

ตัวชี้วัดผลลัพธ์การบริหารจัดการองค์กรพยาบาลของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

The Outcome Indicators for management of head nurses general hospital under Office of Permanent Secretary Ministry of Public Health

สุวรรณา เจริญสุวรรณ¹, ศรีนวล สติพิทยานันท์², วีรพร สติรอังกูร³

Suwanna Charoensawan¹, Srinuan Sathitwittayanant², Teeraporn Satiraungkun³

(Received: December 27, 2019 ; Accepted: January 18, 2020)

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา โดยใช้เทคนิคเดลฟาย มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาตัวชี้วัดผลลัพธ์การบริหารจัดการองค์กรพยาบาลของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 21 คน ประกอบด้วย ผู้บริหารการพยาบาลระดับหัวหน้าพยาบาล จำนวน 12 คน กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านวิชาการและ/หรืออาจารย์พยาบาล ในองค์กรด้านการพยาบาลและในสถานศึกษาที่มีความเชี่ยวชาญการบริหารการพยาบาลและการพัฒนาตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาล จำนวน 9 คน โดยวิธีเฉพาะเจาะจงเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย รอบที่ 1 เป็นแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง โดยใช้แนวคิดเกณฑ์รางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ พ.ศ.2562 นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์เนื้อหาและสร้างเป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นในรอบที่ 2 และรอบที่ 3 วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่ามัธยฐาน และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ คัดเลือกตัวชี้วัดผลลัพธ์การบริหารจัดการองค์กรพยาบาลของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จากค่ามัธยฐานตั้งแต่ 3.5 ขึ้นไป (Median $\leq$ 3.5) ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ที่มีความเห็นสอดคล้องกันไม่เกิน 1.5 (IR $\geq$ 1.5)

ผลการวิจัยพบว่า ตัวชี้วัดผลลัพธ์การบริหารจัดการองค์กรพยาบาลของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกัน 114 ตัวชี้วัด อยู่ในระดับสำคัญมาก ถึง มากที่สุด จำแนกเป็น 6 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านการนำองค์กร พยาบาลและการกำกับดูแลองค์กร จำนวน 28 ตัวชี้วัด 2) ด้านประสิทธิผลและการบรรลุพันธกิจ จำนวน 16 ตัวชี้วัด 3) ด้านการตอบสนองผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย จำนวน 14 ตัวชี้วัด 4) ด้านงบประมาณ การเงิน และการเติบโต จำนวน 8 ตัวชี้วัด 5) ด้านบุคลากรทางการพยาบาล จำนวน 25 ตัวชี้วัด และ 6) ด้านการบริหารจัดการบริการพยาบาลและการจัดการเครือข่ายอุปทาน จำนวน 23 ตัวชี้วัด

คำสำคัญ ตัวชี้วัดผลลัพธ์ การบริหารการพยาบาล หัวหน้าพยาบาล

Abstract

This descriptive research use Delphi techniques to study the outcome indicators for management of head nurses in general hospital under Office of Permanent Secretary, Ministry of Public Health. The data were collected from 21 specialists whom were selected based on specific qualifications in research, including 12 of nursing administrators at the head nurse, 9 of specialist from academic institutions who have specialty in organization, and/or nursing administrations. For research method, the data were collected by using semi-structured interview with the concept of Public Sector Management Quality Award 2019 in the first round. The data were analyzed by content analysis and the results were constructed as 5-point Likert scale questionnaires for the second and the third rounds. The data were analyzed by using median, interquartile range, and selecting the outcome indicators for management of head nurses in general hospital under Office of Permanent Secretary, Ministry of Public Health from any the

¹ นิติศาสตร์โรงพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาล มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

² อาจารย์คณะพยาบาล มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

³ พยาบาลวิชาชีพทรงคุณวุฒิ (ด้านการพยาบาล) สำนักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

outcome indicators that have median value more than or equal to 3.5 (Median ≥ 3.5), and the agreeable interquartile range less than or equal to 1.5 (IR ≤ 1.5).

The results were as follows. 114 indicators of agreement which placed under the fundamental to the outcome indicators for management of head nurses in general hospital under Office of Permanent Secretary, Ministry of Public Health. These 114 indicators were classified into 6 categories: 1) Leadership 28 indicators, 2) Strategy planning 16 indicators, 3) Customer focus 14 indicators, 4) Budget management 8 indicators, 5) Human resource management 25 indicators, and 6) Supply chain management 23 indicators.

Keywords: Outcome indicators, nursing administration, Head nurses

บทนำ

รัฐบาลประกาศนโยบายปฏิรูประบบราชการในปี พ.ศ. 2545 เกิดรูปแบบการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ (New Public Management) มีการปรับเปลี่ยนระบบราชการไปสู่การบริหารแบบใหม่ที่เน้นผลสำเร็จและความรับผิดชอบ โดยใช้เทคนิคและวิธีการของเอกชนมาปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการที่มุ่งความเป็นเลิศ และได้ตราพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ 5) พ.ศ.2545 มาตรา 3/1 เพื่อปรับปรุงระบบบริหารราชการให้สามารถปฏิบัติงานตอบสนองต่อการพัฒนาประเทศและการให้บริการแก่ประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น โดยกำหนดให้การบริหารราชการแนวใหม่ต้องมีการกำหนดนโยบาย เป้าหมาย และแผนปฏิบัติงานให้สามารถประเมินผลการปฏิบัติงานในแต่ละระดับได้อย่างชัดเจน และสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ การเมือง สังคม ความต้องการของประชาชน เพื่อประโยชน์สุขของประชาชน (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ, 2559:10) และเพื่อเป็นไปตามหลักการบริหารภาครัฐแนวใหม่ รัฐบาลได้ตราพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ.2546 ได้กำหนดขอบเขตแบบแผนวิธีปฏิบัติราชการ ดังนี้ 1) เกิดประโยชน์สุขของประชาชน 2) เกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจของรัฐ 3) มีประสิทธิภาพและเกิดความคุ้มค่าในเชิงภารกิจของรัฐ 4) ไม่มีขั้นตอนการปฏิบัติงานเกินความจำเป็น 5) มีการปรับปรุงภารกิจของส่วนราชการให้ทันต่อสถานการณ์ 6) ประชาชนได้รับการอำนวยความสะดวกและได้รับการตอบสนองความต้องการ และ 7) มีการประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ ได้แก่ การตรวจสอบและวัดผลการ

ปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดระบบการควบคุมตนเอง (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ, 2559: 10)

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (สำนักงาน ก.พ.ร.) เป็นหน่วยงานรับผิดชอบดูแลขับเคลื่อนการปฏิรูประบบราชการไทยให้มีความเป็นเลิศรองรับการพัฒนาประเทศในยุคโลกาภิวัตน์ตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย พ.ศ. 2546-2550 ได้กำหนดเป้าประสงค์หลักของการพัฒนาระบบราชการไทย 4 ประการ คือ 1) พัฒนาคุณภาพประชาชนให้ดีขึ้น 2) ปรับบทบาท ภารกิจ และขนาดให้มีความเหมาะสม 3) ยกระดับขีดความสามารถและมาตรฐานการทำงานให้อยู่ในระดับสูงเทียบเท่าเกณฑ์สากล และ 4) ตอบสนองต่อการบริหารปกครองในระบอบประชาธิปไตย (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ, 2558: 3) สอดคล้องกับ พสุ เดชะรินทร์ (2549: 2, 4)⁽¹⁰⁾ กล่าวไว้ว่า การปฏิรูประบบราชการมีเป้าหมายสำคัญ คือ การมุ่งเน้นประชาชนเป็นศูนย์กลางซึ่งจำเป็นต้องมีการปรับเปลี่ยนขนานใหญ่ทั้งวิธีการคิดตามหลักการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี (Good Governance) และวิธีการทำงานที่มุ่งสู่การเป็นองค์กรสมัยใหม่มีการทำงานเชิงรุกแบบบูรณาการ มีความคล่องตัว รวดเร็ว มีขีดสมรรถนะและสร้างผลงานสูง (High performance) มีความโปร่งใสตรวจสอบได้สามารถเรียนรู้และปรับตัวได้อย่างเหมาะสม และให้ความหมายขององค์กรสมรรถนะสูง หมายถึง องค์กรที่สามารถแข่งขันและส่งมอบบริการให้กับลูกค้าได้อย่างมีคุณภาพพร้อมทั้งยืนอยู่ได้ท่ามกลางกระแสโลกาภิวัตน์อย่างมั่นคง

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ ได้นำเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ หรือเรียกว่า “PMQA”

มีชื่อย่อมาจาก Public Sector Management Quality Award ซึ่งมีพื้นฐานแนวคิดเช่นเดียวกับรางวัลคุณภาพแห่งชาติของประเทศไทยสหรัฐอเมริกา Malcolm Baldrige National Quality Award (MBNQA) และรางวัลคุณภาพแห่งชาติของประเทศไทย Thailand Quality Award (TQA) มาใช้เป็นเครื่องมือให้หน่วยงานภาครัฐปรับปรุงประสิทธิภาพและยกระดับขีดความสามารถการบริหารงานอย่างเป็นรูปธรรมสามารถส่งมอบบริการที่มีคุณภาพ สร้างความพึงพอใจ และเกิดประโยชน์สุขกับประชาชนคนไทย

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีภารกิจในการพัฒนาโยบายและแผนด้านสุขภาพ บริหารจัดการแผนงาน คน งบประมาณของกระทรวง กำกับดูแลและประสานงานสาธารณสุขในพื้นที่ และให้บริการสุขภาพด้านส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค รักษาพยาบาลฟื้นฟูสมรรถภาพ และคุ้มครองผู้บริโภค มีสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิตั้งอยู่ทั่วประเทศ ให้บริการสุขภาพที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน Hospital accreditation (HA, 2549) ซึ่งนำแนวคิดของ Malcolm Baldrige National Quality Award มาเป็นฐานมีองค์ประกอบและเกณฑ์การบริหารองค์กรสู่ความเป็นเลิศ⁽¹⁹⁾ และกำหนดเป็นตัวชี้วัดร้อยละของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรองมาตรฐาน HA ขั้น 3 มีการตรวจประเมินการรับรองการผ่านเกณฑ์โดยสถาบันรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (องค์การมหาชน) พบว่า มีโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์การประเมินในปี 2560-2561 อยู่ที่ร้อยละ 97.0 ,98.2 และ 99.4 ตามลำดับ⁽³⁾

นอกจากนี้ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้นำเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA, 2550) ให้ส่วนราชการในสังกัดได้แก่สำนักงานสาธารณสุข 76 แห่ง และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ 878 แห่ง กองส่วนกลาง 12 กอง ดำเนินการพัฒนาขีดความสามารถในการจัดการองค์กรสู่มาตรฐานสากล และกำหนดเป็นตัวชี้วัดร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่กำหนดบรรจุในแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข พ.ศ. 2560-2579 ยุทธศาสตร์ที่ 4 บริหาร

เป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) แผนงานที่ 11 การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ โครงการที่ 2 การพัฒนาองค์กรคุณภาพ⁽³⁾ ประกอบกับกองการพยาบาล (2550: 15) หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีภารกิจกำหนดนโยบายและมาตรฐานด้านการพยาบาล กำกับดูแล และสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลของสถานพยาบาลทุกระดับทั้งภาครัฐและเอกชนได้จัดทำมาตรฐานการบริหารการพยาบาลจากแนวคิดเกณฑ์รางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA, 2550) มาใช้เป็นเครื่องมือสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลทุกระดับในการจัดโครงสร้างองค์กร และการบริหารจัดการบริการพยาบาลให้เกิดผลสัมฤทธิ์สูงสุดตามความคาดหวังและตามบริบทของแต่ละองค์กร

สภาการพยาบาล (2562)⁽¹⁸⁾ ได้กำหนดมาตรฐานการพยาบาลให้หน่วยงานทางการพยาบาลนำไปใช้ในการสร้างมาตรฐานที่เฉพาะเจาะจงสำหรับแต่ละหน่วยงาน ประกอบด้วย 3 หมวด และวัดผลลัพธ์การพยาบาล (Nursing Outcome) และการบริหารจัดการผลลัพธ์การพยาบาล โดยองค์กรพยาบาลต้องพิจารณากำหนด ตัวชี้วัดสำคัญ (Key performance indicators) ที่สะท้อนผลลัพธ์การบริหารองค์กรพยาบาล บริหารทรัพยากร การวางระบบงาน กระบวนการให้บริการ ระบบการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและการปฏิบัติการพยาบาล มีการวัด/ประเมินและการบริหารจัดการผลลัพธ์ให้บรรลุเป้าหมายเพื่อยกระดับคุณภาพบริการการพยาบาลสู่ความเป็นเลิศ มีความสอดคล้องกับมาตรฐาน โรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (HA, 2561)⁽¹⁹⁾

องค์กรพยาบาลเป็นหน่วยงานภายใต้สังกัดโรงพยาบาล ซึ่งมีในทุกโรงพยาบาล ประกอบด้วยกลุ่มงานการพยาบาล 16 กลุ่มงาน (กองบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2560) ที่มีบทบาทภารกิจที่แตกต่างกันและมีบุคลากรทางการพยาบาลจำนวนมากที่สุดในโรงพยาบาล ได้รับผลกระทบจากวิกฤตการณ์การขาดแคลนกำลังคนด้านสุขภาพที่ดูแลสุขภาพประชาชนในสถานบริการสุขภาพทุกระดับทั่วประเทศ สถานบริการสุขภาพสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีความต้องการพยาบาลวิชาชีพประมาณ 136,520

อัตราเต็มกำลัง แต่ปัจจุบันมีพยาบาลวิชาชีพเพียงร้อยละ 71.8 การเร่งรัดการผลิตพยาบาลไม่สามารถแก้ไขปัญหาคาขาดแคลนพยาบาลได้⁽¹⁾ พยาบาลส่วนใหญ่รับรู้สาเหตุการเกิดผลผลิตที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยที่เกิดจากการปฏิบัติงานเกินเวลานั้น ได้แก่ การเกิดแผลกดทับขณะอยู่ในโรงพยาบาล ร้อยละ 30.2 ความผิดพลาดในการติดต่อสื่อสารตามแผนการรักษา ร้อยละ 25.7 การมีข้อร้องเรียนเกี่ยวกับการให้การพยาบาล ร้อยละ 17.8 และความผิดพลาดในการให้ยาเป็นบางครั้งร้อยละ 17.0⁽¹⁾ เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย สภาการพยาบาล (2560)⁽¹⁸⁾ กำหนดชั่วโมงการทำงานปกติของพยาบาล คือ 40 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ การทำงานนอกเหนือจากที่กำหนดเป็นการทำด้วยความสมัครใจ ชั่วโมงการทำงานไม่ควรเกิน 12 ชั่วโมงต่อวัน หรือไม่ควรเกิน 48 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ หรือ ถ้าจำเป็นให้ทำได้ไม่เกิน 3 วันติดกันในหนึ่งสัปดาห์ สถานบริการสุขภาพต้องจัดระบบสนับสนุนการดูแลสุขภาพ สิ่งแวดล้อม ทรัพยากรที่เอื้อต่อการทำงานที่มีประสิทธิภาพด้วย

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาตัวชี้วัดการบริหารจัดการองค์กรพยาบาลของหัวหน้าพยาบาลทั้งในต่างประเทศและในประเทศไทย พบว่า มีเพียงการศึกษาแนวทางการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการสู่องค์กรพยาบาลสมรรถนะสูง: กรณีศึกษาโรงพยาบาลศิริราช เท่านั้น แต่ยังไม่พบการวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนาตัวชี้วัดผลลัพธ์การบริหารจัดการองค์กรพยาบาลที่เฉพาะเจาะจงในหัวหน้าพยาบาล ดังนั้น การพัฒนาตัวชี้วัดการบริหารจัดการองค์กรพยาบาลของหัวหน้าพยาบาล จึงเป็นเรื่องที่สำคัญและจำเป็นต้องพัฒนาเพื่อให้ผู้บริหารทางการพยาบาลมีตัวชี้วัดที่มีประสิทธิภาพสูงในการวัดตอบสนองต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป และมีมาตรฐานเทียบเท่าระดับสากล

โดยสรุป การบริหารจัดการองค์กรพยาบาลจะบรรลุความสำเร็จได้นั้น หัวหน้าพยาบาลและผู้บริหารทางการพยาบาลจำเป็นต้องมีการกำหนดตัวชี้วัดสำคัญเพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผลสำเร็จการปฏิบัติการพยาบาลและการบริหารองค์กรพยาบาลใช้เป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจ สั่งการ ปรับเปลี่ยนแผนงาน โครงการ

และปรับปรุงกระบวนการทำงานให้มีประสิทธิภาพ มีคุณภาพมาตรฐาน มีความทันสมัยเป็นที่ยอมรับในระดับสากล และจากการทบทวนวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวชี้วัดผลลัพธ์การบริหารจัดการองค์กรพยาบาลของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไป ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ยังไม่มีผู้ศึกษาวิจัยมาก่อน ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะพัฒนาตัวชี้วัดผลลัพธ์การบริหารจัดการองค์กรพยาบาลของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยประยุกต์ใช้แนวคิดเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA, 2562) เพื่อพัฒนาระดับการบริหารจัดการองค์กรพยาบาลสู่ความเป็นเลิศต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาตัวชี้วัดผลลัพธ์การบริหารจัดการองค์กรพยาบาลของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) เพื่อพัฒนาตัวชี้วัดผลลัพธ์การบริหารจัดการองค์กรพยาบาลของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดสำนักงานกระทรวงสาธารณสุข โดยใช้เทคนิคการวิจัยแบบเดลฟาย (Delphi technique) มีขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. กำหนดประเด็นของปัญหาการวิจัย การวิเคราะห์เอกสาร และทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง และกรอบแนวคิดเกณฑ์รางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA, 2562) 7 หมวด และศึกษาปัจจัยสำคัญที่มีผลกระทบต่อการบริหารจัดการองค์กรพยาบาลของหัวหน้าพยาบาล จากตำรา เอกสารวิชาการและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศ นำสาระที่ได้มาเป็นกรอบแนวคิดเบื้องต้นสำหรับใช้ประกอบการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ

2. การคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญ คัดเลือกโดยใช้วิธีแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ตามคุณสมบัติที่กำหนดจำนวน 21 คน เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญประเมินระดับแนวโน้มความน่าจะเป็นของตัวชี้วัดผลลัพธ์การบริหารจัดการองค์กรพยาบาล

ของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สำนักงาน
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

3. การพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ใช้

แบบสอบถาม จำนวน 3 รอบ

3.1 แบบสอบถามรอบที่ 1 เป็นแบบสัมภาษณ์กึ่ง
โครงสร้าง (Semi-structured interview form) จำนวน 8 ข้อ เพื่อ
รวบรวมความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด เกี่ยวกับ
ตัวชี้วัดผลลัพธ์การบริหารจัดการองค์กรพยาบาลของหัวหน้า
พยาบาลโรงพยาบาลทั่วไปตามแนวคิดเกณฑ์รางวัลคุณภาพ
การบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)

3.2 แบบสอบถามรอบที่ 2 เป็นแบบสอบถามชนิด
มาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ที่พัฒนามาจาก
คำตอบในการสอบถามครั้งแรก โดยการนำความคิดเห็น
ทั้งหมดที่ได้รับจากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญในการตอบรอบแรกมา
สร้างให้อยู่ในรูปประโยคหรือข้อความที่เกี่ยวกับตัวชี้วัด
ผลลัพธ์การบริหารจัดการองค์กรพยาบาลของหัวหน้าพยาบาล
โรงพยาบาลทั่วไป ในการสอบถามรอบที่ 2 กลุ่มผู้เชี่ยวชาญลง
มติ จัดอันดับความสำคัญ หรือให้อัตราร้อยละ ตามความสำคัญ
ในแต่ละประโยคหรือข้อความ

3.3 แบบสอบถามรอบที่ 3 ผู้วิจัยพัฒนาแบบสอบถาม
รอบนี้จากการวิเคราะห์คำตอบในแบบสอบถามรอบที่ 2 และ
แบบสอบถามในรอบนี้เหมือนกันกับแบบสอบถามในรอบที่ 2
แต่มีการแสดงตำแหน่งคำถามพื้นฐาน ค่าเฉลี่ย และค่าพิสัย
ระหว่างควอไทล์ของแต่ละคำถาม รวมทั้งตำแหน่งที่
ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนตอบในแบบสอบถามในรอบที่ 2 และ
ส่งกลับไปให้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนได้ทบทวนคำตอบว่าจะ
คงไว้ซึ่งคำตอบเดิม หรือเปลี่ยนแปลงให้สอดคล้องกับคำตอบ
ของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ

4. การสรุปและอภิปรายผล โดยทำการคัดเลือก
ตัวชี้วัดผลลัพธ์การบริหารจัดการองค์กรพยาบาลของหัวหน้า
พยาบาลโรงพยาบาลทั่วไป ที่ตรงตามเกณฑ์ ดังนี้ 1) ค่ามัธย
ฐานมีค่า 3.50 ขึ้นไป แสดงว่าความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญอยู่ใน
ระดับมากขึ้นไป 2) ค่าพิสัยระหว่าง ควอไทล์ไม่เกิน 1.50 แสดง
ว่า ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญมีความสอดคล้องกัน ตัวชี้วัดที่

ผ่านเกณฑ์ถือว่าผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันมาเป็น
ตัวชี้วัดผลลัพธ์การบริหารจัดการองค์กรพยาบาลของหัวหน้า
พยาบาลโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง
สาธารณสุข

ประชากรกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ กลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความรู้ความสามารถ
มีประสบการณ์การบริหารการพยาบาล และการพัฒนา
ตัวชี้วัดคุณภาพทางการพยาบาล คัดเลือกผู้เชี่ยวชาญโดยใช้
วิธีแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ตามคุณสมบัติ
ที่กำหนด จำนวน 21 คน ดังนี้

1. กลุ่มผู้บริหารการพยาบาล ระดับหัวหน้าพยาบาล
โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง
สาธารณสุข จำนวน 12 คน

2. กลุ่มนักวิชาการและ/หรืออาจารย์พยาบาลใน
องค์กรด้านพยาบาลและในสถาบันการศึกษาที่มีความ
เชี่ยวชาญการบริหารการพยาบาลและการพัฒนาตัวชี้วัด
คุณภาพทางการพยาบาล จำนวน 9 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1.1 แบบสอบถามรอบที่ 1 เป็นแบบสัมภาษณ์กึ่ง
โครงสร้าง (Semi-structured interview form) จำนวน 8 ข้อ ที่
ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยสังเคราะห์จากเกณฑ์รางวัลคุณภาพการ
บริหารจัดการภาครัฐ (PMQA, 2562) เพื่อรวบรวมความคิดเห็น
ของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับตัวชี้วัดผลลัพธ์การบริหารจัดการ
องค์กรพยาบาลของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไป
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรณีผู้เชี่ยวชาญตอบ
แบบสอบถามไม่ชัดเจนได้มีการสัมภาษณ์ผ่านทางโทรศัพท์
เพิ่มเติม

1.2 แบบสอบถามรอบที่ 2 เป็นแบบสอบถามปลาย
ปิด ที่ได้วิเคราะห์ผลจากความเห็นผู้เชี่ยวชาญ รอบที่ 1 มาสร้าง
เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating scale) ให้อยู่ในรูป
ประโยคหรือข้อความที่เกี่ยวกับตัวชี้วัดผลลัพธ์การบริหาร
จัดการองค์กรพยาบาลของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไป

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในการสอบถามรอบที่ 2 ได้ดำเนินการจัดส่งแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญทางไปรษณีย์

1.3 แบบสอบถามรอบที่ 3 ผู้วิจัยได้ปรับข้อคำถามจากแบบสอบถามรอบที่ 2 ตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญแต่ความหมายไม่เปลี่ยนไปจากเดิม และได้เพิ่มตำแหน่งมัธยฐาน (Median) ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range) และตำแหน่งคำตอบที่ผู้เชี่ยวชาญตอบในแบบสอบถามรอบที่ 3 เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญยืนยันคำตอบ ซึ่งได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาจากผู้เชี่ยวชาญครบทั้ง 21 คน คิดเป็นร้อยละ 100

2. ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอนที่กำหนดไว้จากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 21 คน ในรอบที่ 1 รอบที่ 2 และรอบที่ 3 รวมระยะเวลาในการเก็บข้อมูลทั้งสิ้น 4 เดือน (พฤษภาคม ถึง สิงหาคม 2563)

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามรอบที่ 2 และรอบที่ 3 เพื่อคัดเลือกเป็นตัวชี้วัดผลลัพธ์การบริหารจัดการองค์กรพยาบาลของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไป ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงกระทรวงสาธารณสุข ด้วยค่าสถิติ ดังนี้

1. ค่ามัธยฐาน (Median) พิจารณาตัวชี้วัดที่ผู้เชี่ยวชาญให้ความคิดเห็นสอดคล้องกันที่ค่ามัธยฐานตั้งแต่ 3.50 - 5.00

2. ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range) พิจารณาจากค่าช่วงของความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อตัวชี้วัด ที่มีความสอดคล้องกันที่ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ไม่เกิน 1.50

3. การวิจัยนี้ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตจากผู้บริหารโรงพยาบาล องค์กรด้านพยาบาล และสถาบันการศึกษา และได้รับความยินยอมจากผู้เข้าร่วมวิจัย ก่อนดำเนินการสัมภาษณ์และเก็บข้อมูล ผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ในการวิจัย ขอความยินยอมในการใช้ โทรศัพท์มือถือ และ Personal Line ผลการวิจัยนำเสนอในลักษณะภาพรวม ไม่ระบุชื่อ/ข้อมูลส่วนตัว

สรุปอภิปรายผล

ผลการวิจัยพบว่า ตัวชี้วัดผลลัพธ์การบริหารจัดการองค์กรพยาบาลของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไป สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกัน จำนวน 114 ตัวชี้วัด จำแนกเป็น 6 ด้าน มีรายละเอียด ดังนี้

1. ด้านการนำองค์กรพยาบาลและการกำกับดูแลองค์กร 28 ตัวชี้วัด
2. ด้านประสิทธิผลและการบรรลุพันธกิจ 16 ตัวชี้วัด
3. ด้านการตอบสนองผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 14 ตัวชี้วัด
4. ด้านงบประมาณ การเงินและการเติบโต 12 ตัวชี้วัด
5. ด้านพยาบาลและบุคลากรทางการพยาบาล 25 ตัวชี้วัด
6. ด้านการบริหารจัดการบริการพยาบาลและการจัดการเครือข่ายอุปทาน 23 ตัวชี้วัด

ตัวชี้วัดที่ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกัน ที่มีค่ามัธยฐาน (Md) ตั้งแต่ 3.50 ขึ้นไป และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) ไม่เกิน 1.50 จำนวน 114 ตัวชี้วัด จากทั้งหมด 118 ตัวชี้วัด แบ่งเป็นระดับมากที่สุด 88 ตัวชี้วัด และระดับมาก 26 ตัวชี้วัด

ตัวชี้วัดที่ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นไม่สอดคล้องกัน ที่มีค่ามัธยฐาน (Md) น้อยกว่า 3.50 และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) มากกว่า 1.50 จำนวน 4 ตัวชี้วัด จากทั้งหมด 118 ตัวชี้วัด

อภิปรายผล

1. ด้านการนำองค์กรพยาบาลและการกำกับดูแลองค์กร พบว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันว่า การนำองค์กรพยาบาลโดยหัวหน้าพยาบาลเป็นผู้นำสูงสุดในการนำพาองค์กรพยาบาลไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมาย มีบทบาทสำคัญในการกำหนดทิศทาง วิสัยทัศน์ ค่านิยม พันธ

กิจ เป้าหมายทางการบริการพยาบาลให้สอดคล้องกับโรงพยาบาล สอดคล้องกับ Stichler (2006)⁽²⁷⁾ ที่กล่าวว่า หัวหน้าพยาบาลจะต้องมีวิสัยทัศน์ซึ่งสามารถทำนายหรือพยากรณ์เหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้ โดยการคิดเชิงกลยุทธ์และต้องมีการสื่อสารเชิงกลยุทธ์สามารถถ่ายทอดวิสัยทัศน์ให้ผู้ตามรับรู้และปฏิบัติได้จริงและเป็นผู้ให้ทิศทาง ซึ่งแนวทางวิสัยทัศน์ เป้าหมายขององค์การ รวมทั้งมีกลยุทธ์ให้ผู้ตามให้ปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ ซึ่งการมีวิสัยทัศน์ที่ชัดเจนก่อให้เกิดผลดีต่อองค์การ ทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจในการทำงานสูง เกิดความภูมิใจ มีความยึดมั่นผูกพันกับองค์การ จงรักภักดี และทำให้ผลลัพธ์ของการทำงานสูงขึ้น ผู้เชี่ยวชาญยังให้ความเห็นเพิ่มเติมว่า การนำองค์กรพยาบาลที่ดีช่วยให้การสื่อสารมีประสิทธิภาพนั้น หัวหน้าพยาบาลควรนำเทคโนโลยีสมัยใหม่มาใช้ในการสื่อสารกับบุคลากรทางการพยาบาลให้รับรู้เข้าใจถึงทิศทางและนโยบายสามารถนำไปปฏิบัติได้ และสอดคล้องกับการวิจัยของ เกศรา อัญชันบุตร และอารีวรรณ อ่วมธานี (2552)⁽²⁾ พบว่า การสื่อสารภายในที่มีประสิทธิภาพนั้นต้องมีการให้ข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ อย่างทั่วถึงและมีหลากหลายช่องทางในการให้ข้อมูลข่าวสารอย่างเปิดเผย

การกำกับดูแลองค์กรพยาบาล ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันว่า หัวหน้าพยาบาลมีบทบาทสำคัญในการควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินการบริการพยาบาลของทุกหน่วยงานให้เป็นไปตามหลักนิติธรรม ความโปร่งใส มีจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ สอดคล้องกับ สภาการพยาบาล (2558)⁽¹⁸⁾ ได้กำหนดให้ระบบบริการพยาบาลทุกระดับมีระบบและกลไกที่เหมาะสมในการส่งเสริมจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพ การพัฒนาสมรรถนะด้านจริยธรรม และการกำกับดูแลผู้ประกอบวิชาชีพให้ปฏิบัติงานตามหลักจริยธรรมและกฎหมายมีความตระหนักในสิทธิและพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยและผู้รับบริการ เพื่อความปลอดภัยและประโยชน์สูงสุดต่อสุขภาพของประชาชน และหัวหน้าพยาบาลต้องประพฤติ

ปฏิบัติตนแสดงพฤติกรรมเป็นแบบอย่างที่ดีเป็นที่ไว้วางใจ เคารพพำนับถือ และส่งเสริมให้บุคลากรทางการพยาบาล ปฏิบัติการพยาบาลตามกฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับและมาตรฐานที่เกี่ยวข้องอย่างเคร่งครัด ป้องกันการถูกร้องเรียนหรือถูกฟ้องร้องตามมาในภายหลัง และช่วยให้การดำเนินการขององค์กรพยาบาลบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ และสอดคล้องกับผลวิจัยของ อารีย์ คำวนศักดิ์ (2545)⁽²³⁾ พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลมีพฤติกรรมนำไว้วางใจและได้รับความไว้วางใจจากพยาบาลเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้องค์กรพยาบาลประสบความสำเร็จในการดำเนินงานและผลการดำเนินงานมีความเป็นเลิศ

นอกจากนี้ ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันว่า การดำเนินการกิจขององค์กรพยาบาลต้องตระหนักและให้ความสำคัญแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมและสิ่งแวดล้อมรอบพื้นที่โรงพยาบาล หัวหน้าพยาบาลต้องจัดให้มีกิจกรรมการส่งเสริมการพัฒนาชุมชนและสังคม โดยสร้างสัมพันธภาพที่ดีเป็นที่ยอมรับของพันธมิตรภาคีเครือข่ายภายในและภายนอกโรงพยาบาลรวมถึงองค์กรที่เกี่ยวข้อง สอดคล้องกับ พาณิ สัตตะกลิน (2558)⁽¹¹⁾ ที่กล่าวว่า หัวหน้าพยาบาลจะต้องมีศักยภาพในการสร้างเครือข่าย การสร้างพันธมิตรอย่างต่อเนื่อง รักษาพันธมิตรเก่าให้ความร่วมมือระหว่างพันธมิตร การมีกิจกรรมร่วมกับพันธมิตรและสังคม รวมทั้ง องค์กรพยาบาลต้องมีการประเมินผลการดำเนินการของผู้บริหารทางการพยาบาลทุกระดับ เพื่อทบทวนผลการดำเนินการที่ผ่านมาและนำผลการประเมินไปพัฒนาต่อและปรับปรุงประสิทธิผลของกระบวนการนำองค์กรต่อไป สอดคล้องกับเกณฑ์ PMQA (2562) ด้านการนำองค์กร กล่าวว่า องค์กรต้องมีการประเมินผลการดำเนินงานของผู้บริหาร รวมทั้งระบบการกำกับดูแลการอย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการ

2. ด้านประสิทธิผลและการบรรลุพันธกิจ พบว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันว่า หัวหน้าพยาบาลมีบทบาทสำคัญในการนำบุคลากรทางการพยาบาลร่วมจัดทำแผนยุทธศาสตร์ขององค์กรพยาบาล โดยมีกระบวนการ

ดำเนินการที่ชัดเจน และกำหนดวัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ให้มีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล สอดคล้องกับผลการวิจัยของ วิจารณ์ บัวสงว (2550) พบว่า ผู้นำองค์กรพยาบาลต้องมีวิธีการคิดเชิงกลยุทธ์และต้องมีการสื่อสารเชิงกลยุทธ์สามารถถ่ายทอดวิสัยทัศน์ให้ผู้ตามรับรู้และปฏิบัติได้จริงตลอดจนเป็นผู้ชี้แนวทาง วิสัยทัศน์ เป้าหมายของการ และจงใจให้ผู้ตามปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร ผู้เชี่ยวชาญให้ความสำคัญกับการนำยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติว่า หัวหน้าพยาบาลต้องมีภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ในการแปลงยุทธศาสตร์เป็นแผนปฏิบัติการและถ่ายทอดไปสู่บุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับนำไปปฏิบัติและสนับสนุนทรัพยากรที่เพียงพอให้สามารถดำเนินงานได้บรรลุเป้าหมาย มีการติดตามประเมินผลยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการ สอดคล้องกับการวิจัยของ อนุญา ภาเจริญศิริ (2562)⁽²²⁾ พบว่า หัวหน้าพยาบาลมีความเข้าใจบริบทและแนวโน้มขององค์กร มีความคิดเชิงกลยุทธ์ คิดวิเคราะห์ประเมินสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องถึงปัญหาสาเหตุ ผลกระทบและวางแผนปฏิบัติการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีส่วนร่วมในการวางแผนนโยบายขององค์กร วางเป้าหมายเชิงกลยุทธ์และกำหนดการประเมินผลการทำงานเพื่อรองรับสถานการณ์ที่อาจเกิดขึ้นในระยะสั้นและระยะยาว โดยกำหนดนโยบายการบริหารความเสี่ยงและสื่อสารให้บุคลากรทางการพยาบาลรับรู้เข้าใจเพื่อสามารถปรับแผนปฏิบัติการได้ทันทีเมื่อมีสถานการณ์ฉุกเฉิน สอดคล้องกับงานวิจัยของ นิศา คีอินทร์ (2560) พบว่า หลังการทดลองใช้ระบบการบริหารความเสี่ยงทางการพยาบาล มีการเปลี่ยนแปลงของระดับความรู้เรื่องการบริหารความเสี่ยงทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในเรื่องประเภทของความเสี่ยง ความหมายและเป้าหมายของความเสี่ยงทางการพยาบาลสูงขึ้น มีการลดลงของระดับความรุนแรงของความเสี่ยงทางการพยาบาล นอกจากนี้พบว่า ระดับความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อระบบการบริหารความเสี่ยงทางการพยาบาลโดยเฉพาะในเรื่องทิศทาง

นโยบายการบริหารความเสี่ยงทางการพยาบาลสู่การปฏิบัติเพิ่มมากขึ้น

ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันว่า การส่งเสริมการสร้างนวัตกรรมและเทคโนโลยีทางการแพทย์ผู้บริหารทางการพยาบาลต้องให้ความสำคัญกับการสร้างบรรยากาศที่ส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์ของพยาบาลจะส่งผลดีต่อประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และความสำเร็จขององค์กร สอดคล้องกับการวิจัยของ จุฑารัตน์ บันดาลสิน (2557)⁽⁴⁾ พบว่า ผู้บริหารองค์กรพยาบาลควรเตรียมความพร้อมในการส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์ทั้งของตนเอง และทีมการพยาบาลควบคู่ไปกับการส่งเสริมหรือพัฒนาความสามารถด้านอื่น ๆ เพื่อปรับปรุงและพัฒนางานบริการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลซึ่งจะสะท้อนถึงคุณภาพการให้บริการแก่ผู้ใช้บริการด้วยความคิดสร้างสรรค์จึงไม่ได้เป็นเรื่องเฉพาะบุคคลเท่านั้น แต่สภาพแวดล้อมขององค์กรและบริบททางสังคมก็ล้วนแต่เป็นแหล่งที่มาและเป็นตัวเร่งให้พยาบาลเกิดความคิดสร้างสรรค์ได้ ความคิดสร้างสรรค์ของบุคคล ประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 ประการ คือ 1) ความเชี่ยวชาญ 2) ทักษะการคิดเชิงสร้างสรรค์ และ 3) แรงจูงใจ ส่วนขั้นตอนของความคิดสร้างสรรค์ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) หาโอกาสและตระหนักถึงปัญหา 2) หาสาเหตุของปัญหา 3) บ่มเพาะความคิดจนตกผลึกนำไปเป็นแนวทางแก้ปัญหา 4) ทดสอบความคิดหรือแนวปฏิบัติใหม่

3. ด้านการตอบสนองผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย พบว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันในระดับมากที่สุดว่า การประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียนั้นมีความสำคัญมากนำมาสู่ปรับปรุงผลผลิต บริการพยาบาลและกระบวนการพยาบาล สอดคล้องกับ สรณันท์ อนุชน (2556)⁽¹⁷⁾ กล่าวว่า iva ความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นหนึ่งในตัวชี้วัด ผลลัพธ์ทางการพยาบาลให้เกิดการประเมิน เพื่อแก้ไขปัญหาและตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการและเป็นการให้ผู้รับ บริการได้มีส่วนร่วมในการปรับปรุงระบบการบริการสุขภาพของสถานบริการและระบบการบริการสุขภาพโดยรวม และ

สอดคล้องกับการวิจัยของ ชื่นชีพ งามจบ (2545) พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับตระหนักถึงความสำคัญของการบริหารงานโดยใช้แนวคิดเชิงตลาดในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลให้เกิดประสิทธิภาพมากขึ้น เพื่อให้ผู้ใช้บริการเกิดความพึงพอใจในบริการที่ได้อย่างสูงสุด สอดคล้องกับการวิจัยของ ณัฐฐา เสวทวิหรี (2560)⁽⁶⁾ ที่พบว่า ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่มีความปลอดภัย มีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้ป่วย เช่น ห้องน้ำ รอดื่น ลิฟต์โดยสาร มีห้องตรวจและสถานที่นั่งคอยอย่างเพียงพอ ส่งผลต่อความพึงพอใจในการใช้บริการในโรงพยาบาลมากขึ้น นอกจากนี้ ผู้เชี่ยวชาญให้ความสำคัญกับประเด็นที่ไม่พึงพอใจได้รับการปรับปรุงแก้ไข สอดคล้องกับ สภาการพยาบาล (2562) ได้กำหนดมาตรฐานการพยาบาลให้องค์กรพยาบาลต้องจัดให้มีระบบบริการการพยาบาลที่ยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง และสอดคล้องกับการวิจัยของ มัลลิกา สุนงกฎ และคณะ (2559)⁽¹⁵⁾ พบว่า 1) การบริหารลูกค้าสัมพันธ์ของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยมีองค์ประกอบที่สำคัญ 4 ด้าน ได้แก่ การสร้างมูลค่าเพิ่มให้ลูกค้ารับรู้ การอำนวยความสะดวกให้แก่ลูกค้า การสร้างความเฉพาะเจาะจงลูกค้า และการสนับสนุนช่องทางการสื่อสารให้แก่ลูกค้า 2) ผลการดำเนินงานของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่เกิดจาก 2 ปัจจัยหลักได้แก่ ปัจจัยภายนอก คือ ผลกำไรของธุรกิจและส่วนแบ่งทางการตลาด และปัจจัยภายใน คือ การส่งเสริมการผลิตนวัตกรรม การวางแผนงบประมาณ และความพึงพอใจของลูกค้าที่มารับบริการ 3) ปัจจัยสู่ความสำเร็จของการบริหารลูกค้าสัมพันธ์ของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนไทยนั้นประกอบด้วย การพัฒนาระบบทรัพยากรในองค์กรให้เกิดความคุ้มค่าสูงสุด การมุ่งเน้นความแตกต่างทางการแข่งขันในธุรกิจ และศักยภาพและความสามารถของผู้ประกอบการ ซึ่งเป็นส่วนสำคัญในการผลักดันให้การบริหารลูกค้าสัมพันธ์ในธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนประสบความสำเร็จ สอดคล้องกับการวิจัยของ เพ็ญศรี ลีสุวรรณกุล (2559)⁽¹⁴⁾ พบว่า การให้ความสำคัญสัมพันธ์กับผู้รับบริการเป็นอีกหนึ่ง

ปัจจัยที่สามารถอธิบายความสำเร็จของการพัฒนาองค์กรให้มีขีดสมรรถนะสูง

การจัดการข้อร้องเรียน ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันว่า หน่วยงาน/หอผู้ป่วยต้องจัดการแก้ไขข้อร้องเรียนทันทีและดำเนินการอย่างมีประสิทธิภาพรวมถึงวางมาตรการป้องกันการร้องเรียนซ้ำ สอดคล้องกับ สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (2551 : 85) ได้กำหนดผลลัพธ์ด้านคุณภาพการให้บริการพยาบาลที่เกี่ยวกับตัวชี้วัดการร้องเรียนของผู้ใช้บริการ เช่น จำนวนข้อร้องเรียนเกี่ยวกับการละเมิดสิทธิของผู้ใช้บริการ จำนวนข้อร้องเรียนเกี่ยวกับพฤติกรรมบริการของบุคลากรทางการพยาบาล ร้อยละของการแก้ไขและ/หรือตอบกลับข้อร้องเรียนของผู้ใช้บริการ และจำนวนช่องทางการรับข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็นจากผู้ใช้บริการเพื่อการจัดบริการพยาบาล เพื่อสร้างความเชื่อมั่นของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทั้งนี้ ผู้เชี่ยวชาญบางท่านให้มีความเห็นว่า อัตราการกลับมาใช้บริการพยาบาลซ้ำของผู้รับบริการไม่สะท้อนความเชื่อมั่นที่มีต่อองค์กรพยาบาล อาจเป็นผลมาจากปัจจัยอื่น ๆ อาทิ ความเชื่อมั่นในแพทย์ อุปกรณ์เครื่องมือที่มีความทันสมัย เป็นต้น ซึ่งนับเป็นโอกาสในการพัฒนาต่อไป

4. ด้านงบประมาณ การเงิน และการเติบโต พบว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันว่า การเบิกจ่ายงบประมาณ และการเงินขององค์กรพยาบาล ส่วนใหญ่เป็นการเบิกจ่ายงบประมาณรายจ่ายตามแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายที่ได้รับการจัดสรรจากโรงพยาบาล ซึ่งหัวหน้าพยาบาลมีหน้าที่ควบคุมกำกับการใช้จ่ายเงินงบประมาณให้เกิดความคุ้มค่าและเกิดประโยชน์ต่อประชาชน สอดคล้องกับ บุญใจ ศรีสถิตยธรรมา (2550) ได้กล่าวว่า งบประมาณที่ใช้ในการดำเนินพันธกิจขององค์กรพยาบาลสังกัดภาครัฐได้รับการสนับสนุนจากงบประมาณแผ่นดิน ซึ่งเป็นงบรายได้ที่รัฐบาลเรียกเก็บจากภาษีประชาชน ดังนั้น รัฐบาลจึงจำเป็นต้องมีระบบการบริหารการเงินและควบคุมงบประมาณที่มีมาตรฐานและมีประสิทธิภาพ เพื่อให้ประชาชนได้รับประโยชน์คุ้มค่ากับ

ภายในที่ช่วยให้รัฐบาล สอดคล้องการวิจัยของ นงลักษณ์ จิรประภาพงษ์ (2557)⁽⁷⁾ พบว่า การบริหารจะประสบความสำเร็จตามเป้าหมายต้องได้รับงบประมาณสนับสนุนที่เพียงพอ มีวัตถุประสงค์ที่เหมาะสมกับความต้องการของแผนงานหรือโครงการและต้องมีระบบการจัดการที่ดี เพื่อใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดให้เกิดประโยชน์สูงสุด เกิดความคุ้มค่าคุ้มทุน ในอนาคตทรัพยากรทุกประเภทจะมีความจำกัดขึ้นและการลงทุนด้านสุขภาพจะยิ่งสูงขึ้นมาก

การเติบโต การขยายกิจการบริการพยาบาล ผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ปฏิบัติการพยาบาลและให้บริการพยาบาลและมีฐานข้อมูลและสารสนเทศทางการพยาบาลที่ทันสมัยมีความเหมาะสมระดับมากที่สุด และมีความสอดคล้องกันว่า การนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ปฏิบัติการพยาบาลในยุคประเทศไทย 4.0 ซึ่งมีความสอดคล้องกับ Simpson (2003)⁽²⁸⁾ กล่าวว่า ในศตวรรษที่ 21 พยาบาลจะเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการบริการพยาบาล องค์การพยาบาลควรปรับเปลี่ยนรูปแบบบริการพยาบาลตามหน้าที่มาเป็นรูปแบบบริการพยาบาลที่ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางสามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยรายบุคคลได้อย่างทันเวลาและเป็นที่พึงพอใจของผู้ป่วยและญาติและการใช้ข้อมูลและสารสนเทศทางการพยาบาลที่ทันสมัยมีความพร้อมใช้ บุคลากรทางการพยาบาลสามารถนำไปใช้งานได้ตลอดเวลา สอดคล้องกับเพ็ญจันทร์ แสนประสาน (2549)⁽¹³⁾ กล่าวว่า การบริหารการพยาบาลยุคใหม่ต้องบริหารจัดการโดยใช้ข้อมูลทางวิชาการนำแนวคิด ทฤษฎีและผลการวิจัยมาพัฒนางานสนับสนุนการปฏิบัติการบริการพยาบาล สอดคล้องการวิจัยของ วันวิสาข์ สุทธิบริบาล และคณะ (2554)⁽¹⁶⁾ พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีวัตถุประสงค์ในการใช้สารสนเทศคือเพื่อเพิ่มพูนความรู้เกี่ยวกับวิทยาการใหม่ๆ เพื่อการค้นคว้าวิจัย และเพื่อการปฏิบัติงาน และมาตรฐานการพยาบาล

5. ด้านบุคลากรทางการพยาบาล พบว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันว่า หัวหน้าพยาบาล/งาน/แผนกเป็น

ผู้พิจารณาประเมินอัตรากำลังและขีดความสามารถ ประกอบด้วย สมรรถนะหลัก (Core Competency) ตามระดับค่าคาดหวังที่ สำนักงาน ก.พ. กำหนดและสมรรถนะเฉพาะตามลักษณะงาน (Functional Competency) เป็นสมรรถนะสำหรับวิชาชีพเฉพาะ หรือหน่วยงานเฉพาะ เป็นรายบุคคลประจำปีละ 1 ครั้ง สอดคล้องกับความคิดเห็นของประเวศน์ มหารัตน์สกุล (2551)⁽⁸⁾ กล่าวว่าองค์กรต้องมีแนวทางที่ดีที่สุดในการพัฒนาทักษะและการปฏิบัติงานของบุคลากรเพื่อให้องค์กรองค์การบรรลุเป้าหมายโดยการผสมผสานการฝึกอบรม การพัฒนาความก้าวหน้าเพื่อปรับปรุงการทำงานงานของบุคลากร รวมทั้งต้องเพิ่มขีดความสามารถในการปฏิบัติงานวิชีพการพยาบาลของบุคลากรทุกคนอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับ Blegen, Goode, and Reed (1988)⁽²⁴⁾ กล่าวว่า เมื่อบุคลากรทางการพยาบาลสมดุลกับภาระงานแล้ว ผลลัพธ์คุณภาพการพยาบาลได้แก่ อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อน ความพึงพอใจของผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ ต้นทุนและประสิทธิผลย่อมเกิดขึ้น ดังนั้นจึงควรมีการพิจารณา การจัดอัตรากำลังเพิ่มให้ได้สัดส่วนที่เหมาะสมกับปริมาณ ภาระงานตามการปฏิบัติงานจริงที่สามารถตอบสนองต่อ ความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วย ลดภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วย

ความพึงพอใจและความไม่พึงพอใจของบุคลากรทางการพยาบาล ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันว่า หัวหน้าพยาบาลต้องสร้างเสริมพลังอำนาจ (Empowerment) ให้แก่บุคลากรทั้งระดับผู้บริหารและปฏิบัติเพื่อให้เกิดความสัมพันธ์ระหว่างกันโดยเริ่มจากการสร้างความรู้สึกร่วมกันของบุคลากรในวิชาชีพทุกระดับให้รับรู้ว่างานด้านการพยาบาลมีความหมาย (Meaning) จะทำให้เกิดความพึงพอใจในงานเป็นการสร้างแรงจูงใจในการทำงาน และการส่งเสริมความก้าวหน้าในวิชาชีพในงานแก่พยาบาลสามารถพยากรณ์การคงอยู่ในงานพยาบาล สอดคล้องผลการวิจัยของ Rambur (2003)⁽²⁵⁾ ที่พบว่า โอกาส ก้าวหน้าในงานเป็นองค์ประกอบที่มีความสัมพันธ์ กับความพึงพอใจงานของพยาบาลที่ปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลของมลรัฐเวอร์มอนท์

ประเทศสหรัฐอเมริกา และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Cooke & Rousseau (1998) พบว่า บุคลากรในองค์กร มีสัมพันธที่ดีต่อกัน ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ไว้วางใจ ซึ่งกันและกัน และทำงานร่วมกันอย่างมีความสุข ซึ่งมีผลทำให้บุคลากรในองค์กรมีความพึงพอใจในงาน และผลงานบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งทำให้ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจในคุณภาพ บริการพยาบาล

การสร้างบรรยากาศการทำงาน สอดคล้องกับมาตรฐานการบริหารการพยาบาล สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (2551: 91) กำหนดตัวชี้วัดในมิติด้านการพัฒนาองค์กร ประกอบด้วย ตัวชี้วัดร้อยละความพึงพอใจในงาน/บรรยากาศการทำงานของบุคลากรทางการพยาบาลในความรับผิดชอบขององค์กรพยาบาล การสร้างบรรยากาศการทำงาน สอดคล้องกับ สภาการพยาบาล (2562) ⁽¹⁸⁾ ได้กำหนดให้องค์กรดำเนินการให้มีบรรยากาศและสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงานที่เหมาะสมปลอดภัยทั้งด้านร่างกายและจิตใจของพยาบาลและบุคลากรทางการพยาบาล และมีสิ่งสนับสนุนการปฏิบัติงานของพยาบาลและบุคลากรทางการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ และมีที่พำนักอาศัยสำหรับพยาบาลและบุคลากรทางการพยาบาลที่เหมาะสมและปลอดภัย

การส่งเสริมการจัดการความรู้และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับการจัดการความรู้และร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การนำผลงานวิจัยทางการพยาบาลไปใช้พัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล มีความเหมาะสมระดับมากที่สุด และมีความเห็นสอดคล้องกันว่าหัวหน้าพยาบาลต้องทำให้นักบุคลากรเห็นความสำคัญในการนำผลงานวิจัยมาใช้ทั้งด้านการบริการพยาบาล การบริหารการพยาบาล เพื่อพัฒนาวิชาชีพพยาบาลให้ประสบผลสำเร็จ สอดคล้องกับ นิรดา เวชญาลักษณ์ (2560) ที่กล่าวว่า กระแสการเปลี่ยนแปลงในอนาคต ทำให้นักบุคลากรที่ทำงานเป็นผู้มีความรู้สูงขึ้น องค์กรเปลี่ยนเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ผู้นำจึงต้องพัฒนาความรู้ความสามารถของตนเองในการนำผู้ร่วมงานที่ทรงความรู้ ผู้นำจึงต้องมีความรู้ในงาน

และวิชาชีพของตนทั้งความรู้เชิงวิชาชีพ งานคุณภาพ ตามมาตรฐานทางการพยาบาลทั้งในระดับชาติและระดับสากล และต้องสามารถจัดการข้อมูลสำคัญในเชิงการวิเคราะห์ ใช้ข้อมูลในการบริหารจัดการและนำเสนอ ข้อมูลให้ผู้ร่วมงานและบุคคลอื่นเข้าใจ และนำไปใช้ประโยชน์ร่วมกันได้

การพัฒนานักวิชาการทางการพยาบาล ผู้เชี่ยวชาญให้ความสำคัญการฝึกอบรมของบุคลากรทางการพยาบาลและการพัฒนาทักษะด้านดิจิทัล มีความเหมาะสมระดับมากที่สุด และมีความเห็นสอดคล้องกันว่า พยาบาลวิชาชีพมีความสนใจเทคโนโลยีสารสนเทศแต่ยังขาดความรู้การใช้เทคโนโลยี และการขาดการสนับสนุนปัจจัยด้านเทคโนโลยี เนื่องจากไม่มีเวลาภาระงานที่รับผิดชอบมีจำนวนมาก สอดคล้องกับการวิจัยของ ชมพูนุ⁽⁵⁾

วิษฐานุพงษ์ และคณะ (2016) พบว่า 1) พยาบาลวิชาชีพมีพฤติกรรมการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อปฏิบัติการพยาบาลอยู่ในระดับมาก และ 2) พยาบาลวิชาชีพมีพฤติกรรมการรู้เท่าทันสารสนเทศ และการยอมรับการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อปฏิบัติการพยาบาล ดังนั้นหัวหน้าพยาบาลต้องส่งเสริมสนับสนุนให้นักบุคลากรทางการพยาบาลได้รับการพัฒนาสมรรถนะดิจิทัลให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงและสามารถประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการปฏิบัติงานได้อย่างชาญฉลาดและรู้เท่าทัน สอดคล้องกับการวิจัยของ ปราโมทย์ ถ่างกระโทก (2561) ⁽⁹⁾ พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีสมรรถนะดิจิทัลของพลเมืองทั่วไป 3 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ด้านความรู้ มี 7 สมรรถนะ 2) ด้านทักษะ มี 8 สมรรถนะ และ 3) ด้านคุณลักษณะ มี 7 สมรรถนะ และต้องมีสมรรถนะที่เพิ่มเติมและเฉพาะเจาะจงกับพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ 1) การมีสมรรถนะในการพัฒนา ระบบสารสนเทศดิจิทัลที่เกี่ยวกับการพยาบาล 2) การเรียนรู้และพัฒนาตนเองให้เท่าทันกับการเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยีดิจิทัล 3) การส่งเสริมเสริมให้ผู้รับบริการเข้าถึงข้อมูลสารสนเทศ และเนื้อหาดิจิทัลด้านสุขภาพ และ 4) การมีทัศนคติที่ดี ต่อการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล

การพัฒนาผู้นำทางการพยาบาล ผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่า ผู้นำทางการพยาบาลเป็นบุคคลสำคัญในการบริหารจัดการองค์กรพยาบาลให้บรรลุเป้าหมาย จึงควร การ ประเมิน สมรรถนะ ผู้บริหาร (Managerial Competency) เพื่อพัฒนาให้มีสมรรถนะผู้นำและมีความสามารถทางด้านการบริหารนำไปใช้ในการบริหารจัดการได้อย่างมีคุณภาพ สนับสนุนให้มีการสร้างและพัฒนาแนวทางการปฏิบัติที่เป็นเลิศ สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Scoble and Russell (2003)⁽²⁶⁾ พบว่า สมรรถนะที่จำเป็นของผู้บริหารการพยาบาลใน ค.ศ.2020 ประกอบด้วย 13 สมรรถนะ คือ 1) ภาวะผู้นำ 2) การจัดการเงินและงบประมาณ 3) กลยุทธ์การบริหารธุรกิจ 4) การจัดการ 5) การติดต่อสื่อสาร 6) การจัดการทรัพยากรมนุษย์และแรงงานสัมพันธ์ 7) การประสานความร่วมมือและทักษะการสร้างทีม 8) ความรู้และทักษะการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต 9) การบริหารการเปลี่ยนแปลง 10) การสร้างสัมพันธ์ระหว่างบุคคล 11) การคิดสร้างสรรค์ 12) ความซื่อสัตย์ และ 13) การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

6. ด้านการบริหารจัดการบริการพยาบาลและการจัดการเครือข่ายอุปทาน พบว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันว่า การปฏิบัติการพยาบาลที่มีประสิทธิผลและประสิทธิภาพนั้น หัวหน้าพยาบาลต้องมีความรู้เชิงวิชาชีพพยาบาล มาตรฐานทางการพยาบาลระดับชาติ/ระดับสากล กระตุ้นให้บุคลากรทางการพยาบาลการทำงานให้เกิดคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ ทั้งในระดับชาติและระดับสากล สอดคล้องกับสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาล กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2560) กล่าวว่า หัวหน้าพยาบาลต้องมีส่วนร่วมและสนับสนุนในกิจกรรมการพัฒนาความรู้เชิงวิชาชีพ ส่งเสริมมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล สร้างและธำรงไว้ซึ่ง สิทธิอันชอบธรรมในการประกอบวิชาชีพการพยาบาล เผยแพร่ชื่อเสียงและคุณค่าแห่งวิชาชีพให้เป็นที่ปรากฏแก่สังคม มีส่วนร่วมในการจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลให้มีความรู้ความสามารถทางการพยาบาลที่สามารถปฏิบัติงานได้อย่าง

มีประสิทธิภาพตามมาตรฐานสากล มีทักษะทางด้านภาษาในการติดต่อสื่อสารกับภาคีเครือข่ายของหน่วยงานในระดับนานาชาติ

นอกจากนี้ การบริหารจัดการ วัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือทางการแพทย์สนับสนุนการบริการพยาบาล และการจัดการเครือข่ายอุปทาน ผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่า การบริหารเครือข่ายอุปทานตั้งแต่การคัดเลือกผู้ส่งมอบที่มีคุณสมบัติและมีความพร้อมจะช่วยยกระดับผลการดำเนินการขององค์กรพยาบาลให้บรรลุเป้าหมาย และมีการประเมินผู้ส่งมอบและมีการดำเนินการกับผู้ส่งมอบที่มีผลการดำเนินการไม่ดี สอดคล้องกับ บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร (2551) กล่าวว่า ผู้นำองค์กรพยาบาลต้องเปลี่ยนบทบาทจากผู้นำไปเป็นผู้อำนวยความสะดวก หรือผู้สนับสนุนในการจัดการเกี่ยวกับทรัพยากรทั้ง เงิน วัสดุ อุปกรณ์รวมถึงทีมบุคลากรที่สนับสนุนช่วยเหลือและเอื้อต่อการปฏิบัติงานของบุคลากร สอดคล้องกับความคิดเห็นของ

การเตรียมความพร้อมรับภาวะฉุกเฉิน ภัยพิบัติและโรคอุบัติใหม่ อุบัติซ้ำ ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันว่า หัวหน้าพยาบาลที่มีภาวะผู้นำเป็นเลิศต้องมีการสร้างวัฒนธรรมคุณภาพและความปลอดภัยของผู้รับบริการและบุคลากรในองค์กร สร้างระบบบริหารความเสี่ยง ระบบการประเมินและรายงานผลสอดคล้องกับมาตรฐานการพยาบาล สภาวะการพยาบาล (2562)⁽¹⁸⁾ ที่ให้ความสำคัญกับความปลอดภัยในการทำงานของบุคลากรและผู้รับบริการ ต้องมีระบบบริหารคุณภาพและความปลอดภัยของบริการการพยาบาล สอดคล้องกับการวิจัยของ สุนนทา ลัทธิติกุล และคณะ (2551)⁽²¹⁾ พบว่า ประสพการณ์พยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงานกรณีพิบัติภัยในโรงพยาบาลของจังหวัดพังงา มี 8 ประเด็น ดังนี้ 1) บริหารจัดการด้านอัตรากำลังและแผนประสานงาน 2) คัดกรองและส่งต่อ 3) ดูแลผู้ป่วยภาวะฉุกเฉิน/วิกฤต 4) จัดการและดูแลบาดแผล 5) การพยาบาลในห้องผ่าตัด 6) ดูแลด้านจิตใจ 7) จัดการด้านข้อมูลและบริการติดต่อญาติ และ 8) ให้การพยาบาลพื้นฐานและทำหน้าที่นอกเหนือบทบาทการพยาบาล สอดคล้องกับการวิจัย

ของ สุเมธา เฮงประเสริฐ (2548)⁽²⁰⁾ พบว่า ตัวชี้วัดการพัฒนาวัฒนธรรมความปลอดภัยในกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ ดังนี้ 1) ความมุ่งมั่นของผู้บริหารในการบริหารความปลอดภัย 2) การปรับปรุงการจัดการด้านความปลอดภัยอย่างต่อเนื่อง 3) การพัฒนาความรู้ด้านความปลอดภัย 4) การใส่ใจด้านความปลอดภัย และ 5) การบริหารความเสี่ยง

การนำนวัตกรรมไปใช้ในด้านบริหารและบริการพยาบาล ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันว่า หัวหน้าพยาบาลควรส่งเสริมสนับสนุนให้มีกระบวนการจัดการนวัตกรรมขององค์กรพยาบาล เพื่อเกื้อหนุนให้ได้นวัตกรรมทางการพยาบาลใหม่ และนำมาใช้ในการบริหารและบริการพยาบาลที่เป็นเลิศ สอดคล้อง สำนักงานการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (2551 : 92) ในห้องกรรพพยาบาล กำหนดตัวชี้วัดจำนวนองค์ความรู้และ/หรือนวัตกรรมทางการพยาบาลที่ผลิตโดยหน่วยบริการพยาบาลทั้งหมด สอดคล้องกับพวงทิพย์ ชัยपालสฤษดิ์ (2551)⁽¹²⁾ ที่กล่าวว่า การสร้างนวัตกรรมหรือนวัตกรรมเชิงกระบวนการผลิตเป็นการสร้างนวัตกรรมจากภาระงานขององค์กร การตัดสินใจและระบบข้อมูลข่าวสารเพื่อให้ได้ผลิตภัณฑ์หรือบริการใหม่โดยอาศัยเทคโนโลยีและมีการให้รางวัลอย่างเป็นทางการภายในองค์กร

ข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้มีข้อเสนอแนะในการนำผลงานการวิจัยไปใช้ ดังนี้

1. องค์กรด้านการพยาบาลควรสนับสนุนให้ผู้บริหารการพยาบาลนำตัวชี้วัดผลลัพธ์การบริหารจัดการองค์กรพยาบาลของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ได้มาไปพัฒนากระบวนการบริหารจัดการ
2. หัวหน้าพยาบาลสนับสนุนให้นำตัวชี้วัดผลลัพธ์การบริหารจัดการองค์กรพยาบาลของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง

สาธารณสุขมาใช้ควบคุมกำกับ ติดตาม ประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาล

3. หัวหน้าพยาบาลสนับสนุนให้นำตัวชี้วัดผลลัพธ์การบริหารจัดการองค์กรพยาบาลของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขไปใช้เทียบเคียงการดำเนินงานภายในองค์กรและภายนอกองค์กรพยาบาลทั้งในและต่างประเทศเพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขัน

4. องค์กรด้านการพยาบาลควรมีการวิจัยแนวทางการดำเนินงานขององค์กรพยาบาลที่ตอบสนองต่อข้อกำหนดของเกณฑ์รางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) เพื่อเป็นองค์กรสมรรถนะสูงที่มีความเป็นเลิศ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขควรกำหนดนโยบายให้โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขนำข้อกำหนดผลลัพธ์การดำเนินการของเกณฑ์รางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ไปใช้เป็นทางปฏิบัติในการวัดผลลัพธ์การดำเนินการขององค์กรพยาบาล

2. ควรนำตัวชี้วัดที่ได้ไปใช้ในการต่อยอดวิจัย เพื่อประเมินคุณสมบัติที่ดีของตัวชี้วัดแต่ละด้าน และรายตัวชี้วัดเพื่อปรับสร้างตัวชี้วัดที่เหมาะสมกับองค์กรพยาบาลของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขแต่ละระดับ

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยเรื่องตัวชี้วัดผลลัพธ์การบริหารจัดการองค์กรพยาบาลของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สามารถดำเนินการจนสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี เนื่องจากได้รับการอนุเคราะห์จากรองศาสตราจารย์ ดร. ศรีนวล สถิตวิทยา นันท์ และดร. ชีรพร สถิตอังกูร ที่กรุณาให้ความรู้ ข้อคิด

ข้อเสนอแนะ และปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ จึงใคร่
ขอขอบพระคุณมา ณ ที่นี้

เอกสารอ้างอิง

- กฤษฎา แสงวดี. (2560). วิฤติขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานบริการสุขภาพของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข: ข้อเสนอเชิงนโยบาย. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 26(2), 456-68.
- เกศรา อัญชันบุตร, และอารีวรรณ อ่วมธานี. (2552). *ลักษณะฝ่ายการพยาบาลที่เป็นเลิศในโรงพยาบาลตติยภูมิ* (วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.
- กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2563). *KPI key Performance Indicators*. สืบค้นจาก <http://healthkpi.moph.go.th/kpi/kpi-list/view/?id=1474>
- จุฑารัตน์ บันดาลสิน (2557). การพัฒนาความคิดสร้างสรรค์สู่ต้นวัฒนธรรมการบริการพยาบาล. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 15(3), 69-78.
- ชมพู วิฑูรานุพงษ์, นิตยา เพ็ญศิริภา, และพาณี สัตตะกลิน. (2559). พฤติกรรมการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช. *วารสารความปลอดภัยและสุขภาพ*, 9(31), 38
- ณัฐรา เสวกวิหรี. (2560). *ปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในการใช้บริการ โรงพยาบาลรามารักษ์*. (การศึกษาค้นคว้าอิสระปริญญาโทมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพฯ.
- นงลักษณ์ จิระประภาพรย์. (2557). คุณลักษณะของโรงพยาบาลรัฐที่น่าอยู่ทำงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข. *วารสารพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*, 26(1), 91-101.
- ประเวศน์ มหารัตน์สกุล. (2551). *การพัฒนากิจกรรมเพื่อการเปลี่ยนแปลง*. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: พิมพ์ตะวัน.
- ปราโมทย์ ถ่างกระโทก. (2561). การศึกษาองค์ประกอบสมรรถนะดิจิทัลของพยาบาลวิชาชีพไทย. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. นนทบุรี.
- พสุ เดชะรินทร์. (2549). รายงานผลการศึกษาพัฒนารูปแบบเบื้องต้นของหน่วยงานภาครัฐ: องค์การที่มีขีดสมรรถนะสูง คณะพาณิชยศาสตร์และการ. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- พาณี สัตตะกลิน. (2558). *ผู้นำกับการบริหาร โรงพยาบาล*. จุลสารสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพออนไลน์ สาขาสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, สืบค้นจาก <https://www.stou.ac.th/schools/shs/booklet/book581/Hospital581.pdf>
- พงษ์ทิพย์ ชัยपालสถิตย์. (2551). *คุณภาพการบริหารการพยาบาล*. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ. บริษัท วี. ปรีนท์
- เพ็ญจันทร์ แสนประสาน. (2549). *เส้นทางสู่การพยาบาลยอดเยี่ยม*. กรุงเทพฯ. สุขุมวิทการพิมพ์
- เพ็ญศรี ลิ้ววรรณกุล. (2559). *การพัฒนากิจกรรมให้มีสมรรถนะสูง: กรณีศึกษาสำนักงาน พระพุทธศาสนาจังหวัดเพชรบุรี*. (การศึกษาค้นคว้าอิสระปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลรัตนโกสินทร์, นครปฐม.
- มัลลิกา สุนงกุล, และคณะ. (2559). การบริหารลูกค้าสัมพันธ์ของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย. *วารสารวิชาการ Veridian E-Journal Silpakorn University*. 9(2), 1926.
- วันวิสาข์ สุทธิบริบาล, และคณะ. (2554). การใช้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมในเขตกรุงเทพมหานคร. *วารสารบรรณศาสตร์ มศว.*, 4(2), 45
- รณันท์ อนุชน. (2556). *ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า*. *วารสารพยาบาลทหารบก.*, 14(3), 161.
- สภาการพยาบาล. (2558). *คู่มือส่งเสริมจริยธรรมสำหรับองค์การพยาบาล: กลไกและการปฏิบัติ*. นนทบุรี.
- สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน). (2558). *มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี*. พิมพ์ครั้งที่ 2. นนทบุรี: บริษัท หนังสือดีวัน จำกัด.

- 20.สุเมธา เสงประเสริฐ. (2548). การพัฒนาวัฒนธรรมความปลอดภัยในกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. กรุงเทพฯ.
- 21.สุนันทา ลักขิตติกุล, อุไร หัดกิจ, และจิรพรรณ พิรุณ. (2551). ประสิทธิภาพของพยาบาลในการปฏิบัติงานกรณีฉุกเฉินที่พบบ่อยในโรงพยาบาลของจังหวัดพังงา. *สงขลานครินทร์เวชสาร*, 26(4), 351-360
- 22.อนัญญา ภาเจริญศิริ. (2562). ภาวะผู้นำของหัวหน้าพยาบาลสู่ความเป็นเลิศระดับสากลขององค์การพยาบาล โรงพยาบาลตติยภูมิ. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. กรุงเทพฯ.
- 23.อริย์ คำวนศักดิ์. (2545). ความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมสร้างสรรค์ความไว้วางใจในองค์กรกับผลการดำเนินการของกลุ่มการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. กรุงเทพฯ.
- 24.Blegen, A, M., Goode, JC. and Reed, L. (1988). Nursing staffing and patient outcome, *Nursing research* 47 (1): 43-50.
- 25.Rambur, B., Palumbo, M. V., McIntosh, B., & Mongeon, J. (2003). A statewide analysis of RN,s intention leave their position. *Nursing Outlook*, 51, 182-188.
- 26.Russell, G., Scoble, K. B. (2003). Vision 2020, Part II: Education preparation for the future nurse manager. *JONA*, 33(7/8), 404-409.
- 27.Stichler, J. F. (2006). The emerging nurse executive. *AWHONN Lifelines*, 10(1), 71-73.
- 28.Simpson, M. R. (2008). Engagement at Work: A Review of the Literature. *International Journal of Nursing Studies*. 46: 1012-1024.