ง และโรงพยาบาลศูนย์ 7 แห่ง ผู้วิจัยนำจำนวนโรงพยาบาลแต่ละขนาดมาศึกษาขนาดละครั้ง ได้โรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างคือ โรงพยาบาลชุมชน 4 แห่ง โรงพยาบาลทั่วไป 4 แห่ง และโรงพยาบาลศูนย์ 4 แห่ง สำหรับโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ผู้วิจัยสุ่มโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์ ในเขตตรวจราชการเดียวกันหรือเขตใกล้เคียงมากับโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลเป็นกลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลที่ไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีลักษณะใกล้เคียงกัน โดยสุ่มโรงพยาบาลที่ไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลขนาดโรงพยาบาลละ 4 แห่ง ยกเว้นโรงพยาบาลชุมชนสุ่มมา 6 แห่ง เนื่องด้วยขนาดพยาบาลประจำการและผู้บริหารของโรงพยาบาลชุมชนในแต่ละแห่งมีจำนวนน้อย

ขั้นที่ 3 คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนประชากรในแต่ละโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลทั้ง 12 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชน 36 คน โรงพยาบาลทั่วไป 121 คน โรงพยาบาลศูนย์ 203 คน รวมทั้งหมด 360 คน และโรงพยาบาลที่ไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชน 218 คน โรงพยาบาลทั่วไป 122 คน โรงพยาบาลศูนย์ 56 คน รวม 396 คน และผู้วิจัยได้ใช้โรงพยาบาลชุมชน 6 แห่ง เพื่อให้ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนที่คำนวณได้ แล้วคำนวณขนาด กลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการและผู้บริหารในแต่ละโรงพยาบาลได้แก่ โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์ ตามสัดส่วนในแต่ละโรงพยาบาล แสดงดังตารางที่ 1 และ 2

ขั้นที่ 4 สุ่มกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ และผู้บริหารในแต่ละโรงพยาบาล โดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย โดยการจับสลากรายชื่อพยาบาลประจำการและผู้บริหาร ให้ครบทุกหอผู้ป่วยในแต่ละโรงพยาบาล ตามจำนวนที่ต้องการ ในกรณีโรงพยาบาลที่ผู้วิจัยไม่ได้แจก

แบบสอบถามด้วยตนเองผู้วิจัยได้เรียนรู้เชิงให้ผู้รับผิดชอบทราบถึงการกระจายของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ เพื่อให้ได้ กลุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนที่ดีของประชากร

ตารางที่ 1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง พยาบาลประจำการและผู้บริหาร ในกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

ขนาดโรงพยาบาล	ประชากร (คน)	โรงพยาบาล	กลุ่มตัวอย่าง (คน)		
			ผู้ บริหาร	พยาบาล ประจำการ	รวม
โรงพยาบาลชุมชน	361	1. โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ จ. สุราษฎร์ธานี	1	7	8
		2. โรงพยาบาลบ้านนาสาร จ. สุราษฎร์ธานี	1	6	7
		3. โรงพยาบาลโคกสำโรง จ. ลพบุรี	1	1	13
		4. โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม จ. อุบลราชธานี	1	7	8
		รวม	4	32	36
โรงพยาบาลทั่วไป	1,228	1. โรงพยาบาลน่าน	4	36	40
		2. โรงพยาบาลเสนา จ. อโยธยา	3	16	19
		3. โรงพยาบาลยโสธร	5	22	27
		4. โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า สมุทรสงคราม จ. สมุทรสงคราม	4	31	35
		รวม	16	105	121
โรงพยาบาลศูนย์	2,050	1. โรงพยาบาลอุดรดิตถ์	7	41	48
		2. โรงพยาบาลเชิงราชประชานุเคราะห์	6	48	54
		3. โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี	7	37	44
		4. โรงพยาบาลอุดรธานี	7	50	57
รวม	27	176	203		
รวม	3,639	รวมทั้งหมด	47	313	360

ตารางที่ 2 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง โรงพยาบาลที่ไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

ขนาดโรงพยาบาล	ประชากร (คน)	โรงพยาบาล	กลุ่มตัวอย่าง (คน)		
			ผู้ บริหาร	พยาบาล ประจำการ	รวม
โรงพยาบาลชุมชน	23,654	1. โรงพยาบาลหลังสวน จ. ชุมพร	6	31	37
		2. โรงพยาบาลป่าตอง จ. ภูเก็ต	7	27	34
		3. โรงพยาบาลองค์รักษ์ จ. นครนายก	6	30	36
		4. โรงพยาบาลสุวรรณภูมิ จ. ร้อยเอ็ด	6	33	39
		5. โรงพยาบาลบางพลี จ. สมุทรปราการ	6	30	36
		6. โรงพยาบาลบางปะกง จ. ฉะเชิงเทรา	6	30	36
		รวม	37	181	218
โรงพยาบาลทั่วไป	13,217	1. โรงพยาบาลสุโขทัย	5	26	31
		2. โรงพยาบาลปทุมธานี	3	26	29
		3. โรงพยาบาลนครพนม	3	26	29
		4. โรงพยาบาล สมุทรสาคร	4	29	33
		รวม	15	107	122
โรงพยาบาลศูนย์	6,094	1. โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก	3	14	17
		2. โรงพยาบาลลำปาง	2	16	18
		3. โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา	1	8	9
		4. โรงพยาบาลสุรินทร์	2	10	12
		รวม	8	48	56
รวม	42,965	รวมทั้งหมด	60	336	396

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามถึงการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล ซึ่ง ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นจากการศึกษา ค้นคว้า จากเอกสารตำรา วารสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย 2 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามประกอบด้วยข้อความเกี่ยวกับ สถานที่ปฏิบัติงาน อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งสูงสุดในปัจจุบัน ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน การได้รับการฝึกอบรมด้านการพัฒนาคุณภาพ โดยมีลักษณะเป็นข้อความให้เลือกตอบและเติมข้อความลงในช่องว่าง

ตอนที่ 2 แบบสอบถามการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล ผู้วิจัยได้สร้างจากการศึกษาดำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับ แนวคิดองค์กรที่มีการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ ตามแนวความคิดของ Sentell (1994) ซึ่ง ประกอบด้วย 5 มิติได้แก่

- 1) มิติด้านการเน้นผู้ให้บริการ บุคลากรและการดำเนินงาน
- 2) มิติด้านกระบวนการบริหาร
- 3) มิติด้านภาวะผู้นำ
- 4) มิติด้านระบบและโครงสร้าง
- 5) มิติด้านบุคลากร

ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ

แบบสอบถามการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล มีขั้นตอนการสร้าง ดังนี้

ขั้นที่ 1. ศึกษาค้นคว้า วารสาร และงานวิจัยต่างๆ ผู้วิจัยได้สร้างจากการศึกษาดำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับแนวคิดองค์กรที่มีการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ ตามแนวความคิดของ Sentell (1994) ซึ่งประกอบด้วย 5 มิติได้แก่

- 1) มิติด้านการเน้นผู้ให้บริการ บุคลากรและการดำเนินงาน
- 2) มิติด้านกระบวนการบริหาร
- 3) มิติด้านภาวะผู้นำ
- 4) มิติด้านระบบและโครงสร้าง
- 5) มิติด้านบุคลากร

ขั้นที่ 2. ขั้นการรวบรวมความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินงานตามลักษณะขององค์การที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาลจากผู้เชี่ยวชาญ

2.1 สร้างแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างปลายเปิด ตามแนวความคิดของ Sentell, 1994 มากำหนดเป็นกรอบในการเขียนคำสัมภาษณ์ ซึ่งเป็นคำถามปลายเปิดมีแนวคำถามกว้างๆ ให้ตอบอย่างอิสระ ตามความคิดเห็น ความรู้สึก ประสบการณ์ ของผู้เชี่ยวชาญ แล้วนำไปให้อาจารย์ ที่ปรึกษา วิทยานิพนธ์ ตรวจสอบความครอบคลุมของเนื้อหา ภาษา และปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ

2.2 ติดต่อสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ โดยกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญในการสัมภาษณ์ ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านวิชาการพยาบาลหรือผู้บริหารทางการพยาบาลจำนวน 5 ท่าน โดยกำหนดคุณสมบัติผู้เชี่ยวชาญดังนี้

2.2.1 เป็นผู้มีความรู้ ความสามารถเป็นที่ยอมรับของบุคคลทั่วไป มีประสบการณ์ทำงานในหน่วยงานที่ปฏิบัติงานอยู่ในปัจจุบันไม่ต่ำกว่า 10 ปี หรือดำรงตำแหน่ง ผู้บริหารไม่ต่ำกว่า 5 ปี

2.2.2 เป็นผู้ศึกษาในเรื่อง การดำเนินงานขององค์การที่มีประสิทธิภาพโดยมี ผลงานวิชาการเผยแพร่ ได้แก่ การเขียนบทความ ตำรา หรือการทำวิจัย หรือการสอน

2.2.3 มีวุฒิการศึกษาไม่ต่ำกว่าปริญญาโท

2.3 ดำเนินการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ ด้วยตนเอง ตามขั้นตอนต่อไปนี้

2.3.1 การเตรียมการสัมภาษณ์ โดยเลือกผู้ทรงคุณวุฒิตามคุณสมบัติที่กำหนดวางแผนการสัมภาษณ์ โดยการเตรียมแนวทางการสัมภาษณ์ โดยการเตรียมแนวทางการสัมภาษณ์ และกำหนดวันเวลา เตรียมอุปกรณ์จัดบันทึก และเทปบันทึกเสียง โทรศัพท์ติดต่อ และส่งข้อความไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิล่วงหน้า 1-2 สัปดาห์ โดยผู้ทรงคุณวุฒิทราบถึงวัตถุประสงค์ พร้อมทั้งนัดวันเวลาและสถานที่ที่จะสัมภาษณ์

2.3.2 ขั้นการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์ด้วยตนเองโดยใช้คำถามปลายเปิดเป็นแนวการสัมภาษณ์ แนะนำตนเองต่อผู้เชี่ยวชาญ ขออนุญาตบันทึกเทป ชี้แจงวัตถุประสงค์การสัมภาษณ์ ดำเนินการสัมภาษณ์ เปิดโอกาสให้ผู้เชี่ยวชาญ ตอบคำถามอย่างอิสระ ตามความคิดเห็น ความรู้สึก ประสบการณ์ และการรับรู้ตามประสบการณ์จริงอย่างไม่จำกัด ผู้สัมภาษณ์ตั้งใจฟัง ติดตามคำตอบ ป้อนคำถามให้เหมาะสมกับจังหวะของผู้ตอบ พร้อมทั้งทบทวนเน้นข้อมูลที่สำคัญเพื่อตรวจสอบว่าผู้วิจัยมีความเข้าใจตรงกันกับผู้เชี่ยวชาญ

2.3.3 ขั้นสิ้นสุดการสัมภาษณ์ โดยการกล่าวขอบคุณผู้เชี่ยวชาญ ใช้เวลาในการสัมภาษณ์แต่ละคนประมาณ 40-60 นาที

2.4 ถอดเทปการให้สัมภาษณ์ของผู้เชี่ยวชาญ วิเคราะห์เนื้อหาที่ได้ และส่งกลับไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจอีกครั้ง

2.5 นำเนื้อหาที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ มาจัดหมวดหมู่ ตามแนวคิดของ Sentell (1994)

ตารางที่ 3 สรุปเนื้อหาสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ 5 คน เรื่อง การศึกษาการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำแนกเป็น 5 มิติ

การดำเนินงานของกลุ่มงานการพยาบาล	สรุปเนื้อหาการสัมภาษณ์
1. การมุ่งเน้นผู้ใช้บริการ บุคลากร และการดำเนินงาน	<ul style="list-style-type: none"> - กำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย และนโยบายที่ให้ความสำคัญทั้งผู้ใช้บริการและบุคลากร - วางแผนในการดำเนินงานที่สอดคล้องกับนโยบายที่กำหนด - สำรวจความต้องการ / ฟังพ้อใจจากผู้ใช้บริการ - นำข้อมูลความต้องการของผู้ใช้บริการบริการมาพัฒนา - ประเมินผลการดำเนินงาน - มีกิจกรรมที่สร้างจิตสำนึกในการบริการ - วิเคราะห์จุดเด่น จุดด้อยขององค์กร เพื่อหาโอกาสในการพัฒนางาน - การดำเนินงานจะต้องคำนึงถึงความคุ้มค่าของค่าใช้จ่าย - ประเมินตนเองเทียบกับมาตรฐานของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล - จัดสิ่งแวดล้อมองค์กรที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน - สำรวจความต้องการของผู้ที่จะมาใช้บริการ

ตารางที่ 3 (ต่อ)

การดำเนินงานของกลุ่มงานการพยาบาล	สรุปเนื้อหาการสัมภาษณ์
	<ul style="list-style-type: none"> - นำกลยุทธ์มาใช้ในการดำเนินกิจการ ทัดเทียมและเหนือกว่าคู่แข่ง
<p>2. กระบวนการบริหาร</p>	<ul style="list-style-type: none"> - กำหนดรายละเอียดขอบเขตของงาน - เปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมใน การวางแผน กำหนดวิสัยทัศน์ และ พันธกิจ - กำหนดมาตรฐานในแต่ละกิจกรรมการ ปฏิบัติงาน - นำมาตรฐานที่กำหนดมาตรวจสอบ การปฏิบัติงานและให้ข้อมูลย้อนกลับ กับบุคลากร - ปรับปรุง หรือพัฒนางานให้ดีกว่าเดิม - ดำเนินงานตามโครงการที่กำหนด - นำวิธีใหม่ๆมาใช้ในการพัฒนาการ ดำเนินงาน - ปรับปรุงกระบวนการดำเนินงาน - ทำงานอย่างเป็นระบบ - มีคณะกรรมการกระตุ้น / ประเมิน คุณภาพการดำเนินงาน - นำผลการตรวจสอบ / ประเมินมาใช้ ปรับปรุงงาน
<p>3. ภาวะผู้นำ</p>	<ul style="list-style-type: none"> - นำวิธีการใหม่ๆมาใช้ - เสนอความคิดเห็นอย่างมีเหตุผลและ เป็นที่ยอมรับ - มีความรับผิดชอบที่ได้รับมอบหมาย

ตารางที่ 3 (ต่อ)

การดำเนินงานของกลุ่มงานการพยาบาล	สรุปเนื้อหาการสัมภาษณ์
	<ul style="list-style-type: none"> - มีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา - เป็นผู้นำของกิจกรรมต่างๆ - วางแผนในการปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบ - มีความสามารถในการโน้มน้าวผู้ร่วมปฏิบัติงาน - มีกลยุทธ์ในการแก้ปัญหา - กล้ายอมรับสิ่งที่เกิดขึ้นจากการตัดสินใจกล้าเสี่ยง - เตรียมความพร้อมของคนอยู่เสมอ - รวบรวมข้อมูลก่อนการตัดสินใจ - สามารถตัดสินใจได้ถูกต้อง เหมาะสมกับเหตุการณ์ - สามารถตัดสินใจในเหตุการณ์เฉพาะหน้าได้ - สามารถประสานงานกับผู้อื่นได้ - มีทักษะในการเจรจาต่อรอง - กล้าแสดงความคิดเห็นที่ได้เห็นว่าเป็นสิ่งที่ถูกต้อง
4. ระบบและโครงสร้าง	<ul style="list-style-type: none"> - กำหนดสายการบังคับบัญชาที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน - ปรับเปลี่ยนระบบและโครงสร้างที่ทันต่อเหตุการณ์ - ปรับเปลี่ยนระบบและโครงสร้างในรูปแบบของคณะกรรมการ - มีระบบติดต่อสื่อสารที่ดี

ตารางที่ 3 (ต่อ)

การดำเนินงานของกลุ่มงานการพยาบาล	สรุปเนื้อหาการสัมภาษณ์
	<ul style="list-style-type: none"> - มีการประสานงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ - มีการจัดทำฐานข้อมูล - บุคลากรได้รับข้อมูลข่าวสารที่รวดเร็ว - มีการบริหารงานในลักษณะกระจายอำนาจ - มีการควบคุมคุณภาพงาน - มีระบบการบริหารที่ยืดหยุ่น - มีการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานภายนอก - บุคลากรมีการทำงานในลักษณะสหสาขาวิชาชีพ
<p>5. บุคลากร</p>	<ul style="list-style-type: none"> - มีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพ - ได้รับการสนับสนุนในการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ - ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน - ได้รับการอบรม สัมมนาเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ และประสบการณ์ - ได้รับการฝึกอบรมความรู้ ทักษะใหม่ๆเกี่ยวกับงานที่ปฏิบัติ - มีโอกาสในการศึกษาต่อ - ได้รับการเลื่อนตำแหน่งอย่างเป็นธรรม - มีการทำงานเป็นทีม - มีการกำหนดแผนงาน/ โครงการในการพัฒนาบุคลากร

ตารางที่ 3 (ต่อ)

การดำเนินงานของกลุ่มงานการพยาบาล	สรุปเนื้อหาการสัมภาษณ์
	<ul style="list-style-type: none"> - สืบหาความต้องการฝึกอบรมจากบุคลากร - จัดทำแบบประเมินผล การปฏิบัติงานของบุคลากร - ได้รับทราบผลการประเมินผลปฏิบัติงาน - จัดระบบพี่เลี้ยงแก่ผู้ปฏิบัติงานใหม่

ขั้นที่ 3 ขั้นสร้างแบบสอบถามการดำเนินงานตามลักษณะขององค์การที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล โดยผู้วิจัยนำเนื้อหาที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ มาสร้างเป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการดำเนินงานตามลักษณะขององค์การที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาลตามแนวคิดของ Sentell, 1994 ซึ่งให้ ครอบคลุมเนื้อหาในแต่ละมิติดังนี้

มิตินี้ 1	มิติด้านการเน้นผู้ใช้บริการ บุคลากร และการดำเนินงาน	จำนวน 27 ข้อ (ข้อที่ 1-27)
มิตินี้ 2	มิติด้านกระบวนการบริหาร	จำนวน 15 ข้อ (ข้อที่ 28-42)
มิตินี้ 3	มิติด้านภาวะผู้นำ	จำนวน 18 ข้อ (ข้อที่ 43-60)
มิตินี้ 4	มิติด้านระบบและโครงสร้าง	จำนวน 13 ข้อ (ข้อที่ 61-73)
มิตินี้ 5	มิติด้านบุคลากร	จำนวน 18 ข้อ (ข้อที่ 74-91)

ลักษณะของแบบสอบถามส่วนนี้ จะเป็นแบบวัดประมาณค่า (Rating Scale) เลือกตอบ

4 ระดับ (Burns & Grove, 1997)

4	หมายถึง ความเป็นจริงที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงานที่ปรากฏให้เห็นมาก
3	หมายถึง ความเป็นจริงที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงานที่ปรากฏให้เห็นปานกลาง
2	หมายถึง ความเป็นจริงที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงานที่ปรากฏให้เห็นน้อย
1	หมายถึง ความเป็นจริงที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงานที่ไม่ปรากฏให้เห็นเลย

เกณฑ์การแปลความหมายของคะแนนการดำเนินงานของกลุ่มงานการพยาบาล มีเกณฑ์การพิจารณาโดยใช้ระดับคะแนนเฉลี่ย (วิเชียร เกตุสิงห์, 2538) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 3.50-4.00 หมายถึง ระดับการดำเนินงานของกลุ่มงานการพยาบาล
อยู่ในระดับดี

คะแนนเฉลี่ย 2.50-3.49 หมายถึง ระดับการดำเนินงานของกลุ่มงานการพยาบาล
อยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.50-2.49 หมายถึง ระดับการดำเนินงานของกลุ่มงานการพยาบาล
อยู่ในระดับพอใช้

คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.49 หมายถึง ระดับการดำเนินงานของกลุ่มงานการพยาบาล
อยู่ในระดับควรปรับปรุง

เครื่องมือที่สร้างเสร็จแล้วนำไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อขอคำแนะนำปรับปรุงแก้ไข และหลังจากนั้นนำเครื่องมือส่งให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือต่อไป

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การหาความตรงตามเนื้อหา(Content Validity)

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้น และผ่านการแก้ไขขั้นต้นจากอาจารย์ที่ปรึกษา วิทยานิพนธ์ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 8 ท่าน จำแนกเป็น 4 กลุ่ม โดยกำหนดคุณสมบัติของผู้ทรงคุณวุฒิสำหรับตรวจเครื่องมือไว้ดังนี้ คือ กลุ่มที่ 1 ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการศึกษาการดำเนินงานขององค์กร มีประสบการณ์ในหน่วยงานที่ปฏิบัติงานไม่ต่ำกว่า 10 ปี เป็นผู้ศึกษาเรื่อง การดำเนินงานขององค์กรที่มีประสิทธิภาพ มีงานวิชาการเผยแพร่ได้แก่ บทความ ตำรา หรือการวิจัยหรือการสอน จำนวน 3 ท่าน กลุ่มที่ 2 ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการบริหารการพยาบาล เป็นผู้บริหารทางการพยาบาล มีประสบการณ์ในหน่วยงานที่ปฏิบัติงานไม่ต่ำกว่า 10 ปี เป็นผู้ศึกษาเรื่อง การดำเนินงานขององค์กรให้มีประสิทธิภาพ จำนวน 1 ท่าน กลุ่มที่ 3 ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการวัดและประเมินผล มีการศึกษาระดับปริญญาเอก มีความเชี่ยวชาญด้านการวัดและประเมินผล และเป็นที่ยอมรับของบุคคลทั่วไป จำนวน 3 ท่าน กลุ่มที่ 4 นักวิชาการด้านบริหารการพยาบาล มีระดับการศึกษาระดับปริญญาเอก มีประสบการณ์ในหน่วยงานที่ปฏิบัติงานไม่ต่ำกว่า 10 ปี มีความรู้ด้านการบริหารการพยาบาล และเป็นที่ยอมรับของคนทั่วไป จำนวน 1 ท่าน (ดังรายนามผู้ทรงคุณวุฒิในภาคผนวก ก) เพื่อตรวจสอบความตรงตามโครงสร้างของเนื้อหา ความถูกต้อง ความเหมาะสมของเนื้อหา เกณฑ์การให้คะแนน การแปลผลและความถูกต้องของการวัด หลังจากนั้นนำข้อเสนอแนะต่างๆที่ได้รับมาปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามให้มีความสมบูรณ์ และพร้อมที่จะนำไปใช้จริง

โดยใช้ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับเนื้อหา IC (Index of Congruence) ผู้ทรงคุณวุฒิจะ
ให้คะแนนตามเกณฑ์ดังนี้

+1	หมายถึง	แน่ใจว่าข้อคำถามนั้นสอดคล้องกับเนื้อหา
0	หมายถึง	ไม่แน่ใจว่าข้อคำถามนั้นสอดคล้องกับเนื้อหา
-1	หมายถึง	แน่ใจว่าข้อคำถามนั้น ไม่สอดคล้องกับเนื้อหา

นำคะแนนในแต่ละข้อคำถามมาหาค่า IC เป็นรายข้อดังนี้

$$IC = \frac{\sum R}{N}$$

$\sum R$	หมายถึง	ผลรวมของคะแนนความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิในข้อนั้นๆ
N	หมายถึง	จำนวนผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมด

การตัดสินใจ

ถ้า $IC < 0.5$ แสดงว่า ข้อคำถามนั้นสอดคล้องกับเนื้อหาจริง จะเลือกข้อนั้นไว้

ถ้า $IC > 0.5$ แสดงว่า ข้อคำถามนั้น ไม่สอดคล้องกับเนื้อหาจริง ควรตัดทิ้ง หรือ

อาจนำไปปรับปรุงแก้ไขใหม่ตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ

จากการหาค่า IC ในทุกข้อคำถาม ผู้วิจัยได้นำมาปรับปรุงแบบสอบถาม

หลังการปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ และผ่านการ
เห็นชอบของอาจารย์ที่ปรึกษา ได้แบบสอบถามการศึกษาการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มี
ประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล ทั้งหมด 68 ข้อ (เดิม 91 ข้อ) ซึ่งการตัดข้อคำถามเนื่องจาก
ผู้ทรงคุณวุฒิเห็นว่าข้อคำถามนั้นซ้ำซ้อนและไม่ตรงกับคำจำกัดความของมิตินั้น จำแนกเป็นแต่ละ
มิตินี้

- | | |
|--|----------------------------|
| 1. มิติด้านการเน้นผู้ใช้บริการ บุคลากร และการดำเนินงาน | จำนวน 14 ข้อ (เดิม 27 ข้อ) |
| 2. มิติด้านกระบวนการบริหาร | จำนวน 12 ข้อ (เดิม 15 ข้อ) |
| 3. มิติด้านภาวะผู้นำ | จำนวน 17 ข้อ (เดิม 18 ข้อ) |
| 4. มิติด้านระบบและโครงสร้าง | จำนวน 12 ข้อ (เดิม 13 ข้อ) |
| 5. มิติด้านบุคลากร | จำนวน 13 ข้อ (เดิม 18 ข้อ) |

การหาความเที่ยง(Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรงไปทดลองใช้ (Try-out) กับพยาบาลประจำการและผู้บริหารที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง แต่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ โรงพยาบาลแพร่ จำนวน 50 คน นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach' s Coefficient) ด้วยคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC (Statistical Package for the Social Science / Personal Computer) ได้ค่าความเที่ยง เท่ากับ .96 รวมทั้งวิเคราะห์หาค่าความสัมพันธ์ของข้อคำถามเป็นรายข้อ (Item Correlation Analysis) ด้วยการหาสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวม โดยใช้เกณฑ์ข้อคำถามใดมีค่ามากกว่า 0.2 ถือว่าใช้ได้ ส่วนข้อที่ใช้ไม่ได้ ผู้วิจัยได้นำมาปรับแก้ไขข้อคำถามให้มีความชัดเจนขึ้น โดยความเห็นชอบของอาจารย์ที่ปรึกษา จากนั้นนำแบบสอบถามไปเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง แล้วนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามอีกครั้ง ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามโดยรวม .97 ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล

แบบสอบถาม	ค่าความเที่ยง	
	ทดลองใช้ n = 50 คน	เก็บจริง n = 729 คน
มิติด้านการเน้นผู้ใช้บริการ บุคลากร และการดำเนินงาน	.88	.92
มิติด้านกระบวนการบริหาร	.91	.93
มิติด้านภาวะผู้นำ	.88	.91
มิติด้านระบบและโครงสร้าง	.88	.92
มิติด้านบุคลากร	.90	.90
รวม	.96	.97

ผู้วิจัยสร้างเครื่องมือโดยเริ่มตั้งแต่การสร้างแบบสัมภาษณ์ ติดต่อผู้เชี่ยวชาญ สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ วิเคราะห์เนื้อหาจากการสัมภาษณ์ เพื่อสร้างเป็นเครื่องมือ ต่อจากนั้นตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือและได้เครื่องมือที่พร้อมนำไปเก็บข้อมูลจริงใช้เวลาประมาณ 54 วัน

การรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลโดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ทำหนังสือขอความร่วมมือในการทำวิจัยจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยส่งหนังสือถึง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้ง 26 แห่ง เพื่อขออนุมัติเก็บรวบรวมข้อมูล ชี้แจงวัตถุประสงค์ และขอความร่วมมือพร้อมแบบสอบถาม 1 ชุด

2. เมื่อได้รับอนุญาตแล้ว ผู้วิจัยติดต่อหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลของโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้ง 26 แห่ง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขอความร่วมมือในการรวบรวมข้อมูล พร้อมแจ้งจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ ซึ่งได้รับการแนะนำให้ติดต่อโดยตรงกับรองหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลด้านวิชาการ มีหน้าที่ในการเก็บ รวบรวมข้อมูลด้านการวิจัย ผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และแจ้งจำนวนกลุ่มตัวอย่าง ที่ต้องการ

3. ส่งแบบสอบถามไปให้หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลของโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้ง 24 แห่ง จำนวน 664 ฉบับ โดยใส่เลขที่ของแบบสอบถาม พร้อมจดหมายถึงหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล/ ฝ่ายการพยาบาล ชี้แจงการเก็บข้อมูล กำหนดวันส่งแบบสอบถามคืน (2 สัปดาห์) และแบบรวบรวมข้อมูลวิจัย ที่ระบุเลขที่ของแบบสอบถาม ชื่อ-สกุล ผู้ตอบแบบสอบถาม สถานที่ปฏิบัติงาน วันที่รับแบบสอบถาม วันที่ส่งคืนแบบสอบถาม (ดังในภาคผนวก ก) เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้เก็บรวบรวมข้อมูลพร้อมทั้งปากกา สำหรับแจกผู้ตอบแบบสอบถาม ส่งเอกสารทั้งหมดทางไปรษณีย์ด่วนพิเศษ (EMS) พร้อมกับส่งซองเปล่าติดแสตมป์จำนวนซองถึงผู้วิจัย เพื่อส่งกลับทางไปรษณีย์ด่วนพิเศษ (EMS) หลังจากนั้นในวันที่ 2 ของการส่งแบบสอบถาม ผู้วิจัยได้โทรศัพท์ติดต่อกับรองหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลด้านวิชาการ ถึงการได้รับแบบสอบถามหรือไม่ วันที่ 5 ของการส่งแบบสอบถาม ผู้วิจัยโทรศัพท์ติดต่อกับรองหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลด้านวิชาการ ถึงปัญหาในการรวบรวมข้อมูล และขอความกรุณาในการตรวจดูความสมบูรณ์ของแบบสอบถามที่ได้รับคืนจากผู้ตอบแบบสอบถาม วันที่ 10 ของการส่งแบบสอบถาม ผู้วิจัยได้โทรศัพท์ติดต่อกับรองหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลด้านวิชาการ ถึงความครบถ้วนของแบบสอบถามที่จะส่งคืน และได้ชี้ระยะเวลาในการส่งแบบสอบถามคืน กรณีที่เก็บแบบสอบถามได้น้อยกว่าร้อยละ 95 วันที่ 14 ของการส่งแบบสอบถาม ผู้วิจัยได้โทรศัพท์ติดต่อกับรองหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลด้านวิชาการ ถึงการส่งแบบสอบถามคืนตามเวลาที่กำหนด กรณีที่เก็บแบบสอบถามได้น้อยกว่าร้อยละ 95 ผู้วิจัยได้ขยายเวลาเพิ่มอีก 3-4 วัน และส่วนกลุ่มงานการพยาบาลที่ส่งแบบสอบถามคืนแล้ว ถ้ายังได้รับแบบสอบถามคืนเพิ่มเติมจากผู้ตอบแบบสอบถาม ขอความกรุณาให้ส่งแบบสอบถามที่เก็บได้มายังผู้วิจัยอีกครั้ง โดยที่ค่าใช้จ่ายที่เพิ่ม ผู้วิจัยจะรับผิดชอบทั้งหมด และกล่าวขอบคุณรองหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลด้านวิชาการที่ให้ความร่วมมือ

ในการรวบรวมข้อมูล วันที่ 20 ของการส่งแบบสอบถาม ผู้วิจัยได้โทรศัพท์ติดต่อกับรองหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลด้านวิชาการ ถึงการส่งแบบสอบถามคืนในกรณีกลุ่มงานการพยาบาลที่ยังไม่ส่งแบบสอบถามคืนผู้วิจัย รวมการติดต่อในแต่ละกลุ่มงานการพยาบาลทั้งหมด 5 - 6 ครั้ง จนเกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้วิจัยกับรองหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลด้านวิชาการ และดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตัวเอง 2 แห่ง จำนวน 92 ฉบับ ใช้เวลาในการรวบรวมข้อมูลทั้งหมด 36 วัน ตั้งแต่วันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2544 ถึง วันที่ 2 เมษายน 2544 ผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามกลับคืน ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของแบบสอบถามที่ส่ง - รับคืน และมีความสมบูรณ์

ประเภทของโรงพยาบาล	แบบสอบถาม (ฉบับ)				
	จำนวนที่ส่ง	รับคืน	ร้อยละ	สมบูรณ์	ร้อยละ
โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล	360	352	97.78	348	96.67
โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล	396	389	98.23	381	96.21
รวม	756	741	98.02	729	96.83

4. นำแบบสอบถามที่ได้รับคืนมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลได้แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ทั้งหมด 729 ฉบับ แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้มาวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมดตามระเบียบวิธีทางสถิติโดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS – X (Statistical Package for Socail Science Version X) ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลนำมาแจกแจงความถี่ เป็นจำนวนและร้อยละได้แก่ สถานที่ปฏิบัติงาน อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งสูงสุดในปัจจุบัน ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน การได้รับการฝึกอบรมด้านการพัฒนาคุณภาพ

2. ข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินงานตามลักษณะขององค์การที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำแนกตามประเภทของโรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลที่เข้าและไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ขนาดของโรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์ นำข้อมูลมาวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และประเมินระดับการดำเนินงานของกลุ่มงานการพยาบาลจากค่าเฉลี่ย

3. เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคะแนนการดำเนินงานตามลักษณะขององค์การที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำแนกตามประเภทของโรงพยาบาล ได้แก่โรงพยาบาลที่เข้าและไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โดยการใช้สถิติ t-test (independent) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

4. เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคะแนนการดำเนินงานตามลักษณะขององค์การที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจำแนกตามขนาดของโรงพยาบาล ได้แก่โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์ ทดสอบความแตกต่างโดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวน ทางเดียว (One – way Analysis of Variance) และทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยรายคู่ หลังการวิเคราะห์ความแปรปรวนโดยใช้วิธีของ Scheffe ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่องการศึกษาการดำเนินงานตามลักษณะขององค์การที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบการดำเนินงานตามลักษณะขององค์การที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำแนกตามประเภทและขนาดของโรงพยาบาล ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นตารางประกอบความเรียงดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างการดำเนินงานตามลักษณะขององค์การที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์การดำเนินงานตามลักษณะขององค์การที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์การดำเนินงานตามลักษณะขององค์การที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มพยาบาล รายมิติและโดยรวม จำแนกตามประเภทและขนาดของโรงพยาบาล

ตอนที่ 4 การเปรียบเทียบการดำเนินงานตามลักษณะขององค์การที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล จำแนกตามประเภทและขนาดของโรงพยาบาล

เพื่อความเข้าใจและแปลผลตรงกัน ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

\bar{X}	แทน	ค่าเฉลี่ย
S.D.	แทน	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
n	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
t	แทน	ค่าทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนน 2 กลุ่ม
f	แทน	ค่าทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนตั้งแต่ 3 กลุ่มขึ้นไป

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง การดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตาม อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน จำนวนปีที่ปฏิบัติ การเคยเข้ารับการฝึกอบรมการพัฒนาคุณภาพและจำนวนครั้งที่เข้ารับการฝึกอบรม (N = 729)

ข้อมูลส่วนบุคคล	โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ พัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล		โรงพยาบาลที่ไม่เข้าร่วม โครงการพัฒนาและรับรอง คุณภาพโรงพยาบาล	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ (ปี)				
20 – 25	49	14.08	69	18.11
26 – 30	64	18.39	97	25.46
31 – 35	107	30.75	96	25.20
36 – 40	86	24.71	59	15.49
41 – 45	20	5.75	29	7.61
46 – 50	12	3.45	16	4.20
51 – 55	7	2.01	9	2.36
56 – 60	3	.86	6	1.57
รวม	348	100	381	100
ระดับการศึกษา				
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	330	94.82	361	94.75
ปริญญาโท	18	5.18	20	5.25
รวม	348	100	381	100
ตำแหน่งสูงสุด				
พยาบาลระดับผู้บริหาร	43	12.36	56	14.70
พยาบาลประจำการ	305	87.64	325	85.30
รวม	348	100	381	100

ตารางที่ 6 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ พัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล		โรงพยาบาลที่ไม่เข้าร่วม โครงการพัฒนาและรับรอง คุณภาพโรงพยาบาล	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
	จำนวนปีที่ปฏิบัติงาน			
1 – 5	79	22.70	118	30.98
6 – 10	73	20.98	91	23.89
11 – 15	118	33.91	103	27.03
16 - 20	56	16.09	34	8.92
21 – 25	12	3.45	17	4.46
26 – 30	8	2.30	8	2.10
31 ปีขึ้นไป	2	.57	10	2.62
รวม	348	100	381	100
การเข้ารับการฝึกอบรม				
การพัฒนาคุณภาพ				
เคย	331	95.11	307	80.60
ไม่เคย	17	4.89	74	19.40
รวม	348	100	381	100
จำนวนครั้งที่เข้ารับการ				
ฝึกอบรมการพัฒนาคุณภาพ				
1 – 3	202	58.05	251	65.87
4 – 6	88	25.29	48	12.85
7 – 10	36	10.34	7	1.83
10 ครั้งขึ้นไป	5	1.44	1	.30
รวม	348	100	307	100

จากการตารางที่ 6 พบว่า

การดำเนินงานตามลักษณะขององค์การที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล กลุ่มตัวอย่างมากที่สุดคือ พยาบาลประจำการ อายุระหว่าง 31 – 35 ปี คิดเป็นร้อยละ 30.75 รองลงมาคือ อายุระหว่าง 36 – 40 ปี คิดเป็นร้อยละ 24.71 และอายุ 56 – 60ปีน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 0.9 มีระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือเทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 94.82 จำนวนปีที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเป็นเวลา 11 – 15 ปีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 33.91 รองลงมาคือ ระหว่าง 1 – 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 22.70 และมีการปฏิบัติงาน 31 ปีขึ้นไปน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ .57 เคยเข้ารับการฝึกอบรมการพัฒนาคุณภาพ คิดเป็นร้อยละ 95.11 และจำนวนครั้งที่เข้ารับการฝึกอบรมมากที่สุด 1 – 3 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 58.05 รองลงมาคือ จำนวน 4 - 6 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 25.29 และจำนวน 10 ครั้งขึ้นไปน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 1.44

การดำเนินงานตามลักษณะขององค์การที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลที่ไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล กลุ่มตัวอย่างมากที่สุดคือ พยาบาลประจำการ อายุระหว่าง 26-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 25.46 รองลงมาคือ อายุระหว่าง 31-35 ปี คิดเป็นร้อยละ 25.20 และอายุ 56 – 60 ปีน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 1.57 มีระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือเทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 94.75 จำนวนปีที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเป็นเวลา 1-5 ปีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 30.98 รองลงมาคือ ระหว่าง 11 - 15 ปี คิดเป็นร้อยละ 27.03 และมีการปฏิบัติงาน 26 - 30 ปี น้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 2.10 เคยเข้ารับการฝึกอบรมการพัฒนาคุณภาพ คิดเป็นร้อยละ 80.60 และจำนวนครั้งที่เข้ารับการฝึกอบรมมากที่สุด 1 – 3 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 65.87 รองลงมาคือ ไม่เคยได้รับการฝึกอบรมการพัฒนาคุณภาพ คิดเป็นร้อยละ 19.15 และจำนวน 10 ครั้ง ขึ้นไปน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ .30

ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามที่รวบรวมได้สะท้อนให้เห็นว่า คุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลและโรงพยาบาลที่ไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในคุณลักษณะด้าน อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งสูงสุด และจำนวนปีที่ปฏิบัติงาน มีความคล้ายคลึงกัน ส่วนด้านการเข้ารับการฝึกอบรมการพัฒนาคุณภาพและจำนวนครั้งที่เข้ารับการฝึกอบรมการพัฒนาคุณภาพ กลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล เคยเข้ารับการฝึกอบรมรวมทั้งความถี่ของการเข้ารับการฝึกอบรมการพัฒนาคุณภาพมากกว่ากลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลที่ไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์การดำเนินงานตามลักษณะขององค์การที่มีประสิทธิภาพของ
กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการดำเนินงานตามลักษณะขององค์การ
ที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล จำแนกตามรายมิติ และโดยรวม
(N = 729)

การดำเนินงานของกลุ่มงานการพยาบาล	\bar{X}	S.D.	ระดับการดำเนินงานของ กลุ่มงานการพยาบาล
1. มิติด้านภาวะผู้นำ	3.31	.36	ปานกลาง
2. มิติด้านระบบและโครงสร้าง	3.19	.48	ปานกลาง
3. มิติด้านบุคลากร	3.13	.46	ปานกลาง
4. มิติด้านกระบวนการบริหาร	3.12	.50	ปานกลาง
5. มิติด้านการเน้นผู้ใช้บริการ บุคลากร และการดำเนินงาน	3.09	.50	ปานกลาง
รวม	3.18	.39	ปานกลาง

จากตารางที่ 7 พบว่า การดำเนินงานตามลักษณะขององค์การที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงาน
การพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มิติด้านภาวะผู้นำ มีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด
อยู่ในระดับปานกลาง รองลงมาคือ มิติด้านระบบและโครงสร้าง มิติด้านบุคลากร มิติด้านกระบวนการ
บริหารและมิติด้านการเน้นผู้ใช้บริการ บุคลากรและการดำเนินงาน ทุกมิติอยู่ในระดับปานกลาง
($\bar{X} = 3.31, 3.19, 3.13, 3.12, 3.09$ ตามลำดับ และมิติโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.18$)

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการดำเนินงานตามลักษณะขององค์การ
ที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล มิติด้านการเน้นผู้ใช้บริการ บุคลากร
และการดำเนินงาน รายข้อและโดยรวม (N = 729)

ลำดับ ที่	ข้อที่ของ แบบสอบถาม	การดำเนินงานของกลุ่มงานการพยาบาล	\bar{X}	S.D.	ระดับการ ดำเนินงาน
1	1	กำหนดควิสิยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย และนโยบาย ที่ให้ความสำคัญแก่ผู้ใช้ บริการอย่างชัดเจน	3.50	.62	ดี
2	3	วางแผนในการดำเนินงานสอดคล้องกับนโยบายที่ กำหนด	3.30	.61	ปานกลาง
3	2	กำหนดควิสิยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย และนโยบาย ที่ให้ความสำคัญแก่บุคลากรในองค์การอย่างชัดเจน	3.26	.72	ปานกลาง
4	4	สำรวจความต้องการ/ ความพึงพอใจเกี่ยวกับบริการ สุขภาพของผู้ใช้บริการอย่างต่อเนื่อง	3.14	.73	ปานกลาง
5	11	จัดสิ่งแวดล้อมขององค์การที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน	3.11	.63	ปานกลาง
6	5	นำข้อมูลความต้องการของ ผู้ใช้บริการที่ได้จากการ สำรวจมาพัฒนา	3.11	.71	ปานกลาง
7	13	ได้นำกลยุทธ์มาใช้เพื่อให้องค์การสามารถดำเนิน กิจการต่อไปได้	3.09	.65	ปานกลาง
8	7	มีกิจกรรมที่สร้างจิตสำนึกในการบริการที่ดีแก่ท่าน อย่างสม่ำเสมอ	3.04	.67	ปานกลาง
9	12	สำรวจความต้องการของผู้ที่จะมาใช้ บริการ อย่างสม่ำเสมอ	3.04	.76	ปานกลาง
10	6	ทำการประเมินผลการดำเนินงานอย่างสม่ำเสมอ	3.02	.70	ปานกลาง
11	9	ดำเนินงานโดยการคำนึงถึงความคุ้มค่า ของค่าใช้จ่าย	3.00	.75	ปานกลาง
12	14	นำกลยุทธ์มาใช้ในการดำเนินงานเพื่อให้ทัดเทียม และเหนือกว่าโรงพยาบาลคู่แข่ง	2.92	.71	ปานกลาง

ตารางที่ 8 (ต่อ)

ลำดับ ที่	ข้อที่ของ แบบสอบถาม	การดำเนินงานของกลุ่มงานการพยาบาล	\bar{X}	S.D.	ระดับการ ดำเนินงาน
13	8	วิเคราะห์ถึงจุดเด่น จุดด้อยขององค์การ เพื่อหาโอกาสในการพัฒนางาน ประเมินตนเองเทียบกับมาตรฐานของ	2.98	.74	ปานกลาง
14	10	สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล อย่างสม่ำเสมอทุก 6 เดือน	2.78	.88	ปานกลาง
		รวม	3.09	.50	ปานกลาง

จากตารางที่ 8 พบว่า มติการเน้นผู้ใช้บริการ บุคลากรและการดำเนินงาน โดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.09$) การดำเนินงานตามลักษณะขององค์การที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาลมากที่สุด คือ มีกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย และนโยบายที่ให้ความสำคัญแก่ผู้ใช้บริการอย่างชัดเจน อยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.50$) รองลงมาคือ ได้วางแผนในการดำเนินงานสอดคล้องกับนโยบายที่กำหนด อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.30$) การดำเนินงานตามลักษณะขององค์การที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาลน้อยที่สุดคือ ได้ทำการประเมินตนเองเทียบกับมาตรฐานของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลอย่างสม่ำเสมอทุก 6 เดือน อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.78$)

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการดำเนินงานตามลักษณะขององค์การ ที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล มิติด้านกระบวนการบริหาร รายข้อ และโดยรวม (N = 729)

ลำดับ ที่	ข้อที่ของ แบบสอบถาม	การดำเนินงานของกลุ่มงานการพยาบาล	\bar{X}	S.D.	ระดับการ ดำเนินงาน
1	15	กำหนดรายละเอียดขอบเขตงาน (Job Description) ของบุคลากรทุกระดับไว้อย่างชัดเจน	3.47	.61	ปานกลาง
2	16	ให้โอกาสบุคลากรพยาบาลได้เข้าไปมีส่วนร่วม ใน การวางแผน/ กำหนดวิสัยทัศน์/ พันธกิจ	3.28	.70	ปานกลาง
3	20	ขององค์การ			
3	20	ปรับปรุงหรือพัฒนาคุณภาพบริการให้ดียิ่งขึ้น อย่างสม่ำเสมอ	3.20	.62	ปานกลาง
4	21	ดำเนินโครงการตามที่ได้ระบุไว้ในแผนงาน	3.18	.61	ปานกลาง
5	17	กำหนดมาตรฐานในการปฏิบัติงานในแต่ละ กิจกรรมการพยาบาลอย่างครอบคลุม	3.15	.66	ปานกลาง
6	23	ปรับปรุงกระบวนการดำเนินงาน	3.11	.64	ปานกลาง
7	24	อย่างสม่ำเสมอ			
7	24	ดำเนินงานอย่างเป็นระบบ	3.08	.67	ปานกลาง
8	25	มีคณะกรรมการกระตุ้น / ประเมินคุณภาพ การดำเนินงานที่ชัดเจน	3.05	.72	ปานกลาง
9	18	นำมาตรฐานที่กำหนดไว้มาตรวจสอบในงานที่ บุคลากรปฏิบัติอย่างสม่ำเสมออย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	3.04	.78	ปานกลาง
10	26	นำผลการตรวจสอบ / ประเมิน มาใช้ปรับปรุง	3.02	.66	ปานกลาง
11	22	คุณภาพอย่างต่อเนื่อง			
11	22	นำวิธีการใหม่ๆมาใช้ในการพัฒนาการดำเนินงาน อย่างสม่ำเสมอ	2.99	.68	ปานกลาง
12	19	นำผลที่ได้จากการตรวจสอบมาให้ข้อมูลย้อนกลับ แก่บุคลากรอย่างสม่ำเสมอ	2.86	.75	ปานกลาง
		รวม	3.12	.50	ปานกลาง

จากตารางที่ 9 พบว่า มิติด้านกระบวนการบริหารโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.12$) การดำเนินงานตามลักษณะขององค์การที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาลมากที่สุด คือ กำหนดรายละเอียดขอบเขตงาน (Job Description) ของบุคลากรทุกระดับไว้อย่างชัดเจน อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.47$) รองลงมาคือ ให้โอกาสบุคลากรพยาบาลได้เข้าไปมีส่วนร่วมในการวางแผน / กำหนดวิสัยทัศน์/พันธกิจขององค์การ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.28$) การดำเนินงานตามลักษณะขององค์การที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาลน้อยที่สุดคือ ได้นำผลที่ได้จากการตรวจสอบมาให้ข้อมูลย้อนกลับแก่บุคลากรอย่างสม่ำเสมอ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.85$)



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการดำเนินงานตามลักษณะขององค์การ
ที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล มิติด้านภาวะผู้นำ รายข้อและโดยรวม
(N = 729)

ลำดับ ที่	ข้อที่ของ แบบสอบถาม	การดำเนินงานของกลุ่มงานการพยาบาล	\bar{X}	S.D.	ระดับการ ดำเนินงาน
1	25	กล้ายอมรับสิ่งที่เกิดขึ้นจากการตัดสินใจของตนเอง	3.71	.47	ดี
2	36	กล้าเสี่ยงที่จะตัดสินใจบนพื้นฐานที่มีหลักการ และ เหตุผล	3.62	.50	ดี
3	37	เตรียมความพร้อมในการปฏิบัติงานของตนเอง อย่างสม่ำเสมอ	3.57	.52	ดี
4	38	รวบรวมข้อมูลอย่างรอบคอบมาใช้ประกอบ การตัดสินใจ	3.51	.52	ดี
5	41	ประสานงานกับผู้อื่นได้เป็นอย่างดี	3.45	.53	ปานกลาง
6	43	กล้าที่จะแสดงความคิดเห็นที่ได้พิจารณาแล้วว่า มีความเหมาะสมและมีเหตุผล	3.44	.56	ปานกลาง
7	29	ปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายให้บรรลุ ตามวัตถุประสงค์	3.41	.53	ปานกลาง
8	40	ตัดสินใจในเหตุการณ์เฉพาะหน้าได้ เป็นอย่างดี	3.31	.49	ปานกลาง
9	39	ตัดสินใจได้อย่างถูกต้อง เหมาะสมกับสถานการณ์	3.33	.49	ปานกลาง
10	42	มีทักษะในการเจรจาต่อรองเพื่อให้งานมี ประสิทธิภาพ	3.26	.53	ปานกลาง
11	30	มีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาของ กลุ่มงานการพยาบาล / หน่วยงาน	3.23	.61	ปานกลาง
12	32	วางแผนการปฏิบัติงานอย่างเป็นขั้นตอน / ระบบ	3.19	.58	ปานกลาง
13	27	นำวิธีการใหม่ๆมาใช้ในการปฏิบัติงานเพื่อให้เกิด ประสิทธิภาพ	3.15	.59	ปานกลาง
14	33	โน้มน้าวให้ผู้ร่วมงานปฏิบัติงานได้บรรลุเป้าหมาย ของกลุ่มงานการพยาบาล	3.06	.56	ปานกลาง

ตารางที่ 10 (ต่อ)

ลำดับ ที่	ข้อที่ของ แบบสอบถาม	การดำเนินงานของกลุ่มงานการพยาบาล	\bar{X}	S.D.	ระดับการ ดำเนินงาน
15	34	สามารถแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในกลุ่มงานการพยาบาล / หน่วยงานโดยมีกลยุทธ์ในการคิดและการปฏิบัติ	3.03	.59	ปานกลาง
16	31	ได้รับการแต่งตั้งให้เป็นผู้นำของกิจกรรมต่างๆ ของกลุ่มงานการพยาบาล / หน่วยงาน	3.03	.69	ปานกลาง
17	28	เสนอความคิดเห็นอย่างมีหลักการและเหตุผล จนเป็นที่ยอมรับของผู้อื่น	3.02	.55	ปานกลาง
รวม			3.31	.36	ปานกลาง

จากตารางที่ 10 พบว่ามีมิติด้านภาวะผู้นำโดยรวมมีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.31$) การดำเนินงานตามลักษณะขององค์การที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาลมากที่สุดคือ กล้ายอมรับสิ่งที่เกิดขึ้นจากการตัดสินใจของตนเอง อยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.72$) รองลงมาคือ กล้าเสี่ยงที่จะตัดสินใจบนพื้นฐานที่มีหลักการและเหตุผล อยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.62$) การดำเนินงานตามลักษณะขององค์การที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาลน้อยที่สุดคือ ได้เสนอความคิดเห็นอย่างมีหลักการและเหตุผล จนเป็นที่ยอมรับของผู้อื่น อยู่ระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.02$)

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล มิติด้านระบบและโครงสร้าง รายข้อ และโดยรวม (N = 729)

ลำดับ ที่	ข้อที่ของ แบบสอบถาม	การดำเนินงานของกลุ่มงานการพยาบาล	\bar{X}	S.D.	ระดับการ ดำเนินงาน
1	44	ได้กำหนดสายการบังคับบัญชาที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน	3.41	.61	ปานกลาง
2	46	ได้ปรับเปลี่ยนระบบและโครงสร้างที่ดำเนินการในรูปของคณะกรรมการ	3.30	.60	ปานกลาง
3	47	มีระบบการติดต่อสื่อสารที่เอื้อต่อการดำเนินงาน	3.18	.62	ปานกลาง
4	55	มีการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานภายนอกอย่างเหมาะสม	3.13	.60	ปานกลาง
5	52	มีการควบคุมคุณภาพงานบริการพยาบาลได้ดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ	3.13	.62	ปานกลาง
5	45	ได้ปรับเปลี่ยนระบบและโครงสร้างที่เหมาะสมกับสภาพการณ์	3.13	.62	ปานกลาง
7	53	มีระบบการบริหารที่ยืดหยุ่นเหมาะสมกับสภาพการณ์	3.10	.61	ปานกลาง
8	55	ได้กำหนดให้บุคลากรมีการทำงานในลักษณะสหสาขาวิชาชีพ	3.09	.68	ปานกลาง
9	51	บริหารงานในลักษณะกระจายอำนาจ	3.09	.69	ปานกลาง
10	48	การประสานงานของหน่วยงานต่างๆเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ	3.08	.61	ปานกลาง
11	50	ได้รับข้อมูลข่าวสารที่รวดเร็วจากกลุ่มงานการพยาบาล / หน่วยงาน	2.99	.66	ปานกลาง
12	49	มีการจัดทำฐานข้อมูลอย่างเป็นระบบ	2.98	.71	ปานกลาง
		รวม	3.13	.46	ปานกลาง

จากตารางที่ 11 พบว่ามีคดีด้านระบบและโครงสร้าง โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.13$) การดำเนินงานตามลักษณะขององค์การที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาลมากที่สุดคือ ได้กำหนดสายการบังคับบัญชาที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.41$) รองลงมาคือ ได้ปรับเปลี่ยนระบบและโครงสร้างที่ดำเนินการในรูปของคณะกรรมการ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.30$) การดำเนินงานตามลักษณะขององค์การที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาลน้อยที่สุดคือ มีการจัดทำฐานข้อมูลอย่างเป็นระบบ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.98$)



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการดำเนินงานตามลักษณะขององค์การที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล มิติด้านบุคลากร รายข้อและโดยรวม (N = 729)

ลำดับ ที่	ข้อที่ของ แบบสอบถาม	การดำเนินงานของกลุ่มงานการพยาบาล	\bar{X}	S.D.	ระดับการ ดำเนินงาน
1	58	ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานทุกครั้งที่ได้ รับมอบหมายงาน	3.56	.53	ดี
2	63	สนับสนุนการทำงานเป็นทีม	3.41	.61	ปานกลาง
3	61	เปิดโอกาสให้บุคลากรพยาบาลได้ศึกษาต่อ	3.23	.69	ปานกลาง
4	56	มีส่วนร่วมในกิจกรรมพัฒนาคุณภาพของ กลุ่มงานการพยาบาล	3.27	.23	ปานกลาง
5	64	กำหนดแผน / โครงการพัฒนาบุคลากรพยาบาลไว้ อย่างชัดเจน	3.21	.65	ปานกลาง
6	57	สนับสนุนให้บุคลากรได้เรียนรู้ สิ่งใหม่ ๆ ที่ก้าวทันกับการเปลี่ยนแปลง	3.20	.67	ปานกลาง
7	65	สำรวจความต้องการการฝึกอบรมจากบุคลากร พยาบาลอย่างสม่ำเสมออย่างน้อยทุก 1 ปี	3.20	.78	ปานกลาง
8	59	จัดการอบรม สัมมนาให้บุคลากรเพื่อแลกเปลี่ยน ความรู้และประสบการณ์อย่างสม่ำเสมอ	3.12	.70	ปานกลาง
9	66	จัดทำแบบประเมินผล สำหรับใช้ ประเมินผลการ ปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาลอย่างเป็นระบบ	3.09	.75	ปานกลาง
10	60	จัดการฝึกอบรมความรู้ และทักษะใหม่ๆ เกี่ยวกับ งานที่ปฏิบัติ	3.08	.69	ปานกลาง
11	62	เลื่อนตำแหน่งในหน้าที่การงานอย่างเป็นธรรม	3.08	.73	ปานกลาง
12	68	จัดระบบพี่เลี้ยง เพื่อให้คำแนะนำ / สอนงาน แก่บุคลากรที่มาปฏิบัติงานใหม่	3.07	.78	ปานกลาง
13	67	นำผลที่ได้จากการประเมินผลการปฏิบัติงานมาให้ ข้อมูลย้อนกลับ (feedback) ในทางสร้างสรรค์	2.89	.75	ปานกลาง
		รวม	3.19	.48	ปานกลาง

จากตารางที่ 12 พบว่ามีมิติด้านบุคลากรโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.19$) การดำเนินงานตามลักษณะขององค์การที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาลมากที่สุด คือ ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานทุกครั้งที่ได้รับมอบหมายงาน อยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.56$) รองลงมา คือ ได้สนับสนุนการทำงานเป็นทีม อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.41$) การดำเนินงานตามลักษณะขององค์การที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาลน้อยที่สุดคือ นำผลที่ได้จากการประเมินผลการปฏิบัติงานมาให้ข้อมูลย้อนกลับ (feedback) ในทางสร้างสรรค์ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.89$)



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์การดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของ
กลุ่มงานการพยาบาลโดยรวม จำแนกตามประเภทและขนาดของโรงพยาบาล

ตารางที่ 13 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กร
ที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาลจำแนกตามประเภทและ
ขนาดโรงพยาบาล (N = 729)

ขนาดของโรงพยาบาล	ร.พ.เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับ รองคุณภาพโรงพยาบาล ระดับการ ดำเนินงานของกลุ่มงานการพยาบาล			ร.พ.ที่ไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและ รับรองคุณภาพโรงพยาบาล ระดับการ ดำเนินงานของกลุ่มงานการพยาบาล		
	\bar{X}	S.D	ระดับ	\bar{X}	S.D	ระดับ
โรงพยาบาลชุมชน	3.26	.34	ปานกลาง	2.97	.34	ปานกลาง
โรงพยาบาลทั่วไป	3.38	.31	ปานกลาง	3.16	.32	ปานกลาง
โรงพยาบาลศูนย์	3.29	.39	ปานกลาง	3.11	.44	ปานกลาง

จากตารางที่ 13 พบว่า การดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของ
กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ
พัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จำแนกตาม ขนาดโรงพยาบาล ประกอบด้วย โรงพยาบาลชุม
ชน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ พบว่า ระดับการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มี
ประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.38$) และ
โรงพยาบาลชุมชน มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.26$) โดยทุกขนาดโรงพยาบาล อยู่ในระดับปานกลาง
ส่วนการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาล
สังกัดกระทรวงสาธารณสุขของโรงพยาบาลที่ไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพ
โรงพยาบาล จำแนกตามขนาดโรงพยาบาลพบว่า ระดับการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มี
ประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.16$) และ
โรงพยาบาลชุมชน มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 2.97$) โดยทุกขนาด โรงพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง

ตอนที่ 4 การเปรียบเทียบการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพ
ของกลุ่มงานการพยาบาล จำแนกตามประเภทและขนาดของโรงพยาบาล

ตารางที่ 14 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพ
ของกลุ่มงานพยาบาลโดยรวม จำแนกตามประเภทของโรงพยาบาล (N = 729)

ประเภทของโรงพยาบาล	การดำเนินงานของกลุ่ม		ระดับ	t	P value
	งานการพยาบาล				
	\bar{X}	S.D.			
1. โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนา และรับรองคุณภาพโรงพยาบาล	3.32	.37	ปานกลาง	9.790*	.000
2. โรงพยาบาลที่ไม่เข้าร่วมโครงการ พัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล	3.05	.36	ปานกลาง		

* $p < .01$

จากตารางที่ 14 พบว่า ค่าเฉลี่ยการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพ
ของกลุ่มงานการพยาบาล จำแนกตามประเภทโรงพยาบาลโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทาง
สถิติที่ระดับ .01 โดยค่าเฉลี่ยการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงาน
การพยาบาลโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมีแนวโน้มดีกว่าโรงพยาบาลที่ไม่เข้า
ร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 15 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการดำเนินงานตามลักษณะขององค์การที่มีประสิทธิภาพ
ของกลุ่มงานการพยาบาลโดยรวม จำแนกตามขนาดของโรงพยาบาล (N = 729)

ขนาดของโรงพยาบาล	การดำเนินงานของ กลุ่มงานการพยาบาล		F test	P value	คู่ที่ แตกต่าง
	\bar{X}	S.D.			
1. โรงพยาบาลชุมชน	3.01	.36	34.90*	.000	(1, 2)
2. โรงพยาบาลทั่วไป	3.27	.34			(1, 3)
3. โรงพยาบาลศูนย์	3.25	.41			

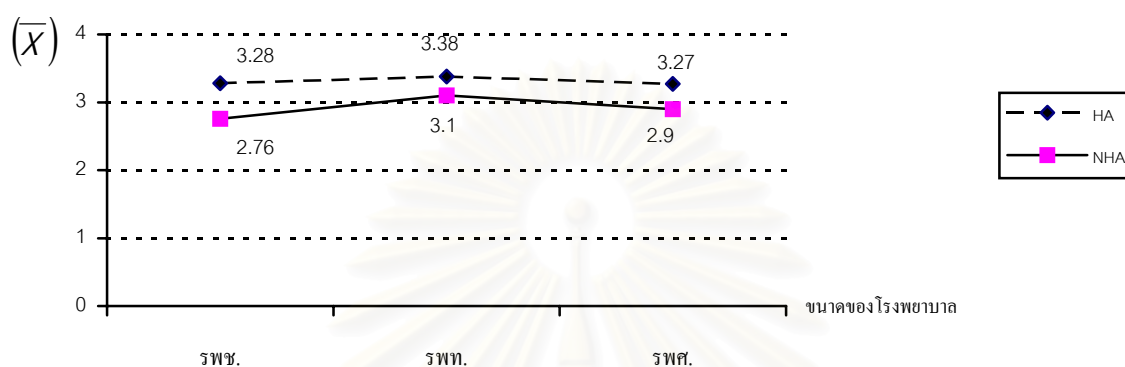
*p < .01

จากตารางที่ 15 พบว่า ค่าเฉลี่ยการดำเนินงานตามลักษณะขององค์การที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาลจำแนกตามขนาดของโรงพยาบาลพบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยค่าเฉลี่ยการดำเนินงานตามลักษณะขององค์การที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไป สูงกว่าโรงพยาบาลชุมชน และค่าเฉลี่ยการดำเนินงานตามลักษณะขององค์การที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์ สูงกว่าโรงพยาบาลชุมชน

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รูปที่ 5 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาลโดยรวม มิติด้านการเน้นผู้ให้บริการ บุคลากร และการดำเนินงาน จำแนกตามประเภทและขนาดของโรงพยาบาล (N = 729)

ค่าเฉลี่ยการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาลโดยรวม

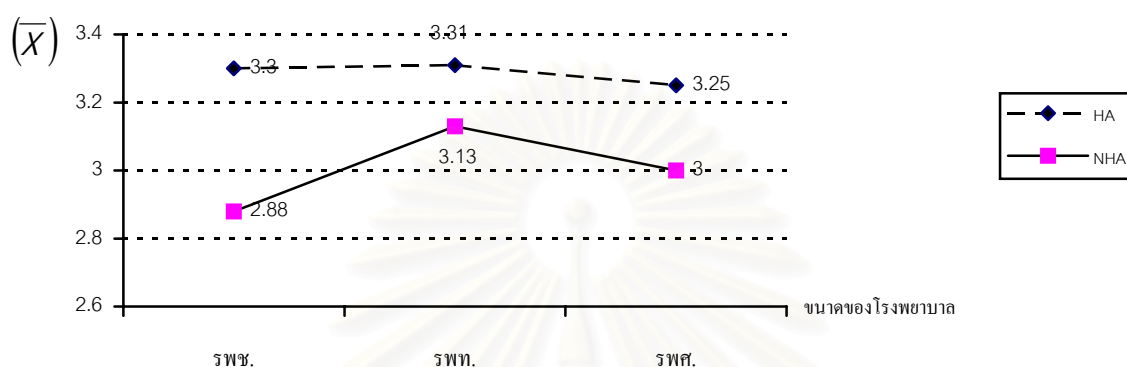


จากรูปที่ 5 พบว่าการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาลโดยรวม มิติด้านการเน้นผู้ให้บริการ บุคลากร และการดำเนินงาน ของโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์ ที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลสูงกว่า โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์ ที่ไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รูปที่ 6 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล โดยรวม มิติด้านกระบวนการบริหาร จำแนกตามประเภทและขนาดของโรงพยาบาล (N = 729)

ค่าเฉลี่ยการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาลโดยรวม

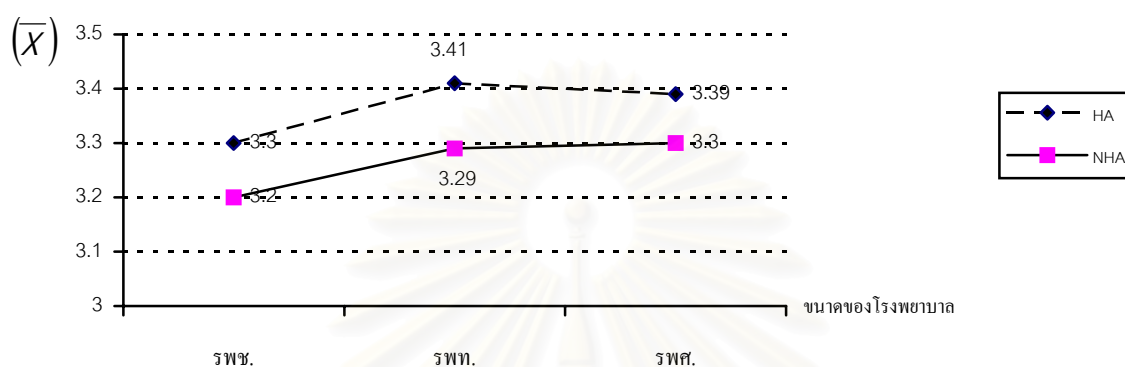


จากรูปที่ 6 พบว่าการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาลโดยรวมมิติด้านกระบวนการบริหารของโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์ ที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลสูงกว่า โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์ ที่ไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รูปที่ 7 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาลโดยรวม มิติด้านภาวะผู้นำ จำแนกตามประเภทและขนาดของโรงพยาบาล (N = 729)

ค่าเฉลี่ยการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาลโดยรวม

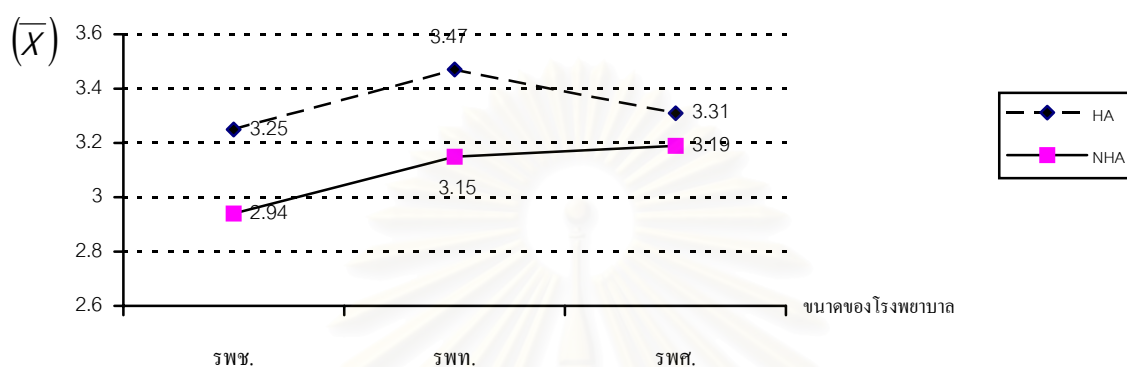


จากรูปที่ 7 พบว่าการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาลโดยรวมมิติด้านภาวะผู้นำ ของโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์ ที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลสูงกว่า โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์ที่ไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รูปที่ 8 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาลโดยรวม มิติด้านระบบ และโครงสร้าง จำแนกตามประเภทและขนาดของโรงพยาบาล (N = 729)

ค่าเฉลี่ยการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาลโดยรวม

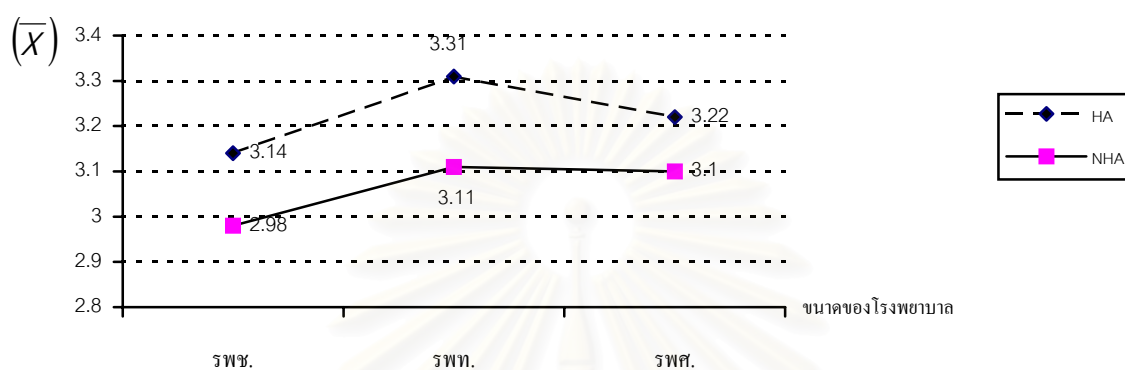


จากรูปที่ 8 พบว่าการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาลโดยรวม มิติด้านระบบและโครงสร้างของโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์ ที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลสูงกว่าโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์ที่ไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รูปที่ 9 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาลโดยรวม มิติด้าน บุคลากร จำแนกตามประเภทและขนาดของโรงพยาบาล (N = 729)

ค่าเฉลี่ยการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาลโดยรวม



จากรูปที่ 9 พบว่าการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล โดยรวม มิติด้านบุคลากรของโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์ที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลสูงกว่า โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์ที่ไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย การอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจําแนกตามประเภทของโรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพ และโรงพยาบาลที่ไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพ และจําแนกตามขนาดของโรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ ประชากรคือพยาบาลประจำการและผู้บริหารในกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 805 กลุ่มงานการพยาบาล จำนวน 46,604 คน แบ่งเป็นโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาการและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลรวมจำนวนทั้งสิ้น 21 แห่ง จำนวน 3,639 คนและโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ที่ไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล 784 แห่งจำนวน 42,965 คน กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลประจำการและผู้บริหารที่ปฏิบัติงานในกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลจำนวน 348 คน โรงพยาบาลที่ไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จำนวน 381 คน รวมทั้งสิ้น 729 คน สุ่มกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วยแบบสอบถามจำนวน 2 ตอน คือ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลและแบบสอบถามการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากแนวคิดของ Sentell (1994) ประกอบด้วย 5 มิติ ผ่านการตรวจสอบความตรงเนื้อหาของแบบสอบถามจากผู้ทรงคุณวุฒิ 8 ท่าน และหาความเที่ยงของแบบสอบถามเท่ากับ .96 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC สถิติที่ใช้ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน สถิติทดสอบที สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยรายคู่หลังการวิเคราะห์ความแปรปรวนโดยวิธีของ Scheffe' s

สรุปผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้คือ พยาบาลประจำการและผู้บริหารในกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 26 แห่ง จำแนกตามประเภทและขนาดของโรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพ มีจำนวน 12 แห่ง แบ่งเป็น โรงพยาบาลชุมชน 4 แห่ง โรงพยาบาลทั่วไป 4 แห่ง โรงพยาบาลศูนย์ 4 แห่ง รวมจำนวน 348 คน และโรงพยาบาลที่ไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพ จำนวน 14 แห่ง แบ่งเป็น โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 381 คน

การดำเนินงานตามลักษณะขององค์การที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล กลุ่มตัวอย่างมากที่สุดคือ พยาบาลประจำการ อายุระหว่าง 31 – 35 ปี คิดเป็นร้อยละ 30.75 มีระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือเทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 94.82 จำนวนปีที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเป็นเวลา 11 – 15 ปีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 33.91 เคยเข้ารับการฝึกอบรมการพัฒนาคุณภาพ คิดเป็นร้อยละ 95.11 และจำนวนครั้งที่เข้ารับการฝึกอบรมมากที่สุด 1 – 3 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 58.05 (ตารางที่ 6)

การดำเนินงานตามลักษณะขององค์การที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลที่ไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล กลุ่มตัวอย่างมากที่สุดคือ พยาบาลประจำการ อายุระหว่าง 26 - 30 ปี คิดเป็นร้อยละ 25.46 มีระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือเทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 94.75 จำนวนปีที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเป็นเวลา 1 - 5 ปีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 30.98 เคยเข้ารับการฝึกอบรมการพัฒนาคุณภาพ คิดเป็นร้อยละ 80.60 และจำนวนครั้งที่เข้ารับการฝึกอบรมมากที่สุด 1 – 3 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 65.87 (ตารางที่ 6)

2. การศึกษาการดำเนินงานตามลักษณะขององค์การที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 26 แห่ง ในรายมิติและโดยรวม พบว่า ค่าเฉลี่ยการดำเนินงานตามลักษณะขององค์การที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล มิติด้านภาวะผู้นำมีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด อยู่ในระดับปานกลาง รองลงมาคือ มิติด้านบุคลากร มิติด้านระบบและโครงสร้าง มิติด้านกระบวนการบริหาร และมิติด้านการเน้นผู้ให้บริการ บุคลากร และการดำเนินงาน ตามลำดับโดยทุกมิติ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.31, 3.19, 3.13, 3.12, 3.09$ ตามลำดับ) และพิจารณาโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.18$) (ตารางที่ 7)

3. การศึกษาการดำเนินงานตามลักษณะขององค์การที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาลโดยรวมจำแนกตามประเภทและขนาดของโรงพยาบาลพบว่า

3.1 ค่าเฉลี่ยการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาลของโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และโรงพยาบาลที่ไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.32, 3.05$ ตามลำดับ) (ตารางที่ 14)

3.2 ค่าเฉลี่ยการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาลของโรงพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.26, 3.38, 3.29$ ตามลำดับ) และค่าเฉลี่ยการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ที่ไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.97, 3.16, 3.11$ ตามลำดับ) (ตารางที่ 13)

4. การเปรียบเทียบการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาลโดยรวม จำแนกตามประเภทและขนาดของโรงพยาบาล พบว่า

4.1 ค่าเฉลี่ยการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล จำแนกตามประเภทโรงพยาบาลโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยค่าเฉลี่ยการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาลโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลสูงกว่าโรงพยาบาลที่ไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (ตารางที่ 14)

4.2 ค่าเฉลี่ยการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาลจำแนกตามขนาดของโรงพยาบาลพบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยค่าเฉลี่ยการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไปสูงกว่าโรงพยาบาลชุมชนและค่าเฉลี่ยการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์สูงกว่าโรงพยาบาลชุมชน (ตารางที่ 15)

อภิปรายผลการวิจัย

จากการวิเคราะห์ข้อมูล และสรุปผลการวิจัย สามารถอธิบายผลได้ดังนี้

1. การศึกษาการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 26 แห่ง ในรายมิติ และโดยรวมพบว่า มิติด้านภาวะผู้นำ มีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุดอยู่ในระดับปานกลาง แต่มีแนวโน้มอยู่ในระดับดี รองลงมาคือ มิติด้านบุคลากร มิติด้านระบบและโครงสร้าง มิติด้านกระบวนการบริหาร และมิติด้าน

การเน้นผู้ให้บริการ บุคลากร และการดำเนินงานตามลำดับ โดยทุกมิติอยู่ในระดับปานกลาง (ตารางที่ 7) อธิบายได้ว่า ภาวะผู้นำ เป็นศิลปะที่จำเป็นและสำคัญยิ่งของบุคคลที่จะนำองค์กรไปสู่ความสำเร็จ ความอยู่รอดหรือการพัฒนาองค์กร (ศิริวรรณ เสรีรัตน์, 2541: 433) ผู้ที่มีภาวะผู้นำก็จะมิพบทบทวนที่สำคัญที่สุดที่จะนำแนวคิด TQM/CQI เข้ามาปฏิบัติ สนับสนุน ติดตาม ปรับระบบบริหารเพื่อเอื้อต่อการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง (อนุวัฒน์ ศุภชติกุล, 2541: 50) และองค์กรที่มีภาวะผู้นำจะทำให้การนำการพัฒนาคุณภาพทั้งองค์กร ไปใช้บรรลุผลสำเร็จ (Tenner & Detoro, 1992) นำไปสู่ระบบงานที่มีคุณภาพสูง (High quality) ซึ่งจะส่งผลถึงการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ (Smith, Hood & Piland, 1994) สอดคล้องกับการศึกษาของ สุลัดดา พงศ์รัตนามาน (2542) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ภาวะผู้นำกับการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล พบว่าภาวะผู้นำมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูง กับการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และในโลกปัจจุบันภาวะผู้นำมีความจำเป็นสำหรับพยาบาลทุกคน ในการเตรียมพร้อมที่จะรับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปได้อย่างทันทั่วถึง และจะต้องปรับวิธีการทำงานเพื่อสามารถรองรับความเจริญก้าวหน้าเหล่านั้นได้อย่างเหมาะสม (ปรานทิพย์ อุจะรัตน์, 2541:73 ; Marquis & Huston, 2000: 19) ในสภาพการบริการสุขภาพเปลี่ยนแปลงไป บุคลากรในองค์กรจะต้องมีการผสมผสานภาวะผู้นำลงในทุกๆ ขั้นตอนของการทำงาน ซึ่งพยาบาลทุกคนจะต้องเรียนรู้หลักการ และทักษะภาวะผู้นำ (ฟาริดา อิบราฮิม, 2537) สอดคล้องกับ Roosevelt (1994 อ้างถึงใน Sentell, 1994: 137) ที่ว่าภาวะผู้นำจะเป็นการนำสิ่งใหม่ๆ และทำให้องค์กรประสบความสำเร็จโดยผ่านงาน และในการศึกษารุ่นนี้มีมิติด้านภาวะผู้นำ อยู่ในระดับปานกลาง ก็อาจเนื่องมาจาก กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นพยาบาลประจำการมากกว่าผู้บริหาร ซึ่งได้สอดคล้องกับแนวคิดของ Sentell (1994) ที่กล่าวว่า ภาวะผู้นำของแต่ละบุคคลในองค์กรจะแตกต่างกันไป และสามารถแบ่งระดับของภาวะผู้นำออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ผู้บริหารระดับสูง ผู้บริหารระดับกลาง และผู้ปฏิบัติการ โดยภาวะผู้นำของผู้บริหารระดับสูงเป็นสิ่งที่จำเป็นมากและจะต้องมีสูงกว่าระดับอื่นๆ เพราะผู้นำระดับสูงจะต้องคิดริเริ่มสร้างวิสัยทัศน์ อนาคตขององค์กร มีการวางแผนกลยุทธ์ และการวินิจฉัยสั่งการในระยะยาว ภาวะผู้นำของผู้บริหารระดับกลางจะต้องมีส่วนร่วมในการกำหนด วิสัยทัศน์ พันธกิจ ให้การสนับสนุนระบบการผลิตและระบบการบริการจะต้องปรับเปลี่ยนวิสัยทัศน์ให้ตรงกับสภาพที่เป็นจริง ริเริ่มกำหนดกลยุทธ์กว้างๆ ระบบการจัดการทั่วไป มีการประสานงานกับผู้ปฏิบัติ จัดสรรทรัพยากร ศึกษาวิจัยและพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ที่จะเป็นประโยชน์ต่อ องค์กรซึ่งได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารระดับสูง ส่วนภาวะผู้นำระดับผู้ปฏิบัติการ เป็นการเตรียมการควบคุม สนับสนุนการผลิตและการบริหาร ประกอบด้วย การจัดทำตารางการปฏิบัติงาน การบำรุงรักษา การฝึกอบรม นอกจากนี้ยังต้องมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องจนบรรลุวัตถุประสงค์ จัดระบบการ สื่อสาร เสริมสร้างพลังอำนาจแก่บุคลากรระดับล่าง

เพื่อให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย และ พันธกิจขององค์กร ซึ่งภาวะผู้นำที่จะก่อให้เกิดองค์กรมีการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพก็คือ ภาวะผู้นำระดับสูง สำคัญรองลงมาคือภาวะผู้นำของผู้บริหารระดับกลาง ภาวะผู้นำระดับ ผู้ปฏิบัติการ กล่าวโดยรวมได้ว่า ภาวะผู้นำทุกระดับมีความสำคัญต่อการดำเนินงานขององค์กร ซึ่งจะแตกต่างกันตามตำแหน่งหรือบทบาทหน้าที่ที่รับผิดชอบ แต่มีจุดหมายร่วมกันคือการทำงานขององค์กรที่มีประสิทธิภาพ

การพัฒนาคุณภาพองค์กรเป็นการวางแผนการเปลี่ยนแปลงองค์กร เพื่อให้องค์กรมีการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพสูงสุด (Burke & Hornstein, 1972) นั้นตามโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลจะพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานทั่วไปของ Hospital Accreditation เป็นแนวคิดของกระบวนการพัฒนาคุณภาพงานอย่างครบวงจร ในโรงพยาบาลโดยยึดถือผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางประกอบด้วยมาตรฐาน 9 ข้อ คือ 1) พันธกิจ เป้าหมาย และวัตถุประสงค์ 2) การจัดการองค์กรและการบริหาร 3) การจัดการทรัพยากรบุคคล 4) การพัฒนาทรัพยากรบุคคล 5) นโยบายและวิธีปฏิบัติ 6) สิ่งแวดล้อม อาคาร สถานที่ 7) เครื่องมือ อุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวก 8) ระบบงาน/กระบวนการให้บริการ และ 9) กิจกรรมพัฒนาคุณภาพ ซึ่งมาตรฐานนี้จะปรับใช้ได้ทั้งในระดับโรงพยาบาลในภาพรวม ลงไปถึงระดับของกลุ่มงาน เพื่อมุ่งสู่เป้าหมายของคุณภาพ (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2541) ดังนั้นในการพัฒนาคุณภาพองค์กรจะต้องพัฒนาคุณภาพงานอย่างครบวงจรไปพร้อม ๆ กัน ซึ่งบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ นอกจากจะปฏิบัติงานตามความรับผิดชอบแล้ว ยังจะต้องมีการวางแผนการดำเนินงาน ปรับปรุง พัฒนาควบคุมคุณภาพ และมาตรฐานการพยาบาลให้ครอบคลุมทั้งด้านบริหารจัดการ ด้านปฏิบัติการพยาบาลและด้านวิชาการ (กองการพยาบาล, 2539) ซึ่งในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลนั้น กลุ่มงานการพยาบาลถือว่าเป็นหน่วยงานที่มีการพัฒนาก่อน และเป็นกำลังสำคัญของโรงพยาบาล (ชาติรี บานชื่น, 2541) ดังนั้นในการพัฒนาการดำเนินงานของกลุ่มงานการพยาบาลให้ มีประสิทธิภาพ มิติด้านบุคลากร มิติด้านระบบโครงสร้าง มิติด้านกระบวนการบริหาร และมิติด้านการเน้นผู้ใช้บริการ บุคลากรและการดำเนินงาน ก็จะต้องถูกพัฒนาไปพร้อม ๆ กับมิติภาวะผู้นำด้วยเช่นกัน

2. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาลโดยรวม จำแนกตามประเภทของโรงพยาบาลประกอบด้วย โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรอง คุณภาพโรงพยาบาลและไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลพบว่า มีค่าเฉลี่ยการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาลโดยรวม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 โดยโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล มีค่าเฉลี่ยการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาลสูงกว่าโรงพยาบาลที่ไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (ตารางที่ 14) อธิบายได้ว่า โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรอง

คุณภาพ มีการพัฒนาคุณภาพโดยการจัดระบบบริหารและระบบการทำงานในโรงพยาบาล ตามแนวทางที่กำหนดไว้ในมาตรฐาน โรงพยาบาลฉบับกาญจนาภิเษก ซึ่งมุ่งเน้นการทำงานด้วยใจที่มุ่งมั่น ต่อคุณภาพของเจ้าหน้าที่การทำงานเป็นทีม การตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย และบุคลากร มีระบบตรวจสอบเพื่อแก้ไขปรับปรุงด้วยการประสานกิจกรรมการบริหารความเสี่ยง (Risk Management) การประกันคุณภาพ (Quality Assurance) และการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Continual Quality Improvement) และการพัฒนาคุณภาพทั้งองค์การ (Total Quality Management) เพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2542: 7) นอกจากนี้โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลจะแสดงให้เห็นถึงความมุ่งมั่นที่จะพัฒนาคุณภาพบริการให้ได้มาตรฐาน (ธิดา นิงสานนท์, 2541) มุ่งปรับปรุงกระบวนการทำงาน ใช้ความคิดอย่างสร้างสรรค์ และเป็นระบบ (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2537) ส่วนโรงพยาบาลที่ไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพเป็นโรงพยาบาลที่ไม่ได้ขอสมัครเข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ก็มีการตื่นตัวในเรื่องการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลเช่นกัน ทำให้โรงพยาบาลส่วนใหญ่เริ่มนำแนวคิดการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมาใช้โดยนำมาตราฐานโรงพยาบาลของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข แนวคิดการพัฒนาคุณภาพทั้งองค์การ (TQM) มาเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพ เพื่อเตรียมพร้อมการเข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล เพราะการได้รับการรับรองจะเป็นการประกันว่าโรงพยาบาลเป็นโรงพยาบาลคุณภาพ (ชาติรี บานชื่น, 2541; สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2540) จึงมีทั้งโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์ จำนวนมากที่สมัครเข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลรอบที่ 2 อาทิ โรงพยาบาลปทุมธานี โรงพยาบาลนครพนม โรงพยาบาลแพร่ โรงพยาบาลกำแพงเพชร โรงพยาบาลแม่ระมาด(จ. ตาก) โรงพยาบาลป่าซาง (จ. ลำพูน) โรงพยาบาลบางปะอิน (จ. อยุธยา) เป็นต้น (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2543: 1-2)

ดังนั้นโรงพยาบาลที่นำมาตราฐานโรงพยาบาลของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข และแนวคิดการพัฒนาคุณภาพทั้งองค์การมาใช้ รวมทั้งมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องจะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในการดำเนินงานขององค์การในทางที่ดีขึ้นได้เช่นกันเช่น ได้รับการยอมรับ มีชื่อเสียงในทางที่ดีขึ้นมีการพัฒนาคุณภาพการบริการ และเกิดประโยชน์แก่ผู้รับบริการ (อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล, 2541) ซึ่งในกลุ่มงานการพยาบาลของโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพของโรงพยาบาล จะมีการดำเนินงานตามมาตรฐานของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2543) คือ 1) เป้าหมายและวัตถุประสงค์ มีการกำหนดความมุ่งหมาย/เจตจำนงปรัชญาขอบเขต เป้าหมาย และวัตถุประสงค์ของการจัดบริการพยาบาลเป็นลายลักษณ์อักษรอย่างชัดเจน 2) การจัดองค์การและการบริหาร มีการจัดองค์การและการบริหารบริการพยาบาลซึ่งเอื้ออำนวยต่อพันธกิจที่กำหนดไว้ได้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ

ประกอบด้วย โครงสร้างการบริหารการพยาบาลชัดเจนและเหมาะสม มีกลุ่มงานการพยาบาลหรือฝ่ายการพยาบาลอย่างเป็นทางการ มีการจัดตั้งคณะกรรมการซึ่งมีผู้แทนจากแผนก/สาขา/หน่วยงานย่อย เพื่อให้เกิดการบริหารแบบมีส่วนร่วม มีการกำหนดบทบาท หน้าที่ความรับผิดชอบของกลุ่มงาน / ฝ่ายการพยาบาลชัดเจน กำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ จัดระบบติดตามและประเมินคุณภาพ ด้านการบริหาร ความเป็นผู้นำ การจัดการกับความขัดแย้ง การตัดสินใจแก้ไขปัญหา การสร้างแรงจูงใจ การตรวจสอบวิเคราะห์งาน การนำเสนอรายงานและขอการสนับสนุน การจัดหา และควบคุมการใช้ทรัพยากรการวางแผนและประเมินผล ด้านการปฏิบัติการพยาบาล การสั่งการและมอบหมายงาน การช่วยเหลือทีมงานในการให้การพยาบาลผู้ป่วยที่ซับซ้อน การนำเทคโนโลยีและความรู้ใหม่ๆ มาใช้เพื่อปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลด้านวิชาการการสอนและฝึกให้ทีมงานพัฒนาทักษะและความสามารถในการปฏิบัติงาน การริเริ่ม โครงการหรืองานวิจัย การศึกษาเรียนรู้และถ่ายทอด การสร้างบรรยากาศทางวิชาการ มีกลไกกำหนด แนวทางการปฏิบัติงานการสื่อสารและการแก้ปัญหาที่มีประสิทธิภาพ ระบบรายงาน การประชุมพยาบาล การแต่งตั้งคณะกรรมการ ระบบสารสนเทศ 3) การจัดการทรัพยากรบุคคล มีการจัดการด้านทรัพยากรบุคคลเพื่อให้บริการพยาบาล ได้ตามพันธกิจที่กำหนดไว้ได้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ หากความต้องการเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลของแต่ละหน่วยบริการในแต่ละปี คาดการณ์ล่วงหน้าเกี่ยวกับปัญหาฉุกเฉินที่อาจจะเกิดขึ้นกับผู้ให้บริการ และรายงานอาการได้ทันเวลา แก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าและแก้ไขปัญหาได้อย่างถูกต้องเหมาะสมกับเหตุการณ์ตัดสินใจวินิจฉัยสั่งการได้เป็นอย่างดี มีเหตุมีผล มีทักษะในการให้ความรู้และให้การปรึกษา มีการประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ ส่งเสริมให้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง 4) การพัฒนาทรัพยากรบุคคล มีการเตรียมความพร้อมการเพิ่มพูนความรู้และทักษะเพื่อให้เจ้าหน้าที่สามารถปฏิบัติที่บริการพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพ และประสิทธิภาพ 5) นโยบายและวิธีปฏิบัติ (คู่มือ/แนวทางปฏิบัติงาน) มีนโยบายและวิธีปฏิบัติเป็นลายลักษณ์อักษร ซึ่งสะท้อนความรู้และหลักการของวิชาชีพที่ทันสมัย สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของบริการพยาบาลรวมทั้งกฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง และเจ้าหน้าที่ยึดถือเป็นแนวทางในการปฏิบัติ มีการบริหารการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ตามมาตรฐานวิชาชีพ และตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย สนับสนุนและประสานงานให้แต่ละหน่วยบริการ กำหนดเกณฑ์ชี้วัดคุณภาพการพยาบาลและเป้าหมาย การพัฒนางานให้บรรลุเกณฑ์ชี้วัดในแต่ละปี สนับสนุน ส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลแต่ละหน่วยบริการมีความรู้ความสามารถ และให้บริการได้อย่างมีคุณภาพ การใช้มาตรฐานการพยาบาล การทำงานร่วมกันเป็นทีม ทั้งในวิชาชีพและระหว่างสาขาวิชาชีพ กำหนดระบบการนิเทศ สอนงาน ติดตาม และประเมินผลการปฏิบัติงาน ตรวจสอบคุณภาพ 6) กิจกรรมพัฒนาคุณภาพ มีกิจกรรมติดตามประเมินผล และพัฒนาคุณภาพของบริการพยาบาล โดยการทำงานเป็นทีม และมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง และจากข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามพบว่า โรงพยาบาลที่เข้าร่วมพัฒนาและรับรองคุณภาพมีบุคลากรที่ได้รับการฝึกอบรมการพัฒนา

คุณภาพจำนวนมากและมีความถี่มากกว่าโรงพยาบาลที่ไม่เข้าร่วมพัฒนาและรับรองคุณภาพ ซึ่ง จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ (2541) ได้กล่าวไว้ว่า กลุ่มโรงพยาบาลที่มีบุคลากรที่ได้รับการฝึกอบรม TQM/CQI ในสัดส่วนที่มากกว่าจะมีความก้าวหน้าในการนำระบบคุณภาพมาใช้มากกว่ากลุ่มโรงพยาบาลที่มีบุคลากรมีความรู้ต่ำกว่า

3. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของ กลุ่มงานการพยาบาลโดยรวม จำแนกตามขนาดของโรงพยาบาลผลการวิจัยพบว่า ขนาดของ โรงพยาบาลที่แตกต่างกันมีระดับการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาลโดยรวม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยโรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์ มีค่าคะแนนเฉลี่ยการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพ ของกลุ่มงานการพยาบาลสูงกว่าโรงพยาบาลชุมชน (ตารางที่ 15) อธิบายได้ว่า สืบเนื่องจากปลายปี พ.ศ. 2538 กระทรวงสาธารณสุข ได้ออกนโยบายโรงพยาบาลคุณภาพขึ้นโดยมุ่งเป้าหมายจะให้ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์ทุกแห่งดำเนินการพัฒนาคุณภาพโดยใช้แนวคิด TQM/CQI ภายในสิ้นแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 8 โดยกองโรงพยาบาลภูมิภาคให้การสนับสนุน (อนุวัฒน์ สุภชุตินกุล, 2543) และในปี พ.ศ. 2526 กองการพยาบาลได้เริ่มพัฒนาระบบบริการพยาบาลใน โรงพยาบาล ทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์ เพื่อให้มีระบบงานที่ชัดเจนและมีคุณภาพเช่นกัน (สถาบัน พัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2541) และโดยปกติโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์ จะมีลักษณะงาน โครงสร้างการบริหารจัดการที่คล้ายกัน ตลอดจนการรับนโยบายต่างๆ จากแหล่ง เดียวกันคือ กองโรงพยาบาลภูมิภาค ย่อมจะส่งผลให้การดำเนินงานของกลุ่มงานการพยาบาลที่ไม่ แตกต่างกัน ส่วนโรงพยาบาลชุมชน มีคะแนนเฉลี่ยการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มี ประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาลที่ต่ำกว่าโรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์ ก็เนื่องมา จากองค์กรที่มีขนาดใหญ่จะมีจำนวนบุคลากร ที่มีความรู้ความชำนาญจำนวนมาก มีการจัดระบบ การทำงาน มีการจัดระบบในการประสานงาน มีการกระจายอำนาจในการบริหาร และมีการจัดการ ที่เป็นมาตรฐานมากกว่าองค์กรขนาดเล็ก (เสนาะ ดิยาวี, 2537; ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ, 2541) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Steers (1997) ที่พบว่า ขนาดขององค์กรหรือหน่วยงานมี ผลต่อประสิทธิผลขององค์กร คือ มีความสัมพันธ์บวกกับความสามารถในการผลิตและ ประสิทธิภาพ ดังนั้นสามารถกล่าวโดยสรุปได้ว่า ขนาดขององค์กรจะมีอิทธิพลต่อความสำเร็จของ องค์กร (Sentell, 1994; ภรณ์ กิรติบุตร, 2529) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Pugh(1990) & Robbins (1997) ที่ว่า ขนาดขององค์กรที่แตกต่างกันจะมีผลต่อโครงสร้างการบริหารและการดำเนินงาน ที่แตกต่างกัน และนอกจากนี้ Katz & Kahn (1978) ได้ศึกษาพบว่าขนาดขององค์กรที่แตกต่างกัน จะทำให้ผลผลิตและประสิทธิภาพการ ดำเนินงานขององค์กรที่แตกต่างกันด้วย

ข้อเสนอแนะทั่วไป

1. จากผลการวิจัยพบว่าค่าเฉลี่ยการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพมีการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาลอยู่ในระดับที่สูงกว่าโรงพยาบาลที่ไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพ ฉะนั้นผู้บริหารโรงพยาบาลและกลุ่มงานการพยาบาลของโรงพยาบาลที่ไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพ ควรนำหลักการพัฒนาคุณภาพตามโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพมาใช้ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานของกลุ่มงานการพยาบาลให้สูงขึ้น และในขณะเดียวกันกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพ จะต้องมีการพัฒนาคุณภาพการบริการอย่างต่อเนื่อง เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานของกลุ่มงานการพยาบาลให้สูงขึ้น

2. ค่าเฉลี่ยการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไปสูงกว่าโรงพยาบาลชุมชน และค่าเฉลี่ยการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์สูงกว่าโรงพยาบาลชุมชน ส่วนค่าเฉลี่ยการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์ไม่แตกต่างกัน ฉะนั้นผู้บริหารโรงพยาบาลและกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนควรมุ่งที่จะพัฒนาการดำเนินงานของกลุ่มงานการพยาบาลตามมาตรฐานของกองการพยาบาล มาตรฐาน โรงพยาบาลฉบับกาญจนาภิเษก และนำหลักการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องมาใช้ (CQI/TQM) ซึ่งช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของการดำเนินงานของกลุ่มงานการพยาบาล

3. สำหรับผู้ปฏิบัติที่ปฏิบัติงานในกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ควรนำข้อมูลจากผลการวิจัยครั้งนี้ไปปรับปรุงและพัฒนาการปฏิบัติงานของตนและกลุ่มงานการพยาบาล ซึ่งจะส่งผลให้กลุ่มงานการพยาบาลมีระดับการดำเนินงานที่สูงขึ้น เช่น การจัดทำฐานข้อมูลอย่างเป็นระบบ การนำผลที่ได้จากการตรวจสอบมาให้ข้อมูลย้อนกลับแก่บุคลากรอย่างสม่ำเสมอ และการนำผลที่ได้จากการประเมินผลการปฏิบัติงานมาให้ข้อมูลย้อนกลับ (feedback) ในทางสร้างสรรค์แก่บุคลากร

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน เพื่อนำมาเปรียบเทียบกับการดำเนินงานของกลุ่มงานการพยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

2. ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เช่น การได้รับการฝึกอบรมการพัฒนาคุณภาพ ขนาดและประเภทของโรงพยาบาล ระดับการศึกษาของบุคลากร ภาวะผู้นำ

3. ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมถึงการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ในระยะเวลาที่ต่างกัน



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กองการพยาบาล. 2539. บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล: ที่ปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาล(ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 3). พิมพ์ครั้งที่1. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กองงานวิทยาลัยพยาบาล. 2533. การบริหารการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- กองสาธารณสุขภูมิภาค. 2543. มาตรฐานบุคลากรในโรงพยาบาลชุมชน. กรุงเทพมหานคร: กองสาธารณสุขภูมิภาค. (อัคราเสนา)
- กองโรงพยาบาลภูมิภาค. 2543. มาตรฐานบุคลากรในโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์. กรุงเทพมหานคร: กองโรงพยาบาลภูมิภาค. (อัคราเสนา)
- กรองแก้ว อยู่สุข. 2537. พฤติกรรมองค์กร. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กุลยา ตันติผลาชีวะ. 2539. การบริหารหอผู้ป่วย. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์บ้านเกล้าการพิมพ์.
- เกษม กรณ์เสรี. 2541. คน...ทรัพยากรที่สำคัญในโรงพยาบาล. ในอนุวัฒน์ ศุภชติกุล (บรรณาธิการ), สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, หน้า 26-27. กรุงเทพมหานคร: อาร์ดีพี.
- คณะกรรมการการพัฒนากาสาธารณสุข. 2539. แผนพัฒนาการสาธารณสุขในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 พ.ศ. 2540-2544. ไม่ปรากฏสถานที่พิมพ์.
- คณะกรรมการการพัฒนากาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, สำนักงาน. 2539. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 พ.ศ. 2540-2544. ไม่ปรากฏสถานที่พิมพ์.
- จรัส สุวรรณเวลา. 2541. การพัฒนาและรับรองคุณภาพ. ในอนุวัฒน์ ศุภชติกุลและชานี จิตตรีประเสริฐ (บรรณาธิการ), เส้นทางสู่...การพัฒนาคุณภาพบริการเพื่อประชาชน. เอกสารประกอบการประชุมระดับชาติเรื่อง “การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลครั้งที่ 1. 24-26 พฤศจิกายน ณ อาคารเฉลิมพระบารมี 50 ปี แพทย์สมาคม ซอยศูนย์วิจัย, หน้า 14-16. กรุงเทพมหานคร: ดีไซร์.
- จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์. 2539. การจัดการคุณภาพทั้งองค์กรในโรงพยาบาลและแนวความคิดนำไปปฏิบัติความสำเร็จ. จุฬาลงกรณ์เวชสาร 40 (10): 861-880.

- จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์. 2541. เส้นทางสู่ Hospital Accreditation ประเด็นที่น่าสนใจสำหรับการเดินทางและเป้าหมาย. ในอนุวัฒน์ ศุภชอุฏกุลและชานี จิตตรีประเสริฐ (บรรณาธิการ), **เส้นทางสู่...การพัฒนาคุณภาพบริการเพื่อประชาชน**. เอกสารประกอบการประชุมระดับชาติเรื่อง “การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลครั้งที่ 1. 24-26 พฤศจิกายน ณ อาคารเฉลิมพระบารมี 50 ปี แพทย์สมาคม ซอยศูนย์วิจัย, หน้า 71-74. กรุงเทพมหานคร: ดีไซน์.
- ชาติรี บานชื่น. 2541. กระบวนการเพื่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. ในอนุวัฒน์ ศุภชอุฏกุลและชานี จิตตรีประเสริฐ (บรรณาธิการ), **เส้นทางสู่...การพัฒนาคุณภาพบริการเพื่อประชาชน**. เอกสารประกอบการประชุมระดับชาติเรื่อง “การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลครั้งที่ 1. 24-26 พฤศจิกายน ณ อาคารเฉลิมพระบารมี 50 ปี แพทย์สมาคม ซอยศูนย์วิจัย, หน้า 27-38. กรุงเทพมหานคร: ดีไซน์.
- ชูชัย สมितिไกร. 2541. **การจัดการและการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ขององค์การธุรกิจในประเทศไทย : การเปรียบเทียบระหว่างองค์การที่มีผลการดำเนินงานที่ดีและไม่ดี**. รายงานการวิจัย ภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ธิดา นิงสานนท์. 2541. **การรับรองคุณภาพเข่าทำกันอย่างไร**. ม.ป.ท. (อัดสำเนา)
- ธงชัย สันติวงษ์. 2533. **การบริหารเชิงกลยุทธ์**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.
- ธงชัย สันติวงษ์. 2535. **พฤติกรรมองค์กร**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.
- ธงชัย สันติวงษ์. 2541. **ทฤษฎีองค์กรและการออกแบบ**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.
- บุญทัน ดอกไธสง. 2539. **การแข่งขันสู่ความเป็นเลิศ**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: เอส แอน จี กราฟฟิค.
- บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร. 2533. **การจัดการทางพยาบาล**. ภาควิชาวิจัยประเมินผลและการบริหารทางการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ บางแสน.
- บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร. 2543. **การบริหารคุณภาพบริการสุขภาพทั่วทั้งองค์กร**. วารสารพยาบาลศาสตร์ 12(3): 33-38.
- บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร. 2543. **การพัฒนาดัชนีรวมของคุณภาพการจัดการศึกษาสำหรับหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต**. วิทยานิพนธ์หลักสูตรปริญญาการศึกษาคุณวุฒิปบัณฑิต สาขาการวิจัยและพัฒนาหลักสูตร บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- บุปผา อธิธิมณฑล. 2537. **คู่มือการบริหารการพยาบาลแนวใหม่**. มปท.
- ประเสริฐ บัณฑิตศักดิ์. 2541. **การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลองค์กรของหน่วยศึกษานิเทศก์ กรมสามัญศึกษา**. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการศึกษามหาวิทยาลัย.

- ปรารักษ์ทิพย์ อุจะรัตน์. 2541. การบริหารการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: บุญศิริการพิมพ์.
- ปรารธนา หมี่แสน. 2542. การเปรียบเทียบการจัดการทรัพยากรมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลที่เข้าร่วมและไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พนิดา ดามาพงศ์. 2534. การพัฒนาแบบประเมินภาวะผู้นำสุขภาพดีถ้วนหน้าของสาธารณสุขอำเภอ. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พยอม วงศ์สารศรี. 2542. องค์การและการจัดการ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์สุภา.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2540. วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พาริดา อิบราฮิม. 2537. สารการบริหารการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: สามเจริญพานิชย์.
- ภรณ์ กิรติบุตร. 2529. การประเมินประสิทธิผลขององค์การ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ภวพร ไพศาลวัชรกิจ. 2542. การเปรียบเทียบการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ที่เข้าร่วมและไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ยุพดี โสทธิพันธุ์. 2539. การจัดการองค์การพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: เทมการพิมพ์.
- รำไพ สุขสวัสดิ์ ณ อยุธยา. 2533. สถิติการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: ม.ป.ท.
- วิชาญ เกิดวิชัย. 2541. คนละ(มอง)มุมเดียวกัน. **Quality Care** จดหมายข่าวพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล 2 1(10): 11-14.
- วิเชียร เกตุสิงห์. 2538. ค่าเฉลี่ยกับการแปรความหมาย: เรื่องง่าย ๆ ที่บางครั้งก็พลาดได้. **วิจัยการศึกษาศึกษา** 8(3): 8-11.
- วิฑูร แสงสิงแก้ว. 2538. นโยบายโรงพยาบาลคุณภาพ : ทิศทางการพัฒนาคุณภาพบริการโดยองค์รวม(TQM)ในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป. ไม่ปรากฏสถานที่พิมพ์. (อัดสำเนา)
- วิฑูรย์ สิมะโชคดี. 2542. TQM วิธีสู่องค์กรคุณภาพยุค 2000. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร: ส.เอเซียเพรส.

- วีรพจน์ ลือประสิทธิ์สกุล. 2541. **TQM Living Handbook**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: บีทีอาร์ แอนด์ ทีคิวเอ็ม คอนซัลแทนท์.
- ศิริพร ชัมภลิจิต. 2543. สภาการพยาบาลและคุณภาพโรงพยาบาล. ใน **สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล**, หน้า 30. กรุงเทพมหานคร: อาร์ดีพี.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์และคณะ. 2541. **การบริหารตลาดยุคใหม่**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : ชีระฟิล์มและไซเท็กซ์จำกัด.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์และคณะ. 2541. **พฤติกรรมองค์กร**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: ชีระฟิล์มและไซเท็กซ์.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์และคณะ. 2541. **องค์กรและการจัดการ**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: วิสิทธิ์พัฒนา.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์และคณะ. 2542. **องค์กรและการจัดการ (ฉบับสมบูรณ์)**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: ชีระฟิล์มและไซเท็กซ์.
- สมคิด บางโม. 2538. **องค์กรและการจัดการ**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : นำอักษรการพิมพ์.
- สมคิด บางโม. 2540. **องค์กรและการจัดการ**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: วิทวัฒน์.
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. 2537. **จะเข้าสู่ HA ได้อย่างไร**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์โฮลิสติก พับลิชชิ่ง.
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. 2542. **คู่มือการประเมินและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: ดีไซร์.
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. 2542. **ร้อยใจกัน สานฝัน....สู่วันประเมิน**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: ม.ป.ท.
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. 2543. **จะเข้าสู่ HA ได้อย่างไร**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์โฮลิสติก พับลิชชิ่ง.
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. 2543. “ **เอกสารเรื่องโรงพยาบาลที่เสนอตัวเข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล**”. (เอกสารไม่ตีพิมพ์เผยแพร่)
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. 2543. **มาตรฐาน HA และเกณฑ์พิจารณา: บรูณาการภาพรวมระดับโรงพยาบาล**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: ดีไซร์.
- สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. 2541. **ภาพรวมและแนวคิดโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล**. ม.ป.ท. (อัดสำเนา)
- สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. 2540. **มาตรฐานโรงพยาบาล แนวทางพัฒนาคุณภาพโดยมุ่งผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: ดีไซร์.
- สมยศ นาวิการ. 2538. **การบริหาร**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: ดอกหญ้า.

- สุลัดขันธ์ มีชูทรัพย์. 2539. การบริหารการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: จีระวิชาการพิมพ์.
- สุลัดดา พงศ์รัตนามาน. 2542. ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำกับการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุวรรณณี แสงมหาชัย. 2541. การจัดการเพื่อพัฒนาคุณภาพรวมขององค์กร : แนวคิดและกระบวนการในการนำไปปฏิบัติ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: สหายบล็อกและการพิมพ์.
- สิทธิศักดิ์ พฤษชัยปิติกุล. 2543. สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: ส.เอเวียเพรส.
- เสนาะ ดิยาวี. 2537. การบริหารบุคคล. พิมพ์ครั้งที่ 10. กรุงเทพมหานคร: โฮลิสติกพับลิชชิง.
- อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล. 2542. เส้นทางสู่โรงพยาบาลคุณภาพคู่มือการเรียนรู้เชิงปฏิบัติ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล.
- อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล. 2543. สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : อาร์ดีพี.
- อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุลและคณะ. 2541. ก้าวแรกของ TQM / CQI ในโรงพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: ดีไซร์.
- อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุลและคณะ. 2542. ขั้นตอนการทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ : รูปแบบสำหรับบริการสุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: ดีไซร์.
- อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม. 2534. กระบวนการบริหารการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2. เชียงใหม่: ม.ป.ท.
- อรุณ รักรธรรม. 2537. การพัฒนาและการฝึกอบรมบุคคล : ศึกษาเชิงปฏิบัติการ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: เอสแอนด์จีกราฟฟิค.
- อุทัย เลาหวิเชียร. 2535. เอกสารการสอนชุดองค์การและการจัดการงานบุคลากร (หน่วยที่ 9 - 15). นนทบุรี: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.

ภาษาอังกฤษ

- Arikian, V. 1991. Total Quality Management : Applications to Nursing Service. **Journal of Nursing Administration** 21(6): 46-50.
- Baker, C. & et al. 2000. Building a Vision for the Future : Strategic Planing in a shared Governance Nursing Organization. **Seminars for Nurse Managers** 8(2): 98-106.
- Brizius, J.A. & et al. 1998. **Creating High Performance Government Organizations**. San Francisco: Jossey – Bass Inc.
- Burke, W. & Hornstein, H.A. 1972. **The Social Technology of Organization Development**. Santa Monica: Addison – Wesley Publishing Company.
- Burn, J. M. 1978. **Leadership**. New York : Harper and Row.
- Burns, N. & Grove, S. K. 1997. **The Practice of Nursing Research Conduct, Critique, Utilization**. 3rd ed. United States: W. B. Saunders Company.
- Butterriss, M. 1998. **Re-inventing HR : Changing Roles to Create the High- Performance Organization**. Toronto: Wiley.
- Deming, W. E. 1989. **Deming Management Method**. United States: W. H. Allen Co. Plc.
- Deming, W. E. 1992. **Out of Crisis**. Boston: The Massachusetts Institute of Technology Center for Advance Engineering Study.
- Dessler, G. 1987. **Human Behavior**. United States: Reston Publishing Company Inc.
- Dianis, N. L. & Cummings, C. 1998. An Interdisciplinary Approach to Process Performance Improvement. **Journal of Nursing Care Quality** 12(4): 49-59.
- Donnelly, J. H., Gibson, J. L. & Ivancevich, J. M. 1995. **Fundamentals of Management**. 9th ed. United States: Richard D. Irwin Inc.
- Douglass, L. M. 1992. **The Effective Nurse, Leader and Manager**. 4th ed. St Louis: Mosby Year Book.
- Dunham, J. & Klafehn, K. A. 1990. Transformational leadership and the nurse executive. **Journal of Nursing Administration** 20 (4): 29.
- Dunham-Taylor, J. & Klafehn, K. 1995. Identify the best in nurse executive leadership, part I : Questionnaire results. **Journal of Nursing Administration** 25 (6): 68-70.

- Ellis, J. R. & Hartiey, C. L. 1995. **Managing and coordinating nursing care.** 2nd ed. Philadelphia: J. B. Lippincott.
- Erlebacher, S. J. & Singh, M. R. 1999. Optimal Variance Structures and Performance Improvement of Synchronous Assembly Lines. **Operations Research** 47(4): 601-618.
- Galang, M. C. 1999. Stakeholders in high – performance work systems. **The International Journal of Human Resource Management** 10 (2): 287-305.
- Gibson, J. L., Anthony, W. M. & Donnelly, J. H. Jr. 1997. **Organizations Behavior Structure Processes.** 9th ed. United States: Irwin, Times Mirror Higher Education Group.
- Glass, G. V. & Hopkins, K. D. 1996. **Statistical Method in Education and Psychoy.** 3rd ed. Boston: Allyn and Bacon.
- Hardy, R. E. & Schwartz, R. 1996. **The Self- Defeating Organization : How Smart Companies can Stop Outsmarting Themselves.** United States: Addison-Wesley.
- Harris, E. K. 2000. **Customer Service A Practical Approach.** 2nd ed. United States: Prentice – Hall.
- Heaphy, M. S. & Gruska, G. F. 1995. **The Malcolm Baldrige National Quality Award.** United States: Addison-Wesley Publishing Company.
- Hein, E. C. & Nicholson, M. J. 1990. **Contemporary leadership behavior : Selected reading.** 3rd ed. Boston : Scott, Foresman and Company.
- Hersey, P. & Duldt, B. W. 1989. **Situational Leadership in Nursing.** Connecticut: Appleton & Lange.
- Hesselbein, F. & Cohen, P. M. 1999. **Leader to Leader : Enduring Insights on Leadership.** The Drucker Foundation’s Award- Winning Journal. San Francisco: Jossey-Bass.
- Higgins, J. M. & Vincze, J. W. 1986. **Strategic Management and Organization Policy.** 3rd ed. New York: The Dryden Press.
- Hinton, T. & Schaeffer, W. 1994. **Customer Focused Quality.** United States: Prentice Hall.
- Hodge, B. J., Anthony, W. P. & Gales, L. M. 1996. **Organization Theory : A Strategic Approach.** 5th ed. United States: Prentice – Hall.

- Hyten, C. & Yeatts, D.E. 1998. **High-Performance Self-Managed Work Teams : A Comparison of Theory to Practice.** 1st ed. California: Sage.
- Karjewski, L. J. & Ritzman, L. P. 1999. **Operations Management Strategy and Analysis.** United States: Addison – Wesley Publishing.
- Kast, F. E. & Rosenzweig, J. E. 1988. **Organization and Management.** 4th ed. Singapore: McGraw – Hill Book Company.
- Katz, D. & Kahn, R.L. 1978. **The Social Psychology of Organization.** 2nd ed. N.Y.: John Wiley & Sons.
- Kelvin, J. F. & Houston, K. 1996. Improving Organizational Performance: an Introduction to the 1995 Joint Commission an Accreditation of Health Care Organizations Standard. **Journal of Cancer Care** 4(2): 88-95.
- Koontz, H., O' Donnell, C. & Weilhrich, H. 1982. Line and Staff Concepts. **Understanding Organization.** Massachusetts: Nursing Resources.
- Lawrence, H. 1999. **Managing Teams.** New York: McGraw – Hill.
- Lawrence, P.R. & Lorsch, J.W. 1967. **Organization and Environment : Managing Differentiation and Integration.** Boston: Division of Research, Graduate School of Business Administration, Harvard University.
- Manfredi, C. M. 1996. A descriptive study of nurse managers and leadership. **Western Journal of Nursing Research** 18(2): 314-329.
- Marquis, B. L. & Huston, C. J. 1996. **Leadership Role and Functions in Nursing : Theory and Application.** 2nd ed. Philadelphia : Lippincott – Raven Publishers.
- Marquis, B. L. & Huston, C. J. 2000. **Leadership Role and Functions in Nursing.** 3rd ed. New York: Lippincott Williams & Wilkins.
- Marriner – Tomey, A. 1992. **Guide to Nursing Management.** 4th ed. St. Loius: Mosby.
- Marriner – Tomey, A. 1993. **Transformational leadership in nursing.** St. Loius: Mosby.
- Mc Daniel, C. Wolf, G. A. 1992. Transformational leadership in nursing. **Journal of Nursing Administration** 22 (2): 64.

- Merly, V. & et al. 1994. **Development Effectiveness : Strategies for IS Organizational Transition**. New York: J. Wiley.
- Miller, F. A. 1998. Strategic culture change : the door to achieving high performance and inclusion. **Public Personnel Management** 27 (2): 151-160.
- Mohrman, S.A. & Cummings, T.G. 1989. **Self – Designing Organizations : Learning How to Create High Performance**. United States: Addison – Wesley Publishing Company.
- Ogbonna, E. & Harris, L. C. 2000. Leadership Style, Organizational Culture and Performance : Empirical Evidence from UK Companies. **The International Journal of Human Resource Management** 11(4): 766 – 788.
- Page, C. K. 1999. Performance Improvement Integration : a whole System Approach. **Journal of Nursing Care Quality** 13(3): 59-70.
- Pugh, D. S. 1990. **Organization Theory**. 3rd ed. England: Clays Ltd, St Ives plc.
- Robbins, S.P. 1987. **Organization Theory : Structure Design and Application**. 2nd ed. New Jersey: Prentice – Hall.
- Robbins, S.P. 1997. **Managing Today!**. United States: Prentice – Hall.
- Sentell, G.D. 1994. **Fast Focussed & Flexible : Bold New Imperative for the High Performance Organization**. Knoxville: Pressmark International.
- Shadur, M. A. & et al. 1994. International Best Practice, Quality Management and High Performance : Inferences from The Australian automotive Sector. **The International Journal of Human Resource Management** 5(3): 609-632.
- Smith, H. L., Hood, J. N. & Piland, N. E. 1994. Leadership and Quality of Working Life in Home Health Care. **Home Health Care Services Quality** 14(4): 3-22.
- Steers, R. M. 1977. **Organization Effectiveness A Behavioral View**. United States: Goodyear Publishing Company.
- Tebbitt, B. V. 1993. Demystifying organizational empowerment. **Journal of Nursing Administration** 23 (1): 20.
- Tenner, A. R. Detoro, I. J. 1992. **Total Quality Management: Three step to continuous improvement**. Massachusetts: Addison-Wesley Publishing Company.
- Timpe, A. D. 1988. **Performance**. United States: KEND Publications.
- Yamane, T. 1973. **Statistics : An Introductory Analysis**. Tokyo: Harper International Edition.

Yeh M. 1997. **An Exploration of Factors Influencing Taiwanese Nurses' Participation in Professional Organizations.** George Mason University.

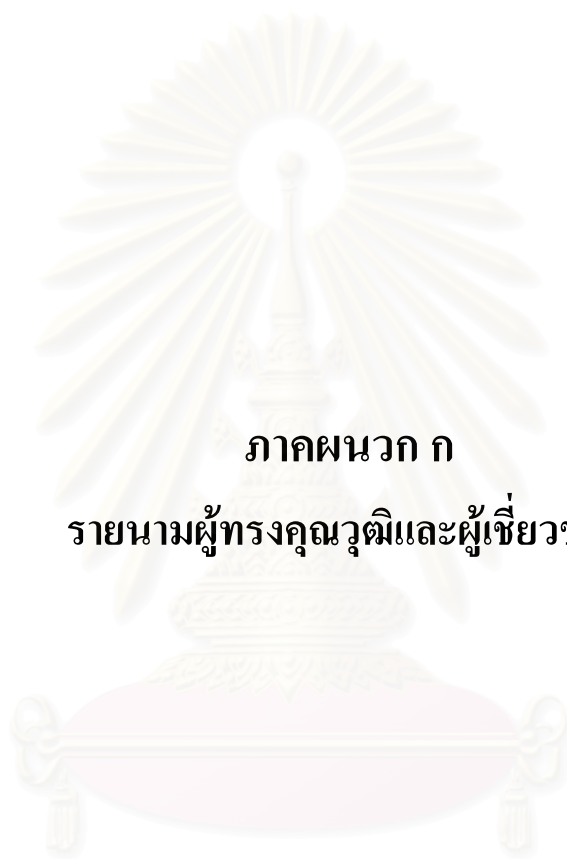


สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้เชี่ยวชาญ

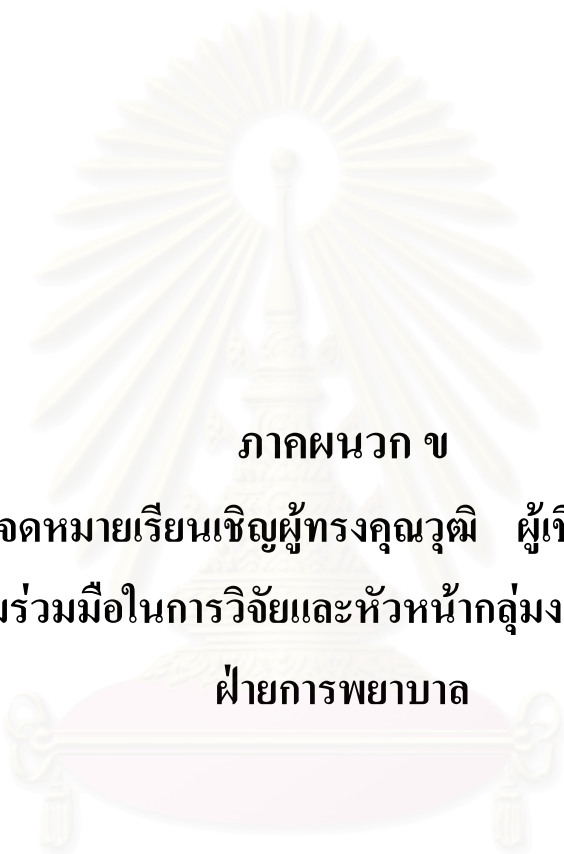
- | | |
|---------------------------------|---|
| 1. นายเลื่อน กฤษณกริ | ผู้ว่าการปิโตรเลียมแห่งประเทศไทย
(เกษียณอายุราชการปี 2542) |
| 2. นางวรรณุช พลับสวาท | หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล
โรงพยาบาลพระพุทธเลิศหล้า |
| 3. นางสาวสงศรี กิตติรัศม์ตระกูล | นักวิชาการพยาบาล 8
กองการพยาบาล |
| 4. นางสาวเรวดี สิรินคร | นักวิชาการพยาบาล 7
กองการพยาบาล |
| 5. น.พ. ชูชัย ศรีธานี | ผู้ช่วยผู้อำนวยการกองโรงพยาบาลภูมิภาค
กองโรงพยาบาลภูมิภาค |

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

1. นางสาวสงศรี กิตติรักษ์ตระกูล นักวิชาการพยาบาล 8
กองการพยาบาล
2. นางสาวเรวดี ศิรินคร นักวิชาการพยาบาล 7
กองการพยาบาล
3. นางผ่องพรรณ ธนา ที่ปรึกษาศาสนาบำบัดและพัฒนาและรับรองคุณภาพ
โรงพยาบาล สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพ
โรงพยาบาล
4. นางวรรณ สุทธิธรรม หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล
โรงพยาบาลสมุทรสาคร
5. อาจารย์ ดร. วัฒนา วินิตวัฒนคุณ อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ
6. เรือโท ดร. ไพบูลย์ อ่อนมั่ง อาจารย์ประจำคณะพลศึกษา
ภาควิชาพลศึกษา
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
7. อาจารย์ ดร. สุวรรณ เข้มเฮง อาจารย์ประจำคณะศึกษาศาสตร์
ภาควิชาวัดผลและวิจัยทางการศึกษา
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
8. อาจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สถาบันวิทยุสื่อสาร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ข
จดหมายเรียนเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้เชี่ยวชาญ
ขอความร่วมมือในการวิจัยและหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล/
ฝ่ายการพยาบาล

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ทม 0342/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ถนนพญาไท
กรุงเทพฯ 10330

กุมภาพันธ์ 2544

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแพร์

เนื่องด้วย นางสาวลัดดาวรรณ จรรย์านะ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “การศึกษาการดำเนินงานตามลักษณะขององค์การที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยกับพยาบาลวิชาชีพ จำนวนรวม 50 คน ในวันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2544 เวลา 9.00 น.

จึงเรียนมาเพื่อโปรดอนุเคราะห์ให้นิสิตทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยในวันและเวลาดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี)
รองคณบดี
ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ฝ่ายวิชาการและกิจการนิสิต

โทร. 2189816 โทรสาร 2189806

ที่ ทม 0342/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ถนนพญาไท
กรุงเทพฯ 10330

กุมภาพันธ์ 2544

เรื่อง ขอความร่วมมือในการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์

เนื่องด้วย นางสาวลัดดาวรรณ จรรย์ยานะ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “ การศึกษาการดำเนินงานตามลักษณะขององค์การที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความร่วมมือให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจาก พยาบาลวิชาชีพจำนวน 8 คน โดยใช้แบบสอบถามการดำเนินงานตามลักษณะขององค์การที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้ นางสาวลัดดาวรรณ จรรย์ยานะ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยจากกลุ่มตัวอย่างดังกล่าว เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านและขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี)

รองคณบดี

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ฝ่ายวิชาการ โทร. 2189816 โทรสาร 2189806

กุมภาพันธ์ 2544

เรียน หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล/ ฝ่ายการพยาบาล

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
1. แบบสอบถามการดำเนินงานตามลักษณะขององค์การที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล จำนวน ชุด
 2. ตัวแลกเงิน
 3. ที่อยู่ของผู้รับ และผู้ส่ง
 4. ใบฝากบริการไปรษณีย์ในประเทศ

เนื่องด้วยดิฉัน นางสาวลัดดาวรรณ์ จรรยาณะ นิสิตปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตรบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “ การศึกษาการดำเนินงานตามลักษณะขององค์การที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ไคร้ขอความกรุณาจากกลุ่มงานการพยาบาล/ ฝ่ายการพยาบาล ได้แจกแบบสอบถามแก่พยาบาลวิชาชีพจำนวน คน(ตามรายการที่แนบมาด้านหลัง)พร้อมกับปากกาคนละ 1 ด้าม ซึ่งผู้วิจัยได้ทำหนังสือขอความร่วมมือ ในการเก็บรวบรวมข้อมูลมาถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลเรียบร้อยแล้ว และหลังจากนั้น ไคร้ขอความกรุณาท่านช่วยตรวจสอบความครบถ้วนของการตอบแบบสอบถามของผู้ตอบแต่ละราย รวมจำนวนแบบสอบถามทั้งหมด ชุด และดำเนินการส่งกลับภายในวันที่ มีนาคม 2544 ตามที่อยู่ที่อยู่ที่แนบมาในซองจดหมาย (ส่งพัสดุ EMS) และถ้ามีข้อสงสัยหรือต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อโดยตรงโทรศัพท์มือถือ หมายเลข 01 - 9624200

ดิฉัน และ คณะพยาบาลศาสตรบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวลัดดาวรรณ์ จรรยาณะ)
 นิสิตปริญญาโท คณะพยาบาลศาสตรบัณฑิต
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย
(ถัคคาวรรณั จรรยาณะ)

ชื่อ - สกุล	สถานที่ ปฏิบัติงาน	เลขที่ แบบสอบ ถาม	วันที่รับ แบบสอบ ถาม	วันที่คืน แบบสอบ ถาม	ความ ครบถ้วน ของการ ตอบ
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					

ชื่อ - สกุล	สถานที่ ปฏิบัติงาน	เลขที่ แบบสอบ ถาม	วันที่รับ แบบสอบ ถาม	วันที่คืน แบบสอบ ถาม	ความ ครบถ้วน ของการ ตอบ
25.					
26.					
27.					
28.					

หมายเหตุ

หมายเลข

ผู้ตอบแบบสอบถาม

แจกแบบสอบถามให้กับระดับผู้บริหารในกลุ่มงานการ
พยาบาล/ ฝ่ายการพยาบาลได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วย / หัว
หน้างาน / ผู้ตรวจการ / รองหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล

แจกแบบสอบถามให้กับระดับพยาบาลวิชาชีพที่เป็น
พยาบาลประจำการปฏิบัติงานในกลุ่มงานการพยาบาล/ ฝ่าย
การพยาบาล ซึ่งกระจายอยู่ตามตึกต่างๆ (ตามที่จับฉลากได้)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
กราบขอบพระคุณอย่างสูง
ลัดดาวรรณ จรรย์านะ



ภาคผนวก ค
ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบสอบถาม

การศึกษาการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล
โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

เรียน ผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่าน

แบบสอบถามฉบับนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำแนกตามประเภทของโรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลที่เข้าร่วม และไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จำแนกตามขนาดของโรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ ซึ่งคำตอบของท่านจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการพัฒนาวิชาชีพพยาบาล เป็นแนวทางให้ผู้บริหารของกลุ่มงานการพยาบาล และผู้บริหารโรงพยาบาลนำข้อมูลไปใช้ในการปรับปรุงกิจกรรมการพัฒนากิจการดำเนินงานของกลุ่มงานการพยาบาล ส่งผลให้กลุ่มงานการพยาบาลมีการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล และเป็นแนวทางให้ผู้ปฏิบัตินำข้อมูลไปปรับปรุงและพัฒนาการปฏิบัติงานเพื่อให้องค์กรมีการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งการตอบแบบสอบถามครั้งนี้จะรายงานผลการวิจัยเป็นภาพรวม ไม่มีผลต่อหน่วยงานและตัวท่าน

แบบสอบถามนี้ประกอบด้วยเนื้อหา 2 ตอนคือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 แบบสอบถามการดำเนินงานของตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล แบ่งเป็น 5 มิติ ดังนี้

มิติที่ 1	มิติด้านการเน้นผู้ให้บริการ บุคลากร และการดำเนินงาน	14	ข้อ
มิติที่ 2	มิติด้านกระบวนการบริหาร	12	ข้อ
มิติที่ 3	มิติด้านภาวะผู้นำ	17	ข้อ
มิติที่ 4	มิติด้านระบบและโครงสร้าง	12	ข้อ
มิติที่ 5	มิติด้านบุคลากร	13	ข้อ

ผู้วิจัยขอความกรุณาท่านช่วยตอบแบบสอบถามให้ครบทุกข้อ และโปรดเสนอข้อเสนอแนะและความคิดเห็นเพิ่มเติม เพื่อที่จะสามารถนำข้อมูลมาใช้ในการปรับปรุงแบบสอบถามให้มีความสมบูรณ์ต่อไป

ขอขอบคุณเป็นอย่างสูง

ลัดดาวรรณ จรรย์ยานะ

นิสิตปริญญาโท คณะพยาบาลศาสตร์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย \surd ลงในช่อง () หน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงในปัจจุบัน หรือกรอกข้อความลงในช่องว่างที่เว้นไว้

1. สถานที่ปฏิบัติงาน
 - () 1. โรงพยาบาลชุมชน
 - () 2. โรงพยาบาลทั่วไป
 - () 3. โรงพยาบาลศูนย์

2. อายุ ปี

3. ระดับการศึกษาสูงสุด
 - () 1. ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า
 - () 2. ปริญญาโท
 - () 3. ปริญญาเอก
 - () 4. อื่น ๆ โปรดระบุ

4. ตำแหน่งงานสูงสุดในปัจจุบันของท่าน
 - () 1. พยาบาลระดับบริหาร คือ คณะกรรมการกลุ่มงานการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย
 - () 2. พยาบาลประจำการ
 - () 3. อื่น ๆ โปรดระบุ.....

5. จำนวนปีที่ท่านปฏิบัติงาน ณ โรงพยาบาลแห่งนี้รวมทั้งสิ้น.....ปี

6. ท่านเคยเข้ารับการฝึกอบรมด้านการพัฒนาคุณภาพ
 - () 1. เคย จำนวน.....ครั้ง
 - () 2. ไม่เคย

ตอนที่ 2 แบบสอบถามการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงาน
การพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่าน / กลุ่มงาน
การพยาบาล มากที่สุด โดยมีเกณฑ์การตอบดังนี้

- 4 หมายถึง ความเป็นจริงที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงานที่ปรากฏให้เห็นมาก
- 3 หมายถึง ความเป็นจริงที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงานที่ปรากฏให้เห็นปานกลาง
- 2 หมายถึง ความเป็นจริงที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงานที่ปรากฏให้เห็นน้อย
- 1 หมายถึง ความเป็นจริงที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงานที่ไม่ปรากฏให้เห็นเลย

ข้อความ	ระดับความเป็นจริง			
	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่เป็นจริงเลย
มิติด้านการเน้นผู้ให้บริการ บุคลากรและการดำเนินงาน				
1. กลุ่มงานการพยาบาล / หน่วยงานกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย และนโยบายที่ให้ความสำคัญแก่ผู้ใช้บริการอย่างชัดเจน				
2. กลุ่มงานการพยาบาล / หน่วยงานกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย และนโยบายที่ให้ความสำคัญแก่บุคลากรในองค์กรอย่างชัดเจน				
3. กลุ่มงานการพยาบาล / หน่วยงานได้วางแผนในการดำเนินงาน สอดคล้องกับนโยบายที่กำหนด				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				

ข้อความ	ระดับความเป็นจริง			
	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่เป็นจริงเลย
14.				
มิติด้านกระบวนการบริหาร				
15. หน่วยงานกำหนดรายละเอียดขอบเขตงาน (Job Description) ของบุคลากรทุกระดับไว้อย่างชัดเจน				
16. กลุ่มงานการพยาบาลให้โอกาสบุคลากรพยาบาลได้เข้าไปมีส่วนร่วมในการวางแผน/ กำหนดวิสัยทัศน์/ พันธกิจขององค์กร				
17. กลุ่มงานการพยาบาลได้กำหนดมาตรฐานในการปฏิบัติงานในแต่ละกิจกรรมการพยาบาลอย่างครอบคลุม				
18.				
19.				
20.				
21.				
22.				
23.				
24.				
25.				
26.				
มิติด้านภาวะผู้นำ				
27. บุคลากรได้นำวิธีการใหม่ๆมาใช้ในการปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ				
28. บุคลากรได้เสนอความคิดเห็นอย่างมีหลักการและเหตุผลจนเป็นที่ยอมรับของผู้อื่น				
29. บุคลากรมักจะปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายให้บรรลุตามวัตถุประสงค์				
30.				
31.				
32.				
33.				

ข้อความ	ระดับความเป็นจริง			
	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่เป็นจริงเลย
34.				
35.				
36.				
37.				
38.				
39.				
40.				
41.				
42.				
43.				
มิติด้านระบบและโครงสร้าง				
44. กลุ่มงานการพยาบาล/ หน่วยงานได้กำหนดสายการบังคับบัญชาที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน				
45. กลุ่มงานการพยาบาล/ หน่วยงานได้ปรับเปลี่ยนระบบและโครงสร้างที่เหมาะสมกับสภาพการณ์				
46. กลุ่มงานการพยาบาลได้ปรับเปลี่ยนระบบและโครงสร้างที่ดำเนินการในรูปของคณะกรรมการ				
47.				
48.				
49.				
50.				
51.				
52.				
53.				
54.				
55.				
มิติด้านบุคลากร				
56. บุคลากรมีส่วนร่วมในกิจกรรมพัฒนาคุณภาพของกลุ่มงานการพยาบาล				

ข้อความ	ระดับความเป็นจริง			
	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่เป็นจริงเลย
57. กลุ่มงานการพยาบาล/หน่วยงานได้สนับสนุนให้บุคลากรได้เรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ ที่ก้าวทันกับการเปลี่ยนแปลง				
58. บุคลากรให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานทุกครั้งที่ได้รับมอบหมายงาน				
59.				
60.				
61.				
62.				
63.				
64.				
65.				
66.				
67.				
68.				

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ง
สถิติที่ใช้ในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

1. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์เครื่องมือวิจัย

1.1 การหาความเที่ยง โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2540)

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left(1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right)$$

α	หมายถึง	สัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่น
n	หมายถึง	จำนวนข้อ
S_i^2	หมายถึง	คะแนนความแปรปรวนแต่ละข้อ
S_t^2	หมายถึง	คะแนนความแปรปรวนทั้งฉบับ

2. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

2.1 การหาค่าเฉลี่ย (mean) มีสูตรดังนี้ (Glass and Hopkins, 1996)

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{N}$$

\bar{X} = ค่าเฉลี่ยมัธมิมเลขคณิต

$\sum X$ = ผลรวมของคะแนนทั้งหมด

N = จำนวนตัวอย่างประชากรทั้งหมด

2.2 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) มีสูตรดังนี้ (Glass and Hopkins, 1996)

$$S.d. = \sqrt{\frac{\sum X^2 - (\sum X)^2 / n}{n-1}}$$

$\sum X^2$ = ผลรวมทั้งหมดของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง

$\sum X$ = ผลรวมทั้งหมดของคะแนนแต่ละตัว

n = จำนวนตัวอย่างประชากรทั้งหมด

2.3 สถิติการทดสอบที (independent t-test) มีสูตรดังนี้ (Glass and Hopkins, 1996)

กรณีความแปรปรวนเท่ากัน

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{S_p^2}{n_1} + \frac{S_p^2}{n_2}}} \quad ; \quad Sp^2 = \frac{(n_1 - 1)S_1^2 + (n_2 - 1)S_2^2}{n_1 + n_2 - 2}$$

กรณีความแปรปรวนไม่เท่ากัน

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2}}}$$

\bar{X}_1, \bar{X}_2 = ค่ามัชฌิมเลขคณิต ในตัวอย่างชุดที่ 1, 2

n_1, n_2 = จำนวนตัวอย่างชุดที่ 1, 2

S_1^2, S_2^2 = ความแปรปรวนในตัวอย่างชุดที่ 1, 2

2.4 การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (ANOVA) เพื่อทดสอบนัยสำคัญของความแตกต่าง

ระหว่างตัวแปรตั้งแต่ 3 กลุ่มขึ้นไป (รำไพ สุขสวัสดิ์ ณ อยุธยา, 2533)

ตารางการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว มีดังนี้

แหล่งความคลาดเคลื่อน	df	SS	MS=SS/df	F
ตัวอย่าง	k-1	SS _t	MS _t	MS _t /MS _e
ความคลาดเคลื่อน	n-1	SS _e	MS _e	
	n-1	SS _t	-	

SS = ผลรวมกำลังสองของผลต่างจากมัชฌิมเลขคณิต หรือ ผลรวมกำลังสอง (Sum of square of difference from mean, sum of square)

T = ผลรวม (total)

t = ตัวอย่าง (treatment)

e = ความคลาดเคลื่อน (error)

SS_t = ผลรวมกำลังสองของผลรวม = $\sum \sum X_{11}^2 - k$

SS_e = ผลรวมกำลังสองของผลรวม = $\frac{\sum T - 1}{n_1 - k}$



ภาคผนวก จ
แบบสัมภาษณ์

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ

แนวทางในการสัมภาษณ์

เรื่อง..การดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพ (High Performance Organization)

1) ด้านการเน้นผู้ให้บริการ บุคลากรและการดำเนินงาน(Focus on Customers and Performance)

- ในการดำเนินงานที่คำนึงถึงการเปลี่ยนแปลงความต้องการของลูกค้าอย่างสม่ำเสมอควรปฏิบัติอย่างไร.....
-
- ในการดำเนินงานควรคำนึงถึงคู่แข่งควรมีการปฏิบัติอย่างไร.....
-
- การคำนึงถึงปัญหาทางเศรษฐกิจในการดำเนินงานควรมีการปฏิบัติอย่างไร.....
-
- การคำนึงถึงด้านการตลาดในการดำเนินงานควรมีการปฏิบัติอย่างไร.....
-

2) ด้านกระบวนการบริหาร(Process Management)

- การระบุขอบเขตงานที่รับผิดชอบอย่างชัดเจนควรมีการปฏิบัติอย่างไร.....
-
- การมีกระบวนการดำเนินงานที่เน้นความต้องการของผู้ให้บริการและบุคลากรควรมีการปฏิบัติอย่างไร.....
-
- การให้ผู้ปฏิบัติมีส่วนร่วมในการวางแผนขององค์กรควรมีการปฏิบัติอย่างไร.....
-
- มีการระบุเกณฑ์มาตรฐานที่ชัดเจนควรมีการปฏิบัติอย่างไร.....
-
- มีการพัฒนาเครื่องมือในการตรวจสอบคุณภาพให้บรรลุมาตรฐานที่กำหนดไว้ควรมีการปฏิบัติอย่างไร.....
- มีการนำเครื่องมือมาใช้ตรวจสอบคุณภาพที่ครอบคลุมถึงปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลลัพธ์ ควรมีการปฏิบัติอย่างไร.....
- การนำผลที่ได้จากการตรวจสอบมาปรับปรุงคุณภาพให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่องควรมีการปฏิบัติอย่างไร.....
- การนำนวัตกรรมมาใช้ในการพัฒนาควรมีการปฏิบัติอย่างไร.....

3) ด้านภาวะผู้นำ(Leadership)

- บุคลากรในกลุ่มงานการพยาบาลมีการแสดงออกถึงการมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ควรมีการแสดงออกอย่างไรบ้าง
- การที่บุคลากรมีความเข้าใจในวิสัยทัศน์และพันธกิจขององค์กรควรมีการแสดงออกอย่างไร.....
- บุคลากรมีความสามารถในการเอาชนะอุปสรรคที่เกิดขึ้นในองค์กรได้ควรมีการปฏิบัติอย่างไร.....
- บุคลากรมีความกล้าหาญควรมีการแสดงออกอย่างไรบ้าง.....
- บุคลากรมีความกล้าในการตัดสินใจควรมีการแสดงออกอย่างไรบ้าง.....
- บุคลากรมีความรับผิดชอบในขอบเขตงานที่ได้รับมอบหมายควรมีการปฏิบัติอย่างไร.....
- บุคลากรมีความสามารถในการจัดระบบงานควรมีการปฏิบัติอย่างไร.....
- บุคลากรมีการนำองค์กรไปสู่เป้าหมายที่กำหนดควรมีการปฏิบัติอย่างไร.....

4) ด้านระบบและโครงสร้าง(Systems and Structure)

- กลุ่มงานการพยาบาลมีการจัดระบบการให้บริการสุขภาพอย่างเป็นระบบครบปฏิบัติอย่างไร.....
- กลุ่มงานการพยาบาลมีโครงสร้างองค์กรที่เป็นลักษณะแบนราบควรมีการปฏิบัติอย่างไร.....
- กลุ่มงานการพยาบาลมีการติดต่อสื่อสารและการประสานงานที่เชื่อมต่อการดำเนินงานขององค์กรควรมีการปฏิบัติอย่างไร.....
- กลุ่มงานการพยาบาลมีกลยุทธ์ในการดำเนินงานขององค์กรควรมีการปฏิบัติอย่างไร.....
- กลุ่มงานการพยาบาลมีความยืดหยุ่นในการบริหารตามความเหมาะสมควรมีการปฏิบัติอย่างไร

5) ด้านบุคลากร(People)

- การที่บุคลากรในกลุ่มงานการพยาบาลได้รับการยอมรับว่าเป็นส่วนสำคัญขององค์กรควรมีการปฏิบัติอย่างไรบ้าง
- บุคลากรในองค์กรได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจควรมีการปฏิบัติอย่างไรบ้าง.....
- การที่บุคลากรในองค์กรให้ความร่วมมือซึ่งกันและกันในการปฏิบัติงานควรมีการปฏิบัติอย่างไร.....

- บุคลากรในองค์กรควรได้รับการพัฒนาความรู้ ทักษะและการฝึกอบรมควรมีการปฏิบัติอย่างไร
- บุคลากรมีโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงานควรมีการปฏิบัติอย่างไร.....
- บุคลากรมีการทำงานเป็นทีมควรมีการปฏิบัติอย่างไร.....



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประวัติผู้วิจัย

นางสาวลัดดาวรรณ จรรย์านะ เกิดวันที่ 9 มิถุนายน พ.ศ. 2511 ที่อุตรดิตถ์ สำเร็จการศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง จากวิทยาลัยพยาบาลอุตรดิตถ์ ปีการศึกษา 2529 สำเร็จการศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาการบริหารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ปี พ.ศ. 2537 สำเร็จการศึกษาหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางอายุรศาสตร์ชั้นสูง จากภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ปี พ.ศ. 2537 และเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อ พ.ศ. 2542 ปัจจุบันดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 7 โรงพยาบาลอุตรดิตถ์



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย