

5com

**สมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์  
สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีพุทธศักราช 2550-2559**

**นางอุไรวรรณ พรหมศรี**

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต  
แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ.2550

**Desired for Competencies for Head Nurses in Regional Medical Center  
Hospitals of the Ministry of Public Health by the Year 2007-2016**

**Mrs. Uraiwan Promsorn**

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

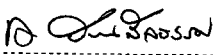
School of Nursing

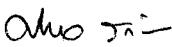
Sukhothai Thammathirat Open University


2007

หัวข้อวิทยานิพนธ์ สมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ สังกัด  
กระทรวงสาธารณสุข ในปีพุทธศักราช 2550-2559  
ชื่อและนามสกุล นางอุไรวรรณ พรหมศรี  
แขนงวิชา การบริหารการพยาบาล  
สาขาวิชา พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช  
อาจารย์ที่ปรึกษา 1. รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สติติวิทยานันท์  
2. รองศาสตราจารย์ ดร.บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์

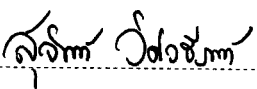
คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ได้ให้ความเห็นชอบวิทยานิพนธ์ฉบับนี้แล้ว

  
..... ประธานกรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ดร. กุหลาบ รัตนสังฆธรรม)

  
..... กรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สติติวิทยานันท์)

  
..... กรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ดร.บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์)

คณะกรรมการบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์  
ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชา  
การบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

  
..... ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา  
(รองศาสตราจารย์ ดร.สุจินต์ วิสวธีรานนท์)

วันที่ 13 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2551

ชื่อวิทยานิพนธ์ สมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์

สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีพุทธศักราช 2550-2559

ผู้วิจัย นางอุไรวรรณ พรหมศรี ปริญญา พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การบริหารการพยาบาล)

อาจารย์ที่ปรึกษา (1) รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สถิตวิทยานันท์ (2) รองศาสตราจารย์ ดร.บุญใจ

ศรีสถิตย์นรากร ปีการศึกษา 2550

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีพุทธศักราช 2550-2559

ดำเนินการวิจัยโดยใช้เทคนิคเดลฟาย สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาล จำนวน 24 ท่าน เก็บรวบรวมข้อมูล จำนวน 3 รอบ รอบที่ 1 สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญโดยใช้แบบสัมภาษณ์ชนิดกึ่งโครงสร้าง นำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์และสังเคราะห์จัดเป็นหมวดหมู่ สร้างเป็นแบบสอบถามชนิดมาตราประมาณค่า เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญให้ความคิดเห็นรอบที่ 2 และรอบที่ 3 ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยการคำนวณหาค่ามัธยฐาน ฐานนิยม และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์

ผลการวิจัยพบว่าสมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีพุทธศักราช 2550-2559 มีสมรรถนะ 10 สมรรถนะ ดังนี้

- 1) ด้านการพัฒนาและการประกันคุณภาพ
- 2) ด้านความเป็นผู้นำ
- 3) ด้านคุณธรรมและจริยธรรม
- 4) ด้านความเชี่ยวชาญเชิงวิชาชีพ
- 5) ด้านการบริหารจัดการ
- 6) ด้านการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ
- 7) ด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์
- 8) ด้านการจัดการเชิงกลยุทธ์
- 9) ด้านการวิจัยและนวัตกรรม และ
- 10) ด้านการเงินและการตลาด และมีสมรรถนะย่อย 96 รายการ เป็นสมรรถนะที่มีความสำคัญระดับมากที่สุด 85 รายการ และเป็นสมรรถนะที่มีความสำคัญระดับมาก 11 รายการ

คำสำคัญ สมรรถนะที่พึงประสงค์ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์

สังกัดกระทรวงสาธารณสุข



**Thesis title:** Desired for Competencies for Head Nurses in Regional Medical Center Hospitals of the Ministry of Public Health by the Year 2007-2016

**Researcher:** Mrs. Uraiwan Promsorn; **Degree:** Master of Nursing Science (Nursing Administration); **Thesis advisors:** (1) Dr. Seenual Sadhitwithayanan, Associate Professor, (2) Dr. Boonjai Srisatidnarakul, Associate Professor; **Academic year:** 2007

### **ABSTRACT**

The purpose of this research was to study the desired for competencies for head nurses in regional medical center hospitals of the ministry of public health by the year 2007-2016.

The Delphi technique was used for data collection. Twenty four nursing and medical experts were interviewed in 3 rounds by the researcher to collect data. First, semi-structured interviews were employed and data were analyzed by content analysis. Then the results were used to develop the rating scale questionnaires which were used for collecting data in the second and the third rounds. Finally, data were analyzed by median, mode, and interquartile range.

The results were as follows: desired for competencies for head nurses in regional medical center hospitals of the ministry of public health by the year 2007-2016 consisted of 10 Competencies which were: 1) Quality development and assurance 2) Leadership 3) Moral principles and Ethic 4) Nursing expertise 5) Management 6) Communication and Relationship 7) Human resource management 8) Strategic management 9) Research and Innovation 10) Financial and Marketing. There were 96 subcompetencies; 85 had the highest score and 11 had high score.

**Keywords:** Desired for Competencies, head nurses, Regional Medical Center Hospitals of The Ministry of Public Health

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี เนื่องจากได้รับความกรุณาและความช่วยเหลือเป็นอย่างดียิ่งจาก รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สถิตวิทยานันท์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช และรองศาสตราจารย์ ดร.บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร อาจารย์ที่ปรึกษาร่วมวิทยานิพนธ์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำและติดตามการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้อย่างใกล้ชิดตลอดมา นับตั้งแต่เริ่มต้น จนกระทั่งสำเร็จสมบูรณ์ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่านเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ ดร.กุหลาบ รัตนสังขธรรม ประธานกรรมการ สอบวิทยานิพนธ์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา เป็นอย่างสูง ที่กรุณาสละเวลาพร้อมทั้งให้คำแนะนำและข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไขวิทยานิพนธ์ให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น และขอขอบคุณผู้เชี่ยวชาญทั้ง 24 ท่าน ที่กรุณาเสียสละเวลาและให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นอย่างดีตลอดมา ทำให้ได้ข้อมูลที่มีคุณค่าเพื่อใช้กำหนดสมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีพุทธศักราช 2550-2559

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ที่ได้ให้ทุนสนับสนุนการทำวิทยานิพนธ์รวมทั้งคณาจารย์สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เพื่อนักศึกษา และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้ทุกท่าน ที่ได้ให้ความช่วยเหลือสนับสนุน และสุดท้ายขอขอบคุณครอบครัวที่ให้กำลังใจมาโดยตลอด จนกระทั่งงานวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

อุไรวรรณ พรหมศร

กรกฎาคม 2551

## สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ฉ
สารบัญภาพ.....	ฉ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	6
ขอบเขตการวิจัย.....	6
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	7
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	9
บทที่ 2 วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	10
แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะ.....	10
แนวโน้มการบริหารการพยาบาลในอนาคต.....	19
บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย.....	50
ลักษณะและภารกิจของโรงพยาบาลศูนย์.....	55
เทคนิคการวิจัยแบบเคสฟาย.....	58
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	63
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	69
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	70
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	71
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	72
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	73
สูตรทางสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลและการแปลผล.....	74
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	77
สมรรถนะด้านการพัฒนาและประกันคุณภาพ.....	78
สมรรถนะด้านความเป็นผู้นำ.....	80

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
สมรรถนะด้านคุณธรรมและจริยธรรม.....	82
สมรรถนะด้านความเชี่ยวชาญเชิงวิชาชีพ.....	84
สมรรถนะด้านการบริหารจัดการ.....	85
สมรรถนะด้านการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ .....	87
สมรรถนะด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์.....	89
สมรรถนะด้านการจัดการเชิงกลยุทธ์.....	91
สมรรถนะด้านการวิจัยและนวัตกรรม.....	92
สมรรถนะด้านการเงินและการตลาด.....	94
บทที่ 5   สรุปการวิจัย การอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ.....	99
สรุปการวิจัย.....	99
อภิปรายผล.....	105
ข้อเสนอแนะ.....	122
บรรณานุกรม.....	124
ภาคผนวก.....	137
ก  รายนามผู้เชี่ยวชาญ.....	138
ข  แบบสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ .....	142
ค  แบบสอบถามรอบที่ 2.....	144
ง  แบบสอบถามรอบที่ 3.....	154
จ  เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์.....	169
ประวัติผู้วิจัย.....	171

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 2.1 ความแตกต่างทางการบริหารในศตวรรษที่20 และ ศตวรรษที่ 21.....	36
ตารางที่ 2.2 สรุปลักษณะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจากการทบทวนวรรณกรรม.....	49
ตารางที่ 2.3 แสดงการลดลงของความคลาดเคลื่อนของจำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....	60
ตารางที่ 4.1 ค่ามัธยฐาน (Md) ผลต่างระหว่างค่าฐานนิยมกับมัธยฐาน (Mo-Md) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) ของ สมรรถนะด้านการพัฒนาและประกันคุณภาพ เรียงลำดับจากข้อความที่มีค่ามัธยฐานสูงสุดลงมา.....	79
ตารางที่ 4.2 ค่ามัธยฐาน (Md) ผลต่างระหว่างค่าฐานนิยมกับมัธยฐาน (Mo-Md) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) ของ สมรรถนะด้านความเป็นผู้นำ เรียงลำดับจากข้อความที่มีค่ามัธยฐานสูงสุดลงมา .....	81
ตารางที่ 4.3 ค่ามัธยฐาน (Md) ผลต่างระหว่างค่าฐานนิยมกับมัธยฐาน (Mo-Md) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) ของ สมรรถนะด้านคุณธรรมและจริยธรรม เรียงลำดับจากข้อความที่มีค่ามัธยฐานสูงสุดลงมา.....	83
ตารางที่ 4.4 ค่ามัธยฐาน (Md) ผลต่างระหว่างค่าฐานนิยมกับมัธยฐาน (Mo-Md) และค่าพิสัยระหว่างควอ ไทล์ (IR) ของสมรรถนะด้านความเชี่ยวชาญเชิงวิชาชีพ เรียงลำดับจากข้อความที่มีค่ามัธยฐานสูงสุดลงมา.....	84
ตารางที่ 4.5 ค่ามัธยฐาน(Md) ผลต่างระหว่างค่าฐานนิยมกับมัธยฐาน (Mo-Md) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) ของ สมรรถนะด้านการบริหารจัดการเรียงลำดับจากข้อความ ที่มีค่ามัธยฐานสูงสุดลงมา.....	86
ตารางที่ 4.6 ค่ามัธยฐาน (Md) ผลต่างระหว่างค่าฐานนิยมกับมัธยฐาน (Mo-Md) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์(IR)ของ สมรรถนะด้านการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพเรียงลำดับจากข้อความที่มีค่ามัธยฐานสูงสุดลงมา.....	88
ตารางที่ 4.7 ค่ามัธยฐาน (Md) ผลต่างระหว่างค่าฐานนิยมกับมัธยฐาน (Mo-Md) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) ของสมรรถนะด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ เรียงลำดับจากข้อความที่มีค่ามัธยฐานสูงสุดลงมา.....	90
ตารางที่ 4.8 ค่ามัธยฐาน(Md) ผลต่างระหว่างค่าฐานนิยมกับมัธยฐาน (Mo-Md) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) ของสมรรถนะด้านการจัดการเชิงกลยุทธ์ เรียงลำดับจากข้อความที่มีค่ามัธยฐานสูงสุดลงมา.....	92

## สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.9	ค่ามัธยฐาน (Md) ผลต่างระหว่างค่าฐานนิยมกับมัธยฐาน (Mo-Md) และค่าพิสัยระหว่าง ควอไทล์ (IR) ของสมรรถนะด้านการวิจัยและนวัตกรรม เรียงลำดับจากข้อความที่มีค่ามัธยฐานสูงสุดลงมา.....93
ตารางที่ 4.10	ค่ามัธยฐาน (Md) ผลต่างระหว่างค่าฐานนิยมกับมัธยฐาน (Mo-Md) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) ของสมรรถนะด้านการเงินและการตลาดเรียงลำดับจากข้อความที่ค่ามัธยฐานสูงสุดลงมา.....95
ตารางที่ 4.11	เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างสมรรถนะของพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมกับความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ.....96

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	68

# บทที่ 1

## บทนำ

### 1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากกระแสโลกาภิวัตน์และความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีสารสนเทศ ซึ่งเป็นนวัตกรรมที่สร้างความได้เปรียบ ทำให้โลกมีลักษณะที่ไร้พรมแดน การกระจายของข้อมูลข่าวสารรวดเร็วและตลอดเวลาการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวทำให้องค์กรต่างๆต้องปรับตัวสู่สภาพแวดล้อมใหม่ เพื่อให้สามารถแข่งขันและอยู่รอด มุ่งเปลี่ยนแปลงไปสู่การมีประสิทธิภาพ (Efficiency) และประสิทธิผล (Effectiveness) ที่เพิ่มขึ้น (จันทกานต์ ต้นเจริญพานิช 2551) องค์กรจึงต้องมีการกำหนดทิศทางและมีเป้าหมายที่ชัดเจน สังคมโลกและสังคมไทยในศตวรรษที่ 21 เป็นยุคของเทคโนโลยีขั้นสูง ยุคของสังคมแห่งความรู้ เป็นยุคที่มีการแข่งขันอย่างรุนแรง เครือข่ายสารสนเทศและความรู้จะเป็นเครื่องมือและตัวกำหนดระดับความสามารถในการแข่งขันให้กับองค์กร สังคมมีความเป็นเมือง มีเครือข่ายและมีความเป็นประชาธิปไตย ประชาชนจะมีการเรียกร้องสิทธิเสรีภาพ ความเสมอภาคและความเป็นธรรมเพิ่มขึ้น (เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์ 2551) บริบทสังคมมีการแข่งขันทางเศรษฐกิจ เน้นการพัฒนาเศรษฐกิจโดยใช้ความรู้เป็นฐานและพัฒนาประเทศโดยยึดคนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา ใช้หลักการจัดการความรู้มาสร้างความเจริญก้าวหน้าแก่องค์กร มีการรวบรวมและสังสมองค์ความรู้ใหม่อย่างต่อเนื่อง จึงต้องพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ให้มีความรู้ ก้าวทันกับวิทยาการและเทคโนโลยีที่ทันสมัย และก้าวทันกับการเปลี่ยนแปลงของบริบทสังคมไทยและสังคมโลก (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร 2550) การเปลี่ยนแปลงต่างๆจะเกิดขึ้นทั้งในบริบทด้านการเมือง เศรษฐกิจ สังคมวัฒนธรรมและเทคโนโลยี ซึ่งส่งผลกระทบต่อระบบบริการสุขภาพทั้งในปัจจุบันและอนาคต เช่นการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเป็นสังคมผู้สูงอายุ ทำให้รูปแบบการเจ็บป่วยจะเป็นโรคเรื้อรังมากขึ้น ความเป็นเมืองและกระแสโลกาภิวัตน์ จะทำให้วิถีชีวิตความเป็นอยู่และปฏิสัมพันธ์ทางสังคมเปลี่ยนไป ชุมชนจะแออัดและส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต มีความเสี่ยงจากโรคที่เกิดขึ้นจากสิ่งแวดล้อมและมลพิษ (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ 2551) จากสถานะทางสุขภาพและลักษณะโรคเปลี่ยนแปลงทำให้ความต้องการการดูแลด้านสุขภาพของประชาชนเปลี่ยนไป โดยต้องการการดูแลเพื่อส่งเสริมสุขภาพในภาวะปกติสูงขึ้น การมีส่วนร่วมดูแลเมื่อเจ็บป่วยการดูแลต่อเนื่องที่บ้านและบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและ



ประสิทธิภาพ ผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพและแนวโน้มปัญหาสุขภาพในอนาคต ทำให้วิชาชีพพยาบาลต้องมีการพัฒนาและเพิ่มสมรรถนะให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง โดยการเพิ่มทักษะด้านการบริหารและการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้การพยาบาลมีมาตรฐาน (เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ 2549) และระบบบริการสุขภาพในศตวรรษที่ 21 มีความซับซ้อนและเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง การนำองค์กรให้ก้าวทันกับการเปลี่ยนแปลง ผู้บริหารการพยาบาลจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนบทบาทและพัฒนาสมรรถนะการจัดการ (O' Leary & O' Leary, 1999) ซึ่งผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว ทำให้ผู้บริหารทางการพยาบาลจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนกระบวนการบริหารจัดการองค์การและบทบาทผู้บริหารที่สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลง สุเทพ พงศ์ศรีวัฒน์ (2544) ได้กล่าวถึงกระบวนการแบบใหม่ในยุคสารสนเทศว่าจะเน้นการเปลี่ยนแปลง ใช้การกระจายอำนาจ มุ่งการร่วมมือ ยึดคนและความสัมพันธ์ และเน้นความแตกต่างที่หลากหลาย จึงเป็นสิ่งที่ท้าทายความสามารถของผู้บริหารทางการพยาบาล ในการบริหารจัดการระบบบริการพยาบาลที่จะตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนและให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร ซึ่งการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพจำเป็นต้องใช้หลักการบริหารที่มีประสิทธิภาพ และผลผลิตที่มีคุณภาพต้องบริหาร โดยผู้บริหารทางการพยาบาลที่มีความรู้ ความสามารถและมีทักษะการจัดการ (Swansburg 1996) โดยอาศัยบุคลากรที่ดี มีความรู้ความสามารถ องค์กรที่จะประสบความสำเร็จต้องเป็นองค์กรที่นำคนที่มีความสามารถหลากหลายมารวมกันเพื่อดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมาย (Sherman, Bohlander and Snell, 1998 อ้างถึงใน รัชณี ศุภจันทร์รัตน์ 2546) ในการดำเนินพันธกิจขององค์กรในศตวรรษที่ 21 จะเน้นคุณภาพของผลผลิตและให้ความสำคัญกับคุณค่าของทรัพยากรมนุษย์ ซึ่งเป็นทรัพย์สินขององค์กรที่มีสภาพเป็นทุน บุคลากรทางการพยาบาลเป็นทุนมนุษย์ที่มีคุณค่าและมีความสำคัญต่อความสำเร็จในการดำเนินพันธกิจขององค์กร ดังนั้นผู้บริหารทางการพยาบาลที่มีวิสัยทัศน์จึงต้องปรับเปลี่ยนความคิดในการพัฒนาบุคลากร ว่าเป็นความจำเป็นที่ต้องลงทุน เพราะผลผลิตขององค์กรจะมีคุณภาพมากขึ้นเพียงใดขึ้นอยู่กับผู้ปฏิบัติงานเป็นสำคัญ (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร 2550)

ทั้งนี้ในการบริหารทรัพยากรมนุษย์แนวใหม่ได้นำแนวคิด Competency มาใช้ โดยมุ่งเน้นการเสริมสร้างขีดความสามารถของบุคลากรให้เหมาะสมกับงานในหน้าที่ การสรรหาและคัดเลือก การฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากร การประเมินผลการปฏิบัติงานและการบริหารค่าตอบแทน ที่ตรงกับวัตถุประสงค์ของตำแหน่งงานและทำให้องค์กรมีความได้เปรียบเชิงแข่งขันเพิ่มขึ้น (ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา 2547; สุภิญญา รัศมิธรรม โชติ 2549) และใช้วิเคราะห์หาความสามารถที่เป็นจุดแข็งและจุดอ่อน เพื่อจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรรายบุคคล ซึ่งผู้บริหารต้องตระหนักว่า “ความสำเร็จในอดีตไม่ได้บ่งบอกว่าองค์กรนั้นจะประสบความสำเร็จต่อไปในอนาคต”

ดังนั้นองค์กรที่มีการเตรียมความพร้อม โดยการพัฒนาความรู้ความสามารถของบุคลากร จะเป็นหลักประกันและสร้างโอกาสที่จะประสบความสำเร็จในอนาคต (อาภรณ์ ภูวิทย์พันธ์ 2548) และเป็นการสร้างความรับผิดชอบต่อสังคมให้มีความเชื่อมั่นว่า จะได้รับบริการพยาบาลที่มีคุณภาพและปลอดภัยจากบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ(อภิญา จำปานูล 2549)การกำหนดสมรรถนะตามตำแหน่งงาน (Job competency) จะช่วยให้สามารถแต่งตั้งบุคคลที่เหมาะสมกับงาน(put the right man on the right job) ก่อให้เกิดการบริหารทรัพยากรบุคคลอย่างมีระบบ(ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา 2547; ณรงค์วิทย์ แสนทอง 2547) ซึ่งแมคเคลิแลนด (McClelland, 1973 อ้างถึงใน สุกัญญา รัศมีธรรมโชติ 2549) ได้ให้ความหมายของ Competency ว่า หมายถึง บุคลิกที่ซ่อนอยู่ภายในปัจเจกบุคคลซึ่งสามารถผลักดันให้สร้างผลการปฏิบัติงานที่ดีหรือตามเกณฑ์ที่กำหนดในงานที่ตนรับผิดชอบ และมีองค์ประกอบของสมรรถนะ 5 องค์ประกอบ คือ ความรู้ (knowledge) ทักษะ (skill) ทศนคติ ค่านิยม และความคิดเห็นเกี่ยวกับภาพลักษณ์ของตนเอง (self-concept) บุคลิกลักษณะของบุคคล (trait) และแรงจูงใจหรือแรงขับภายใน (motive) ซึ่งแพร์รี่ (Parry, 1998 อ้างถึงใน เพ็ญจันทร์ แสนประสานและคณะ 2548) ได้รวมส่วนที่เป็น self-concept, trait และ motive ไว้ด้วยกัน เรียกว่า คุณลักษณะ (attributes) ทั้งนี้สมรรถนะของบุคคลไม่ได้ติดตัวมาแต่กำเนิด แต่เป็นผลมาจากการฝึกอบรมและประสบการณ์ ซึ่งแต่ละวิชาชีพไม่เหมือนกัน และในวิชาชีพเดียวกันหากมีความแตกต่างในด้านบริบทของสภาพการณ์และตำแหน่งงาน ทำให้สมรรถนะในงานย่อมแตกต่างกัน (บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร 2550) สอดคล้องกับจิรประภา อัครบวร (2549) ที่กล่าวว่าในการพัฒนาสมรรถนะ จะพัฒนาตามบริบทขององค์กร และไม่สามารถลอกเลียนกันได้ แต่ละองค์กรต้องการบุคลากรที่มีลักษณะที่แตกต่างกัน สมรรถนะที่ใช้ได้ดีกับงานในองค์กรหนึ่งหรือในตำแหน่งหนึ่ง อาจใช้ไม่ได้ดีในการทำงานกับองค์กรหนึ่งหรืออีกตำแหน่งหนึ่ง ดังนั้นสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์จึงย่อมมีความแตกต่างจากโรงพยาบาลชุมชนหรือโรงพยาบาลเอกชน เนื่องจากพันธกิจ เป้าหมาย วิสัยทัศน์ กลยุทธ์ ค่านิยม และวัฒนธรรม รวมทั้งความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการมีความแตกต่างกัน

โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นองค์กรที่ให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนที่สำคัญเป็นสถานบริการทุติยภูมิตั้งต้นถึงตติยภูมิตั้งต้นถึงตติยภูมิตั้งต้นสูงเพื่อให้บริการสุขภาพที่มีความรุนแรงของโรคและปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อนวิกฤติและหลากหลายสาขาจากทีมสุขภาพที่เชี่ยวชาญมีความรู้ความสามารถเฉพาะสาขา ซึ่งต้องใช้เทคโนโลยีขั้นสูงในการตรวจวินิจฉัยและรักษาพยาบาล โดยให้บริการที่ครอบคลุมทั้ง 4 มิติ คือ การส่งเสริม การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพ (สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ 2548) ในการบริการสุขภาพของโรงพยาบาลศูนย์นั้น“หอผู้ป่วย” เป็นศูนย์กลางของงานบริการทุกประเภท เป็นจุดแห่งการ

สร้างสรรค์คุณภาพ ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยเป็นภาพรวมของการบริการที่ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (สุรีย์ โปธาราม 2547) ซึ่งรับผิดชอบโดยพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ทั้งในด้านการจัดการและด้านการบริการพยาบาลที่ปฏิบัติโดยตรงแก่ผู้ป่วย และเป็นผู้ไขว่คว้าความสำเร็จในการบริการ การศึกษา การวิจัยทางการพยาบาล การพัฒนาคุณภาพวิชาชีพและการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน (พาริคา อิบราฮิม 2542) สอดคล้องกับ พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2546) กล่าวว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับต้น ที่นำนโยบายลงไปสู่การปฏิบัติในงานจริง โดยเชื่อมโยงระหว่างผู้บริหารระดับสูงกับระดับปฏิบัติการ สร้างวิธีการและกลยุทธ์ให้งานสำเร็จตามเป้าหมาย และรับผิดชอบต่อผลผลิตของการพยาบาล (Nursing products) ดังนั้นการบริหารงานในระดับหอผู้ป่วย จึงมีความสำคัญประจักษ์ชีวิตขององค์กรพยาบาลและองค์กรสุขภาพ ความสำเร็จหรือความล้มเหลวเกิดขึ้นได้ ณ จุดนี้ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องมีการพัฒนาสมรรถนะของตนเองให้มีความเหมาะสม สอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบและความต้องการขององค์กร ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2547 สำนักการพยาบาล ได้เห็นถึงความสำคัญ และความจำเป็นในการพัฒนาและส่งเสริมความก้าวหน้าของบุคลากรทางการพยาบาลจึงได้มีการทบทวนและกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบหลักและสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในระดับต่างๆ ให้สอดคล้องกับแผนการปฏิรูประบบบำนาญตำแหน่ง เพื่อใช้เป็นแนวทางในการบริหารบุคลากรพยาบาลและรองรับการทำงานในอนาคตให้มีประสิทธิภาพ (สำนักการพยาบาล 2548) และได้กำหนดเป้าหมายด้านการเสริมสร้างศักยภาพบุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับให้มีสมรรถนะเพียงพอที่จะสนับสนุนบริการพยาบาลให้มีคุณภาพได้มาตรฐานมุ่งสู่ความเป็นเลิศในแผนยุทธศาสตร์ปี 2550 (สำนักการพยาบาล 2550)

จากการทบทวนวรรณกรรมการศึกษาเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ในประเทศไทย พบว่ามีการศึกษาวิจัยหลายด้าน เช่น สมรรถนะในตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ และสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานต่างๆ เช่น หน่วยอภิบาลผู้ป่วยวิกฤติ ห้องผ่าตัด ห้องคลอด หน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน วิทยาลัย เวชปฏิบัติทางตา และหน่วยปฐมภูมิ เป็นต้น การศึกษาสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ผ่านมา จันท์เพ็ญ พาหงษ์ (2538) ได้ศึกษาตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่าตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมี 7 ตัวประกอบได้แก่ ภาวะผู้นำ การอำนวยความสะดวกและการจัดระบบงาน การวางแผน การควบคุม วิชาการ การตลาด และการปฏิบัติการพยาบาล ทั้งนี้ในศตวรรษที่ 21 การเปลี่ยนแปลงในบริบทต่างๆ ทั้งด้านสังคมและเศรษฐกิจเกิดขึ้นตลอดเวลา พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องตื่นตัว ซึ่งสมรรถนะเดิมที่มีอยู่อาจจะไม่เพียงพอที่จะได้เปรียบใน

การแข่งขันและทำให้อยู่รอดได้ จึงจำเป็นต้องมีการปรับเปลี่ยนวิธีคิด ปรับเปลี่ยนการปฏิบัติงาน มีการพัฒนาตนเองให้มีความรู้ที่ทันสมัย มีทักษะและคุณลักษณะที่เหมาะสม เพื่อที่ ทำให้สามารถปฏิบัติงานในหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด โดยหัวหน้าหรือผู้ช่วยยุคใหม่ต้องสามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ดี ประสานงานข้ามสายงาน สร้างเครือข่ายทางวิชาชีพ พัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อประโยชน์สูงสุดต่อองค์กร บริหารจัดการโดยใช้ข้อมูลทางวิชาการนำแนวคิดทฤษฎีและผลการวิจัยมาใช้พัฒนาการปฏิบัติงาน นำแนวคิดทางธุรกิจมาประยุกต์ใช้ บริการด้วยแนวคิดเอื้ออาทรโดยยึดผู้ช่วยเป็นศูนย์กลาง สามารถบริหารเทคโนโลยีสารสนเทศและบุคลากรมีความสุขต่อการทำงาน ผูกพันกับองค์กร(เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ 2549) สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ และอภิญา จำปานูล (2549) กล่าวว่า การเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของสิ่งแวดล้อมระบบสุขภาพทำให้เกิดความต้องการผู้นำทางการพยาบาลยุคใหม่ที่สามารถตั้งรับและจัดการกับความซับซ้อนของระบบสุขภาพ ความไม่แน่นอนของสิ่งแวดล้อมและนโยบายของรัฐบาลที่เปลี่ยนตามยุคสมัยได้ และได้เสนอแนะสมรรถนะของหัวหน้าหรือผู้ช่วยที่พึงมีเพิ่มเติมจากสมรรถนะในการบริหารขั้นพื้นฐาน เช่น การจัดการสารสนเทศ การวางแผนกลยุทธ์ การทำงานเป็นทีม ความเป็นผู้นำในการเปลี่ยนแปลง การบริหารจัดการงบประมาณ การสื่อสารและใช้เทคโนโลยีใหม่ๆ การคิดสร้างสรรค์คุณภาพบริการ เป็นต้น ทั้งนี้ในอดีตการคัดเลือกบุคลากรเพื่อขึ้นสู่ตำแหน่งหัวหน้าหรือผู้ช่วยยังไม่เป็นระบบที่ชัดเจนขาดการเตรียมตัวผู้ที่จะรับตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาล (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ 2539) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ รจนา หมั่นวิชา (2546) ที่พบว่า การดำรงตำแหน่งในระยะแรกของหัวหน้าหรือผู้ช่วยจะไม่เข้าใจลักษณะงานด้านการบริหารและบทบาทหน้าที่ ขาดความมั่นใจ ไม่กล้าตัดสินใจ บริหารงานตามความรู้ความสามารถที่มี เนื่องจากการขึ้นสู่ตำแหน่งหัวหน้าหรือผู้ช่วยส่วนใหญ่ใช้ระบบอาวุโส หรือได้รับความเห็นชอบจากผู้บริหาร ไม่มีการกำหนดคุณสมบัติเฉพาะ ไม่ได้มีการเตรียมความพร้อมก่อนขึ้นสู่ตำแหน่งทางการบริหารอย่างเป็นระบบ ส่งผลให้หัวหน้าหรือผู้ช่วยขาดทักษะ มักใช้ประสบการณ์ตรงในฐานะพยาบาลวิชาชีพมาก่อน หรือใช้การเลียนแบบหัวหน้าหรือผู้ช่วยคนเดิม ทำให้ความก้าวหน้าของวิชาชีพดำเนินไปช้ามากและลุ่มๆดอนๆ (พวงรัตน์ บุญญานุกรณ์ 2544) ดังนั้นการกำหนดสมรรถนะจะสามารถใช้เป็นกรอบในการพัฒนา ประเมิน และคัดสรรบุคลากรเพื่อก้าวสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น การศึกษาถึงสมรรถนะของผู้ปฏิบัติงานในแต่ละตำแหน่งจึงมีความจำเป็นและสำคัญ

ซึ่งจากการศึกษาค้นคว้าของผู้วิจัยเกี่ยวกับสมรรถนะพบว่าในประเทศไทย สถานการณ์พยาบาลยังไม่ได้กำหนดสมรรถนะของผู้บริหารทางการพยาบาลไว้อย่างชัดเจน (สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ และอภิญา จำปานูล 2549) สมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหรือผู้ช่วยจึงยังเป็นประเด็นเหตุการณ์ที่ไม่มีคำตอบที่ถูกต้องแน่นอนหรือยังไม่มีข้อสรุปที่ชัดเจน และไม่สามารถ

แสวงหาคำตอบได้ด้วยวิธีวิเคราะห์โดยวิธีใดวิธีหนึ่งแต่สามารถแสวงหาคำตอบ โดยการรวบรวมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ ที่มีประสบการณ์ในเรื่องนี้อย่างกว้างขวาง (Limestone and Turoff 1975 อ้างถึงในพรกุล สุขสด 2546; บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร 2547) ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกใช้การวิจัยเชิงอนาคต โดยใช้เทคนิคเดลฟายในการรวบรวมความคิดเห็นที่สอดคล้องเป็นฉันทามติจากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ สามารถสังเคราะห์ แนวคิดในการตัดสินใจได้อย่างเป็นระบบ (เกริกยศชลาชนเดชะ 2546) และข้อมูลที่ได้จากการวิจัยอนาคตจะมีประโยชน์โดยตรงต่อการวางแผน การกำหนดนโยบาย การตัดสินใจ ตลอดจนการกำหนดยุทธวิธีและกลยุทธ์ที่จะนำไปสู่การสร้างอนาคตที่พึงประสงค์ ซึ่งการศึกษาสภาพในอนาคตส่วนใหญ่จะนิยมศึกษาในช่วงอนาคตระยะกลางคือ 10-20 ปี ทั้งนี้เพราะช่วงเวลาดังกล่าวมีความเหมาะสมในการคาดการณ์สภาพในอนาคตให้สมจริงได้ (จุมพล พูลภัทรชีวิน 2539: 76 อ้างถึงในโอ โนซา ทองกองสุข 2544) ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาสมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขในปีพุทธศักราช 2550-2559 ว่าควรมีสมรรถนะในด้านใดบ้าง เพื่อนำผลการวิจัยเป็นแนวทางในการกำหนด ประเมินและพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในปัจจุบันให้สามารถรองรับกับลักษณะงานในอนาคต และเพื่อเป็นแนวทางในการเตรียมบุคลากรที่จะขึ้นสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยในอนาคตต่อไป

## 2. วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาสมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีพุทธศักราช 2550-2559

## 3. ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาสมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีพุทธศักราช 2550-2559 โดยใช้เทคนิคการวิจัยแบบเดลฟาย (Delphi technique) ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย เป็นกลุ่มผู้เชี่ยวชาญจำนวน 23 คน ซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่ด้านบริหารการพยาบาล ด้านการศึกษาพยาบาล และด้านบริการการพยาบาล โดยใช้ระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ระหว่างเดือนสิงหาคม 2550 - เดือนพฤษภาคม 2551

#### 4. นิยามศัพท์เฉพาะ

เพื่อให้มีความเข้าใจตรงกันเกี่ยวกับความหมายของคำที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ วิจัยจึงกำหนดความหมายของคำต่างๆที่ใช้ในการวิจัยดังต่อไปนี้

**4.1 สมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย** หมายถึง ลักษณะพฤติกรรมที่แสดงออกของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะซึ่งครอบคลุมถึงเจตคติ บุคลิกภาพ แรงขับภายใน ความเชื่อและค่านิยม ที่ทำให้พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถปฏิบัติงานในหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพในปีพุทธศักราช 2550-2559 ดังนี้

**4.1.1 สมรรถนะด้านความเป็นผู้นำ** หมายถึง ลักษณะพฤติกรรมที่แสดงออกของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงการมีวิสัยทัศน์ เป็นผู้ที่รอบรู้ มีความมุ่งมั่นในงาน มีบุคลิกภาพที่เหมาะสม มีความฉลาดทางอารมณ์ สามารถคิดเชิงระบบ มีเหตุผลและการตัดสินใจที่ดี สามารถเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา บริหารความขัดแย้งและเจรจาต่อรองที่ให้ผลเชิงบวก สร้างและพัฒนาทีมงานให้มีประสิทธิภาพ สร้างเครือข่ายพันธมิตร ใช้แบบภาวะผู้นำได้เหมาะสมกับสถานการณ์และสามารถผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในสิ่งที่ดีได้

**4.1.2 สมรรถนะด้านการบริหารจัดการ** หมายถึง ลักษณะพฤติกรรมที่แสดงออกของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งสะท้อนให้เห็น ถึงการบริหารงานโดยใช้หลักการบริหารแนวใหม่ ใช้ระบบสารสนเทศและหลักเศรษฐกิจพอเพียง สามารถวางแผนงาน สนับสนุนและอำนวยความสะดวกแก่ผู้ปฏิบัติงาน กำหนดเป้าหมายของความสำเร็จและนิเทศติดตามงานอย่างสร้างสรรค์ สามารถบริหารความเสี่ยง บริหารเวลา บริหารชีวิตการทำงานและส่วนตัวให้สมดุล สามารถจัดการกับการเปลี่ยนแปลง/ความยุ่งยากแตกต่างและภาวะวิกฤตได้

**4.1.3 สมรรถนะด้านการจัดการเชิงกลยุทธ์** หมายถึง ลักษณะพฤติกรรมที่แสดงออกของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงการเข้าใจวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมายและยุทธศาสตร์ขององค์กร สามารถวิเคราะห์จุดแข็งจุดอ่อน นำมาใช้ในการกำหนดวัตถุประสงค์ แผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการ รวมทั้งสามารถถ่ายทอดแผนสู่ผู้ปฏิบัติ ติดตามและควบคุมการดำเนินงานตามแผนสามารถใช้มิติวัดผลสำเร็จในการประเมินผลงานได้

**4.1.4 สมรรถนะด้านความเชี่ยวชาญเชิงวิชาชีพ** หมายถึง ลักษณะพฤติกรรมที่แสดงออกของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งสะท้อนให้เห็นถึง การใช้ศาสตร์ทางการพยาบาล และศาสตร์ที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงานเฉพาะสาขาอย่างชำนาญ โดยใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมสามารถสอนแนะนำงานและเป็นที่ปรึกษา เป็นแบบอย่างที่ดีเชิงวิชาการ

ก้าวทันวิทยาการใหม่ๆ สามารถสร้างสรรค์และพัฒนารูปแบบงานบริการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง  
จนเป็นต้นแบบด้านการพยาบาล

**4.1.5 สมรรถนะด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์** หมายถึง ลักษณะพฤติกรรม  
ที่แสดงออกของพยาบาลหัวหน้าหรือผู้ป่วยซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงการกำหนดคุณสมบัติ การสรรหา  
คัดเลือกและพัฒนาบุคลากรได้สอดคล้องกับภารกิจและความต้องการขององค์กร สามารถวิเคราะห์  
ภาระงานและบริหารอัตรากำลังได้เหมาะสม มอบหมายงานตรงกับความสามารถของบุคคล  
ประเมินผลการปฏิบัติงานและความพึงพอใจ รวมทั้งสามารถให้คุณค่าและรางวัลตอบแทน  
แก่ผู้ปฏิบัติงาน เสริมสร้างบรรยากาศที่ดีในการทำงานและธำรงรักษาคนดีไว้ในองค์กรได้

**4.1.6 สมรรถนะด้านการวิจัยและนวัตกรรม** หมายถึง ลักษณะพฤติกรรมที่  
แสดงออกของพยาบาลหัวหน้าหรือผู้ป่วยซึ่งสะท้อนให้เห็นถึง การค้นคว้าความรู้หลักฐานเชิง  
ประจักษ์ ผลการวิจัย มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล สามารถทำวิจัย/สร้างนวัตกรรม  
ในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล โดยใช้การจัดการความรู้ที่เหมาะสม สามารถรวบรวมเป็นคลัง  
ความรู้และเผยแพร่ได้

**4.1.7 สมรรถนะด้านการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ** หมายถึง  
ลักษณะพฤติกรรมที่แสดงออกของพยาบาลหัวหน้าหรือผู้ป่วยซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงการเป็นผู้ที่มี  
เจตคติดี มีมนุษยสัมพันธ์ มีความยืดหยุ่น เข้าใจความแตกต่างและพฤติกรรมของบุคคล มีทักษะใน  
การฟัง สามารถสื่อสารได้ถูกต้องชัดเจนตรงประเด็น โดยใช้ภาษาที่เหมาะสมกับผู้ฟัง สามารถ  
สร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการทำงาน ประสานงานและความร่วมมือกับทีมสุขภาพท่ามกลางความ  
ยุ่งยาก/ซับซ้อนและหลากหลายได้อย่างราบรื่น

**4.1.8 สมรรถนะด้านคุณธรรมและจริยธรรม** หมายถึง ลักษณะพฤติกรรมที่  
แสดงออกของพยาบาลหัวหน้าหรือผู้ป่วยซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงการมีความซื่อสัตย์สุจริต ยึดมั่นใน  
หลักจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ มีความรับผิดชอบต่อนหน้าที่ ตรงต่อเวลาและมีความเสียสละ  
มีสติในการแก้ปัญหาและตัดสินใจ มีความยุติธรรม เอื้ออาทรและให้เกียรติทั้งผู้ร่วมงานและ  
ผู้รับบริการ มีความสามัคคีธำรงรักษาชื่อเสียงขององค์กร วิชาชีพและประเทศชาติ รวมทั้งประพฤติ  
ตนเป็นแบบอย่างที่ดีทั้งด้านการงานและชีวิตส่วนตัว

**4.1.9 สมรรถนะด้านการพัฒนาและประกันคุณภาพ** หมายถึง ลักษณะพฤติกรรม  
ที่แสดงออกของพยาบาลหัวหน้าหรือผู้ป่วยซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงการนำแนวคิดการบริหารคุณภาพมา  
ใช้ในการพัฒนางาน โดยการกำหนดนโยบาย เป้าหมายและออกแบบระบบการพัฒนางานให้  
สอดคล้องและตอบสนองต่อวิสัยทัศน์และยุทธศาสตร์ขององค์กร พร้อมทั้งสื่อสารสู่ผู้ปฏิบัติทุก  
ระดับ สามารถใช้เครื่องมือคุณภาพในการพัฒนางานและกำหนดเกณฑ์ชี้วัดคุณภาพ เพื่อใช้ในการ

ติดตามประเมินผล ควบคุมและประกันคุณภาพของบุคลากร ระบบงานและอุปกรณ์เครื่องมือต่างๆ ได้เหมาะสม ให้สามารถเทียบเคียงกับหน่วยงานอื่นได้

**4.1.10 สมรรถนะด้านการเงินและการตลาด** หมายถึง ลักษณะพฤติกรรมที่แสดงออกของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงการมีความรู้ด้านเศรษฐศาสตร์และการบัญชี มีทักษะการคิดเชิงธุรกิจ ความคุ้มค่าคุ้มทุน สามารถวิเคราะห์ต้นทุนและวางแผนควบคุมค่าใช้จ่าย วิเคราะห์ความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการ และจัดบริการสุขภาพที่ตอบสนองความต้องการได้เหมาะสม สร้างภาพลักษณ์และกำหนดจุดยืนทางการตลาดบริการสุขภาพ สามารถสร้างและพัฒนากลยุทธ์ด้านการตลาดและวัดผลสำเร็จได้

**4.2 พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย** หมายถึง พยาบาลวิชาชีพผู้ที่ได้รับใบอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง จากสภาการพยาบาล และได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

**4.3 โรงพยาบาลศูนย์** หมายถึง โรงพยาบาลที่ให้บริการแก่ผู้รับบริการสุขภาพ ในเขตศูนย์กลางหรือส่วนภูมิภาค โดยสามารถให้การรักษาโรคได้ครอบคลุมทุกสาขา และมีจำนวนเตียงตั้งแต่ 500-1000 เตียง สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

## 5. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

การวิจัยครั้งนี้จะทำให้ได้สมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีพุทธศักราช 2550-2559 ซึ่งสามารถนำไปใช้ประโยชน์ ดังนี้

5.1 เป็นประโยชน์โดยตรงต่อพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ ที่จะได้ทราบถึงสมรรถนะที่จำเป็นต้องมีเพื่อให้เหมาะสมตามบทบาทหน้าที่ และใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาตนเองให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น

5.2 ใช้เป็นแนวทางในการสร้างเครื่องมือสำหรับใช้ในการประเมินสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ต่อไป

5.3 ใช้เป็นแนวทางในการวางแผนพัฒนาสมรรถนะบุคลากรระดับบริหารทางการพยาบาล ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์

5.4 ผลการประเมินสมรรถนะใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานแก่ผู้บริหารทางการพยาบาล ในการพิจารณาคัดเลือกบุคลากรเพื่อขึ้นสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งจะทำให้ได้บุคคลที่มีคุณสมบัติที่เหมาะสม



## บทที่ 2

### วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) ใช้รูปแบบการวิจัยอนาคต (Future Research) ดำเนินการวิจัยโดยใช้เทคนิคเดลฟาย (Delphi Technique) เพื่อศึกษาสมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีพุทธศักราช 2550-2559 โดยผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าแนวคิดและทฤษฎีต่างๆ จากตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง นำเสนอเนื้อหาตามลำดับ ดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะ
  - 1.1 ความหมายของสมรรถนะ
  - 1.2 ความเป็นมาและความสำคัญของสมรรถนะ
  - 1.3 องค์ประกอบและประเภทของสมรรถนะ
2. แนวโน้มการบริหารการพยาบาลในอนาคต
  - 2.1 ปัจจัยภายนอกองค์กรที่มีอิทธิพลต่อการบริหารการพยาบาล
  - 2.2 ปัจจัยภายในองค์กรที่มีอิทธิพลต่อการบริหารการพยาบาล
  - 2.3 ลักษณะการบริหารการพยาบาลในอนาคต
  - 2.4 สมรรถนะของผู้บริหารทางการพยาบาล
3. บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย
4. ลักษณะและภารกิจของโรงพยาบาลศูนย์
5. เทคนิคเดลฟาย
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### 1. แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะ

##### 1.1 ความหมายของสมรรถนะ

ได้มีผู้ให้ความหมายของสมรรถนะไว้หลายท่านและแตกต่างกันไป การกำหนดความหมายของสมรรถนะขึ้นอยู่กับว่าต้องการอธิบายรายละเอียดของสมรรถนะในระดับใด ซึ่งอาจอธิบายได้ตั้งแต่ความหมายกว้างๆทั่วไป จนถึงความหมายที่เฉพาะเจาะจง (Butler 1978 อ้างถึงใน

กุลวดี มุฑกุล 2542) ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรม ตำราและเอกสารต่างๆที่เกี่ยวข้อง พอสรุปความหมายของสมรรถนะ ได้ดังนี้

McAshan (1979 อ้างถึงใน กุลยา ต้นติผลาชีวะ 2532)ให้ความหมาย สมรรถนะ หมายถึง ความรู้ ทักษะ ทักษะ ทักษะ และคุณลักษณะอื่นๆของบุคคลที่มีผลทำให้เกิดความสามารถในการปฏิบัติงานได้บรรลุวัตถุประสงค์

Boyatzis (1982) ให้ความหมาย สมรรถนะ หมายถึงคุณลักษณะของบุคคลที่ก่อให้เกิดการเชื่อมโยงกับการทำงานให้ได้ผลงานที่ดีและหรือมีประสิทธิภาพ

David McClelland (1993 อ้างถึงใน สุกัญญา รัศมีธรรมโชติ 2549:14) ได้ให้คำจำกัดความสมรรถนะ ว่าเป็นบุคลิกลักษณะที่ซ่อนอยู่ภายในปัจเจกบุคคล ซึ่งสามารถผลักดันให้ปัจเจกบุคคลนั้น สร้างผลการปฏิบัติงานที่ดี หรือตามเกณฑ์ที่กำหนดในงานที่ตนรับผิดชอบ

Spencer and Spencer (1993) ให้ความหมายสมรรถนะ ว่าหมายถึง คุณลักษณะต่างๆของบุคคลหนึ่งทีแสดงออกสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับการทำงานที่มีประสิทธิผลและบรรลุผลสำเร็จ

Scott B.Parry (1998 อ้างถึงใน เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ 2548) ได้ให้ความหมายของสมรรถนะว่า เป็นองค์ประกอบของความรู้ ทักษะ และทัศนคติ ของปัจเจกบุคคลที่มีอิทธิพลอย่างมากต่อผลสัมฤทธิ์ของการทำงานของบุคคลนั้นๆ เป็นบทบาทหรือความรับผิดชอบซึ่งสัมพันธ์กับผลงาน และความสามารถวัดค่าเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐาน และสามารถพัฒนาได้โดยการฝึกอบรม

Meretoja&Leito-Kilpi (2001 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร 2550) ได้ให้ความหมายของสมรรถนะว่า หมายถึง ลักษณะ(traits) คุณลักษณะ(characteristics) พฤติกรรม(behaviors) ความรู้(knowledge) ความสามารถ(ability) ความถนัด(apptitude) และ ทักษะ (skills)

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2546) ให้ความหมายของคำว่า สมรรถนะ หมายถึง ความสามารถ หรือการที่มีคุณสมบัติเหมาะสมแก่การจดทำสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ตรงกับคำในภาษาอังกฤษว่า Ability แปลว่า ความสามารถในการทำบางสิ่งบางอย่างได้ดีหรือมีประสิทธิภาพ

ณรงค์วิทย์ แสนทอง (2547) ได้สรุปความหมายของสมรรถนะ เป็น 2 กลุ่ม คือ 1) หมายถึง บุคลิกลักษณะของคนที่สะท้อนให้เห็นถึง ความรู้ (knowledge) ทักษะ (skill) ทักษะ (attitude) ความเชื่อ (belief) และอุปนิสัย (trait) 2) หมายถึง กลุ่มของความรู้ (knowledge) ทักษะ (skills) และคุณลักษณะของบุคคล (attributes) หรือเรียกกันว่า KSAs ซึ่งจะสะท้อนให้เห็นจากพฤติกรรมในการทำงานที่แสดงออกมาของแต่ละบุคคล ที่สามารถวัดและสังเกตเห็นได้

สำนักการพยาบาล (2548) ได้ให้ความหมายสมรรถนะของพยาบาลว่าหมายถึง คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมของพยาบาลที่เป็นผลมาจากความรู้ (knowledge) ความสามารถ (ability)

ทักษะ (skills) และคุณลักษณะอื่นๆที่ต้องการให้มีเพื่อให้การปฏิบัติงานของพยาบาลช่วยให้บรรลุวิสัยทัศน์ พันธกิจและภารกิจขององค์กร

บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร (2550) ให้ความหมายสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง คุณลักษณะ ความรู้ ความสามารถ ความถนัด และทักษะการปฏิบัติการพยาบาลตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ

จากการที่มีผู้ให้ความหมายทั้งหมดเน้นที่ “คุณลักษณะ”และ”พฤติกรรม” จะพบลักษณะร่วมของคำว่า “สมรรถนะ” คือ (1) มักจะหมายถึง ความรู้ ทักษะ ความสามารถและคุณลักษณะอื่นๆที่ทำให้บุคคลทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ (2) คุณลักษณะที่ซ่อนเร้น ต้องเป็นสิ่งที่ไม่สังเกตเห็นและวัดได้ และ(3) คุณลักษณะที่ซ่อนเร้นต้องสามารถแยกผลงานเด่นได้ และนำไปสู่ผลการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ (สิมา สีมานันท์ 2548) โดยสรุป สมรรถนะ หมายถึง คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมที่แสดงออกถึงความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะของบุคคลที่มีความสำคัญ โดยตรงกับงานที่ปฏิบัติเพื่อให้ได้ผลงานที่มีประสิทธิภาพ โดยคุณลักษณะในที่นี้ หมายถึงรวมทั้งที่สามารถมองเห็นและไม่สามารถมองเห็น แต่มีความสำคัญและจำเป็นต่องานที่ปฏิบัติ ผู้วิจัยจึงให้ความหมายของสมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยว่าหมายถึง ลักษณะพฤติกรรมที่แสดงออกของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะซึ่งครอบคลุมถึงเจตคติ บุคลิกภาพ แรงขับภายใน ความเชื่อและค่านิยม ที่ทำให้พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถปฏิบัติงานในหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพในปีพุทธศักราช 2550-2559

## 1.2 ความเป็นมาและความสำคัญของสมรรถนะ

### ความเป็นมาของสมรรถนะ

คณีย์ เทียนพุ่ม (2546) และจรัมพร ประถมบุรณ์ (2548) ได้กล่าวถึงแนวความคิดเกี่ยวกับสมรรถนะหรือความสามารถของบุคคลในองค์กร (Competency) ว่าได้เริ่มขึ้นในปี ค.ศ. 1960 จากการเสนอบทความทางวิชาการของ David McClelland นักจิตวิทยาแห่งมหาวิทยาลัยฮาวาร์ด ซึ่งได้กล่าวถึงความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะที่ดี (Excellent Performer) ของบุคคลในองค์กรกับระดับทักษะความรู้ความสามารถ โดยระบุว่าการวัด IQ และการทดสอบบุคลิกภาพเป็นวิธีการที่ไม่เหมาะสมในการทำนายความสามารถ (Competency) แต่บริษัทควรว่าจ้างบุคคลที่มีความสามารถมากกว่าคะแนนทดสอบ (Test scores) David McClelland ได้แสดงแนวคิดเรื่อง Competency ไว้ในบทความชื่อ Testing for Competency Rather than Intelligence ว่า “IQ (ประกอบด้วย ความถนัดหรือความเชี่ยวชาญทางวิชาการความรู้ และความมุ่งมั่นสู่ความสำเร็จ)ไม่ใช่ตัวชี้วัดที่ดีของผลงานและความสำเร็จโดยรวม แต่ Competency กลับเป็นสิ่งที่

สามารถทำนายความสำเร็จในงานได้ดีกว่า” ซึ่งสะท้อนให้เห็นได้อย่างชัดเจนว่า “ผู้ที่ทำงานเก่ง” มิได้หมายถึง “ผู้ที่เรียนเก่ง” แต่ผู้ที่ประสบความสำเร็จในการทำงาน ต้องเป็นผู้ที่มีความสามารถในการประยุกต์ใช้หลักการหรือองค์ความรู้ที่มีอยู่ในตัวเอง และจากจุดกำเนิดดังกล่าว ทำให้มีนักการศึกษาและนักวิชาการหลายสำนักได้นำวิธีการของ David McClelland มาเป็นแนวทางในการศึกษาเรื่อง Competency ในเวลาต่อมา

ปี ค.ศ. 1982 Richard. Boyatzis ได้เขียนหนังสือ “The Competency Manager: A Model of Effective Performance” โดยใช้คำว่า “Competencies” เป็นคนแรก ปี ค.ศ. 1994 Gary Hamel และ C.K.Prahalad เขียนหนังสือ “Competing for The Future” เสนอสิ่งที่เรียกว่า “Core Competencies” ความสามารถหลักของธุรกิจ โดยระบุว่า สิ่งนี้เท่านั้น ที่จะทำให้ธุรกิจชนะในการแข่งขัน และเป็นสิ่งที่คู่แข่งไม่สามารถลอกเลียนแบบได้ ปัจจุบันองค์กรจำนวนมากในต่างประเทศได้นำแนวคิด Competency มาใช้ในการพัฒนาศักยภาพมนุษย์อย่างกว้างขวาง สามารถใช้ในการสรรหา คัดเลือก พัฒนาและประเมินผลงานของบุคลากรได้ตรงกับวัตถุประสงค์ของตำแหน่งงาน และองค์กรมากที่สุด (สุกัญญา รัชมิธรรมโชติ 2549) สำหรับประเทศไทย จรัมพร ประถมบุรณ์ (2548) กล่าวว่า ได้มีการนำแนวความคิด Competency มาใช้ในองค์กรที่เป็นเครือข่ายบริษัทข้ามชาติชั้นนำ ก่อนที่จะแพร่หลายเข้าไปสู่บริษัทชั้นนำของประเทศ เช่น เครือปูนซิเมนต์ไทย ซินคอร์เปอเรชั่น ไทยธนาคาร การปิโตรเลียมแห่งประเทศไทย เป็นต้น เนื่องจากภาคเอกชนที่ได้นำแนวคิด Competency ไปใช้และเกิดผลสำเร็จอย่างเห็นได้ชัดเจน มีผลให้เกิดการตื่นตัวในวงราชการไทย นำแนวคิดนี้ไปทดลองใช้ในหน่วยงานราชการ โดยสำนักงานข้าราชการพลเรือน จำกัด Hay Group มาเป็นที่ปรึกษา และนำแนวความคิดนี้มาใช้ในการพัฒนาข้าราชการพลเรือน ในระยะแรกได้ทดลองนำแนวคิดมาพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ โดยยึดหลักสมรรถนะ (Competency Based Human Resource Development) และใช้ในระบบการสรรหาผู้บริหารระดับสูง และสำนักงานพยาบาล (2549) ได้มีการศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้แนวคิด โมเดลสมรรถนะสำหรับข้าราชการพลเรือนไทย ร่วมกับแนวคิดของ Benner (Novice to expert) และจากผลการวิเคราะห์งาน (Job Analysis) ของพยาบาลระดับ 3-9 ในโรงพยาบาลศูนย์ 2 แห่ง และสถาบันเฉพาะทาง 1 แห่ง ร่วมกับการระดมความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้บริหารทางการพยาบาล และพยาบาลระดับปฏิบัติการ ทำให้ได้สมรรถนะหลักและสมรรถนะประจำกลุ่มงานของพยาบาลระดับปฏิบัติการ 9 สมรรถนะ และสมรรถนะของผู้บริหารทางการพยาบาล 10 สมรรถนะ

### ความสำคัญของสมรรถนะ

ณรงค์วิทย์ แสันทอง (2547) ได้กล่าวถึง ความสำคัญของ Competency ไว้ดังนี้

1. ช่วยสนับสนุนวิสัยทัศน์ ภารกิจ และกลยุทธ์ขององค์กร Competency ที่เป็นหลักหรือที่เรียกว่า Core Competency นั้นจะช่วยในการสร้างกรอบแนวคิด พฤติกรรม ความเชื่อทัศนคติของคนในองค์กรให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันกับวิสัยทัศน์ ภารกิจและกลยุทธ์ขององค์กร Core Competency จึงเปรียบเสมือนตัวเร่งปฏิกิริยาให้เป้าหมายบรรลุได้ดีและเร็วยิ่งขึ้น

2. การสร้างวัฒนธรรมองค์กร (Corporate Culture) Competency มีประโยชน์ต่อการกำหนดวัฒนธรรมองค์กร ดังนี้ (1) ช่วยสร้างกรอบการแสดงออกทางพฤติกรรมของคนในองค์กรโดยรวมให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน (2) ช่วยสนับสนุนการดำเนินงานขององค์กรให้บรรลุเป้าหมาย ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น (3) ช่วยให้เห็นแนวทางในการพัฒนาบุคลากรในภาพรวมขององค์กร ได้ชัดเจนมากยิ่งขึ้น (4) ช่วยป้องกันไม่ให้เกิดวัฒนธรรมองค์กรตามธรรมชาติที่ไม่พึงประสงค์ได้

3. เป็นเครื่องมือในการบริหารงานด้านทรัพยากรมนุษย์ ดังนี้ (1) การคัดเลือกบุคลากร (Recruitment) ให้เหมาะสมกับลักษณะงานและลักษณะของวัฒนธรรมองค์กร (2) การพัฒนาและฝึกอบรม (Training & Development) (3) การเลื่อนระดับปรับตำแหน่ง (Promotion) (4) การโยกย้ายตำแหน่งหน้าที่ (Rotation) (5) การประเมินผลการปฏิบัติงาน (Performance Appraisal) และ (6) การบริหารผลตอบแทน (Compensation)

### 1.3 องค์ประกอบและประเภทของสมรรถนะ

สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ และ อภิญญา จำปามูล (2549) กล่าวว่าสมรรถนะแบ่งเป็น 2 กลุ่มใหญ่คือ

1. แนวคิดของประเทศอังกฤษ แนวคิดนี้มุ่งเน้นที่ทำอะไรจะพัฒนาบุคลากรให้ปฏิบัติงานเป็นไปตามมาตรฐานของการปฏิบัติงานตามสายอาชีพ (standard of occupational performance) ตามแนวคิดนี้ สมรรถนะเป็นความสามารถที่บุคคลได้แสดงออกมาให้ประจักษ์ในการปฏิบัติงานในหน้าที่หรือตำแหน่งงานที่ได้รับมอบหมาย สะท้อนให้เห็นถึงความคาดหวังจากผลการปฏิบัติงานในที่ทำงาน (actual performance: เป็น output-based) และสอดคล้องกับมาตรฐานความสามารถที่วางไว้ ซึ่งจะต้องมีการนำเอาการวิเคราะห์หน้าที่งานมาใช้

2. แนวคิดของประเทศสหรัฐอเมริกา แนวคิดนี้มุ่งเน้นว่า สมรรถนะหรือความสามารถเป็นคุณลักษณะส่วนบุคคล (a feature of person: เป็น input-based) ประกอบด้วยองค์ประกอบหลัก 3 ประการ เรียกว่า “KAS” คือ (1) K (knowledge) หมายถึง ความรู้ (2) A (abilities) หมายถึง ความสามารถด้านอื่นๆ และ (3) S (skills) หมายถึง ทักษะความชำนาญ

ทางเทคนิค องค์กรได้คนที่มีคุณลักษณะตามที่ต้องการเป็นปัจจัยนำเข้า ก็จะนำไปสู่ผลงานที่มีประสิทธิภาพ ดังนั้นองค์กรจะต้องจัดหา ส่งเสริมวิธีการเรียนรู้ และพัฒนาคนให้ได้คนที่มีคุณลักษณะที่พึงประสงค์

David McClelland ได้กล่าวถึงความหมายของสมรรถนะไว้ในหนังสือ The Competency Foundation โดยอธิบายบุคลิกลักษณะ (Characteristic) ของคนเปรียบเสมือนภูเขาน้ำแข็ง (ณรงค์วิทย์ แสงทอง 2546 : 257-258) ส่วนที่อยู่เหนือน้ำ สามารถสังเกตเห็นได้ง่าย ประกอบด้วย (1) ทักษะ (skills) (2) ความรู้ (knowledge) และส่วนที่อยู่ใต้น้ำสังเกตเห็นได้ยาก ประกอบด้วย (1) บทบาททางสังคม (social model) (2) อุปนิสัย (traits) (3) แรงกระตุ้น (motive) ซึ่งเป็นองค์ประกอบของสมรรถนะและให้คำอธิบายความหมายไว้ ดังนี้

1. Knowledge หมายถึง ความรู้เฉพาะด้านของบุคคล เช่นความรู้ภาษาอังกฤษ ความรู้ด้านการบริหารต้นทุน เป็นต้น

2. Skills หมายถึง สิ่งที่บุคคลกระทำได้ดี และฝึกปฏิบัติเป็นประจำจนเกิดความชำนาญ เช่น ทักษะของหมอฟันในการอุดฟัน โดยไม่ให้นักไข้รู้สึกเสียวเส้นประสาทหรือเจ็บ

3. Self- concept หมายถึง ทศนคติ ค่านิยมและความคิดเห็นเกี่ยวกับภาพลักษณ์ของตน หรือสิ่งที่บุคคลเชื่อว่าตนเองเป็น เช่น Self-confidence คนที่มีความเชื่อมั่นในตนเองสูงจะเชื่อว่าตนเองสามารถแก้ไขปัญหาดังกล่าวได้ เป็นต้น

4. Trait หมายถึง บุคลิกลักษณะประจำตัวของบุคคล เป็นสิ่งที่อธิบายถึงบุคคลผู้นั้น เช่น เป็นคนที่น่าเชื่อถือและไว้วางใจได้ หรือมีลักษณะผู้นำ เป็นต้น

5. Motive หมายถึง แรงจูงใจหรือแรงขับภายใน ซึ่งทำให้บุคคลแสดงพฤติกรรมที่มุ่งไปสู่สิ่งที่เป็นเป้าหมายเช่นบุคคลที่มุ่งผลสำเร็จ (Achievement Orientation) มักตั้งเป้าหมายที่ท้าทาย และพยายามทำงานให้สำเร็จตามเป้าที่ตั้งไว้ ตลอดจนพยายามปรับปรุงวิธีการทำงานของตนเองตลอดเวลา เป็นต้น

ศุภัญญา รัศมีธรรมโชติ (2549) ได้กล่าวถึงการศึกษาของ David McClelland ว่าสามารถแบ่ง Competency ออกได้เป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

1. Threshold Competencies ซึ่งหมายถึง ความรู้หรือทักษะพื้นฐานที่บุคคลจำเป็นต้องมีในการทำงาน เช่น ความสามารถในการอ่าน หรือความรู้ในสินค้าที่ตนขายอยู่เป็นประจำ เป็นต้น Competency พื้นฐานเหล่านี้ ไม่ทำให้บุคคลมีผลงานที่แตกต่างหรือดีกว่าผู้อื่น นักวิชาการบางกลุ่มลงความเห็นว่าความรู้และทักษะพื้นฐานเหล่านี้ไม่ถือว่าเป็น Competency

2. Differentiating Competencies หมายถึง ปัจจัยที่ทำให้บุคคลมีผลการทำงานสูงกว่ามาตรฐานหรือดีกว่าบุคคลทั่วไป ทำให้บุคคลแตกต่างจากผู้อื่น Competency ในกลุ่มนี้จะ

มุ่งเน้นที่การใช้ความรู้ ทักษะและคุณลักษณะอื่นๆ เพื่อช่วยให้เกิดผลสำเร็จที่ดีเลิศในงาน อีกทั้งยังเป็น Competency ที่นักวิชาการจำนวนมากให้ความสำคัญในการพัฒนาให้มีมากขึ้นในบุคคล

#### ประเภทของสมรรถนะ

ฮอลล์และโจน (Hall & Jone 1976 อ้างถึงใน กุลยา ตันติผลาชีวะ 2532) จำแนกสมรรถนะไว้ดังนี้ (1) สมรรถนะเชิงความรู้ (Cognitive competencies) หมายถึง ความรู้เฉพาะ ความเข้าใจและสิ่งที่ต้องตระหนักในเรื่องนั้นๆ (2) สมรรถนะเชิงเจตคติ (Affective competencies) จะเกี่ยวข้องกับค่านิยม เจตคติความสนใจ ที่แสดงออกในการปฏิบัติงานของตนเอง (3) สมรรถนะเชิงปฏิบัติการ (Performance competencies) เป็นพฤติกรรมการแสดงออก ที่เน้นทักษะปฏิบัติที่แสดงให้เห็นว่า มีการลงมือกระทำจริงๆ (4) สมรรถนะเชิงผลิต (Consequence or Product competencies) เป็นสมรรถนะที่แสดงให้เห็นถึงความสามารถของการกระทำ เพื่อเปลี่ยนแปลงอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือทำให้เกิดสิ่งใดสิ่งหนึ่งขึ้นมา (5) สมรรถนะเชิงแสดงออก (Exploratory or Expressive competencies) เป็นความสามารถที่แสดงถึงการนำความรู้และประสบการณ์ไปใช้เพื่อพัฒนาผลงาน

ณรงค์วิทย์ แสนทอง (2547) ได้แบ่งประเภทของสมรรถนะออกเป็น 3 ประเภท ตามแหล่งที่มา ดังนี้ (1) Core Competency หมายถึง บุคลิกลักษณะของคนที่สะท้อนให้เห็นถึงความรู้ ทักษะ ทักษะ ทศนคติ ความเชื่อและอุปนิสัยของคนในองค์กร โดยรวมที่จะช่วยสนับสนุนให้องค์กรบรรลุเป้าหมายตามวิสัยทัศน์ (2) Job Competency หมายถึง บุคลิกลักษณะของคนที่สะท้อนให้เห็นถึงความรู้ ทักษะ ทศนคติ ความเชื่อและอุปนิสัย ที่จะช่วยส่งเสริมให้คนๆ นั้นสามารถสร้างผลงานในการปฏิบัติงานตำแหน่งนั้นๆ ได้สูงกว่ามาตรฐาน (3) Personal Competency หมายถึง บุคลิกลักษณะของคนที่สะท้อนให้เห็นถึงความรู้ ทักษะ ทศนคติ ความเชื่อและอุปนิสัยที่ทำให้บุคคลคนนั้นมีความสามารถทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดได้โดดเด่นกว่าคนทั่วไป

รัชนิวรรณ วณิชย์ถนอม (2547) ได้กล่าวถึง การกำหนดต้นแบบสมรรถนะสำหรับระบบข้าราชการพลเรือนไทย เพื่อใช้ในการบริหารและประเมินผลงานตลอดจนพัฒนาศักยภาพในระยะยาว ประกอบด้วยสมรรถนะ 2 ส่วน ดังนี้ (1) สมรรถนะหลัก คือ คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมของตำแหน่งข้าราชการพลเรือนทุกตำแหน่ง กำหนดขึ้นเพื่อหล่อหลอมค่านิยมและพฤติกรรมที่พึงประสงค์ร่วมกัน (2) สมรรถนะประจำกลุ่มงาน คือ สมรรถนะที่กำหนดเฉพาะของแต่ละกลุ่มงาน ให้แสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมกับตำแหน่งและส่งเสริมให้สามารถปฏิบัติภารกิจในหน้าที่ได้ดียิ่งขึ้น

เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ (2548) ได้กล่าวถึงรูปแบบของสมรรถนะซึ่งอาจมีได้หลายแบบ ซึ่งจากการได้นำไปทดลองใช้ในโรงพยาบาลต่างๆ ที่ได้ผลดีและเหมาะสมกับ

ลักษณะงานของโรงพยาบาล คือ รูปแบบของ David McClelland ซึ่งแบ่งได้ 3 ประเภท ดังนี้ (1) สมรรถนะหลัก (Core Competency) เป็นสมรรถนะหลักขององค์กรที่ทุกหน่วยงานต้องถือเป็นรูปแบบเดียวกัน เพื่อให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจขององค์กร (2) สมรรถนะวิชาชีพ (Professional Competency) เป็นสมรรถนะของแต่ละวิชาชีพ ซึ่งจะกำหนดไว้ในแต่ละสาขาวิชาชีพ ว่าบุคคลในวิชาชีพนี้ควรมีสมรรถนะหรือคุณลักษณะอย่างไร (3) สมรรถนะเชิงเทคนิค (Technical Competency) เป็นความสามารถในการปฏิบัติงาน ตามลักษณะเฉพาะแต่ละกิจกรรมที่สำคัญและจำเป็นในวิชาชีพ

จากองค์ประกอบและการแบ่งประเภทของสมรรถนะที่กล่าวมา จะนำไปสู่การกำหนดรูปแบบสมรรถนะ (Competency Model) ของแต่ละองค์กร ซึ่งอาจกำหนดเป็น 2 ประเภท หรือ 3 ประเภท แตกต่างกันไปตามบริบทและลักษณะงานขององค์กรนั้นๆ ไม่มีรูปแบบที่ตายตัว โดยขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ของการนำสมรรถนะไปใช้ของแต่ละองค์กร

#### แนวทางการกำหนดสมรรถนะ

สมรรถนะเป็นสิ่งที่มิได้กำหนดตายตัว ขึ้นอยู่กับความจำเป็นของวิชาชีพ ที่สอดคล้องกับความต้องการของสังคม เศรษฐกิจ สภาพการณ์และความเหมาะสมของสังคมนั้นๆ และการได้มาซึ่งสมรรถนะของวิชาชีพหนึ่งๆมิได้หลายวิธี ซึ่งแล้วแต่จะเลือกใช้ตามความเหมาะสม (กฤษยา ดันติผลาชีวะ 2532) ดังนี้

1. การกำหนดสมรรถนะโดยประเมินความต้องการ (Needs assessment) โดยศึกษาจากกลุ่มผู้ใช้ นักการศึกษา และนโยบายต่างๆ ถึงความต้องการที่จะให้มี
2. การกำหนดสมรรถนะโดยการวิเคราะห์งาน (Task analysis) โดยการจำแนกเนื้อหา และเป้าหมายของงานให้อยู่ในรูปของงานที่ต้องปฏิบัติหรือต้องเรียนรู้
3. การกำหนดสมรรถนะโดยวิเคราะห์สมรรถนะที่เป็นระบบ (Systemic competency analysis) หมายถึง เทคนิคการกำหนดสมรรถนะหรือเป้าหมายที่พัฒนามาจากระบบ ด้วยการจำแนกเนื้อหาของงานออกเป็นหน่วยย่อยที่เป็นรูปแบบชัดเจน
4. การกำหนดสมรรถนะโดยผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญ (Expert judgement) โดยการใช้ผู้เชี่ยวชาญเป็นกลุ่มในการตัดสินใจ
5. การกำหนดสมรรถนะโดยการวิเคราะห์ตามหลักทางทฤษฎีและตำรา โดยกำหนดว่าผู้ปฏิบัติวิชาชีพนั้นๆ ควรจะต้องเป็นผู้ที่มีสมรรถนะในด้านใดบ้าง
6. การศึกษาความต้องการดูแลด้านสุขภาพ โดยคำนึงถึงสภาพการณ์ใดที่ต้องเผชิญเมื่อไปปฏิบัติงาน เตรียมพร้อมที่จะเผชิญ และปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ



7. การศึกษำบันทึกการดูแลรักษาพยาบาล ที่ใช้ในสถานบริการสาธารณสุข จะทราบถึงความต้องการการดูแลสุขภาพที่เป็นจริงได้

8. การวิเคราะห์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพ โดยเก็บข้อมูลจากกิจกรรมการปฏิบัติงานประจำจากการสังเกตโดยใช้ผู้ร่วมงานหรือผู้อื่น ซึ่งเป็นการวิเคราะห์จากงานของผู้ปฏิบัติวิชาชีพ

9. การศึกษาสภาพความเป็นจริงในสังคม เศรษฐกิจ และการเมือง

ซึ่งในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกใช้การกำหนดสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีพุทธศักราช 2550-2559 โดยผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญ (Expert judgement) โดยใช้เทคนิคเคลฟาย ในการรวบรวมความคิดเห็นที่เป็นฉันทามติของผู้เชี่ยวชาญ เบนเนอร์ (Benner 1984) กล่าวถึง ระดับความสามารถในการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคลว่ามีความแตกต่างกันโดยผ่านขั้นตอน 5 ระดับของการปฏิบัติงาน เป็นการบ่งบอกถึงการพัฒนาทักษะ ความสามารถของบุคลากร ซึ่ง Benner ได้ใช้ศึกษาถึงการพัฒนาความสามารถของพยาบาลวิชาชีพ ดังนี้ (1) ระดับเริ่มต้นใหม่ (Novice) หมายถึง ผู้ที่ไม่มีพื้นฐานและประสบการณ์ของการพยาบาล ในการปฏิบัติงานจึงต้องมีคู่มือการทำกิจกรรมการพยาบาลเป็นเครื่องชี้นำแนวทางปฏิบัติและทำงานไปตามกฎเกณฑ์ที่กำหนด (2) ระดับก้าวหน้าระดับต้น (Advance beginner) เป็นผู้ที่เข้ามาทำงานใหม่แต่เคยมีประสบการณ์การทำงานในด้านนั้นมาระยะหนึ่งแล้ว ทำให้ปฏิบัติงานในสถานการณ์จริงได้ แต่อาจไม่แน่ใจในการปฏิบัติงาน (3) ระดับผู้มีความสามารถ (Competent) เป็นผู้ที่ทำงานมาประมาณ 2-3 ปี เริ่มมีการพัฒนา มองการทำงานในมุมมองที่ไกลขึ้น วางแผนการพยาบาลในระยะยาวขึ้น สามารถเลือกตัดสินใจ แต่ยังมีข้อจำกัดในการวิเคราะห์สถานการณ์ (4) ระดับผู้ชำนาญการ (Proficient ) พบในพยาบาลที่ทำงานมานาน 3-5 ปี มีความสามารถมากขึ้น มองสถานการณ์ต่างๆ ในลักษณะองค์รวม สามารถสังเกตสิ่งต่างๆ ได้ดีขึ้น และ (5) ระดับผู้เชี่ยวชาญ (Expert) เป็นผู้ที่มีประสบการณ์และพื้นฐานความรู้ที่แน่น สามารถควบคุมสถานการณ์และจัดการกับสิ่งต่างๆ ได้ดี โดยใช้ประสบการณ์และพื้นฐานความรู้ที่มีอยู่ การตัดสินใจจะใช้ข้อมูลที่เป็นรูปธรรมเพียงเล็กน้อยแต่ใช้ปัญญาเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งนงนุช เตะระวีรากร (2547) ได้ศึกษาสมรรถนะของพยาบาลระดับปฏิบัติการตามบันไดอาชีพโรงพยาบาลตติยภูมิ พบว่าพยาบาลระดับปฏิบัติการ มีความสามารถ 4 ระดับ ตามประสบการณ์ ดังนี้ ระดับ 1 ประสบการณ์ 0-2 ปี ระดับ 2 ประสบการณ์ 2-5 ปี ระดับ 3 ประสบการณ์ 5-10 ปีและระดับ 4 ประสบการณ์ 10-15 ปี

จากการศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะ ซึ่งเป็นพฤติกรรมของบุคลากรที่สามารถใช้ทำนายความสำเร็จขององค์กร อธิบายถึงสมรรถนะ โดยเปรียบเทียบกับ โมเดลภูเขา น้ำแข็ง มีองค์ประกอบที่สำคัญ คือ ความรู้ที่บุคลากรมี ทักษะที่บุคลากรทำได้ และคุณลักษณะที่บุคลากร

เป็น ที่จะเอื้อให้การปฏิบัติงานในตำแหน่งมีประสิทธิภาพและโดดเด่น โดยมีพฤติกรรม การแสดงออกที่สามารถวัด ได้สังเกตได้และสามารถพัฒนาได้ แต่ละองค์กรสามารถกำหนดสมรรถนะ ที่ต้องการในแต่ละระดับ ขึ้นอยู่กับลักษณะงานและวัตถุประสงค์ขององค์กรนั้นๆ ในการนำ สมรรถนะไปใช้ในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ให้มีความสามารถในการปฏิบัติงาน ทำให้บรรลุ เป้าหมายและวิสัยทัศน์ขององค์กร

## 2. แนวโน้มการบริหารการพยาบาลในอนาคต

### 2.1 การเปลี่ยนแปลงในศตวรรษที่ 21

การเปลี่ยนแปลงเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นตลอดเวลา เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์ (2551) ได้ อ้างถึงการวิเคราะห์ของ ปีเตอร์ เอฟ ดรึคเกอร์ (Peter F. Drucker) ว่า ทุกสองหรือสามร้อยปีจะมีการ เปลี่ยนแปลงครั้งสำคัญที่มีผลต่อประวัติศาสตร์โลกและช่วงเวลาทุกยี่สิบหรือสามสิบปีในสังคม แต่ละแห่งทั่วโลกจะมีการเปลี่ยนแปลงในตัวเอง ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงในด้านค่านิยมสังคม โครงสร้างเศรษฐกิจ โครงสร้างการเมือง วัฒนธรรม ศิลปะ และสถาบันหลักทางสังคมที่สำคัญอื่นๆ และกล่าวว่า เมื่อปลายศตวรรษที่ 20 กระแสโลกาภิวัตน์ ทำให้อัตราการเปลี่ยนแปลงเป็นไปใน อัตราที่เร่งทวีขึ้น จึงต้องทำความเข้าใจกับโฉมหน้าของโลกในศตวรรษที่ 21 โดยอาศัยหลักการ วิเคราะห์เชิงอนาคตศึกษา (Future Studies) ฉายภาพสิ่งที่จะเกิดขึ้นในโลกยุคหน้าซึ่งจะเป็นภาพ หลายภาพที่ซ้อนทับเหลื่อมล้ำ และเกี่ยวเนื่องสัมพันธ์ระหว่างกันและกันอยู่ โดยสิ่งที่ต้องเผชิญใน สังคมโลกอนาคต มีดังนี้

1. ยุคของเทคโนโลยีขั้นสูง (The Age of High Technology) เทคโนโลยีได้เป็น ปัจจัยสำคัญที่กำหนดรูปแบบการพัฒนาและการเปลี่ยนแปลงในศตวรรษที่ 20 และยิ่งทวี ความสำคัญในศตวรรษที่ 21 การพัฒนาอย่างรวดเร็วได้พามนุษยชาติก้าวข้ามขีดจำกัดและ จินตนาการหลายอย่าง ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีได้ขยายไปสู่พรมแดนของวิทยาการ ด้านอื่นๆและยังคงพัฒนาต่อไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านคอมพิวเตอร์ ด้านการสื่อสารโทรคมนาคม ด้านการเพิ่มประสิทธิภาพในการผลิต ด้านการแพทย์ ด้านการเกษตร ด้านชีวภาพและพันธุ วิศวกรรมศาสตร์ รวมทั้งวิทยาการด้านอวกาศและใต้ทะเล มีผลทำให้วิถีการดำเนินชีวิตของคน ในทุกสังคมแปรเปลี่ยนไปอย่างมาก

2. ยุคของข้อมูลสารสนเทศ (The Age of Information Technology) จะควบคู่ไป กับยุคแห่งการพัฒนาเทคโนโลยีขั้นสูงในศตวรรษที่ 20 จากการพัฒนาด้านคอมพิวเตอร์และ เครื่องข่ายข้อมูล นำไปสู่ระบบอินเทอร์เน็ตในช่วงทศวรรษ 1980 และ World Wide Web ในช่วง

ทศวรรษ 1990 เมื่อผสมกับความก้าวหน้าของสื่อโทรทัศน์ วิทยุ สิ่งพิมพ์ต่างๆ นำไปสู่การปฏิวัติระบบข้อมูลของโลก ทำให้เกิดการถ่ายโอนและเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างบุคคล องค์กรและประเทศอย่างสะดวกและรวดเร็ว สามารถติดต่อและรับรู้การเปลี่ยนแปลงของระบบเศรษฐกิจ การเมือง การศึกษา วัฒนธรรม ค่านิยม ความคิดและวิถีชีวิตของคนในแต่ละประเทศทั้งด้านบวกและด้านลบ เครื่องข่ายสารสนเทศจะกลายเป็นเครื่องมือสำคัญของการสร้างความสามารถในการแข่งขัน (Competitiveness) ทั้งในระดับประเทศและนานาชาติ ความสำเร็จและอำนาจของบุคคลจะอยู่ที่ความสามารถในการเข้าถึง การจัดการ และการประยุกต์ใช้ประโยชน์จากข้อมูลที่มีอยู่

3. ยุคของสังคมแห่งความรู้ (The Age of Knowledge Society) ความก้าวหน้าของเทคโนโลยีสารสนเทศได้เปิดโลกการเรียนรู้ของมนุษย์ออกไปอย่างไร้ขีดจำกัด และนำไปสู่การปฏิวัติระบบการศึกษาของมนุษยชาติ สังคมโลกจะก้าวไปสู่สังคมแห่งความรู้ ที่ทุกคนสามารถเข้าถึง ความรู้จะเป็นศูนย์กลางของอำนาจใหม่ในศตวรรษที่ 21 และเป็นตัวกำหนดระดับความสามารถในการแข่งขัน ดังนั้นบุคคลที่ทรงความรู้อย่างหลากหลายและสามารถในการจัดการ นำข้อมูลมาใช้ประโยชน์จะเป็นคนกลุ่มใหม่ที่ทรงพลังในสังคม

4. ยุคของสังคมประชาธิปไตย (The Age of Democracy) กระแสของประชาธิปไตยจะเบ่งบานกระจายอยู่ทั่วไปในสังคมโลก เนื่องจากปัจจัยหลัก 3 ประการคือ 1) จาก การล่มสลายของลัทธิคอมมิวนิสต์ในช่วงศตวรรษที่ 20 2) จากการเรียกร้องของกลุ่มประเทศมหาอำนาจทางการค้าภายใต้เงื่อนไขของความร่วมมือทางเศรษฐกิจที่เอื้อประโยชน์ในกลุ่มตนเอง และเป็นข้อต่อรองที่ประเทศเล็กๆต้องปฏิบัติตาม 3) จากการเรียกร้องภายในประเทศของประชาชน ที่มีความรู้และมีการศึกษาเพิ่มขึ้น มีการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารผ่านระบบสื่อสารที่รวดเร็วและทันสมัย มีการเรียกร้องสิทธิเสรีภาพ ความเสมอภาคและความเป็นธรรมมากขึ้น

5. ยุคของสังคมเครือข่าย (The Age of Networks) ระเบียบโลกใหม่ (New World Order) จะทำให้ไม่มีประเทศหรือองค์กรใดดำรงอยู่โดดเดี่ยวได้ต่อไป ต้องสร้างการประสานความร่วมมือในการดำเนินงานเพื่อความอยู่รอดและแข็งแกร่งของประเทศ ซึ่งสะท้อนในลักษณะเครือข่ายด้านเศรษฐกิจ การเมือง การศึกษา เทคโนโลยี วัฒนธรรม เพื่อการเสริมสร้างความแข็งแกร่งระหว่างสมาชิกและประสิทธิภาพในการบริหารจัดการแบ่งปันและจัดสรรทรัพยากรร่วม และเพื่อการสร้างอำนาจการต่อรอง

6. ยุคของการบูรณาการและการขัดแย้งทางวัฒนธรรม (The Age of Cultural Integration and Cultural Conflict) สภาพการไร้พรมแดนและการเปิดกว้างในมิติของข้อมูลข่าวสาร การคมนาคม จะส่งผลต่อมิติวัฒนธรรมของแต่ละสังคม การแพร่กระจายวัฒนธรรมข้ามพรมแดน จะรวดเร็ว ทำให้เอกลักษณ์ทางวัฒนธรรมของบางสังคมแปรเปลี่ยนไป บางสังคมมีการผสมผสาน

เข้ากันได้ บางสังคมขาดการประยุกต์ปรับเปลี่ยนที่เหมาะสม ทำให้เกิดปัญหาขัดแย้งทางวัฒนธรรมในสังคม

7. ยุคของการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม (The Age of Environment Concern) ผลจากการใช้ทรัพยากรอย่างขาดความระมัดระวัง และขาดวิสัยทัศน์ของคนในศตวรรษที่ 20 ทำให้เกิดการขาดแคลนทรัพยากรโลกอย่างรุนแรงในศตวรรษที่ 21 นำไปสู่กระแสการเรียกร้องของการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมและการกำหนดกติการะหว่างประเทศเรื่องการธำรงรักษาสิ่งแวดล้อม

8. ยุคของสังคมเมือง (The Age of Urbanization) ความหนาแน่นที่เกินความเหมาะสมของประชากรในชุมชนเมืองใหญ่ของแต่ละประเทศก่อให้เกิดปัญหา เช่น คนว่างงาน อาชญากรรม มลภาวะเป็นพิษ ปัญหาคอขวด เป็นต้น ทำให้มีการสร้างเมืองในส่วนภูมิภาคของแต่ละประเทศ และจากความเจริญของการคมนาคมและการสื่อสารส่งผลให้สังคมชนบทพัฒนาเกิดสังคมเมืองมากขึ้น

9. ยุคของการแข่งขันอย่างรุนแรง (The Age of High Competition) เครือข่ายของระบบสารสนเทศทำให้บุคคลสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารได้มากขึ้นและเท่าเทียมกัน ซึ่งเป็นผลดีต่อการเรียนรู้ของมนุษยชาติ และเป็นปัจจัยสำคัญในการแข่งขันของประเทศที่จะเข้าสู่เวทีการแข่งขันระดับนานาชาติ และจากสภาพไร้พรมแดนทำให้เกิดการแข่งขันชิงความได้เปรียบในการแข่งขันรุนแรงขึ้น และขยายจากระดับประเทศสู่ระดับชุมชนและชีวิตประจำวัน

10. ยุคของการแสวงหาความเต็มเต็มในจิตวิญญาณ (The Age of Spiritual Awareness) สภาพสังคมในศตวรรษที่ 21 ที่มีการแข่งขันอย่างรุนแรงทั้งในระดับประเทศและระดับวิถีชีวิตประจำวันของบุคคล เกิดการแสวงหาหนทางเพื่อช้ชชนะนำไปสู่การเอาใจเปรียบและทำร้ายกัน ส่งผลให้เกิดความตึงเครียดทั้งส่วนบุคคลและระหว่างบุคคล รวมทั้งปัญหาของสังคมเมือง สิ่งแวดล้อม อาชญากรรม ยาเสพติด และความแห้งแล้งในความสัมพันธ์ของสังคมเมือง กดดันเหล่านี้ผลักดันให้เกิดการเรียกร้องในเรื่องจริยธรรมคุณธรรม และการแสวงหาความเต็มเต็มในจิตวิญญาณ และหันกลับมาแสวงหาศาสนามากขึ้น

ลักษณะของโลกในศตวรรษที่ 21 เป็นสภาพที่มนุษยชาติต้องเผชิญ และเป็นสภาพที่มีผลกระทบทั้งในระดับโลก ระดับประเทศ ระดับสังคมและในระดับปัจเจกบุคคล หากผู้นำล่วงรู้และเข้าใจสภาพเหล่านี้ย่อมนำไปสู่การเตรียมตัวเองและองค์กรให้พร้อมรับกับสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงและสามารถอยู่รอดได้ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (2551) ได้ร่างวิสัยทัศน์ประเทศไทยสู่ปี 2570: Vision 2027 โดยกำหนดกรอบทิศทาง การพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศไทยในระยะ 20 ปีข้างหน้า ภายใต้กรอบแนวคิดหลักในการปรับโครงสร้างให้พึ่งตนเองและแข่งขันได้ในสังคมโลก โดยวิเคราะห์ปัจจัยและแนวโน้มหลัก

(Megatrends) ที่ประเทศไทยและโลกต้องเผชิญที่คาดว่าจะมีผลอย่างมากและรอบด้าน (cross-cutting driver) ต่อการเปลี่ยนแปลงในมิติต่างๆ ทั้งเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม การเมือง และผลกระทบต่อชุมชน คริวเรือน ตลอดจนความคิดและพฤติกรรมของคน ซึ่งแนวโน้มสถานะแวดล้อมโลกที่มีผลกระทบต่อประเทศไทย มีดังนี้

1. ภาวะโลกร้อน (Global Warming) และการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ (Climate Change) จากการปล่อยก๊าซเรือนกระจก (Greenhouse Gases:GHGs) ผู้บรรยายอากาศ ในช่วง 100 ปีที่ผ่านมาอุณหภูมิเฉลี่ยของโลกเพิ่มขึ้น 0.3-0.6 องศาเซลเซียส ทำให้น้ำทะเลสูงขึ้น 10-25 เซนติเมตร คาดการณ์ว่าในปี 2643 (ค.ศ.2100) อุณหภูมิเฉลี่ยของโลกเพิ่มขึ้น 1.5-5.1 องศาเซลเซียส น้ำทะเลสูงขึ้น 90 เซนติเมตร ภัยพิบัติทางธรรมชาติจะเกิดมากขึ้น สร้างความเสียหายต่อเศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อมและคุณภาพชีวิตของประชาชนทั่วโลก

2. สังคมผู้สูงอายุ (Aging World and Implication to Production Sector) ในปี 2550 องค์การสหประชาชาติได้คาดการณ์ว่า จากการที่อัตราการเจริญพันธุ์และการเกิดลดลง ทำให้โครงสร้างประชากรโลกมีสัดส่วนผู้สูงอายุมากขึ้น จนก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) จำนวนประชากรโลกที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปจะมีสัดส่วนเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 10.3 ในปี 2548 เป็นร้อยละ 15.0 ในปี 2568 และร้อยละ 20.4 ในปี 2588 ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อผลผลิตรวมของประเทศ ต่อการออม และการลงทุน รวมทั้งการผลิตสินค้าและบริการ และประชากรวัยทำงานต้องแบกรับผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น ในปี 2550 วัยทำงาน 6 คน ต่อผู้สูงอายุ 1 คน ในปี 2570 วัยทำงาน 3 คน ต่อผู้สูงอายุ 1 คน

3. พลังงานและความมั่นคงด้านอาหาร (Energy and Food Security) ความต้องการใช้พลังงานของโลกมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ จากการเพิ่มขึ้นของประชากรและการขยายตัวของเศรษฐกิจโลก

4. เทคโนโลยี (Technology) วิวัฒนาการการผสมผสานอย่างต่อเนื่อง (Convergence) ระหว่างเทคโนโลยีสาขาหลักที่เกิดขึ้นในศตวรรษที่ 21 ซึ่งประกอบด้วย เทคโนโลยี การสื่อสารและสารสนเทศ เทคโนโลยีชีวภาพ วัสดุ และนาโนเทคโนโลยี นำไปสู่นวัตกรรมใหม่ๆ จำนวนมาก ที่ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิต แบบแผนการผลิต รูปแบบธุรกิจการค้าและการตลาด รวมถึงความต้องการของผู้บริโภคในอนาคตที่เน้นการตอบสนองความต้องการส่วนบุคคล

5. การเงินโลก (Global Finance) เศรษฐกิจและการเงินโลกจะเป็นปัจจัยและแรงผลักดันที่สำคัญ ในการพัฒนาประเทศในอนาคต การเปลี่ยนแปลงด้านการเงินโลกจะมีความผันผวน มีการเคลื่อนย้ายเงินทุน การเปลี่ยนแปลงในอำนาจทางการเงินและการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของการลงทุน

6. การรวมกลุ่มทางเศรษฐกิจและการร่วมมือในอนุภูมิภาค (Economic Cooperation and Economic Integration) การเปลี่ยนแปลงศูนย์กลางทางเศรษฐกิจของโลกในอนาคต ซึ่งกองทุนการเงินระหว่างประเทศ(International Monetary Fund:IMF) พบว่า แนวโน้มการขยายตัวทางเศรษฐกิจของจีนและอินเดียสูง ในอัตราร้อยละ 7.0-8.0 ในขณะที่แถบยุโรป อเมริกา ญี่ปุ่น จะมีร้อยละ 1.4-2.6 ทำให้จีนและอินเดียจะก้าวสู่การเป็นมหาอำนาจทางเศรษฐกิจในอนาคต

7. การพัฒนาเมือง ชนบท และพื้นที่เศรษฐกิจ ในระยะ 20 ปีข้างหน้า หลายประเทศมีแนวโน้มเข้าสู่ความเป็นเมืองอย่างรวดเร็วโดยขยายตัวไปสู่ภูมิภาค ส่งผลให้ต้องเตรียมพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานทางเศรษฐกิจและสังคมในมาตรฐานระดับเมืองไว้รองรับ เชื่อมโยงการพัฒนาเมืองและชนบทให้เกื้อกูลกัน

จากสภาพการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นทางด้านสังคม วัฒนธรรม การเมือง เศรษฐกิจ เทคโนโลยี ทั้งในระดับโลก ระดับประเทศ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (2551) ได้วิเคราะห์สถานการณ์และแนวโน้มสังคมไทยใน 20 ปีข้างหน้า โดยคำนึงถึงปัจจัยการเปลี่ยนแปลงทางด้านประชากรเป็นเงื่อนไขสำคัญ ในการกำหนดทิศทางการพัฒนาประเทศ ดังนี้

1. การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรจะส่งผลให้ประเทศไทยเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ โดยภาพรวมในปี 2570 คนไทยเกือบ 1 ใน 4 เป็นผู้สูงอายุ ทำให้รูปแบบการเจ็บป่วยด้วยกลุ่มโรคเรื้อรังมีสัดส่วนสูงขึ้น ซึ่งเป็นโรคที่มีค่าใช้จ่ายสูง โดยค่าใช้จ่ายจะเพิ่มขึ้น 2.5 เท่า

2. ความเป็นเมืองมีแนวโน้มสูงขึ้น เนื่องจากความเจริญก้าวหน้าของระบบโครงสร้างพื้นฐาน การจัดระบบบริการสังคม เทคโนโลยี ระบบเครือข่ายคมนาคม และการโยกย้ายแรงงานจากภาคเกษตรไปสู่ภาคอุตสาหกรรมและบริการ ทั้งนี้ความเหลื่อมล้ำของการพัฒนาระหว่างเมืองกับชนบทมีผลต่อวิถีชีวิตและความเป็นอยู่ของคน รูปแบบการใช้ชีวิตและปฏิสัมพันธ์ทางสังคมเปลี่ยนไป จากสังคมเครือญาติไปเป็นแบบต่างคนต่างอยู่ เกิดชุมชนแออัด ที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิต สุขภาพอนามัยและผลิตภาพของบุคคล เกิดความเสี่ยงจากโรคต่างๆ ที่เกิดขึ้นจากสิ่งแวดล้อม มลพิษ และที่อยู่อาศัยที่ไม่ถูกสุขลักษณะ

3. การเปลี่ยนแปลงของสภาพภูมิอากาศและระบบนิเวศน์ที่ส่งผลกระทบต่อความมั่นคงด้านอาหารและพลังงาน ผลจากปัญหาภาวะโลกร้อนและเปลี่ยนแปลงของสภาพภูมิอากาศ ทำให้อุณหภูมิสูงขึ้น เกิดภัยพิบัติทางธรรมชาติ ความไม่มั่นคงเรื่องน้ำเพื่อการเกษตรและการตั้งถิ่นฐาน โรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ ส่งผลให้วิกฤติอาหารและพลังงานทวีความรุนแรง ทำให้ประชากรที่ยากจนได้รับผลกระทบมากที่สุด

4. กระแสโลกาภิวัตน์ส่งผลต่อวิถีชีวิตและความเป็นอยู่ของคน การเปลี่ยนแปลงปัจจัยแวดล้อมใหม่ๆของโลก รวมทั้งการเปิดเสรีทางการค้า ก่อให้เกิดการเคลื่อนย้ายความรู้ ข่าวสาร สินค้าบริการ แรงงาน และทุนระหว่างประเทศเพิ่มมากขึ้น ทำให้ส่งผลต่อโครงสร้างทางสังคม วิถีชีวิตและความเป็นอยู่โดยเฉพาะค่านิยมและพฤติกรรม ซึ่งปัจจัยสำคัญ ได้แก่ ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีที่มีบทบาทสำคัญในการสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้ เครื่องมือสารสนเทศจะเป็นเครื่องมือสำคัญในการพัฒนา ในขณะที่คนไทยยังขาดทักษะในด้านการคิดวิเคราะห์ ขาดความสามารถในการคัดกรองและเลือกรับข้อมูลข่าวสารและวัฒนธรรมที่ได้จากการบริโภคผ่านสื่อและเทคโนโลยีสารสนเทศ

อย่างไรก็ตามการเปลี่ยนแปลงของสังคมโลกยังมีแนวโน้มไปสู่สังคมยุคหลังสังคมฐานความรู้ที่เน้นการร่วมสร้างสรรค์ทางสังคม โดยผู้คนสามารถเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคมมากขึ้น มีการใช้ความรู้และนวัตกรรมเป็นปัจจัยหลักในการพัฒนาและการผลิตมากกว่าเงินทุนและแรงงานในระบบเดิม ทรัพยากรมนุษย์ต้องเป็นผู้ที่มีความรู้และทักษะหลายอย่าง ได้รับการศึกษาและฝึกอบรมหลายด้าน สามารถทำงานได้หลากหลาย และมีการเพิ่มพูนความรู้และทักษะใหม่ๆให้ตนเองทันกับกระแสการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคม มีความร่วมมือระหว่างองค์กรเกิดเป็นระบบเครือข่ายการทำงาน มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลซึ่งกันและกันมากขึ้น ดังนั้นในอนาคตการแข่งขันคือคุณบุคลากร โดยเฉพาะในกลุ่มที่มีความสามารถสูงจะมีความรุนแรง (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ 2551) ทั้งนี้ เกริกยศ ชลาชนนเศรษฐ (2546) กล่าวว่า ยุคปัจจุบันการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น จะเป็นไปอย่างรวดเร็ว และกระจายไปส่วนต่างๆภายในโลกเสมือนการกระเพื่อมของน้ำ จากการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในสิ่งแวดล้อมทั่วไปของโลกไปสู่สิ่งแวดล้อมของงาน และกระทบต่อสิ่งแวดล้อมภายในองค์กรในที่สุด ผู้บริหารจึงต้องพิจารณาปัจจัยของสภาพแวดล้อมทุกๆด้าน ที่มีผลกระทบต่อองค์กรและการบริหารจัดการ

## 2.2 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารการพยาบาล

### 2.2.1 ปัจจัยภายนอกองค์กรที่มีอิทธิพลต่อการบริหารการพยาบาล

ปัจจัยภายนอกองค์กรที่มีอิทธิพลต่อการบริหารการพยาบาล ในปัจจุบันและแนวโน้มในอนาคตประกอบด้วยปัจจัยสำคัญ 4 ปัจจัย ได้แก่ ด้านนโยบายการเมือง ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคมและวัฒนธรรม และด้านเทคโนโลยี ดังนี้

#### 1) ด้านนโยบายการเมือง

การเมืองในปัจจุบันมีความแตกต่างจากอดีต ซึ่งเป็นผลมาจากประชาชนได้ร่วมกันผลักดันรัฐบาลให้บริหารประเทศโดยยึดหลักการประชาธิปไตย โดยประกาศใช้รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยพ.ศ. 2540 เน้นการพัฒนาประเทศแบบองค์รวม เปิดโอกาสให้

ประชาชนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและสามารถตรวจสอบการบริหารงานภาครัฐ (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร 2550) ประชาชนมีสิทธิและเสรีภาพด้านสาธารณสุขมากขึ้น ได้รับการรับรองและคุ้มครองศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ในการรับบริการสุขภาพขั้นพื้นฐานจากรัฐ การรับทราบข้อมูลข่าวสารที่จำเป็นด้านสุขภาพ จากนโยบายการปฏิรูประบบราชการของรัฐบาลตั้งแต่พ.ศ. 2540 ก่อให้เกิดการปรับปรุงและเปลี่ยนแปลงในหน่วยงานราชการทุกแห่ง ทั้งด้านระบบงบประมาณ การบริหารจัดการ และการประเมินผลงานของหน่วยงาน โดยมุ่งเน้นการบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ (Result-based management) โดยใช้เครื่องมือที่สำคัญ คือ แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย พ.ศ.2546-2550 และพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารราชการแผ่นดินที่ดี พ.ศ.2546 โดยกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย ไว้ 7 ประการ คือ (1) การปรับเปลี่ยนกระบวนการและวิธีการทำงาน (2) การปรับปรุงโครงสร้างการบริหารราชการแผ่นดิน (3) การรื้อปรับระบบการเงินและการงบประมาณ (4) การสร้างระบบบริหารงานบุคคลและค่าตอบแทนใหม่ (5) การปรับเปลี่ยนกระบวนการ วัฒนธรรมและค่านิยม (6) การเสริมสร้างระบบราชการไทยให้ทันสมัย และ (7) การเปิดระบบราชการให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม (คณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ 2546) ทั้งนี้ในการพัฒนาประเทศ รัฐบาลได้ใช้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554) โดยมีวิสัยทัศน์ที่มุ่งพัฒนาสู่ “สังคมอยู่เย็นเป็นสุขร่วมกัน (Green and Happiness Society) คนไทยมีคุณธรรม นำความรู้ รู้เท่าทันโลก ครอบครัวยุคใหม่ ชุมชนเข้มแข็ง สังคมสันติสุข เศรษฐกิจมีคุณภาพ เสถียรภาพ และเป็นธรรม สิ่งแวดล้อมมีคุณภาพและทรัพยากรธรรมชาติยั่งยืน อยู่ภายใต้ระบบบริหารจัดการประเทศที่มีธรรมาภิบาล ดำรงไว้ซึ่งระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุข และอยู่ในประชาคมโลกได้อย่างมีศักดิ์ศรี” และเพื่อให้การพัฒนาประเทศมุ่งสู่ “สังคมอยู่เย็นเป็นสุขร่วมกัน” ภายใต้แนวปฏิบัติของ “ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” โดยมียุทธศาสตร์ 5 ข้อ ดังนี้ (1) ยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพและสังคมไทยสู่สังคมแห่งภูมิปัญญาและการเรียนรู้ (2) ยุทธศาสตร์การสร้างความเข้มแข็งของชุมชนและสังคมให้เป็นรากฐานที่มั่นคงของประเทศ (3) ยุทธศาสตร์การปรับโครงสร้างทางเศรษฐกิจให้สมดุลและยั่งยืน (4) ยุทธศาสตร์การพัฒนามนพื้นฐานความหลากหลายทางชีวภาพ และการสร้างความมั่นคงของฐานทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม และ (5) ยุทธศาสตร์การเสริมสร้างธรรมาภิบาลในการบริหารจัดการประเทศ (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ 2551) รวมทั้งมีการปฏิรูประบบสาธารณสุข โดยมี การปฏิรูประบบสุขภาพ นโยบายเมืองไทยสุขภาพดี และนโยบายส่งเสริมประเทศไทยเป็นศูนย์กลางบริการสุขภาพแห่งเอเชีย (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร 2550) ซึ่งจากปัจจัยด้านนโยบายการเมืองที่กล่าวถึงมีผลกระทบต่อการบริหารการพยาบาล ทำให้ผู้บริหารทางการ



พยาบาลต้องตระหนักถึงสิทธิและคุณค่าของผู้รับบริการและให้บริการที่เสมอภาคและทั่วถึง การให้ข้อมูลข่าวสารที่เพียงพอต่อการตัดสินใจเลือกรับบริการ การพัฒนาคุณภาพบริการให้ได้ตามมาตรฐาน โดยปรับเปลี่ยนวิธีการทำงานที่ตอบสนองต่อยุทธศาสตร์และบรรลุปเป้าหมายตามวิสัยทัศน์ และเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมมากขึ้น พร้อมทั้งสร้างระบบบริการพยาบาลให้เป็นที่ประทับใจของผู้รับบริการ

## 2) ด้านเศรษฐกิจ

จากการเกิดภาวะวิกฤติเศรษฐกิจของประเทศไทยตั้งแต่ปี พ.ศ.2540 ทำให้ธุรกิจมีการปิดตัวลง การจัดเก็บรายได้ของรัฐบาลลดลง ส่งผลต่องบประมาณภาครัฐ ซึ่งบุญใจ ศรีสถิตย์นราภรณ์ (2550) กล่าวว่าผลจากการที่รัฐบาลพัฒนาประเทศตามทฤษฎีความทันสมัย (Modernization theory) โดยพัฒนาจากประเทศเกษตรกรรมเป็นประเทศอุตสาหกรรม ต้องใช้เงินลงทุนสูงและใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย ทำให้ต้องพึ่งพิงปัจจัยการผลิตจากต่างประเทศ โดยเฉพาะน้ำมันเชื้อเพลิงที่มีราคาสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทำให้มีผลกระทบต่อเศรษฐกิจของประเทศและของผู้ประกอบกิจการ อัตราการจ้างงานลดลง และรายได้ประชาชนลดลง ทำให้ขาดแคลนงบประมาณในการบริหารประเทศ รัฐบาลจึงปรับเปลี่ยนการบริหารงบประมาณโดยใช้ระบบงบประมาณแบบมุ่งเน้นผลงาน และปรับเปลี่ยนการจัดสรรงบประมาณด้านสาธารณสุขแบบใหม่ตามจำนวนผู้ประกันตน ประยูรศรี เก้าเอี้ยน (2550) กล่าวว่าจากภาวะวิกฤติเศรษฐกิจของประเทศไทย ส่งผลต่อการบริหารการพยาบาล และสถานบริการภาครัฐ โดยต้องปรับเปลี่ยนกระบวนการปฏิบัติงานให้สอดคล้องและเหมาะสมกับสภาพคล่องทางการเงิน โดยยึดหลักเศรษฐกิจพอเพียง 3 ประการคือ ความรู้จักพอประมาณ การใช้เหตุผลในการตัดสินใจ และการมีภูมิคุ้มกันที่ดี มาประยุกต์ใช้กับแนวทางปฏิบัติในทุกๆด้านที่เกี่ยวข้องกับการดำรงชีพในภาวะสมดุล โดยเฉพาะการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค ดังนั้นในการบริหารบริการสุขภาพ ความท้าทายของผู้บริหารทางการพยาบาลในปัจจุบันและอนาคตอยู่ที่ การสร้างสุขภาพดีแก่ประชาชนด้วยทรัพยากรที่จำกัด และปัจจัยสำเร็จคือ การบริหารเชิงรุก โดยการสร้างบริการที่มีคุณภาพ การบริหารทรัพยากรสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ และมีระบบข้อมูลที่ดีเพื่อการตัดสินใจที่ถูกต้อง ซึ่งผลกระทบจากปัจจัยด้านเศรษฐกิจ หัวหน้าของผู้ป่วยต้องตระหนัก และสามารถวางแผนการใช้ทรัพยากรให้คุ้มค่าและคุ้มทุน มีแนวคิดเชิงธุรกิจและการตลาดในการจัดบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ และสามารถสร้างสมดุลระหว่างความต้องการกับความจำเป็นด้านสุขภาพของประชาชน และใช้การบริหารจัดการที่ยึดหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

### 3) ด้านสังคมและวัฒนธรรม

จากการเปลี่ยนแปลงของสังคมโลกและสังคมไทยเข้าสู่ยุคแห่งข้อมูลข่าวสาร ร่วมกับความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและการติดต่อสื่อสาร ทำให้โลกไร้พรมแดน เกิดวัฒนธรรมข้ามชาติ วิถีชีวิตและค่านิยมของคนไทยมีการเปลี่ยนแปลง โดยเฉพาะในกลุ่มคนทำงานและวัยรุ่น ซึ่งเป็นคนกลุ่มใหญ่และมีอิทธิพลต่อสังคมและวัฒนธรรม ซึ่งบุญใจ ศรีสถิตย์ นรากร (2550) กล่าวถึง การเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคมและวัฒนธรรม ดังนี้ (1) ค่านิยมวัฒนธรรมตะวันตก กระแสโลกาภิวัตน์มีอิทธิพลต่อการกระจายวัฒนธรรมตะวันตก ประกอบกับกลยุทธ์ทางการตลาดที่ปลูกฝังค่านิยมการบริโภคผลิตภัณฑ์และอาหารตามประเทศตะวันตก ทำให้มีผลต่อการดำเนินชีวิตของประชาชน ซึ่งค่านิยมในการบริโภคอาหารสำเร็จรูปและเครื่องดื่มจะมีผลเสียต่อสุขภาพ รวมทั้งการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางเพศ ทำให้เกิดปัญหาสังคมตามมาคือ การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ การทำแท้ง และเด็กถูกทอดทิ้ง เป็นต้น (2) โครงสร้างประชากร จากความเจริญก้าวหน้าด้านสาธารณสุข การวางแผนครอบครัวและนโยบายปฏิรูปการศึกษา ส่งผลให้โครงสร้างประชากรเปลี่ยนแปลง วัยเด็กจะมีจำนวนลดลง วัยทำงานและวัยสูงอายุจะเพิ่มขึ้น จำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นจะส่งผลกระทบต่อ ทำให้มีโรคเรื้อรัง การถูกทอดทิ้งและปัญหาด้านสุขภาพจิตสูงขึ้น ส่วนแรงงานในวัยหนุ่มสาวจะอพยพจากชุมชนชนบทสู่ชุมชนเมือง ทำให้เกิดความแออัดและคุณภาพชีวิตไม่ดี (3) ปัญหาสุขภาพของประชาชน จากการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศ มีการขยายตัวด้านอุตสาหกรรม ความเจริญด้านคมนาคม เทคโนโลยี และความแออัดส่งผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพของประชาชน ดังนี้ การเจ็บป่วยจากมลภาวะและสิ่งแวดล้อม จากอุบัติเหตุ จากความเครียด จากโรคเรื้อรัง และจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม สมพร สันติประสิทธิ์กุล (2549) กล่าวว่า การเปลี่ยนแปลงของระบบนิเวศเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ ซึ่งโรคที่เป็นประเด็นปัญหาของประชาคมโลกในปัจจุบันคือ โรคอุบัติใหม่ ได้แก่ โรคเอดส์ โรคไวรัสไข้หวัดใหญ่ ไข้หวัดนก และ โรคอุบัติซ้ำ ได้แก่ โรควัณโรค มาลาเรีย ไข้เลือดออกสายพันธุ์ใหม่ เป็นต้น จากการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นทางสังคมและวัฒนธรรม ทำให้ผู้บริหารทางการแพทย์ต้องเตรียมความพร้อมเชิงรุกในการรับมือกับสถานการณ์และความรุนแรงที่จะเกิดขึ้นในการให้บริการในกลุ่มโรคที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เช่น โรคเรื้อรังในกลุ่มผู้สูงอายุ โรคจากพฤติกรรมเสี่ยง โรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ เป็นต้น ทั้งในด้านสถานที่ อุปกรณ์เครื่องมือ รวมทั้งอัตรากำลัง ระบบการสื่อสารที่รวดเร็ว การป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ รวมทั้งการให้ข้อมูลความรู้แก่ประชาชน และการประสานความร่วมมืออย่างเป็นระบบกับทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง พัฒนาคุณภาพบริการและขีดความสามารถของบุคลากร ในการให้บริการที่หลากหลายและแตกต่างหรือซับซ้อนได้

#### 4) ด้านเทคโนโลยี

การพัฒนาทางด้านเทคโนโลยีที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะเทคโนโลยีสารสนเทศ ทำให้มีการสื่อสารที่ทันสมัย และมีเครือข่ายทั่วโลก สุกัญญา ประจุศิลป์ (2549) กล่าวว่า กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ได้ให้ความสำคัญกับการตอบสนองความต้องการและการพัฒนาความสามารถของประชาชน โดยการนำเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารมาเป็นกลไกหลักในการพัฒนา เพื่อเป็นพลังขับเคลื่อนให้ประเทศไทยสามารถแข่งขันกับนานาประเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้เป็นเครื่องมือสำคัญในการบริหารและการจัดองค์กรอย่างแพร่หลาย และใช้ในระบบบริการสุขภาพเพื่อช่วยลดขั้นตอนการทำงานให้มีความสะดวกรวดเร็ว ก่อให้เกิดความพึงพอใจทั้งแก่ผู้ปฏิบัติงานและผู้รับบริการ พร้อมทั้งช่วยประหยัดทรัพยากร และเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน จึงถือเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อความสำเร็จ มีผลต่อการดำเนินงานขององค์กร และถือเป็นเครื่องมือเชิงกลยุทธ์เพื่อความได้เปรียบในการแข่งขัน บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร (2550) ได้กล่าวถึงความก้าวหน้าของเทคโนโลยีสารสนเทศและระบบโทรคมนาคมการสื่อสาร วิทยาการด้านเทคโนโลยีสุขภาพ และวิทยาการด้านระดับโมเลกุล ซึ่งความก้าวหน้าของเทคโนโลยีต่างๆทำให้โรงพยาบาลต้องปรับตัวให้ก้าวทันกับระบบการรักษาพยาบาลสมัยใหม่ ผู้ให้บริการจำเป็นต้องมีความรู้และทักษะการใช้เทคโนโลยี และวิชา จีระแพทย์ (2544) กล่าวว่าในอนาคตโรงพยาบาลจะนำคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาช่วยในการให้บริการมากขึ้น ในการวินิจฉัย การประเมินผลการรักษา การจ่ายยาและอื่นๆ ซึ่ง ซิมสัน (Simpson 2003 อ้างถึงในบุญใจ ศรีสถิตย์นรากร 2550) กล่าวว่าในศตวรรษที่ 21 พยาบาลเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการนำเทคโนโลยีสารสนเทศและเทคโนโลยีสุขภาพมาใช้ในการพยาบาล การประเมินสภาพผู้ป่วยและการวินิจฉัยโรคเบื้องต้น ผู้บริหารทางการแพทย์จึงต้องตระหนักถึงความสำคัญและพัฒนานุคลากรให้มีความสามารถในการใช้เทคโนโลยี มีความรู้ก้าวทันกับวิทยาการสมัยใหม่ มีทักษะการใช้นวัตกรรมสุขภาพ ให้สามารถปฏิบัติงานร่วมกับสหวิชาชีพได้และสามารถเชื่อมโยงข้อมูลที่ใช้ในการดูแลผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพรวมทั้งสามารถพัฒนาบริการพยาบาลให้มีคุณภาพและเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

จากสภาพแวดล้อมการเปลี่ยนแปลงภายนอกองค์กร ทั้งด้านนโยบายการเมือง เศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรม และเทคโนโลยี ส่งผลให้การบริหารการพยาบาลต้องปรับตัวให้ก้าวทันกับการเปลี่ยนแปลง โดยผู้บริหารทางการแพทย์ที่มีคุณลักษณะของผู้นำที่มีประสิทธิภาพสามารถนำกลยุทธ์มาจัดระบบบริการพยาบาลและบริหารจัดการบุคลากรทางการแพทย์ให้มีศักยภาพที่เหมาะสม สอดคล้องกับสถานการณ์การเปลี่ยนแปลง เน้นความรับผิดชอบต่อสังคมและ

มีจริยธรรม โดยบริหารทรัพยากรที่มีอยู่จำกัดให้เกิดประโยชน์สูงสุดตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

### 2.2.2 ปัจจัยภายในองค์กรที่มีอิทธิพลต่อการบริหารการพยาบาล

สำหรับปัจจัยภายในองค์กรที่มีอิทธิพลต่อการบริหารการพยาบาล ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ปัจจัยภายในองค์กรที่สำคัญได้แก่ นโยบายด้านสุขภาพ และกฎหมายและข้อบังคับต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

#### 1) นโยบายด้านสุขภาพ

จากการวิเคราะห์นโยบายด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการบริหารการพยาบาล พบว่ามีนโยบายด้านสุขภาพ ดังนี้ แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554) ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

##### (1) แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554)

แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554) ว่าได้จัดทำขึ้นโดยผ่านกระบวนการวิเคราะห์ สังเคราะห์ปัญหาและแนวโน้มของระบบสุขภาพไทยที่สัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงของปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่เป็นทุนทางเศรษฐกิจ สังคม ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ทั้งในบริบทภายในประเทศและภายใต้กระแสโลกาภิวัตน์ที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วและรอบด้าน เพื่อพัฒนาสุขภาพที่เป็นองค์รวมและการรวมพลังทั้งสังคมเพื่อสร้างสุขภาพ และน้อมนำปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้เป็นฐานคิดและขับเคลื่อนไปสู่การปฏิบัติ โดยสอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550-2554 (สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย 2551) ซึ่งสรุปสาระสำคัญดังนี้

ก. ปรัชญาและแนวคิดการพัฒนาระบบสุขภาพไทย ได้น้อมนำปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงเป็นแนวทางการพัฒนาสุขภาพ และยึดหลักการที่ว่า “สุขภาพดีเป็นผลจากสังคมดี” โดยมีแนวคิด 2 ประการคือ แนวคิดจากเศรษฐกิจพอเพียงสู่ระบบสุขภาพพอเพียง ที่ยึดสายกลาง มีความสมดุลพอดี รู้จักพอประมาณ การมีเหตุผล มีระบบภูมิคุ้มกัน รู้เท่าทันโลกและมีคุณธรรมจริยธรรม และแนวคิดสุขภาพดี เป็นผลจากสังคมดีหรือสังคมแห่งสุขภาพะ เป็นสังคมที่เป็นธรรม เอื้อเพื่อเกื้อกูลไม่เบียดเบียนตนเอง ผู้อื่นและธรรมชาติ

ข. กำหนดวิสัยทัศน์เพื่อ “สังคมอยู่เย็นเป็นสุขร่วมกันภายใต้แนวปฏิบัติปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง” ไว้ว่า “มุ่งสู่ระบบสุขภาพพอเพียง เพื่อสร้างให้สุขภาพดี บริการดี สังคมดี ชีวิตมีความสุขอย่างพอเพียง” และมีพันธกิจสำคัญในการพัฒนา คือ สร้างเอกภาพทางความคิด สร้างจิตสำนึกสุขภาพใหม่ สร้างระบบจัดการที่โปร่งใส และสร้างกลไกการมีส่วนร่วมในการพัฒนา โดยมีเป้าหมายหลักในการพัฒนาที่มุ่งสู่ระบบสุขภาพพอเพียง ดังนี้ (1) เอกภาพและ

ธรรมาภิบาลในการจัดการระบบสุขภาพที่สมดุลและยั่งยืน (2) งานสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุกที่สามารถสร้างปัจจัยพื้นฐานของการมีสุขภาพดี (3) วัฒนธรรมสุขภาพและวิถีชีวิตที่มีความสุขพอเพียงอย่างเป็นองค์รวม (4) ระบบสุขภาพชุมชนและเครือข่ายบริการปฐมภูมิที่เข้มแข็ง (5) ระบบบริการสุขภาพและการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพ มีการใช้เทคโนโลยีอย่างพอประมาณตามหลักวิชาการอย่างถูกต้อง เหมาะสม ทำให้ผู้รับบริการมีความอุ่นใจและผู้ให้บริการมีความสุข (6) หลักประกันสุขภาพที่เป็นธรรม ทัวถึง มีคุณภาพ (7) ระบบภูมิคุ้มกันและความพร้อมรองรับเพื่อลดผลกระทบจากโรคและภัยคุกคามได้อย่างทันการณ (8) ทางเลือกสุขภาพที่หลากหลายผสมผสานภูมิปัญญาไทยและสากลอย่างรู้เท่าทันและพึ่งตนเองได้ (9) ระบบสุขภาพฐานความรู้ด้วยการจัดการความรู้อย่างมีเหตุผลรอบด้าน (10) สังคมที่ไม่ทอดทิ้งคนทุกวัย เป็นสังคมที่ดูแลรักษาคนจน คนทุกวัยคนยากและผู้ด้อยโอกาส อย่างเคารพในคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

ค. ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบสุขภาพไทย มี 6 ยุทธศาสตร์ ดังนี้

(1) การสร้างเอกภาพและธรรมาภิบาลในการจัดระบบสุขภาพ (2) การสร้างวัฒนธรรมสุขภาพและวิถีชีวิตที่มีความสุขในสังคมแห่งสุขภาพ (3) การสร้างระบบบริการสุขภาพและการแพทย์ที่ผู้รับบริการอุ่นใจ ผู้ให้บริการมีความสุข (4) การสร้างระบบภูมิคุ้มกันเพื่อลดผลกระทบจากโรคและภัยคุกคามสุขภาพ (5) การสร้างทางเลือกสุขภาพที่หลากหลายผสมผสานภูมิปัญญาไทยและสากล (6) การสร้างระบบสุขภาพฐานความรู้ด้วยการจัดการความรู้

ง. การแปลงแผนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติการทางสังคม ได้กำหนดแนวทางการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติการและจัดทำข้อเสนอบทบาทภาคีการพัฒนาทุกภาคส่วนในทุกระดับ ที่จะร่วมกันผลักดันและขับเคลื่อนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ ตลอดจนแนวทางการกำกับติดตามประเมินผลการดำเนินการให้บรรลุวิสัยทัศน์ เป้าหมายการพัฒนาสุขภาพพอเพียงตามที่กำหนดไว้

จากแนวคิดของแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554) สามารถวิเคราะห์ได้ว่าระบบบริการสุขภาพจะมุ่งเน้นให้มีระบบสุขภาพพอเพียงตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง เพื่อสังคมอยู่เย็นเป็นสุข ด้วยระบบบริการสุขภาพที่มีทางเลือกหลากหลาย ทำให้ผู้รับบริการอุ่นใจและผู้ให้บริการมีความสุข ด้วยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน

สำหรับด้านยุทธศาสตร์การบริการพยาบาล กาญจนา จันทร์ไทย(2551) ได้กล่าวถึง ยุทธศาสตร์การบริการพยาบาลระดับประเทศ พ.ศ. 2551-2555 ที่มุ่งสู่ระบบสุขภาพพอเพียงและสัมพันธ์กับยุทธศาสตร์ในแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554) ไว้ดังนี้ (1) พัฒนาระบบการบริหารจัดการกำลังคนที่สนับสนุนระบบบริการพยาบาลสู่ความเป็นเลิศบุคลากรทางการแพทย์มีความสุข (2) พัฒนาระบบการบริการพยาบาลสู่ความเป็นเลิศ เน้นการใช้

ความรู้เป็นฐานการตัดสินใจ (3) ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในการจัดการระบบสุขภาพ (4) สร้างระบบภูมิคุ้มกันและความพร้อมของประชาชนสู่การมีสุขภาพดี และ (5) เสริมสร้างเอกภาพและธรรมาภิบาลในการบริหารองค์กรพยาบาล

(2) ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเป็นก้าวที่สำคัญของการปฏิรูประบบสุขภาพ เพราะเป็นกลไกที่จะทำหน้าที่รับรองสิทธิในด้านสุขภาพของคนไทย ให้ได้รับบริการสุขภาพที่ครอบคลุมทั่วถึง ด้วยคุณภาพและมาตรฐานระดับเดียวกัน และเป็นเครื่องมือทางการเงินการคลังที่จะจูงใจให้เกิดการจัดสรรทรัพยากรเพื่อสุขภาพให้เกิดความเป็นธรรม ซึ่งสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (2544) ได้กล่าวถึง หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าว่า หมายถึง สิทธิของประชาชนไทยทุกคนที่จะได้รับบริการสุขภาพที่มีมาตรฐานอย่างเสมอหน้า ด้วยเกียรติและศักดิ์ศรีที่เท่าเทียมกัน โดยที่ภาระด้านค่าใช้จ่ายในการใช้บริการไม่เป็นอุปสรรคที่ประชาชนจะได้รับสิทธินั้น โดยมีวัตถุประสงค์ ดังนี้

ก. ความเสมอภาค (Equity) นอกจากความเสมอภาคในแง่สิทธิตามกฎหมายแล้ว ความเสมอภาคยังรวมถึงการกระจายภาระด้านค่าใช้จ่ายในลักษณะก้าวหน้าและเป็นธรรม และการเข้าถึงบริการที่ได้คุณภาพมาตรฐานเพียงพออย่างเสมอกัน

ข. ประสิทธิภาพ (Efficiency) หมายถึงระบบที่ใช้ทรัพยากรอย่างประหยัด คุ่มค่าที่สุด โดยใช้ระบบการบริหารจัดการที่เคร่งครัด และเน้นบริการผ่านเครือข่ายสถานบริการปฐมภูมิ (Primary care networks) ซึ่งเป็นบริการที่สร้างผลลัพธ์ด้านสุขภาพด้วยต้นทุนต่ำ

ค. ทางเลือกในการรับบริการ (Choice) ประชาชนควรมีสิทธิเลือกใช้บริการที่หลากหลายจากผู้ให้บริการ รวมถึงสถานบริการของภาคเอกชน สามารถเข้าถึงง่าย และเลือกได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ง. การ “สร้าง” ให้มีสุขภาพดีถ้วนหน้า ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ามุ่งสู่การสร้างสุขภาพดี ไม่เพียงคุ้มครองค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเท่านั้น โดยเน้นส่วนที่เป็นบริการสุขภาพส่วนบุคคล ที่เป็นบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันภัยต่อสุขภาพด้วย

นอกจากประเด็นดังกล่าว สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (2544) ยังได้เสนอการปรับระบบเพื่อให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ว่า ควรยึดหลักแนวคิดสำคัญเกี่ยวกับ ลักษณะที่พึงประสงค์ของระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ดังนี้ (1) ประชาชนเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้ง่าย มีส่วนร่วมรับผิดชอบ ทั้งในด้านความเป็นเจ้าของ ควบคุมกำกับ และร่วมรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในระดับที่สมเหตุสมผล (2) มีการบริหารจัดการที่ลดความซ้ำซ้อน สร้างความสอดคล้องกันของวิถีปฏิบัติ และป้องกันภาวะผลประ โยชน์ขัดกับบทบาทหน้าที่ โดยมีระบบตรวจสอบและกานอำนาจที่

แยกบทบาทของผู้ถือภูมิกติกา ผู้ซื้อบริการ ผู้ให้หรือผู้ขายบริการ และผู้ตรวจสอบ (3) มีการใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อให้สามารถกำหนดแผนการจัดสรรงบประมาณ การเบิกจ่าย การตรวจสอบ และการพัฒนาคุณภาพบริการ ได้อย่างรัดกุม มีประสิทธิภาพ และเป็นธรรม (4) มีการเลือกใช้วิธีการจ่ายเงิน แก่ผู้ให้บริการ ที่จูงใจให้ใช้ทรัพยากรทางสุขภาพอย่างสมเหตุสมผล และควบคุมพฤติกรรมบริการจัดบริการสุขภาพ อันส่งผลดีต่อค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพในภาพรวม (5) มีการกำหนดบทบาทของผู้รับประกันสุขภาพภาคเอกชนอย่างเหมาะสม เพื่อเปิดโอกาสให้ธุรกิจประกันสุขภาพเข้ามาเสริมส่วนที่เป็นความต้องการของตลาด โดยไม่ก่อผลเสียต่อหลักการกระจายความเสี่ยง (6) เปิดโอกาสให้สถานบริการสุขภาพภาคเอกชนเข้ามาแข่งขันให้บริการด้วยกติกาที่เป็นธรรม และ (7) ระบบเป็นที่ยอมรับของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในสังคม

ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เป็นนโยบายของรัฐบาลที่ต้องการให้ประชาชนไทยทุกคนมีหลักประกันในการรักษาพยาบาลที่เท่าเทียมกัน เพื่อให้สอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 มาตรา 52 ที่กำหนดว่า บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการได้รับบริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน และลดความเดือดร้อนของประชาชนเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ สถานบริการจึงต้องมีการปรับเปลี่ยนระบบบริหารจัดการและการพัฒนาระบบการให้บริการที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐานในระดับเดียวกัน และสามารถให้บริการที่ครอบคลุมทั่วถึงและเป็นธรรม โดยใช้ระบบบริหารการเงินการคลังแบบใหม่ ผู้บริหารทางการแพทย์ต้องเรียนรู้และปรับระบบบริการพยาบาลให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลง

## 2) กฎหมายและข้อบังคับต่างๆที่เกี่ยวข้อง

สภาการพยาบาล (2551) ได้กล่าวถึง กฎหมายและข้อบังคับการประกอบวิชาชีพพยาบาล เป็นกฎหมายที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ในการควบคุมความประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพ ส่งเสริมความสามัคคี ผดุงความเป็นธรรมและเป็นตัวแทนของผู้ประกอบวิชาชีพ พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 และแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 ซึ่งมีกฎหมายและข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการของผู้บริหารทางการแพทย์ พอสรุได้ดังนี้

ข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2550 ไว้ดังนี้ หมวด 2 ส่วนที่ 1 การพยาบาล โดยใน ข้อ 5 และ 6 กล่าวถึง ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นสอง ให้กระทำการพยาบาลที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อนตามแผนการพยาบาล และจะให้ยาผู้ป่วยได้เฉพาะที่แพทย์ซึ่งเป็นผู้บำบัดโรคได้ระบุไว้ในแผนการรักษาพยาบาล หรือเมื่อเป็นการปฐมพยาบาล ข้อ 7 ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล

และการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง จะให้ยาผู้ป่วยได้เฉพาะที่แพทย์ซึ่งเป็นผู้บำบัดโรคได้ระบุไว้ในแผนการรักษาพยาบาล หรือเมื่อเป็นการปฐมพยาบาล ทั้งนี้การให้ยาดังกล่าวให้อยู่ภายใต้เงื่อนไข ดังนี้ ห้ามมิให้ยาหรือสารละลายทางช่องรอบเยื่อไขสันหลังหรือช่องไขสันหลัง และห้ามมิให้ยาหรือสารละลายทางหลอดเลือดดำ เฉพาะที่สภาการพยาบาลประกาศกำหนด

ประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง มาตรฐานการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2544 ซึ่งกำหนดให้ ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ต้องรักษามาตรฐานของการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในระดับที่ดีที่สุดใน การปฏิบัติต่อผู้ป่วยหรือ ผู้รับบริการ จึงกำหนดมาตรฐานการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ให้เป็นมาตรฐานหลักของบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ทั้งที่เป็นบริการในชุมชนและในสถานบริการด้านการสาธารณสุข เพื่อให้หน่วยงานนำไปใช้ในการสร้างมาตรฐานที่เฉพาะเจาะจงสำหรับแต่ละหน่วยงาน โดยออกประกาศ ดังนี้ ข้อ 2 มาตรฐานการบริหารองค์กรบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ มีรายละเอียด ดังนี้ มาตรฐานที่ 1 การจัดองค์กรและการบริหารองค์กรพยาบาลและการผดุงครรภ์ ซึ่งมีการบริหารจัดการ โดยองค์กรการพยาบาล ผู้บริหารสูงสุดเป็นพยาบาลวิชาชีพ มีอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบในการกำหนดปรัชญาและนโยบายทางการพยาบาล มีโครงสร้างและขอบเขตงาน เป้าหมายและแผนงานที่ส่งเสริมคุณภาพบริการพยาบาลและเอกสิทธิ์ในการปฏิบัติงาน มาตรฐานที่ 2 การบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล ซึ่งต้องมีระบบและกลไกในการคัดสรรบุคลากรให้เหมาะสมกับงาน มีคุณสมบัติที่เหมาะสมและประสบการณ์ที่เพียงพอ มีการกำหนดบทบาทหน้าที่และคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง การจัดอัตรากำลังที่เหมาะสมกับความต้องการบริการพยาบาล มีการควบคุมกำกับและประเมินผลการปฏิบัติงาน และมีระบบการพัฒนาความรู้ ความสามารถเพื่อเสริมสร้างการปฏิบัติการพยาบาลที่ทันสมัย มาตรฐานที่ 3 การจัดระบบงาน และกระบวนการให้บริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ซึ่งต้องคำนึงถึงคุณภาพและความปลอดภัยของผู้รับบริการ มีการกำหนดนโยบาย และวิธีปฏิบัติแนวทางการพยาบาลผู้ป่วย มาตรฐานที่ 4 ระบบการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ มีนโยบายและแผนงานการจัดการคุณภาพ มีระบบบริหารความเสี่ยง มีระบบการประกันคุณภาพ และมีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ข้อ 3 มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ เป็นการปฏิบัติที่มีเป้าหมายหลักเพื่อให้ผู้รับบริการมีภาวะสุขภาพที่ดีที่สุดตามศักยภาพของแต่ละบุคคล มีรายละเอียด ดังนี้ มาตรฐานที่ 1 การใช้กระบวนการในการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ อย่างเป็นองค์รวมทั้งในระดับบุคคล กลุ่มบุคคล ครอบครัวและชุมชน ตามศาสตร์และศิลปะการพยาบาล โดยผู้รับบริการมีส่วนร่วมอย่างเหมาะสม มาตรฐานที่ 2 การรักษาสีทิวผู้ป่วย จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ โดยยึดหลักคุณธรรม จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพในการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ มาตรฐานที่ 3 การ



พัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ บนพื้นฐานของศาสตร์ทางการพยาบาล และศาสตร์ที่เกี่ยวข้องที่ทันสมัย โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง มีการนำความรู้จากการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติเพื่อพัฒนาคุณภาพ มาตรฐานที่ 4 การจัดการการดูแลต่อเนื่อง ให้ผู้รับบริการได้รับการดูแลที่สอดคล้องกับภาวะสุขภาพอย่างต่อเนื่อง และสามารถดูแลตนเองได้เหมาะสม มาตรฐานที่ 5 การบันทึกและการรายงาน ให้ครอบคลุมการดูแลผู้รับบริการตามกระบวนการพยาบาล ถูกต้องตามความเป็นจริง

จากสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงของโลกในปัจจุบันดังกล่าว ซึ่งส่งผลกระทบต่อระบบบริการสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชาชนอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ หน่วยงานและองค์กรต่างๆ ที่เกี่ยวข้องจำเป็นต้องหาแนวทางในการปรับเปลี่ยนระบบให้เหมาะสมและสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลง ซึ่งผู้บริหารทางการแพทย์ต้องรับรู้ เข้าใจสถานการณ์และแนวโน้มของการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นและส่งผลกระทบต่อภารกิจงานจากปัจจัยต่างๆ ที่มีอิทธิพลต่อการบริหารการพยาบาลทั้งภายนอกและภายในองค์กร เพื่อให้สามารถพร้อมรับกับความเปลี่ยนแปลงได้เหมาะสมและนำทีมการพยาบาลให้สามารถปฏิบัติงานได้บรรลุตามเป้าหมายขององค์กร

### 2.3 ลักษณะการบริหารการพยาบาลในอนาคต

จากกระแสการเปลี่ยนแปลงของโลกในศตวรรษที่ 21 และการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกิดขึ้นในประเทศทั้งด้านการเมือง เศรษฐกิจ สังคมวัฒนธรรมและเทคโนโลยีสารสนเทศ ส่งผลกระทบต่อระบบบริการสุขภาพ ที่ต้องคำนึงถึงความสมดุลระหว่างการบริการกับราคา ให้การบริการที่ปลอดภัยและมีการกระจายอย่างยุติธรรม (Alexander 1997) และในศตวรรษที่ 21 ผู้รับบริการต้องการบริการที่มีคุณภาพ ทำให้ต้องมีการปรับตัวและการแข่งขันในเชิงธุรกิจมากขึ้น (O'Leary and O'Leary 1999) พินิตา คามาพงศ์ (2549) กล่าวว่า ก่อนที่โลกย่างเข้าสู่ศตวรรษที่ 21 ได้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างขนานใหญ่และรวดเร็วมาก จากยุคอุตสาหกรรมเข้าสู่ยุคเทคโนโลยีสารสนเทศ สังคมโลกกลายเป็นสังคมฐานความรู้ (knowledge based society) ที่ต้องใช้คนทำงานที่มีความรู้และมีทักษะสูง (highly skilled knowledge worker) ต้องปรับโครงสร้างองค์กรให้แบนราบ มีการกระจายอำนาจ เสริมสร้างพลังอำนาจแก่บุคลากร ปรับปรุงกระบวนการผลิตและบริการให้มีประสิทธิภาพ ทำงานโดยใช้ทีมข้ามสาขา (cross-functional team) และสร้างความสัมพันธ์กับลูกค้า ทั้งนี้องค์กรพยาบาลเกิดขึ้นในยุคอุตสาหกรรม ดังนั้นการบริหารและโครงสร้างส่วนมากยังเป็นแบบดั้งเดิม จึงต้องมีการพัฒนาผู้นำทางการพยาบาลให้ได้ผู้นำที่มีทั้งภาวะการบริหาร (Managerialship) และภาวะการนำ (Leadership) ที่สอดคล้องกับยุคสังคมฐานความรู้ ต้องรู้ถึงแนวโน้มหรือทิศทางของการเปลี่ยนแปลงของโลกยุคใหม่เพื่อการเตรียมพร้อมรับการเปลี่ยนแปลง

เนตร์พัฒนา ยาวีราษ (2550) ได้กล่าวถึงการจัดการในศตวรรษที่ 21 ซึ่งมีแนวคิดทางการบริหารจัดการที่เปลี่ยนแปลงจากรูปแบบเดิม ดังนี้

1) มีวัตถุประสงค์มีคุณค่า โดยมีแนวคิดในการกำหนดวัตถุประสงค์ขององค์กรอย่างมีคุณค่า 6 ประการคือ การผลิตสินค้าอย่างมีคุณภาพมีนวัตกรรมใหม่ มีความสามารถในการคิดริเริ่ม และรับฟังความคิดเห็นของคนในองค์กร ให้บริการด้วยความรักและผูกพันต่อลูกค้า พัฒนาพนักงานให้มีความรู้ความสามารถมากขึ้น การมีจริยธรรมทางธุรกิจ และมีการป้องกันรักษาสภาพแวดล้อมทางธรรมชาติ

2) มีความแตกต่างจากแบบเดิม องค์กรพัฒนาตนเองเพื่อสร้างสิ่งที่เป็นประโยชน์แก่สังคม เช่น การให้บริการที่ดีแปลกใหม่ แตกต่างจากรูปแบบเดิม ซึ่งเป็นจุดที่สร้างความแตกต่างทางการแข่งขัน

3) เป็นยุคแห่งข้อมูลและเปิดเผยโปร่งใส เป็นการกระจายข้อมูลให้สมาชิกรับทราบ ช่วยให้การบริหารมีลักษณะเปิดเผย การกระจายอำนาจ ความยืดหยุ่นและการใช้ข้อมูลร่วมกันในการตัดสินใจ

4) ให้ความสำคัญกับจิตใจของคนในองค์กรมากขึ้น คำนึงถึงสภาพจิตใจซึ่งเป็นส่วนสำคัญในการทำงาน ทำให้การทำงานสำเร็จเกินความคาดหมาย

ทั้งนี้ในการบริหารธุรกิจสมัยใหม่ มีปัจจัยสำคัญสู่ความสำเร็จ (critical success factors) 5 ประการคือ (1) การขับเคลื่อนธุรกิจโดยการตอบสนองความต้องการของลูกค้าเป็นหลัก (customer driven) (2) ความสามารถในการจัดการกับการเปลี่ยนแปลง (change management) ที่มีผลกระทบต่อธุรกิจ (3) การแข่งขันบนพื้นฐานของเวลาที่เท่ากัน (time oriented) โดยทุกธุรกิจมีทรัพยากรเวลาเท่ากันหมด (4) ประสิทธิภาพและประสิทธิผลของระบบการบริหารจัดการภายในองค์กร (internal system) ซึ่งเป็นตัวชี้วัดความพร้อมที่จะรองรับการเปลี่ยนแปลง และ (5) ทรัพยากรมนุษย์ (human resource) ถือเป็นปัจจัยสำคัญสู่ความสำเร็จของทุกองค์กร (ณรงค์วิทย์ แสนทอง 2545) และ นิตยา ศรีญาณลักษณ์ (2545) ได้กล่าวว่า จากอดีตถึงปัจจุบัน ทฤษฎีทางการบริหารได้มีวิวัฒนาการมาตลอด จนก้าวสู่ยุค ค.ศ. 2000 โลกได้เปลี่ยนแปลงไปอย่างมากมาย ทฤษฎีการบริหารแบบสมัยเดิมที่ให้ความสำคัญกับผลผลิต งานและบุคคล จึงไม่เพียงพอกับการเปลี่ยนแปลงในยุคปัจจุบัน ที่ความรอบรู้ของผู้บริโภคมีมากขึ้น ทางเลือกมีมากขึ้นและคำว่า คุณภาพ (quality) เข้ามามีบทบาทสำคัญที่ผู้บริหารทางการพยาบาลต้องคำนึงถึงและปรับตัวให้ทันกับสถานการณ์ และการบริหารแนวใหม่ จะให้ความสำคัญกับการบริหารคุณภาพ โดยนำเทคนิค SWOT มาเป็นเครื่องมือวิเคราะห์หน่วยงาน ใช้ทฤษฎี 7 S เป็นกลยุทธ์การบริหารที่ให้ความสำคัญของคน ใช้หลักการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กร (TQM) และการรีอปรับระบบ เพื่อมุ่งให้มีการบริหารจัดการตาม

กระบวนการทำงานใหม่ที่มีคุณภาพ ซึ่งแนวคิดทางการบริหารจัดการได้มีวิวัฒนาการ ตั้งแต่สมัย คั้งเดิมจนถึงปัจจุบัน และในอนาคต โดยเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างศตวรรษที่ 20 กับ ศตวรรษที่ 21 ดังตารางที่ 2.1

ตารางที่ 2.1 ความแตกต่างทางการบริหารในศตวรรษที่ 20 และ ศตวรรษที่ 21

ศตวรรษที่ 20	ศตวรรษที่ 21
มีความมั่นคงและพยากรณ์ได้ไม่เปลี่ยนแปลง	มีการเปลี่ยนแปลงที่ไม่เหมือนเดิมที่เคยเปลี่ยน
มากนัก กำหนดขนาดปริมาณงานและมีมาตรวัด	มีความรวดเร็วและเปี่ยมด้วยความรับผิดชอบ
ผู้นำคือผู้ที่ดำรงตำแหน่งในระดับสูง	ทุกคนในองค์กรคือผู้นำ
องค์กรมีกฎระเบียบที่เคร่งครัด	องค์กรมีความยืดหยุ่นได้
ใช้การควบคุมตามกฎระเบียบและอำนาจตาม	ควบคุมโดยวิสัยทัศน์และคุณค่าขององค์กร
สายการบังคับบัญชา	มีการแบ่งปันข้อมูลให้รับรู้ด้วยกัน เปิดเผย โปร่งใส
มีระบบการป้องกันข้อมูลที่แน่นหนา	มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีความท้าทาย
มีการวิเคราะห์เชิงปริมาณ	เน้นการทำงานเชิงรุก องค์กรมีความเป็นอิสระ
เป็นการทำงานเชิงรับ องค์กรไม่เป็นอิสระ	มีการประสานทุกระดับ
การประสานงานแนวตั้ง	เน้นการทำงานในสภาพการแข่งขัน
เน้นที่การทำงานภายในองค์กร	การแข่งขันกลายเป็นความร่วมมือกัน
รักษาผลประโยชน์ทางการแข่งขัน	คำนึงถึงลูกค้าในอนาคต ความคิดริเริ่มเพื่อสร้างตลาด
การแข่งขันเพื่อหวังผลในตลาดลูกค้าปัจจุบัน	ลูกค้ากลุ่มใหม่

ที่มา: The eleven commandments of 21<sup>st</sup> Century Management by Matthew J.Kleman

อ้างถึงใน เนตร์พัฒนา ยาวีราช (2550 : 22)

และ นพปฎล สุนทรนนท์ (2551) ยังได้กล่าวถึง องค์กรกับการเปลี่ยนแปลงใน ศตวรรษที่ 21 ว่าเป็นพลวัต/เปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา มีความยืดหยุ่นสูง/ปรับตัวได้ดีและเร็ว มุ่งเน้นที่ทักษะ/ความรู้ความสามารถในการทำงาน เน้นการทำงานเป็นทีม เน้นการมีส่วนร่วม อย่าง จริงจัง/ร่วมตัดสินใจ เน้นทุกคนเสมือนลูกค้า ไม่มีการกำหนดเวลาทำงานที่ตายตัว (ทำได้ ตลอดเวลา/แบบยืดหยุ่น) ทำงานได้ทุกหนทุกแห่งทุกเวลา และความสัมพันธ์เป็นแบบเครือข่าย/ แนวนวนาน และได้กล่าวสรุปถึง แนวโน้มการจัดการองค์กรในอนาคต ดังนี้ (1) ภาวะผู้นำและ

การตัดสินใจ (2) การบริหารการเปลี่ยนแปลง (3) การบริหารความขัดแย้งภายในองค์กร (4) การบริหารความเสี่ยง (5) การติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพทั้งภายในและภายนอกองค์กร (6) การสร้างระบบความร่วมมือ (7) การให้ความสำคัญกับทรัพยากรมนุษย์/การพัฒนาความรู้ (8) ธรรมชาติ/บรรษัทภิบาล (การบริหารจัดการที่ดี) และ (9) การมุ่งไปสู่องค์กรแห่งคุณภาพ

ศิริพร ดันติพลวินัย (2548) กล่าวถึง แนวคิดและหลักการบริหารจัดการทางการแพทย์พยาบาลในศตวรรษที่ 21 ประกอบด้วย การให้ความสำคัญในการพัฒนาคน มีการยืดหยุ่นสูงและเปลี่ยนแปลงง่าย การเสริมสร้างพลังอำนาจ การบริหารตนเอง ลูกค้ำเป็นศูนย์กลาง การพัฒนาความรู้ตลอดเวลา ให้ความสำคัญกับกระบวนการทำงานและเน้นการสร้างเครือข่าย โดยบุคลากรในทีมสุขภาพต้องปรับเปลี่ยนบทบาทดังนี้ เป็นแบบอย่างในการดูแลสุขภาพ สร้างสุขภาพมากกว่าซ่อม การดูแลผู้ป่วยอย่างเหมาะสมเฉพาะราย การดูแลสุขภาพอย่างมีคุณภาพเชื่อมโยงทุกมิติโดยทุกคนมีบทบาท ดูแลแบบสหวิทยาการ ทำงานแบบมีเครือข่ายและเก่งเป็นทีม

ภรณ์ เลื่องอรุณ (2549) ได้กล่าวถึงแนวทางการบริหารการพยาบาลในศตวรรษที่ 21 มีดังนี้ (1) การบริหารแบบมีส่วนร่วม (Participatory Management) (2) การบริหารจัดการเพื่ออนาคต (Managing for the future) โดยการสร้างสรรค์สิ่งใหม่และการเปลี่ยนแปลง (Innovation & Change) การบริหารในแนวที่ยึดวิสัยทัศน์ (Management by vision) การบริหารที่ยึดผลงาน (Management by results) และการบริหารตามสภาวะวิกฤติ (Management by crisis) (3) การบริหารรูปแบบการร่วมงาน (Collaborative Management) (4) การบริหารจัดการที่มุ่งให้แสดงอำนาจ ความเชี่ยวชาญ (Empowering management) โดยการแสดงออกซึ่งเอกลักษณ์แห่งวิชาชีพ การปฏิบัติเชิงวิชาชีพ (5) การสร้างเสริมความพึงพอใจและผลงาน (Motivation & Productivity) (6) การบริหารความเสี่ยง (Risk management) (7) การจัดการต่อข้อขัดแย้ง (Conflict management) (8) การจัดการกับเวลา (Time management) วิเคราะห์การใช้เวลา จัดการต่อเวลาอย่างสร้างสรรค์ให้เกิดผลงาน (9) การจัดการต่อความคิดสร้างสรรค์ (Creativity management) และ (10) การบริหารที่ยึดแนวคิด/ทฤษฎีของวิชาชีพ (Theoretical management)

สำหรับองค์กรวิชาชีพพยาบาล โดยสภาการพยาบาล ได้ประสานกับสำนักงานปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข เพื่อกำหนดรูปแบบระบบบริการสุขภาพที่พึงประสงค์สำหรับประเทศไทยในอนาคต โดยสภาการพยาบาลได้ทำการศึกษาทิศทางการปฏิรูประบบบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพที่พึงประสงค์ และกล่าวถึง การปฏิรูประบบบริการการพยาบาลในระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ (ทัศนาศา บัญทอง 2543) ดังนี้

1. ขอบเขตการปฏิบัติงานของพยาบาลในระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ ที่เน้นการแก้ไขปัญหาความเจ็บป่วยและผลกระทบจากความเจ็บป่วยที่ซับซ้อน รุนแรง จนถึงวิกฤติ ต้องการความ

ช่วยเหลือจากบุคลากรด้านสุขภาพที่มีความรู้ความสามารถเฉพาะทาง ใช้เทคโนโลยีขั้นสูงในการสืบค้น การปฏิบัติการพยาบาลจึงต้องสะท้อนให้เห็นถึง (1) การประเมินภาวะสุขภาพของผู้ป่วยและผลกระทบโดยใช้ทักษะการประเมินขั้นสูง เพื่อให้สามารถวินิจฉัยปัญหาที่ซับซ้อนได้ (2) จัดการปัญหาฉุกเฉินและวิกฤติของผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงต้องมีความรู้และทักษะการประเมินและช่วยชีวิต การตัดสินใจและการจัดการกับภาวะฉุกเฉิน(3) การจัดการและการประสานงานในทีมสุขภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการแก้ไขปัญหาทันที่(4) พัฒนาศักยภาพของผู้ป่วยและญาติ/ผู้ดูแล ให้สามารถดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพเหมาะสมกับวิถีชีวิตของตน (5) พัฒนามาตรฐานการพยาบาลและนวัตกรรมการพยาบาล เพื่อลดค่าใช้จ่ายในการดูแล และ (6) การพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยและครอบครัว โดยให้ข้อมูลที่ถูกต้อง การมีส่วนร่วม และประสานประโยชน์ให้ผู้ป่วย

## 2. ทิศทางการปฏิรูประบบบริการในระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ ประกอบด้วย

(1) จัดระบบบริการพยาบาลให้มีระบบการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานและการพยาบาลขั้นสูงที่มีประสิทธิภาพ (2) จัดระบบการดูแลต่อเนื่องที่บ้านสำหรับผู้ป่วยเรื้อรัง ผู้ป่วยที่ต้องการการดูแลพิเศษ และผู้ป่วยที่ต้องพึ่งพาเทคโนโลยี (3) จัดให้มีหน่วยการเรียนรู้ ฝึกทักษะและศึกษาด้วยตนเองของผู้ป่วยและประชาชน (4) จัดระบบประกันคุณภาพบริการพยาบาล (5) จัดระบบฐานข้อมูลทางการพยาบาล และ (6) จัดให้มีหน่วยวิจัยทางการพยาบาลและเครือข่ายการวิจัย โดยพัฒนาบุคลากรให้นำความรู้และผลการวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล

ดังนั้นการปฏิรูประบบการบริหารการพยาบาลที่จะเอื้อต่อการปฏิรูประบบบริการการพยาบาลในอนาคต จะต้องมีคุณลักษณะที่สำคัญ คือ

1. เป็นระบบการบริหารการพยาบาลที่เน้นการมีส่วนร่วมของพยาบาลผู้ปฏิบัติงาน มีการกระจายอำนาจในการตัดสินใจ มีกฎระเบียบที่ทันสมัย ปฏิบัติได้ และมีความยืดหยุ่นที่เอื้อประโยชน์ต่อคุณภาพของงาน และมีสายการบังคับบัญชาที่สั้น ประสานงานกันได้ง่ายและทั่วถึง

2. มีระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารที่สมบูรณ์ องค์กรการพยาบาลทุกระดับต้องเป็นองค์กรที่มีระบบสารสนเทศเพื่อการบริหาร (Management Information System- MIS) ที่เต็มรูปแบบ เพื่อให้มีข้อมูลที่เพียงพอในการตัดสินใจในการบริหารที่ทันการและ เพื่อความอยู่รอดขององค์กร

3. พัฒนาองค์กรให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization) อนาคตต้องเป็นองค์กรที่มีบุคลากรที่ใฝ่รู้ เรียนรู้ได้ด้วยตนเอง (Self-directed) และมีวิจาร์ณญาณในการใช้ความรู้ในการพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง สนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้ได้ทั้งในระบบและนอกระบบ

การศึกษา และให้ความสำคัญอย่างยิ่งกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Development)

4. ใช้ทรัพยากรบุคคลให้คุ้มค่า โดยการจัดอัตรากำลังบุคลากรการพยาบาลในการปฏิบัติงานเพียงพอ มีสัดส่วนเหมาะสมต่อความต้องการการพยาบาลของผู้รับบริการ (nursing care needs of patients) ผสมผสานของพยาบาลผู้มีทักษะและความเชี่ยวชาญในหลายระดับ (skill mixed team) อย่างพอเหมาะและเกิดผลดี ขจัดงานที่มีในงานพยาบาล (non – nursing) จากขอบเขตความรับผิดชอบ

5. มีเครือข่ายความร่วมมือ (Networking) การบริหารงานพยาบาลในอนาคต ต้องมีเครือข่ายทั้งในวิชาชีพ ระหว่างวิชาชีพและเครือข่ายกับสังคม เป็นแหล่งสนับสนุนซึ่งกันและกัน ในการพัฒนาการบริหาร และนำไปสู่การยอมรับทั้งในวิชาชีพ ระหว่างวิชาชีพ และการยอมรับของสังคมต่อการพยาบาล

สำหรับปัจจัยที่สร้างจุดเปลี่ยนการบริหารการพยาบาลของไทยเพื่อให้สอดคล้องกับสภาพของสังคมและบริบทการเปลี่ยนแปลง ได้แก่ ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ การรับรองคุณภาพโรงพยาบาลและการบริการพยาบาล การพัฒนาผู้ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง และการบริการสุขภาพที่เป็นสากล ดังนั้นการบริหารการพยาบาลแนวใหม่ผู้บริหารต้องบริหารงานดังนี้ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ 2546)

1. การร่วมบริหาร (Share Governance) ซึ่งต้องใช้และพัฒนาศักยภาพของผู้ร่วมงานให้สูงที่สุด พัฒนาคณากร โดยให้คุณค่าของความเป็นมนุษย์ ใช้หลักการร่วมกันทำงาน ร่วมกันคิด ให้อิสระในการทำงาน บริหารด้วยคณะกรรมการที่มีพฤติกรรมและกระบวนการคิดเป็นการเมือง

2. บริหารบนฐานวิชาการ (Evidence-based Management) โดยใช้แนวคิด ทฤษฎีและผลการวิจัยในการบริหารบริการพยาบาล การบริหารจะอิง Quality และ Innovation

3. บริหารด้วยแนวคิดธุรกิจ (Use of Business Concepts) โดยเปลี่ยนแนวคิดในการบริการพยาบาลจากการยึดผู้ป่วยเป็นสำคัญ (patient center) เป็นยึดผู้ป่วยและประชาชนทั่วไปเป็นสำคัญ (customer center) โดยสร้างความพอใจสูงสุดให้ผู้รับบริการ แนวคิดสำคัญของการบริหาร คือ product selling และ marketing concept

4. บริหารด้วยแนวคิดเอื้ออาทร (Caring in Nursing Management) โดยยึดหลักอยู่กันแบบพี่สอนน้อง (people care) อยู่กันแบบผู้ร่วมงาน พี่พาและเรียนรู้ต่อกัน ดึงประสบการณ์ที่มีคุณค่าออกมาใช้ (colleagueship) และใช้สัมพันธภาพระหว่างบุคคลในการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน (helping and transpersonal relationship)

5. บริหารด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศ (Management Through Information Technology) โดยใช้หลักการบริหารบนพื้นฐานของข้อมูลสารสนเทศ ใช้คอมพิวเตอร์ในการบริการและบริหาร รวมทั้งพัฒนาศักยภาพของบุคลากรให้สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพ

จากการเปลี่ยนแปลงของโลกในศตวรรษที่ 21 รวมทั้งปัจจัยทั้งภายนอกและภายในองค์กรที่มีอิทธิพลต่อการบริหารการพยาบาล ให้มีการปรับเปลี่ยนทิศทางการบริการพยาบาลที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการด้วยความพึงพอใจและสามารถทำให้องค์กรบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย สามารถแข่งขันและอยู่รอดได้ มีความก้าวหน้า องค์กรพยาบาลจึงต้องปรับตัวให้ทันกับการเปลี่ยนแปลง ด้วยความรู้และความสามารถของผู้บริหารทางการพยาบาล ซึ่งบุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร (2550) ได้กล่าวถึงแนวทางการบริหารองค์กรพยาบาลในศตวรรษที่ 21 มีดังนี้

1. การจัดการเชิงกลยุทธ์ เป็นแนวทางหรือกลวิธีที่ช่วยให้องค์กรประสบความสำเร็จในการดำเนินพันธกิจและได้เปรียบทางการแข่งขัน ต้องสามารถคาดการณ์การเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกองค์กรในการวางแผนกลยุทธ์ และสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ วัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์กร ซึ่งกระบวนการจัดการเชิงกลยุทธ์ ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ (1) การวิเคราะห์กลยุทธ์ (2) การกำหนดกลยุทธ์ (3) การปฏิบัติตามกลยุทธ์ และ (4) การควบคุมและการประเมินกลยุทธ์ ทั้งนี้ในการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในองค์กรนิยมใช้การทำ SWOT Analysis วิเคราะห์จุดแข็งและจุดอ่อน โอกาสและอุปสรรคขององค์กร เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการวางแผนกลยุทธ์ที่เหมาะสมกับศักยภาพขององค์กร ส่วนการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกองค์กร (External factor analysis) ทำให้ได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการวางแผนกลยุทธ์ขององค์กรให้ก้าวทันและเหนือคู่แข่ง และสอดคล้องกับบริบทสังคมในอนาคต ผู้บริหารทางการพยาบาลทุกระดับจึงจำเป็นต้องเรียนรู้เกี่ยวกับการจัดการเชิงกลยุทธ์ และกำหนดวิธีการนำแผนกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ

2. การบริหารแบบธรรมาภิบาล เป็นระบบบริหารจัดการที่มีกฎ ระเบียบและกติกามีความโปร่งใส ตรวจสอบได้ ใช้อำนาจโดยชอบธรรม และผู้เกี่ยวข้องได้รับผลประโยชน์อย่างเป็นธรรม ซึ่งเป็นข้อบัญญัติในรัฐธรรมนูญปีพ.ศ. 2540 ว่าด้วยระบบการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี เปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการบริหารงานภาครัฐและการตรวจสอบการใช้อำนาจรัฐ ทำให้หน่วยงานสังกัดภาครัฐปรับเปลี่ยนระบบบริหารแบบเดิมมาใช้หลักการบริหารแบบธรรมาภิบาล โดยปรับปรุงบทบาทหน้าที่และโครงสร้างองค์กร ที่มีความคล่องตัว โปร่งใส ซื่อตรง เป็นธรรม มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ปรับเปลี่ยนทัศนคติ ค่านิยม และวิธีการทำงานของข้าราชการ

พนักงานและลูกจ้างโดยคำนึงถึงประโยชน์ของประชาชน องค์กรพยาบาลก็ต้องปรับเปลี่ยนระบบบริหารจากแบบเดิมมาเป็นการบริหารแบบธรรมาภิบาล โดยกำหนดระเบียบและหลักเกณฑ์การปฏิบัติสำหรับบุคลากรพยาบาลได้ยึดเป็นแนวปฏิบัติ ซึ่งหลักการบริหารแบบธรรมาภิบาลประกอบด้วย (1) หลักนิติธรรม ยึดกฎ ระเบียบ ข้อบังคับที่เป็นธรรม ยึดกฎหมายบ้านเมือง ความถูกต้องและความยุติธรรมเป็นหลัก (2) หลักการจัดการแบบมีส่วนร่วม โดยการกระจายอำนาจจากผู้บริหารสู่ผู้ปฏิบัติ เปิดโอกาสให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการวางแผนและตัดสินใจ ให้อิสระและให้อำนาจ มอบความรับผิดชอบที่เหมาะสมกับขอบเขตหน้าที่ โดยผู้บริหารทำบทบาทเป็นผู้เสริมสร้างพลังอำนาจ (3) หลักความโปร่งใส บริหารด้วยความซื่อสัตย์ เป็นบุคคลที่น่าเชื่อถือ ไว้วางใจได้ มีหลักฐานที่ตรวจสอบได้ ผู้บริหารทางการพยาบาลที่มีพฤติกรรมเช่นนี้ย่อมเป็นที่ยำเกรงและเคารพนับถือ ก่อให้เกิดความร่วมมือและผลการดำเนินงานมีความเป็นเลิศ (4) หลักความรับผิดชอบต่อสังคม มีความตระหนักในสิทธิและหน้าที่ มีความรับผิดชอบต่อสังคม คำนึงถึงประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าส่วนตน (5) หลักความคุ้มค่า บริหารโดยคำนึงถึงการใช้ทรัพยากรอย่างประหยัด คุ้มค่าและเกิดประโยชน์สูงสุด (6) หลักคุณธรรมและจริยธรรม บริหารโดยมีความเมตตา เห็นอกเห็นใจ และเข้าใจผู้ปฏิบัติงาน ขยันอดทน มีความยุติธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ คุณธรรมและจริยธรรมเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อความก้าวหน้าในงาน ความมีชื่อเสียงและการยอมรับจากสังคม

3. การบริหารแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ เป็นระบบการบริหารที่คำนึงถึงความคุ้มค่าของค่าใช้จ่าย โดยเน้นประเมินผลการดำเนินงานด้านผลผลิตและผลลัพธ์ การของบประมาณสนับสนุนการดำเนินพันธกิจจากรัฐบาล ต้องจัดทำแผนงาน งาน/โครงการ วัตถุประสงค์และเป้าหมายที่ชัดเจน รวมทั้งระบุตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน (Key Performance Indicator) ด้านประสิทธิผลและประสิทธิภาพเสนอไปยังรัฐบาล ตลอดจนรายงานผลการดำเนินงานของโครงการต่างๆในรอบปีที่ผ่านมา ส่วนรัฐบาลใช้ระบบงบประมาณแบบมุ่งเน้นผลงานตามยุทธศาสตร์ โดยพิจารณาจัดสรรงบประมาณแก่หน่วยงานที่นำเสนอโครงการที่มีความคุ้มค่ากับเงินที่ใช้จ่ายไป ซึ่งองค์กรพยาบาลที่ใช้หลักการบริหารแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ ต้องประกอบด้วย 1) พันธกิจและวัตถุประสงค์มีความชัดเจนและสอดคล้องกับวิสัยทัศน์องค์กร 2) กำหนดผลลัพธ์ของโครงการที่เป็นรูปธรรม โดยเน้นที่ผลผลิตและผลลัพธ์ 3) กำหนดตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์ของโครงการที่สามารถวัดได้ 4) มีการกระจายอำนาจการตัดสินใจ การบริหารเงิน การบริหารคนสู่หน่วยงานระดับล่าง 5) บริหารทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ และ 6) ใช้ระบบงบประมาณมุ่งเน้นผลงานตามยุทธศาสตร์เพื่อเสริมระบบการบริหารงานแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์

4. การบริหารงบประมาณแบบมุ่งเน้นผลงานตามยุทธศาสตร์ เป็นระบบงบประมาณที่ให้ความสำคัญกับการกำหนดพันธกิจ วัตถุประสงค์ และเป้าหมายขององค์กรที่มีความเชื่อมโยงกับ



แผนงานและโครงการ รวมทั้ง มีความสอดคล้องกับผลผลิตและผลลัพธ์ของโครงการ จัดทำกรอบงบประมาณรายจ่ายล่วงหน้านาระยะปานกลาง(รายจ่ายล่วงหน้า 1-3 ปี) มีระบบบริหารสินทรัพย์ที่มีประสิทธิภาพ ตลอดจนมีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานของโครงการเป็นระยะๆ และเน้นการประเมินผลสัมฤทธิ์ของโครงการ ครอบคลุมผลผลิตและผลลัพธ์ มีการกำหนดตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์ของโครงการที่ชัดเจน นอกจากนี้ การจัดสรรงบประมาณแก่หน่วยงานภาครัฐ สำนักงบประมาณจัดสรรแบบวงเงินรวม (Block grant) โดยพิจารณาจากความจำเป็น ความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของโครงการ ได้แก่ เป็นโครงการที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศ สอดคล้องกับพันธกิจของหน่วยงาน มีประโยชน์ต่อสังคม และมีคุณค่าต่อประเทศชาติ รวมทั้งพิจารณาจากผลสัมฤทธิ์ของโครงการในรอบปีที่ผ่านมาตามที่หน่วยงานได้ทำสัญญาไว้กับรัฐบาล

ทั้งนี้ การจัดการเชิงกลยุทธ์ การบริหารแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ และการบริหารงบประมาณแบบมุ่งเน้นผลงานตามยุทธศาสตร์ มีความเชื่อมโยงและสนับสนุนซึ่งกันและกัน เนื่องจากต่างยึดหลักการความสอดคล้องกับพันธกิจและวิสัยทัศน์ขององค์กร รวมทั้งมีความเหมาะสมกับศักยภาพขององค์กร คำนึงถึงการบริหารทรัพยากรที่มีประสิทธิภาพ และเพื่อให้การปฏิบัติงานสามารถดำเนินไปได้ด้วยความราบรื่น ประสบความสำเร็จ สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงในสถานการณ์ปัจจุบันและอนาคต ผู้บริหารทางการแพทย์ต้องเรียนรู้ ฝึกฝนและพัฒนาตัวเองให้มีคุณลักษณะที่เหมาะสม เนื่องจากผู้บริหารการพยาบาลในอนาคต เป็นผู้ที่มีความสำคัญในการนำองค์กรไปสู่เป้าหมายในการปฏิรูประบบบริการพยาบาล จำเป็นต้องพัฒนาให้มีคุณลักษณะที่สำคัญ ได้แก่ การเป็นผู้รอบรู้ มีความรู้และทักษะการบริหารจัดการ นำไปสู่ผลลัพธ์สูงสุดที่พึงประสงค์ขององค์กร มีทักษะภาวะผู้นำ ซึ่งเป็นคุณสมบัติที่สำคัญ ก่อให้เกิดความร่วมมือ และนำองค์กรไปสู่เป้าหมาย มีทักษะการสื่อสารและการใช้เทคโนโลยีการสื่อสารในการบริหาร เป็นต้น และหัวหน้าหอผู้ป่วยจะเป็นผู้ที่มีความสำคัญยิ่งต่อผู้ปฏิบัติการพยาบาลและต่อองค์กร ทำให้เกิดบริการที่มีคุณภาพ ผลผลิตสูง ผู้ปฏิบัติเกิดความยึดมั่นผูกพันและพึงพอใจในงาน คุณสมบัติที่มีความจำเป็นต่อผู้บริหารคือ การคิดกว้าง การติดต่อสื่อสารที่ดีเข้าถึงได้ รู้จักถ่ายทอดสามารถแก้ปัญหาความขัดแย้ง จึงจะทำให้งานประสบผลสำเร็จ ดังนั้นบทบาทในการบริหารการพยาบาลได้มีการเปลี่ยนแปลงไปโดยสิ้นเชิง การบริหารไม่ได้มีความจำกัดอยู่เพียงการวางแผน การจัดองค์กร การสั่งการและการควบคุมเท่านั้น การบริหารที่จะทำให้องค์กรมีความสำเร็จตามเป้าหมายต้องการความสามารถต่างๆอีกมากที่ผู้บริหารยุคใหม่ต้องพัฒนา โดยมีจุดเน้นที่การสร้างความรู้และกระบวนการคิดด้วยปัญญา

## 2.4 สมรรถนะของผู้บริหารทางการพยาบาล

การบริหารงานของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ในการนำนโยบายสู่การปฏิบัติ เป็นผู้วางแนวทางในการดำเนินงานในหน่วยงานให้บรรลุผลสำเร็จ ในสังคมโลกแห่งการเปลี่ยนแปลงในยุคของ โลกาภิวัตน์ ทำให้ลักษณะของผู้นำในศตวรรษที่ 21 เปลี่ยนแปลงไปด้วย ส่งผลให้พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีความตระหนักและเรียนรู้เพื่อพัฒนาความเป็นผู้นำที่ดีอย่างเป็นระบบองค์รวม เปลี่ยนกรอบแนวคิดและเปลี่ยนอุปนิสัย พัฒนาฝึกฝนตนเองอย่างจริงจังและต่อเนื่อง ให้เป็นคนที่มีความฉลาดทั้งทางสติปัญญา ทางอารมณ์และทางจิตสำนึก มีความคิดสร้างสรรค์ มีจินตภาพมองเห็นการณ์ไกล มองโลกในแง่ดี และจัดการกับปัญหาได้ดี และมีพฤติกรรมการแสดงออก ที่สะท้อนถึงการมีความรู้ ทักษะและคุณลักษณะในด้านต่างๆที่เหมาะสมและสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลง เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และก่อให้เกิดผลลัพธ์ตามที่องค์กรต้องการ ทั้งนี้ได้มีนักวิชาการศึกษาและกล่าวถึงสมรรถนะของผู้บริหารทางการพยาบาลและหัวหน้าหอผู้ป่วย พอประมวลได้ดังนี้

### 2.4.1 สมรรถนะของผู้บริหารทางการพยาบาลและหัวหน้าหอผู้ป่วย ช่วงปลายศตวรรษที่ 20

จันทร์เพ็ญ พาหงษ์ (2538) ได้ศึกษาตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยการวิเคราะห์ด้วยวิธีตัวประกอบภาพพจน์ หมุนแกนตัวประกอบแบบออโรคอนอล ด้วยวิธีแวนิแม็กซ์ พบว่า ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย มี 7 ตัวประกอบ ได้แก่ ภาวะผู้นำ การอำนวยความสะดวกและการจัดระบบงาน การวางแผน การควบคุม วิชาการ การตลาด และการปฏิบัติการพยาบาล

พวงรัตน์ บุญญานุกัณฑ์ (2539) ได้กำหนดสมรรถนะหรือพฤติกรรมที่พึงประสงค์ สำหรับผู้นำทางการพยาบาล แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม คือ (1) สมรรถนะความเป็นวิชาชีพ (Professional-minded) เป็นนักวิชาการในวิชาชีพการพยาบาล (Scholar) หรือความเป็นผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาลและมีพฤติกรรมอื่นด้วยคือ พฤติกรรมกล้าแสดงออก (Assertiveness) และพฤติกรรมเผชิญหน้า (Confrontation) ต้องเตรียมความรู้และพฤติกรรมที่จะสื่อสารความรู้ไปสู่ผู้อื่น ทั้งในและนอกวิชาชีพพยาบาล (2) สมรรถนะเชิงธุรกิจ (Business-minded) โดยจะต้องมีพฤติกรรมตามแนวธุรกิจดังนี้ การยอมเสี่ยง (Risk taking) การจัดการต่อการขัดแย้ง (Conflict management) การจัดการต่อภาวะเครียด (Stress management) การตัดสินใจและการสื่อสาร ซึ่งหมายถึง การพูด การฟัง การเขียน และการอ่าน (3) สมรรถนะเชิงการเมือง (Political-minded) ซึ่งมีพฤติกรรมอยู่ 3 ประการ คือ การเจรจาต่อรอง (Negotiation) การเจรจาอย่างไม่เป็นทางการ (Lobbying) และการ

จัดการต่อการขัดแย้ง โดยผู้นำต้องสามารถใช้ทฤษฎีระบบ และมีความรู้ความเข้าใจในระบบ เศรษฐกิจ การเมือง และไวต่อปัญหาสังคมปัจจุบัน

Princeton & Gaspar (1991) ได้กล่าวไว้ว่า ผู้บริหารระดับต้นต้องมีสมรรถนะที่สำคัญ 14 ประการ คือ (1) ความสามารถในการติดต่อสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ (2) ความสามารถในการจัดสรรคัดเลือกสมาชิกใหม่ (3) ทักษะด้านงบประมาณ (4) ความสามารถในการตัดสินใจ (5) ความสามารถในการประเมินผลการปฏิบัติงาน (6) ความสามารถในการหาเงินทุน (7) ทักษะด้านสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (8) ทักษะภาวะผู้นำ (9) ความสามารถในการจัดองค์การ (10) ความสามารถในการวางแผนงาน (11) ความสามารถในการแก้ปัญหา (12) สมรรถนะในเชิงวิชาชีพ (13) ความคิดสร้างสรรค์และพัฒนาหน่วยงาน (14) มีบุคลิกภาพที่ดี

Christine (1992 อ้างถึงใน มณี ถีศิริวัฒนกุล 2540) ได้ศึกษาสมรรถนะในด้านบทบาทที่คาดหวังของผู้บริหารระดับต้นในโรงพยาบาลชุมชนและเอกชน โดยใช้วิธีเดลฟายเทคนิค และได้แบ่งสมรรถนะผู้บริหารระดับต้นได้ 4 ประเภท คือ (1) การบริหารจัดการในหน้าที่ (2) การบริหารงานบุคคล (3) การบริหารการดูแลผู้ป่วย และ (4) ภาวะผู้นำ

Porter-O' Grady and Wilson (1995) ได้กล่าวถึงสมรรถนะหลักที่ผู้นำในองค์กร สุขภาพและผู้นำทางการแพทย์ในศตวรรษที่ 21 ควรมีดังนี้ (1) สมรรถนะในการคิดรวบยอด (conceptual competencies) ได้แก่ คิดอย่างเป็นระบบ สามารถจัดการกับสถานการณ์ที่ยุ่งยาก สร้างแผนการทำงาน สังเคราะห์งานและเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง (2) สมรรถนะในการมีส่วนร่วมในงาน (participation competencies) ได้แก่ มีส่วนร่วมในกิจกรรม มอบอำนาจแก่บุคคล และสร้างความรับผิดชอบในงาน (3) สมรรถนะการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล (interpersonal competencies) ได้แก่ ยอมรับความคิดใหม่ๆ สร้างเป้าหมายร่วมกันในการปฏิบัติงาน สนับสนุน สอนและแนะนำ (4) สมรรถนะความเป็นผู้นำ (leadership competencies) ได้แก่ ความสามารถเชิงปฏิรูป และกระตุ้นให้ผู้ตามมีปฏิสัมพันธ์

Hardt (1997) กล่าวถึงปัจจัยความสำเร็จ 8 ประการ สำหรับผู้บริหารระดับต้น (First-line leaders) ในการบริหารองค์กรว่า ผู้บริหารระดับต้นต้องมีสมรรถนะ 8 ประการ ดังนี้ (1) ทักษะการจัดการที่มีขอบเขต (Boundary management skills) (2) ทักษะการบริหารทรัพยากรมนุษย์ (Human resource management skills) (3) ทักษะการสร้างความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน (Integration skills) (4) ทักษะการเป็นพี่เลี้ยง (Mentoring skills) (5) คุณสมบัตินส่วนบุคคล (Personal qualities) (6) ทักษะเชิงคุณภาพ (Quality skills) (7) การสนับสนุนนวัตกรรม (Support for innovation) (8) ทักษะการเอื้ออำนวยแก่ทีมงาน (Team facilitation skills)

#### 2.4.2 สมรรถนะของผู้บริหารทางการพยาบาลและหัวหน้าหอผู้ป่วย ช่วงต้น

##### ศตวรรษที่ 21

บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร (2550) ได้กล่าวถึงสมรรถนะผู้บริหารการพยาบาลในศตวรรษที่ 21 จำแนกเป็น 4 สมรรถนะ ดังนี้ (1) สมรรถนะหลัก (Core competencies) หมายถึง คุณลักษณะที่จำเป็นในทุกอาชีพ ได้แก่ มีคุณธรรมจริยธรรม มีความซื่อสัตย์ มีความรับผิดชอบ คิดอย่างมีวิจารณญาณ ส่งเสริมความเชี่ยวชาญในงานวิชาชีพ มีวินัยและมีแรงจูงใจใฝ่ผลสัมฤทธิ์ (2) สมรรถนะการปฏิบัติหน้าที่ (Functional competencies) หมายถึง ทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ให้มีประสิทธิภาพ ได้แก่ การบริหารการเปลี่ยนแปลง การตัดสินใจ การติดต่อสื่อสาร การสร้างสัมพันธภาพ สร้างความไว้วางใจ การสร้างทีม การบริหารคุณภาพ การจัดการงบประมาณ การจัดการทรัพยากรมนุษย์ การจัดการความขัดแย้ง และการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (3) สมรรถนะสากล (Global competencies) หมายถึง สมรรถนะที่จำเป็นเพื่อการพัฒนาองค์กรให้ก้าวสู่องค์กรที่มีผลการดำเนินงานที่เป็นเลิศ ได้แก่ มีวิสัยทัศน์ การจัดการเชิงกลยุทธ์ การจัดการความรู้ การสร้างเครือข่าย/การสร้างพันธมิตร การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (4) สมรรถนะส่วนบุคคล (Personal competencies) หมายถึง คุณลักษณะเฉพาะของบุคคลที่สามารถทำให้ตนเองมีชีวิตรุ่งเรืองได้ ได้แก่ มีเชาว์อารมณ์ มีบุคลิกภาพที่ดี และสามารถจัดการตนเองให้มีความสมดุลระหว่างงานและครอบครัว

สำนักการพยาบาล (2550) กำหนดสมรรถนะของผู้บริหารทางการพยาบาล ประกอบด้วย สมรรถนะหลัก (Core competency) 5 ด้าน ซึ่งเป็นสมรรถนะหลักของข้าราชการพลเรือนไทย ได้แก่ การมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Achievement Motivation) การบริการที่ดี (Service Mind) การส่งเสริมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ (Expertise) จริยธรรม (Integrity) ความร่วมแรงร่วมใจ (Teamwork) และสมรรถนะประจำกลุ่มงาน (Functional competency) ประกอบด้วยสมรรถนะ 5 ด้าน ได้แก่ การพัฒนาศักยภาพคน (Caring and Developing others) การดำเนินงานเชิงรุก (Proactiveness) การคิดวิเคราะห์ (Analytic Thinking) การมองภาพองค์รวม (Conceptual Thinking) และสถานะผู้นำ (Leadership)

Corning (2002) ศึกษาสมรรถนะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานของผู้บริหารการพยาบาลพบว่า มี 10 สมรรถนะ ประกอบด้วย (1) การพัฒนาบุคลากรหรือการสอนงาน (2) การทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพ (3) การบริหารตนเอง (4) ทักษะการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (5) การเข้าใจผู้อื่น (6) การวางแผนที่มีความยืดหยุ่น (7) การตัดสินใจ (8) การบริหารจัดการ (9) การคิดคาดการณ์อนาคต และ (10) การเจรจาต่อรอง

Mathena (2002) ได้ศึกษาสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยจากหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล 5 แห่งในเมืองบอสตัน โดยใช้แบบสอบถาม พบว่า สมรรถนะสำคัญที่ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยประสบความสำเร็จในบทบาทหน้าที่ เรียงตามลำดับความสำคัญสูงสุด ดังนี้ (1) ทักษะในการติดต่อสื่อสาร (2) ทักษะการเจรจาต่อรอง (3) การคิดอย่างมีวิจารณญาณ (4) การจัดการตนเองให้มีความสมดุลระหว่างงานและชีวิตครอบครัว และ (5) การจัดการความขัดแย้ง

Hennessy and Hicks (2003) อ้างถึงในสุจิตรา เหลืองอมรเลิศ และอภิญา จำปามูล 2549) ได้ศึกษาถึงสมรรถนะหลักที่ควรมีของผู้บริหารทางการแพทย์ในยุโรป โดยใช้เทคนิคเดลฟาย พบว่าผู้บริหารทางการแพทย์ควรมีสมรรถนะดังนี้ (1) การสื่อสาร (2) การทำงานเป็นทีม (3) ความเป็นผู้นำ (4) การวางแผนกลยุทธ์ (5) ความเฉลียวฉลาดทางการเมือง (6) การสร้างความน่าเชื่อถือเชิงวิชาชีพ (7) การแสดงออกที่เหมาะสม (8) การคิดค้นนวัตกรรม (9) การตัดสินใจ (10) การส่งเสริมภาพพจน์วิชาชีพ (11) การทำวิจัย (12) การจัดการข้อมูล (13) การจัดการทั่วไป และ (14) การจัดการกับความขัดแย้ง

Kleinman (2003) ได้กล่าวถึงสมรรถนะของผู้บริหารระดับสูงทางการแพทย์ว่า ควรมีสมรรถนะหลักดังนี้คือ (1) การบริหารการเงิน (2) การจัดการสารสนเทศ (3) การจัดการทั่วไป (4) การจัดการทรัพยากรมนุษย์ (5) ความรู้กฎหมายทางด้านสุขภาพ (6) การจัดการความเสี่ยง (7) การวางแผนกลยุทธ์ (8) การตลาด (9) การจัดการกับความขัดแย้งและการเจรจาต่อรอง

Scoble & Russell (2003) ศึกษาสมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในการปฏิบัติงานให้ประสบความสำเร็จ ในค.ศ. 2020 โดยรวบรวมความคิดเห็นจากผู้เข้าร่วมประชุมวิชาการ ซึ่งจัดโดย The Institute for Nursing Healthcare Leadership (INHL) ในปี ค.ศ. 2001 ประกอบด้วย 13 สมรรถนะ เรียงตามสมรรถนะที่มีความถี่สูงสุด ดังนี้ (1) ภาวะผู้นำ (2) การจัดการเงินและงบประมาณ (3) กลยุทธ์การบริหารธุรกิจ (4) ทักษะการบริหารจัดการ (5) ทักษะการติดต่อสื่อสาร (6) การจัดการทรัพยากรมนุษย์และแรงงานสัมพันธ์ (7) ทักษะการประสานความร่วมมือและการสร้างทีมงาน (8) ความรู้และทักษะการพยาบาลในคลินิก (9) การบริหารการเปลี่ยนแปลง (10) การสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (11) ทักษะการคิด (12) ความซื่อสัตย์ และ (13) การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

Sherman (2003) ได้ศึกษาสมรรถนะที่ต้องการของผู้บริหารทางการแพทย์ที่ร่วมสมัย และท้าทายในบทบาทของผู้บริหาร จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารทางการแพทย์ 120 คน ได้รูปแบบสมรรถนะที่พัฒนาแล้วของผู้บริหารทางการแพทย์ 6 ด้าน คือ (1) การคิดเชิงระบบ (Systems thinking) (2) การเอื้ออาทร (Caring) (3) ประสิทธิภาพในการมีสัมพันธภาพ (Interpersonal effectiveness) (4) การจัดการทรัพยากรมนุษย์ (Human resource management) (5) การบริหารด้าน

การเงิน (Financial management) และ (6) ความฉลาดหรือความเชี่ยวชาญส่วนบุคคล (Personal mastery)

Sullivan, Bretschneider & McCausland (2003) ได้วิจัยโดยการรวบรวมความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะการจัดการที่ผู้บริหารการพยาบาลจำเป็นต้องได้รับการพัฒนา โดยใช้การสนทนากลุ่ม จากผู้บริหารการพยาบาลจำนวน 94 คน ประกอบด้วย (1) การติดต่อสื่อสาร (2) การจัดองค์การ (3) การจัดการงบประมาณ (4) การจัดการความขัดแย้ง (5) การบริหารเวลา (6) การใช้คอมพิวเตอร์ (7) การจัดการกระบวนการ (8) การสร้างมนุษย์สัมพันธ์ และ (9) การจัดการทรัพยากรมนุษย์

Carroll (2005 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร 2550) ได้ศึกษาสมรรถนะที่จำเป็นของผู้บริหารการพยาบาลในศตวรรษที่ 21 โดยใช้เทคนิคเดลฟาย ประกอบด้วย (1) ความซื่อสัตย์สุจริต ได้แก่ มีจริยธรรม มีพฤติกรรมที่น่าไว้วางใจ (2) การมีวิสัยทัศน์เชิงกลยุทธ์ ได้แก่ มีความคิดเชิงรุก พัฒนาองค์กรให้มีศักยภาพเชิงการแข่งขัน (3) ทักษะการสร้างทีมและการติดต่อสื่อสาร ได้แก่ สามารถประสานความร่วมมือ สร้างทีมงานที่มีประสิทธิภาพ สามารถเจรจาไกล่เกลี่ย (4) ทักษะการจัดการและการปฏิบัติการพยาบาล (5) ทักษะการบริหารคน ได้แก่ สามารถเสริมสร้างพลังอำนาจ สร้างเครือข่าย สร้างแรงบันดาลใจ มีทักษะทางสังคม (6) ทักษะการจัดการตนเองให้ดำรงชีวิตอย่างผาสุก ได้แก่ มีความสมดุลระหว่างงานและครอบครัว มีเชาวน์มรรณ

The American Organization of Nurse Executives:AONE (2005) ได้กล่าวว่า สมรรถนะ ที่ผู้บริหารทางการพยาบาลทุกระดับต้องมี ประกอบด้วย (1) การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ (communication and relationship building) (2) ความรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมระบบสุขภาพ (A knowledge of the healthcare environment ) (3) ภาวะผู้นำ (Leadership) (4) ความเป็นวิชาชีพ (Professionalism) (5) หลักการและทักษะเชิงธุรกิจ (Business skills and principles)

Hellriegel Jackson & Slocum ( 2005 อ้างถึงใน อวยพร สมใจ 2548) ได้ศึกษาถึงสมรรถนะที่จำเป็นของผู้ที่ดำรงตำแหน่งผู้บริหารในองค์กรยุคปัจจุบันมี 6 ประการคือ (1) การสื่อสาร (communication) เป็นรากฐานที่สำคัญในการบริหาร (2) การวางแผนและบริหารจัดการ (planning and administration) เป็นหัวใจสำคัญและเป็นกิจกรรมแรกในการทำงาน (3) การทำงานเป็นทีม (teamwork) ความร่วมมือของบุคลากรจะช่วยให้งานสำเร็จบรรลุเป้าหมายได้เร็วขึ้น (4) สมรรถนะเชิงกลยุทธ์ (strategic action) เป็นแนวทางบริหารที่ทำให้องค์กรสามารถปรับตัวและอยู่รอดได้ (5) ความตระหนักด้านโลกาภิวัตน์ (global awareness) เป็นการบริหารท่ามกลางความหลากหลายของสังคมโลกที่เปลี่ยนแปลงไป (6) การจัดการตนเอง (self-management) เป็นทักษะ

ที่สำคัญที่สุดที่ผู้บริหารต้องมี ได้แก่ความซื่อสัตย์และจริยธรรม มีแรงขับส่วนตัวและตั้งใจได้ สร้างความสมดุลระหว่างงานและชีวิตส่วนตัว เข้าใจตนเองและควบคุมตนเองได้

Finkelman (2006) ได้ศึกษาสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยพิจารณาจากการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นของผู้บริหารทางการพยาบาล พบว่าสมรรถนะที่จะช่วยสนับสนุนให้พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยทำงานได้สำเร็จ ประกอบด้วย (1) การคิดอย่างมีวิจารณญาณ (2) ทักษะการติดต่อสื่อสาร (3) การสร้างเครือข่าย (4) การบริหารทรัพยากร (5) การส่งเสริมการปฏิบัติงานแก่บุคลากร (6) การสร้างทีมงาน (7) การประเมินประสิทธิผลและประสิทธิภาพ(8) การมอบหมายหน้าที่ (9) ความเชี่ยวชาญในงานเชิงคลินิก (10) มีความยืดหยุ่น (11) การประสานงานข้ามวิชาชีพ (12) การให้ความร่วมมือ(13) การคำนึงถึงผลลัพธ์ (14) การแก้ปัญหา และ (15) การวิเคราะห์และประเมินผล

จากการศึกษาของนักวิชาการเกี่ยวกับสมรรถนะที่ผู้บริหารทางการพยาบาลและพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยควรมีหรือจำเป็นต้องมี จากอดีตในช่วงปลายศตวรรษที่ 20 ถึงปัจจุบัน ช่วงต้นศตวรรษที่ 21 จะเห็นได้ว่าสมรรถนะของผู้บริหารในแต่ละด้านได้มีวิวัฒนาการและเปลี่ยนแปลง เพื่อให้สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนไปอย่างไม่หยุดนิ่ง รวมทั้งมีการพัฒนาสมรรถนะใหม่ๆให้เหมาะสมตามนโยบายทิศทางการพัฒนาของประเทศ และความเจริญก้าวหน้าของสังคมวัฒนธรรม เศรษฐกิจและ เทคโนโลยี รวมทั้งสภาพการณ์ของการแข่งขัน พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในปัจจุบันและในอนาคตจึงต้องไวต่อการเปลี่ยนแปลง สามารถเรียนรู้และวิเคราะห์แนวโน้มของสถานการณ์ที่จะเปลี่ยนไป เพื่อการเตรียมพร้อมที่จะเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้น

จากการทบทวนวรรณกรรม ที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย จาก บุญใจ ศรีสถิตยัณราฎร (2550) สำนักการพยาบาล (2550) Coming (2002) Mathena (2002) Hennessy and Hicks (2003) Kleinman (2003) Sherman (2003) Scoble & Russell (2003) Sullivan, Bretschneider & McCausland (2003) Carroll (2005) Hellriegel Jackson & Slocum (2005) AONE (2005) และ Finkelman (2006) ผู้วิจัยนำมาสรุปเป็นสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีพุทธศักราช 2550-2559 ดังตารางที่ 2.2

ตารางที่ 2.2 สรุปสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจากการทบทวนวรรณกรรม

สมรรถนะที่พึงประสงค์ ของพยาบาลหัวหน้า หอผู้ป่วย	Coming (2002)	Mathena (2002)	Scoble & Russell (2003)	Sullivan(2003)	Hennessy & Hicks (2003)	Kleinman (2003)	Sherman (2003)	Hellriegel Jackson & Slocum (2005)	AONE (2005)	Carroll (2005)	Finkelman (2006)	บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร (2550)	สำนักการพยาบาล (2550)
1. การพัฒนาและการประกัน คุณภาพ												√	
2. ความเป็นผู้นำ	√	√	√	√	√			√	√	√	√	√	√
3. คุณธรรมและจริยธรรม			√					√		√		√	√
4. ความเชี่ยวชาญเชิงวิชาชีพ	√		√		√		√		√	√	√	√	√
5. การบริหารจัดการ	√	√	√	√	√	√		√			√	√	
6. การติดต่อสื่อสารและ การสร้างสัมพันธภาพ	√		√	√	√		√	√	√	√		√	
7. การจัดการทรัพยากรมนุษย์	√		√	√		√	√			√	√	√	
8. การจัดการเชิงกลยุทธ์					√	√		√		√		√	
9. การวิจัยและนวัตกรรม			√		√								
10. การเงินและการตลาด			√	√		√	√		√			√	√

ดังนั้นการบริหารการพยาบาลในอนาคต ซึ่งเป็นสภาพการณ์ที่มีการแข่งขันสูง จากผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงทั้งระดับโลก ระดับประเทศ และระดับปัจเจกบุคคล ในสภาพแวดล้อมที่ถูกกำหนดโดยความไม่แน่นอนและคาดการณ์ยาก พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ต้องพิจารณาถึงแนวโน้มการบริหารในองค์กรพยาบาล โดยนำประเด็นต่างๆรอบด้านที่มีผลกระทบมาวิเคราะห์วางแผนพัฒนาระบบบริการพยาบาล และวิธีดำเนินงานทั้งในปัจจุบันและในอนาคต ที่ต้องตระหนักถึง การใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างมีประสิทธิภาพ และจัดระบบบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ โดยที่บุคลากรทางการพยาบาลที่มีความรู้ความสามารถสอดคล้องกับปัญหาสุขภาพ จึงต้องมีแนวทางในการดำเนินงานที่สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลง และมีกลยุทธ์ในการบริหารจัดการ



ดังนั้นการบริหารงานที่มีประสิทธิภาพของหัวหน้าหอผู้ป่วย จะส่งผลให้เกิดประสิทธิผลของการให้บริการพยาบาล ซึ่งต้องคำนึงถึงปัจจัยต่างๆที่ส่งผลกระทบทำให้มีการเปลี่ยนแปลงของระบบบริการสุขภาพ การปฏิบัติงานในอนาคตของหัวหน้าหอผู้ป่วย จึงต้องมีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการบริหารจัดการที่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการและให้บรรลุวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาล โดยเน้นการพัฒนาให้บุคลากรมีความรู้ความสามารถ มีรับผิดชอบต่อสังคม และมีคุณธรรมจริยธรรมมากขึ้น รวมทั้งการสร้างขวัญและกำลังใจแก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานให้มีความเชื่อมั่นผูกพันต่อองค์กรและการทำงานที่มีคุณภาพ มีความสมดุลทั้งชีวิตส่วนตัวและการทำงาน จึงต้องเรียนรู้และพัฒนาความสามารถเพื่อเตรียมความพร้อมของตนเอง ของบุคลากรในทีมและระบบบริการ เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นตลอดเวลา และให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างประสบผลสำเร็จในทุกสถานการณ์

### 3. บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

ในการศึกษาสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยนั้น จำเป็นจะต้องพิจารณาถึงบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อให้สามารถเห็นขอบเขตการปฏิบัติงาน ในฐานะผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น และเป็นหัวใจของการบริหารทางการพยาบาล เพราะเป็นผู้รับผิดชอบในกิจกรรมต่างๆในหน่วยงานให้ได้มาตรฐาน เป็นที่ยอมรับของสวิชาชีพและผู้รับบริการ ซึ่งมาร์ควิสและฮุสตัน (Marquis and Huston 2003) กล่าวว่าผู้บริหารที่จะปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพในสภาวะการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทางด้านบริการสุขภาพนั้น ย่อมต้องการการเสริมทักษะด้านความเป็นผู้นำและการบริหารจัดการ และบูรณาการบทบาทของผู้นำและหน้าที่ในการบริหารจัดการ ทั้งนี้ในปี ค.ศ. 1925 เฮนรี ฟาโย (Henri Fayol) เป็นคนแรกที่ได้อธิบายถึงหน้าที่ในการบริหารประกอบด้วย 5 ด้านคือ การวางแผน (planning) การจัดการองค์กร (organization) การสั่งการ (command) การประสานงาน (coordination) และการควบคุม (control) ซึ่ง ซุลลิแวน และด็คเกอร์ (Sullivan and Decker 2005) ยืนยันว่าหน้าที่เหล่านี้ยังคงมีความสำคัญและตรงประเด็นในการบริหารงานจนถึงปัจจุบัน ต่อมาในปี ค.ศ.1937 ลูเทอร์ กุลลิค (Luther Gulick) ได้อธิบายเพิ่มเติมต่อจากของ Henri Fayol เป็น 7 ด้านคือ การวางแผน (planning) การจัดการองค์กร (organization) การจัดบุคลากร (staffing) การอำนวยความสะดวก (directing) การประสานงาน (coordination) การรายงาน (reporting) และงบประมาณ (budgeting) ต่อมาได้ปรับเปลี่ยนเป็นกระบวนการบริหาร (Patricia Kelly-Heidenthal 2003) ซึ่งมีหน้าที่ 5 ด้าน ดังนี้

1. การวางแผน (planning) ประกอบด้วยการกำหนดเป้าหมาย วัตถุประสงค์ นโยบาย และแนวทางปฏิบัติและ ความรับผิดชอบในการดำเนินงาน โครงการทั้งระยะสั้นและระยะยาว รวมทั้งการจัดหางบประมาณ และการปรับเปลี่ยนแผนงานตามสถานการณ์

2. การจัดองค์กร (organization) เป็นการกำหนดโครงสร้างในการปฏิบัติงานให้เหมาะสมกับลักษณะงาน และการมอบหมายหน้าที่ตามบทบาทความรับผิดชอบ รวมทั้งการมอบอำนาจการตัดสินใจและการกระจายอำนาจ

3. การจัดการบุคลากร (staffing) ประกอบด้วยการสรรหา คัดเลือก ปฐมนิเทศ อบรม และพัฒนาความรู้ ทักษะ ให้สอดคล้องกับการปฏิบัติงานในหน้าที่ รวมทั้งสร้างและพัฒนาทีมงานให้มีประสิทธิภาพ

4. การอำนวยการ (directing) เป็นการช่วยเหลือและตอบสนองความต้องการของบุคลากร โดยการสร้างแรงจูงใจ บริหารความขัดแย้ง มอบหมายงานที่เหมาะสม การติดต่อสื่อสาร และการประสานงาน เพื่อช่วยให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างสะดวกและราบรื่น

5. การควบคุม (controlling) เป็นการประเมินผลการปฏิบัติงานให้เป็นไปตาม วัตถุประสงค์และบรรลุเป้าหมายที่ต้องการ โดยควบคุมทั้งด้านงบประมาณ คุณภาพบริการ กฎหมายและจริยธรรม รวมทั้งด้านวิชาชีพ

นอกจากนี้ เทปเพน (Tappen 1995) กล่าวว่า ผู้บริหารทางการแพทย์ทำหน้าที่เฉพาะ การวางแผน การจัดองค์กร การบริหารบุคคล การนำและการควบคุม นั้นอาจไม่เพียงพอที่จะทำให้ การบริหารมีประสิทธิภาพได้ ผู้บริหารทางการแพทย์ควรต้องมีความรู้และทักษะในเรื่อง ภาวะผู้นำ มีการวางแผนงาน มีการชี้แนะ การกำกับติดตาม มีการยกย่องและให้รางวัล มีการพัฒนาบุคคล และมีการทำหน้าที่เป็นตัวแทน และ มินซ์เบิร์ก (Mintzberg 1973 cited in Sullivan and Decker 2005) ได้ศึกษาบทบาทผู้บริหาร 5 คน โดยการสังเกตเชิงลึก พบว่าบทบาทในการบริหาร มี 10 บทบาท แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้ 1) กลุ่มการตัดสินใจ (decisional roles) ประกอบด้วย บทบาทของผู้แสวงหาแนวความคิดใหม่หรือริเริ่มสร้างสรรค์ (entrepreneur) บทบาทผู้จัดการเกี่ยวกับ สถานการณ์ที่เป็นปัญหา (disturbance handler) บทบาทผู้บริหารทรัพยากร (resource allocator) บทบาทผู้เจรจาต่อรอง (negotiator) 2) กลุ่มการปฏิสัมพันธ์ (interpersonal roles) ประกอบด้วย บทบาทหัวหน้า (figurehead) บทบาทผู้นำ (leader) บทบาทผู้ติดตามประสานงาน (liason) 3) กลุ่ม การสื่อข้อมูล (informational roles) ประกอบด้วย บทบาทผู้รับและผู้ตรวจสอบข้อมูล (monitor) บทบาทผู้เผยแพร่ข้อมูลภายในหน่วยงาน (disseminator) และ บทบาทตัวแทนในการให้ ข้อมูล (spokesman) และยูค (Yukl 1998 cited in Patricia Kelly-Heidenthal 2003) ได้กล่าวถึง บทบาทหน้าที่ของผู้บริหารในการบริหารงานไว้ 13 ประการคือ การวางแผนและการจัดองค์กร

การแก้ปัญหา การทำบทบาทและวัตถุประสงค์ให้ชัดเจน การจัดการข้อมูล การติดตามตรวจสอบ การให้คำปรึกษา การเป็นตัวแทน สร้างเครือข่ายพันธมิตร การสนับสนุน การเป็นพี่เลี้ยง บริหารความขัดแย้งและสร้างทีมงาน สร้างแรงจูงใจและแรงบันดาลใจ การให้รางวัลตอบแทน และ พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2546) ได้กล่าวถึงบทบาทที่สำคัญของหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่ควรมีคือ ทำให้ งานชัดเจนขึ้น (Refiner) ทำให้งานมั่นคงขึ้น (Stabilizer) สร้างสิ่งใหม่ (Innovator) ขยายงาน (Expander) และปฏิรูปงาน (Revolutionary) ซึ่งความสำเร็จของการบริหารหอผู้ป่วยยังต้องการ ความกล้าแกร่ง (courage) 4 ประการคือ ทางสังคม ทางสร้างสรรค์ ทางจริยธรรมและทางวิชาชีพ

สำนักการพยาบาล (2550) ได้กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบหลักโดยสรุปเป็นลักษณะ งาน (Role Profile) ของผู้บริหารทางการพยาบาล มีขอบเขตหน้าที่รับผิดชอบดังนี้ 1) บริหาร หน่วยงานหรือองค์กร ที่มุ่งอนาคตเพื่อให้สามารถตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคม 2) จัดการดูแลผู้ใช้บริการที่มุ่งผลลัพธ์ เพื่อการบริการที่เป็นเลิศ 3) สร้างความเจริญก้าวหน้าของ องค์กร เพื่อความเป็นมาตรฐานสากล (Universal Standard) และสรุปลักษณะงาน (Summary Position) ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ดังนี้คือ เป็นผู้ทำหรือควบคุมการปฏิบัติงาน บริหารบุคลากร จัดการ โครงการของหน่วยงานตามขอบข่ายและความรับผิดชอบ ร่วมให้คำแนะนำและแสดงความ คิดเห็นในงานที่รับผิดชอบ เป็นที่ปรึกษาให้กับบุคลากรในหน่วยงาน คิดค้นวิธีการนำจุดเน้นของ หน่วยงานลงสู่การปฏิบัติ และเป็นผู้นำในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงาน และกำหนด ระดับการตัดสินใจไว้ดังนี้ 1) พัฒนาระบบงาน ผสมผสานทรัพยากรของหน่วยงานและปฏิบัติงาน ทุกอย่างเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์งานที่ได้กำหนดขึ้น 2) ค้นหาข้อมูลจากภายนอกและหน่วยงาน อื่นๆเพื่อประกอบการตัดสินใจ 3) ตัดสินใจด้วยตนเองในงานที่ได้รับมอบหมาย 4) ประเมินผล งานจากความสำเร็จของงานที่ได้รับมอบหมายโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยมีหน้าที่รับผิดชอบหลัก ดังนี้

#### 1. ด้านปฏิบัติการ/งานเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน (Operation/Expertise)

1.1 พัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลในหน่วยงานให้สอดคล้องตามเข็มมุ่งและ เป้าหมายของกลุ่มการพยาบาลรวมทั้งภารกิจหลักหรือจุดเน้นของหอผู้ป่วย/หน่วยงาน

1.2 ให้การพยาบาลและ/หรือเป็นที่ปรึกษาเกี่ยวกับการให้บริการพยาบาลผู้ป่วย ที่มีความยุ่งยากซับซ้อน เพื่อให้เกิดความปลอดภัยและผลลัพธ์ที่พึงประสงค์แก่ผู้ป่วย

1.3 จัดทำมาตรฐาน/แนวทางในการปฏิบัติงานของหน่วยงานให้เหมาะสมกับการ เปลี่ยนแปลงของสถานการณ์และความต้องการของผู้ใช้บริการ บุคลากรในหน่วยงานปฏิบัติงานได้ ถูกต้อง

1.4 ศึกษา วิเคราะห์ปัญหา/สถานการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้นในหน่วยงานที่รับผิดชอบ เพื่อการวินิจฉัย แก้ไขและป้องกันปัญหาต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม ทันเวลา

1.5 สร้างสรรค์บรรยากาศในการทำงาน เพื่อสร้างแรงจูงใจในการทำงานให้กับบุคลากร

1.6 ดูแลให้มีการปฏิบัติงานตามนโยบาย แนวทางปฏิบัติงานของหน่วยงาน/โรงพยาบาล รวมถึงการใช้ Isolation Precautions เพื่อสร้างสิ่งแวดลอมให้ปลอดภัยกับผู้ใช้บริการ ประชาชนและชุมชน

## 2. ด้านบริหารและกำกับดูแล (Management and Supervisory)

2.1 บริหารจัดการระบบบริการพยาบาลในระดับหอผู้ป่วย/หน่วยงานตามนโยบาย ยุทธศาสตร์และแผนงานที่กลุ่มการพยาบาลกำหนด

2.2 บริหารจัดการวัสดุ ครุภัณฑ์ และเวชภัณฑ์ในหน่วยงาน เพื่อให้มีใช้เพียงพอ และเหมาะสมสำหรับการให้บริการ

2.3 วิเคราะห์ประสิทธิภาพของการบริหาร และการพัฒนาคุณภาพบริการในหน่วยงานที่รับผิดชอบ เพื่อปรับปรุงระบบบริการของหน่วยงานให้สามารถบรรลุผลลัพธ์การดำเนินงานที่พึงประสงค์

2.4 จัดระบบการมอบหมายงานให้กับบุคลากรในความรับผิดชอบ เพื่อให้ผู้ป่วย ได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง ตามเกณฑ์มาตรฐานการจั้บริการของหน่วยงาน

2.5 จัดระบบข้อมูลสารสนเทศภายในหน่วยงานอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลของหน่วยงาน

2.6 กำกับดูแลให้มีการปฏิบัติงานตามนโยบาย แนวทางปฏิบัติงานของหน่วยงาน/โรงพยาบาล เพื่อให้ผู้ใช้บริการได้รับบริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐานของหน่วยงาน

2.7 กำกับดูแลการจัดการด้านสิ่งแวดล้อมรวมถึงการใช้ Isolation Precautions ในหน่วยงาน เพื่อให้ผู้ป่วยและบุคลากรในหน่วยงานเกิดความปลอดภัย

2.8 กำกับดูแลและตรวจสอบการปฏิบัติงานของผู้ได้บังคับบัญชา เพื่อให้การปฏิบัติงานของบุคลากรในหน่วยงานเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ และบรรลุตามวัตถุประสงค์ของหน่วยงานที่กำหนดไว้

2.9 ประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร (Performance evaluation) ในหน่วยงาน เพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดแผนพัฒนาบุคลากร ให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

## 3. ด้านวางแผน (Planning)

3.1 จัดทำแผนปฏิบัติการของหน่วยงานด้านบริหาร บริการและวิชาการ เพื่อให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการของกลุ่มการพยาบาล

3.2 จัดทำแผนวัสดุ ครุภัณฑ์ เวชภัณฑ์และสิ่งก่อสร้างประจำปี เพื่อให้หน่วยงานสามารถให้บริการได้อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ

3.3 จัดทำแผนบุคลากรของหน่วยงาน เพื่อให้มีบุคลากรที่มีประสิทธิภาพ และเพียงพอต่อการปฏิบัติงาน

3.4 ร่วมวางแผนการศึกษาและการสอนนักศึกษาทางคลินิก ในหลักสูตรการพยาบาลและผดุงครรภ์ เพื่อให้การเรียนการสอนดังกล่าวมีความสมบูรณ์ ถูกต้อง และร่วมผลิตนักศึกษาที่มีคุณภาพ

3.5 สรุปผลการดำเนินงานของหน่วยงาน เพื่อเป็นข้อมูลนำสำหรับการจัดแผนปฏิบัติการหรือปรับเปลี่ยนแผนกลยุทธ์ของกลุ่มการพยาบาล

#### 4. ด้านการประสานงาน (Communication and Cooperation)

4.1 เป็นตัวแทนของหน่วยงาน ในการประชุมคณะกรรมการต่างๆของกลุ่มการพยาบาลและ/หรือโรงพยาบาล เพื่อให้ข้อมูล/เสนอความคิดเห็น และประสานงานในประเด็นต่างๆที่เกี่ยวข้อง

4.2 ดำเนินการประสานงานทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน เพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย

4.3 สร้างสัมพันธภาพอันดีระหว่างบุคลากรในหน่วยงานกับสาขาวิชาชีพ และผู้ใช้บริการ เพื่อให้เกิดความพึงพอใจสูงสุด

4.4 เจรจาต่อรอง แก่ใจและประสานความขัดแย้ง ทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน เพื่อให้เกิดความร่วมมือในการดำเนินงาน และรักษาสิทธิประโยชน์ของบุคลากรในหน่วยงาน

4.5 จัดระบบการสื่อสารภายในหน่วยงานที่มีประสิทธิภาพ เพื่อให้การปฏิบัติงานภายในหน่วยงานที่รับผิดชอบเป็นไปอย่างรวดเร็ว คล่องตัว

#### 5. ด้านการบริการ (Service)

5.1 สอนงานและฝึกอบรมเจ้าหน้าที่หรือบุคคลที่เกี่ยวข้อง เพื่อเพิ่มพูนความรู้ความสามารถ ให้บุคคลดังกล่าวสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

5.2 ให้คำแนะนำ/คำปรึกษาหรือตอบข้อหารือทางการพยาบาลแก่บุคลากรภายในหน่วยงานหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในประเด็นที่ต้องอาศัยความชำนาญและประสบการณ์เชิงวิชาชีพ เพื่อให้บุคคลหรือหน่วยงานดังกล่าวมีความรู้ความเข้าใจเพียงพอเกี่ยวกับเรื่องที่เป็นปัญหา

5.3 จัดทำหรือสนับสนุนบุคลากรในหน่วยงานในการศึกษา วิจัย คิดค้น หาความรู้หรือวิธีการใหม่ๆที่เป็นประโยชน์ในการพยาบาล เพื่อปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลของหน่วยงาน

จากบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบที่กล่าวมา หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงเป็นบุคคลที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อความก้าวหน้าและพัฒนาองค์กรสุขภาพ จากการเปลี่ยนแปลงของโลกยุคข้อมูลข่าวสาร ความเจริญของเทคโนโลยี การเปลี่ยนแปลงของวัฒนธรรมองค์กร ความจำกัดของทรัพยากรทางการบริหาร ไม่ว่าจะเป็นคน เงิน และเวลา (Decker and Sullivan 1992:72 อ้างถึงใน ปรากฏิตย์ อุจะรัตน์ 2541) ทำให้ผู้บริหารทางการแพทย์ต้องคิด ค้นหา และนำความรู้ ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการ มาปรับใช้ให้เกิดการดำเนินงานในรูปแบบใหม่ๆ การปรับปรุงคุณภาพบริการ และส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ปฏิบัติงาน(ปรากฏิตย์ อุจะรัตน์ 2541) ผู้บริหารทางการแพทย์จึง ต้องมีการปรับเปลี่ยนและพัฒนาตนเอง ให้เป็นผู้ที่มีสมรรถนะเหมาะสมและสอดคล้องกับแนวโน้มขององค์กรในปัจจุบันและอนาคต

จากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งปฏิบัติงานในบทบาทผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น เป็นบุคคลที่มีความสำคัญต่อการบริหารการพยาบาล โดยมีบทบาท เป็นผู้กำหนดทิศทางในการบริหารจัดการการบริการพยาบาลในหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นศูนย์รวมในการให้บริการทางสุขภาพในโรงพยาบาล และประสานความร่วมมือกับสหสาขาวิชาชีพ ในการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมาย มีคุณภาพและพัฒนาบริการสู่ความเป็นเลิศ หรือได้รับการรับรองคุณภาพจากองค์กรภายนอก และสามารถปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง ทั้งการปฏิรูประบบราชการ การปฏิรูประบบสุขภาพ ตลอดจนสภาพสังคม เศรษฐกิจ การเมือง เทคโนโลยี ปัญหาสุขภาพ รวมทั้งความคาดหวังของสังคมและผู้รับบริการที่เปลี่ยนไป ดังนั้น พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในยุคปัจจุบันและอนาคต จะต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ และสมรรถนะในด้านต่างๆที่เหมาะสม ในการปฏิบัติงานในหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร เพื่อสามารถนำพาวิชาชีพและองค์กรให้อยู่รอดและมีความเจริญก้าวหน้า เป็นที่ยอมรับของสังคมตลอดไป

#### 4. ลักษณะและภารกิจของโรงพยาบาลศูนย์

##### 4.1 ลักษณะและคุณสมบัติของโรงพยาบาลศูนย์

โรงพยาบาลศูนย์เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ มีจำนวนเตียงตั้งแต่ 500 เตียงขึ้นไป ตั้งอยู่ในจังหวัดที่มีประชากรมาก เป็นจุดศูนย์กลางของการคมนาคม ขึ้นอยู่กับสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ยกเว้น โรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลเด็ก โรงพยาบาลเลิศจิน โรงพยาบาลประสาท โรงพยาบาลนพรัตน์ราชธานี จะสังกัดกรมการแพทย์ โรงพยาบาลศูนย์ในส่วนภูมิภาค ได้แก่ โรงพยาบาลมหาราช และโรงพยาบาลศูนย์ประจำภาค มีจำนวนเตียง 500-600

เตียง และ 600-1000 เตียง ชีตความสามารถของโรงพยาบาลระดับนี้อยู่ในขั้นสูง สามารถรักษาโรคยากๆ และทำการผ่าตัดที่ต้องใช้เครื่องมือและผู้ชำนาญ

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2530) กำหนดไว้ว่าโรงพยาบาลศูนย์เป็นโรงพยาบาลที่ให้บริการแก่ประชาชนในเขตศูนย์กลางหรือเขตของส่วนภูมิภาค จัดเป็นโรงพยาบาลที่ให้การรักษาโรคได้ครบถ้วนทุกสาขาการรักษายาบาล และมีสถานที่ตั้ง ตั้งอยู่ในอำเภอเมืองหรืออำเภอขนาดใหญ่ของจังหวัด ที่มีประชากรหนาแน่น ซึ่งเป็นจังหวัดที่เป็นศูนย์กลางด้านต่างๆ เช่น การคมนาคม การศึกษา เศรษฐกิจ และการรักษาความปลอดภัยของประเทศ

#### ลักษณะของงานและขีดความสามารถ

1. งานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค มีประมาณ 25% ของงานทั้งหมด ดำเนินการร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เทศบาล ในงานสาธารณสุขพื้นฐาน และสาธารณสุขมูลฐาน ในเขตอำเภอที่เป็นที่ตั้งของโรงพยาบาล ที่ไม่มีสถานบริการอื่นได้รับผิดชอบ ส่งเสริมสนับสนุนงานสาธารณสุขพื้นฐานของระดับตำบลและหมู่บ้าน

2. งานด้านรักษาพยาบาล บริการในลักษณะเฉพาะโรคทุกสาขา

3. งานศึกษาฝึกอบรมให้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประเภทต่างๆ ได้แก่

นักศึกษาแพทย์ (โครงการร่วมมือระหว่างกระทรวงสาธารณสุขและทบวงมหาวิทยาลัย) นักศึกษาเภสัช แพทย์ฝึกหัด แพทย์ประจำบ้าน นักศึกษาพยาบาล นักศึกษาวิทยาลัยสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับต่างๆ

4. งานด้านวิจัย

#### 4.2 หน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลศูนย์

โรงพยาบาลศูนย์มีหน้าที่รับผิดชอบในการให้บริการสุขภาพ ได้แก่ ให้บริการตรวจวินิจฉัยโรค รักษาพยาบาลทุกสาขาวิชาทางการแพทย์ และฟื้นฟูสภาพ ทั้งประเภทผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในที่มารับการรักษาทั้งทางกายและทางจิต ให้บริการส่งเสริมสุขภาพ เช่น อนามัยแม่และเด็ก วางแผนครอบครัว การสุขศึกษา บริการควบคุมป้องกันโรคติดต่อ สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ให้บริการชันสูตร ในโรงพยาบาลและหน่วยบริการสาธารณสุขภายในจังหวัด และจังหวัดอื่นๆในเขตรับผิดชอบ มีระบบรับ-ส่งต่อผู้ป่วยระหว่างสถานบริการสาธารณสุข ให้การสนับสนุนด้านวัสดุ ครุภัณฑ์ เวชภัณฑ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ทางการแพทย์แก่โรงพยาบาลอื่นๆ ศึกษาค้นคว้าวิจัย เพื่อให้มีพัฒนาวิชาการด้านการแพทย์และเทคนิคต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล ดำเนินงานด้านการศึกษาและฝึกอบรม แก่แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกระดับ จัดห้องสมุดให้มีตำราและเอกสารทางวิชาการให้เพียงพอแก่การสนับสนุนโรงพยาบาลต่างๆ รวบรวมสถิติข้อมูลต่างๆและจัดทำเป็นรายงานเสนอศูนย์ข้อมูลข่าวสาร

สาธารณสุขจังหวัด และศูนย์ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขส่วนกลาง สนับสนุนและนิเทศงานโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และสถานบริการสาธารณสุขอื่นๆ ดำเนินการสาธารณสุขมูลฐานในเขตเมืองและในเขตพื้นที่ที่ได้รับมอบหมาย และสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐานของจังหวัด ในด้านบริการ วิชาการ บริหาร และดำเนินงานอื่นๆที่ได้รับมอบหมาย

จากการเปลี่ยนแปลงการปฏิรูประบบสุขภาพ การมีพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ทำให้ระบบบริการสุขภาพมีการปรับเปลี่ยนเพิ่มขึ้น เพื่อให้สามารถตอบสนองทันต่อความเจริญก้าวหน้าของโลกและการเปลี่ยนแปลงไปของปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพของประชาชน สถานบริการจึงต้องพัฒนาบริการ และจัดแบ่งระดับการให้บริการตามขีดความสามารถของสถานบริการ ซึ่งตามมาตรฐานระบบบริการทุติยภูมิและตติยภูมิ (2549) หน่วยบริการระดับตติยภูมิ ให้บริการโดยรับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาล มีภารกิจในด้านการรักษาพยาบาลสิ้นสุดที่การรักษาผู้ป่วยใน (IPD) ซึ่งมีทั้งการรักษาโรคพื้นฐานทั่วไป (Common problem) โดยมีแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป ทำหน้าที่ดูแลรักษา การรักษาพยาบาลที่มีปัญหาซับซ้อน ต้องมีแพทย์เฉพาะทางสาขาหลัก ได้แก่ สาขาสุนัขศาสตร์ ศัลยศาสตร์ อายุรศาสตร์ กุมารเวชศาสตร์ ศัลยศาสตร์ออโรปิติกส์ และวิสัญญีแพทย์ ทำหน้าที่ดูแลรักษา ส่วนการรักษาพยาบาลโรคที่มีความซับซ้อนมากขึ้น และจำเป็นต้องใช้แพทย์เฉพาะทางสาขารองเพิ่มขึ้นจากแพทย์เฉพาะทางสาขาหลัก เช่น จักษุวิทยา โสต นาสิก ทาลิงซ์ รังสีวิทยา จิตเวชศาสตร์ เวชศาสตร์ฟื้นฟู เวชบำบัดวิกฤติ ทำหน้าที่ดูแลและจำเป็นต้องใช้ทรัพยากรต่างๆเพิ่มขึ้น และรับผิดชอบประชากรไม่น้อยกว่า 200,000 คน ส่วนโรงพยาบาลที่เป็นโรงเรียนแพทย์ โรงพยาบาลเฉพาะทาง มีการขยายขอบเขตการรักษาพยาบาลที่จำเป็นต้องใช้แพทย์เฉพาะทางสาขาค่อยๆ (Sub-specialty) เช่น สาขาค่อยๆของอายุรศาสตร์ คือ อายุรศาสตร์โรคไต โรคหัวใจ โรคทางเดินหายใจ โรคระบบต่อมไร้ท่อ โรคเลือด โรคทางเดินอาหาร โรคติดเชื้อ เป็นต้น สาขาค่อยๆศัลยศาสตร์ เช่น ประสาทศัลยศาสตร์ ศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา ทรวงอก กุมารศัลยศาสตร์ ลำไส้ใหญ่และทวารหนัก หลอดเลือด ตกแต่ง เป็นต้น สาขาอื่น เช่น พยาธิวิทยา/กายวิภาค รังสีรักษา/รังสีวินิจฉัย เวชศาสตร์นิวเคลียร์ มะเร็งวิทยา เป็นต้น และต้องรับผิดชอบประชากรไม่น้อยกว่า 1,000,000 คน นอกจากนี้โรงพยาบาลศูนย์ที่มีศักยภาพจะเป็นหน่วยบริการตติยภูมิระดับสูง หรือ Excellent Center ซึ่งภารกิจนอกจากจะทำหน้าที่เป็นหน่วยบริการระดับตติยภูมิแล้ว ยังกำหนดให้เป็นศูนย์การรักษาเฉพาะโรคที่ต้องใช้ทรัพยากรและความเชี่ยวชาญของทีมสุขภาพระดับสูง เช่น ศูนย์หัวใจ (เน้นแพทย์ในสาขาศัลยศาสตร์โรคทรวงอก อายุรศาสตร์โรคหัวใจ อายุรศาสตร์ทางเดินหายใจ กุมารเวชศาสตร์ทางเดินหายใจ กุมารเวชศาสตร์โรคหัวใจ) ศูนย์มะเร็ง (เน้นแพทย์ในสาขารังสีรักษา/รังสีวินิจฉัย/เวชศาสตร์นิวเคลียร์ สาขาพยาธิวิทยา/กายวิภาค อายุรศาสตร์โรคเลือด) ศูนย์อุบัติเหตุ (เน้นแพทย์ในสาขาศัลยศาสตร์



ออร์โธพีดิกส์ นิติเวช กุมารศัลยศาสตร์) เป็นต้น และต้องรับผิดชอบประชากรไม่น้อยกว่า 2,000,000 คน โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จะเป็นหน่วยบริการสุขภาพตั้งแต่ระดับตติยภูมิระดับสูงถึงระดับตติยภูมิระดับสูง ดังนั้นพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพดังกล่าวจึงต้องพัฒนาขีดความสามารถของตนเอง และของผู้ให้บริการในหน่วยงานที่รับผิดชอบ รวมทั้งระบบการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งเป็นสิ่งที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องสร้างให้เกิดขึ้น เพื่อให้การปฏิบัติงานการพยาบาลมีคุณภาพ

## 5. เทคนิคการวิจัยแบบเดลฟาย

### 5.1 ความเป็นมาและความหมายของเทคนิคการวิจัยแบบเดลฟาย

เดลฟาย (Delphi) เป็นชื่อที่เรียกตามสถานที่ศักดิ์สิทธิ์อพอลโล (Apoll' s Oracle) ในเมืองเดลฟาย ประเทศกรีก เนื่องจากเทพเจ้าอพอลโลนี้เป็นเทพเจ้าศักดิ์สิทธิ์แห่งการพยากรณ์ หรือที่เรียกว่า เป็นเทพพยากรณ์ ซึ่งก็มีความหมายที่สอดคล้องกับชื่อของเทคนิคเดลฟาย เพราะเป็นวิธีการของการพยากรณ์ต่างๆที่จะเกิดขึ้นในอนาคตอย่างมีระบบ โดยอาศัยผู้เชี่ยวชาญ (สมบัติ สุวรรณพิทักษ์, 2529 อ้างถึงใน ชาญณรงค์ ชื่นจันทร์, 2546) จิรามร หัสเนตร และบดินทร์ เอกบัณฑิต (2548) ได้กล่าวถึง เดลฟาย (Delphi) ว่าได้เริ่มขึ้นอย่างมีระบบในปี พ.ศ. 2495 โดยโอลาฟ เฮลเมอร์ (Olaf Helmer) และนอร์แมน ดัลคีย์ (Norman Dalkey) นักวิจัยของบริษัทเรนด์ ในรัฐแคลิฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา โดยตั้งเป็น โครงการเดลฟาย (Delphi Project) มีวัตถุประสงค์เพื่อแก้ปัญหาการตัดสินใจเกี่ยวกับทหาร ซึ่งเป็นการทำนายเหตุการณ์ต่างๆหรือความเป็นไปได้ในอนาคต โดยใช้วิธีการรวบรวมความคิดเห็นที่สอดคล้องกันของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ต่อมาได้รับการพัฒนาและเปิดเผยเป็นครั้งแรกเมื่อปี พ.ศ. 2505 และในปีพ.ศ. 2506 นักวิจัยทั้งสองท่านได้เขียนบทความเรื่อง “ An Experimental Application of the Delphi Method to the Use of Experts” ลงในวารสาร Management Science ซึ่งทำให้เทคนิคเดลฟายแพร่หลายอย่างรวดเร็ว โอลาฟ เฮลเมอร์ ได้กล่าวว่า การวิจัยอนาคตได้กลายเป็นเครื่องมือที่สำคัญของนักกำหนดนโยบายและวางแผน (อนุชา หนูนน, 2548) จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า ได้มีผู้ให้ความหมายของเทคนิคเดลฟายไว้ ดังนี้

คาเวีย แอนเดอร์สัน (Carvia Anderson 1975 อ้างถึงใน ชาญณรงค์ ชื่นจันทร์ 2546) ได้ให้ความหมายว่า คือ วิธีระดมความคิดที่สอดคล้องกันของกลุ่มเพื่อการพัฒนาและปรับปรุงแก้ไขและหาความเชื่อมั่นในการทำนายเกี่ยวกับอนาคต

อเล็กซ์ เจ ดูคานิส (Alex J. Ducanis 1970 อ้างถึงใน อนุชา หนูนุ่น 2548) ให้ความหมายว่าเป็นการทำนายเกี่ยวกับเรื่องราวต่างๆที่จะเป็นไปได้ในอนาคต

ประยูร ศรีประสาธน์ (2523:51 อ้างถึงใน อนุชา หนูนุ่น 2548) ให้ความหมายว่าเป็นขบวนการที่จะเสาะหาความคิดเห็นที่เป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของกลุ่มคนที่เกี่ยวกับความเป็นไปได้ในอนาคตในเรื่องที่เกี่ยวกับเวลา ปริมาณ และ/หรือสภาพการณ์ที่ต้องการจะให้ เป็น โดยเสาะหาความคิดเห็นจากการใช้แบบสอบถาม

จิรามร หัสเนตร และบดินทร์ เอกบัณฑิต (2548) ให้ความหมายว่า เป็นกระบวนการในการรวบรวมความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญในสาขานั้นๆ โดยไม่ต้องประชุม โดยตัดสติใจคาดคะเนหรือทำนายเหตุการณ์ต่างๆที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต หรือสรุปความคิดเห็นร่วมกันเพื่อให้ได้คำตอบหรือข้อมูลที่น่าเชื่อถือมากที่สุด

## 5.2 คุณลักษณะของเทคนิคการวิจัยแบบเดลฟาย

เทคนิคเดลฟาย (Delphi Technique) เป็นเทคนิคการวิจัยเพื่อศึกษาแนวโน้มของเหตุการณ์หรือปรากฏการณ์ต่างๆในอนาคต โดยการรวบรวมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญที่มีความรอบรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับปัญหาการวิจัยอย่างแท้จริง (บุญใจ ศรีสถิตย์นราทร 2547) เป็นเทคนิค ที่ใช้ในทำนายเหตุการณ์หรือความเป็นไปได้ในอนาคตโดยอาศัยฉันทามติ (ชนิดารักษ์พลเมือง, 2535:59 อ้างถึงใน อนุชา หนูนุ่น 2548) สอดคล้องเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน (Consensus) จิรามร หัสเนตร และบดินทร์ เอกบัณฑิต (2548) กล่าวถึงกระบวนการวิจัยโดยใช้เทคนิคเดลฟายว่า ผู้วิจัยจะ ต้องพิจารณาเกี่ยวกับ 1) ลักษณะของปัญหา เป็นปัญหาที่ต้องการสรุปความเห็นเบื้องต้นในปัญหาหรือเรื่องราวใหม่ๆที่ยังไม่เป็นที่ยอมรับหรือการคาดการณ์ในอนาคต 2) ผู้เชี่ยวชาญ ต้องพิจารณาความสามารถโดยกำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือก การให้ความร่วมมือ และจำนวนผู้เชี่ยวชาญ โดยทั่วไปมักใช้ 10 คนขึ้นไป 3) ผู้ทำวิจัย ต้องรู้ความต้องการของตน ไม่ลำเอียงเข้าข้างความคิดเห็นของตนเองหรือของใคร 4) ระยะเวลา ให้เวลากับผู้ตอบอย่างเหมาะสม ไม่ทิ้งระยะห่างในแต่ละรอบนานเกินไป โดยทั่วไปใช้เวลา 2 เดือน 5) แบบสอบถาม มี 2 ลักษณะคือปลายเปิด และปลายปิดแบบมาตราประมาณค่า และ เทคนิคเดลฟายมีคุณลักษณะเฉพาะคือ ผู้ที่จะเข้าร่วมโครงการเทคนิคเดลฟาย จำเป็นต้องตอบแบบสอบถามตามที่ผู้ทำการวิจัยได้กำหนดขึ้นในแต่ละขั้นตอน ผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละคนจะไม่ทราบว่ามีผู้ใดบ้างที่ได้รับการคัดเลือกเข้าอยู่ในโครงการ และจะไม่ทราบว่าแต่ละคนมีความคิดเห็นในแต่ละข้ออย่างไร จะรู้เฉพาะคำตอบของตนเองเท่านั้น และดิลก บุญเรืองรอด (2530: 23 อ้างถึงใน อนุชา หนูนุ่น 2548) กล่าวว่า การสื่อความคิดเห็นหลายรอบและมีการสรุปความคิดเห็นของกลุ่มในรอบที่ผ่านมาให้ทราบ นับเป็นการระดมความคิดเห็นด้วยข้อมูลทางสถิติของกลุ่มที่ดี

ส่วนจำนวนของผู้เชี่ยวชาญ นักวิจัยบางคนให้ความเห็นว่า ควรใช้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5-10 คน หรือ 10-15 คน ในกลุ่มเดียวกันก็มากพอแล้ว ส่วน Thomas T. Macmillan (1971) ได้เสนอผลการวิจัยเกี่ยวกับจำนวนผู้เชี่ยวชาญในการวิจัยแบบเดลฟาย พบว่า ผู้เชี่ยวชาญหากมีจำนวนตั้งแต่ 17 คนขึ้นไป ระดับความคลาดเคลื่อนจะลดลงอย่างคงที่และมีความคลาดเคลื่อนน้อยมาก ดังแสดงในตารางที่ 2.3

ตารางที่ 2.3 แสดงการลดลงของความคลาดเคลื่อนของจำนวนผู้เชี่ยวชาญ

จำนวนผู้เชี่ยวชาญ	ช่วงความคลาดเคลื่อนที่ลดลง	ความคลาดเคลื่อนลดลง
1-5	1.02-0.70	0.50
5-9	0.70-0.58	0.12
9-13	0.58-0.54	0.04
13-17	0.54-0.50	0.04
17-21	0.50-0.48	0.02
21-25	0.48-0.46	0.02
25-29	0.46-0.44	0.02

ที่มา : Thomas T. Macmillan ( 1971 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร 2547:172 )

สำหรับสถิติที่นำมาใช้ในการพิจารณาคำตอบจากแบบสอบถามรอบที่ 2 และ 3 ก็คือ สถิติที่เกี่ยวกับการวัดแนวโน้มเข้าสู่ส่วนกลาง ( Central tendency ) อันได้แก่ ฐานนิยม มัชฐาน หรือค่าเฉลี่ย เพื่อแสดงตำแหน่งของความคิดเห็น เนื่องจากมาตราที่ใช้กับคำตอบมีเพียงเล็กน้อย ดังนั้น การใช้ค่าเฉลี่ยจึงไม่เหมาะสม และนักวิจัยมักนิยมใช้ค่ามัชฐานมากกว่าในกรณีที่เป็นความคิดเห็นในเรื่องเวลาและปริมาณ สำหรับกรณีที่พยายามจะแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพการณ์ ในอนาคตนั้น มักจะใช้ฐานนิยมมากกว่า

### 5.3 กระบวนการศึกษาของเทคนิคการวิจัยแบบเดลฟาย

บุญใจ ศรีสถิตนรากร (2547) จิรามร หัสเนตร และบดินทร์ เอกบัณฑิต (2548) ได้กล่าวถึง กระบวนการศึกษาแบบเดลฟายว่า โดยทั่วไปจะรวบรวมข้อมูล 3 รอบหรือมากกว่า เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้เชี่ยวชาญได้กลั่นกรองความคิดเห็นของตนอย่างรอบคอบ และมั่นใจในการตัดสินใจ ในการเก็บรวบรวมความคิดเห็นที่สอดคล้องเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของผู้เชี่ยวชาญในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ซึ่งมีรายละเอียดของการเก็บรวบรวมความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญในแต่ละรอบ ดังต่อไปนี้

รอบที่ 1 ผู้วิจัยนำกรอบมโนทัศน์ของการวิจัยเบื้องต้นมาสร้างเป็นแบบสอบถามฉบับแรก ซึ่งเป็นคำถามในลักษณะกว้างๆ โดยอาจเป็นแบบคำถามปลายเปิดหรือแบบสัมภาษณ์ที่มีโครงสร้าง ให้ผู้เชี่ยวชาญตอบในประเด็นกว้าง เพื่อที่จะรวบรวมความคิดเห็นจากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้งหมดให้ได้ข้อมูลที่ตรงกับปัญหาการวิจัยที่ศึกษามากที่สุดเท่าที่จะมากได้ ในการรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามนั้น ผู้วิจัยอาจใช้วิธีส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ไปให้ผู้เชี่ยวชาญหรือนำแบบสอบถามไปให้ผู้เชี่ยวชาญด้วยตนเอง ส่วนการรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์จากแบบสัมภาษณ์ที่มีโครงสร้างนั้น ผู้วิจัยอาจสัมภาษณ์โดยการเผชิญหน้ากัน สัมภาษณ์ทางโทรศัพท์หรือวิธีประชุมทางไกล (Video Conference) หลังจากที่ได้รวบรวมแบบสอบถามที่ผู้เชี่ยวชาญส่งกลับคืนแล้ว นำแบบสอบถามที่ส่งคืนมาวิเคราะห์และสังเคราะห์เพื่อจัดสร้างแบบสอบถามรอบที่ 2

รอบที่ 2 เป็นแบบสอบถามที่พัฒนามาจากข้อคำตอบของผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 1 โดยผู้วิจัยนำข้อมูลที่รวบรวมได้จากผู้เชี่ยวชาญทุกคนในรอบที่ 1 มาวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) จัดหมวดหมู่เนื้อหา โดยนำเนื้อหาที่มีสาระในลักษณะเดียวกันมารวมเข้าด้วยกัน โดยบางข้อความอาจมีการปรับเปลี่ยนถ้อยคำบ้าง แต่คงไว้ซึ่งความหมายเดิมที่เป็นความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ ในกรณีที่ความคิดเห็นใดมีสาระที่แตกต่างจากหมวดหมู่อื่นๆ ไม่สามารถจัดไว้ในหมวดหมู่ใดได้ เนื่องจากมีผู้เชี่ยวชาญเพียงท่านเดียวซึ่งให้ความคิดเห็นที่แตกต่างจากผู้เชี่ยวชาญท่านอื่นๆ แต่หากเป็นความคิดเห็นที่มีสาระตรงหรือสอดคล้องกับขอบข่ายปัญหาการวิจัยที่ศึกษา ผู้วิจัยต้องไม่คัดความคิดเห็นส่วนนี้ออกโดยใช้ดุลยพินิจของผู้วิจัย เพราะการพิจารณาว่าความคิดเห็นใดเหมาะสมหรือไม่เหมาะสมนั้นต้องให้กลุ่มผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้พิจารณา ไม่ใช่ใช้ดุลยพินิจของผู้วิจัย นอกจากนี้ความคิดเห็นที่แตกต่างนี้ เมื่อรวบรวมนำเสนอให้ผู้เชี่ยวชาญท่านอื่นๆ พิจารณาในรอบที่ 2 ผู้เชี่ยวชาญท่านอื่นอาจมีความคิดเห็นที่คล้อยตามก็ได้ หลังจากนั้นจัดทำเป็นแบบสอบถามมาตรฐานค่า 5 ระดับ (Rating scale) นำแบบสอบถามนี้ส่งให้ผู้เชี่ยวชาญเพื่อพิจารณาระดับความสำคัญ หรือความเป็นไปได้ของแนวโน้มเกี่ยวกับปรากฏการณ์ในแต่ละข้อคำถาม แบบสอบถามที่ผู้เชี่ยวชาญส่งกลับคืน นำมาหาค่ามัธยฐาน (Median) และหาค่าพิสัย

ระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range) ของแต่ละคำตอบของผู้เชี่ยวชาญแต่ละคน ถ้าค่ามัธยฐานที่น้อยกว่าหรือเท่ากับ 3.5 และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ มากกว่าหรือเท่ากับ 1.5 ซึ่งเป็นค่าที่อยู่นอกขอบเขตค่าปกติ หรือเป็นค่า Outlier และค่า Extreme แสดงว่าเป็นความคิดเห็นที่แตกต่างจะถูกคัดออกไป

รอบที่ 3 เป็นแบบสอบถามที่พัฒนามาจากข้อคำตอบของผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 2 โดยผู้วิจัยนำข้อมูลที่รวบรวมจากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 2 ซึ่งก็คือความคิดเห็นที่มีต่อคำถามแต่ละข้อ มาวิเคราะห์หาค่ามัธยฐาน และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และคัดเลือกคำถามที่ผ่านเกณฑ์คือ มีค่ามัธยฐานมากกว่า 3.5 และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ น้อยกว่าหรือเท่ากับ 1.5 ส่งแบบสอบถามรอบที่ 3 พร้อมทั้งรายงานให้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านได้ทราบค่านิยม ค่ามัธยฐาน และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ของคำถามแต่ละข้อที่วิเคราะห์จากคำตอบของผู้เชี่ยวชาญโดยรวมทุกคน รวมทั้งค่าที่วิเคราะห์จากคำตอบของผู้เชี่ยวชาญท่านนั้น เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านได้เปรียบเทียบความเหมือนและความแตกต่างระหว่างคำตอบของตนเองและคำตอบของผู้เชี่ยวชาญโดยรวมทุกคน และนำมาใช้ประกอบการพิจารณาคัดสินใจยืนยันหรือเปลี่ยนแปลงคำตอบของตนในรอบที่ 3 หากในรอบที่ 3 ผู้เชี่ยวชาญได้ตัดสินใจยืนยันคำตอบของตนเหมือนรอบที่ 2 และเป็นคำตอบที่มีค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ น้อยกว่าหรือเท่ากับ 1.5 ผู้เชี่ยวชาญท่านนั้นไม่ต้องให้เหตุผลประกอบ แต่หากยืนยันคำตอบในรอบที่ 2 ซึ่งเป็นคำตอบที่มีค่าพิสัยระหว่างควอไทล์มากกว่า 1.5 ผู้เชี่ยวชาญควรให้เหตุผลประกอบด้วยว่าเพราะเหตุผลใดที่ยังคงตัดสินใจยืนยันคำตอบของตนในรอบที่ 2 โดยไม่คล้อยตามผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่

รอบที่ 4 เป็นแบบสอบถามที่มีลักษณะและวิธีการตอบเช่นเดียวกันกับรอบที่ 3 ส่งกลับไปให้ผู้เชี่ยวชาญทบทวนคำตอบอีกครั้ง ซึ่งโดยทั่วไปมักตัดรอบนี้ออก เพราะความคิดเห็นในรอบที่ 3 และรอบที่ 4 มีความแตกต่างกันน้อยมาก

คำตอบที่ได้รับ ผู้วิจัยก็จะได้ข้อมูลที่มีคุณค่าต่อการนำไปประกอบการวินิจฉัยสั่งการในเรื่องที่ต้องการหรือคาดการณ์สถานะที่ควรจะเป็นไปในอนาคต โดยข้อมูลที่จะแสดงถึงลำดับความสำคัญของความสอดคล้องกันและความไม่สอดคล้องกันของความคิดเห็น ซึ่งในการรวบรวมข้อมูลแต่ละรอบ ผู้วิจัยจะต้องใช้เวลาแก่ผู้เชี่ยวชาญอย่างเหมาะสมด้วย ไม่ควรเร่งรัดผู้เชี่ยวชาญ เพราะผู้เชี่ยวชาญย่อมมีภารกิจที่ต้องรับผิดชอบมากมาย อย่างไรก็ตามช่วงระยะเวลาในการตอบคำถามแต่ละรอบก็ไม่ควรยาวนานเกินไป ผลเสียที่ตามมาก็คือ อาจทำให้ปัญหาที่วิจัยไม่น่าสนใจแล้ว เนื่องจากมีผู้วิจัยอื่นๆ ได้ค้นพบคำตอบที่เป็นคำถามเดียวกับปัญหาที่กำลังศึกษา

#### 5.4 ความตรงตามเนื้อหาและความเที่ยงของเทคนิคเคลฟาย

ความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือที่ใช้รวบรวมข้อมูลด้วยเทคนิคเคลฟายจะแฝงอยู่ในกระบวนการรวบรวมข้อมูล เนื่องจากการรวบรวมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ ที่มีความเชี่ยวชาญในเรื่องนั้นๆ โดยตรง ซึ่งโดยทั่วไปจะรวบรวมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญจำนวนไม่น้อยกว่า 17 คน นอกจากนี้ในขณะที่ผู้เชี่ยวชาญตอบแบบสอบถาม โดยทั่วไปแล้วผู้เชี่ยวชาญจะปรับแก้สำนวนภาษาในแบบสอบถามด้วย ซึ่งเสมือนว่าผู้เชี่ยวชาญได้ตรวจความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามควบคู่กับการตอบแบบสอบถามไปด้วย ส่วนความเที่ยงของเครื่องมืออยู่ที่การให้ผู้เชี่ยวชาญตอบแบบสอบถามซ้ำๆ หลายรอบ เพื่อตรวจสอบความเที่ยงของคำตอบแต่ละรอบว่ามีการเปลี่ยนแปลงหรือไม่ ถ้าคำตอบของผู้เชี่ยวชาญคงเดิมไม่เปลี่ยนแปลง ก็แสดงว่ามีความเที่ยงสูง ซึ่งพิจารณาได้จากการที่ผู้เชี่ยวชาญยืนยันคำตอบของตนเองเมื่อตอบแบบสอบถามในรอบที่ 2 และรอบที่ 3 (จุมพล พูนภัทรชีวิน 2530 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร 2547)

#### 6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สำหรับในประเทศไทยที่ผ่านมากการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยโดยตรงยังมีน้อย ในปัจจุบันเริ่มมีผู้สนใจศึกษามากขึ้นตามการให้ความสำคัญของการบริหารทรัพยากรบุคคล และการบริหารค่าตอบแทน แต่มีการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสามารถหรือสมรรถนะ ซึ่งสามารถรวบรวมผู้วิจัยที่เกี่ยวข้องได้ดังนี้

จันทร์เพ็ญ พาหงส์ (2538) ได้ศึกษาตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยการวิเคราะห์ด้วยวิธีตัวประกอบภาพพจน์ หมุนแกนตัวประกอบแบบอโรทอนอล ด้วยวิธีแวนิแมกซ์ พบว่า ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย มี 7 ตัวประกอบ ได้แก่ ภาวะผู้นำ การอำนวยความสะดวกและการจัดระบบงาน การวางแผน การควบคุม วิชาการ การตลาด และการปฏิบัติการพยาบาล

อังคณา สุเมธสิทธิกุล (2539) ศึกษาการวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ผลการวิจัยพบว่า ตัวประกอบสมรรถนะที่สำคัญของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลของรัฐ มี 8 ตัวประกอบ คือ ภาวะผู้นำ การวางแผนและการจัดระบบงาน การตลาด บริการพยาบาลและการเปลี่ยนแปลง วิชาการ การอำนวยความสะดวก การควบคุม การวางแผนกลยุทธ์ และการพัฒนาบุคลากร

ขนิษฐา กั้วศรีนนท์ (2540) ได้ศึกษาสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลของรัฐ โดยสร้างเครื่องมือจากตัวประกอบสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล จากของ อังคณา สุเมธสิทธิกุล ผลการศึกษาพบว่า ระดับสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อศึกษาเปรียบเทียบจำแนกตามอายุ ประสบการณ์ในตำแหน่ง วุฒิการศึกษา และสังกัดของโรงพยาบาล พบว่า อายุ ประสบการณ์ในตำแหน่ง และสังกัดของโรงพยาบาลที่แตกต่างกัน มีระดับสมรรถนะโดยรวมไม่แตกต่างกัน แต่หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลที่มีระดับวุฒิการศึกษาแตกต่างกัน จะมีสมรรถนะโดยรวมและรายด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

พัฒน์ นาคฤทธิ์ (2540) ศึกษาสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เครื่องมือที่ใช้ในเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถาม ที่สร้างมาจากผลการศึกษาวิจัยของจันทร์เพ็ญ พาหงษ์ โดยใช้กลุ่มตัวอย่าง 3 กลุ่ม คือผู้บังคับบัญชา พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลปฏิบัติการ เพื่อศึกษาเปรียบเทียบระดับสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย จำแนกตามประเภทโรงพยาบาล ตามการอบรมด้านการบริหาร และตามประสบการณ์การทำงาน พบว่า ระดับสมรรถนะโดยรวมของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย เมื่อจำแนกตามประเภทโรงพยาบาลและประสบการณ์การอบรมด้านการบริหาร ไม่มีความแตกต่าง หากจำแนกตามประสบการณ์การทำงาน พบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ การทำงาน 20 ปีขึ้นไปมีสมรรถนะสูงกว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์การทำงาน 6-10 ปี

มณี ลีศิริวัฒนกุล (2540) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและความทนทานของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานและภาวะผู้นำของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลกับสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ศึกษาตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โดยใช้ผลการวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยของจันทร์เพ็ญ พาหงษ์ มาเป็นแบบสอบถาม พบว่า สมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูงทุกด้าน และระดับการศึกษากับการได้รับการอบรมทางด้านการบริหารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

ภานุมาศ พูลเกษตร (2542) ได้ศึกษาการบริหารการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จากหัวหน้าหอผู้ป่วยใน 4 สาขาหลัก คือ สูติ-นรีเวชกรรม ศัลยกรรม อายุรกรรม และกุมารเวชกรรม ในโรงพยาบาลทั่วไป 71 แห่ง จำนวน 292 คน ผลการวิจัยพบว่า ระดับคุณภาพในการบริหารการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยใน

ภาพรวม อยู่ในระดับพอใช้ พิจารณารายด้าน พบว่าระดับคุณภาพในด้านบริหารและบริการอยู่ในระดับดี ส่วนด้านวิชาการอยู่ในระดับพอใช้

ประภัสสร เสงี่ยมกุลถาวร (2544) ได้ศึกษาตัวชี้วัดสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชนที่สมัครขอรับการประเมินจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ผลการวิจัยพบว่า ตัวชี้วัดที่สำคัญของสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วย 8 ตัวชี้วัด คือ การส่งเสริมความรู้ทางวิชาการและทักษะการปฏิบัติการพยาบาล การบริหารงาน การบริการ โดยทีมการพยาบาลตามความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการ การใช้ภาวะผู้นำ การเสริมสร้างพลังอำนาจ การทำงานเป็นทีม การพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล และการเสริมแรงจูงใจ

นัยนา นักรบไทย (2545) ได้ศึกษาสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลขอนแก่น เพื่อศึกษาระดับสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลขอนแก่น เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยของ จันทรเพ็ญ พาหงส์ (2538) ผลการวิจัยพบว่า สมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในภาพรวมและรายด้านอยู่ในระดับสูง สมรรถนะรายข้อในแต่ละด้านอยู่ในระดับสูงทุกข้อ ได้แก่ ด้านการจัดระบบงาน การวางแผน การควบคุม การปฏิบัติการพยาบาล และการตลาด ยกเว้นสมรรถนะด้านการอำนวยความสะดวก ภาวะผู้นำ และวิชาการ ที่พบว่าสมรรถนะรายข้อในบางด้านอยู่ในระดับปานกลาง

คารณี จามจรี (2546) ได้ศึกษาคุณลักษณะผู้นำทางการพยาบาลที่พึงประสงค์ เพื่อสะท้อนภาพผู้นำทางการพยาบาลที่มีประสิทธิผลในยุคปัจจุบัน โดยการสำรวจความคิดเห็นของบุคลากรทางการพยาบาล พบว่าคุณลักษณะผู้นำทางการพยาบาลที่พึงประสงค์ มี 5 ด้าน คือ ด้านสติปัญญาและความรู้ ด้านความคิดและบุคลิกภาพ ด้านคุณธรรมและจริยธรรม ด้านการบริหาร และด้านองค์กรและวิชาชีพ

พรกุล สุขสด (2546) ได้ศึกษาสมรรถนะที่พึงประสงค์ของผู้ปฏิบัติหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลรัฐ โดยใช้เทคนิคเดลฟาย ผลการวิจัยพบว่าสมรรถนะที่พึงประสงค์ของผู้ปฏิบัติหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลรัฐ ประกอบด้วยสมรรถนะหลัก 6 ด้านคือ ด้านการบริหารจัดการ ด้านมนุษยสัมพันธ์และการสื่อสาร ด้านการนิเทศ ด้านการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ ด้านความเป็นนักวิชาการเชิงคลินิก และด้านการควบคุมรักษาคุณภาพและจริยธรรม

อรอุมา วงษ์พานิช (2550) ได้ศึกษาภาวะผู้นำของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลในช่วงปี พ.ศ. 2551-2560 พบว่าภาวะผู้นำของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลในช่วงปี พ.ศ. 2551-2560



ประกอบด้วย 9 ด้าน คือ ด้านคุณลักษณะและบุคลิกภาพ ด้านความรู้ความสามารถ ด้านการมีจริยธรรมและคุณธรรมในการปฏิบัติงาน ด้านการพัฒนาและส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและการสร้างเครือข่าย ด้านการสร้างแรงจูงใจการสร้างเสริมพลังอำนาจ ด้านการมีวิสัยทัศน์และการจัดการเชิงกลยุทธ์ ด้านการพัฒนาคุณภาพบริการและการตลาด ด้านการจัดการความรู้และการบริหารการเปลี่ยนแปลง และด้านการบริหารงานทั่วไปและการบริหารทรัพยากรมนุษย์

Swansburg (1990, อ้างถึงใน จันทรพีญ พาทงษ์ 2538) ศึกษาสมรรถนะในการบริหารงานของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามความคาดหวังของผู้บริหาร ผู้ตรวจการ และหัวหน้าหอผู้ป่วย ใน Alabama Hospitals ผลการวิจัยพบว่าสมรรถนะในการบริหารงานของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย มี 4 ด้านคือ ด้านการวางแผน ด้านการจัดองค์กรและระบบงาน ด้านการอำนวยความสะดวก และด้านการควบคุมและประเมินผล

Chase (1994) ได้ศึกษาสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยใช้แนวคิดของ Katz ศึกษาจากผู้บริหารทางการแพทย์ในสหรัฐอเมริกา ถึงสมรรถนะที่จำเป็นที่ทำให้งานประสบความสำเร็จ อย่างมีประสิทธิภาพตามการรับรู้ของตนเอง ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้ทั้งด้านความรู้ความสามารถในการติดต่อสื่อสาร และการตัดสินใจ เป็นทักษะที่จำเป็นมากที่สุด รองลงมาคือ การแก้ปัญหาความขัดแย้ง การประเมินผลบุคลากร การสร้างทีมงาน และการใช้อำนาจ ส่วนความสามารถที่พบในระดับต่ำคือ การใช้กระบวนการวิจัย การใช้ทฤษฎีทางการแพทย์ และการบริหารด้านการเงิน

Donaher and Kathlee (2004) ได้ศึกษาสมรรถนะด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย จากการพัฒนาและการทดสอบทางจิตพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 99 คน พบว่า มีสมรรถนะที่จำเป็น 5 ด้าน จาก 61 รายการของทักษะพื้นฐานด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ ดังนี้ 1) การพัฒนาตนเอง (developing self) 2) การสรรหาและการคัดเลือกบุคลากร (recruiting) 3) การพัฒนาบุคลากร (developing others) 4) การนำมาใช้ให้เป็นประโยชน์ (utilizing) และ 5) การธำรงรักษาบุคลากร (retaining)

จากการศึกษาทบทวนวรรณกรรม เกี่ยวกับการศึกษาสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นทำหน้าที่นำนโยบายสู่การปฏิบัติงาน เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ สมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงมีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งที่ส่งผลกระทบต่อการทำงาน การพัฒนางาน การให้บริการแก่ผู้มารับบริการ หากพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีสมรรถนะที่เหมาะสมเป็นผู้บริหารมืออาชีพที่มีศักยภาพ มีคุณภาพและมีคุณธรรม ย่อมทำให้หน่วยงานประสบความสำเร็จ องค์กรมีชื่อเสียงและวิชาชีพมีความเจริญก้าวหน้าเป็นที่ยอมรับของสังคมอย่าง

ต่อเนื่อง ดังนั้นพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงควรทราบถึงการเตรียมความพร้อมของความสามารถที่จะรองรับอนาคตว่าจะต้องเป็นผู้ที่มีสมรรถนะในด้านใดบ้าง ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยนำวิธีการวิจัยแบบเทคนิคเดลฟายจากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์ด้านบริหารการพยาบาล ในการกำหนดสมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในพุทธศักราช 2550-2559



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

### บทที่ 3

## วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้รูปแบบการวิจัยอนาคต (Future Research) ดำเนินการวิจัยโดยใช้เทคนิคเดลฟาย (Delphi Technique) เพื่อศึกษาสมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีพุทธศักราช 2550-2559 วิธีดำเนินการวิจัยแบ่งออกเป็น 6 ขั้นตอน ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

**ขั้นตอนที่ 1** ศึกษาข้อมูลต่างๆจากตำรา วารสาร เอกสารวิชาการและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้เป็นแนวทางในการศึกษาสมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีพุทธศักราช 2550-2559

**ขั้นตอนที่ 2** กำหนดและเตรียมกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ด้านการบริหารการพยาบาล ด้านการศึกษาพยาบาล และด้านการปฏิบัติการพยาบาล โดยการคัดเลือกแบบเจาะจง จำนวนทั้งหมด 23 ท่าน

**ขั้นตอนที่ 3** สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ โดยใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง ซึ่งผู้วิจัยได้นำข้อมูลมาจากการศึกษาข้อมูลต่างๆจากตำรา วารสาร เอกสารวิชาการและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในขั้นตอนที่ 1 มากำหนดเป็นกรอบในการสัมภาษณ์ และนำแบบสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้นปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ พร้อมทั้งแก้ไขตามข้อเสนอแนะ จัดทำเป็นแบบสัมภาษณ์ซึ่งประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 2 ข้อ

**ขั้นตอนที่ 4** นำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ ทั้ง 23 ท่าน มาประมวลวิเคราะห์เนื้อหาและจัดหมวดหมู่ ได้สมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีพุทธศักราช 2550-2559 จำนวน 10 สมรรถนะ สร้างเป็นแบบสอบถามมาตราประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ เพื่อเก็บข้อมูลในรอบที่ 2 นำแบบสอบถามให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบความครอบคลุมของเนื้อหา ความถูกต้องทางวิชาการและความเหมาะสมของภาษา พร้อมทั้งแก้ไขตามข้อเสนอแนะ ส่งแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญตอบ และนำคำตอบที่ได้มาจัดลำดับความสำคัญ โดยพิจารณาจากค่ามัธยฐานมากกว่า 3.5 และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ไม่เกิน 1.50

**ขั้นตอนที่ 5** สร้างแบบสอบถามในรอบที่ 3 โดยนำข้อเสนอแนะที่ได้จากการตอบแบบสอบถามของผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 2 มาปรับปรุงเพิ่มเติม และแสดงตำแหน่งมัธยฐาน ค่าพิสัย

ระหว่างควอไทล์ของแต่ละข้อคำถาม และตำแหน่งระดับความสำคัญที่ผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านตอบ ในรอบที่ 2 ให้อาจารย์ที่ปรึกษาดูตรวจสอบแล้วส่งให้ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มเดิมตอบแบบสอบถามเพื่อ ยืนยันหรือเปลี่ยนแปลงข้อคิดเห็น

**ขั้นตอนที่ 6** นำข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามในรอบที่ 3 ของผู้เชี่ยวชาญ มา วิเคราะห์ข้อมูลและเขียนรายงานสรุปผลการวิจัย รายละเอียดเกี่ยวกับการดำเนินการวิจัย มีดังนี้

## 1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นผู้เชี่ยวชาญซึ่งผู้วิจัยใช้การสุ่ม ตัวอย่างแบบเจาะจง ซึ่งเป็นการเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่ตรงกับวัตถุประสงค์ มีความ ยินดีและเต็มใจที่จะให้ความร่วมมือในการให้ความคิดเห็น ตามกระบวนการวิจัยแบบเทคนิคเดล ฟาย ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญ เพื่อให้ได้ผู้เชี่ยวชาญที่มีความเชี่ยวชาญใน เรื่องที่ศึกษามากที่สุด จำนวนทั้งหมด 23 ท่าน ประกอบด้วย

### 1.1 ผู้เชี่ยวชาญด้านบริหารการพยาบาล จำนวน 7 ท่านมีคุณสมบัติดังนี้

- 1.1.1 วุฒิการศึกษาระดับปริญญาโทขึ้นไป
- 1.1.2 ดำรงตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลมากกว่า 2 ปี
- 1.1.3 ดำรงตำแหน่งผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาล มากกว่า 3 ปี
- 1.1.4 รับผิดชอบและมีประสบการณ์เกี่ยวกับ competency เช่น การจัดทำและ

ประเมินสมรรถนะของหน่วยงาน เขียนตำราเอกสาร เป็นวิทยากร เป็นต้น

### 1.2 ผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาการพยาบาล จำนวน 8 ท่าน มีคุณสมบัติดังนี้

- 1.2.1 วุฒิการศึกษาระดับปริญญาโทขึ้นไป
- 1.2.2 ดำรงตำแหน่งอาจารย์ในสถาบันการศึกษาพยาบาล
- 1.2.3 มีประสบการณ์ด้านการสอนมากกว่า 10 ปี
- 1.2.4 รับผิดชอบและมีประสบการณ์เกี่ยวกับ competency เช่น การจัดทำและ

ประเมินสมรรถนะของหน่วยงาน เขียนตำราเอกสาร เป็นวิทยากร เป็นต้น

### 1.3 ผู้เชี่ยวชาญด้านกาปฏิบัติกรพยาบาล จำนวน 8 คน มีคุณสมบัติดังนี้

- 1.3.1 วุฒิการศึกษาระดับปริญญาโทขึ้นไป

1.3.2 มีประสบการณ์วิชาชีพพยาบาลมากกว่า 10 ปี และดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยหรือหัวหน้างานเฉพาะทาง

1.3.3 รับผิดชอบและมีประสบการณ์เกี่ยวกับ competency เช่น การจัดทำและประเมินสมรรถนะของหน่วยงาน เขียนตำราเอกสาร เป็นวิทยากร เป็นต้น  
(รายนามผู้เชี่ยวชาญแสดงในภาคผนวก ก)

## 2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลตลอดทุกขั้นตอนของการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย เครื่องมือจำนวน 3 ชุด ตามแนวทางวิธีวิจัยแบบเทคนิคเดลฟาย ดังนี้

**ชุดที่ 1** เป็นแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างคำถามปลายเปิด เป็นคำถามในลักษณะกว้างๆ ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 2 ข้อ เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระเกี่ยวกับสมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีพุทธศักราช 2550-2559 เป็นการเก็บข้อมูลในรอบที่ 1

**ชุดที่ 2** เป็นแบบสอบถาม เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นว่าสมรรถนะที่ผู้วิจัยสังเคราะห์ในรอบที่ 1 มีความเหมาะสมที่จะใช้เป็น สมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีพุทธศักราช 2550-2559 โดยมีลักษณะคำถามเป็นมาตราประมาณค่า 5 ระดับ จาก 5-1 (มากที่สุดไปน้อยที่สุด) พร้อมทั้งให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม เป็นการเก็บข้อมูลในรอบที่ 2

แบบสอบถามรอบที่ 2 ประกอบด้วย สมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีพุทธศักราช 2550-2559 จำนวน 10 สมรรถนะ ประกอบด้วย สมรรถนะย่อย 95 ข้อ ดังนี้ ด้านความเป็นผู้นำ 14 ข้อ ด้านการบริหารจัดการ 11 ข้อ ด้านการจัดการเชิงกลยุทธ์ 6 ข้อ ด้านความเชี่ยวชาญเชิงวิชาชีพ 8 ข้อ ด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ 10 ข้อ ด้านการวิจัยและนวัตกรรม 8 ข้อ ด้านการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ 11 ข้อ ด้านคุณธรรมและจริยธรรม 8 ข้อ ด้านการพัฒนาและประกันคุณภาพ 10 ข้อ และ ด้านการเงินและการตลาด 9 ข้อ (แบบสอบถาม แสดงในภาคผนวก ข)

**ชุดที่ 3** เป็นแบบสอบถาม เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญยืนยันความเหมาะสมของสมรรถนะที่ พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีพุทธศักราช 2550-2559 ลักษณะคำถามเป็นมาตราประมาณค่า 5 ระดับ จาก 5-1 (มากที่สุดไปน้อยที่สุด) โดยแสดงค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ที่วิเคราะห์ได้จากที่เป็นคำตอบของกลุ่ม

ผู้เชี่ยวชาญ 23 ท่าน และคำตอบของผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านจากการตอบแบบสอบถามในรอบที่ 2 เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญยืนยันการคงไว้ซึ่งคำตอบเดิมหรือเปลี่ยนแปลงคำตอบให้สอดคล้องกับคำตอบของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ เป็นการเก็บข้อมูลในรอบที่ 3

แบบสอบถามรอบที่ 3 ประกอบด้วย สมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีพุทธศักราช 2550-2559 จำนวน 10 สมรรถนะประกอบด้วยสมรรถนะย่อย 96 ข้อ ดังนี้ ด้านความเป็นผู้นำ 14 ข้อ ด้านการบริหารจัดการ 11 ข้อ ด้านการจัดการเชิงกลยุทธ์ 6 ข้อ ด้านความเชี่ยวชาญเชิงวิชาชีพ 8 ข้อ ด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ 10 ข้อ ด้านการวิจัยและนวัตกรรม 8 ข้อ ด้านการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ 11 ข้อ ด้านคุณธรรมและจริยธรรม 9 ข้อ (เพิ่มเติมจากรอบที่ 2 จำนวน 1 ข้อ) ด้านการพัฒนาและประกันคุณภาพ 10 ข้อ และ ด้านการเงินและการตลาด 9 ข้อ (แบบสอบถามแสดงในภาคผนวก ค)

### 3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยเทคนิคเดลฟาย เพื่อรวบรวมความคิดเห็นที่สอดคล้องกันของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีพุทธศักราช 2550-2559 ผู้วิจัย ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

#### 3.1 การเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 1

ผู้วิจัยติดต่อผู้เชี่ยวชาญเพื่อขอความร่วมมือในการเป็นผู้เชี่ยวชาญและดำเนินการขอหนังสือเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ จากประธานประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตรมหาวิทาลัยสุโขทัยธรรมราช ส่งหนังสือเชิญพร้อมด้วยโครงการวิทยานิพนธ์ที่ผ่านการตรวจสอบจากคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ให้ผู้เชี่ยวชาญทุกคนศึกษาก่อนการสัมภาษณ์ ติดต่อนัดหมายวัน เวลาและสถานที่สัมภาษณ์และดำเนินการสัมภาษณ์ ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 23 คน โดยมีการจดบันทึกและขออนุญาตผู้เชี่ยวชาญในการบันทึกเทปขณะสัมภาษณ์ตามข้อคำถามที่กำหนดไว้ในแบบสัมภาษณ์ โดยใช้เวลาในการสัมภาษณ์แต่ละท่านประมาณ 45-60 นาที

#### 3.2 การเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 2

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามรอบที่ 2 ที่ผ่านการตรวจสอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ส่งให้ผู้เชี่ยวชาญซึ่งเป็นกลุ่มเดียวกันกับรอบที่ 1 จำนวน 23 ท่าน ด้วยตนเองและทางไปรษณีย์ โดยแนบซองเปล่าพร้อมติดแสตมป์เจ้าหน้าที่ผู้วิจัย เพื่อความสะดวกของผู้เชี่ยวชาญในการส่งแบบสอบถามกลับคืนมายังผู้วิจัย จำนวนแบบสอบถามที่ได้รับคืนทั้งสิ้น 23 ฉบับ

ในรอบนี้ ผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่เห็นด้วยกับแบบสอบถามในรอบที่ 2 มีการปรับแก้ภาษา ทำให้กระชับและมีข้อเสนอแนะ ดังนี้ สมรรถนะด้านคุณธรรมและจริยธรรม เพิ่มเติมข้อคำถาม 1 ข้อ คือ ข้อ 8.9 เป็นแบบอย่างที่ดีทั้งชีวิตการทำงานและส่วนตัว ประพฤติตนเหมาะสมเป็นที่ยอมรับของสังคม

### 3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 3

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามรอบที่ 2 ที่ผ่านการตรวจสอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ส่งให้ผู้เชี่ยวชาญซึ่งเป็นกลุ่มเดียวกันกับรอบที่ 1 และ 2 จำนวน 23 ท่าน ด้วยตนเอง และทางไปรษณีย์ โดยแนบซองเปล่าพร้อมติดแสตมป์จำหน่ายของถึงผู้วิจัย เพื่อความสะดวกของผู้เชี่ยวชาญในการส่งแบบสอบถามกลับคืนมายังผู้วิจัย โดยให้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านได้ทราบความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ และมีโอกาสทบทวนคำตอบของตนเอง เมื่อพิจารณาแล้วอาจยืนยันคำตอบเดิมหรือเปลี่ยนแปลงคำตอบก็ได้ จำนวนแบบสอบถามที่ได้รับคืนทั้งสิ้น 21 ฉบับ เนื่องจากผู้เชี่ยวชาญติดภารกิจ ในรอบนี้เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นรอบสุดท้าย เนื่องจากไม่มีผู้เชี่ยวชาญให้ข้อเสนอแนะหรือปรับปรุงแบบสอบถามเพิ่มเติม

### 3.4 ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยใช้ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยเทคนิคเดลฟาย จากจำนวนผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด 23 ท่าน รวม 3 รอบ ดังนี้

รอบที่ 1 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 23 ท่าน ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่วันที่ 10 สิงหาคม 2550 ถึงวันที่ 13 ธันวาคม 2550

รอบที่ 2 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 23 ท่าน ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่วันที่ 18 มีนาคม 2551 ถึงวันที่ 20 เมษายน 2551

รอบที่ 3 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 21 ท่าน ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่วันที่ 28 เมษายน 2551 ถึงวันที่ 21 พฤษภาคม 2551

## 4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาจากการเก็บรวบรวมทั้ง 3 รอบ มาดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

4.1 ข้อมูลที่รวบรวมได้จากผู้เชี่ยวชาญ ในรอบที่ 1 โดยการใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง นำมาวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) แล้วจัดกลุ่มของสมรรถนะและสมรรถนะย่อย แล้วสร้างเป็นแบบสอบถามมาตราประมาณค่า 5 ระดับ เพื่อเก็บข้อมูลในรอบที่ 2



4.2 ข้อมูลที่ได้จากการรวบรวมความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 2 นำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ คำนวณหาค่ามัธยฐาน และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ จัดทำเป็นแบบสอบถามเพื่อเก็บข้อมูลรอบที่ 3

4.3 ข้อมูลที่ได้จากการรวบรวมความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 3 นำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ คำนวณหาค่ามัธยฐาน ผลต่างระหว่างค่าฐานนิยมกับค่ามัธยฐาน และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์

## 5. สูตรทางสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลและการแปลผล

5.1 ค่ามัธยฐาน (Median) เป็นข้อมูลหรือคะแนนที่อยู่กึ่งกลางของจำนวนค่าทั้งหมดในข้อมูลชุดนั้นๆ หรือคะแนน ณ ตำแหน่งเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 50 (บุญธรรม กิจปริดาภิวัตน์ 2540) เมื่อเรียงข้อมูลจากลำดับน้อยไปหามาก การหาค่ามัธยฐานโดยการแจกแจงความถี่ คำนวณจากสูตร (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร 2550:358)

$$Md = Lo + I \left\{ \frac{n/2 - cumf_0}{f} \right\}$$

Md คือ ค่ามัธยฐาน

Lo คือ ขีดจำกัดล่างที่แท้จริงของคะแนนในชั้นที่มีมัธยฐาน

I คือ อंतरภาคชั้น

n คือ จำนวนข้อมูลทั้งหมด

cumf<sub>0</sub> คือ ความถี่สะสมจากคะแนนต่ำสุดถึงชั้นก่อนถึงชั้นที่จะมีมัธยฐาน

f คือ ความถี่ของคะแนนในชั้นที่มีมัธยฐาน

การแปลความหมายค่ามัธยฐาน

ค่ามัธยฐาน	น้อยกว่า 1.50	หมายถึงมีความสำคัญน้อยที่สุด
ค่ามัธยฐาน	1.50-2.49	หมายถึงมีความสำคัญน้อย
ค่ามัธยฐาน	2.50-3.49	หมายถึงมีความสำคัญปานกลาง
ค่ามัธยฐาน	3.50-4.49	หมายถึงมีความสำคัญมาก
ค่ามัธยฐาน	4.50-5.00	หมายถึงมีความสำคัญมากที่สุด

5.2 ค่าฐานนิยม (Mode) เป็นค่าของข้อมูลที่มีสำหรับข้อมูลที่มีความถี่มากที่สุด หรือค่าที่ข้อมูลซ้ำๆกันมากที่สุด การหาค่าฐานนิยมจากข้อมูลที่แจกแจงความถี่ คำนวณจากสูตร (บุญใจ ศรีสถิตยัณราฎร 2550: 360)

$$Mo = L + i \left\{ \frac{F_2}{F_1 + F_2} \right\}$$

เมื่อ Mo คือ ค่าฐานนิยม

- L คือ ขอบล่างของชั้นที่มีค่ามัธยฐาน  
 i คือ ความกว้างของอันตรภาคชั้น  
 F<sub>1</sub> คือ ความถี่ของชั้นที่มีฐานนิยม - ความถี่ของชั้นก่อนชั้นที่มีฐานนิยม  
 F<sub>2</sub> คือ ความถี่ของชั้นที่มีฐานนิยม - ความถี่ของชั้นหลังชั้นที่มีฐานนิยม

5.3 ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range) เป็นค่าความแตกต่างระหว่างค่าสูงสุดและค่าต่ำสุดของข้อมูล (เพชรน้อย สิ่งช่างชัยและคณะ 2540 : 271)

เมื่อ Q<sub>3</sub> = ค่าควอไทล์ที่ 3 หรือค่าคะแนนที่ตำแหน่งที่ 3/4 ของข้อมูล

Q<sub>1</sub> = ค่าควอไทล์ที่ 1 หรือค่าคะแนนที่ตำแหน่งที่ 1/4 ของข้อมูล

โดยคำนวณหา Q<sub>3</sub> และ Q<sub>1</sub> จากสูตร (ประคอง กรรมสุด 2520: 56 อ้างถึงใน สุพัตรา มะปรางหวาน 2546: 94)

$$IR = Q_3 - Q_1$$

$$Q_i = L + i \left| \frac{n-1/4 - C}{f} \right|$$

- Q<sub>i</sub> คือ ค่าควอไทล์ของแต่ละตำแหน่ง  
 i คือ ตำแหน่งของควอไทล์ที่ต้องการหา  
 L คือ ขีดจำกัดล่างที่แท้จริงของชั้นที่ต้องการหาควอไทล์  
 f คือ ความถี่ของชั้นควอไทล์  
 n คือ จำนวนข้อมูลทั้งหมด  
 C คือ ความถี่สะสมของชั้นก่อนชั้นควอไทล์ที่ต้องการหา

การแปลความหมายค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ( Interquartile range:IR )

IR มีค่ามากกว่า 1.50 หมายถึง ความคิดเห็นไม่สอดคล้องกัน

IR มีค่าไม่เกิน 1.50 หมายถึง ความคิดเห็นสอดคล้องกัน

ข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ นำไปสรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล ที่กลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกัน ทั้งการวิเคราะห์ข้อมูลจากค่ามัธยฐานผลต่างระหว่างค่าฐานนิยมกับค่ามัธยฐาน และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ มาสรุปเป็นสมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีพุทธศักราช 2550-2559 โดยถือเอาค่าในพิสัยที่ยอมรับได้ คือ ค่ามัธยฐาน มากกว่า 3.50 ค่าผลต่างระหว่างค่าฐานนิยมกับค่ามัธยฐาน ไม่เกิน 1.00 และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ไม่เกิน 1.50

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีพุทธศักราช 2550-2559 โดยใช้เทคนิคเดลฟาย ในการรวบรวมความคิดเห็นที่เป็นฉันทามติของผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 23 ท่าน นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล แสดงให้เห็นถึงสมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีพุทธศักราช 2550-2559 จำนวน 10 สมรรถนะ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. สมรรถนะด้านความเป็นผู้นำ
2. สมรรถนะด้านการบริหารจัดการ
3. สมรรถนะด้านการจัดการเชิงกลยุทธ์
4. สมรรถนะด้านความเชี่ยวชาญเชิงวิชาชีพ
5. สมรรถนะด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์
6. สมรรถนะด้านการวิจัยและนวัตกรรม
7. สมรรถนะด้านการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ
8. สมรรถนะด้านคุณธรรมและจริยธรรม
9. สมรรถนะด้านการพัฒนาและประกันคุณภาพ
10. สมรรถนะด้านการเงินและการตลาด

**ผลการวิเคราะห์สมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาล  
ศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีพุทธศักราช 2550-2559**

ผู้วิจัยสรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลสมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย  
โรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีพุทธศักราช 2550-2559 ที่ได้จากผู้เชี่ยวชาญ  
จำนวน 23 ท่าน ได้สมรรถนะหลัก 10 สมรรถนะและสมรรถนะย่อย 96 รายการ นำเสนอผลการ  
วิเคราะห์ข้อมูลในรูปของตารางประกอบความเรียง โดยจัดลำดับตามระดับความสำคัญเรียงจากมาก  
ไปน้อย ตามเกณฑ์ของค่ามัธยฐาน ดังนี้

1. สมรรถนะด้านการพัฒนาและประกันคุณภาพ	ค่ามัธยฐาน	4.75
2. สมรรถนะด้านความเป็นผู้นำ	ค่ามัธยฐาน	4.74
3. สมรรถนะด้านคุณธรรมและจริยธรรม	ค่ามัธยฐาน	4.73
4. สมรรถนะด้านความเชี่ยวชาญเชิงวิชาชีพ	ค่ามัธยฐาน	4.73
5. สมรรถนะด้านการบริหารจัดการ	ค่ามัธยฐาน	4.73
6. สมรรถนะด้านการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ	ค่ามัธยฐาน	4.67
7. สมรรถนะด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์	ค่ามัธยฐาน	4.60
8. สมรรถนะด้านการจัดการเชิงกลยุทธ์	ค่ามัธยฐาน	4.57
9. สมรรถนะด้านการวิจัยและนวัตกรรม	ค่ามัธยฐาน	4.28
10. สมรรถนะด้านการเงินและการตลาด	ค่ามัธยฐาน	4.18

**1. สมรรถนะด้านการพัฒนาและประกันคุณภาพ**

ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันเกี่ยวกับสมรรถนะด้านการพัฒนาและประกัน  
คุณภาพ ซึ่งประกอบด้วย สมรรถนะย่อย 10 รายการ ข้อความที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นที่  
สอดคล้องกันว่าเป็นสมรรถนะที่มีความสำคัญในระดับมากที่สุด จำนวน 10 รายการ ( $IR \leq 1.50$   
ผลต่างระหว่างค่าฐานนิยมกับมัธยฐาน  $\leq 1$  และค่ามัธยฐาน  $> 3.50$ ) และสมควรใช้เป็นสมรรถนะ  
ที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปี  
พุทธศักราช 2550-2559 ทุกรายการ

ตารางที่ 4.1 ค่ามัธยฐาน (Md) ผลต่างระหว่างค่าฐานนิยมกับมัธยฐาน (Mo-Md) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) ของ สมรรถนะด้านการพัฒนาและประกันคุณภาพ เรียงลำดับจากข้อความที่มีค่ามัธยฐานสูงสุดลงมา

รายการสมรรถนะ	Md	Mo-Md	IR	ระดับความสำคัญ
<b>สมรรถนะด้านการพัฒนาและประกันคุณภาพ</b>				
(1) นำแนวคิดการบริหารคุณภาพมาใช้ในการพัฒนางานอย่างเป็นระบบ	4.75	0.25	0.25	มากที่สุด
(5) ใช้กลไกการสื่อสาร กระจายแนวคิดและนโยบายคุณภาพสู่ระดับผู้ปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ	4.75	0.25	0.25	มากที่สุด
(10) ส่งเสริมและกระตุ้นให้มีกระบวนการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง	4.75	0.25	0.25	มากที่สุด
(2) กำหนดทิศทาง นโยบาย เป้าหมาย ในการพัฒนาคุณภาพได้เหมาะสม	4.74	0.26	0.26	มากที่สุด
(3) สามารถออกแบบการพัฒนาระบบงานให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ กลยุทธ์และเป้าหมายขององค์กร	4.74	0.26	0.26	มากที่สุด
(4) สามารถใช้เครื่องมือคุณภาพและกำหนดเกณฑ์ชี้วัดคุณภาพที่เหมาะสมกับงานบริการของหน่วยงาน	4.74	0.26	0.26	มากที่สุด
(6) สามารถวิเคราะห์กระบวนการหลักของหน่วยงาน ประเด็นคุณภาพ และความเสี่ยง	4.74	0.26	0.26	มากที่สุด
(7) สามารถใช้เกณฑ์ชี้วัดคุณภาพในการประเมินติดตาม ควบคุมและประกันคุณภาพของบริการพยาบาลได้	4.74	0.26	0.26	มากที่สุด

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

รายการสมรรถนะ	Md	Mo-Md	IR	ระดับความสำคัญ
(8) พัฒนาคุณภาพของบุคลากร ระบบงาน และ ที่สุดเครื่องมือในหน่วยงานได้	4.74	0.26	0.26	มาก
(9) วิเคราะห์และติดตามประเมินผลลัพธ์ของการ พัฒนาคุณภาพและเทียบเคียงกับ หน่วยงานอื่นได้	4.73	0.27	0.27	มากที่สุด

จากตารางที่ 4.1 พบว่า สมรรถนะที่ผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นว่ามีค่าความสำคัญในระดับคะแนนสูงสุด 3 อันดับแรก คือ สมรรถนะข้อที่ 1 นำแนวคิดการบริหารคุณภาพมาใช้ในการพัฒนา  
งานอย่างเป็นระบบ สมรรถนะข้อที่ 5 ใช้กลไกการสื่อสาร กระจายแนวคิดและนโยบายคุณภาพ  
สู่ระดับผู้ปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสมรรถนะข้อที่ 10 ส่งเสริมและกระตุ้นให้มี  
กระบวนการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง

## 2. สมรรถนะด้าน ความเป็นผู้นำ

ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันเกี่ยวกับสมรรถนะด้านความเป็นผู้นำ ซึ่ง  
ประกอบด้วย สมรรถนะย่อย 11 รายการ ข้อความที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นที่สอดคล้องกันว่าเป็น  
สมรรถนะที่มีความสำคัญในระดับมากที่สุด จำนวน 11 รายการ ( $IR \leq 1.50$  ผลต่างระหว่างค่าฐาน  
นิยมกับมัธยฐาน  $\leq 1$  และค่ามัธยฐาน  $> 3.50$ ) และสมควรใช้เป็นสมรรถนะที่พึงประสงค์ของ  
พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีพุทธศักราช 2550-  
2559 ทุกรายการ

ตารางที่ 4.2 ค่ามัธยฐาน (Md) ผลต่างระหว่างค่าฐานนิยมกับมัธยฐาน (Mo-Md) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) ของ สมรรถนะด้านความเป็นผู้นำเรียงลำดับจากข้อความที่มีค่ามัธยฐานสูงสุดลงมา

รายการสมรรถนะ	Md	Mo-Md	IR	ระดับความสำคัญ
<b>สมรรถนะด้าน ความเป็นผู้นำ</b>				
(3) มีความมุ่งมั่นในการทำงานให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย	4.75	0.25	0.25	มากที่สุด
(6) คิดเชิงระบบ มีเหตุผล มองภาพองค์รวมและนำสู่การตัดสินใจที่ดีได้	4.74	0.26	0.26	มากที่สุด
(7) เสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาให้ปฏิบัติงานได้อย่างเต็มศักยภาพ	4.74	0.26	0.26	มากที่สุด
(12) สามารถพัฒนาวิธีคิดและริเริ่มวิธีการปฏิบัติงานใหม่ๆ ที่สอดคล้องกับสภาพการณ์ได้	4.74	0.26	0.26	มากที่สุด
(2) เป็นผู้ที่รอบรู้ ก้าวทันการเปลี่ยนแปลงและความ เป็น โลกาภิวัตน์	4.73	0.27	0.27	มากที่สุด
(4) เป็นผู้ที่สามารถผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในสิ่งที่ดีได้	4.73	0.27	0.27	มากที่สุด
(8) บริหารความขัดแย้งในองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ	4.73	0.27	0.27	มากที่สุด
(10) สร้างและพัฒนาทีมงานให้มีประสิทธิภาพ โดยทุกคนมีส่วนร่วม	4.73	0.27	0.27	มากที่สุด
(13) สามารถใช้แบบภาวะผู้นำได้เหมาะสมกับสถานการณ์	4.73	0.27	0.27	มากที่สุด
(14) มีความฉลาดทางอารมณ์ สามารถควบคุมตนเองได้ในทุกสถานการณ์	4.73	0.27	0.27	มากที่สุด
(1) มีวิสัยทัศน์กว้างไกล รู้ทิศทางและเป้าหมายที่ชัดเจน	4.71	0.29	0.29	มากที่สุด



ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

รายการสมรรถนะ	Md	Mo-Md	IR	ระดับความสำคัญ
(5) มีบุคลิกภาพทั้งภายในและการแสดงออกภายนอกที่เหมาะสม	4.71	0.29	0.29	มากที่สุด
(11) สามารถสร้างเครือข่ายพันธมิตรความร่วมมือทั้งในและนอกวิชาชีพได้	4.66	0.34	0.42	มากที่สุด
(9) สามารถเจรจาไกล่เกลี่ย/ต่อรอง ที่ได้ผลประโยชน์เชิงบวกร่วมกัน	4.63	0.37	0.54	มากที่สุด

จากตารางที่ 4.2 พบว่า สมรรถนะที่ผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นว่ามีค่าความสำคัญในระดับคะแนนสูงสุด 3 อันดับแรก คือสมรรถนะข้อที่ 3 มีความมุ่งมั่นในการทำงานให้บรรลุผลสำเร็จ ตามเป้าหมาย สมรรถนะข้อที่ 6 คิดเชิงระบบ มีเหตุผล มองภาพองค์รวมและนำสู่การตัดสินใจที่ดีได้ และสมรรถนะข้อที่ 7 เสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ได้บังคับบัญชาให้ปฏิบัติงานได้อย่างเต็มศักยภาพ

### 3. สมรรถนะด้านคุณธรรมและจริยธรรม

ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันเกี่ยวกับสมรรถนะด้านคุณธรรมและจริยธรรม ซึ่งประกอบด้วย สมรรถนะย่อย 9 รายการ ข้อความที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นที่สอดคล้องกันว่าเป็นสมรรถนะที่มีความสำคัญในระดับมากที่สุด จำนวน 9 รายการ ( $IR \leq 1.50$  ผลต่างระหว่างค่าฐานนิยมกับมัธยฐาน  $\leq 1$  และค่ามัธยฐาน  $> 3.50$ ) และสมควรใช้เป็นสมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีพุทธศักราช 2550-2559 ทุกรายการ

ตารางที่ 4.3 ค่ามัธยฐาน (Md) ผลต่างระหว่างค่าฐานนิยมกับมัธยฐาน (Mo-Md) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) ของ สมรรถนะด้านคุณธรรมและจริยธรรม เรียงลำดับจาก ข้อความที่มีค่ามัธยฐานสูงสุดลงมา

รายการสมรรถนะ	Md	Mo-Md	IR	ระดับความสำคัญ
<b>สมรรถนะด้านคุณธรรมและจริยธรรม</b>				
(1) มีความซื่อสัตย์สุจริตปฏิบัติหน้าที่ด้วยความถูกต้องโปร่งใส	4.75	0.25	0.25	มากที่สุด
(2) ยึดมั่นในจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ รักษาവാจ และรักษาความลับได้	4.74	0.26	0.26	มากที่สุด
(3) ตรงต่อเวลา รับผิดชอบงานในหน้าที่และงานที่ได้รับมอบหมาย เสียสละความสุขส่วนตัวเพื่อภารกิจที่จำเป็นได้	4.74	0.26	0.26	มากที่สุด
(4) มีสติในการแก้ปัญหาและการตัดสินใจบนพื้นฐานของความถูกต้อง	4.74	0.26	0.26	มากที่สุด
(5) มีความยุติธรรมและเอื้ออาทรต่อผู้รับบริการ และผู้ได้บังคับบัญชา	4.74	0.26	0.26	มากที่สุด
(8) ำรงรักษาชื่อเสียงของหน่วยงาน องค์กรวิชาชีพ และประเทศชาติเป็นสำคัญ	4.74	0.26	0.26	มากที่สุด
(7) มีความสามัคคี ร่วมแรงร่วมใจ ร่วมพิทักษ์ประโยชน์ขององค์กรและให้ความร่วมมือในกิจการขององค์กรอย่างสม่ำเสมอ	4.73	0.27	0.27	มากที่สุด
(9) เป็นแบบอย่างที่ดีทั้งด้านการทำงานและชีวิตส่วนตัว ประพฤติตนเหมาะสม เป็นที่ยอมรับของสังคม	4.73	0.27	0.27	มากที่สุด
(6) ปฏิบัติการพยาบาลต่อผู้ใช้บริการทุกคนด้วยความเสมอภาคให้เกียรติ	4.71	0.29	0.29	มากที่สุด

จากตารางที่ 4.3 พบว่า สมรรถนะที่ผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นว่ามีค่าสำคัญในระดับคะแนนสูงสุด 3 อันดับแรก คือสมรรถนะข้อ 1 มีความซื่อสัตย์สุจริตปฏิบัติหน้าที่ด้วยความถูกต้อง โปร่งใส สมรรถนะข้อที่ 2 ยึดมั่นในจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ รักษาเวลาและรักษาความลับได้ และสมรรถนะข้อที่ 3 ตรงต่อเวลา รับผิดชอบงานในหน้าที่และงานที่ได้รับมอบหมาย เสียสละความสุขส่วนตัวเพื่อภารกิจที่จำเป็นได้

#### 4. สมรรถนะด้านความเชี่ยวชาญเชิงวิชาชีพ

ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันเกี่ยวกับสมรรถนะด้านความเชี่ยวชาญเชิงวิชาชีพ ซึ่งประกอบด้วย สมรรถนะย่อย 8 รายการ ข้อความที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นที่สอดคล้องกันว่าเป็นสมรรถนะที่มีความสำคัญในระดับมากที่สุด จำนวน 8 รายการ ( $IR \leq 1.50$  ผลต่างระหว่างค่าฐานนิยมกับมัธยฐาน  $\leq 1$  และค่ามัธยฐาน  $> 3.50$ ) และสมควรใช้เป็นสมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีพุทธศักราช 2550-2559 ทุกรายการ

ตารางที่ 4.4 ค่ามัธยฐาน (Md) ผลต่างระหว่างค่าฐานนิยมกับมัธยฐาน (Mo-Md) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) ของ สมรรถนะด้านความเชี่ยวชาญเชิงวิชาชีพ เรียงลำดับจากข้อความที่มีค่ามัธยฐานสูงสุดลงมา

รายการสมรรถนะ	Md	Mo-Md	IR	ระดับความสำคัญ
<b>สมรรถนะด้านความเชี่ยวชาญเชิงวิชาชีพ</b>				
(8) ริเริ่มสร้างสรรค์ และพัฒนารูปแบบงานบริการได้อย่างต่อเนื่อง โดยคำนึงถึง คุณค่า ความเชื่อและวิถีชีวิตของผู้ใช้บริการ	4.74	0.26	0.26	มากที่สุด
(4) สร้างความเชี่ยวชาญและเป็นต้นแบบด้านการพยาบาลที่ได้มาตรฐานสู่ระดับสากล	4.73	0.27	0.27	มากที่สุด
(5) เป็นที่ปรึกษาและสอนแนะนำงานในสาขาที่เชี่ยวชาญแก่ทีมสุขภาพ	4.73	0.27	0.27	มากที่สุด

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

รายการสมรรถนะ	Md	Mo-Md	IR	ระดับความสำคัญ
(6) เป็นแบบอย่างที่ดีเชิงวิชาการ ก้าวทันความรู้ และวิทยาการใหม่ๆ	4.71	0.29	0.29	มากที่สุด
(3) สามารถใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมได้อย่างมีประสิทธิภาพ	4.69	0.31	0.31	มากที่สุด
(7) สามารถถ่ายทอดความรู้ ทักษะและนิเทศการพยาบาลผู้ป่วยเฉพาะสาขาได้อย่างมีประสิทธิภาพ	4.69	0.31	0.31	มากที่สุด
(1) มีความรู้และทักษะการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะสาขาอย่างชำนาญ	4.68	0.32	0.28	มากที่สุด
(2) สามารถนำหลักการในศาสตร์ที่เกี่ยวข้องมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ	4.58	0.42	0.68	มากที่สุด

จากตารางที่ 4.4 พบว่า สมรรถนะที่ผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นว่ามีค่าความสำคัญในระดับคะแนนสูงสุด 3 อันดับแรกคือ สมรรถนะข้อที่ 8 ริเริ่มสร้างสรรค์ และพัฒนารูปแบบงานบริการได้อย่างต่อเนื่อง โดยคำนึงถึง คุณค่า ความเชื่อและวิถีชีวิตของผู้ใช้บริการ สมรรถนะข้อที่ 4 สร้างความเชี่ยวชาญและเป็นต้นแบบด้านการพยาบาลที่ได้มาตรฐานสู่ระดับสากล และสมรรถนะข้อที่ 5 เป็นที่ปรึกษาและสอนแนะนำงานในสาขาที่เชี่ยวชาญแก่ทีมสุขภาพ

## 5. สมรรถนะด้านการบริหารจัดการ

ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันเกี่ยวกับสมรรถนะด้านความการบริหารจัดการ ซึ่งประกอบด้วย สมรรถนะย่อย 11 รายการ ข้อความที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นที่สอดคล้องกันว่าเป็นสมรรถนะที่มีความสำคัญในระดับมากที่สุด จำนวน 11 รายการ ( $IR \leq 1.50$  ผลต่างระหว่างค่าฐานนิยมกับมัธยฐาน  $\leq 1$  และค่ามัธยฐาน  $> 3.50$ ) และสมควรใช้เป็นสมรรถนะที่พึงประสงค์ของ

พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีพุทธศักราช 2550-2559 ทุกราชการ

ตารางที่ 4.5 ค่ามัธยฐาน(Md) ผลต่างระหว่างค่าฐานนิยมกับมัธยฐาน (Mo-Md) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) ของ สมรรถนะด้านการบริหารจัดการ เรียงลำดับจากข้อความที่มีค่ามัธยฐานสูงสุดลงมา

รายการสมรรถนะ	Md	Mo-Md	IR	ระดับความสำคัญ
<b>สมรรถนะด้านการบริหารจัดการ</b>				
(7) สามารถนิเทศและประเมินผลการปฏิบัติงานของทีมงานอย่างสร้างสรรค์	4.75	0.25	0.25	มากที่สุด
(4) สามารถวางแผนงานและปรับเปลี่ยนได้เหมาะสมกับสถานการณ์	4.74	0.26	0.26	มากที่สุด
(6) สามารถกำหนดเป้าหมายและตัวชี้วัดผลสำเร็จในการปฏิบัติงานได้	4.73	0.27	0.27	มากที่สุด
(5)สามารถให้การสนับสนุนและอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานแก่ผู้ได้บังคับบัญชาได้อย่างมีประสิทธิภาพ	4.71	0.29	0.29	มากที่สุด
(8) สามารถบริหารเวลาได้เหมาะสมทำงานได้สำเร็จทันเวลา	4.71	0.29	0.29	มากที่สุด
(9) สามารถบริหารความเสี่ยงและจัดการความปลอดภัยในหน่วยงานได้	4.71	0.29	0.29	มากที่สุด
(2) จัดการระบบสารสนเทศให้มีประสิทธิภาพเพื่อใช้ในการบริหารงาน	4.69	0.31	0.31	มากที่สุด
(11)บริหารชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัวให้สมดุล โดยมีความสำเร็จอย่างแท้จริงและมีความสุขที่ยั่งยืน	4.69	0.31	0.31	มากที่สุด

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

รายการสมรรถนะ	Md	Mo-Md	IR	ระดับความสำคัญ
(3) บริหารทรัพยากรให้เกิดประโยชน์สูงสุด โดยใช้หลักเศรษฐกิจพอเพียง	4.68	0.32	0.33	มากที่สุด
(10) สามารถจัดการกับสถานการณ์ในภาวะวิกฤตหรือการเปลี่ยนแปลงได้	4.66	0.34	0.42	มากที่สุด
(1) บริหารงาน โดยใช้หลักการบริหารแนวใหม่ ยึดหลักธรรมาภิบาล หลักการมีส่วนร่วม หลักผลลัพธ์ของงานและการกระจายอำนาจ	4.63	0.37	0.54	มากที่สุด

จากตารางที่ 4.5 พบว่า สมรรถนะที่ผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นว่ามีความสำคัญในระดับคะแนนสูงสุด 3 อันดับแรก คือ สมรรถนะข้อที่ 7 สามารถนิเทศและประเมินผลการปฏิบัติงานของทีมงานอย่างสร้างสรรค์ สมรรถนะข้อที่ 4 สามารถวางแผนงานและปรับเปลี่ยนได้เหมาะสมกับสถานการณ์ และสมรรถนะข้อที่ 6 สามารถกำหนดเป้าหมายและตัวชี้วัดผลสำเร็จในการปฏิบัติงานได้

## 6. สมรรถนะด้านการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ

ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันเกี่ยวกับสมรรถนะด้านการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ ซึ่งประกอบด้วย สมรรถนะย่อย 11 รายการ ข้อความที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นที่สอดคล้องกันว่าเป็นสมรรถนะที่มีความสำคัญในระดับมากที่สุด จำนวน 10 รายการ เป็นสมรรถนะที่มีความสำคัญในระดับมาก จำนวน 1 รายการ (IR  $\leq$  1.50 ผลต่างระหว่างค่าฐานนิยมกับมัธยฐาน  $\leq$  1 และค่ามัธยฐาน  $>$  3.50) และสมควรใช้เป็นสมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีพุทธศักราช 2550-2559 ทุกรายการ

ตารางที่ 4.6 ค่ามัธยฐาน (Md) ผลต่างระหว่างค่าฐานนิยมกับมัธยฐาน (Mo-Md) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์(IR)ของ สมรรถนะด้านการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ เรียงลำดับจากข้อความที่มีค่ามัธยฐานสูงสุดลงมา

รายการสมรรถนะ	Md	Mo-Md	IR	ระดับความสำคัญ
<b>สมรรถนะด้านการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ</b>				
(5) มีทักษะการติดต่อสื่อสารที่ชัดเจนเข้าใจง่าย ตรงประเด็นและสามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง	4.75	0.25	0.25	มากที่สุด
(2) มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี เข้าใจพฤติกรรม และความแตกต่างของบุคคล	4.74	0.26	0.26	มากที่สุด
(10) สร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการทำงาน มีความรักและสามัคคีในทีมงาน	4.74	0.26	0.26	มากที่สุด
(1) เป็นผู้ที่มีเจตคติที่ดีต่อผู้อื่นและมีพฤติกรรม การแสดงออกที่เหมาะสม	4.73	0.27	0.27	มากที่สุด
(9) ประสานงานและความร่วมมือกับทีมสุขภาพ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ สร้างความสัมพันธ์ ที่ดี น่าเชื่อถือและไว้วางใจได้	4.73	0.27	0.27	มากที่สุด
(3) เป็นผู้ฟังที่ดี ตั้งใจ เข้าใจและเข้าถึงความ ต้องการที่แท้จริงของผู้พูดได้	4.73	0.27	0.28	มากที่สุด
(6) มีทักษะการเขียนถูกต้องตามหลักไวยากรณ์ และมี เนื้อหาครบถ้วน ชัดเจน ครอบคลุม ประเด็นสำคัญ	4.73	0.27	0.28	มากที่สุด
(4) มีความยืดหยุ่นผ่อนปรน ยอมรับและมีความ เข้าใจความคิด ความรู้สึกและความต้องการ ของผู้อื่น	4.69	0.31	0.31	มากที่สุด
(7) สามารถประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ สำหรับการติดต่อสื่อสารได้	4.69	0.31	0.31	มากที่สุด
(11) สามารถประสานสัมพันธ์ท่ามกลางความ ยุ่งยากซับซ้อน แตกต่างหรือวิกฤติได้	4.68	0.32	0.32	มากที่สุด

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

รายการสมรรถนะ	Md	Mo-Md	IR	ระดับความสำคัญ
(8) สามารถสื่อสารโดยใช้ภาษาอังกฤษหรือภาษาอื่น ได้เหมาะสมกับผู้รับบริการที่แตกต่าง ด้านเชื้อชาติ ภาษาและวัฒนธรรมได้	4.14	0.05	0.79	มาก

จากตารางที่ 4.6 พบว่า สมรรถนะที่ผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นว่ามีควมสำคัญในระดับคะแนนสูงสุด 3 อันดับแรก คือสมรรถนะข้อที่ 5 มีทักษะในการติดต่อสื่อสารที่ชัดเจน เข้าใจง่าย ตรงประเด็นและสามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง สมรรถนะข้อที่ 2 มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี เข้าใจพฤติกรรมและความแตกต่างของบุคคล และสมรรถนะข้อที่ 10 สร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการทำงาน มีความรักและสามัคคีในที่ทำงาน

## 7. สมรรถนะด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์

ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันเกี่ยวกับสมรรถนะด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ ซึ่งประกอบด้วย สมรรถนะย่อย 10 รายการ ข้อความที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นที่สอดคล้องกันว่าเป็นสมรรถนะที่มีความสำคัญในระดับมากที่สุด จำนวน 9 รายการ เป็นสมรรถนะที่มีความสำคัญในระดับมาก จำนวน 1 รายการ ( $IR \leq 1.50$  ผลต่างระหว่างค่าฐานนิยมกับมัชฐาน  $\leq 1$  และค่ามัชฐาน  $> 3.50$ ) และสมควรใช้เป็นสมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีพุทธศักราช 2550-2559 ทุกรายการ



ตารางที่ 4.7 ค่ามัธยฐาน (Md) ผลต่างระหว่างค่าฐานนิยมกับมัธยฐาน (Mo-Md) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) ของสมรรถนะด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ เรียงลำดับจากข้อความที่มีค่ามัธยฐานสูงสุดลงมา

รายการสมรรถนะ	Md	Mo-Md	IR	ระดับความสำคัญ
<b>สมรรถนะด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์</b>				
(10) เสริมสร้างบรรยากาศการทำงานที่ดีในหน่วยงานให้คนทำงานมีความสุข และธำรงรักษาคณติไว้ในองค์กรได้	4.74	0.26	0.26	มากที่สุด
(2) สามารถกำหนดคุณสมบัติที่เหมาะสมของบุคลากรให้สอดคล้องกับภารกิจและความต้องการของหน่วยงาน	4.73	0.27	0.27	มากที่สุด
(4) มอบหมายงาน/หน้าที่ความรับผิดชอบตรงกับความสามารถของบุคคล	4.73	0.27	0.27	มากที่สุด
(8) พัฒนาบุคลากรตามบันไดวิชาชีพและความต้องการขององค์กร	4.73	0.27	0.27	มากที่สุด
(1) สามารถวิเคราะห์ภาระงานและบริหารอัตรากำลังอย่างมีประสิทธิภาพ	4.71	0.29	0.29	มากที่สุด
(6) ให้คุณค่าและรางวัลตอบแทนแก่ผู้ปฏิบัติที่มีผลงานดี/เป็นแบบอย่างได้	4.69	0.31	0.31	มากที่สุด
(7) กำหนดขีดความสามารถของบุคลากรที่จะทำงานให้มีประสิทธิภาพทั้งในปัจจุบันและอนาคตตามภารกิจขององค์กร	4.69	0.31	0.31	มากที่สุด
(5) สามารถประเมินความพึงพอใจและคุณภาพการทำงานของผู้ปฏิบัติได้	4.68	0.32	0.28	มากที่สุด
(9) บริหารจัดการบุคลากร โดยใช้ฐานข้อมูลที่ทันสมัย	4.68	0.32	0.28	มากที่สุด

ตารางที่ 4.7 (ต่อ)

รายการสมรรถนะ	Md	Mo-Md	IR	ระดับความสำคัญ
(3) สามารถสรรหาและคัดเลือกบุคลากรได้เหมาะสมกับตำแหน่งงาน	4.23	-0.08	0.75	มาก

จากตารางที่ 4.7 พบว่า สมรรถนะที่ผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นว่ามีค่าสำคัญในระดับคะแนนสูงสุด 3 อันดับแรก คือสมรรถนะข้อที่ 10 เสริมสร้างบรรยากาศการทำงานที่ดีในหน่วยงานให้คนทำงานมีความสุข และธำรงรักษาคนดีไว้ในองค์กรได้ สมรรถนะข้อที่ 2 สามารถกำหนดคุณสมบัติที่เหมาะสมของ บุคลากรให้สอดคล้องกับภารกิจและความต้องการของหน่วยงาน และสมรรถนะข้อที่ 4 มอบหมายงาน/หน้าที่ความรับผิดชอบตรงกับความสามารถของบุคคล

#### 8. สมรรถนะด้านการจัดการเชิงกลยุทธ์

ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันเกี่ยวกับสมรรถนะด้านการจัดการเชิงกลยุทธ์ ซึ่งประกอบด้วย สมรรถนะย่อย 6 รายการ ข้อความที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นที่สอดคล้องกันว่าเป็นสมรรถนะที่มีความสำคัญในระดับมากที่สุด จำนวน 6 รายการ ( $IR \leq 1.50$  ผลต่างระหว่างค่าฐานนิยมกับมัธยฐาน  $\leq 1$  และค่ามัธยฐาน  $> 3.50$ ) และสมควรใช้เป็นสมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีพุทธศักราช 2550-2559 ทุกรายการ

ตารางที่ 4.8 ค่ามัธยฐาน(Md) ผลต่างระหว่างค่าฐานนิยมกับมัธยฐาน (Mo-Md) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) ของสมรรถนะด้านการจัดการเชิงกลยุทธ์ เรียงลำดับจากข้อความที่มีค่ามัธยฐานสูงที่สุดลงมา

รายการสมรรถนะ	Md	Mo-Md	IR	ระดับความสำคัญ
<b>สมรรถนะด้านการจัดการเชิงกลยุทธ์</b>				
(4) จัดทำแผนปฏิบัติการและถ่ายทอดสู่ผู้ปฏิบัติได้ชัดเจน	4.74	0.26	0.26	มากที่สุด
(1) เข้าใจวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย และยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล	4.73	0.27	0.27	มากที่สุด
(5) ควบคุมและติดตามประเมินผลการดำเนินการตามแผนกลยุทธ์	4.73	0.27	0.27	มากที่สุด
(2) วิเคราะห์สภาพภายนอกและภายในองค์กร (SWOT Analysis) ได้	4.71	0.29	0.29	มากที่สุด
(3) กำหนดวัตถุประสงค์และแผนกลยุทธ์ได้ตามเป้าหมายของหน่วยงาน	4.66	0.34	0.42	มากที่สุด
(6) สามารถวิเคราะห์ผลการดำเนินงานโดยใช้มิติวัดผลสำเร็จ(Balance Score Card)	4.61	0.39	0.62	มากที่สุด

จากตารางที่ 4.8 พบว่า สมรรถนะที่ผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นว่ามีค่าความสำคัญในระดับคะแนนสูงสุด 3 อันดับแรก คือสมรรถนะข้อที่ 4 จัดทำแผนปฏิบัติการและถ่ายทอดสู่ผู้ปฏิบัติได้ชัดเจน สมรรถนะข้อที่ 1 เข้าใจวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย และยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล และสมรรถนะข้อที่ 5 ควบคุมและติดตามประเมินผลการดำเนินการตามแผนกลยุทธ์

## 9. สมรรถนะด้านการวิจัยและนวัตกรรม

ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันเกี่ยวกับสมรรถนะด้านการวิจัยและนวัตกรรม ซึ่งประกอบด้วย สมรรถนะย่อย 8 รายการ ข้อความที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นที่สอดคล้องกันว่าเป็นสมรรถนะที่มีความสำคัญในระดับมากที่สุด จำนวน 3 รายการ เป็นสมรรถนะที่มีความสำคัญ

ในระดับมาก จำนวน 5 รายการ ( $IR \leq 1.50$  ผลต่างระหว่างค่าฐานนิยมกับมัธยฐาน  $\leq 1$  และค่ามัธยฐาน  $> 3.50$ ) และสมควรใช้เป็นสมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีพุทธศักราช 2550-2559 ทุกรายการ

ตารางที่ 4.9 ค่ามัธยฐาน (Md) ผลต่างระหว่างค่าฐานนิยมกับมัธยฐาน (Mo-Md) และค่าพิสัยระหว่าง ควอไทล์ (IR) ของสมรรถนะด้านการวิจัยและนวัตกรรม เรียงลำดับจากข้อความที่มีค่ามัธยฐานสูงสุดลงมา

รายการสมรรถนะ	Md	Mo-Md	IR	ระดับความสำคัญ
<b>สมรรถนะด้านการวิจัยและนวัตกรรม</b>				
(6) สามารถพัฒนาผลงาน/นวัตกรรม โดยใช้การจัดการความรู้ที่เหมาะสม	4.68	0.32	0.28	มากที่สุด
(5) สามารถคิดริเริ่มสร้างนวัตกรรมเพื่อการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล	4.66	0.34	0.42	มากที่สุด
(7) สามารถเผยแพร่ผลงาน/นวัตกรรมทางการพยาบาลของหน่วยงาน	4.61	0.39	0.62	มากที่สุด
(3) สามารถอ่านงานวิจัยและนำผลวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน	4.48	0.42	0.68	มาก
(2) สามารถวิเคราะห์และสังเคราะห์หลักฐานเชิงประจักษ์นำมาสร้างแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาลได้	4.39	-0.13	0.77	มาก
(1) สามารถศึกษาค้นคว้าข้อมูลหรือความรู้โดยใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย	4.28	-0.07	0.77	มาก
(8) รวบรวมและจัดการให้มีฐานข้อมูลความรู้หรือคลังความรู้ในหน่วยงานได้	4.28	-0.07	0.77	มาก
(4) สามารถทำวิจัยในประเด็นปัญหาที่เกี่ยวข้องทางการพยาบาลได้	4.14	-0.06	0.64	มาก

จากตารางที่ 4.9 พบว่า สมรรถนะที่ผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นว่ามีค่าสำคัญในระดับคะแนนสูงสุด 3 อันดับแรก คือสมรรถนะข้อที่ 6 สามารถพัฒนาผลงาน/นวัตกรรม โดยใช้การจัดการความรู้ที่เหมาะสม สมรรถนะข้อที่ 5 สามารถคิดริเริ่มสร้างนวัตกรรมเพื่อการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล และสมรรถนะข้อที่ 7 สามารถเผยแพร่ผลงาน/นวัตกรรมทางการพยาบาลของหน่วยงาน

## 10. สมรรถนะด้านการเงินและการตลาด

ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันเกี่ยวกับสมรรถนะด้านการเงินและการตลาด ซึ่งประกอบด้วย สมรรถนะย่อย 9 รายการ ข้อความที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นที่สอดคล้องกันว่าเป็นสมรรถนะที่มีความสำคัญในระดับมากที่สุด จำนวน 5 รายการ เป็นสมรรถนะที่มีความสำคัญในระดับมาก จำนวน 4 รายการ ( $IR \leq 1.50$  ผลต่างระหว่างค่าฐานนิยมกับมัธยฐาน  $\leq 1$  และค่ามัธยฐาน  $> 3.50$ ) และสมควรใช้เป็นสมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีพุทธศักราช 2550-2559 ทุกรายการ

ตารางที่ 4.10 ค่ามัธยฐาน (Md) ผลต่างระหว่างค่าฐานนิยมกับมัธยฐาน (Mo-Md) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) ของสมรรถนะด้านการเงินและ การตลาดเรียงลำดับจาก ข้อความที่ค่ามัธยฐานสูงสุดลงมา

รายการสมรรถนะ	Md	Mo-Md	IR	ระดับความสำคัญ
<b>สมรรถนะด้านการเงินและการตลาด</b>				
(5)วางแผนและติดตามการใช้งบประมาณได้อย่างมีประสิทธิภาพ	4.74	0.26	0.26	มากที่สุด
(4) สามารถวิเคราะห์ความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการได้	4.71	0.29	0.29	มากที่สุด
(3) สามารถวิเคราะห์ต้นทุนและใช้เป็นแนวทางการควบคุมค่าใช้จ่ายของหน่วยงาน	4.70	0.30	0.31	มากที่สุด
(9)จัดบริการสุขภาพที่ตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการที่น่าประทับใจและสามารถประชาสัมพันธ์ได้	4.68	0.32	0.32	มากที่สุด
(6) บริหารต้นทุนได้สอดคล้องกับสถานะเศรษฐกิจและความคุ้มทุน	4.66	0.34	0.42	มากที่สุด
(8) พัฒนากลยุทธ์ด้านการตลาดและกำหนดตัวชี้วัดผลสำเร็จได้	4.18	-0.07	0.70	มาก
(7) สร้างภาพลักษณ์และกำหนดจุดยืนทางการตลาดบริการสุขภาพตามกลยุทธ์ขององค์กร	4.14	-0.06	0.64	มาก
(2) มีทักษะการคิดเชิงธุรกิจ โดยคำนึงถึงความคุ้มค่าและคุ้มทุน	4.11	-0.05	0.61	มาก
(1) มีความรู้เกี่ยวกับหลักเศรษฐศาสตร์และการบัญชีเบื้องต้น	4.05	-0.03	0.55	มาก

จากตารางที่ 4.10 พบว่า สมรรถนะที่ผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นว่ามีควมสำคัญในระดับคะแนนสูงสุด 3 อันดับแรก คือสมรรถนะข้อที่ 5 วางแผนและติดตามการใช้งบประมาณ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ สมรรถนะข้อที่ 4 สามารถวิเคราะห์ความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการได้และสมรรถนะข้อที่ 3 สามารถวิเคราะห์ต้นทุนและใช้เป็นแนวทางควบคุมค่าใช้จ่ายของหน่วยงาน

ทั้งนี้เนื่องจากผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับสมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีพุทธศักราช 2550-2559 ที่ได้จากการรวบรวมความคิดเห็นที่เป็นฉันทามติของผู้เชี่ยวชาญ มีบางประเด็นที่มีความแตกต่างกับสมรรถนะที่ได้จากการศึกษาทบทวนวรรณกรรม ซึ่งในปัจจุบันและอนาคตอีก 10 ปีข้างหน้าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องพัฒนาตนเองให้สมรรถนะที่สอดคล้องกับบริบทของการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในศตวรรษที่ 21 เพื่อที่จะให้สามารถบริหารระบบบริการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ ทำให้ผู้บริการได้รับบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ ปลอดภัย และสามารถนำพาองค์กรวิชาชีพให้มีความเจริญก้าวหน้าได้ โดยสรุปความแตกต่างได้ดังตาราง

ตารางที่ 4.11 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมกับความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ

สมรรถนะที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม	สมรรถนะที่ได้จากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ
1. สมรรถนะด้านการพัฒนาและประกันคุณภาพ	1. สมรรถนะด้านการพัฒนาและประกันคุณภาพ
2. สมรรถนะด้านความเป็นผู้นำ	2. สมรรถนะด้านความเป็นผู้นำ
3. สมรรถนะด้านคุณธรรมและจริยธรรม	3. สมรรถนะด้านคุณธรรมและจริยธรรม
4. สมรรถนะด้านความเชี่ยวชาญเชิงวิชาชีพ	4. สมรรถนะด้านความเชี่ยวชาญเชิงวิชาชีพ
5. สมรรถนะด้านการบริหารจัดการ	5. สมรรถนะด้านการบริหารจัดการ
6. สมรรถนะด้านการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ	6. สมรรถนะด้านการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ
7. สมรรถนะด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์	7. สมรรถนะด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์
8. สมรรถนะด้านการจัดการเชิงกลยุทธ์	8. สมรรถนะด้านการจัดการเชิงกลยุทธ์
9. สมรรถนะด้านการวิจัยและนวัตกรรม	9. สมรรถนะด้านการวิจัยและนวัตกรรม

## ตารางที่ 4.11 (ต่อ)

สมรรถนะที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม	สมรรถนะที่ได้จากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ
<p>10. สมรรถนะด้านการเงินและการตลาด</p> <p>11. สมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ประกอบด้วย</p> <p>1) สามารถใช้ระบบข้อมูลสารสนเทศเพื่อการตัดสินใจทางการบริหารได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว และแม่นยำ</p> <p>2) สามารถใช้คอมพิวเตอร์ในการสืบค้นข้อมูลทางอินเทอร์เน็ตเพื่อสร้างแนวปฏิบัติทางการบริหาร และการบริการ</p> <p>3) สามารถสื่อสารด้วย e-mail อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>4) สามารถใช้โปรแกรมต่างๆ ที่สำคัญจากคอมพิวเตอร์เพื่อการบริหารได้อย่างดี</p>	<p>10. สมรรถนะด้านการเงินและการตลาด</p> <p>สำหรับสมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศผู้เชี่ยวชาญเห็นว่ามีความจำเป็นน้อยกว่าปัจจัยด้านอื่น จึงจัดเป็นสมรรถนะย่อยอยู่ในสมรรถนะด้านการบริหารจัดการ เกี่ยวกับการจัดระบบสารสนเทศให้มีประสิทธิภาพเพื่อใช้ในการบริหารงาน และในสมรรถนะด้านการติดต่อสื่อสาร เกี่ยวกับการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศสำหรับการติดต่อสื่อสาร</p>

เนื่องจากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่ควรมีในปัจจุบันและอีก 10 ปีข้างหน้าเพื่อให้ก้าวทันกับการเปลี่ยนแปลงและความเป็นสากล พบว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องมีสมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ซึ่งเป็นประเด็นที่มีความสำคัญในการปฏิบัติงานของการบริหารการพยาบาลในอนาคต เพื่อใช้ในการบริหารและพัฒนางานบริการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพและทันสมัย สามารถให้บริการได้อย่างรวดเร็ว มีฐานข้อมูลจากระบบสารสนเทศที่ถูกต้อง แม่นยำ เพื่อใช้ในการตัดสินใจทางการบริหารได้อย่างเหมาะสม เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารเป็นกลไกหลักในการพัฒนา เพื่อเป็นพลังขับเคลื่อนให้องค์กรสามารถแข่งขันได้อย่างมีประสิทธิภาพ ใช้เป็นเครื่องมือสำคัญในการบริหาร และการจัดองค์กร เพื่อช่วยลดขั้นตอนการทำงานให้มีความสะดวกรวดเร็ว ก่อให้เกิดความพึงพอใจ ทั้งแก่ผู้ปฏิบัติงานและผู้รับบริการ พร้อมทั้งช่วยประหยัดทรัพยากร และเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน จึงถือเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อความสำเร็จ มีผลต่อการดำเนินงานขององค์กร และถือเป็นเครื่องมือเชิงกลยุทธ์เพื่อความได้เปรียบในการแข่งขัน ทั้งนี้ผู้เชี่ยวชาญอาจคิดเห็นว่าความจำเป็นในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัยยังมีไม่มากนักในโรงพยาบาลของรัฐเมื่อเทียบกับ



โรงพยาบาลเอกชน ด้วยข้อจำกัดด้านงบประมาณ แต่สำหรับอนาคตโลกดิจิทัลจะเข้ามามีบทบาท  
ในงานบริการพยาบาลมากขึ้น ดังนั้นเพื่อให้ก้าวทันกับความเป็นสากล พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย  
จึงต้องพัฒนาให้มีสมรรถนะในด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัยร่วมด้วย

## บทที่ 5

### สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง สมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีพุทธศักราช 2550-2559 เป็นการวิจัยโดยใช้เทคนิคเดลฟาย (Delphi Technique) สรุปการวิจัยและอภิปรายผล ดังนี้

#### 1. สรุปการวิจัย

1.1 วัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อศึกษาสมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีพุทธศักราช 2550-2559

##### 1.2 วิธีดำเนินการวิจัย

1.2.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรที่ทำการศึกษาคั้งนี้ ประกอบด้วยกลุ่มผู้เชี่ยวชาญจำนวน 23 ท่าน คัดเลือกแบบเจาะจง เป็นการเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่ตรงกับวัตถุประสงค์มีความยินดีและเต็มใจที่จะให้ความร่วมมือในการให้ความคิดเห็น โดยการตอบแบบสอบถามตามกระบวนการวิจัยแบบเทคนิคเดลฟาย แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารการพยาบาล จำนวน 7 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาการพยาบาล จำนวน 8 ท่าน และผู้เชี่ยวชาญด้านการปฏิบัติการพยาบาล จำนวน 8 ท่าน

1.2.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็น 2 แบบ ได้แก่ 1) แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง และ 2) แบบสอบถาม ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการวิเคราะห์เนื้อหาที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ พัฒนาเป็นแบบสอบถามมาตราประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ได้แก่ สำคัญมากที่สุดเท่ากับ 5 คะแนน สำคัญมากเท่ากับ 4 คะแนน สำคัญปานกลางเท่ากับ 3 คะแนน สำคัญน้อยเท่ากับ 2 คะแนน และ สำคัญน้อยที่สุดเท่ากับ 1 คะแนน

1.2.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล ในรอบที่ 1 ผู้วิจัยติดต่อผู้เชี่ยวชาญโดยขอหนังสือเชิญจากประธานประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตรมหาวิทาลัยสุโขทัยธรรมาราช ส่งให้ผู้เชี่ยวชาญพร้อมด้วยโครงการวิทยานิพนธ์ก่อนการสัมภาษณ์ แล้ว ตัดก่อนนัดหมายวัน เวลาและสถานที่ ดำเนินการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 23 คน มีการจดบันทึกและบันทึกเทป ใช้เวลาในการสัมภาษณ์ท่านละประมาณ 45-60 นาที ผลจากการสัมภาษณ์ในรอบที่ 1 นำมาวิเคราะห์เนื้อหา

และสร้างเป็นแบบสอบถามรอบที่ 2 แบบมาตรฐานประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 95 ข้อ ส่งไปให้ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มเดียวกับรอบที่ 1 ตอบ ซึ่งผู้เชี่ยวชาญตอบกลับมาทั้ง 23 ท่าน นำความคิดเห็นที่ได้มาคำนวณหาค่ามัธยฐาน และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ เพื่อใช้ประกอบในการสร้างแบบสอบถามในรอบที่ 3 ซึ่งเป็นแบบมาตรฐานประมาณค่า 5 ระดับ และปรับปรุงข้อคำถามตามที่ผู้เชี่ยวชาญเสนอแนะ 1 ข้อ รวมเป็นข้อคำถามจำนวน 96 ข้อ และใส่ค่ามัธยฐาน ค่าควอไทล์ที่ 1 และควอไทล์ที่ 3 พร้อมทั้งระดับคะแนนของคำตอบที่ผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านตอบในรอบที่ 2 ส่งไปให้ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มเดียวกับรอบที่ 2 ตอบเป็นรอบที่ 3

**1.2.4 การวิเคราะห์ข้อมูล** ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูล โดยหาค่ามัธยฐาน ฐานนิยม และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ของแต่ละข้อความ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจะพิจารณาจากข้อความที่มีค่ามัธยฐาน มากกว่า 3.50 ขึ้นไป ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ที่มีค่าไม่เกิน 1.50 และค่าผลต่างระหว่างฐานนิยมกับมัธยฐาน ไม่เกิน 1.00 นำมาสรุปเป็น สมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีพุทธศักราช 2550-2559

### 1.3 ผลการวิจัย ผลจากการวิเคราะห์ข้อมูล สรุปได้ดังนี้

1.3.1 สมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีพุทธศักราช 2550-2559 ประกอบด้วย 10 สมรรถนะ โดยเรียงลำดับจากข้อความที่มีค่ามัธยฐานสูงสุด ดังนี้

- 1) สมรรถนะด้านการพัฒนาและประกันคุณภาพ
- 2) สมรรถนะด้านความเป็นผู้นำ
- 3) สมรรถนะด้านคุณธรรมและจริยธรรม
- 4) สมรรถนะด้านความเชี่ยวชาญเชิงวิชาชีพ
- 5) สมรรถนะด้านการบริหารจัดการ
- 6) สมรรถนะด้านการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ
- 7) สมรรถนะด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์
- 8) สมรรถนะด้านการจัดการเชิงกลยุทธ์
- 9) สมรรถนะด้านการวิจัยและนวัตกรรม
- 10) สมรรถนะด้านการเงินและการตลาด

1.3.2 สมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีพุทธศักราช 2550-2559 ทั้ง 10 สมรรถนะ ประกอบด้วย

สมรรถนะย่อย จำนวน 96 รายการ เป็นสมรรถนะที่กลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่า เป็นสมรรถนะที่มีความสำคัญมากที่สุด จำนวน 86 รายการ เรียงลำดับจากข้อความที่มีค่ามัธยฐานสูงสุด ดังนี้

- 1) นำแนวคิดการบริหารคุณภาพมาใช้ในการพัฒนางานอย่างเป็นระบบ
  - 2) ใช้กลไกการสื่อสาร กระจายแนวคิดและนโยบายคุณภาพสู่ระดับผู้ปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ
  - 3) ส่งเสริมและกระตุ้นให้มีกระบวนการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง
  - 4) มีความมุ่งมั่นในการทำงานให้บรรลุผลสำเร็จ ตามเป้าหมาย
  - 5) มีความซื่อสัตย์สุจริตปฏิบัติหน้าที่ด้วยความถูกต้องโปร่งใส
  - 6) สามารถนิเทศและประเมินผลการปฏิบัติงานของทีมงานอย่างสร้างสรรค์
  - 7) มีทักษะการติดต่อสื่อสารที่ชัดเจน เข้าใจง่าย ตรงประเด็นและสามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง
  - 8) กำหนดทิศทาง นโยบาย เป้าหมาย ในการพัฒนาคุณภาพได้เหมาะสม
  - 9) สามารถออกแบบการพัฒนาระบบงานให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ กลยุทธ์และเป้าหมายขององค์กร
  - 10) สามารถใช้เครื่องมือคุณภาพและกำหนดเกณฑ์ชี้วัดคุณภาพที่เหมาะสมกับงานบริการของหน่วยงาน
  - 11) สามารถวิเคราะห์กระบวนการหลักของหน่วยงาน ประเมินคุณภาพและความเสี่ยงที่สำคัญ
  - 12) สามารถใช้เกณฑ์ชี้วัดคุณภาพในการประเมินติดตาม ควบคุมและประกันคุณภาพของบริการพยาบาลได้
  - 13) พัฒนาคุณภาพของบุคลากร ระบบงาน และ เครื่องมือในหน่วยงานได้
  - 14) คิดเชิงระบบ มีเหตุผล มองภาพองค์รวมและ นำสู่การตัดสินใจที่ดีได้
  - 15) เสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาให้ปฏิบัติงานได้อย่างเต็มศักยภาพ
  - 16) สามารถพัฒนาวิธีคิดและริเริ่มวิธีการปฏิบัติงานใหม่ๆที่สอดคล้องกับสภาพการณ์ได้
  - 17) ยึดมั่นในจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ รักษาเวลา และรักษาความลับได้
  - 18) ตรงต่อเวลา รับผิดชอบงานในหน้าที่และ งานที่ได้รับมอบหมาย
- เสียดสีความสุขส่วนตัวเพื่อภารกิจที่จำเป็นได้

- 19) มีสติในการแก้ปัญหาและการตัดสินใจบนพื้นฐานของความถูกต้อง
- 20) มีความยุติธรรมและเอื้ออาทรต่อผู้รับบริการ และผู้ได้บังคับบัญชา
- 21) ชำรงรักษาชื่อเสียงของหน่วยงาน องค์กร วิชาชีพ และประเทศชาติ

เป็นสำคัญ

22) ริเริ่มสร้างสรรค์ และพัฒนารูปแบบงานบริการได้อย่างต่อเนื่องโดยคำนึงถึง คุณค่าความเชื่อและวิถีชีวิตของผู้ใช้บริการ

- 23) สามารถวางแผนงานและปรับเปลี่ยนได้เหมาะสมกับสถานการณ์
- 24) มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี เข้าใจพฤติกรรม และความแตกต่างของบุคคล
- 25) สร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการทำงาน มีความรักและสามัคคีในทีมงาน
- 26) เสริมสร้างบรรยากาศการทำงานที่ดีในหน่วยงานให้คนทำงานมี

ความสุข และธำรงรักษาคันติไว้ในองค์กรได้

- 27) จัดทำแผนปฏิบัติการและถ่ายทอดสู่ผู้ปฏิบัติได้ชัดเจน
- 28) วางแผนและติดตามการใช้งบประมาณได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 29) วิเคราะห์และติดตามประเมินผลลัพธ์ของการพัฒนาคุณภาพและ

เทียบเคียงกับหน่วยงานอื่นได้

- 30) เป็นผู้ที่รอบรู้ ก้าวทันการเปลี่ยนแปลงและความเป็นโลกาภิวัตน์
- 31) เป็นผู้ที่สามารถผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในสิ่งที่ดีได้
- 32) บริหารความขัดแย้งในองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 33) สร้างและพัฒนาทีมงานให้มีประสิทธิภาพโดยทุกคนมีส่วนร่วม
- 34) สามารถใช้แบบภาวะผู้นำได้เหมาะสมกับสถานการณ์
- 35) มีความฉลาดทางอารมณ์ สามารถควบคุมตนเองได้ในทุกสถานการณ์
- 36) มีความสามัคคี ร่วมแรงร่วมใจ ร่วมพิทักษ์ประโยชน์ขององค์กรและ

ให้ความร่วมมือในกิจการขององค์กรอย่างสม่ำเสมอ

- 37) เป็นแบบอย่างที่ดีทั้งด้านการงานและชีวิตส่วนตัวประพฤติตน

เหมาะสม เป็นที่ยอมรับของสังคม

- 38) สร้างความเชี่ยวชาญและเป็นต้นแบบด้านการพยาบาลที่ได้มาตรฐานสู่

ระดับสากล

- 39) เป็นที่ปรึกษาและสอนแนะนำงานในสาขาที่เชี่ยวชาญแก่ทีมสุขภาพ
- 40) สามารถกำหนดเป้าหมายและตัวชี้วัดผลสำเร็จในการปฏิบัติงานได้
- 41) เป็นผู้มีเจตคติที่ดีต่อผู้อื่นและมีพฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสม

- 42) ประสานงานและความร่วมมือกับทีมสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ  
สร้างความสัมพันธ์ที่ดี นำเชื่อถือและไว้วางใจได้
- 43) เป็นผู้ฟังที่ดี ตั้งใจ เข้าใจและเข้าใจความต้องการที่แท้จริงของผู้พูดได้
- 44) มีทักษะการเขียนถูกต้องตามหลักไวยากรณ์ และมี เนื้อหาครบถ้วน  
ชัดเจน ครอบคลุมประเด็นสำคัญ
- 45) สามารถกำหนดคุณสมบัติที่เหมาะสมของ บุคลากรให้สอดคล้องกับ  
ภารกิจและความต้องการของหน่วยงาน
- 46) มอบหมายงาน/หน้าที่ความรับผิดชอบตรง กับความสามารถของบุคคล
- 47) พัฒนาบุคลากรตามบันไดวิชาชีพและความต้องการขององค์กร
- 48) เข้าใจวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย และยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล
- 49) ควบคุมและติดตามประเมินผลการดำเนินการตามแผนกลยุทธ์
- 50) มีวิสัยทัศน์กว้างไกล รู้ทิศทางและเป้าหมายที่ชัดเจน
- 51) มีบุคลิกภาพทั้งภายในและการแสดงออกภายนอกที่เหมาะสม
- 52) ปฏิบัติการพยาบาลต่อผู้ใช้บริการทุกคนด้วยความเสมอภาคให้เกียรติ
- 53) เป็นแบบอย่างที่ดีเชิงวิชาการ ก้าวทันความรู้ และวิทยาการใหม่ๆ
- 54) สามารถให้การสนับสนุนและอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานแก่  
ผู้บังคับบัญชาได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 55) สามารถบริหารเวลาได้เหมาะสม ทำงานได้สำเร็จทันเวลา
- 56) สามารถบริหารความเสี่ยงและจัดการความปลอดภัยในหน่วยงานได้
- 57) สามารถวิเคราะห์ภาระงานและบริหารอัตรากำลังอย่างมีประสิทธิภาพ
- 58) วิเคราะห์สภาพภายนอกและภายในองค์กร (SWOT Analysis) ได้
- 59) สามารถวิเคราะห์ความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการได้
- 60) สามารถวิเคราะห์ต้นทุนและใช้เป็นแนวทางควบคุมค่าใช้จ่ายของ  
หน่วยงาน
- 61) สามารถใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมได้อย่าง  
มีประสิทธิภาพ
- 62) สามารถถ่ายทอดความรู้ ทักษะและนิเทศการพยาบาลผู้ป่วยเฉพาะ  
สาขาได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 63) จัดการระบบสารสนเทศให้มีประสิทธิภาพเพื่อใช้ในการบริหารงาน

64) บริหารชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัวให้สมดุล โดยมีความสำเร็จ  
อย่างแท้จริงและมีความสุขที่ยั่งยืน

65) มีความยืดหยุ่นผ่อนปรน ยอมรับและมีความเข้าใจความคิด ความรู้สึก  
และความต้องการของผู้อื่น

66) สามารถประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศสำหรับการติดต่อสื่อสารได้

67) ให้คุณค่าและรางวัลตอบแทนแก่ผู้ปฏิบัติที่มีผลงานดี/เป็นแบบอย่างได้

68) กำหนดขีดความสามารถของบุคลากรที่จะทำงานให้มีประสิทธิภาพทั้ง

ในปัจจุบันและอนาคตตามภารกิจขององค์กร

69) มีความรู้และทักษะการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะสาขาอย่างชำนาญ

70) บริหารทรัพยากรให้เกิดประโยชน์สูงสุดโดยใช้หลักเศรษฐกิจพอเพียง

71) สามารถประสานสัมพันธ์ท่ามกลางความยุ่งยากซับซ้อน แตกต่างหรือ

วิกฤติได้

72) สามารถประเมินความพึงพอใจและคุณภาพการทำงานของผู้ปฏิบัติได้

73) บริหารจัดการบุคลากร โดยใช้ฐานข้อมูลที่ทันสมัย

74) สามารถพัฒนาผลงาน/นวัตกรรม โดยใช้การจัดการความรู้ที่เหมาะสม

75) จัดบริการสุขภาพที่ตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการที่น่า

ประทับใจและสามารถประชาสัมพันธ์ได้

76) สามารถสร้างเครือข่ายพันธมิตรความร่วมมือทั้งในและนอกวิชาชีพได้

77) สามารถจัดการกับสถานการณ์ในภาวะวิกฤตหรือการเปลี่ยนแปลงได้

78) กำหนดวัตถุประสงค์และแผนกลยุทธ์ได้ตามเป้าหมายของหน่วยงาน

79) สามารถคิดริเริ่มสร้างนวัตกรรมเพื่อการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล

80) บริหารต้นทุนได้สอดคล้องกับสถานะเศรษฐกิจและความคุ้มทุน

81) สามารถเจรจาไกล่เกลี่ย/ต่อรอง ที่ได้ผลประโยชน์เชิงบวกร่วมกัน

82) บริหารงาน โดยใช้หลักการบริหารแนวใหม่ ยึดหลักธรรมาภิบาล

หลักการมีส่วนร่วมหลักผลลัพธ์ของงานและการกระจายอำนาจ

83) สามารถวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน โดยการใช้มิติวัดผลสำเร็จ(Balance

Score Card)

84) สามารถเผยแพร่ผลงาน/นวัตกรรมทาง การพยาบาลของหน่วยงาน

85) สามารถนำหลักการในศาสตร์ที่เกี่ยวข้องมาประยุกต์ใช้ในการ

ปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

86) สามารถอ่านงานวิจัยและนำผลวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน ส่วนรายการสมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาล ศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีพุทธศักราช 2550-2559 ที่กลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่าเป็น สมรรถนะที่มีความสำคัญมาก จำนวน 10 รายการ เรียงลำดับจากข้อความที่มีค่ามัธยฐานสูงสุด ดังนี้

- 1) สามารถวิเคราะห์และสังเคราะห์หลักฐานเชิงประจักษ์นำมาสร้างแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาลได้
- 2) สามารถศึกษาค้นคว้าข้อมูลหรือความรู้โดยใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย
- 3) รวบรวมและจัดการให้มีฐานข้อมูลความรู้หรือคลังความรู้ในหน่วยงานได้
- 4) สามารถสรรหาและคัดเลือกบุคลากรได้เหมาะสมกับตำแหน่งงาน
- 5) พัฒนากลยุทธ์ด้านการตลาดและกำหนดตัวชี้วัดผลสำเร็จได้
- 6) สามารถสื่อสาร โดยการใช้ภาษาอังกฤษหรือภาษาอื่นได้เหมาะสมกับ ผู้รับบริการที่แตกต่างด้านเชื้อชาติ ภาษาและวัฒนธรรมได้
- 7) สามารถทำวิจัยในประเด็นปัญหาที่เกี่ยวข้องของทางการพยาบาลได้
- 8) สร้างภาพลักษณ์และกำหนดจุดยืนทางการตลาดบริการสุขภาพตามกล ยุทธ์ขององค์กร
- 9) มีทักษะการคิดเชิงธุรกิจ โดยคำนึงถึงความคุ้มค่าและคุ้มทุน
- 10) มีความรู้เกี่ยวกับหลักเศรษฐศาสตร์และการบัญชีเบื้องต้น

## 2. อภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาสมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีพุทธศักราช 2550-2559 จากความคิดเห็นของ ผู้เชี่ยวชาญทั้ง 23 ท่าน ซึ่งผลการวิจัยสามารถอภิปรายได้ดังนี้

### 2.1 สมรรถนะด้านการพัฒนาและประกันคุณภาพ

สมรรถนะด้านการพัฒนาและประกันคุณภาพ ที่ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้อง กันว่าเป็นสมรรถนะที่มีระดับความสำคัญมากที่สุดทั้งหมด จำนวน 10 รายการ โดยมีค่ามัธยฐาน 4.73-4.75 ประกอบด้วย 1) นำแนวคิดการบริหารคุณภาพมาใช้ในการพัฒนางานอย่างเป็นระบบ 2) ใช้กลไกการสื่อสาร กระจายแนวคิดและนโยบายคุณภาพสู่ระดับผู้ปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ 3) ส่งเสริมและกระตุ้นให้มีกระบวนการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง 4) กำหนดทิศทาง นโยบาย เป้าหมาย ในการพัฒนาคุณภาพได้เหมาะสม 5) สามารถออกแบบการ



พัฒนาระบบงานให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ กลยุทธ์และเป้าหมายขององค์กร 6) สามารถใช้เครื่องมือคุณภาพและกำหนดเกณฑ์ชี้วัดคุณภาพที่เหมาะสมกับงานบริการของหน่วยงาน 7) สามารถวิเคราะห์กระบวนการหลักของหน่วยงาน ประเด็นคุณภาพ และความสำคัญที่สำคัญ 8) สามารถใช้เกณฑ์ชี้วัดคุณภาพในการประเมินติดตาม ควบคุมและประกันคุณภาพของบริการพยาบาลได้ 9) พัฒนาคุณภาพของบุคลากร ระบบงาน และเครื่องมือในหน่วยงานได้ 10) วิเคราะห์และติดตามประเมินผลลัพธ์ของการพัฒนาคุณภาพและเทียบกับหน่วยงานอื่นได้ ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับแนวคิดของ พัชรีย์ ดันศิริ (2541) ที่กล่าวว่า การประกันคุณภาพด้านการพยาบาล มีความสำคัญมากขึ้นเมื่อมีการรับรองคุณภาพของโรงพยาบาล เพราะเป็นเรื่องที่เกี่ยวกับผู้ใช้บริการไว้วางใจในคุณภาพการพยาบาล จึงต้องมีกิจกรรมหลากหลายที่ใช้ตรวจสอบการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อยืนยันการปฏิบัติการพยาบาลที่ดีที่สุด บ่งชี้จุดดีและจุดด้อยเพื่อนำไปสู่การปรับปรุงและเปลี่ยนแปลงในทางสร้างสรรค์ และผลิตไม่ผิดพลาดเกินกว่าเกณฑ์ที่กำหนด และ เรวดี ศิรินคร(2542) ยังกล่าวว่า การปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่องและการประกันคุณภาพเป็นนิสัยแห่งคุณภาพ ซึ่งถือเป็นพื้นฐานขั้นต่ำที่ผู้บริหารทางการพยาบาลต้องสร้างขึ้นเพื่อนำไปสู่องค์กรแห่งคุณภาพ สอดคล้องกับผลการศึกษาวิจัยประภัสสร เสงี่ยมกุลถาวร (2544) เรื่องตัวชี้วัดสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชนที่สมัครรับการประเมินจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล พบว่าการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล เป็นตัวชี้วัดที่สำคัญของสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ ร้อยละ 4.67 และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ อโนชา ทองกองทุน (2544) เรื่องขอบเขตการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ ในปีพ.ศ.2554 พบว่าการบริการและการพัฒนาคุณภาพบริการ เป็นขอบเขตหนึ่งของการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ ในปีพ.ศ. 2554 ครอบคลุมขอบเขตการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการการดูแลสุขภาพของผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชน ทั้งในโรงพยาบาลและในชุมชน รวมถึงการพัฒนาคุณภาพบริการ ซึ่งนิตยา ศรีญาณลักษณ์ (2545) ได้กล่าวว่าการประกันคุณภาพการพยาบาลถือเป็นนโยบายขององค์การบริหารสุขภาพ และจำเป็นต้องนำกลยุทธ์ต่างๆมาใช้ในการบริหารจัดการเพื่อจะทำให้เกิดความเชื่อมั่นได้ว่า ได้ให้การดูแลที่มีคุณภาพแก่ผู้ใช้บริการทุกคน สอดคล้องกับ หน้าที่รับผิดชอบหลักของหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งสำนักการพยาบาล (2550) ได้กำหนดไว้ในด้านปฏิบัติการ/งานเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน (Operation/Expertise) โดยพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลในหน่วยงาน ให้สอดคล้องตามเข็มมุ่งและเป้าหมายของกลุ่มการพยาบาล รวมทั้งภารกิจหลักหรือจุดเน้นของหอผู้ป่วย/หน่วยงาน ที่ตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและเกิดผลลัพธ์สูงสุดกับ

บริการของหน่วยงาน สอดคล้องกับสภาการพยาบาล(2551)ในประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง มาตรฐานการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2544 มาตรฐานที่ 4 ว่าระบบการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ มีนโยบายและแผนงานการจัดการคุณภาพ มีระบบบริหารความเสี่ยง มีระบบการประกันคุณภาพ และมีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง บริการพยาบาลจำเป็นต้องมีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพควบคู่กับมีคุณภาพที่ตอบสนองความคาดหวังของผู้รับบริการ ดังนั้น สมรรถนะด้านการพัฒนาและประกันคุณภาพ จึงเป็นสมรรถนะด้านที่สำคัญด้านหนึ่งของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีพุทธศักราช 2550-2559

## 2.2 สมรรถนะด้าน ความเป็นผู้นำ

สมรรถนะด้านความเป็นผู้นำ ที่ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันว่าเป็นสมรรถนะที่มีระดับความสำคัญมากที่สุดทั้งหมด จำนวน 14 รายการ โดยมีค่ามัธยฐาน 4.63-4.75 ประกอบด้วย 1) มีความมุ่งมั่นในการทำงานให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย 2) คิดเชิงระบบ มีเหตุผล มองภาพองค์รวมและนำสู่การตัดสินใจที่ดีที่สุดได้ 3) เสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา ให้ปฏิบัติงานได้อย่างเต็มศักยภาพ 4) สามารถพัฒนาวิธีคิดและริเริ่มวิธีการปฏิบัติงานใหม่ๆ ที่สอดคล้องกับสภาพการณ์ได้ 5) เป็นผู้ที่รอบรู้ ก้าวทันการเปลี่ยนแปลงและความเป็นโลกาภิวัตน์ 6) เป็นผู้ที่สามารถผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในสิ่งที่ได้ 7) บริหารความขัดแย้งในองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ 8) สร้างและพัฒนาทีมงานให้มีประสิทธิภาพโดยทุกคนมีส่วนร่วม 9) สามารถใช้แบบภาวะผู้นำได้เหมาะสมกับสถานการณ์ 10) มีความฉลาดทางอารมณ์ สามารถควบคุมตนเองได้ในทุกสถานการณ์ 11) มีวิสัยทัศน์กว้างไกล รู้ทิศทางและเป้าหมายที่ชัดเจน 12) มีบุคลิกภาพทั้งภายในและการแสดงออกภายนอกที่เหมาะสม 13) สามารถสร้างเครือข่ายพันธมิตรความร่วมมือทั้งในและนอกวิชาชีพได้ 14) สามารถเจรจาไกล่เกลี่ย/ต่อรอง ที่ได้ผลประโยชน์เชิงบวกร่วมกัน ผลการวิจัยครั้งนี้ สอดคล้องกับผลการวิจัยของ จันทรเพ็ญ พาหงษ์ (2538) ที่ศึกษาตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ภาวะผู้นำ เป็นตัวประกอบสมรรถนะที่สำคัญ สามารถอธิบายความแปรปรวนได้มากที่สุด ร้อยละ 51.1 สอดคล้องกับผลการวิจัยของ พนารัตน์ วิสวเทพนิมิตร(2539) พบว่า การเป็นผู้นำ เป็นสมรรถนะที่มีความสำคัญอย่างมากในอนาคต ที่ผู้นำต้องมีวิสัยทัศน์มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และนำการเปลี่ยนแปลงที่ดีมาสู่องค์กร และจากผลการวิจัยพบว่า ภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลเป็นปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในงานการคงอยู่ในงานของพยาบาลและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร (Dumham-Taylor 2000) และ สมาน อัสวภูมิ (2542) กล่าวว่า เมื่อไรก็ตามที่มีผู้นำและผู้ตามแสดงว่าภาวะผู้นำได้เกิดขึ้นแล้ว ความเป็น

ผู้นำที่เป็นเลิศจะสะท้อนออกมาให้เห็นถึงภาพลักษณ์ที่ดีขององค์กร และผู้บริหารที่มีประสิทธิภาพในระยะยาวคือผู้บริหารที่มีภาวะผู้นำ สอดคล้องกับ นฤมล ศรีทานนท์และจิรังกูร ณ์รุ่งรังสี (2542) ที่กล่าวว่า การพัฒนาวิชาชีพให้สำเร็จได้จะต้องอาศัยผู้บริหารที่มีภาวะผู้นำ เพราะผู้นำคือผู้ที่สามารถที่จะสื่อและประสานให้คนเข้าใจแผนและวางรูปแบบการปฏิบัติงาน ทำงานเป็นทีม จึงนับว่ามีความจำเป็นและสำคัญอย่างยิ่งที่จะทำให้งานการพยาบาลบรรลุเป้าหมาย ทศนา บุญทอง (2543) กล่าวถึงการมีเครือข่ายความร่วมมือ ทั้งในวิชาชีพ ระหว่างวิชาชีพและเครือข่ายกับสังคมว่า จะเป็นคุณลักษณะที่สำคัญในการปฏิรูประบบบริหารการพยาบาลที่จะเอื้อต่อการปฏิรูประบบบริการพยาบาลในอนาคต และภาวะผู้นำเป็นคุณสมบัติที่สำคัญยิ่งของผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับที่จะต้องพัฒนาให้มีทักษะภาวะผู้นำ ซึ่งได้แก่ การนำการเปลี่ยนแปลง การเจรจาต่อรอง การให้ข้อมูลเพื่อการตัดสินใจ ซึ่งในยุคของการเปลี่ยนแปลงที่มีการปรับเปลี่ยนโครงสร้างของระบบบริการสุขภาพ หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ที่มีความสำคัญยิ่งต่อผู้ปฏิบัติการพยาบาลและต่อองค์กร ในการทำให้เกิดบริการที่มีคุณภาพ ได้ผลผลิตสูง ผู้ปฏิบัติเกิดความยึดมั่นผูกพันและพึงพอใจในงาน คุณสมบัติที่มีความจำเป็นต่อผู้บริหารคือการคิดกว้าง การติดต่อสื่อสารที่ดีเข้าถึงได้ รู้จักถ่ายทอด สามารถแก้ปัญหาความขัดแย้ง และมีภาวะผู้นำ จึงจะทำให้งานประสบผลสำเร็จ (Urden and Roger 2000 อ้างถึงใน อโนชา ทองกองทุน 2544) และจากผลการวิจัยของ Mathena (2002) พบว่า ทักษะการเจรจาต่อรองและความสามารถจัดการความขัดแย้ง เป็นสมรรถนะที่มีความสำคัญที่ทำให้ประสบความสำเร็จในการทำบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย ทองทิพภา วิริยะพันธ์ (2546) กล่าวถึงผู้บริหารยุค 2000 ว่าควรเป็นบุคคลที่มีวุฒิภาวะทางด้านอารมณ์ เพื่อให้สามารถต่อสู้กับการเปลี่ยนแปลงนานับประการ สามารถผจญความเครียดและกดดันได้อย่างเข้มแข็ง สอดคล้องกับ ผลการวิจัยของ สุรีย์ โพธาราม (2547) พบว่าภาวะผู้นำชั้นยอดของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย สอดคล้องกับ โคมิวิต และ ปาล์มเมอร์ (Korniewicz and Palmer 1997 อ้างถึงใน จันทิมา นิลจ้อย 2547) กล่าวถึงยุคปฏิรูประบบสุขภาพนี้ที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านสังคม เศรษฐกิจ เทคโนโลยีและระบบบริการสุขภาพโดยรวม ผู้บริหารทางการพยาบาลจะต้องมีความสามารถในการสร้างวิสัยทัศน์ กำหนดแผนกลยุทธ์ มีภาวะผู้นำ มีความรับผิดชอบสูงและมีการเรียนรู้พัฒนาตนเองอยู่เสมอ (Newman, Newman & Holder 2000 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร 2550) วิจัยพบว่า ผู้บริหารทางการพยาบาลในศตวรรษที่ 21 จำเป็นต้องมีคุณลักษณะที่สำคัญ ดังนี้ มีวิสัยทัศน์ สามารถสร้างเครือข่ายและทีมงาน สร้างเสริมพลังอำนาจ มีทักษะการสื่อสารการประสานงาน การใช้สารสนเทศ และมีทักษะการตัดสินใจ ซึ่งจากบริบทสังคมที่มีความซับซ้อนและเป็นพลวัตมากกว่าในอดีต ผู้บริหารทางการพยาบาลย่อมเผชิญปัญหาและสถานการณ์วิกฤต จึงจำเป็นต้องมีการตัดสินใจ และผลการวิจัยพบว่า หัวหน้า

หอผู้ป่วยที่มีทักษะการตัดสินใจจะทำให้ผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วยมีคุณภาพ( ศุภลักษณ์ ศุภศรี 2548) และ กลยุทธ์ที่สำคัญในการบริหารจัดการเพื่อความเจริญและการขึ้นหัชคขององค์กร คือการพัฒนาวิสัยทัศน์และภาวะผู้นำ แก่ผู้บริหารทางการพยาบาล โดยเฉพาะการคิดนอกกรอบและการจัดการการเปลี่ยนแปลง (จันทร์จิรา วงษ์เข็มทองและบุญทิพย์ สิริรังศรี 2550) บุญใจ ศรีสถิตย์ นรากร(2550) กล่าวว่าสมรรถนะของผู้บริหารการพยาบาลในศตวรรษที่21 จำเป็นต้องคุณลักษณะภาวะผู้นำที่มีวิสัยทัศน์ โดยมีลักษณะ ดังนี้ มีความคิดเชิงรุก มีมุมมองกว้างไกลและมองไปข้างหน้า คาดการณ์ในอนาคตโดยคิดและวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ สื่อสารวิสัยทัศน์และบริหารองค์กรให้บรรลุวิสัยทัศน์ ซึ่งมีปัจจัยที่ส่งเสริมความสำเร็จในการบริหารให้บรรลุวิสัยทัศน์ อยู่ที่ความมุ่งมั่นของผู้บริหาร วัฒนธรรมองค์กรเชิงสร้างสรรค์ การมีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติ การเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ปฏิบัติ และการเรียนรู้ตลอดชีวิต ในประเด็นทักษะด้านความคิดซึ่งผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นว่ามีความจำเป็นเฉพาะความคิดในเชิงระบบ ทั้งนี้จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าผู้นำต้องมีทักษะความคิดที่หลากหลาย ทั้งการคิดในเชิงระบบ การคิดวิเคราะห์ที่มีวิจารณญาณ คิดริเริ่มสร้างสรรค์ คิดเชิงกลยุทธ์ คิดคาดการณ์อนาคต คิดนอกกรอบ คิดรวบยอดและบูรณาการเชื่อมโยงความสัมพันธ์ของสิ่งต่างๆ ได้ เพื่อนำไปวางแผนสู่ความสำเร็จและดำเนินการเปลี่ยนแปลงได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นสมรรถนะด้านความเป็นผู้นำ จึงเป็นสมรรถนะด้านที่สำคัญด้านหนึ่งของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีพุทธศักราช 2550-2559

### 2.3 สมรรถนะด้านคุณธรรมและจริยธรรม

สมรรถนะด้านคุณธรรมและจริยธรรม ที่ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันว่าเป็นสมรรถนะที่มีระดับความสำคัญมากที่สุดทั้งหมด จำนวน 9 รายการ โดยมีค่ามัธยฐาน 4.71-4.75 ประกอบด้วย 1) มีความซื่อสัตย์สุจริตปฏิบัติหน้าที่ด้วยความถูกต้องโปร่งใส 2) ยึดมั่นในจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ รักษาവാจ และรักษาความลับได้ 3) ตรงต่อเวลา รับผิดชอบงานในหน้าที่และงานที่ได้รับมอบหมาย เสียสละความสุขส่วนตัวเพื่อภารกิจที่จำเป็นได้ 4) มีสติในการแก้ปัญหาและการตัดสินใจบนพื้นฐานของความถูกต้อง 5) มีความยุติธรรมและเอื้ออาทรต่อผู้รับบริการ และผู้ได้บังคับบัญชา 6) ธำรงรักษาชื่อเสียงของหน่วยงาน องค์กร วิชาชีพ และประเทศชาติเป็นสำคัญ 7) มีความสามัคคี ร่วมแรงร่วมใจ ร่วมพิทักษ์ประโยชน์ขององค์กรและให้ความร่วมมือในกิจการขององค์กรอย่างสม่ำเสมอ 8) เป็นแบบอย่างที่ดีทั้งด้านการทำงานและชีวิตส่วนตัว ประพฤติตนเหมาะสม เป็นที่ยอมรับของสังคม 9) ปฏิบัติการพยาบาลต่อผู้ใช้บริการทุกคนด้วยความเสมอภาคให้เกียรติ ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของ นงนุช เตชะวีรากร (2547) ที่พบว่า สมรรถนะด้านจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ เป็นสมรรถนะที่สำคัญสำหรับ

วิชาชีพพยาบาลทุกระดับ สอดคล้องกับผลการวิจัยของ O'Leary & O'Leary (1999) พบว่า ความซื่อสัตย์และการมีจริยธรรม เป็นคุณลักษณะที่สำคัญของผู้บริหารการพยาบาลในศตวรรษที่ 21 ส่วนแนวคิดของ บุญใจ ศรีสถิตยัณราฎร(2550)กล่าวถึงคุณธรรมจริยธรรม ความซื่อสัตย์และความรับผิดชอบว่า เป็นสมรรถนะหลัก (Core competencies) ของผู้บริหารการพยาบาลในศตวรรษที่ 21 และเป็นคุณลักษณะที่จำเป็นในทุกอาชีพ ถนอม จันทกุล (2544) ที่ได้ศึกษาวิจัยพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลที่ผู้ป่วยต้องการ ในด้านความยุติธรรม มี 2 ลักษณะ คือ การดูแลอย่างดีไม่มีการเลือกปฏิบัติ และการดูแลให้ทั่วถึงเหมาะสม และในด้านความซื่อสัตย์มี 3 ลักษณะ คือทำตามที่ได้รับปาก ทำตามหน้าที่อย่างดีที่สุด และการปกปิดความลับ และ Fry(1994) กล่าวถึงความซื่อสัตย์ว่าเป็นความมีจริยธรรมทางวิชาชีพ โดยการปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาลที่คงไว้ซึ่งความน่าไว้วางใจและสัมพันธภาพระหว่างบุคคล นอกจากนี้พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2546) กล่าวว่าความสำเร็จในการบริหารหอผู้ป่วย หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องการความกล้าแกร่ง (courage) 4 ประการ คือ ความกล้าแกร่งทางสังคม ความกล้าแกร่งทางสร้างสรรค์ ความกล้าแกร่งทางจริยธรรมและความกล้าแกร่งทางวิชาชีพ และในอนาคตประเด็นจริยธรรมจะทำนายผู้บริหารทางการพยาบาลที่จะต้องให้ความสำคัญและกำหนดแนวทางในการปฏิบัติกรพยาบาลเกี่ยวกับการจัดสรรทรัพยากรและการใช้เทคโนโลยีขั้นสูง รวมทั้งพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องเชิงจริยธรรม (Patricia Kelly-Heidenthal 2003) บุญใจ ศรีสถิตยัณราฎร (2550) กล่าวว่า หลักคุณธรรมและจริยธรรมเป็นหลักหนึ่งในการบริหารแบบธรรมาภิบาลซึ่งเป็นการบริหารองค์กรพยาบาลในศตวรรษที่21 และคุณธรรมจริยธรรมยังเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อความก้าวหน้าในงาน ความมีชื่อเสียงและการได้รับการยอมรับจากสังคมของผู้บริหาร รวมทั้งการไว้วางใจ ความร่วมแรงร่วมใจจากผู้ปฏิบัติ และสอดคล้องกับแนวคิดของ อรัญญา เชาวลิต(2551) กล่าวว่า การดูแลที่ดีที่สุด เกิดจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพที่เป็นคนมีคุณธรรมและจริยธรรม ทั้งนี้จากการทบทวนวรรณกรรมมีประเด็นที่เพิ่มเติมจากผู้เชี่ยวชาญได้ให้ความเห็นไว้ เกี่ยวกับความสามารถในการประยุกต์ใช้หลักจริยธรรมในการปฏิบัติงานได้อย่างชัดเจน และการบูรณาการมาตรฐานจริยธรรมขั้นสูงกับค่านิยมหลักขององค์กรสู่การปฏิบัติงานประจำทุกวันได้ ดังนั้นสมรรถนะด้านคุณธรรมและจริยธรรม จึงเป็นสมรรถนะด้านที่สำคัญด้านหนึ่งของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีพุทธศักราช 2550-2559

#### 2.4 สมรรถนะด้านความเชี่ยวชาญเชิงวิชาชีพ

สมรรถนะด้านความเชี่ยวชาญเชิงวิชาชีพ ที่ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันว่าเป็นสมรรถนะที่มีระดับความสำคัญมากที่สุดทั้งหมด จำนวน 8 รายการ โดยมีค่ามัธยฐาน 4.58-4.74 ประกอบด้วย 1) ริเริ่มสร้างสรรค์ และพัฒนารูปแบบงานบริการได้อย่างต่อเนื่องโดย

คำนึงถึง คุณค่า ความเชื่อและวิถีชีวิตของผู้ใช้บริการ 2) สร้างความเชี่ยวชาญและเป็นต้นแบบด้าน การพยาบาลที่ได้มาตรฐานสู่ระดับสากล 3) เป็นที่ปรึกษาและสอนแนะนำงานในสาขาที่เชี่ยวชาญแก่ ทีมสุขภาพ 4) เป็นแบบอย่างที่ดีเชิงวิชาการ ก้าวทันความรู้ และวิทยาการใหม่ๆ 5) สามารถใช้ กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยแบบของร่วมมือได้อย่างมีประสิทธิภาพ 6) สามารถถ่ายทอด ความรู้ ทักษะและนิเทศการพยาบาลผู้ป่วยเฉพาะสาขาได้อย่างมีประสิทธิภาพ 7) มีความรู้และ ทักษะการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะสาขาอย่างชำนาญ 8) สามารถนำหลักการในศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับ ผลการวิจัยของ จันทรเพ็ญ พาหงษ์ (2538) ที่ศึกษาตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้า หอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า การ ปฏิบัติการพยาบาล เป็นตัวประกอบสมรรถนะที่สำคัญ สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ ร้อยละ 1.2 ซึ่งเป็นงานในหน้าที่ของพยาบาล ปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงต่อผู้ป่วยในฐานะผู้ชำนาญการ และผู้นิเทศ และ กองการพยาบาล (2539) ได้กล่าวถึงบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยว่าต้องเป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญ ในด้านปฏิบัติการทางคลินิกในสาขาที่ตนปฏิบัติงานอยู่ เพื่อให้เกิดศรัทธาแก่ ผู้ปฏิบัติงาน และเข้าใจถึงปัญหาทางการปฏิบัติการพยาบาลได้ถูกต้องและเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ ผู้ปฏิบัติการพยาบาล สอดคล้องกับ ฟาริดา อิบราฮิม (2542) ที่กล่าวถึง บทบาทที่ผู้บริหารการ พยาบาลต้องตระหนัก ได้แก่ บทบาทของวิชาชีพ ซึ่งต้องมีองค์ความรู้และทักษะเฉพาะในการ ปฏิบัติงาน บทบาทการนิเทศและการประเมินผลงาน รู้มาตรฐานงาน รู้ลักษณะงาน และใช้ เครื่องมืออย่างมีประสิทธิภาพ เน้นการประเมินสอนงานและพัฒนางาน บทบาทครูและผู้พัฒนา ทรัพยากรทางการพยาบาล ส่งเสริมบรรยากาศทางวิชาการ เน้นการสอนในระหว่างบุคคล ตลอดจนการสอนผู้ป่วยและครอบครัว และประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง มาตรฐานการพยาบาล และการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2544 ได้กำหนดให้ ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ต้อง รักษามาตรฐานของการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในระดับที่ดีที่สุด ในข้อ 3 มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ มาตรฐานที่ 3 การพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการ พยาบาลและการผดุงครรภ์ บนพื้นฐานของศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้องที่ ทันสมัย โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง มีการนำความรู้จากการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติเพื่อ พัฒนาคุณภาพ(สภาการพยาบาล 2551) และ AONE (2005) ได้กล่าวว่าความเป็นวิชาชีพ เป็น สมรรถนะที่ผู้บริหารทางการพยาบาลทุกระดับต้องมี ซึ่งสอดคล้องกับสำนักงานการพยาบาล (2550) ที่กำหนดหน้าที่รับผิดชอบหลักของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในด้านปฏิบัติการ/งานเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน (Operation/Expertise ) โดยให้การพยาบาลและ/หรือเป็นที่ปรึกษาเกี่ยวกับการให้บริการพยาบาล ผู้ป่วย ที่มีความยุ่งยากซับซ้อน เพื่อให้เกิดความปลอดภัยและผลลัพธ์ที่พึงประสงค์แก่ผู้ป่วย ซึ่งจาก

การทบทวนวรรณกรรมมีประเด็นที่เพิ่มเติมจากผู้เชี่ยวชาญได้ให้ความเห็นไว้เกี่ยวกับความรับผิดชอบต่อตนเองและวิชาชีพที่ต้องสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการทำงานให้ได้ผลลัพธ์ตามที่คาดหวัง และการวางแผนพัฒนาตามบันไดวิชาชีพเพื่อเสริมสร้างความก้าวหน้าของแต่ละบุคคล ดังนั้นสมรรถนะด้านความเชี่ยวชาญเชิงวิชาชีพ จึงเป็นสมรรถนะด้านที่สำคัญด้านหนึ่งของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีพุทธศักราช 2550-2559

## 2.5 สมรรถนะด้านการบริหารจัดการ

สมรรถนะด้านการบริหารจัดการ ที่ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันว่าเป็นสมรรถนะที่มีระดับความสำคัญมากที่สุดทั้งหมด จำนวน 11 รายการ โดยมีค่ามัธยฐาน 4.63 -4.75 ประกอบด้วย 1) สามารถนิเทศและประเมินผลการปฏิบัติงานของทีมงานอย่างสร้างสรรค์ 2) สามารถวางแผนงานและปรับแผนได้เหมาะสมกับสถานการณ์ 3) สามารถกำหนดเป้าหมายและตัวชี้วัดผลสำเร็จในการปฏิบัติงานได้ 4) สามารถให้การสนับสนุนและอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาได้อย่างมีประสิทธิภาพ 5) สามารถบริหารเวลาได้เหมาะสมทำงานได้สำเร็จทันเวลา 6) สามารถบริหารความเสี่ยงและจัดการความปลอดภัยในหน่วยงานได้ 7) จัดการระบบสารสนเทศให้มีประสิทธิภาพเพื่อใช้ในการบริหารงาน 8) บริหารชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัวให้สมดุล โดยมีความสำเร็จอย่างแท้จริงและมีความสุขที่ยั่งยืน 9) บริหารทรัพยากรให้เกิดประโยชน์สูงสุดโดยใช้หลักเศรษฐกิจพอเพียง 10) สามารถจัดการกับสถานการณ์ในภาวะวิกฤตหรือการเปลี่ยนแปลงได้ 11) บริหารงาน โดยใช้หลักการบริหารแนวใหม่ ยึดหลักธรรมาภิบาล หลักการมีส่วนร่วม หลักผลลัพธ์ของงานและการกระจายอำนาจ ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับ โคมีวีต และ ปาล์มเมอร์ (Kormiewicz and Palmer 1997 อ้างถึงใน จันทิมา นิลจ้อย 2547) กล่าวถึงยุคปฏิรูประบบสุขภาพนี้ ที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านสังคม เศรษฐกิจ เทคโนโลยี และระบบบริการสุขภาพโดยรวม ทำให้การบริหารการพยาบาลในอนาคตจะต้องประยุกต์ทฤษฎีทางการบริหารต่างๆมาใช้ให้เหมาะสม ซึ่งจะเป็นในลักษณะการร่วมบริหาร (Shared governance) การกระจายอำนาจและการออกแบบระบบบริการ สอดคล้องกับ มาร์ควิส และ ฮุสตัน (Marquis and Huston 2003) ที่กล่าวว่าผู้บริหารที่จะปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพในสภาวะการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทางด้านบริการสุขภาพนั้นย่อมต้องการการเสริมทักษะด้านความเป็นผู้นำและการบริหารจัดการ และต้องใช้การบูรณาการบทบาทของผู้นำและหน้าที่ในการบริหารจัดการ ทั้งนี้สอดคล้องกับ สำนักการพยาบาล (2550) ที่ได้กำหนดให้การบริหารและกำกับดูแล (Management and Supervisory) เป็นหน้าที่รับผิดชอบหลักของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยบริหารจัดการระบบบริการพยาบาลในระดับหอผู้ป่วย/หน่วยงาน ตามนโยบาย ยุทธศาสตร์และแผนงานที่กลุ่มการพยาบาลกำหนด บริหารจัดการวัสดุ คุรุภัณฑ์ และเวชภัณฑ์ในหน่วยงาน เพื่อให้มีใช้เพียงพอ

และเหมาะสมสำหรับการให้บริการ และจัดระบบข้อมูลสารสนเทศภายในหน่วยงานอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลของหน่วยงาน และด้านวางแผน (Planning) โดยจัดทำแผนปฏิบัติการของหน่วยงานด้านบริหาร บริการและวิชาการ ให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการของกลุ่มการพยาบาล นอกจากนี้พัฒนา บุญทอง (2543) กล่าวว่า การมีระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารที่สมบูรณ์ จะเป็นคุณลักษณะที่สำคัญในการปฏิรูประบบบริหารการพยาบาลที่จะเอื้อต่อการปฏิรูประบบบริการพยาบาลในอนาคต องค์กรการพยาบาลทุกระดับต้องเป็นองค์กรที่มีระบบสารสนเทศเพื่อการบริหาร (Management Information System- MIS) ที่เต็มรูปแบบ เพื่อให้มีข้อมูลที่เพียงพอในการตัดสินใจในการบริหารที่ทันการ และเพื่อความอยู่รอดขององค์กร มีระบบการบริหารการพยาบาลที่เน้นการมีส่วนร่วมของพยาบาล ผู้ปฏิบัติงาน มีการกระจายอำนาจในการตัดสินใจ สอดคล้องกับของ สุณี กลสัดยสมิต (2547) กล่าวว่า สมรรถนะด้านการบริหารจัดการนั้น ในอดีตเป็นทักษะที่พึงมีของผู้บริหาร แต่ในปัจจุบันและอนาคตต้องมีความรู้และทักษะด้านการบริหารจัดการมากขึ้น ทั้งเชิงนโยบายและแผน ให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ของหน่วยงาน และจัดระบบให้เกิดความคล่องตัวทางการบริหาร เพราะองค์กรจะประสบความสำเร็จได้ต่อเมื่อบุคลากรมีทักษะการบริหารจัดการที่มีคุณภาพ สอดคล้องกับแนวคิดของจันทร์จิรา วงษ์เข็มทองและบุญทิพย์ สิริธรรังศรี (2550) กล่าวว่า การเปลี่ยนแปลงในระบบสุขภาพ ที่มีการแข่งขันทางธุรกิจสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชน โดยมุ่งเน้นบริการที่มีคุณภาพ และการสร้างความประทับใจแก่ผู้ใช้บริการ การบริหารจัดการทางการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพถือเป็นปัจจัยสำคัญในการทำให้บรรลุผลสำเร็จ แต่จากการศึกษาวิจัยการบริหารการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขของ ภาณุมาศ พูลเกษตร (2542) พบว่าระดับคุณภาพในการบริหารการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยในภาพรวมอยู่ในระดับพอใช้ เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าระดับคุณภาพในด้านบริหารและบริการอยู่ในระดับดี ส่วนด้านวิชาการอยู่ในระดับพอใช้ ดังนั้นสมรรถนะด้านการบริหารจัดการ จึงเป็นสมรรถนะด้านที่สำคัญด้านหนึ่งของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีพุทธศักราช 2550-2559

## 2.6 สมรรถนะด้านการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ

สมรรถนะด้านการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ ที่ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันว่าเป็นสมรรถนะที่มีระดับความสำคัญมากที่สุด จำนวน 10 รายการ โดยมีค่ามัธยฐาน 4.68 -4.74 ประกอบด้วย 1) มีทักษะการติดต่อสื่อสารที่ชัดเจน เข้าใจง่าย ตรงประเด็น และสามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง 2) มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี เข้าใจพฤติกรรม และความแตกต่างของบุคคล 3) สร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการทำงาน มีความรักและสามัคคีในทีมงาน 4) เป็นผู้ที่มีเจตคติ



ที่ดีต่อผู้อื่นและมีพฤติกรรมแสดงออกที่เหมาะสม 5) ประสานงานและความร่วมมือกับทีม  
 สุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ สร้างความสัมพันธ์ที่ดี น่าเชื่อถือและไว้วางใจได้ 6) เป็นผู้ฟังที่ดี  
 ตั้งใจ เข้าใจและเข้าถึงความต้องการที่แท้จริงของผู้พูดได้ 7) มีทักษะการเขียนถูกต้องตามหลัก  
 ไวยากรณ์ และมีเนื้อหาครบถ้วน ชัดเจน ครอบคลุมประเด็นสำคัญ 8) มีความยืดหยุ่นผ่อนปรน  
 ยอมรับและมีความเข้าใจความคิด ความรู้สึกและความต้องการของผู้อื่น 9) สามารถประยุกต์ใช้  
 เทคโนโลยีสารสนเทศ สำหรับการติดต่อสื่อสารได้ 10) สามารถประสานสัมพันธ์ท่ามกลางความ  
 ยุ่งยากซับซ้อน แตกต่างหรือวิกฤติได้ และเป็นสมรรถนะที่ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันว่ามี  
 ระดับความสำคัญมาก จำนวน 1 รายการ โดยมีค่ามัธยฐาน 4.14 คือ 11) สามารถสื่อสารโดยการใช้  
 ภาษาอังกฤษหรือภาษาอื่นได้เหมาะสมกับผู้รับบริการที่แตกต่างด้านเชื้อชาติ ภาษาและวัฒนธรรม  
 ได้ ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของ นฤมล กิจงานนท์ (2540) ที่พบว่าการมี  
 ความสามารถในการติดต่อสื่อสารและการมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับทุกคน สามารถช่วยแก้ปัญหาหรือ  
 อุปสรรคในการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทศนา บุญทอง (2543) กล่าวถึงทักษะการสื่อสาร  
 และการใช้เทคโนโลยีการสื่อสาร เป็นคุณลักษณะที่สำคัญที่ผู้บริหารต้องพัฒนา เพื่อความสะดว  
 รวดเร็วในการใช้ประโยชน์จากข้อมูลข่าวสารในการบริหารองค์กร และจำเป็นต้องพัฒนา  
 ความสามารถในการใช้ภาษาสากล และจากผลการวิจัยของ Mathena (2002) พบว่า ทักษะการ  
 ติดต่อสื่อสาร เป็นสมรรถนะที่มีความสำคัญที่ทำให้ประสบความสำเร็จในการทำบทบาทหัวหน้า  
 หอผู้ป่วย และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Scoble&Russell (2003) พบว่า การติดต่อสื่อสารและ  
 การสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล เป็นสมรรถนะที่จะส่งผลต่อความสำเร็จของพยาบาลหัวหน้า  
 หอผู้ป่วยใน ค.ศ. 2020 สอดคล้องกับผลการวิจัยของ นงนุช เตชะวีรากร (2547) ที่พบว่า  
 สมรรถนะด้านมนุษยสัมพันธ์และการติดต่อสื่อสาร มีความสำคัญต่อวิชาชีพการพยาบาล เพราะ  
 เป็นเครื่องมือของการบริการพยาบาลตั้งแต่การรับใหม่ผู้ป่วยจนกระทั่งจำหน่าย และต้องใช้ใน  
 ชีวิตประจำวัน ในการปฏิบัติงานร่วมกับผู้ร่วมงานและทีมสุขภาพ และAONE(2005)ได้กล่าวว่า  
 การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ เป็นสมรรถนะที่ผู้บริหารทางการพยาบาลทุกระดับ  
 ต้องมี สอดคล้องกับหน้าที่รับผิดชอบหลักของหัวหน้าหอผู้ป่วย สำนักการพยาบาล (2550) ด้าน  
 การประสานงาน (Communication and Cooperation) โดยดำเนินการประสานงานทั้งภายในและ  
 ภายนอกหน่วยงานเพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย สร้างสัมพันธภาพอันดี  
 ระหว่างบุคลากรในหน่วยงานกับสหสาขาวิชาชีพ และผู้ใช้บริการ เพื่อให้เกิดความพึงพอใจสูงสุด  
 แก่ใจและประสานความขัดแย้งทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน เพื่อให้เกิดความร่วมมือในการ  
 ดำเนินงาน และรักษาสีทธิประโยชน์ของบุคลากรในหน่วยงาน จัดระบบการสื่อสารภายใน  
 หน่วยงานที่มีประสิทธิภาพ เพื่อให้การปฏิบัติงานภายในหน่วยงานที่รับผิดชอบเป็นไปอย่างรวดเร็ว

คล่องตัว และสร้างสรรค์บรรยากาศในการทำงาน เพื่อสร้างแรงจูงใจในการทำงานให้กับบุคลากร ซึ่งสอดคล้องกับ บุญใจ ศรีสถิตยัณราฎร (2550) กล่าวว่าในศตวรรษที่ 21 ผู้บริหารการพยาบาล จำเป็นต้องมีทักษะการติดต่อสื่อสารและทักษะการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญที่ก่อให้เกิดความสามัคคี ความไว้วางใจซึ่งกันและกัน และเสริมสร้างบรรยากาศการทำงาน ทั้งนี้ในประเด็นของการสื่อสารโดยการใช้ภาษาอังกฤษหรือภาษาสากลอื่นๆ ผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นว่ามีความสำคัญอยู่ในระดับมาก เมื่อเทียบกับสมรรถนะย่อยอื่นๆที่อยู่ในระดับมากที่สุด ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมในบริบทของการเปลี่ยนแปลงด้านโลกาภิวัตน์ที่การสื่อสารไร้พรมแดน ความทันสมัยของเทคโนโลยี การเคลื่อนไหวของประชากรโลก ทำให้ผู้ใช้บริการมีความหลากหลายและแตกต่างทั้งด้านเชื้อชาติ ภาษาและวัฒนธรรม หากพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสามารถด้านภาษาอังกฤษหรือภาษาสากลอื่นๆ ย่อมทำให้สามารถเข้าใจวัฒนธรรมข้ามชาติ และให้บริการพยาบาลได้เหมาะสม สอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการ รวมทั้งสามารถใช้สื่อสารในการนำเสนอข้อมูลหรือผลงานที่จะช่วยให้การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในระดับสากลมีประสิทธิภาพมากขึ้น และสามารถใช้กับระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อใช้ในการพัฒนางานและวิชาชีพได้ ดังนั้นสมรรถนะด้านการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ จึงเป็นสมรรถนะด้านที่สำคัญด้านหนึ่งของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีพุทธศักราช 2550-2559

## 2.7 สมรรถนะด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์

สมรรถนะด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ ที่ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันว่าเป็นสมรรถนะที่มีระดับความสำคัญมากที่สุด จำนวน 9 รายการ โดยมีค่ามัธยฐาน 4.68 -4.74 ประกอบด้วย 1) เสริมสร้างบรรยากาศการทำงานที่ดีในหน่วยงานให้คนทำงานมีความสุข และธำรงรักษาคณติไว้ในองค์กรได้ 2) สามารถกำหนดคุณสมบัติที่เหมาะสมของบุคลากรให้สอดคล้องกับภารกิจและความต้องการของหน่วยงาน 3) มอบหมายงาน/หน้าที่ความรับผิดชอบตรงกับความสามารถของบุคคล 4) พัฒนาบุคลากรตามบันไดวิชาชีพและความต้องการขององค์กร 5) สามารถวิเคราะห์ภาระงานและบริหารอัตรากำลังอย่างมีประสิทธิภาพ 6) ให้คุณค่าและรางวัลตอบแทนแก่ผู้ปฏิบัติที่มีผลงานดี/เป็นแบบอย่างได้ 7) กำหนดขีดความสามารถของบุคลากรที่จะทำงานให้มีประสิทธิภาพทั้งในปัจจุบันและอนาคตตามภารกิจขององค์กร 8) สามารถประเมินความพึงพอใจและคุณภาพการทำงานของผู้ปฏิบัติได้ 9) บริหารจัดการบุคลากรโดยใช้ฐานข้อมูลที่ทันสมัย และเป็นสมรรถนะที่ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันว่ามีระดับความสำคัญมาก จำนวน 1 รายการ โดยมีค่ามัธยฐาน 4.23 คือ 10) สามารถสรรหาและคัดเลือกบุคลากรได้เหมาะสมกับตำแหน่งงาน ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับแนวคิดของ ดนัย เทียนพุด (2545) และ

เกริกเกียรติ ศรีเสริม โภค (2546) ปัจจุบัน“คน” คือทรัพย์สินที่มีค่ามากที่สุดในองค์กร และอนาคต “คน” คือทุนทางปัญญาที่จะเป็นปัจจัยชี้ขาดในธุรกิจยุคใหม่และเป็นรากฐานในการผลิตนวัตกรรมขององค์กร สอดคล้องกับแนวคิดของเสถียรภาพ พันธุ์ไพโรจน์(2547) กล่าวว่า มนุษย์เป็นทรัพยากรที่มีค่าสูงสุดขององค์กร จึงต้องใช้ระบบที่ดีในการจัดการทรัพยากรมนุษย์ เพื่อดึงดูดใจคนดีเข้ามาร่วมทำงาน และธำรงรักษาคคนดีที่มีความสามารถไว้ในองค์กรให้ได้นานเท่าที่องค์กรต้องการ สอดคล้องกับ Sherman (2003) ที่ศึกษาวิจัยพบว่า การจัดการทรัพยากรมนุษย์ เป็นสมรรถนะที่ต้องการของผู้บริหารทางการแพทย์ที่ร่วมสมัยและท้าทายในบทบาทของผู้บริหาร และสอดคล้องกับสำนักการพยาบาล (2550) ที่กำหนดบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยในด้านบริหารและกำกับดูแล (Management and Supervisory) โดยจัดระบบการมอบหมายงานให้กับบุคลากรในความรับผิดชอบ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง ตามเกณฑ์มาตรฐานการจ้ดบริการของหน่วยงาน และประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร (Performance evaluation) ในหน่วยงานที่รับผิดชอบ เพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดแผนพัฒนาบุคลากร ให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง มาตรฐานการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2544 มาตรฐานที่ 2 การบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล ซึ่งต้องมีระบบและกลไกในการคัดสรรบุคลากรให้เหมาะสมกับงาน มีคุณสมบัติที่เหมาะสมและประสบการณ์ที่เพียงพอ มีการกำหนดบทบาทหน้าที่และคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง การจัดอัตรากำลังที่เหมาะสมกับความต้องการบริการพยาบาล มีการควบคุมกำกับและประเมินผลการปฏิบัติงาน และมีระบบการพัฒนาความรู้ ความสามารถเพื่อเสริมสร้างการปฏิบัติการพยาบาลที่ทันสมัย(สภาการพยาบาล 2551) และสอดคล้องกับ บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร (2550) กล่าวว่า การจัดการทรัพยากรมนุษย์เป็นบทบาทสำคัญของผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับ โดยเฉพาะศตวรรษที่21 ซึ่งเป็นยุคการพัฒนาเศรษฐกิจ โดยใช้ความรู้เป็นฐาน หน่วยงานจำเป็นต้องให้ความสำคัญกับการพัฒนาศักยภาพของผู้ปฏิบัติงานในองค์กร เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ความสามารถ มีสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับการดำเนินพันธกิจขององค์กรให้บรรลุ มีขวัญ มีแรงจูงใจในการทำงาน มีความพึงพอใจในงานและคงอยู่ในองค์กร จากการทบทวนวรรณกรรมมีประเด็นเพิ่มเติมจากที่ผู้เชี่ยวชาญได้ให้ความคิดเห็นไว้ โดยพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องสามารถประเมินสมรรถนะของบุคลากรทางการพยาบาล ได้ถูกต้อง ให้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงานของบุคลากร การช่วยเหลือให้บุคลากรเกิดการเรียนรู้ในการพัฒนาตนเองให้มีความก้าวหน้าในวิชาชีพ สามารถบริหารบุคลากรให้เกิดประโยชน์โดยให้เป็นผู้สอนแนะและเป็นพี่เลี้ยงได้ รวมทั้งสามารถประเมินสมรรถนะของบุคลากรเพื่อขึ้นสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น ดังนั้น สมรรถนะด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ จึงเป็นสมรรถนะด้านที่สำคัญ

ด้านหนึ่งของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปี พุทธศักราช 2550-2559

## 2.8 สมรรถนะด้านการจัดการเชิงกลยุทธ์

สมรรถนะด้านการจัดการเชิงกลยุทธ์ ที่ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันว่าเป็นสมรรถนะที่มีระดับความสำคัญมากที่สุดทั้งหมด จำนวน 6 รายการ โดยมีค่ามัธยฐาน 4.61 -4.74 ประกอบด้วย 1) จัดทำแผนปฏิบัติการและถ่ายทอดสู่ผู้ปฏิบัติได้ชัดเจน 2) เข้าใจวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย และยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล 3) ควบคุมและติดตามประเมินผลการดำเนินการตามแผนกลยุทธ์ 4) วิเคราะห์สภาพภายนอกและภายในองค์กร (SWOT Analysis) ได้ 5) กำหนดวัตถุประสงค์และแผนกลยุทธ์ได้ตามเป้าหมายของหน่วยงาน 6) สามารถวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน โดยการใช้มิติวัดผลสำเร็จ (Balance Score Card) ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับแนวคิดของ นิตยา ศรีญาณลักษณ์ (2543) ที่กล่าวถึงความสำคัญของกลยุทธ์ที่ต้องนำมาใช้ในการบริหารยุคใหม่ ซึ่งเป็นการบริหารที่ต้องประสพกับความเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา การใช้กลยุทธ์ทุกกลยุทธ์มีเป้าหมายเพื่อปรับระบบการทำงานให้มีประสิทธิภาพ ผู้รับบริการพึงพอใจ และนำพาองค์กรไปในทิศทางที่สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลง ทำให้องค์กรสามารถอยู่รอด เจริญเติบโตและแข่งขันไปสู่เส้นชัยได้ในอนาคต และสอดคล้องกับแนวคิดของ เกริกยศ ชลาชนนเดชะ (2546) กล่าวว่า การบริหารเชิงกลยุทธ์มีความสำคัญต่อการบริหารองค์การเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากการบริหารที่มุ่งเน้นการสร้างความสัมพันธ์ภายในองค์การให้เหมาะสมกับสภาวะแวดล้อม จึงมีความเหมาะสมกับยุคสมัยปัจจุบันซึ่งเป็นยุคของโลกไร้พรมแดน และสามารถเอื้อให้เกิดนวัตกรรมได้ หากองค์การใดไม่สามารถรับรู้ต่อการเปลี่ยนแปลงและตอบสนองได้อย่างทันท่วงที ก็ไม่สามารถอยู่รอดได้ และ Hennessy and Hicks (2003) ได้ศึกษาพบว่าการวางแผนกลยุทธ์เป็นสมรรถนะหลักที่ควรมีของผู้บริหารทางการพยาบาล (Hellriegel Jackson & Slocum 2005 อ้างถึงใน อวยพร สมใจ 2548) ได้ศึกษาพบว่าสมรรถนะเชิงกลยุทธ์ (strategic action) เป็นสมรรถนะที่จำเป็นของผู้ที่ดำรงตำแหน่งผู้บริหารในองค์กรยุคปัจจุบัน ใช้เป็นแนวทางบริหารที่ทำให้้องค์กรสามารถปรับตัวและอยู่รอด ซึ่งสอดคล้องกับ บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร (2550) ที่กล่าวถึงการจัดการเชิงกลยุทธ์เป็นการบริหารการพยาบาลในศตวรรษที่ 21 ที่ผู้บริหารต้องเรียนรู้และสามารถนำแผนกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ และจันทกานต์ ต้นเจริญพานิช (2551) กล่าวว่าในโลกปัจจุบันผู้นำที่แท้จริงจะต้องมีความคิดในเชิงกลยุทธ์อย่างเป็นระบบ และจะต้องเป็นผู้ที่พร้อมจะเร่งเร้าให้เกิดการเปลี่ยนแปลงองค์กรไปในทางที่ดี โดยคำนึงถึงเรื่องของค่านิยมหลักและวิสัยทัศน์ขององค์กรเป็นสำคัญ สมรรถนะด้านการจัดการเชิงกลยุทธ์ ผู้เชี่ยวชาญจะให้ความสำคัญระดับมากที่สุดทุกรายการสมรรถนะย่อย เนื่องจากเห็นว่าเป็นความสามารถที่ต้องมีเพื่อให้องค์กรอยู่รอดและสามารถแข่งขันได้ โดยเฉพาะ

ยุคนี้ที่มีการแข่งขันสูง และจากการทบทวนวรรณกรรม พบว่ามีประเด็นที่เพิ่มเติมจากผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับความสามารถในการวิเคราะห์แนวโน้มบริการพยาบาลและผลที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต สามารถรับรู้การเปลี่ยนแปลงที่ทำให้เกิดโอกาสและอุปสรรคที่สำคัญได้รวดเร็ว รวมทั้งเข้าใจจุดแข็ง ข้อจำกัดของกลยุทธ์ในการให้บริการและขีดความสามารถที่โดดเด่นของหน่วยงาน ดังนั้น สมรรถนะด้านการจัดการเชิงกลยุทธ์ จึงเป็นสมรรถนะด้านที่สำคัญด้านหนึ่งของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีพุทธศักราช 2550-2559

## 2.9 สมรรถนะด้านการวิจัยและนวัตกรรม

สมรรถนะด้านการวิจัยและนวัตกรรม ที่ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันว่าเป็นสมรรถนะที่มีระดับความสำคัญมากที่สุด จำนวน 4 รายการ โดยมีค่ามัธยฐาน 4.58 -4.68 ประกอบด้วย 1) สามารถพัฒนาผลงาน/นวัตกรรม โดยใช้การจัดการความรู้ที่เหมาะสม 2) สามารถคิดริเริ่มสร้างนวัตกรรมเพื่อการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล 3) สามารถเผยแพร่ผลงาน/นวัตกรรมทางการพยาบาลของหน่วยงาน 4) สามารถอ่านงานวิจัยและนำผลวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน และเป็นสมรรถนะที่ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันว่ามีระดับความสำคัญมาก จำนวน 4 รายการ โดยมีค่ามัธยฐาน 4.14-4.39 ประกอบด้วย 5) สามารถวิเคราะห์และสังเคราะห์หลักฐานเชิงประจักษ์นำมาสร้างแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาลได้ 6) สามารถศึกษาค้นคว้าข้อมูลหรือความรู้โดยใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย 7) รวบรวมและจัดการให้มีฐานข้อมูลความรู้หรือคลังความรู้ในหน่วยงานได้ 8) สามารถทำวิจัยในประเด็นปัญหาที่เกี่ยวข้องทางการพยาบาลได้ ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของ จันทรเพ็ญ พาหงส์ (2538) ที่ได้ศึกษาวิจัยตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า สมรรถนะด้านวิชาการ เป็นตัวประกอบสมรรถนะที่สำคัญ สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 1.5 โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงออกว่า สามารถทำวิจัย ส่งเสริมการทำวิจัยในหอผู้ป่วย สามารถนำผลการวิจัยมาใช้ในปฏิบัติการพยาบาล และเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ และแนวคิดของฟองคำ ดิลกสกุลชัย (2543) ที่กล่าวว่า การวิจัยเป็นแนวทางนำไปสู่การพัฒนาองค์ความรู้และคุณภาพการพยาบาล จึงต้องมีการนำผลการวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพ และผู้บริหารจะเป็นปัจจัยสำคัญในการสนับสนุนในการนำผลวิจัยไปใช้ วิมาจิระแพทย์ (2544) กล่าวว่า ฐานข้อมูลที่เชื่อถือได้และทันต่อการใช้งานเป็นสิ่งที่มีความสำคัญในการนำวิชาชีพไปสู่เป้าหมายที่ต้องการ เทคโนโลยีสารสนเทศจึงถูกนำมาประยุกต์ใช้ในวิชาชีพพยาบาล เพื่อสนับสนุนการจัดการข้อมูลที่น่าไปสู่การมีสารสนเทศที่มีคุณภาพและการสร้างองค์ความรู้ สอดคล้องกับแนวคิดของ ดีลอฟเฮอรี (Deloughery 1998) ที่กล่าวถึง ปัจจัยแวดล้อมในระบบสุขภาพปัจจุบันและแนวโน้มในอนาคตที่มีผลกระทบต่อพยาบาล ซึ่งเป็นเรื่องสำคัญอย่างยิ่งต่อ

การพยาบาลและสำคัญมากยิ่งขึ้นในอนาคต ผลกระทบของสิ่งแวดล้อมต่อการพยาบาลได้ดำเนินไปในแนวทางสร้างสรรค์ เป็นนวัตกรรมของวิชาชีพ สร้างความเจริญก้าวหน้าขยายเขตแดนองค์ความรู้ในวิชาชีพการพยาบาล เกิดรูปแบบใหม่ในการบริการพยาบาล เช่น การจัดการกรณีผู้รับบริการ (Case management) การปฏิบัติการพยาบาลด้วยหลักฐานสำคัญ (evidence-based nursing practice) เป็นต้น และ สมจิต หนูเจริญกุล(2547) ยังได้กล่าวถึงการใช้หลักฐานอ้างอิงในการปฏิบัติการพยาบาล โดยการบูรณาการหลักฐานที่ดีที่สุดที่มีอยู่ร่วมกับความเชี่ยวชาญทางการพยาบาล จะเป็นแนวทางหนึ่งเพื่อสู่ความเป็นเลิศในการปฏิบัติการพยาบาล และหลักฐานที่ดีที่สุดก็คือ ผลงานวิจัยที่มีคุณภาพ ซึ่งสอดคล้องแนวคิดของ สุณี กลสตัยสมิต (2547) กล่าวว่าความสามารถในการพัฒนาเชิงวิจัย เป็นหนทางที่ดีในการแก้ปัญหาได้ตรงประเด็น และ Simpson (2003 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร 2550) กล่าวว่าในศตวรรษที่ 21 พยาบาลเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการนำเทคโนโลยีสารสนเทศและเทคโนโลยีด้านสุขภาพมาใช้ในการพยาบาล จึงจำเป็นต้องพัฒนาตนเองให้มีความรู้และทักษะการใช้นวัตกรรมสุขภาพ มีความรู้วิชาการสมัยใหม่ มีการแบ่งปันความรู้และวัฒนธรรมการเรียนรู้ ทั้งนี้สมรรถนะด้านการวิจัยและนวัตกรรมผู้เชี่ยวชาญได้ให้ความเห็นว่ามีค่ามากในระดับมาก เมื่อเทียบกับสมรรถนะอื่นๆที่ผู้เชี่ยวชาญให้ความสำคัญระดับมากที่สุด ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องสามารถทำการวิจัยทางการพยาบาลได้ เป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำแก่บุคลากรในการทำวิจัยและนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ในการบริหารงาน ต้องพัฒนาตนเองทางด้านวิชาการและนิเทศการปฏิบัติงานให้ถูกต้องตามหลักวิชาการ เนื่องจากการวิจัยและนวัตกรรมจะช่วยในการพัฒนางานบริการพยาบาลให้มีความน่าเชื่อถือและเป็นที่ยอมรับของสังคม มีองค์ความรู้ที่ทันสมัยได้มาตรฐาน ดังนั้นสมรรถนะด้านการวิจัยและนวัตกรรม จึงเป็นสมรรถนะด้านที่สำคัญด้านหนึ่งของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีพุทธศักราช 2550-2559

## 2.10 สมรรถนะด้านการเงินและการตลาด

สมรรถนะด้านการเงินและการตลาด ที่ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันว่าเป็นสมรรถนะที่มีระดับความสำคัญมากที่สุด จำนวน 5 รายการ โดยมีค่ามัธยฐาน 4.66 -4.74 ประกอบด้วย 1) วางแผนและติดตามการใช้งบประมาณได้อย่างมีประสิทธิภาพ 2) สามารถวิเคราะห์ความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการได้ 3) สามารถวิเคราะห์ต้นทุนและใช้เป็นแนวทางควบคุมค่าใช้จ่ายของหน่วยงาน 4) จัดบริการสุขภาพที่ตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการที่น่าประทับใจและสามารถประชาสัมพันธ์ได้ 5) บริหารต้นทุนได้สอดคล้องกับสถานะเศรษฐกิจและความคุ้มค่า และเป็นสมรรถนะที่ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันว่ามีระดับ

ความสำคัญมาก จำนวน 4 รายการ โดยมีค่ามัธยฐาน 4.05-4.18 ประกอบด้วย 6) พัฒนากลยุทธ์ด้านการตลาดและกำหนดตัวชี้วัดผลสำเร็จได้ 7) สร้างภาพลักษณ์และกำหนดจุดยืนทางการตลาด บริการสุขภาพตามกลยุทธ์ขององค์กร 8) มีทักษะการคิดเชิงธุรกิจ โดยคำนึงถึงความคุ้มค่าและคุ้มทุน 9) มีความรู้เกี่ยวกับหลักเศรษฐศาสตร์และการบัญชีเบื้องต้น ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของ จันทรพีญ พาทงษ์ (2538) ที่ศึกษาตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า การตลาด เป็นตัวประกอบสมรรถนะที่สำคัญ สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 1.4 โดยหัวหน้าหอผู้ป่วย แสดงออกว่าสามารถวิเคราะห์ความคาดหวังและความต้องการของผู้รับบริการได้ สอดคล้องกับแนวคิดของ เรมवल นันทศุภวัฒน์ และคณะ(2542) ที่กล่าวว่า แนวโน้มการบริหารการพยาบาลจะมีทิศทางใดในอนาคต ผู้บริหารจะต้องพัฒนาตนเองให้มีความรู้ความเข้าใจในการใช้แนวคิดการบริหารเชิงธุรกิจและการตลาด ไชแสง โพธิโกสม (2543) ได้กล่าวว่าการบริหารในสถานะที่ทรัพยากรมีจำกัดด้วยบริการที่มีคุณภาพ ผู้นำจะต้องพัฒนาแนวคิดด้านเศรษฐศาสตร์ การบริหารเชิงธุรกิจ การเมืองและอื่นๆเพิ่มขึ้น และสอดคล้องกับผลการวิจัยของวรรณ สุทธิธรรม และวลัยพร ใจอารีย์ (2544) ที่พบว่าการนำแนวคิดทางการตลาดมาใช้ในการบริการพยาบาล โดยผู้ให้บริการส่งมอบคุณค่าการบริการที่ลูกค้าพึงจะได้รับเกินความคาดหวัง ทำให้ลูกค้ารู้สึกว่าได้รับบริการที่มีคุณค่า จะสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้าในทุกๆด้าน พร้อมทั้งเสนอแนะว่าผู้บริหารทางการพยาบาลทุกระดับ ควรได้รับการพัฒนาความรู้ความสามารถด้านการจัดการทางการตลาด สามารถนำปัจจัยทางการตลาดที่เน้นการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีในระยะยาว รวมถึงความรู้เชิงวิชาชีพ เพื่อจัดบริการพยาบาลให้มีคุณภาพและมีภาพลักษณ์การบริการที่ดีในสายตาลูกค้า Sherman (2003) ศึกษาวิจัยพบว่า การบริหารด้านการเงิน เป็นสมรรถนะที่ต้องการของผู้บริหารทางการพยาบาลที่ร่วมสมัยและท้าทายในบทบาทของผู้บริหาร สอดคล้องกับแนวคิดของทิวาพร พงษ์มารุทัย (2544) ที่กล่าวว่าการบริหารด้านการเงินและงบประมาณสามารถแสดงถึงคุณค่าของการบริการ และเป็นสิ่งที่ท้าทายผู้บริหารในการบริหารจัดการ และ จุดเริ่มต้นของการบริหารค่าใช้จ่ายในการให้บริการคือบริการพยาบาล สอดคล้องกับแนวคิดของสำนักการพยาบาล (2548) เกี่ยวกับการบริหารจัดการทางการพยาบาลยุคใหม่ว่า ผู้บริหารทางการพยาบาลจะต้องมีความรู้ความชำนาญในเชิงลึกหลายๆด้าน เช่น ด้านเศรษฐศาสตร์ ด้านสังคม ด้านการตลาด และข้อมูลที่เกี่ยวข้องซึ่งมีการปรับเปลี่ยนอยู่เสมอ รวมทั้งต้องมีความรู้เชิงวิชาชีพอย่างแท้จริง เพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการบริหารจัดการที่จะทำให้บริการพยาบาลมีคุณภาพ ซึ่ง Scoble & Russell (2003) ได้ศึกษาพบว่า การจัดการเงินและบริหารงบประมาณ เป็นสมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในการปฏิบัติงานให้ประสบความสำเร็จ ในค.ศ. 2020 และสอดคล้องกับ AONE(2005) ได้กล่าวว่าหลักการและทักษะ

เชิงธุรกิจเป็นสมรรถนะที่ผู้บริหารทางการแพทย์ทุกระดับต้องมี และสอดคล้องกับ Sullivan & Decker (2005) ที่กล่าวว่า การอยู่รอดในสภาพแวดล้อมที่มีการแข่งขันสูง การบริการสุขภาพต้องประยุกต์ใช้แนวคิดด้านการตลาดที่คำนึงถึงผู้รับบริการเป็นสำคัญและให้ความใส่ใจกับต้นทุนบริการและการพัฒนาคุณภาพบริการ ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมมีส่วนที่เพิ่มเติมจากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญในประเด็นด้านการเงิน พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องสามารถจัดการด้านการเงินโดยสร้างรูปแบบธุรกิจขององค์กรสุขภาพด้วยแนวคิดพื้นฐานของเศรษฐศาสตร์ใช้หลักการบัญชี วิเคราะห์การเงินหรือต้นทุน คิดค่าบริการด้วยกลไกที่แน่นอน ในประเด็นด้านการตลาด ต้องสามารถสร้างความสัมพันธ์ทางการตลาดระหว่างลูกค้ากับองค์กร สามารถตรวจสอบการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญในธรรมชาติของลูกค้า เข้าใจแนวคิดการตลาดบริการสุขภาพและนำมาพัฒนาระบบบริการพยาบาลที่มุ่งตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ รวมทั้งการให้บริการสุขภาพข้ามวัฒนธรรม ความเชื่อและค่านิยมได้ วิเคราะห์หาโอกาสทางการตลาด ใช้สัมพันธภาพที่ดีกับมวลชนและมีการประชาสัมพันธ์องค์กร ดังนั้นสมรรถนะด้านการเงินและการตลาด จึงเป็นสมรรถนะด้านที่สำคัญด้านหนึ่งของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีพุทธศักราช 2550-2559

จากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมและจากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ เกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ พบว่าในอดีตที่ผ่านมาพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจะมีสมรรถนะเกี่ยวกับการบริหารงานขั้นพื้นฐานตามบทบาทหน้าที่ ได้แก่ การวางแผน การจัดองค์กรและระบบงาน การจัดบุคลากร การอำนวยความสะดวกและการควบคุม ด้านการติดต่อสื่อสารและสัมพันธภาพ เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปอย่างสะดวกราบรื่น ซึ่งนอกจากสมรรถนะดังกล่าวแล้ว เพื่อให้การบริหารงานการพยาบาลมีความเป็นเลิศและรองรับการเปลี่ยนแปลงในอนาคต สามารถแข่งขันและอยู่รอดได้อย่างมั่นคง ทั้งนี้จากบริบทการเปลี่ยนแปลงต่างๆที่เกิดขึ้นในศตวรรษที่ 21 ผู้บริหารจึงต้องปรับกระบวนการที่เน้นการเปลี่ยนแปลง ใช้การกระจายอำนาจ มุ่งความร่วมมือ ต้องยึดคนและความสัมพันธ์ รวมทั้งเน้นความแตกต่างที่หลากหลาย ทำให้แนวคิดทางการบริหารจึงมีการปรับเปลี่ยน โดยใช้หลักคิดว่าทุกคนในองค์กรคือผู้นำ ควบคุมโดยวิสัยทัศน์และคุณค่าขององค์กร แบ่งปันข้อมูล เน้นการทำงานเชิงรุก มีการประสานทุกระดับ โดยอาศัยความร่วมมือ และคำนึงถึงลูกค้าในอนาคต ทำให้พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ต้องพัฒนาตนเองให้มีสมรรถนะที่สอดคล้องกับทิศทางและแนวโน้มของสถานการณ์การเปลี่ยนแปลง ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าสมรรถนะที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในปัจจุบันและอนาคต ในช่วงปี พ.ศ. 2550-2559 ควรมีและพัฒนาเพิ่มเติมได้แก่ ด้านความเป็นผู้นำที่มีวิสัยทัศน์กว้างไกล เป็นวิสัยทัศน์เชิงกลยุทธ์ สามารถชี้นำและขับเคลื่อนองค์กรสู่การ



เปลี่ยนแปลงที่ดีได้ สร้างทีมงานและเครือข่ายความร่วมมือ สามารถจัดการความขัดแย้งและเจรจาต่อรองได้ มีทักษะด้านความคิดที่หลากหลาย ทั้งความคิดเชิงระบบ คิดวิเคราะห์มีวิจารณญาณและริเริ่มสร้างสรรค์ ด้านความเชี่ยวชาญเชิงวิชาชีพที่ได้มาตรฐานสู่ระดับสากล ด้านคุณธรรมและจริยธรรม มีความซื่อสัตย์ โปร่งใสและเอื้ออาทร ด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ ที่เห็นคุณค่าความเป็นมนุษย์และเป็นทุนทางปัญญา ให้คนทำงานอย่างมีความสุขและธำรงรักษาคนดีไว้ ด้านการบริหารจัดการในวัฒนธรรมที่หลากหลาย และบุคลากรทางการพยาบาลที่แตกต่างทั้งด้านความรู้ความสามารถ ทักษะ ความคิด ความเชื่อ ค่านิยมและอายุ การบริหารในสถานการณ์ที่ซับซ้อนวิกฤตและไม่แน่นอน รวมทั้งให้ความสำคัญกับการบริหารจัดการชีวิตครอบครัวและการทำงานให้สมดุล ด้านการจัดการความรู้และนวัตกรรม สามารถสังเคราะห์หลักฐานเชิงประจักษ์และประยุกต์ผลการวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติงาน สามารถทำวิจัยและเป็นที่ปรึกษาได้ ด้านการพัฒนาคุณภาพบริการ ใช้แนวคิดการบริหารคุณภาพในการพัฒนางานบริการพยาบาลอย่างเป็นระบบ มีเกณฑ์ชี้วัดคุณภาพที่เหมาะสม ด้านการจัดการเชิงกลยุทธ์ สามารถวิเคราะห์สภาพแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกองค์กร กำหนดแผนปฏิบัติการได้เหมาะสมตามยุทธศาสตร์และภารกิจ ด้านการเงินและการตลาด ที่คำนึงถึงความต้องการของลูกค้าและการตอบสนองที่น่าประทับใจ ด้านการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพที่อยู่บนพื้นฐานของความน่าเชื่อถือและไว้วางใจ รวมทั้งสามารถติดต่อสื่อสารด้วยภาษาที่เป็นสากลโดยเฉพาะภาษาอังกฤษ และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศทางการพยาบาลที่ทันสมัย ผู้ให้บริการที่เป็นเลิศ และอาจจะต้องมีสมรรถนะเชิงการเมืองและกฎหมายร่วมด้วย จึงเห็นได้ว่า สมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นคุณลักษณะที่มีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งที่จะส่งผลกระทบต่อการบริหารงาน การพัฒนางาน การให้บริการแก่ผู้มารับบริการ และส่งผลถึงความสำเร็จหรือความล้มเหลวขององค์กร ถ้าหากพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีสมรรถนะที่เหมาะสม เป็นผู้บริหารมืออาชีพที่มีศักยภาพ มีคุณภาพ และมีคุณธรรมได้ ย่อมทำให้หน่วยงานประสบความสำเร็จ องค์กรมีชื่อเสียงและวิชาชีพมีความเจริญและก้าวหน้าเป็นที่ยอมรับของสังคมตลอดไป

### 3. ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยดังกล่าว ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

#### 3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ผู้บริหารทางการพยาบาลและผู้เกี่ยวข้องสามารถนำผลการวิจัยครั้งนี้ไปใช้ เพื่อการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ได้ดังนี้

3.1.1 สามารถนำไปพัฒนาเป็นแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยเพิ่มการจัดทำค่านิยาม เกณฑ์การวัดของแต่ละระดับ และวิธีการประเมินของแต่ละสมรรถนะ ให้เหมาะสมกับบริบทและความต้องการขององค์กร

3.1.2 จากผลการวิจัยสมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งมีสมรรถนะ 10 ด้านและมีสมรรถนะย่อย 96 รายการ แต่ละองค์กรสามารถเลือกสมรรถนะที่เหมาะสมและสอดคล้องกับความต้องการที่เฉพาะขององค์กร ไปเป็นแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย และผู้บริหารทางการพยาบาล ที่จำเป็นต้องมีหรือมีอยู่ในระดับน้อย ให้มีความรู้ ทักษะและคุณลักษณะ ที่องค์กรต้องการในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพและบรรลุเป้าหมายตามความเหมาะสมบริบทของแต่ละองค์กร

3.1.3 สามารถนำไปเป็นแนวทางในการจัดทำหลักสูตรอบรมพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและผู้บริหารทางการพยาบาล เพื่อให้มีสมรรถนะที่เหมาะสมกับอนาคต สามารถปรับตัวและก้าวทันกับการเปลี่ยนแปลง และพัฒนาตนเองให้เป็นผู้นำทางการพยาบาลที่มีศักยภาพได้

3.1.4 สามารถนำไปเป็นแนวทางในการคัดเลือกและพัฒนาบุคลากรเพื่อเตรียมความพร้อมรองรับก่อนขึ้นสู่ตำแหน่งพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ให้มีความรู้ ความสามารถและคุณลักษณะที่เหมาะสม

### 3.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ผลการวิจัยครั้งนี้ได้จากการสรุปความคิดเห็นด้วยเทคนิคคลฟาย จากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 23 ท่าน ผู้วิจัยข้อเสนอแนะเพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป ดังนี้

3.2.1 ควรมีการวิจัยสมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ โดยใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้ความสามารถและประสบการณ์ที่หลากหลาย นอกเหนือจากวิชาชีพพยาบาลและองค์กรของรัฐ เช่น นักธุรกิจ นักวิชาการ นักเศรษฐศาสตร์ นักการเมืองการปกครอง เป็นต้น ทั้งภาครัฐและเอกชน เพื่อมุมมองที่แตกต่างและเพื่อการพัฒนาวิชาชีพพยาบาล

3.2.2 มีการวิจัยเพื่อประเมินสมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ว่ามีสมรรถนะแต่ละด้านในระดับใด โดยพัฒนาเครื่องมือจากผลการวิจัยครั้งนี้

3.2.3 ควรมีการวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์

3.2.4 นำผลการวิจัยนี้ไปศึกษาต่อโดยการวิเคราะห์หาตัวประกอบของสมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ เพื่อให้ได้ข้อสรุปที่เป็นผลยืนยันการวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

## บรรณานุกรม

## บรรณานุกรม

กาญจนา จันทร์ไทย (2551) “ยุทธศาสตร์การบริการพยาบาลสู่ระบบสุขภาพพอเพียง” Retrieved August 5, 2008 from: <http://www.dms.moph.go.th/nurse/2008-4-21/2.pdf>

กุลยา ตันติผลาชีวะ (2532) “การพัฒนารูปแบบการฝึกภาคปฏิบัติการพยาบาลเน้นชุมชนสำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์: วิธีการเชิงสมรรถนะ” วิทยานิพนธ์ปริญญาคุุณชีพัฒนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาหลักสูตรและการสอน คณะครุศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กุลวดี มุทุมม (2542) “การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานและสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

กองการพยาบาล (2539) บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล:

ที่ปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาล กรุงเทพมหานคร มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

เกริกเกียรติ ศรีเสริม โภค (2546) การพัฒนาความสามารถเชิงสมรรถนะ กรุงเทพมหานคร นาโกด้า

เกริกยศ ชลาชนเดชะ (2546) “แนวคิดในการบริหารเชิงกลยุทธ์” ใน *ประมวลสาระชุดวิชา*

การวางแผนกลยุทธ์และการพัฒนาคุณภาพบริการของโรงพยาบาล หน่วยที่ 1

หน้า 6 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์ (2551) “โฉมหน้าของโลกใหม่...เตรียมความพร้อมประเทศไทยในศตวรรษที่ 21” Retrieved August 5, 2008

from: <http://www.thai.com/educate.php?t=a&ref=52>

ขนิษฐา กั้วศรีนนท์ (2540) “การศึกษาสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาล

ของรัฐ” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร

การพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ไขแสง โพธิโกสม (2543) *ทักษะผู้นำทางการพยาบาล ภาควิชาการบริหารการศึกษาพยาบาลและ*

*บริการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์*

คณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (2546) *แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย*

(พ.ศ.2546-2550) กรุงเทพมหานคร สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ

จรัมพร ประถมบุรณ์. (2548) “Competency การพัฒนาเจ้าหน้าที่ให้เป็นเลิศในกระบวนการยุติธรรม

ทางปกครอง” Retrieved May 14, 2007. from: [http://www.frda.or.th/competency\\_2\\_.html](http://www.frda.or.th/competency_2_.html)

- จันทกานต์ ดันเจริญพานิช (2551) “ทิศทางการพัฒนาภาวะผู้นำภาครัฐของไทยในศตวรรษที่ 21”  
วารสารข้าราชการ 51(5): 38-47
- จันทรจิรา วงษ์เข็มทองและบุญทิพย์ สิริธรรังศรี (2550) “ตอนที่ 1 หน้า 3 การพัฒนาวิสัยทัศน์และภาวะผู้นำ” ใน ชุดฝึกอบรมเข้มเสริมประสบการณ์มหาบัณฑิตพยาบาลศาสตร์ นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- จันทิมา นิลจ้อย (2547) “สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยบริการปฐมภูมิ” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- จันทรเพ็ญ พาหงษ์ (2538) “ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- จิรประภา อัครบวร (2549) “Competency Pitfalls โครงการบัณฑิตศึกษาการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์” Retrieved November 23, 2006. from :  
<http://www.moph.go.th/mrhweb/competency/cpitfalls.htm>
- จิรามร หัสเนตร และบดินทร์ เอกบัณฑิต (2548) “เทคนิคเดลฟาย” วารสารวงการครู 14(3): 102-105
- ชาญณรงค์ ชื่นจันทร์, พันโท (2546) “การพัฒนาสมรรถนะและตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการศึกษาของอาจารย์ส่วนวิชาทหาร โรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการวัดและประเมินผลการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- ณรงค์วิทย์ แสันทอง (2547) *มารู้จัก Competency กันเถอะ* กรุงเทพมหานคร เอช อาร์ เซ็นเตอร์  
\_\_\_\_\_. (2547) *การบริหารงานทรัพยากรมนุษย์สมัยใหม่ภาคปฏิบัติ* กรุงเทพมหานคร เอช อาร์ เซ็นเตอร์
- คนัย เทียนพุด (2545) *การบริหารทรัพยากรบุคคลสู่ศตวรรษที่ 21* พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร นาโกต้า  
\_\_\_\_\_. (2546) “ความเป็นมาความหมายและความสำคัญของสมรรถนะ” Retrieved July 15, 2006. from: <http://www.radompon.com/resource/view.php?topic=337>
- คารณี จามจูรี (2546) *รายงานการวิจัย คุณลักษณะผู้นำทางการพยาบาลที่พึงประสงค์* กรุงเทพมหานคร องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์

- ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา (2548) ศักยภาพความสามารถในการบริหารทรัพยากรบุคคลทางการ  
พยาบาล กรุงเทพมหานคร พี.เอ.ลีฟวิ่ง
- ถนอม จันทกุล (2544) “พฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลจากประสบการณ์ของผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่  
เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล” วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา  
การพยาบาลผู้ใหญ่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
- ทัศนีย์ บุญทอง, บรรณาธิการ (2543) ปฏิรูประบบบริการการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการ  
สุขภาพไทยที่พึงประสงค์ในอนาคต พิมพ์ครั้งที่ 3 นนทบุรี สภาการพยาบาล
- ทิวาพร พงษ์มารุทย์ (2544) การบริหารบัญชีการเงินและงบประมาณของฝ่ายการพยาบาล เอกสาร  
ประกอบการประชุม เรื่อง “การบริหารการเงินและงบประมาณสำหรับบริการ  
พยาบาล” จัดโดยสภาการพยาบาล วันที่ 20-22 สิงหาคม พ.ศ. 2544 ณ โรงแรมเจบี  
หาดใหญ่ จังหวัดสงขลา
- ทองทิพภา วิริยะพันธ์ (2546) กลยุทธ์การสร้างความคิดเด่นสำหรับผู้บริหาร กรุงเทพมหานคร  
อินฟอร์มีเดีย บู้คส์
- นฤมล ศรีทานนท์และจิริงกูร ณัฐรังสี (2542) “ภาวะผู้นำกับการพยาบาล” วารสารสภาการพยาบาล  
14(2) 84-88
- นงนุช เตชะวีระกร (2547) “การศึกษาสมรรถนะของพยาบาลระดับปฏิบัติการตามบันไดอาชีพ  
โรงพยาบาลศศิฑูมิ” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการ  
บริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- นฤมล กิจจานนท์ (2540) “ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤติ  
โรงพยาบาลของรัฐ” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการ  
บริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- นิตยา ศรีญาณลักษณ์ (2543) การบริหารการพยาบาลยุคใหม่....กลยุทธ์สู่เส้นชัย เอกสารการ  
ประชุมวิชาการสาขาบริหารการพยาบาล วันที่ 5-7 กรกฎาคม พ.ศ. 2543  
ณ โรงแรมเดอะริเจนซี่ จังหวัดสงขลา
- นิตยา ศรีญาณลักษณ์, บรรณาธิการ (2545) การบริหารการพยาบาล กรุงเทพมหานคร ประชุมช่าง
- นัยนา นักรบไทย (2545) “สมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลขอนแก่น”  
รายงานการศึกษาอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร  
การพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- เนตรพัฒนา ยาวีราช (2550) การจัดการสมัยใหม่ พิมพ์ครั้งที่ 6 ทริปเพิ้ล กรุ๊ป

- นพปฎล สุนทรนนท์ (2551) “การจัดการองค์การในยุคการเปลี่ยนแปลง” Retrieved August 5, 2008 from: <http://www.angthong.go.th/data/oganchan.ppt>.
- บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร (2547) *ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์* พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพมหานคร ยูเออนด์ไอ อินเตอร์มีเดีย
- \_\_\_\_\_. (2550) *ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21* กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- \_\_\_\_\_. (2550) *ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์* พิมพ์ครั้งที่ 4 กรุงเทพมหานคร ยูเออนด์ไอ อินเตอร์มีเดีย
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์ (2540) *ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์* พิมพ์ครั้งที่ 7 กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์และทำปกเจริญผล
- บุญมี ภู่อ่านจิว (2548) “สมรรถนะของพยาบาลห้องคลอด โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข” *วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น*
- ประภัสสร เสงี่ยมกุลถาวร (2544) “การศึกษาตัวชี้วัดสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย” *วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*
- ประยูรศรี เก้าเอี้ยน (2550) “สุขภาพพอเพียงภายใต้หลักเศรษฐกิจพอเพียง” *วารสารกองการพยาบาล* 34(3): 104-107
- ปรางทิพย์ อูะรัตน์ (2541) *การบริหารทางการพยาบาล* กรุงเทพมหานคร บุญศิริการพิมพ์
- พัชรี ดันศิริ (2541) การประกันคุณภาพการบริการพยาบาล *วารสารสารสภาการพยาบาล* 13(3): 8-15
- เพชรรัตน์ เจริมรอด (2539) “ตัวประกอบสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข” *วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*
- เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ (2548) *การจัดการทางการพยาบาลสู่การเรียนรู้* กรุงเทพมหานคร สุขุมวิทการพิมพ์
- \_\_\_\_\_. (2549) *เส้นทางสู่การพยาบาลยุคเยี่ยม* กรุงเทพมหานคร สุขุมวิทการพิมพ์
- พัฒน์ นาคฤทธิ์ (2540) “การศึกษาสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข” *วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*

- พนารัตน์ วิสวเทพนิมิตร (2539) “สมรรถนะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตทางพยาบาลศาสตร์ใน พ.ศ. 2544-2549” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา การพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- พนิดา ดามาพงศ์ (2549) “การพัฒนาภาวะผู้นำของอดีตผู้นำทางการพยาบาล” *วารสารพยาบาล ศาสตร์* 18(1): 128-146
- เพชรน้อย สิ่งช่างชัยและคณะ (2539) *วิจัยทางการพยาบาล: หลักการและกระบวนการ พิมพ์ครั้งที่ 2* สงขลา เทมการพิมพ์
- พรกุล สุขสด (2546) “สมรรถนะที่พึงประสงค์ของผู้ปฏิบัติหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลา ราชการ โรงพยาบาลรัฐ” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา การบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- พรทิพย์ ประยูรวงษ์ (2534) “การวิเคราะห์ความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข” วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2534) “แนวทางการพัฒนาความเป็นผู้นำทางการพยาบาล” *วารสาร พยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย* 3 (4) :7-11
- \_\_\_\_\_ (2539) “สมรรถนะของผู้บริหารการพยาบาลในศตวรรษที่ 21” เอกสารประกอบการประชุมวิชาการเรื่อง นวัตกรรมทางการบริหารการพยาบาล ครั้งที่ 2 คณะพยาบาล ศาสตร์มหาวิทาลัยบูรพา วันที่ 23-30 พฤษภาคม 2539
- \_\_\_\_\_ (2544) *ก้าวใหม่สู่บทบาทใหม่ในการบริหารการพยาบาล กรุงเทพมหานคร วังใหม่บลูปรินต์*
- \_\_\_\_\_ (2546) *ทุมปัญญาทางพยาบาลศาสตร์: Wisdom in Nursing Science กรุงเทพมหานคร พระราม4 ปรีนติ้ง*
- ฟารีดา อิบราฮิม (2542) *สาระการบริหารการพยาบาล พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร สามเจริญพาณิชย์*
- พองคำ ดิลกสกุลชัย (2543) “การสำรวจการใช้ผลงานวิจัยในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาล ในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย” *วารสารพยาบาลศาสตร์* 18(3): 44-54
- ภานูมาศ พูลเกษตร (2542) “การบริหารการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข” *วารสารโรงพยาบาลกำแพงเพชร* 9(3) : 23-33



- ภรณ์ เลื่องอรุณ (2549) “การบริหารการพยาบาลในศตวรรษที่ 21” เอกสารประกอบการประชุม  
วิชาการ เรื่อง เส้นทางสู่การพัฒนาภาวะผู้นำทางการบริหารการพยาบาล วันที่ 4-6  
กันยายน 2549 ณ โรงแรมทวินโลดส์ จังหวัดนครศรีธรรมราช
- มณี ลีศิริวัฒนกุล (2540) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและความทนทานของพยาบาล  
หัวหน้าหอผู้ป่วย การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน และภาวะผู้นำของ  
หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลกับสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาล  
ศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- มุกตา รัตนภาค, ร.ด.อ (2544) “การวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลผ่าตัด  
โรงพยาบาลของรัฐ” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการ  
บริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- รัชณี สุจิตันทรรัตน์ (2546) การบริหารงานบุคคลทางการพยาบาล กรุงเทพมหานคร  
บุญศิริการพิมพ์
- รัชนีวรรณ วนิชย์ถนอม (2547) “สมรรถนะในระบบข้าราชการพลเรือนไทย (Competency)”  
Retrieved March 2, 2005 from: [http:// www.ocsc .go.th/ training.prd/ document-  
public](http://www.ocsc.go.th/training/prd/document-public)
- ราชบัณฑิตยสถาน (2546) พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 กรุงเทพมหานคร  
นานมีบุ๊คส์พับลิเคชั่น
- เรมวดี นันท์ศุภวัฒน์ (2542) ภาวะผู้นำทางการพยาบาลในองค์กร เชียงใหม่ นพบุรีการพิมพ์  
\_\_\_\_\_และคณะ (2542) การบริหารการพยาบาล ภาควิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาล  
ศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- เรวดี ศิรินคร (2542) “องค์กรแห่งคุณภาพทางการพยาบาล” วารสารกองการพยาบาล  
26(3): 47-51
- รจนา หมั่นวิชา (2546) “สมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของตนเองและพยาบาล  
ประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดหนองบัวลำภู” รายงานการศึกษาอิสระปริญญา  
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย  
มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- วรรณ สุทธิธรรม และ วลัยพร ใจอารีย์ (2544) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางการตลาดและ  
การจัดบริการพยาบาลต่อคุณภาพงานบริการประกันสังคม โรงพยาบาลสมุทรสาคร”  
วารสารกองการพยาบาล 28 (3) 55-67

- วีณา จิระแพทย์ (2544) *สารสนเทศทางการพยาบาลและทางสุขภาพ* กรุงเทพมหานคร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ศุภลักษณ์ ศุภศรี (2548) “ผลของโปรแกรมฝึกทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลของผู้บริหารหอผู้ป่วยต่อคุณภาพของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลอ่างทอง” *วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*
- สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (2544) *ข้อเสนอระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า* นนทบุรี ดีไซน์  
สภาการพยาบาล (2544) “สมรรถนะหลักที่จำเป็นของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์” Retrieved February 15, 2005 from:  
<http://www.tnc.or.th/knowledge/know06.html>
- สภาการพยาบาล (2551) *พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 และที่แก้ไขเพิ่มเติม โดย พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง* นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย (2551) *ปฏิทินสาธารณสุข พ.ศ. 2551* กรุงเทพมหานคร  
สหประชาพานิชย์
- สมาน อัสวภูมิ (2542) “ประสบการณ์ภาวะผู้นำของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในระยะเปลี่ยนผ่านสู่การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล” *วารสารสภาการพยาบาล* 19 (1) : 56-63
- สิริพร โกวิทเทาวงศ์ (2547) “การศึกษาตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤติ โรงพยาบาลรัฐ” *วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*
- สีมา สีมานันท์ (2548) “ว่าด้วยเรื่อง สมรรถนะในมุมมองของเลขานุการ ก.พ.” *วารสารข้าราชการ* 50(1): 1-4
- สุกัญญา ประจุศิลป์ (2549) “เทคโนโลยีสารสนเทศกับการบริหารการพยาบาล” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาประเด็นและแนวโน้มทางการบริหารการพยาบาล* หน้าที่ 4 หน้า 4-6 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- สุกัญญา รัศมีธรรมโชติ (2549) *แนวทางการพัฒนาศักยภาพมนุษย์ด้วย Competency* พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพมหานคร ศิริวัฒนา อินเตอร์พรินทร์
- สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ (2549) *การพัฒนาสมรรถนะผู้นำการพยาบาล เอกสารประกอบการประชุมวิชาการเรื่อง “การพัฒนาสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาล”* วันที่ 31 สิงหาคม-1 กันยายน พ.ศ. 2549 อาคารพิทยพัฒน์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

- \_\_\_\_\_ และ อภิญญา จำปามูล (2549) “สมรรถนะผู้นำทางการพยาบาล “ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการพัฒนาศักยภาพระบบบริการการพยาบาล* หน่วยที่ 12 หน้า 8-28 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- สุณี กลสตัยสมิต (2547) “สมรรถนะในการปฏิบัติงานหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร” *วารสารพยาบาล* 53(2): 112-122
- สุเทพ พงศ์ศรีวัฒน์ (2544) *ภาวะผู้นำ: ทฤษฎีและปฏิบัติ* เชียงราย สถาบันราชภัฏเชียงราย
- สุพัตรา มะปรางหวาน (2546) “อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน ในช่วงพุทธศักราช 2550-2554” *วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*
- สุรีย์ โปธาราม (2547) “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำชั้นยอดของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีม กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ” *วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*
- สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2539) *การบริหารการพยาบาล* พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพมหานคร ไทยวัฒนาพานิช
- สำนักงานการพยาบาล (2548) *การบริหารการพยาบาลแนวใหม่* พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์
- สำนักงานการพยาบาล (2548) “(ร่าง) หน้าที่ความรับผิดชอบหลักและสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ” Retrieved December 26, 2006 from: <http://www.dms.moph.go.th/nurse/report-nurse.doc>
- สำนักงานการพยาบาล (2550) “แผนยุทธศาสตร์ปี 2550” Retrieved March 1, 2007 form: <http://www.dms.moph.go.th/nurse/strategy2007.doc>
- สำนักงานการพยาบาล (2550) “การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลกับความคุ้มค่า คุ่มทุน” เอกสารประกอบการประชุมเครือข่ายการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ กรุงเทพมหานคร ระหว่างวันที่ 14-16 กุมภาพันธ์ 2550
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (2550) “แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554)” Retrieved June 4, 2008 from: <http://www.odd.go.th/thai-html/050220072/PDF/DPF01/001.pdf>. (4/6/2551)
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (2551) (ร่าง) *วิสัยทัศน์ประเทศไทยสู่ปี 2570 : Vision 2027* เอกสารอัดสำเนา

- สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข (2530) *คู่มือการบริหารงานฝ่ายการพยาบาล  
โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป กรุงเทพมหานคร กระทรวงสาธารณสุข*  
สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (2548) *มาตรฐานระบบบริการ  
ทุติยภูมิและตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่ง  
ประเทศไทย*
- สมจิต หนูเจริญกุล (2547) “การจัดการความรู้สู่การปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นเลิศ” เอกสาร  
ประกอบการประชุมวิชาการ เรื่อง การบริหารภาครัฐแนวใหม่: การพัฒนาบริการ  
พยาบาล โดยสมาคมศิษย์เก่าพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข โรงแรมวังใต้  
จังหวัดสุราษฎร์ธานี วันที่ 9-10 กรกฎาคม พ.ศ. 2547
- สมพร สันติประสิทธิ์กุล (2549) “ระบบนิเวศกับการบริหารการพยาบาล” ใน *ประมวลสาระชุดวิชา  
ประเด็นและแนวโน้มทางการบริหารการพยาบาล* หน่วยที่ 3 หน้า 41-45 นนทบุรี  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- อนุชา หนูนุ่น (2548) “เทคนิคการวิจัยอนาคตแบบเดลฟาย (Delphi technique)” Retrieved July  
29, 2007 form: <http://www.Gotoknow.org/archive/2005/09/01/11/28/33/e3324>
- อโนชา ทองกองทุน (2544) “ขอบเขตการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ในปี  
พุทธศักราช 2554” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการ  
บริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- อรัญญา เชาวลิต (2551) “สิทธิผู้ป่วยและจริยธรรมองค์กร” เอกสารประกอบการประชุมโครงการ  
ส่งเสริมการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและจริยธรรมองค์กร วันที่ 9 มิถุนายน พ.ศ. 2551  
โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช
- อากรณ์ ภู่วิทยพันธ์ (2548) *Competency Dictionary* พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร  
เอช อาร์ เซ็นเตอร์
- อรทัย ปิงวงศานุรักษ์ (2540) “ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพหน่วยงานอุบัติเหตุ  
และฉุกเฉินในโรงพยาบาลของรัฐ” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- อังคณา สุเมธสิทธิ์กุล (2539) “การวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล  
ในโรงพยาบาลของรัฐ” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา  
การบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

- อภิญา จำปามูล (2549) “การพัฒนาตัวชี้วัดเพื่อประเมินสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาล” เอกสารประกอบการประชุม 1 กันยายน พ.ศ. 2549 อาคารพิทยพัฒน์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชวิชาการเรื่อง “การพัฒนาสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาล” วันที่ 31 สิงหาคม-1 กันยายน พ.ศ. 2549
- อวยพร สมใจ (2548) “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาล จังหวัดภาคใต้ตอนล่างของประเทศไทย” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาบริหารโรงพยาบาล มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- อรอุมา วงษ์พานิช (2550) “ภาวะผู้นำของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลในช่วงปี พ.ศ. 2551-2560” *วารสารสภาการพยาบาล* 23(2): 105-117
- Alexander,C.C.(1997) “The nurse executive in the 21<sup>th</sup> century:How do we prepare” *Nursing Administration Quarterly* 21(1): 76-82
- Benner,P. (1984) *Form Novice to Expert: Excellence and Power in Clinical Nursing Practice* Menlo Park,California: Addison-Wesley.
- Boyatzis,R. (1982) *The Competent Manager: A Model for Effective Performance* New York:John Wiley.
- Chase,L. (1994) “Nurse manager competencies” *Journal of Nursing Administration* 24 (4): 56-64.
- Corning,S. (2002) “Profiling and developing nursing leaders” *Journal of Nursing Administration* 32(7/8): 373-375
- Donaher and Kathlee (2004) “The Human Capital Competencies Inventory for nurse manager: Development and psychometric testing” Retrieved August 30, 2006 form: <http://wwwlib.umi.com/dissertations/fullcit/3160581>.
- Douglass,L.M. (1996) *The effective nurse:Leader and manager* 5<sup>th</sup> ed. Louis: Mosby Year Book
- Dumham-Taylor,J.(2000) “Nurse executive transformational leadership found in participative organizations” *Journal of Nursing Administration* 30(5):241-250.
- Finkelman,W,A (2006) *Leadership and Management in Nursing* New Jersey: Upper Saddle River
- Fey,M.K.,& Miltner,R.S. (2000) “A competency-based orientation program for new graduate nurses” *Journal of Nursing Administration* 30 (3): 126-132.

- Fry,S (1994) *Ethics in nursing practice: A Guide to ethical decision marking* Geneva: The International Council of Nurses.
- Hardt, P. ( 1997 ) “ Eight success factors for first-line leaders in high involvement organization and how to develop them” *Performance Improvement* 36 ( 4): 36-39.
- Kleinman,C.S. (2003) “ Leadership roles, Competencies and Education: How prepared are out nurse manager” *Journal of Nursing Administration* 33 (9): 451-455.
- Marquis,B.L. & Huston,C.J. (2003) *Leadership Roles and Management Functions in Nursing Theory and Application* 4<sup>th</sup> ed. Philadelphia:Lippincott Williams& Wilkins.
- Mathena,K.A. (2002) “Nursing manager Leadership skill”. *Journal of Nursing Administration* 32 (3) :136-142.
- O’Leary,J. & O’Leary.P. (1999) “What is the future of nurse executives” *Nursing Administration Quarterly* 23(3):4-10
- Patricia Kelly-Heidenthal (2003 ) *Nursing Leadership & Management* Thomson Delmar Learning
- Porter-O’Grady.T.& Wilson.C.K. (1995) *The Leardership Revolution in Health Care: Altering Systems Changing Behaviors*.Gaithersburg MD:Aspen Publishers.
- Princeton, J.C.,& Gaspar, T.M. (1991) “First-line nurse administration in academic : how are the prepared, what do they do, and will they stay in their jobs?” *Journal of Professional Nursing* 7 (March- April) : 79-87.
- Scoble,K.B., & Russell,G. (2003)” Vision 2020,Part 1:Profile of the future nurse leader” *Journal of Nursing Administration* 33(6):324-330
- Sherman,R.O. (2003) ” Development of a Leadership Competency Model” *Journal of Nursing Administration* 37(2):85-94. February 2007.
- Spencer,L.&Spencer,S.M. (1993) *Competence at Work* NY:John Wiley&Sons Ltd.
- Sullivan,J.J.,Bretschneider,J.,& McCausland,M.P.(2003)” Designing a leadership development program for nurse managers:An evidence-driven approach” *Journal of Nursing Administration* 35(10): 544-549
- Sullivan,E.J. & Decker,P.J. (2005) *Effective Leadership and Management in Nursing* 6<sup>th</sup> ed. Pearson Education,Inc.

Swansburg,R.C.(1996) *Management and Leadership for nurse managers* Boston:Jones&Bartlett  
International

Tappen,R.M.(1995) *Nursing Leadership and Management Concept and Practice* 3<sup>rd</sup> ed.  
Philadelphia:F.A.Davis.

The American Organization of Nurse Executives. ( 2005 ) ” AONE Nurse Executive  
Competencies” *Journal of Nurse Leader* (2):15-21 February 2005.

**ภาคผนวก**



**ภาคผนวก ก**  
**รายนามผู้เชี่ยวชาญ**

## รายนามผู้เชี่ยวชาญ

รายนามผู้เชี่ยวชาญประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญทั้งหมดจำนวน 24 ท่าน จำแนกเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

### 1. กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารการพยาบาล จำนวน 8 ท่าน ดังนี้

- 1.1 นางสาวดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา  
พยาบาลวิชาชีพ 9 (อดีตหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช)  
รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจ้าพระยา ฝ่ายการพยาบาล
- 1.2 นางเพ็ญจันทร์ แสนประสาน  
พยาบาลวิชาชีพ 8 (อดีต ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์)  
หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลเซนต์หลุยส์
- 1.3 นางวิไล อำนวยมณี  
พยาบาลวิชาชีพ 9  
หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์
- 1.4 นางพันธ์เรือง ทวีวัฒน์  
พยาบาลวิชาชีพ 9  
หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์อุบลราชธานี
- 1.5 นางสาวสุวดี ชูสุวรรณ  
พยาบาลวิชาชีพ 8  
หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลตรัง
- 1.6 นางศิริวันต์ ยิ้มเลี้ยง  
พยาบาลวิชาชีพ 8  
หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลพิจิตร
- 1.7 นางจินตนา หริรัถยาพิทักษ์  
พยาบาลวิชาชีพ 8  
ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลหาดใหญ่  
ประธานคณะกรรมการด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ กลุ่มการพยาบาล
- 1.8 นางสาววาสนา สวัสดิ์นฤนาท  
พยาบาลวิชาชีพ 8 ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช  
ที่ปรึกษาคณะกรรมการด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ กลุ่มการพยาบาล

2. กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาระดับอาชีวศึกษา จำนวน 8 ท่าน ดังนี้
- 2.1 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เกียรติกำจร กุศล  
อาจารย์ประจำสำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์
  - 2.2 อาจารย์ ดร.นำพิณัฐ ธรรมหิเวชน์  
รองผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสงขลา  
วิทยาการบรรยายเรื่อง Competency ของสถาบันพระบรมราชชนก
  - 2.3 อาจารย์ ดร.กนกวรรณ ศิลปกรรมพิเศษ  
ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสระบุรี
  - 2.4 อาจารย์ ดร.จิราพร วัฒนศรีสิน  
ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครศรีธรรมราช
  - 2.5 อาจารย์ภรณ์ เลื่องอรุณ  
ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสงขลา
  - 2.6 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นงนุช บุญยัง  
หัวหน้าภาควิชาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
  - 2.7 อาจารย์ ดร.เบญจพร แก้วมีศรี  
รองผู้อำนวยการฝ่ายพัฒนาบุคลากรและวิชาชีพ  
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสราษฏร์ธานี
  - 2.8 อาจารย์รัชนีภรณ์ พลตะกิง  
รองผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการและงานวิจัย  
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครศรีธรรมราช

### 3. กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านการปฏิบัติการพยาบาล จำนวน 8 ท่าน ดังนี้

#### 3.1 นางศิริเพ็ญ ชั้นประเสริฐ

พยาบาลวิชาชีพ 8

หัวหน้างานการพยาบาลสาขากุมารเวชกรรม โรงพยาบาลชลบุรี

ประธานคณะกรรมการด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ กลุ่มการพยาบาล

#### 3.2 นางกัลยา มณีโชติ

พยาบาลวิชาชีพ 8

หัวหน้างานเฉพาะทางสูติ-นรีเวชกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช

ประธานคณะกรรมการด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ กลุ่มการพยาบาล

#### 3.3 นางสาววรรรณ เหนือคลอง

พยาบาลชำนาญการ 8

ผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

#### 3.4 นางสาวเอี่ยมพร กาญจนรังสิชัย

พยาบาลวิชาชีพ 8

หัวหน้างานเฉพาะทาง โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

ประธานคณะกรรมการด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ กลุ่มการพยาบาล

#### 3.5 นางมุกดินทร์ บุญโสภาส

พยาบาลวิชาชีพ 7

หัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมประสาท โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

#### 3.6 นางจิราพร รัศยายศ

พยาบาลวิชาชีพ 7

หัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชฉวาง

#### 3.7 นางพนิดา จันทรัตน์

พยาบาลวิชาชีพ 7

หัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก โรงพยาบาลสงขลา

คณะกรรมการด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ กลุ่มการพยาบาล

#### 3.8 นางธนิศา จิมวงษ์

พยาบาลวิชาชีพ 7

หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลระยอง

คณะกรรมการด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ กลุ่มการพยาบาล

**ภาคผนวก ข**  
**แบบสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ**

## แบบสัมภาษณ์

### เรื่อง สมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวง สาธารณสุข ในปีพุทธศักราช 2550-2559

#### วัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์

1. เพื่อสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญบุคคลถึงความคิดเห็นเกี่ยวกับ สมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวง สาธารณสุข ในปีพุทธศักราช 2550-2559
2. เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์เนื้อหา เพื่อใช้ในการนำมากำหนดสมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวง สาธารณสุข ในปี พุทธศักราช 2550-2559
3. เพื่อใช้เนื้อหาที่ได้จากการวิเคราะห์ นำมาสร้างเป็นแบบสอบถามสำหรับเก็บข้อมูลในรอบที่ 1

#### คำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์

1. จากประสบการณ์และการปฏิบัติงานของท่าน ท่านคิดว่า ถ้าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติงาน ในหน้าที่ทั้งขณะปัจจุบันและในอนาคต 10 ปีข้างหน้าให้มีประสิทธิภาพ สามารถนำพาวิชาชีพ และองค์กร ได้อย่างเข้มแข็งท่ามกลางความเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็ว พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยควรมี สมรรถนะที่พึงประสงค์ด้านใดบ้าง
2. และสมรรถนะที่พึงประสงค์ที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยควรมีนั้น ควรมีรายการสมรรถนะย่อย อะไรบ้าง ที่จะช่วยให้ปฏิบัติงานในหน้าที่ได้อย่างโดดเด่น

**ภาคผนวก ค**  
**แบบสอบถามรอบที่ 2**

ชุดที่ \_\_

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

ต.บางพุด อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี 11120

15 มีนาคม 2551

เรื่อง ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

เรียน ผู้เชี่ยวชาญ

เนื่องด้วยดิฉัน นางอุไรวรรณ พรหมสร นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชา  
บริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็น  
วิทยานิพนธ์เรื่อง สมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวง  
สาธารณสุข ในปีพุทธศักราช 2550-2559 โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร. ศรีนวล สติฉินวิทยานันท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา  
วิทยานิพนธ์

แบบสอบถามนี้เป็นแบบสอบถามฉบับที่ 1 ซึ่งได้เนื้อหาจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 24  
ท่าน นำมาสร้างเป็นข้อคำถามเพื่อให้ท่านแสดงความคิดเห็นโดยการให้น้ำหนักระดับความสำคัญของรายการ  
สมรรถนะ, จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านในการตอบแบบสอบถามทุกรายการที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก  
ที่สุด เพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาความคิดเห็นที่สอดคล้องกันของผู้เชี่ยวชาญทุกท่าน

ข้อมูลจากท่านเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ ในการกำหนดสมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอ  
ผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขในพุทธศักราช 2550-2559 อันจะนำไปสู่การพัฒนาบุคลากร  
ระดับผู้บริหารทางการพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยจะใช้ข้อมูลนี้เผยแพร่ในภาพรวมเท่านั้น ไม่มีการระบุชื่อผู้ให้ข้อมูล  
และไม่มีผลกระทบต่อการใช้งานของท่าน เพื่อเป็นการคุ้มครองสิทธิของท่าน หลังจากที่ท่านตอบ  
แบบสอบถามครบทุกข้อแล้ว กรุณาพับแบบสอบถามใส่ซองเอกสารที่แนบมาให้และปิดผนึกก่อนส่งกลับคืน  
ตามที่อยู่หน้าซองเอกสาร และเมื่อสิ้นสุดการวิจัยข้อมูลในการตอบแบบสอบถามของท่านจะถูกทำลายทันที  
ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งในความร่วมมือจากท่าน และขอขอบพระคุณท่านเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

อุไรวรรณ พรหมสร

นักศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

หมายเหตุ : ขอความกรุณาส่งแบบสอบถามคืนภายในวันที่ .....

สอบถามเพิ่มเติม: โทร. 087-2852645



## แบบสอบถามรอบที่ 2

ความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย  
โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในพุทธศักราช 2550-2559

## คำชี้แจง

แบบสอบถามในรอบที่ 2 ประกอบด้วย 2 ส่วนคือ

1. ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล
2. ส่วนที่ 2 ข้อมูลความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะที่พึงประสงค์ของ  
พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในพุทธศักราช  
2550-2559

## ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดกรอกข้อความในช่องว่าง

1. ชื่อ..... นามสกุล.....
2. ตำแหน่งปัจจุบัน.....
3. สถานที่ปฏิบัติงาน.....
4. การศึกษาสูงสุด.....

ส่วนที่ 2 ข้อมูลความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้า  
หอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในพุทธศักราช 2550-2559

แบบสอบถามส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามที่จัดทำขึ้นจากการรวบรวมความคิดเห็นที่  
สอดคล้องกันของผู้เชี่ยวชาญ ที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 1 จำนวน 24 คน โดย  
ผู้วิจัยได้จัดหมวดหมู่ของความคิดเห็นดังกล่าวเป็นรายการสมรรถนะหลักจำนวน 10 สมรรถนะ  
ดังนี้

1. สมรรถนะด้านความเป็นผู้นำ
2. สมรรถนะด้านการบริหารจัดการ
3. สมรรถนะด้านการจัดการเชิงกลยุทธ์
4. สมรรถนะด้านความเชี่ยวชาญเชิงวิชาชีพ
5. สมรรถนะด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์
6. สมรรถนะด้านการวิจัยและนวัตกรรม

7. สมรรถนะด้านการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ
8. สมรรถนะด้านคุณธรรมและจริยธรรม
9. สมรรถนะด้านการพัฒนาและประกันคุณภาพ
10. สมรรถนะด้านการเงินและการตลาด

จุดมุ่งหมายของการตอบแบบสอบถามในรอบที่ 2 เป็นการสอบถามผู้เชี่ยวชาญเพื่อพิจารณาให้ความเห็นเกี่ยวกับระดับความสำคัญของสมรรถนะที่พึงประสงค์ในแต่ละสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยว่ามีความสำคัญในการปฏิบัติหน้าที่ให้มีประสิทธิภาพมากน้อยเพียงใด โดยใช้เครื่องหมายกากบาท (X) ลงในช่องระดับความสำคัญ ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด ซึ่งจำแนกเป็น 5 ระดับ จากมากที่สุดถึงน้อยที่สุด (จากระดับ 5-1) โดยมีความหมายดังนี้

- |   |         |                                     |
|---|---------|-------------------------------------|
| 5 | หมายถึง | เป็นสมรรถนะที่มีความสำคัญมากที่สุด  |
| 4 | หมายถึง | เป็นสมรรถนะที่มีความสำคัญมาก        |
| 3 | หมายถึง | เป็นสมรรถนะที่มีความสำคัญปานกลาง    |
| 2 | หมายถึง | เป็นสมรรถนะที่มีความสำคัญน้อย       |
| 1 | หมายถึง | เป็นสมรรถนะที่มีความสำคัญน้อยที่สุด |

#### ตัวอย่าง ในการตอบแบบสอบถาม

สมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย	ระดับความสำคัญ					ข้อเสนอแนะ
	5	4	3	2	1	
1. สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล	X					
1.1 กำหนดทิศทาง นโยบาย ดำเนินการพัฒนาคุณภาพ และติดตามส่งเสริมให้บุคลากรมีการพัฒนาคุณภาพอย่างเป็นระบบ		X				

#### คำอธิบาย

1. ผู้ตอบที่ทำเครื่องหมาย X ลงในช่องที่ 5 ข้อที่ 1 แสดงว่าท่านมีความเห็นว่าสมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล มีความสำคัญมากที่สุด
2. ผู้ตอบที่ทำเครื่องหมาย X ลงในช่องที่ 4 ข้อที่ 1.1 แสดงว่าท่านมีความเห็นว่าสมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเกี่ยวกับการกำหนดทิศทาง นโยบาย ดำเนินการพัฒนาคุณภาพ และติดตามส่งเสริมให้บุคลากรมีการพัฒนาคุณภาพอย่างเป็นระบบ มีความสำคัญมาก

กรุณาทำเครื่องหมาย X ในช่องของแต่ละข้อที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

สมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย	ระดับความสำคัญ					ข้อเสนอแนะ
	5	4	3	2	1	
<b>1. สมรรถนะด้านความเป็นผู้นำ</b>						
1.1 มีวิสัยทัศน์กว้างไกล รู้ทิศทางและเป้าหมายที่ชัดเจน						
1.2 เป็นผู้ที่รอบรู้ ก้าวทันการเปลี่ยนแปลงและความเป็นโลกาภิวัตน์						
1.3 มีความมุ่งมั่นในการทำงานให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย						
1.4 เป็นผู้ที่สามารถผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในสิ่งที่คิดได้						
1.5 มีบุคลิกภาพทั้งภายในและการแสดงออกภายนอกที่เหมาะสม						
1.6 คิดเชิงระบบ มีเหตุผล มองภาพองค์รวมและนำสู่การตัดสินใจที่ดีได้						
1.7 เสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาให้ปฏิบัติงานเต็มศักยภาพ						
1.8 บริหารความขัดแย้งในองค์กร ได้อย่างมีประสิทธิภาพ						
1.9 สามารถเจรจาไกล่เกลี่ย/ต่อรอง ที่ได้ผลประโยชน์เชิงบวกร่วมกัน						
1.10 สร้างและพัฒนาทีมงานให้มีประสิทธิภาพโดยทุกคนมีส่วนร่วม						
1.11 สามารถสร้างเครือข่ายพันธมิตรความร่วมมือทั้งในและนอกวิชาชีพ						
1.12 สามารถพัฒนาวิธีคิด ริเริ่มวิธีการใหม่ๆ ที่สอดคล้องกับสภาพการณ์						
1.13 สามารถใช้แบบภาวะผู้นำได้เหมาะสมกับสถานการณ์						
1.14 มีความฉลาดทางอารมณ์ สามารถควบคุมตนเองได้ในทุกสถานการณ์						
<b>2. สมรรถนะด้านการบริหารจัดการ</b>						
2.1 บริหารงาน โดยใช้หลักการบริหารแนวใหม่ ยึดหลักธรรมาภิบาล หลักการมีส่วนร่วม หลักผลลัพธ์ของงานและการกระจายอำนาจ						
2.2 จัดการระบบสารสนเทศให้มีประสิทธิภาพเพื่อใช้ในการบริหารงาน						
2.3 บริหารทรัพยากรให้เกิดประโยชน์สูงสุด โดยใช้หลักเศรษฐกิจพอเพียง						
2.4 สามารถวางแผนงานและปรับแผนได้เหมาะสมกับสถานการณ์						
2.5 สามารถให้การสนับสนุนและอำนวยความสะดวกในการ						

สมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย	ระดับความสำคัญ					ข้อเสนอแนะ
	5	4	3	2	1	
ปฏิบัติงานแก่ผู้ได้บังคับบัญชาได้อย่างมีประสิทธิภาพ						
2.6 สามารถกำหนดเป้าหมายและตัวชี้วัดผลสำเร็จในการปฏิบัติงานได้						
2.7 สามารถนิเทศและประเมินผลการปฏิบัติงานของทีมงานอย่างสร้างสรรค์						
2.8 สามารถบริหารเวลาได้เหมาะสม ทำงานได้สำเร็จทันเวลา						
2.9 สามารถบริหารความเสี่ยงและจัดการความปลอดภัยในหน่วยงานได้						
2.10 สามารถจัดการกับสถานการณ์ในภาวะวิกฤต/การเปลี่ยนแปลงได้						
2.11 บริหารชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัวให้สมดุล โดยมีความสำเร็จอย่างแท้จริงและมีความสุขที่ยั่งยืน						
<b>3. สมรรถนะด้านการจัดการเชิงกลยุทธ์</b>						
3.1 เข้าใจวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย และยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล						
3.2 วิเคราะห์สภาพภายนอกและภายในองค์กร(SWOT Analysis) ได้						
3.3 กำหนดวัตถุประสงค์และแผนกลยุทธ์ได้ตามเป้าหมายของหน่วยงาน						
3.4 จัดทำแผนปฏิบัติการและถ่ายทอดสู่ผู้ปฏิบัติได้ชัดเจน						
3.5 ควบคุมและติดตามประเมินผลการดำเนินการตามแผนกลยุทธ์						
3.6 สามารถวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน โดยการใช้มิติวัดผลสำเร็จ (BSC)						
<b>4. สมรรถนะด้านความเชี่ยวชาญเชิงวิชาชีพ</b>						
4.1 มีความรู้และทักษะการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะสาขาอย่างชำนาญ						
4.2 สามารถนำหลักการในศาสตร์ที่เกี่ยวข้องมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ						
4.3 สามารถใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมได้อย่างมีประสิทธิภาพ						
4.4 สร้างความเชี่ยวชาญและเป็นต้นแบบด้านการพยาบาลที่ได้มาตรฐานสู่ระดับสากล						

สมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย	ระดับความสำคัญ					ข้อเสนอแนะ
	5	4	3	2	1	
4.5 เป็นที่ปรึกษาและสอนแนะนำงานในสาขาที่เชี่ยวชาญแก่ทีมสุขภาพ						
4.6 เป็นแบบอย่างที่ดีเชิงวิชาการ ก้าวทันความรู้และวิทยาการใหม่ๆ						
4.7 สามารถถ่ายทอดความรู้ ทักษะและนิเทศการพยาบาลผู้ป่วยเฉพาะสาขาได้อย่างมีประสิทธิภาพ						
4.8 ริเริ่มสร้างสรรค์ และพัฒนารูปแบบงานบริการได้อย่างต่อเนื่อง โดยคำนึงถึงคุณค่า ความเชื่อและวิถีชีวิตของผู้ใช้บริการ						
<b>5. สมรรถนะด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์</b>						
5.1 สามารถวิเคราะห์ภาระงานและบริหารอัตรากำลังอย่างมีประสิทธิภาพ						
5.2 สามารถกำหนดคุณสมบัติที่เหมาะสมของบุคลากรให้สอดคล้องกับภารกิจและความต้องการของหน่วยงาน						
5.3 สามารถสรรหาและคัดเลือกบุคลากรได้เหมาะสมกับตำแหน่งงาน						
5.4 มอบหมายงาน/หน้าที่ความรับผิดชอบตรงกับความสามารถของบุคคล						
5.5 สามารถประเมินความพึงพอใจและคุณภาพการทำงานของผู้ปฏิบัติได้						
5.6 ให้คุณค่าและรางวัลตอบแทนแก่ผู้ปฏิบัติที่มีผลงานดี/เป็นแบบอย่างได้						
5.7 กำหนดขีดความสามารถของบุคลากรที่จะทำงานให้มีประสิทธิภาพทั้งในปัจจุบันและอนาคตตามภารกิจขององค์กร						
5.8 พัฒนาศักยภาพตามบันไดวิชาชีพและความต้องการขององค์กร						
5.9 บริหารจัดการบุคลากร โดยใช้ฐานข้อมูลที่ทันสมัย						
5.10 เสริมสร้างบรรยากาศการทำงานที่ดีในหน่วยงานให้คนทำงานมีความสุข และธำรงรักษาค่านิยมขององค์กรได้						
<b>6. สมรรถนะด้านการวิจัยและนวัตกรรม</b>						
6.1 สามารถศึกษาค้นคว้าข้อมูลหรือความรู้โดยใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย						
6.2 สามารถวิเคราะห์และสังเคราะห์หลักฐานเชิงประจักษ์มาสร้างแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาลได้						
6.3 สามารถอ่านงานวิจัยและนำผลวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน						

สมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย	ระดับความสำคัญ					ข้อเสนอแนะ
	5	4	3	2	1	
6.4 สามารถทำวิจัยในประเด็นปัญหาที่เกี่ยวข้องทางการพยาบาลได้						
6.5 สามารถคิดริเริ่มสร้างนวัตกรรมเพื่อการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล						
6.6 สามารถพัฒนาผลงาน/นวัตกรรม โดยใช้การจัดการความรู้ที่เหมาะสม						
6.7 สามารถเผยแพร่ผลงาน/นวัตกรรม ทางพยาบาลของหน่วยงาน						
6.8 รวบรวมและจัดการให้มีฐานข้อมูลความรู้/คลังความรู้ในหน่วยงานได้						
<b>7. สมรรถนะด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ</b>						
7.1 เป็นผู้ที่มีเจตคติที่ดีต่อผู้อื่นและมีพฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสม						
7.2 มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี เข้าใจพฤติกรรมและความแตกต่างของบุคคล						
7.3 เป็นผู้ฟังที่ดี ตั้งใจ เข้าใจและเข้าถึงความต้องการที่แท้จริงของผู้พูดได้						
7.4 มีความยืดหยุ่นผ่อนปรน ยอมรับและมีความเข้าใจความคิด ความรู้สึกและความต้องการของผู้อื่น						
7.5 มีทักษะการติดต่อสื่อสารที่ชัดเจน เข้าใจง่าย ตรงประเด็นและสามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง						
7.6 มีทักษะการเขียนถูกต้องตามหลักไวยากรณ์ และมีเนื้อหาครบถ้วน ชัดเจน ครอบคลุมประเด็นสำคัญ						
7.7 สามารถประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศสำหรับการติดต่อสื่อสารได้						
7.8 สามารถสื่อสาร โดยการใช้ภาษาอังกฤษ/ภาษาอื่นได้เหมาะสมกับผู้รับบริการที่แตกต่างด้านเชื้อชาติ ภาษาและวัฒนธรรมได้						
7.9 ประสานงานและความร่วมมือกับทีมสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ สร้างความสัมพันธ์ที่ดี นำเชื่อถือและไว้วางใจได้						
7.10 สร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการทำงาน มีความรักและสามัคคีในทีมงาน						
7.11 สามารถประสานสัมพันธ์ท่ามกลางความยุ่งยากซับซ้อน / แตกต่างหรือวิกฤติได้						

สมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย	ระดับความสำคัญ					ข้อเสนอแนะ
	5	4	3	2	1	
<b>8. สมรรถนะด้านคุณธรรมและจริยธรรม</b>						
8.1 มีความซื่อสัตย์สุจริต ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความถูกต้อง โปร่งใส						
8.2 ยึดมั่นในจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ รักษาവാจา และรักษาความลับได้						
8.3 ตรงต่อเวลา รับผิดชอบงานในหน้าที่และงานที่ได้รับมอบหมาย เสียสละความสุขส่วนตัวเพื่อภารกิจที่จำเป็นได้						
8.4 มีสติในการแก้ปัญหาและการตัดสินใจบนพื้นฐานของความถูกต้อง						
8.5 มีความยุติธรรมและเอื้ออาทรต่อผู้รับบริการ และผู้ได้บังคับบัญชา						
8.6 ปฏิบัติการพยาบาลต่อผู้ใช้บริการทุกคนด้วยความเสมอภาคให้เกียรติ						
8.7 มีความสามัคคี ร่วมแรงร่วมใจ ร่วมพิทักษ์ประโยชน์ขององค์กร และให้ความร่วมมือในกิจการขององค์กรอย่างสม่ำเสมอ						
8.8 ชำรงรักษาชื่อเสียงของหน่วยงาน องค์กร วิชาชีพ และประเทศชาติ เป็นสำคัญ						
<b>9. สมรรถนะด้านการพัฒนาและการประกันคุณภาพ</b>						
9.1 นำแนวคิดการบริหารคุณภาพมาใช้ในการพัฒนางานอย่างเป็นระบบ						
9.2 กำหนดทิศทาง นโยบาย เป้าหมาย ในการพัฒนาคุณภาพได้เหมาะสม						
9.3 สามารถออกแบบการพัฒนาระบบงานให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ กลยุทธ์และเป้าหมายขององค์กร						
9.4 สามารถใช้เครื่องมือคุณภาพและกำหนดเกณฑ์ชี้วัดคุณภาพที่เหมาะสมกับงานบริการของหน่วยงาน						
9.5 ใช้กลไกการสื่อสาร กระจายแนวคิดและนโยบายคุณภาพสู่ระดับผู้ปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ						
9.6 สามารถวิเคราะห์กระบวนการหลักของหน่วยงาน ประเมินคุณภาพ และความเสี่ยงที่สำคัญเพื่อการพัฒนา โดยใช้กระบวนการ PDCA						
9.7 สามารถใช้เกณฑ์ชี้วัดคุณภาพในการประเมินติดตาม ควบคุมและประกันคุณภาพของบริการพยาบาลได้						

สมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย	ระดับความสำคัญ					ข้อเสนอแนะ
	5	4	3	2	1	
9.8 พัฒนาคุณภาพของบุคลากร ระบบงาน และเครื่องมือในหน่วยงานได้						
9.9 วิเคราะห์และติดตามประเมินผลสัมฤทธิ์ของการพัฒนาคุณภาพและนำไปเทียบกับหน่วยงานอื่นได้						
9.10 ส่งเสริมและกระตุ้นให้มีกระบวนการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง						
<b>10. สมรรถนะด้านการเงินและการตลาด</b>						
10.1 มีความรู้เกี่ยวกับหลักเศรษฐศาสตร์และการบัญชีเบื้องต้น						
10.2 มีทักษะการคิดเชิงธุรกิจ โดยคำนึงถึงความคุ้มค่าและต้นทุน						
10.3 สามารถวิเคราะห์ต้นทุนและใช้เป็นแนวทางควบคุมค่าใช้จ่ายของหน่วยงาน						
10.4 สามารถวิเคราะห์ความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการได้						
10.5 วางแผนและติดตามการใช้งบประมาณได้อย่างมีประสิทธิภาพ						
10.6 บริหารต้นทุนได้สอดคล้องกับสถานะเศรษฐกิจและความคุ้มค่า						
10.7 สร้างภาพลักษณ์และกำหนดจุดขึ้นทางการตลาดบริการสุขภาพตามกลยุทธ์ขององค์กร						
10.8 พัฒนากลยุทธ์ด้านการตลาดและกำหนดตัวชี้วัดผลสำเร็จได้						
10.9 จัดบริการสุขภาพที่ตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการที่น่าประทับใจและสามารถประชาสัมพันธ์ได้						

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม .....

.....

.....

.....

.....



**ภาคผนวก ง**  
**แบบสอบถามรอบที่ 3**

ชุดที่ \_\_

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ต.บางพูน อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี 11120

28 เมษายน 2551

เรื่อง ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

เรียน ผู้เชี่ยวชาญ

เนื่องด้วยดิฉัน นางอุไรวรรณ พรหมสร นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง สมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีพุทธศักราช 2550-2559 โดยมีรองศาสตราจารย์ดร.ศรีนวล สถิตวิทยานันท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

แบบสอบถามนี้เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 3 โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญยืนยันหรือเปลี่ยนแปลงความคิดเห็นของท่านจากการเก็บรวบรวมข้อมูลในรอบที่ 2 มาพิจารณาอีกครั้ง หลังจากได้ทราบข้อมูลความคิดเห็นทั้งหมดของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับระดับความสำคัญและความสอดคล้องของสมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีพุทธศักราช 2550-2559

ดิฉันขอรับรองว่าความคิดเห็นของท่านจะไม่นำไปเปิดเผย จะใช้เป็นข้อมูลเพื่อประกอบการพิจารณาหาความสอดคล้องร่วมกับความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญท่านอื่นๆ ในการกำหนดรายการสมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีพุทธศักราช 2550-2559 เพื่อเป็นการคุ้มครองสิทธิของท่าน หลังจากที่ท่านตอบแบบสอบถามครบทุกข้อแล้ว กรุณาพับแบบสอบถามใส่ซองเอกสารที่แนบมาให้และปิดผนึกก่อนส่งกลับคืนตามที่อยู่หน้าซองเอกสาร และเมื่อสิ้นสุดการวิจัยข้อมูลในการตอบแบบสอบถามของท่านจะถูกทำลายทันที ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งในความร่วมมือจากท่าน และขอขอบพระคุณท่านเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

อุไรวรรณ พรหมสร

นักศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

หมายเหตุ : ขอความกรุณาส่งแบบสอบถามคืนภายในวันที่ 10 พฤษภาคม พ.ศ. 2551

สอบถามเพิ่มเติม: โทร. 087-2852645

**แบบสอบถามสำหรับเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยเทคนิคเคฟายรอบที่ 3**  
**เรื่อง สมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย**  
**โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีพุทธศักราช 2550-2559**

**คำชี้แจง**

แบบสอบถามสำหรับเก็บข้อมูลในรอบที่3 ของการวิจัยเรื่อง สมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขในปีพุทธศักราช 2550-2559 เป็นแบบสอบถาม ที่มีข้อความเหมือนกับแบบสอบถามในรอบที่2 โดยผู้วิจัยได้นำผลการวิเคราะห์คำตอบของผู้เชี่ยวชาญจากแบบสอบถามในรอบที่2 มาแสดงไว้เพื่อนำเสนอถึงความสอดคล้องของความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด ซึ่งประกอบด้วย คำมัชฐาน คำพิสัยควอไทล์ และตำแหน่งคำตอบจากความคิดเห็นของท่าน(ในรอบที่ 2 ) โดยแสดงด้วยสัญลักษณ์ต่างๆ ดังนี้

คำมัชฐาน หมายถึง ค่ากลางของคะแนนจากคำตอบของผู้เชี่ยวชาญทุกท่าน ในแต่ละข้อจะแสดงด้วยสัญลักษณ์ \*

คำพิสัยระหว่างควอไทล์ หมายถึง ช่วงคะแนนจากคำตอบที่ผู้เชี่ยวชาญจำนวนมากตอบหรือตัดสินความเหมาะสมในแต่ละข้อ แสดงด้วยสัญลักษณ์

ตำแหน่งคำตอบของท่าน แสดงด้วยสัญลักษณ์ ●

จุดมุ่งหมายในการตอบแบบสอบถามรอบที่ 3 โดยขอความอนุเคราะห์จากท่านในการพิจารณาความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขในปีพุทธศักราช2550-2559 เพื่อยืนยันผลการตัดสินใจหรือจะเปลี่ยนแปลงความคิดเห็นก็ได้ ดังนี้

1. ขอให้ท่านกรุณาทบทวนคำตอบที่ได้ตอบไปแล้วในรอบที่ 2 แต่ละข้ออีกครั้ง ถ้าท่านยืนยันคำตอบเดิมตามสัญลักษณ์● นี้ ท่านก็ไม่ต้องเขียนเครื่องหมายใดๆลงในแบบสอบถามข้อนั้นๆ

2. หากคำตอบของท่านข้อใด มีความแตกต่างไปจากความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ (อยู่นอกพิสัยควอไทล์) และท่านยังยืนยันคำตอบเดิม กรุณาให้เหตุผลที่สนับสนุนคำตอบเดิมโดยเขียนลงในช่องหมายเหตุของแต่ละข้อ

3. ข้อใดที่ไม่มีเครื่องหมาย● อยู่ แสดงว่ารอบที่ผ่านมาท่านไม่ได้ตอบในข้อนั้นๆ หากในรอบนี้ท่านต้องการแสดงความคิดเห็น โปรดทำเครื่องหมาย X ( ถูก ) ลงในช่องระดับความสำคัญของแต่ละข้อ

4. หากท่านต้องการเปลี่ยนแปลงคำตอบในข้อใด กรุณาทำเครื่องหมาย X ( ถูก ) ลงในช่องระดับความสำคัญที่ท่านเลือกใหม่ ซึ่งจำแนกเป็น 5 ระดับ โดยมีความหมายดังนี้

5 หมายถึง เป็นสมรรถนะที่มีความสำคัญมากที่สุด

- 4 หมายถึง เป็นสมรรถนะที่มีสำคัญมาก  
 3 หมายถึง เป็นสมรรถนะที่มีความสำคัญปานกลาง  
 2 หมายถึง เป็นสมรรถนะที่มีสำคัญน้อย  
 1 หมายถึง เป็นสมรรถนะที่มีความสำคัญน้อยที่สุด

### การแปลค่ามัธยฐานของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ

ใช้สัญลักษณ์ \* แทนค่ามัธยฐานแต่ละระดับ (Median/ Mdn) ซึ่งหมายถึง ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็น  
 ว่าสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยชั้นนั้นๆ มีความสำคัญอยู่ในระดับมาก-น้อยเพียงใด ดังนี้

ค่ามัธยฐาน	4.50 – 5.00	=	ระดับความสำคัญมากที่สุด
ค่ามัธยฐาน	3.50 – 4.49	=	ระดับความสำคัญมาก
ค่ามัธยฐาน	2.50 – 3.49	=	ระดับความสำคัญปานกลาง
ค่ามัธยฐาน	1.50 – 2.49	=	ระดับความสำคัญน้อย
ค่ามัธยฐาน	1.00 – 1.49	=	ระดับความสำคัญน้อยที่สุด

### การแปลค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ (IR=Q3 – Q1)

ใช้สัญลักษณ์  แทนค่าพิสัยระหว่างควอไทล์

ค่า Q3-Q1 น้อยกว่าหรือเท่ากับ 1.50 หมายถึงกลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นในข้อนั้นสอดคล้องกัน

ค่า Q3-Q1 มากกว่า 1.50 หมายถึงกลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นในข้อนั้นไม่สอดคล้องกัน

ดังนั้นถ้าหากว่าค่าคำตอบของท่านอยู่ระหว่างในขอบเขต  ก็หมายความว่าความคิดเห็นของ  
 ท่านสอดคล้องกับความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้ง 24 ท่าน

แต่ถ้าหากว่าค่าคำตอบของท่านไม่อยู่ระหว่างในขอบเขต  ก็หมายความว่าความคิดเห็นของ  
 ท่านไม่สอดคล้องกับความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้ง 24 ท่าน

หมายเหตุ รายการสมรรถนะข้อที่ 8.9 เป็นข้อที่เพิ่มเติมจากการเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งจะไม่มี  
 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลในการเก็บรวบรวมข้อมูลในรอบที่ 2 ขอให้ท่านกรุณาแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมถึงระดับ  
 ความสำคัญต่อรายการสมรรถนะในข้อนี้ด้วย

## ตัวอย่าง ในการตอบแบบสอบถาม

สมรรถนะและพฤติกรรมบ่งชี้สมรรถนะ	ระดับความสำคัญ					คำตอบของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ			เหตุผล
	5	4	3	2	1	Md	Q3	Q1	
1.สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพบริการ พยาบาล									
1.1 . กำหนดทิศทาง นโยบาย ดำเนินการ พัฒนาคุณภาพ และติดตามส่งเสริมให้ บุคลากรมีการพัฒนาคุณภาพอย่างเป็นระบบ	*	●				4.65	4.32	3.40	
1.2 . กระจายแนวคิด นโยบายลงสู่ระดับ ปฏิบัติ สามารถวิเคราะห์กระบวนการหลัก ของหน่วยงาน การบริหารความเสี่ยงได้อย่าง ครบถ้วนประเด็นปัญหาที่สำคัญ	*		●			4.35	4.46	3.53	

การแปลความหมาย ในข้อ 1.1 ค่ามัธยฐาน = 4.25 ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ =  $4.32 - 3.40 = 0.92$  หมายความว่ากลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นที่สอดคล้องกันว่า " กำหนดทิศทาง นโยบาย ดำเนินการพัฒนาคุณภาพ และติดตามส่งเสริมให้บุคลากรมีการพัฒนาคุณภาพอย่างเป็นระบบ" เป็นสมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีพุทธศักราช 2550-2559 ที่มีความสำคัญในระดับมากที่สุด ซึ่งคำตอบของท่านในรอบที่ 2 ท่านได้ให้ระดับความสำคัญเท่ากับ 5 ซึ่งเป็นคำตอบที่อยู่ในขอบเขต ภายหลังจากทบทวนในการตอบแบบสอบถามในรอบที่ 3 นี้ หากท่านไม่เปลี่ยนแปลงคำตอบ ท่านไม่ต้องทำสัญลักษณ์ใดๆในข้อคำตอบ แต่หากต้องการเปลี่ยนแปลงคำตอบให้ทำเครื่องหมาย X (ถูก) ในข้อคำตอบนั้นๆ

การแปลความหมาย ในข้อ 1.2 ค่ามัธยฐาน = 4.35 ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ =  $4.46 - 3.53 = 0.93$  หมายความว่า กลุ่มผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นที่สอดคล้องกันว่า " กระจายแนวคิด นโยบายลงสู่ระดับปฏิบัติ สามารถวิเคราะห์กระบวนการหลักของหน่วยงาน การบริหารความเสี่ยงได้อย่างครบถ้วนประเด็นปัญหาที่สำคัญ" เป็นสมรรถนะที่มีความสำคัญในระดับมากและคำตอบของท่านในรอบที่ 2 ท่านได้ให้ระดับความสำคัญเท่ากับ 3 ซึ่งเป็นคำตอบที่อยู่นอกขอบเขต หากท่านต้องการเปลี่ยนแปลงคำตอบให้ท่านทำเครื่องหมาย X (ถูก)

ในระดับที่ท่านต้องการได้ แต่หากท่านยืนยันคำตอบเดิมซึ่งมีความคิดเห็นไม่สอดคล้องกับกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ขอให้ท่านกรณมาให้เหตุผลประกอบด้วย

สมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย	ระดับความสำคัญ					คำตอบของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ			เหตุผล
	5	4	3	2	1	Md	Q3	Q1	
1. สมรรถนะด้านความเป็นผู้นำ	* □					4.74	4.86	4.59	
1.1 มีวิสัยทัศน์กว้างไกล รู้ทิศทางและเป้าหมายที่ชัดเจน	* □					4.68	4.84	4.53	
1.2 เป็นผู้ที่รอบรู้ ก้าวทันการเปลี่ยนแปลงและความเป็นโลกาภิวัตน์	□	*				3.50	4.75	3.99	
1.3 มีความมุ่งมั่นในการทำงานให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย	* □					4.75	4.88	4.63	
1.4 เป็นผู้ที่สามารถผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในสิ่งที่ดีได้	* □					4.54	4.77	3.99	
1.5 มีบุคลิกภาพทั้งภายในและการแสดงออกภายนอกที่เหมาะสม	* □	□				4.67	4.83	3.50	
1.6 คิดเชิงระบบ มีเหตุผล มองภาพองค์รวมและนำสู่การตัดสินใจที่ดีได้	* □					4.74	4.87	4.61	
1.7 เสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาให้ปฏิบัติงานได้อย่างเต็มศักยภาพ	* □					4.71	4.86	4.57	
1.8 บริหารความขัดแย้งในองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ	* □					4.65	4.82	4.35	
1.9 สามารถเจรจาไกล่เกลี่ย/ต่อรอง ที่ได้ผลประโยชน์เชิงบวกร่วมกัน	* □					4.54	4.77	4.04	
1.10 สร้างและพัฒนาทีมงานให้มีประสิทธิภาพโดยทุกคนมีส่วนร่วม	* □					4.70	4.85	4.55	
1.11 สามารถสร้างเครือข่ายพันธมิตรความร่วมมือทั้งในและนอกวิชาชีพได้	* □					4.57	4.79	4.09	

สมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย	ระดับความสำคัญ					คำตอบของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ			เหตุผล
	5	4	3	2	1	Md	Q3	Q1	
1.12 สามารถพัฒนาวิธีคิดและริเริ่มวิธีการปฏิบัติงานใหม่ๆที่สอดคล้องกับสภาพการณ์ได้	*					4.70	4.85	4.55	
1.13 สามารถใช้แบบภาวะผู้นำได้เหมาะสมกับสถานการณ์	*					4.70	4.85	4.55	
1.14 มีความฉลาดทางอารมณ์ สามารถควบคุมตนเองได้ในทุกสถานการณ์	*					4.72	4.86	4.59	
2. สมรรถนะด้านการบริหารจัดการ	*					4.73	4.84	4.53	
2.1 บริหารงาน โดยใช้หลักการบริหารแนวใหม่ ยึดหลักธรรมาภิบาล หลักการมีส่วนร่วม หลักผลลัพธ์ของงานและการกระจายอำนาจ	*					4.55	4.78	4.02	
2.2 จัดการระบบสารสนเทศให้มีประสิทธิภาพเพื่อใช้ในการบริหารงาน	*					4.54	4.77	3.99	
2.3 บริหารทรัพยากรให้เกิดประโยชน์สูงสุดโดยใช้หลักเศรษฐกิจพอเพียง	*					4.63	4.81	4.21	
2.4 สามารถวางแผนงานและปรับแผนได้เหมาะสมกับสถานการณ์	*					4.73	4.86	4.59	
2.5 สามารถให้การสนับสนุนและอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานแก่ผู้ได้บังคับบัญชาได้อย่างมีประสิทธิภาพ	*					4.65	4.82	4.35	
2.6 สามารถกำหนดเป้าหมายและตัวชี้วัดผลสำเร็จในการปฏิบัติงานได้	*					4.70	4.85	4.55	
2.7 สามารถนิเทศและประเมินผลการปฏิบัติงานของทีมงานอย่างสร้างสรรค์	*					4.71	4.86	4.57	
2.8 สามารถบริหารเวลาได้เหมาะสม ทำงานได้สำเร็จทันเวลา		*				3.50	4.75	3.99	

สมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย	ระดับความสำคัญ					คำตอบของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ			เหตุผล
	5	4	3	2	1	Md	Q3	Q1	
2.9 สามารถบริหารความเสี่ยงและจัดการความปลอดภัยในหน่วยงานได้	*					4.67	4.84	4.53	
2.10 สามารถจัดการกับสถานการณ์ในภาวะวิกฤต/การเปลี่ยนแปลงได้	*					4.63	4.81	4.24	
2.11 บริหารชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัวให้สมดุล โดยมีความสำเร็จอย่างแท้จริงและมีความสุขที่ยั่งยืน	*					4.70	4.85	4.55	
<b>3. สมรรถนะด้านการจัดการเชิงกลยุทธ์</b>	*					4.57	4.80	4.16	
3.1 เข้าใจวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย และยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล	*					4.71	4.86	4.57	
3.2 วิเคราะห์สภาพภายนอกและภายในองค์กร (SWOT Analysis) ได้		*				4.41	4.73	3.96	
3.3 กำหนดวัตถุประสงค์และแผนกลยุทธ์ได้ตามเป้าหมายของหน่วยงาน	*					4.67	4.83	3.50	
3.4 จัดทำแผนปฏิบัติการและถ่ายทอดสู่ผู้ปฏิบัติได้ชัดเจน	*					4.71	4.86	4.57	
3.5 ควบคุมและติดตามประเมินผลการดำเนินการตามแผนกลยุทธ์	*					4.70	4.85	4.55	
3.6 สามารถวิเคราะห์ผลการดำเนินงานโดยการใช้มิติวัดผลสำเร็จ(Balance Score Card)	*					4.54	4.77	4.04	
<b>4. สมรรถนะด้านความเชี่ยวชาญเชิงวิชาชีพ</b>	*					4.73	4.86	4.59	
4.1 มีความรู้และทักษะการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะสาขาอย่างชำนาญ	*					4.67	4.83	3.50	
4.2 สามารถนำหลักการในศาสตร์ที่เกี่ยวข้องมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมี	*					4.54	4.77	4.04	



สมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย	ระดับความสำคัญ					คำตอบของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ			เหตุผล
	5	4	3	2	1	Md	Q3	Q1	
ประสิทธิภาพ									
4.3 สามารถใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมได้อย่างมีประสิทธิภาพ	* <input type="checkbox"/>					4.68	4.84	4.53	
4.4 สร้างความเชี่ยวชาญและเป็นต้นแบบด้านการพยาบาลที่ได้มาตรฐานสู่ระดับสากล	* <input type="checkbox"/>					4.57	4.79	3.99	
4.5 เป็นที่ปรึกษาและสอนแนะนำงานในสาขาที่เชี่ยวชาญแก่ทีมสุขภาพ	* <input type="checkbox"/>					4.70	4.85	4.55	
4.6 เป็นแบบอย่างที่ดีเชิงวิชาการ ก้าวทันความรู้และวิทยาการใหม่ๆ	* <input type="checkbox"/>					4.70	4.85	4.55	
4.7 สามารถถ่ายทอดความรู้ ทักษะและนิเทศการพยาบาลผู้ป่วยเฉพาะสาขาได้อย่างมีประสิทธิภาพ	* <input type="checkbox"/>					4.70	4.85	4.55	
4.8 ริเริ่มสร้างสรรค์ และพัฒนารูปแบบงานบริการได้อย่างต่อเนื่อง โดยคำนึงถึงคุณค่า ความเชื่อและวิถีชีวิตของผู้ใช้บริการ	* <input type="checkbox"/>					4.71	4.86	4.57	
5. สมรรถนะด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์	* <input type="checkbox"/>					4.60	4.79	4.09	
5.1 สามารถวิเคราะห์ภาระงานและบริหารอัตรากำลังอย่างมีประสิทธิภาพ	* <input type="checkbox"/>					4.68	4.84	4.53	
5.2 สามารถกำหนดคุณสมบัติที่เหมาะสมของบุคลากรให้สอดคล้องกับภารกิจและความต้องการของหน่วยงาน	* <input type="checkbox"/>					4.70	4.85	4.55	
5.3 สามารถสรรหาและคัดเลือกบุคลากรได้เหมาะสมกับตำแหน่งงาน	<input type="checkbox"/>	* <input type="checkbox"/>				4.21	4.63	3.78	
5.4 มอบหมายงาน/หน้าที่ความรับผิดชอบตรงกับความสามารถของบุคคล	* <input type="checkbox"/>					4.71	4.86	4.57	

สมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย	ระดับความสำคัญ					ค่าตอบของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ			เหตุผล
	5	4	3	2	1	Ma	Q3	Q1	
5.5 สามารถประเมินความพึงพอใจและคุณภาพการทำงานของปฏิบัติได้	* └───┘					4.67	4.83	3.50	
5.6 ให้คุณค่าและรางวัลตอบแทนแก่ปฏิบัติที่มีผลงานดี/เป็นแบบอย่างได้	└───┘	*				3.50	4.75	3.99	
5.7 กำหนดขีดความสามารถของบุคลากรที่จะทำงานให้มีประสิทธิภาพทั้งในปัจจุบันและอนาคตตามภารกิจขององค์กร	└───┘	*				4.29	4.67	3.90	
5.8 พัฒนาบุคลากรตามบันไดวิชาชีพและความต้องการขององค์กร	└───┘	*				4.41	4.73	3.96	
5.9 บริหารจัดการบุคลากร โดยใช้ฐานข้อมูลที่ทันสมัย	└───┘	*				4.41	4.73	3.96	
5.10 เสริมสร้างบรรยากาศการทำงานที่ดีในหน่วยงานให้คนทำงานมีความสุข และธำรงรักษาคณดีไว้ในองค์กรได้	* └───┘					4.74	4.87	4.61	
6. สมรรถนะด้านการวิจัยและนวัตกรรม	└───┘	*				4.28	4.67	3.85	
6.1 สามารถศึกษาค้นคว้าข้อมูลหรือความรู้โดยใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย	└───┘	*				4.40	4.73	3.86	
6.2 สามารถวิเคราะห์และสังเคราะห์หลักฐานเชิงประจักษ์นำมาสร้างแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาลได้	└───┘	*				4.29	4.67	3.90	
6.3 สามารถอ่านงานวิจัยและนำผลวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน	└───┘	*				3.50	4.75	3.95	
6.4 สามารถทำวิจัยในประเด็นปัญหาที่เกี่ยวข้องทางการพยาบาลได้	└───┘	*				4.11	4.44	3.78	
6.5 สามารถคิดริเริ่มสร้างนวัตกรรมเพื่อการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล	* └───┘					4.60	4.80	4.12	

สมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย	ระดับความสำคัญ					คำตอบของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ			เหตุผล
	5	4	3	2	1	Md	Q3	Q1	
6.6 สามารถพัฒนาผลงาน/นวัตกรรม โดยใช้การจัดการความรู้ที่เหมาะสม	* <input type="checkbox"/>					4.63	4.81	4.16	
6.7 สามารถเผยแพร่ผลงาน/นวัตกรรม ทางกรพยาบาลของหน่วยงาน	* <input type="checkbox"/>					4.57	4.79	4.05	
6.8 รวบรวมและจัดการให้มีฐานข้อมูลความรู้หรือคลังความรู้ในหน่วยงานได้	<input type="checkbox"/>	* <input type="checkbox"/>				4.24	4.63	3.87	
7. สมรรถนะด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ	* <input type="checkbox"/>					4.67	4.86	4.59	
7.1 เป็นผู้ที่มีเจตคติที่ดีต่อผู้อื่นและมีพฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสม	* <input type="checkbox"/>					4.71	4.86	4.57	
7.2 มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี เข้าใจพฤติกรรมและความแตกต่างของบุคคล	* <input type="checkbox"/>					4.74	4.87	4.61	
7.3 เป็นผู้ฟังที่ดี ตั้งใจ เข้าใจและเข้าถึงความต้องการที่แท้จริงของผู้พูดได้	* <input type="checkbox"/>					4.73	4.86	4.59	
7.4 มีความยืดหยุ่นผ่อนปรน ยอมรับและมีความเข้าใจความคิด ความรู้สึกและความต้องการของผู้อื่น	* <input type="checkbox"/>					4.70	4.85	4.55	
7.5 มีทักษะการติดต่อสื่อสารที่ชัดเจน เข้าใจง่าย ตรงประเด็นและสามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง	* <input type="checkbox"/>					4.75	4.88	4.63	
7.6 มีทักษะการเขียนได้ถูกต้องตามหลักไวยากรณ์ และมีเนื้อหาครบถ้วน ชัดเจน ครอบคลุมประเด็นสำคัญ	<input type="checkbox"/>	* <input type="checkbox"/>				3.50	4.75	3.95	
7.7 สามารถประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศสำหรับการติดต่อสื่อสารได้	<input type="checkbox"/>	* <input type="checkbox"/>				4.35	4.70	3.92	
7.8 สามารถสื่อสารโดยใช้ภาษาอังกฤษ/ภาษาอื่นได้เหมาะสมกับผู้รับบริการที่แตกต่าง	<input type="checkbox"/>	* <input type="checkbox"/>				3.99	4.42	3.57	

สมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย	ระดับความสำคัญ					คำตอบของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ			เหตุผล
	5	4	3	2	1	Md	Q3	Q1	
ด้านเชื้อชาติ ภาษาและวัฒนธรรมได้									
7.9 ประสานงานและความร่วมมือกับทีมสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ สร้างความสัมพันธ์ที่น่าเชื่อถือและไว้วางใจได้	*					4.70	4.85	4.55	
7.10 สร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการทำงาน มีความรักและสามัคคีในทีมงาน	*					4.71	4.86	4.57	
7.11 สามารถประสานสัมพันธ์ท่ามกลางความยุ่งยากซับซ้อน / แยกต่างหรือวิกฤติได้	*					4.67	4.83	3.50	
8. สมรรถนะด้านคุณธรรมและจริยธรรม	*					4.73	4.87	4.61	
8.1 มีความซื่อสัตย์สุจริต ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความถูกต้อง โปร่งใส	*					4.75	4.88	4.63	
8.2 ยึดมั่นในจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ รักษา วาจา และรักษาความลับได้	*					4.74	4.87	4.61	
8.3 ตรงต่อเวลา รับผิดชอบงานในหน้าที่และงานที่ได้รับมอบหมาย เสียสละความสุขส่วนตัวเพื่อภารกิจที่จำเป็นได้	*					4.74	4.87	4.61	
8.4 มีสติในการแก้ปัญหาและการตัดสินใจบนพื้นฐานของความถูกต้อง	*					4.74	4.87	4.61	
8.5 มีความยุติธรรมและเอื้ออาทรต่อผู้รับบริการและผู้ได้บังคับบัญชา	*					4.74	4.87	4.61	
8.6 ปฏิบัติการพยาบาลต่อผู้ใช้บริการทุกคนด้วยความเสมอภาคให้เกียรติ	*					4.71	4.86	4.57	
8.7 มีความสามัคคี ร่วมแรงร่วมใจ ร่วมพิทักษ์ประโยชน์ขององค์กรและให้ความร่วมมือในกิจการขององค์กรอย่างสม่ำเสมอ	*					4.73	4.86	4.59	

สมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย	ระดับความสำคัญ					คำตอบของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ			เหตุผล
	5	4	3	2	1	Md	Q3	Q1	
8.8 คุ้มครองชื่อเสียงของหน่วยงาน องค์กรวิชาชีพ และประเทศชาติเป็นสำคัญ	*					4.74	4.87	4.61	
8.9 เป็นแบบอย่างที่ดีทั้งด้านการงานและชีวิตส่วนตัว ประพฤติตนเหมาะสม เป็นที่ยอมรับของสังคม									
9. สมรรถนะด้านการพัฒนาและการประกันคุณภาพ	*					4.75	4.88	4.63	
9.1 นำแนวความคิดการบริหารคุณภาพมาใช้ในการพัฒนางานอย่างเป็นระบบ	*					4.75	4.88	4.63	
9.2 กำหนดทิศทาง นโยบาย เป้าหมาย ในการพัฒนาคุณภาพได้เหมาะสม	*					4.73	4.86	4.59	
9.3 สามารถออกแบบการพัฒนาระบบงานให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ กลยุทธ์และเป้าหมายขององค์กร	*					4.73	4.86	4.59	
9.4 สามารถใช้เครื่องมือคุณภาพและกำหนดเกณฑ์ชี้วัดคุณภาพที่เหมาะสมกับงานบริการของหน่วยงาน	*					4.73	4.86	4.59	
9.5 ใช้กลไกการสื่อสาร กระจายแนวคิดและนโยบายคุณภาพสู่ระดับผู้ปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ	*					4.75	4.88	4.63	
9.6 สามารถวิเคราะห์กระบวนการหลักของหน่วยงาน ประเด็นคุณภาพ และความสำคัญที่สำคัญเพื่อการพัฒนา โดยใช้กระบวนการ PDCA	*					4.73	4.86	4.59	
9.7 สามารถใช้เกณฑ์ชี้วัดคุณภาพในการประเมินติดตาม ควบคุมและประกันคุณภาพของบริการพยาบาลได้	*					4.73	4.86	4.59	

สมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย	ระดับความสำคัญ					คำตอบของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ			เหตุผล
	5	4	3	2	1	Md	Q3	Q1	
9.8 พัฒนาคุณภาพของบุคลากร ระบบงาน และเครื่องมือในหน่วยงานได้	*					4.73	4.86	4.59	
9.9 วิเคราะห์และติดตามประเมินผลสัมฤทธิ์ของการพัฒนาคุณภาพและเทียบกับหน่วยงานอื่นได้	*					4.73	4.86	4.59	
9.10 ส่งเสริมและกระตุ้นให้มีกระบวนการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง	*					4.74	4.87	4.61	
10. สมรรถนะด้านการเงินและการตลาด		*				4.18	4.57	3.81	
10.1 มีความรู้เกี่ยวกับหลักเศรษฐศาสตร์และการบัญชีเบื้องต้น		*				3.94	4.27	3.61	
10.2 มีทักษะการคิดเชิงธุรกิจ โดยคำนึงถึงความคุ้มค่าและต้นทุน		*				4.08	4.32	3.73	
10.3 สามารถวิเคราะห์ต้นทุนและใช้เป็นแนวทางควบคุมค่าใช้จ่ายของหน่วยงาน	*					4.54	4.77	3.94	
10.4 สามารถวิเคราะห์ความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการได้	*					4.65	4.82	4.33	
10.5 วางแผนและติดตามการใช้งบประมาณได้อย่างมีประสิทธิภาพ	*					4.54	4.77	3.99	
10.6 บริหารต้นทุนได้สอดคล้องกับสถานะเศรษฐกิจและความคุ้มค่า	*					4.60	4.80	4.12	
10.7 สร้างภาพลักษณ์และกำหนดจุดยืนทางการตลาดบริการสุขภาพตามกลยุทธ์ขององค์กร		*				4.41	4.73	3.91	
10.8 พัฒนากลยุทธ์ด้านการตลาดและกำหนดตัวชี้วัดผลสำเร็จได้		*				4.33	4.70	3.83	
10.9 จัดบริการสุขภาพที่ตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการที่น่าประทับใจและสามารถ	*					4.67	4.83	3.50	

สมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย	ระดับความสำคัญ					คำตอบของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ			เหตุผล
	5	4	3	2	1	Md	Q3	Q1	
ประชาสัมพันธ์ได้									

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม .....

.....

.....

.....

.....

**ภาคผนวก จ**  
**เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์**





สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ต.บางพูด อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี 11120

โทร. 02-5048036, 02-5048037 โทรสาร 02-5048096

School of Nursing, Sukhothai Thammathirat Open University Bangpood, Pakkred,  
Nonthaburi 11120

Tel. (662) 5048036, 5048037 Fax : (662) 5048096

**เอกสารรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์**  
**สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช**

เลขที่..... 46 .....

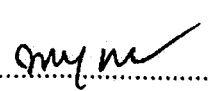
ชื่อโครงการวิจัย	สมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีพุทธศักราช 2550-2559
เลขที่โครงการ/รหัส	ID 2485100529
ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัย	นางอุไรวรรณ พรหมศร
ที่ทำงาน	โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช จังหวัดนครศรีธรรมราช

ขอรับรองว่าโครงการวิจัยดังกล่าวได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ลงนาม .....  .....

(อาจารย์ ดร.อารี ชิวเกษมสุข)

กรรมการและเลขานุการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ลงนาม .....  .....

(รองศาสตราจารย์ ดร.พูลสุข หิงคานนท์)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

วันที่รับรอง..... 11 ธ.ค. 2551 .....

**ประวัติผู้วิจัย**

<b>ชื่อ</b>	นางอุไรวรรณ พรหมศรี
<b>วัน เดือน ปีเกิด</b>	27 พฤษภาคม 2505
<b>สถานที่เกิด</b>	อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช
<b>ประวัติการศึกษา</b>	ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง วิทยาลัยพยาบาลสงขลา พ.ศ. 2527
<b>สถานที่ทำงาน</b>	โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช จังหวัดนครศรีธรรมราช
<b>ตำแหน่ง</b>	พยาบาลวิชาชีพ 7 หัวหน้าหอผู้ป่วยนรีเวชกรรม