

การประเมินผลการดำเนินงาน ตามแผนพัฒนาการพยาบาลและ การผดุงครรภ์แห่งชาติ ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2540 - พ.ศ. 2549

สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ, DNSc*

ปัญญากรณ์ ชูตั้งกร, M.Ed**

ชนิภาดา ชินอุดมพงศ์, M.Ed***

ดรุณี รุจกรกานต์, Ed.D***

จุรีวรรณ มณีแสง, Ph.D.***

บทคัดย่อ: การวิจัยเชิงบรรยายครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลการดำเนินงานตามแผนพัฒนาการพยาบาลและการผดุงครรภ์แห่งชาติ พ.ศ. 2540-2549 ในด้านการศึกษา การบริการ การวิจัย และกฎหมายและองค์การวิชาชีพการพยาบาลและการผดุง กลุ่มตัวอย่างได้แก่ ผู้บริหาร สถาบันการศึกษา จำนวน 63 คน ส่งแบบสอบถามและได้รับกลับคืน 44 ฉบับ (69.84%) หัวหน้าพยาบาลจากทุกโรงพยาบาลจำนวน 383 คน ส่งแบบสอบถามและได้รับกลับคืน 207 ฉบับ (54.05%) และเอกสารรายงานของสภาการพยาบาล จำนวน 115 ฉบับ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบประเมิน 4 ชุดได้แก่ แบบประเมินการดำเนินการด้านการศึกษาทางการพยาบาลและผดุงครรภ์ แบบประเมินการดำเนินการด้านบริการการพยาบาลและผดุงครรภ์ แบบประเมินด้านการวิจัยทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ แบบประเมินด้านกฎหมายและองค์การวิชาชีพพยาบาลและการผดุงครรภ์ การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงบรรยาย เกณฑ์ตัดสินผลการดำเนินการตามแผนกำหนดไว้ที่ร้อยละ 70

ผลการวิจัยพบว่าสถาบันการศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์มีการดำเนินงานตามนโยบายครบทั้ง 9 ข้อ และได้ดำเนินการตามมาตรการทั้งหมด ยกเว้นเพียง 3 มาตรการที่ดำเนินการได้น้อยกว่าเกณฑ์ตัดสิน สถานบริการพยาบาลมีการดำเนินงานตามนโยบายครบทั้ง 9 ข้อ และได้ดำเนินการตามมาตรการทั้งหมด ยกเว้นเพียง 6 มาตรการที่ดำเนินการได้น้อยกว่าเกณฑ์ตัดสิน การดำเนินงานด้านการวิจัย ทั้ง 7 นโยบาย 37 มาตรการของหน่วยงานการศึกษาพยาบาลและการบริการ ในภาพรวมได้น้อยกว่าเกณฑ์ตัดสิน สำหรับนโยบายและมาตรการด้านกฎหมายและองค์การวิชาชีพสภาการพยาบาลมีการดำเนินงาน ได้ดำเนินการทั้งสิ้น 4 นโยบาย เหลือเพียงนโยบายเดียวที่ยังไม่ได้ดำเนินการ

สภาการพยาบาลควรจัดทำแผนยุทธศาสตร์ทั้งสี่ด้าน โดยมีการประชาสัมพันธ์กับองค์กรที่รับผิดชอบและสร้างระบบ กลไก การกำกับ ติดตามและประเมินผลเป็นระยะๆ อย่างเป็นรูปธรรม

วารสารสภาการพยาบาล 2554; 26(2) 05-25

คำสำคัญ: การประเมินผล แผนพัฒนาการพยาบาล และการผดุงครรภ์ประเทศไทย

*ประธานคณะทำงานติดตามและประเมินผลการดำเนินการตามแผนพัฒนาการพยาบาลและการผดุงครรภ์แห่งชาติ พ.ศ. 2540 - 2549

**ผู้ทำงานและเลขานุการคณะทำงานติดตามและประเมินผลการดำเนินการตามแผนพัฒนาการพยาบาลและการผดุงครรภ์แห่งชาติฯ

***คณะทำงานติดตามและประเมินผลการดำเนินการตามแผนพัฒนาการพยาบาลและการผดุงครรภ์แห่งชาติ พ.ศ. 2540 - 2549

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สภาการพยาบาลเป็นองค์กรหลักของวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ของประเทศ ก่อตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2528¹ ได้ดำเนินการกิจกรรมตามที่กฎหมายกำหนดวัตถุประสงค์สำคัญหลายประการได้แก่ การส่งเสริม การกำกับดูแลผู้ประกอบการวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ของประเทศ การส่งเสริมการศึกษา การวิจัย การบริการ และการบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ให้มีความก้าวหน้า มีคุณภาพยิ่งขึ้น พร้อมทั้งส่งเสริมความสามัคคีและการผดุงเกียรติของสมาชิก การให้ข้อเสนอแนะต่อรัฐบาลเกี่ยวกับปัญหาการพยาบาล การผดุงครรภ์ และการสาธารณสุขของประเทศ

สภาการพยาบาลได้จัดทำแผนพัฒนาสภาการพยาบาล ฉบับที่ 1 (พ.ศ.2537-2539)¹ ซึ่งเป็นแผนระยะสั้น 3 ปี มีขอบเขตการดำเนินการและบริหารจัดการองค์กรโดยสภาการพยาบาล ต่อมาได้จัดทำแผนกลยุทธ์ระยะยาวคือแผนพัฒนาการพยาบาลและการผดุงครรภ์แห่งชาติ พ.ศ.2540-2549¹ นับว่าเป็นแผนพัฒนาวิชาชีพฯ ฉบับแรกซึ่งเป็นแผนแม่บทแก่องค์กร หน่วยงานของวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง โดยมีเป้าหมายในการพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ให้เป็นบริการที่มีคุณภาพแก่ประชาชนสูงสุด

แผนพัฒนาวิชาชีพฯ ดังกล่าวได้รับความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 21 เมษายน พ.ศ.2541³ โดยให้ความเห็นชอบในหลักการแผนพัฒนาวิชาชีพฯ เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง นำไปปฏิบัติและใช้เป็นแนวทางในการกำหนดนโยบาย มาตรการ เป้าหมาย

โครงการ กิจกรรมและงบประมาณต่อไป นอกจากนี้ คณะรัฐมนตรียังมอบให้กระทรวงสาธารณสุข และสภาการพยาบาลรับข้อสังเกตต่างๆ จากผู้ที่เกี่ยวข้อง อาทิ ทบวงมหาวิทยาลัย⁴ สำนักงานข้าราชการพลเรือน⁵ สำนักงานคณะกรรมการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ⁶ และสำนักงานประมาณ⁶ นำไปพิจารณาต่อไป

แผนพัฒนาการพยาบาลและการผดุงครรภ์แห่งชาติ พ.ศ.2540-2549¹ ฉบับนี้ได้นำมาใช้เป็นแนวทางที่ชัดเจนสำหรับหน่วยงานวิชาชีพทั้งด้านการให้บริการ การศึกษาพยาบาลและการผดุงครรภ์ของประเทศทั้งภาครัฐและเอกชน ตลอดจนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาตลอดระยะเวลา 9 ปี เริ่มตั้งแต่ปี พ.ศ.2541 จนถึง พ.ศ.2549 เมื่อสิ้นสุดแผนจึงควรมีการประเมินผลการดำเนินงานการพัฒนาวิชาชีพด้านต่างๆ เพื่อให้เห็นการพัฒนาวิชาชีพเป็นไปตามแนวนโยบายและมาตรการตามที่แผนพัฒนาการพยาบาลฯ ได้กำหนดไว้ นโยบายและมาตรการใดที่มีจุดแข็งและจุดอ่อน ตลอดจนข้อเสนอนี้ต่างๆ เกี่ยวกับการกำหนด การดำเนินการ และการประเมินผลแผนพัฒนาการพยาบาลฯ ทั้งนี้สภาการพยาบาลจะได้นำผลการประเมินการดำเนินงานตามแผนพัฒนาการพยาบาลฯ นี้ ไปพิจารณาประกอบการจัดทำแผนพัฒนาการพยาบาลและการผดุงครรภ์แห่งชาติ ฉบับที่ 2 ต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อประเมินผลการดำเนินการตามนโยบายและมาตรการในแผนพัฒนาการพยาบาลและการผดุงครรภ์แห่งชาติ พ.ศ. 2540-พ.ศ. 2549 ในด้าน การศึกษา การบริการ การวิจัย และกฎหมายและองค์กรวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีทัศน์ วัตถุประสงค์ นโยบาย และมาตรฐานของแผนพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ในแผนพัฒนาฉบับที่ 1 พ.ศ. 2540-พ.ศ. 2549 เป็นแนวทางในการสร้างเครื่องมือประเมินผล

การดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงบรรยายเพื่อประเมินผลการดำเนินงานตามแผนพัฒนาการพยาบาล และการผดุงครรภ์แห่งชาติ พ.ศ. 2540-2549 ซึ่งแผนพัฒนาฉบับนี้ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ ด้านการศึกษา การบริการ การวิจัย กฎหมายและองค์การวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ โดยมีวิธีการดำเนินการวิจัยดังนี้

กลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ใช้กลุ่มตัวอย่างเฉพาะเจาะจง โดยขึ้นอยู่กับการศึกษาแต่ละด้านดังนี้

1. ด้านการศึกษา กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้บริหารสถาบันการศึกษาพยาบาล 63 แห่ง แบ่งเป็นวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี 28 แห่ง คณะพยาบาลศาสตร์ สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ 17 แห่ง วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงกลาโหม สังกัดกรุงเทพมหานคร 6 แห่ง สถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน 9 แห่ง

2. ด้านการบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้บริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิและตติยภูมิ จำนวน 383 แห่ง ประกอบด้วย โรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 92 คน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย จำนวน 7 คน โรงพยาบาล สังกัดกระทรวงการแพทย์ จำนวน 12 คน โรงพยาบาล กองทัพ/ตำรวจ/สภากาชาดไทย จำนวน 6 คน โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำนวน 47 คน

โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต จำนวน 15 คน
โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร จำนวน 7 คน
โรงพยาบาลเอกชน จำนวน 196 คน กองการพยาบาล
สาธารณสุข กรุงเทพมหานคร จำนวน 1 คน

3. ด้านการวิจัย เป็นกลุ่มตัวอย่างเดียวกับข้อ 1 และ ข้อ 2

4. ด้านกฎหมายและองค์การวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ประชากร หมายถึง เอกสารรายงานการประชุมสภาการพยาบาลประจำปี พ.ศ.2541-2549 จำนวนรวม 108 ฉบับ รายงานประจำปี จำนวน 6 ฉบับ และหนังสือ สภาการพยาบาลประมวลกฎหมายข้อบังคับ ระเบียบ และประกาศการพยาบาล 1 เล่ม รวมทั้งสิ้น 115 ฉบับ

เครื่องมือที่ใช้การวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบประเมิน 4 ชุด ได้แก่

5.1 แบบประเมินการดำเนินการด้านการศึกษาทางการพยาบาลและผดุงครรภ์

5.2 แบบประเมินการดำเนินการด้านบริการการพยาบาลและผดุงครรภ์

5.3 แบบประเมินด้านการวิจัยทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์

5.4 แบบประเมินด้านกฎหมายและองค์การวิชาชีพพยาบาลและการผดุงครรภ์

การพัฒนาเครื่องมือวิจัย คณะผู้วิจัยได้สร้างแบบประเมินโดยอิงข้อมูลจากนโยบายและมาตรการทั้ง 4 ด้าน ของแผนพัฒนาการพยาบาลและการผดุงครรภ์แห่งชาติ พ.ศ. 2540 - พ.ศ.2549 แบบประเมินที่สร้างขึ้นทั้ง 4 ด้าน เป็นแบบประเมินที่เป็นข้อคำถามแบบปลายเปิดและปลายปิด การตรวจสอบความตรงของแบบประเมินโดยให้ผู้เชี่ยวชาญ 6 ท่าน

ซึ่งเป็นคณะทำงานติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนพัฒนาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2540-พ.ศ.2549 ร่วมกันพิจารณาเพื่อตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาแล้วนำไปปรับปรุงแก้ไขเพื่อให้เป็นแบบประเมินที่สมบูรณ์

การเก็บรวบรวมข้อมูล

คณะผู้วิจัยส่งแบบประเมินทั้ง 3 ชุด โดยมีจดหมายขอความอนุเคราะห์จากผู้ตอบแบบประเมินและเป็นการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง ระยะเวลาการเก็บข้อมูลระหว่างเดือน ธันวาคม-มีนาคม 2550 โดยส่งแบบประเมินให้กับตัวแทนด้านการศึกษา ที่เป็นผู้บริหารสถาบันการศึกษา จำนวน 63 แห่ง ได้รับแบบประเมินคืนรวมทั้งสิ้น 44 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 69.84

กลุ่มตัวอย่างด้านการบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ผู้บริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลจำนวน 383 แห่ง ได้รับแบบประเมินกลับคืนจำนวน 207 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 54.05

กลุ่มตัวอย่างด้านการวิจัย ได้ประเมินผลด้านการวิจัยจากผู้แทนด้านการศึกษา ได้รับแบบประเมินคืน 42 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 66.67 และผู้แทนด้านการบริการพยาบาลได้รับแบบประเมินคืน 204 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 53.25

คณะผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลตามแบบประเมินเอกสารรายงานการประชุมคณะกรรมการสภาการพยาบาล ประจำปี 2541 - 2549 รวม 108 ฉบับ

รายงานประจำปี จำนวน 6 ฉบับ และหนังสือสภาการพยาบาลประมวลกฎหมายข้อบังคับ ระเบียบ และประกาศการพยาบาล 1 เล่ม

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงบรรยาย ได้แก่ จำนวน ร้อยละ และวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ในรายงานการประชุมของด้านกฎหมาย และองค์การวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และใช้เกณฑ์ตัดสินผลเป็นร้อยละ 70 ของการดำเนินการนโยบายและมาตรการของแผนพัฒนาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่ถือว่าได้มีการดำเนินการตามแผนพัฒนาฯ โดยคณะกรรมการประเมินผลแผนฯ 2550

ผลการวิจัย

การประเมินนโยบายและมาตรการตามแผนพัฒนาการพยาบาลและการผดุงครรภ์แห่งชาติ ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2540-2549 ได้ประเมินการดำเนินการทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านการศึกษาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ด้านการบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ด้านกฎหมายและองค์การวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลมีรายละเอียดดังนี้

ด้านการศึกษาการพยาบาลและการผดุงครรภ์

ผลการวิจัยสรุปการดำเนินการตามนโยบาย 9 ข้อ และมาตรการได้ดังนี้

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของการดำเนินงานตามนโยบายและมาตรการด้านการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (n =44)

| มาตรการ | นโยบาย | มีการดำเนินการ | |
|---|---|----------------|--------|
| | | จำนวน | ร้อยละ |
| นโยบายข้อที่ 1 การพัฒนาขีดความสามารถของสถาบันการศึกษาพยาบาลให้สามารถเพิ่มการผลิตพยาบาลวิชาชีพได้เต็ม | | | |
| 1.1 | การจัดทำแผนพัฒนาทางการศึกษาอย่างต่อเนื่อง | 43 | 97.6 |
| 1.2 | การจัดหาแหล่งทรัพยากรด้านงบประมาณ เพื่อเพิ่มการดำเนินการผลิตพยาบาลวิชาชีพให้เต็มศักยภาพ | 40 | 90.8 |
| 1.3 | การจัดหาแหล่งทรัพยากรด้านจำนวนอาจารย์ประจำเพื่อเพิ่มการดำเนินการผลิตพยาบาลวิชาชีพให้เต็มศักยภาพ | 39 | 88.5 |
| 1.4 | การจัดหาแหล่งทรัพยากรด้านการใช้ครุคลินิก/อาจารย์พิเศษคุมการปฏิบัติงาน เพื่อเพิ่มการดำเนินการผลิตพยาบาลวิชาชีพให้เต็มศักยภาพ | 38 | 86.3 |
| 1.5 | การจัดหาแหล่งทรัพยากรด้านคอมพิวเตอร์/สื่อการสอนที่มีประสิทธิภาพ เพื่อเพิ่มการดำเนินการผลิตพยาบาลวิชาชีพให้เต็มศักยภาพ | 44 | 100.0 |
| 1.6 | เร่งรัดการพัฒนาพยาบาลระดับต้นให้เป็นพยาบาลวิชาชีพ | 33 | 74.9 |
| 1.7 | ลดการผลิตพยาบาลเทคนิค | 43 | 97.6 |
| 1.8 | กลไกความร่วมมือระหว่างสถาบันและฝ่ายบริการพยาบาลในการใช้ทรัพยากรร่วมกัน | 41 | 93.1 |
| 1.9 | การพัฒนาแหล่งฝึกปฏิบัติการให้มีความเหมาะสมอย่างต่อเนื่อง | 41 | 93.1 |
| นโยบายข้อที่ 2 พัฒนาระบบการประกันคุณภาพ/การจัดการด้านคุณภาพการศึกษา | | | |
| 2.1 | ระบบประกันคุณภาพการจัดการศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์ | 44 | 100.0 |
| 2.2 | ดำเนินการประกันคุณภาพภายในสม่ำเสมอประจำปี | 42 | 95.3 |
| 2.3 | ได้รับการรับรองคุณภาพมาตรฐานการศึกษา | 44 | 100.0 |
| 2.4 | ใช้ผลการประเมินของสภาการพยาบาลเป็นแนวทางในการจัดหาทรัพยากรและปรับปรุงระบบการจัดการด้านคุณภาพการศึกษา | 44 | 100.0 |
| 2.5 | การจัดทำแผนการพัฒนาอาจารย์พยาบาลของสถาบันเพื่อให้เกิดทักษะและทัศนคติในการสอนทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง | 43 | 97.6 |
| 2.6 | ทุนการศึกษาทั้งภายในประเทศและต่างประเทศสำหรับคณาจารย์อย่างต่อเนื่อง | 41 | 93.1 |
| 2.7 | ทุนฝึกอบรมทั้งภายในประเทศและต่างประเทศสำหรับคณาจารย์อย่างต่อเนื่อง | 41 | 93.1 |
| นโยบายข้อที่ 3 ส่งเสริมการผลิตพยาบาลในระดับบัณฑิตศึกษาให้มากขึ้น | | | |
| 3.1 | มีการสำรวจความต้องการการศึกษาต่อในระดับบัณฑิตศึกษาของอาจารย์ในสถาบัน | 39 | 88.5 |
| 3.2 | หลักสูตรปริญญาโทมีความหลากหลาย และมีการประเมินความต้องการของผู้เรียนและสังคมเป็นแนวทาง* | 14 | 100.0 |
| 3.3 | รูปแบบการเรียนการสอนระดับบัณฑิตศึกษามีความหลากหลาย* | 14 | 100.0 |

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของการดำเนินงานตามนโยบายและมาตรการด้านการศึกษาระดับปริญญาพยาบาลและการผดุงครรภ์ (n =44) (ต่อ)

| มาตรการ | นโยบาย | มีการดำเนินการ | |
|--|--|----------------|--------|
| | | จำนวน | ร้อยละ |
| นโยบายข้อที่ 4 ส่งเสริมความร่วมมือระหว่างสถาบันการศึกษาพยาบาลและฝ่ายบริการฯ | | | |
| 4.1 | คณะกรรมการระดับสถาบันในการวางแผนผลิตและใช้บุคลากรพยาบาล | 41 | 93.1 |
| 4.2 | คณะกรรมการเพื่อพัฒนาความร่วมมือระหว่างสถาบันกับฝ่ายบริการพยาบาล | 41 | 93.1 |
| 4.3 | กิจกรรมการพัฒนาฝ่ายบริการพยาบาล | 40 | 90.8 |
| 4.4 | กิจกรรมที่ส่งเสริมบทบาทหน้าที่ของฝ่ายบริการพยาบาลในการช่วยเหลือพัฒนาการศึกษาพยาบาล | 38 | 86.3 |
| นโยบายข้อที่ 5 ส่งเสริมความเป็นสากลของการศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์ | | | |
| 5.1 | การปรับปรุงหลักสูตรสาขาพยาบาลศาสตร์หลักสูตรระดับปริญญาตรีให้มีความเป็นสากล | 41 | 93.1 |
| 5.2 | การปรับปรุงหลักสูตรสาขาพยาบาลศาสตร์หลักสูตรระดับปริญญาโทให้มีความเป็นสากล* | 14 | 100 |
| 5.3 | การปรับปรุงหลักสูตรสาขาพยาบาลศาสตร์หลักสูตรระดับปริญญาเอกให้มีความเป็นสากล** | 5 | 83.3 |
| 5.4 | การจัดให้ผู้เรียนได้มีโอกาสเรียนรู้ด้านการเปลี่ยนแปลงของสังคม วัฒนธรรม ท้องถิ่น และนานาชาติมากขึ้นในหลักสูตรระดับปริญญาตรี | 38 | 86.3 |
| 5.5 | การจัดให้ผู้เรียนได้มีโอกาสเรียนรู้ด้านการเปลี่ยนแปลงของสังคม วัฒนธรรมท้องถิ่น และนานาชาติมากขึ้นในหลักสูตรระดับปริญญาโท* | 12 | 85.7 |
| 5.6 | การจัดให้ผู้เรียนได้มีโอกาสเรียนรู้ด้านการเปลี่ยนแปลงของสังคม วัฒนธรรม ท้องถิ่น และนานาชาติมากขึ้นในหลักสูตรระดับปริญญาเอก** | 5 | 83.3 |
| 5.7 | การปรับปรุงหลักสูตรระดับปริญญาตรีอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ | 40 | 90.8 |
| 5.8 | การปรับปรุงหลักสูตรระดับปริญญาโทอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ * | 11 | 78.6 |
| 5.9 | การปรับปรุงหลักสูตรระดับปริญญาเอกอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ ** | 6 | 100 |
| 5.10 | การจัดหลักสูตรสำหรับนักศึกษานานาชาติ | 11 | 27.5 |
| 5.11 | สร้างเครือข่ายและความร่วมมือด้านวิชาการระหว่างสถาบันการศึกษาภายในและระหว่างประเทศ | 38 | 86.3 |
| 5.12 | สนับสนุนการแลกเปลี่ยนนักศึกษากับต่างประเทศ | 23 | 52.2 |
| 5.13 | สนับสนุนการแลกเปลี่ยนอาจารย์กับต่างประเทศ | 17 | 38.6 |
| 5.14 | พัฒนาอาจารย์พยาบาลให้มีความรู้ภาษาอังกฤษ และเทคโนโลยีสารสนเทศ | 44 | 100.0 |
| 5.15 | การจัดสรรงบประมาณเพิ่มเติม ในการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อพัฒนาการเรียนการสอน | 44 | 100.0 |
| นโยบายข้อที่ 6 ส่งเสริมการพัฒนาจริยธรรมในการจัดการศึกษาพยาบาลทุกระดับ | | | |
| 6.1 | การพัฒนาอาจารย์ให้มีความรู้ความสามารถในการสอนจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล และการตัดสินใจเชิงจริยธรรม | 42 | 95.3 |
| 6.2 | จัดทำโครงการพัฒนาจริยธรรมแก่นักศึกษาพยาบาล | 43 | 97.6 |
| 6.3 | ดำเนินการส่งเสริม ให้เกียรติ ยกย่อง ชมเชยนักศึกษาที่มีความประพฤติดีและมีจริยธรรม | 42 | 95.3 |

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของการดำเนินงานตามนโยบายและมาตรการด้านการศึกษาระดับปริญญาตรีและการพัฒนาระดับบัณฑิตศึกษา (ต่อ)

| มาตรการ | นโยบาย | มีการดำเนินการ | |
|--|--|----------------|--------|
| | | จำนวน | ร้อยละ |
| นโยบายข้อที่ 7 ส่งเสริมให้มีการจัดการศึกษาเพื่อความเป็นพยาบาลที่สมบูรณ์* | | | |
| 7.1 | ดำเนินการในการส่งเสริมการเรียนการสอนเพื่อให้เกิดการพัฒนาความรู้ ทักษะทั้งเชิงวิชาชีพและวิชาการ คุณภาพและจริยธรรมอย่างต่อเนื่อง | 41 | 93.1 |
| 7.2 | นำเทคโนโลยีที่เหมาะสมมาใช้ในการเรียนการสอนสาขาพยาบาลศาสตร์ | 42 | 95.3 |
| 7.3 | จัดการศึกษาโดยเน้นการฝึกให้ผู้เรียนมีความสามารถเรียนรู้ด้วยตนเอง กล้าแสดงออกอย่างมีเหตุผล และการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง | 44 | 100.0 |
| 7.4 | สนับสนุนให้มีการฝึกปฏิบัติงานในฐานะพยาบาลวิชาชีพก่อนสำเร็จการศึกษา | 40 | 90.8 |
| 7.5 | ให้มีระบบการเตรียมพยาบาลเข้าสู่วิชาชีพการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล | 43 | 97.6 |
| 7.6 | มีการประเมินคุณภาพการปฏิบัติงานของผู้สำเร็จการศึกษาร่วมกับผู้ใช้บัณฑิตพยาบาล | 44 | 100.0 |
| นโยบายข้อที่ 8 ส่งเสริมให้ผู้สำเร็จการศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์มีความรู้ ความสามารถในการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพเชิงรุก* | | | |
| 8.1 | พัฒนาหลักสูตร พย.บ. ให้มีเนื้อหาเพื่อให้ผู้สำเร็จการศึกษามีความรู้ ความสามารถในการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพเชิงรุก ควบคู่ไปกับการรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพ | 40 | 90.8 |
| 8.2 | พัฒนาอาจารย์ให้มีความรู้และทักษะในการจัดการเรียนการสอนด้านการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพเชิงรุก | 39 | 92.8 |
| 8.3 | ดำเนินการจัดรูปแบบบริการตัวอย่างด้านการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค | 36 | 83.7 |
| นโยบายข้อที่ 9 ส่งเสริมให้ผู้มีศักยภาพสูงเข้าศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ในระดับปริญญาตรีและระดับบัณฑิตศึกษา | | | |
| 9.1 | ส่งเสริมภาพลักษณ์วิชาชีพพยาบาลให้เป็นวิชาชีพที่มีเกียรติ และเป็นที่ยอมรับของสังคม | 42 | 95.5 |
| 9.2 | สร้างแรงจูงใจให้นักเรียนที่มีศักยภาพสูงเข้ามาศึกษาในหลักสูตร พย.บ. มากขึ้น | 39 | 88.5 |
| 9.3 | มีการจัดสรรทุนการศึกษาสำหรับนักเรียนที่มีศักยภาพสูงได้เข้าศึกษาในหลักสูตร พย. บ. ประสานงานกับฝ่าย | 39 | 88.5 |
| 9.4 | ผู้ใช้เพื่อประชาสัมพันธ์ให้กับบุคลากรพยาบาลได้เข้าศึกษาในหลักสูตรบัณฑิตศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์ | 30 | 69.7 |

หมายเหตุ

* หมายถึง ข้อมูลได้จากสถาบันที่มีการจัดการศึกษาในระดับปริญญาโท (n=14)

** หมายถึง ข้อมูลได้จากสถาบันที่มีการจัดการศึกษาในระดับปริญญาเอก (n=6)

จากตารางที่ 1 สถาบันการศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์มีการดำเนินงานตามนโยบายครบทั้ง 9 ข้อ และได้ดำเนินการทุกมาตรการ ยกเว้นเพียง 3 มาตรการที่ดำเนินการได้น้อยกว่าเกณฑ์ตัดสิน ได้แก่ การจัดหลักสูตรสำหรับนักศึกษานานาชาติ สนับสนุนการแลกเปลี่ยนนักศึกษากับต่างประเทศและสนับสนุนการแลกเปลี่ยนอาจารย์กับต่างประเทศ ซึ่งเป็นมาตรการของนโยบายข้อที่ 5 ส่งเสริมความเป็นสากลของการศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์ และมาตรการประสานงานกับฝ่ายผู้ใช้เพื่อประชาสัมพันธ์ให้กับบุคลากรพยาบาลได้เข้าศึกษาในหลักสูตรบัณฑิตศึกษาศาขพยาบาลศาสตร์ ซึ่งเป็นมาตรการของนโยบายข้อที่ 9 ส่งเสริมให้ผู้มีศักยภาพสูงเข้าศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ในระดับปริญญาตรีและระดับบัณฑิตศึกษา

การพัฒนาด้านการศึกษาพยาบาลที่สำคัญในระยะ 10 ปีที่ผ่านมา เป็นการพัฒนาด้านการผลิตพยาบาลในระดับบัณฑิตศึกษาให้มากขึ้นทั้งในระดับ

ปริญญาโท ปริญญาเอก ให้สอดคล้องกับความต้องการของสังคมและผู้เรียน การพัฒนาจริยธรรมในการจัดการศึกษาพยาบาลทุกระดับ การพัฒนาระบบการประกันคุณภาพการศึกษาพยาบาล และเพิ่มศักยภาพสถาบันการศึกษาพยาบาลทุกสังกัดมีการจัดการศึกษาพยาบาลอย่างมีคุณภาพ เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานและปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง มีการจัดการศึกษาเพื่อความเป็นพยาบาลที่สมบูรณ์และมีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งมีความพร้อมในการปฏิบัติงานในสถานบริการที่แตกต่างกันได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล และการพัฒนาขีดความสามารถของสถาบันการศึกษาพยาบาลให้สามารถเพิ่มการผลิตพยาบาลวิชาชีพได้เต็มศักยภาพและใช้ทรัพยากรให้เกิดประโยชน์สูงสุด

ด้านบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์

ผลการดำเนินการตาม นโยบาย 9 ข้อ และ มาตรการ รายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละ ของการดำเนินงานตามนโยบายและมาตรการด้านการบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (n = 207)

| มาตรการ | นโยบาย | มีการดำเนินการ | |
|--|--|----------------|--------|
| | | จำนวน | ร้อยละ |
| นโยบายที่ 1 ด้านการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพเชิงรุก | | | |
| 1.1 | มีการจัดบริการพยาบาลที่เน้นการป้องกันโรคร่วมกับการรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพ | 186 | 89.9 |
| 1.2 | มีการจัดการบริการที่เน้นการส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกร่วมกับการรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพ | 175 | 84.5 |
| 1.3 | มีการสนับสนุนให้บุคลากรทางการพยาบาลแสดงบทบาทในการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพเชิงรุก | 191 | 92.3 |
| 1.4 | มีการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาลในการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพเชิงรุก | 143 | 69.1 |
| 1.5 | มีการทำงานที่แสดงให้เห็นการเชื่อมโยงกับหน่วยงานอื่นในการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ | 188 | 90.8 |
| 1.6 | มีการจัดระบบบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์กลุ่มสตรี | 169 | 81.6 |
| 1.7 | มีการจัดระบบบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์กลุ่มเด็ก | 166 | 80.2 |

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละ ของการดำเนินงานตามนโยบายและมาตรการด้านการบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (n = 207) (ต่อ)

| มาตรการ | นโยบาย | มีการดำเนินการ | |
|--|---|----------------|--------|
| | | จำนวน | ร้อยละ |
| 1.8 | มีการจัดระบบบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์กลุ่มผู้สูงอายุ | 150 | 72.5 |
| 1.9 | มีการจัดระบบบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ครอบคลุมกลุ่มผู้ด้อยโอกาสหรือ ผู้พิการ | 118 | 57.0 |
| 1.10 | มีการจัดระบบบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ครอบคลุมกลุ่มและกลุ่มเสี่ยง | 156 | 75.4 |
| 1.11 | มีการทำงานเชื่อมโยงกับหน่วยงานอื่นในด้านการใช้ทรัพยากรร่วมกันในการจัดทำโครงการเพื่อการดูแลสุขภาพประชากรในกลุ่มต่างๆ | 165 | 79.7 |
| นโยบายข้อที่ 2 ด้านบริหารจัดการเทคโนโลยีสารสนเทศ | | | |
| 2.1 | มีการบริหารการพยาบาลแบบกระจายอำนาจและเปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้อง | 200 | 96.6 |
| 2.2 | มีการกำหนดคุณสมบัติของผู้บริหารการพยาบาลและการผดุงครรภ์ไว้เป็นลายลักษณ์อักษรทุกระดับ | 197 | 95.2 |
| 2.3 | มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของผู้บริหารการพยาบาลและการผดุงครรภ์ทุกระดับไว้เป็นลายลักษณ์อักษร | 197 | 95.2 |
| 2.4 | มีการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารขององค์กรพยาบาล | 185 | 89.7 |
| 2.5 | มีการพัฒนาบุคลากรด้านเทคโนโลยีอย่างต่อเนื่อง | 171 | 82.6 |
| 2.6 | บุคลากรได้นำเทคโนโลยีมาใช้ในการทำงาน | 192 | 92.8 |
| 2.7 | มีระบบเผยแพร่และระบบการใช้ข้อมูลข่าวสารเพื่อการพัฒนา การบริหารจัดการ การบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ | 182 | 87.9 |
| 2.8 | มีการจัดการข้อมูลข่าวสารของหน่วยงานให้ครอบคลุมงานที่เกี่ยวข้องในรูปแบบต่างๆ | 177 | 85.5 |
| นโยบายข้อที่ 3 ด้านสนับสนุนให้มีจำนวนพยาบาลและการกระจายที่เหมาะสม | | | |
| 3.1 | มีข้อมูลเกี่ยวกับบุคลากร การพยาบาลที่ครบถ้วนและเป็นปัจจุบัน | 203 | 98.1 |
| 3.2 | มีข้อมูลเกี่ยวกับ ปริมาณงานการพยาบาลที่ครบถ้วนและเป็นปัจจุบัน | 178 | 86.0 |
| 3.3 | มีการประสานงานกันระหว่างฝ่ายบริการและฝ่ายการศึกษาในการกำหนดทิศทางเพื่อใช้ในการพัฒนาบุคลากรและการบริการร่วมกัน | 164 | 79.2 |
| 3.4 | มีระบบการดำรงรักษาบุคลากรให้คงอยู่ในวิชาชีพ | 178 | 86.0 |
| 3.5 | มีการกำหนดเกณฑ์การจัดสรรอัตรากำลังทุกระดับ | 193 | 93.2 |
| 3.6 | มีแนวทางส่งเสริมการให้ทุนการศึกษาเพื่อแก้ไขปัญหาขาดแคลนอัตรากำลัง | 85 | 41.1 |
| 3.7 | มีส่วนร่วมในการกำหนดกรอบอัตรากำลังของหน่วยงานกับผู้เกี่ยวข้อง | 188 | 90.8 |
| 3.8 | มีแนวทางการสนับสนุนความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่ | 180 | 87.0 |
| 3.9 | มีแนวทางการจัดสวัสดิการ ค่าตอบแทนที่เป็นธรรม | 191 | 92.3 |

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละ ของการดำเนินงานตามนโยบายและมาตรการด้านการบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (n = 207) (ต่อ)

| มาตรการ | นโยบาย | มีการดำเนินการ | |
|--|--|----------------|--------|
| | | จำนวน | ร้อยละ |
| นโยบายข้อที่ 4 ด้านการประกันคุณภาพด้านการบริการพยาบาล | | | |
| 4.1 | มีระบบการประกันคุณภาพของฝ่ายการพยาบาล | 186 | 89.9 |
| 4.2 | มีระบบการติดตามประเมินผลคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง | 190 | 91.8 |
| 4.3 | มีการใช้ผลการประเมินเพื่อปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง | 189 | 91.3 |
| นโยบายข้อที่ 5 การสร้างเครือข่ายการบริการด้านสุขภาพทั้งภายในและภายนอกประเทศ | | | |
| 5.1 | มีเครือข่ายและความร่วมมือประสานงานกับหน่วยงานอื่นทั้งภาครัฐบาลและเอกชน | 189 | 91.3 |
| นโยบายข้อที่ 6 ด้านการส่งเสริมใช้บริการมีส่วนร่วมในการรักษาพยาบาล | | | |
| 6.1 | มีการส่งเสริมให้มีการดำเนินการพิทักษ์สิทธิของผู้ใช้บริการ | 204 | 98.6 |
| 6.2 | มีการจัดทำแผนดำเนินการ เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมให้ผู้ใช้บริการมีส่วนร่วมในการรักษาพยาบาลและการดูแลตนเองด้านสุขภาพ | 172 | 83.1 |
| 6.3 | มีการจัดระบบการประชาสัมพันธ์ของหน่วยงานและโรงพยาบาลในการให้ข่าวสารข้อมูลเกี่ยวกับการให้บริการสุขภาพ | 197 | 95.2 |
| นโยบายข้อที่ 7 ส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคลากรพยาบาลได้ทำวิจัยหรือมีส่วนร่วม | | | |
| 7.1 | มีคณะกรรมการวิจัยภายในองค์กรส่งเสริมการทำวิจัยการพยาบาลและการผดุงครรภ์ | 92 | 44.4 |
| 7.2 | มีแนวทางการส่งเสริมการนำผลการวิจัยมาใช้ในการบริหาร การบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ | 131 | 63.3 |
| 7.3 | มีการแสวงหาแหล่งทุน เพื่อสนับสนุนการวิจัยทางการพยาบาล | 87 | 42.0 |
| นโยบายข้อที่ 8 ด้านการส่งเสริมการพัฒนาบุคลากรอย่างมีระบบและต่อเนื่อง | | | |
| 8.1 | มีการพัฒนาบุคลากรทุกระดับของหน่วยงานให้มีความรู้และความสามารถ เช่น ปฐมนิเทศอย่างต่อเนื่อง | 202 | 96.7 |
| 8.2 | มีระบบการเตรียมความพร้อมสำหรับบุคลากรในการให้บริการพยาบาลและผดุงครรภ์ | 200 | 96.6 |
| 8.3 | มีระบบและวิธีการเข้าสู่ตำแหน่งที่ชัดเจนและเตรียมเข้าสู่ตำแหน่งทุกระดับ | 155 | 74.9 |
| 8.4 | มีแนวทางส่งเสริมให้มีการพัฒนาด้านจริยธรรมจรรยาบรรณและมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง | 189 | 91.3 |
| 8.5 | มีระบบการประเมินความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเป็นระยะและต่อเนื่อง | 182 | 87.9 |
| 8.6 | มีแนวทางส่งเสริมให้มีโครงการฝึกอบรมและศึกษาให้บุคลากรพยาบาลและผดุงครรภ์ทุกระดับอย่างต่อเนื่องให้สอดคล้องงานที่รับผิดชอบ | 194 | 93.7 |
| 8.7 | มีแนวทางการสนับสนุนให้บุคลากรพยาบาลและผดุงครรภ์มีความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่ เช่น ด้านวิชาการ ให้ความสำคัญในการพัฒนาวิชาชีพ เป็นต้น | 180 | 87.0 |
| 8.8 | มีการสนับสนุนขยายโอกาสทางการศึกษาแก่พยาบาลอย่างต่อเนื่องและตลอดชีวิตในประเทศ | 156 | 75.4 |
| 8.9 | มีการสนับสนุนขยายโอกาสทางการศึกษาแก่พยาบาลอย่างต่อเนื่องและตลอดชีวิตในต่างประเทศ | 54 | 26.1 |

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละ ของการดำเนินงานตามนโยบายและมาตรการด้านการบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (n = 207) (ต่อ)

| มาตรการ | นโยบาย | มีการดำเนินการ | |
|---|--|----------------|--------|
| | | จำนวน | ร้อยละ |
| นโยบายข้อที่ 9 ด้านการพัฒนาศักยภาพผู้นำทางวิชาชีพทุกระดับในด้านการบริหารจัดการฯ | | | |
| 9.1 | มีการส่งเสริมและสนับสนุนให้จัดอบรมหลักสูตรแต่ละระดับ | 150 | 72.5 |
| 9.2 | มีการส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้บริหารทุกระดับเข้ารับการอบรมหลักสูตรผู้บริหารให้ครอบคลุม | 160 | 77.3 |

* มีบางมาตรการที่นำไปรวมอยู่ในมาตรการของนโยบายด้านอื่นๆ

จากตารางที่ 2 พบว่า สถานบริการพยาบาลมีการดำเนินงานตามนโยบายครบทั้ง 9 ข้อ และได้ดำเนินการตามมาตรการทุกมาตรการ ยกเว้นเพียง 6 มาตรการที่ดำเนินการได้น้อยกว่าเกณฑ์ตัดสิน (ร้อยละ 70) ได้แก่ มาตรการ การประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาลในการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพเชิงรุก (ร้อยละ 69.1) และการจัดระบบบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ครอบคลุมกลุ่มผู้ด้อยโอกาสหรือผู้พิการ (ร้อยละ 69.1) ซึ่งเป็นมาตรการของนโยบายข้อที่ 1 ด้านการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพเชิงรุก มาตรการ มีแนวทางส่งเสริมการให้ทุนการศึกษาเพื่อแก้ไขปัญหาขาดแคลนอัตรากำลัง (ร้อยละ 41.1) ซึ่งเป็นมาตรการของนโยบายข้อที่ 3 ด้านสนับสนุนให้มีจำนวนพยาบาลและการกระจายที่เหมาะสม มาตรการ มีการสนับสนุนขยายโอกาสทางการศึกษาแก่พยาบาลอย่างต่อเนื่องและตลอดชีวิตในต่างประเทศ (ร้อยละ 26.1) ซึ่งเป็น

มาตรการของนโยบายข้อที่ 8 สำหรับนโยบายข้อที่ 7 ส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคลากรพยาบาลได้ทำวิจัยหรือมีส่วนร่วมในการทำวิจัย ตลอดจนนำผลการวิจัยมาใช้เพื่อปรับปรุงการบริหารและการบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ก็ถือว่ายังไม่บรรลุผลเนื่องจาก มาตรการทั้งสองข้อดำเนินการได้ต่ำกว่าเกณฑ์ตัดสิน การพัฒนาด้านบริการพยาบาลที่สำคัญในระยะ 10 ปีที่ผ่านมา เป็นการพัฒนาบริการพยาบาลด้านการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพเชิงรุก การส่งเสริมใช้บริการมีส่วนร่วมในการรักษาพยาบาล และมีโอกาสในการเลือกใช้บริการด้านสุขภาพตามสิทธิประโยชน์ที่พึงได้รับ การประกันคุณภาพด้านการบริการพยาบาล และด้านบริหารจัดการเทคโนโลยีสารสนเทศ

ด้านการวิจัยทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์
ผลการวิจัยจำแนกตามนโยบายได้ดังนี้

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของการดำเนินงานตามนโยบายและมาตรการด้านการวิจัยทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (n = 246)

| มาตรการ | นโยบาย | การศึกษา ร้อยละ N=42 | การบริการ ร้อยละ N=204 | รวม ร้อยละ N=246 |
|---|--|----------------------------|------------------------------|------------------------|
| นโยบายข้อที่ 1 ส่งเสริมให้มีการทำวิจัยที่สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพ ของประชาชน | | | | |
| 1.1 | มีการกำหนดทิศทางการวิจัยในรอบ 10 ปี | 83.3 | 23.5 | 33.33 |
| 1.2 | มีการสนับสนุนบุคลากรในหน่วยงานโดยการให้เงินทุน | 97.6 | 39.7 | 47.65 |
| 1.3 | มีสิ่งอำนวยความสะดวกในการทำวิจัย* | - | 82.2 | - |
| 1.4 | มีระบบการติดตามประเมินผลและรวบรวมผลงานวิจัยของบุคลากร | 100 | 36.3 | 47.15 |
| 1.5 | มีการส่งเสริมการทำวิจัยเป็นทีมแบบสหวิทยาการ | 57.1 | 28.9 | 37.74 |
| 1.6 | มีการส่งเสริมการทำวิจัยเป็นทีมแบบพหุวิทยาการ | 47.6 | 15.7 | 21.14 |
| 1.7 | มีการส่งเสริมการทำวิจัยเป็นทีมภายในองค์กร | 100 | 46.6 | 55.69 |
| 1.8 | มีการส่งเสริมการทำวิจัยเป็นทีมภายนอกองค์กร | 81 | 21.1 | 31.30 |
| นโยบายข้อที่ 2 การเพิ่มปริมาณและคุณภาพของนักวิจัยทางการพยาบาล | | | | |
| 2.1 | มีการกำหนดรายวิชาวิจัยทางการพยาบาลในหลักสูตร ป.ตรี | 97.6 | 11.3 | 25.6 |
| 2.2 | มีการกำหนดรายวิชาโครงการงานทางการพยาบาลในหลักสูตร ป.ตรี* | - | 7.8 | - |
| 2.3 | มีการกำหนดรายวิชาวิจัยทางการพยาบาลในหลักสูตร ป.โท | 100 | 13.2 | 16.3 |
| 2.4 | มีการกำหนดรายวิชาวิจัยทางการพยาบาลในหลักสูตร ป.เอก | 100 | 8.4 | 9.3 |
| 2.5 | มีการระบุวัตถุประสงค์ที่แตกต่างกันในแต่ละระดับการศึกษา | 95.2 | 8.8 | 23.6 |
| 2.6 | มีการส่งเสริมให้มีการทำวิจัยร่วมกับผู้ที่มีความรู้เกี่ยวกับการทำวิจัย ตระหนัก และเห็นความสำคัญของการทำวิจัย | 90.4 | 48 | 55.3 |
| 2.7 | มีการส่งเสริมให้มีการทำวิจัยร่วมกับผู้เชี่ยวชาญภายในสถาบัน | 90.4 | 39.2 | 47.9 |
| 2.8 | มีการส่งเสริมให้มีการทำวิจัยร่วมกับผู้เชี่ยวชาญระหว่างสถาบัน | 78.5 | 32.8 | 40.7 |
| 2.9 | มีการส่งเสริมให้มีการทำวิจัยร่วมกับผู้เชี่ยวชาญต่างประเทศ | 57.2 | 5.4 | 14.2 |
| 2.10 | สนับสนุนให้นักวิจัยสร้างโครงการวิจัยและทำการวิจัยอย่างต่อเนื่อง | 57.2 | 24 | 29.7 |
| 2.11 | มีการส่งเสริมการผลิตบัณฑิต ป.โท ที่เน้นการวิจัยอย่างเดียว** | 92.3 | - | - |
| 2.12 | มีการส่งเสริมการผลิตบัณฑิต ป. เอก ที่เน้นการวิจัยอย่างเดียว** | 100 | - | - |
| 2.13 | มีแนวทางการส่งเสริมให้นักวิจัยมีจริยธรรมในการทำวิจัย | 76.1 | 27.5 | 37.4 |
| 2.14 | มีการส่งเสริมให้งานวิจัยผ่านการรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรม | 57.1 | 42.2 | 44.7 |
| 2.15 | มีการจัดตั้งศูนย์ส่งเสริมการวิจัย/หน่วยบริหารงานวิจัย | 82 | 26.0 | 34.6 |
| 2.16 | มีแหล่งสนับสนุนการทำวิจัยที่เพียงพอและมีศักยภาพ | 40.5 | 31.4 | 32.9 |
| 2.17 | มีการส่งเสริมการเผยแพร่งานวิจัยทางการพยาบาล | 90.4 | 36.3 | 45.5 |

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของการดำเนินงานตามนโยบายและมาตรการด้านการวิจัยทางการแพทย์พยาบาลและการผดุงครรภ์ (n = 246) (ต่อ)

| มาตรการ | นโยบาย | การศึกษา ร้อยละ N=42 | การบริการ ร้อยละ N=204 | รวม ร้อยละ N=246 |
|--|--|----------------------------|------------------------------|------------------------|
| นโยบายข้อที่ 3 มีการเพิ่มปริมาณและคุณภาพของงานวิจัยทางการแพทย์พยาบาล | | | | |
| 3.1 | มีการจัดทำแผนด้านการวิจัยในสถาบันการศึกษาพยาบาล/ฝ่ายบริการพยาบาล | 100 | 31.9 | 43.5 |
| 3.2 | มีแนวทางการส่งเสริมให้บุคลากรพยาบาลทุกระดับมีส่วนร่วมในกระบวนการวิจัย | 26.2 | 49.5 | 45.5 |
| 3.3 | มีแหล่งสนับสนุนเงินทุนอุดหนุนงานวิจัยภายใน | 100 | 35.3 | 46.3 |
| 3.4 | มีแหล่งสนับสนุนเงินทุนอุดหนุนงานวิจัยภายนอก | 92.8 | 28.1 | 39.0 |
| 3.5 | สิ่งอำนวยความสะดวกให้แก่บุคลากรในการทำวิจัย | 100 | 58.3 | 65.4 |
| 3.6 | ให้การสนับสนุนด้านเวลาแก่บุคลากรในด้านการทำวิจัย | 83.3 | 29.4 | 38.6 |
| 3.7 | มีการพัฒนาและเลือกใช้เครื่องมือการวิจัยทางการแพทย์พยาบาลที่ได้มาตรฐาน | 35.7 | 12.8 | 16.7 |
| 3.8 | มีแนวทางการส่งเสริมงานวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพทางการแพทย์พยาบาล/การศึกษาพยาบาล/การบริหารการพยาบาล | 92.8 | 43.6 | 52.0 |
| 3.9 | มีแนวทางการส่งเสริมงานวิจัยในคลินิกเพื่อสร้างองค์ความรู้ทางการแพทย์พยาบาล | 85.7 | 34.8 | 49.2 |
| 3.10 | มีการใช้ผลงานวิจัยในการขอเลื่อนตำแหน่งและเพื่อความก้าวหน้า | 90.4 | 29.9 | 40.2 |
| นโยบายข้อที่ 4 การเผยแพร่งานวิจัยทางการแพทย์พยาบาลอย่างกว้างขวางในรูปแบบต่างๆ | | | | |
| 4.1 | มีการจัดทำวารสารวิจัยทางการแพทย์พยาบาลในแต่ละองค์กรหรือในระดับประเทศ | 71.42 | 7.8 | 18.7 |
| 4.2 | มีนักวิจัยเผยแพร่ผลงานวิจัยในวารสารของสถาบันองค์กรต่างๆ ทั้งภายในและต่างประเทศ | 88 | 21.1 | 32.5 |
| 4.3 | มีแนวทางการสนับสนุนการเผยแพร่งานวิจัยในรูปแบบต่างๆ | 90.4 | 34.3 | 43.9 |
| 4.4 | มีการจัดให้บุคลากรมีความรู้ด้านการเผยแพร่งานวิจัย** | 78.5 | - | - |
| นโยบายข้อที่ 5 ส่งเสริมการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการพัฒนางานฯ | | | | |
| 5.1 | มีนโยบายและมาตรการที่ชัดเจนในการนำผลการวิจัยไปใช้ | 45.2 | 20.1 | 24.4 |
| 5.2 | มีคณะกรรมการวิจัยในหน่วยงานหรือสถาบันเพื่อกำหนดนโยบายส่งเสริมการทำวิจัยและนำผลไปใช้ | 90.4 | 28.4 | 39.2 |
| 5.3 | มีแนวทางสนับสนุนให้บุคลากรสามารถเลือกใช้งานวิจัยมาปรับปรุงและพัฒนาการปฏิบัติงาน | 69 | 42.7 | 47.2 |
| 5.4 | มีการเผยแพร่งานวิจัยในลักษณะที่ง่ายและให้แนวทางในการนำไปใช้ | 73.8 | 38.2 | 44.3 |
| 5.5 | มีการให้ความรู้แก่บุคลากรเกี่ยวกับแนวทางการนำผลการวิจัยไปใช้ | 69 | 42.2 | 46.7 |

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของการดำเนินงานตามนโยบายและมาตรการด้านการวิจัยทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (n = 246) (ต่อ)

| มาตรการ | นโยบาย | การศึกษา ร้อยละ N=42 | การบริการ ร้อยละ N=204 | รวม ร้อยละ N=246 |
|---|--|----------------------------|------------------------------|------------------------|
| นโยบายข้อที่ 6 พัฒนาระบบข้อมูลการวิจัยทางการพยาบาลที่มีความทันสมัย | | | | |
| 6.1 | มีศูนย์กลางจัดรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการวิจัยทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ทั้งหมดเพื่อเก็บรวบรวมและให้บริการ | 69 | 17.7 | 26.4 |
| 6.2 | มีการใช้เทคโนโลยีเชื่อมโยงฐานข้อมูลการวิจัยจากศูนย์วิจัยทางการพยาบาลทั้งในและต่างประเทศ | 42.8 | 15.2 | 19.9 |
| นโยบายข้อที่ 7 การเพิ่มการระดมทุนสนับสนุนการวิจัยจากทั้งภาครัฐและเอกชน | | | | |
| 7.1 | มีการจัดสรรเงินทุนการวิจัยให้แก่กวิจัยในงานวิจัยที่มีผลต่อการพัฒนาประเทศ | 69 | 5.9 | 16.7 |
| 7.2 | มีการประชาสัมพันธ์แหล่งทุนวิจัยทั้งภายในและต่างประเทศ | 95.2 | 35.3 | 45.5 |
| 7.3 | มีการระดมทุนเพื่อสนับสนุนการวิจัย | 50 | 5.9 | 13.4 |
| 7.4 | มีการสร้างเครือข่ายด้านการวิจัยทางการพยาบาลระหว่างสถาบันองค์กรของรัฐและเอกชนทั้งในและต่างประเทศ | 64.2 | 10.8 | 19.9 |

จากตารางที่ 3 พบว่า การดำเนินงานตามนโยบายและแผนด้านการวิจัยทางการพยาบาลในภาพรวมของหน่วยงานพยาบาลได้น้อยกว่าเกณฑ์ตัดสิน (ร้อยละ 70) ทั้ง 7 นโยบาย รวมทั้งสิ้น 35 มาตรการ

อย่างไรก็ตาม พบว่า การดำเนินงานด้านการวิจัยของสถานศึกษาพยาบาล มีการดำเนินงานได้ตามเกณฑ์ตัดสินคือนโยบายข้อที่ 4 การเผยแพร่งานวิจัยทางการพยาบาลอย่างกว้างขวางในรูปแบบต่างๆ ได้ทุกมาตรการ และพบว่ามีนโยบายอีก 3 นโยบายที่ดำเนินการได้เกือบครบทุกมาตรการ ได้แก่ นโยบายข้อที่ 1 ส่งเสริมให้มีการทำวิจัยที่สอดคล้อง กับปัญหาสุขภาพของประชาชน และขอบเขตความรับผิดชอบของพยาบาล ยกเว้น มาตรการ มีการส่งเสริมการทำวิจัยเป็นทีมแบบสหวิทยาการ (ร้อยละ 57.1) แบบพหุวิทยาการ (ร้อยละ 47.6) นอกจากนี้การ

ดำเนินงานตามนโยบายข้อที่ 2 การเพิ่มปริมาณและคุณภาพของนักวิจัยทางการพยาบาลสามารถดำเนินการได้เกือบครบทุกมาตรการยกเว้น มาตรการ สนับสนุนให้นักวิจัยสร้างโครงการวิจัยและทำการวิจัยอย่างต่อเนื่อง (ร้อยละ 57.2) และมาตรการ มีแหล่งสนับสนุนการทำวิจัยที่เพียงพอและมีศักยภาพ (ร้อยละ 40.5) สำหรับนโยบายข้อที่ 3 มีการเพิ่มปริมาณและคุณภาพของงานวิจัยทางการพยาบาลสามารถดำเนินการได้เกือบครบเช่นกัน ยกเว้น มาตรการ มีแนวทางการส่งเสริมให้บุคลากรพยาบาลทุกระดับมีส่วนร่วมในกระบวนการวิจัย (ร้อยละ 26.2) และ มาตรการ มีการพัฒนาและเลือกใช้เครื่องมือวิจัยทางการพยาบาลที่ได้มาตรฐาน (ร้อยละ 35.7)

การพัฒนาด้านการวิจัยทางการพยาบาลที่สำคัญในระยะ 10 ปี ที่ผ่านมา น่าจะเป็นการที่หน่วยงานการศึกษามีการพัฒนากระบวนการวิจัยและบริหารการ

วิจัยที่ครบวงจร อาทิเช่น มีการจัดทำแผนด้านวิจัย ในสถาบันการศึกษา มีการสนับสนุนเงินทุนอุดหนุน งานวิจัยทั้งภายในและภายนอก มีระบบการติดตาม ประเมินผลและรวบรวมผลงานวิจัย รวมทั้งมีการ สนับสนุนการเผยแพร่งานวิจัยในรูปแบบต่าง ๆ และ มีการเพิ่มทั้งปริมาณและคุณภาพการวิจัยที่เกิดจาก

หลักสูตรการศึกษาระดับปริญญาโทและ ปริญญาเอก

ด้านกฎหมายและองค์วิชาชีพ

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

ตารางที่ 4 แสดงผลการวิเคราะห์การดำเนินงานตามนโยบายและมาตรการด้านกฎหมายและองค์วิชาชีพ (n=115 ฉบับ)

| มาตรการ | นโยบาย | มีการดำเนินการ | แหล่งข้อมูล |
|--|---|----------------|--|
| นโยบายข้อที่ 1 สนับสนุนให้มีการปรับปรุงกฎหมาย | | | |
| 1.1 | มีการดำเนินการแก้ไขปรับปรุง พระราชบัญญัติวิชาชีพ การพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2528 เพื่อให้ สภากาพยาบาลมีการบริหารจัดการที่มีเอกภาพ และ เอกสิทธิ์อย่างสมบูรณ์ | มี | มีหลักฐานแสดงการสนับสนุนปรากฏในรายงานการ ประชุมคณะกรรมการสภาการพยาบาลตั้งแต่ปี พ.ศ. 2534 เป็นต้นมา |
| 1.2 | ติดตามเร่งรัด การแก้ไข ปรับปรุง พระราชบัญญัติวิชาชีพ การพยาบาลและการผดุงครรภ์ เพื่อให้มีการประกาศ ใช้โดยเร็ว | มี | มีหลักฐานแสดงวิธีการดำเนินการเกี่ยวกับการขอ ปรับปรุง ในเอกสารกว่าจะเป็นพระราชบัญญัติโดย รศ.พรจันทร์ สุวรรณชาติ |
| นโยบายข้อที่ 2 ส่งเสริมให้มีการปรับปรุงกฎหมาย | | | |
| 2.1 | มีกลไกการดำเนินงานเพื่อรวบรวมปัญหา และกำหนด แนวทางแก้ไขปัญหาจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อนำ ไปสู่การปรับปรุงกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ และ ข้อปฏิบัติของวิชาชีพ | มี | มีหลักฐานการดำเนินงานโดยคณะกรรมการสภา การพยาบาลชุดต่าง ๆ และหนังสือประมวลข้อบังคับ ระเบียบประกาศสภาการพยาบาล พ.ศ.2528 - 2549 |
| 2.2 | มีการให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไข พระราชบัญญัติ สถานพยาบาล พ.ศ.2540 ในเรื่องเกี่ยวกับการพยาบาล และการผดุงครรภ์ | มี* | มีหลักฐานเป็นบันทึกข้อความและเอกสารข้อเสนอ แก้ไขเพิ่มเติมกฎหมาย ที่ สก.พ. 01/063 ลงวันที่ 29 มกราคม 2546 ที่ สก.พ.01/093 วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2548 ที่ สก.พ.01/797 วันที่ 23 พฤศจิกายน 2548 |
| 2.3 | มีการกำหนดมาตรฐานการพยาบาลสำหรับสถานพยาบาล การศึกษาสถานประกอบการและชุมชนทั่วไป | มี** | มีหลักฐานเป็นประกาศสภาการพยาบาลเกี่ยวกับ มาตรฐานเป็นข้อบังคับสภาการพยาบาลเกี่ยวกับ มาตรฐานการศึกษาระดับปริญญาตรี |
| 2.4 | มีการให้ข้อเสนอแนะในการออกกฎหมาย (หรือนโยบาย) ที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและ การผดุงครรภ์ | มี | มีหลักฐานเป็นบันทึกข้อความ รายงานการประชุมต่าง ๆ แต่พบว่ายังไม่มีการรวบรวมข้อมูลในเรื่องนี้ การค้นหาหลักฐานค่อนข้างยาก มีข้อจำกัดด้านข้อมูล |

ตารางที่ 4 แสดงผลการวิเคราะห์การดำเนินงานตามนโยบายและมาตรการด้านกฎหมายและองค์วิชาชีพ
(n=115 ฉบับ) (ต่อ)

| มาตรการ | นโยบาย | มีการดำเนินการ | แหล่งข้อมูล |
|--|---|----------------|--|
| 2.5 | มีการเร่งรัดและติดตามความก้าวหน้าในการออกกฎหมายที่เกี่ยวข้องเพื่อให้มีการประกาศใช้โดยเร็ว | มี | มีหลักฐานการดำเนินงานของอนุกรรมการและกรรมการสภาการพยาบาล |
| นโยบายที่ 3 ส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือระหว่างองค์วิชาชีพ | | | |
| 3.1 | มีแนวทางการสนับสนุนให้ผู้นำวิชาชีพมีบทบาทในองค์วิชาชีพระดับประเทศและต่างประเทศ | มี | หลักฐานจากรายงานการประชุมคณะกรรมการสภาการพยาบาล พ.ศ.2540 – 2549 และรายงานประจำปีสภาการพยาบาล |
| 3.2 | มีการกำหนดบทบาท ความร่วมมือ ช่วยเหลือขององค์วิชาชีพ ทั้งภายในประเทศ และต่างประเทศ ในด้านการบริการ การศึกษา การวิจัยตลอดการบริหารองค์วิชาชีพ | มี | หลักฐานจากรายงานการประชุมคณะกรรมการสภาการพยาบาล พ.ศ.2540 – 2549 และรายงานประจำปีสภาการพยาบาล |
| 3.3 | มีการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาล | มี | หลักฐานจากรายงานการประชุมคณะกรรมการสภาการพยาบาล พ.ศ.2540 – 2549 และรายงานประจำปีสภาการพยาบาล |
| 3.4 | มีการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมผู้บริหารระดับสูง | มี*** | หลักฐานจากรายงานการประชุมคณะกรรมการสภาการพยาบาล พ.ศ.2540 – 2549 และรายงานประจำปีสภาการพยาบาล |
| นโยบายข้อที่ 4 พัฒนาศักยภาพขององค์วิชาชีพ | | | |
| 4.1 | มีการจัดทำแผนพัฒนาองค์วิชาชีพทั้งระยะสั้นและระยะยาวเพื่อพัฒนาศักยภาพขององค์กร | มี | มีหลักฐานจากเอกสารแผนพัฒนาสภาการพยาบาล (อัดสำเนา) |
| 4.2 | มีการกำหนดกลยุทธ์ในการประชาสัมพันธ์ องค์วิชาชีพ ให้เป็นที่รู้จักของมวลชน ทั้งในประเทศและต่างประเทศอย่างกว้างขวาง | มี | มีหลักฐานจากรายงานการประชุมอนุกรรมการประชาสัมพันธ์สภาการพยาบาล Website สภาการพยาบาล และรายการหนังสือวารสาร ของสภาการพยาบาล |
| นโยบายข้อที่ 5 สนับสนุนให้มีผู้แทนวิชาชีพเข้าไปมีส่วนร่วม | | | |
| 5.1 | มีการสนับสนุนให้ผู้นำมีบทบาทในองค์กรสาธารณะชั้นนำของประเทศ | ไม่มี | มีข้อจำกัดในการหาข้อมูลทำให้ไม่มีหลักฐานยืนยัน |
| 5.2 | มีการสนับสนุนให้ผู้ประกอบวิชาชีพที่มีเจตจำนงที่จะปฏิบัติงานเพื่อประชาชนให้มีโอกาสเข้าไปบริหารงานในระดับหน่วยงาน และระดับประเทศ | ไม่มี | มีข้อจำกัดในการหาแหล่งข้อมูล |

ผลการวิจัยด้านกฎหมายและวิชาชีพฯ พบว่า สภากาการพยาบาลได้ดำเนินงานตามนโยบายและ มาตรการด้านกฎหมายและองค์กรวิชาชีพได้ทั้งสิ้น 4 นโยบาย ยกเว้นนโยบายข้อที่ 5 ซึ่งมี 2 มาตรการ ได้แก่ มาตรการมีการสนับสนุนให้ผู้นำมีบทบาทใน องค์กรสาธารณะชั้นนำของประเทศ และมาตรการ มีการสนับสนุนให้ผู้ประกอบวิชาชีพที่มีเจตจำนงที่จะ ปฏิบัติงานเพื่อประชาชนให้มีโอกาสเข้าไปบริหารงาน ในระดับหน่วยงาน และระดับประเทศ ยังไม่มีการ ดำเนินการที่ชัดเจน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหาพบว่า การ ดำเนินงานที่เป็นการพัฒนาที่สำคัญของสภากาการพยาบาล ตามนโยบายและมาตรการมีหลายประการอาทิ

1. มีพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและ การผดุงครรภ์ ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2540 (ฉบับที่ 2) และประกาศในราชกิจจานุเบกษา ฉบับกฤษฎีกา เล่มที่ 114 ตอนที่ 75 ก. เมื่อวันที่ 23 ธันวาคม 2540 เพื่อให้ สภากาการพยาบาลมีการบริหารจัดการที่มีเอกภาพ และเอกลีทืออย่างสมบูรณ์ พระราชบัญญัติวิชาชีพฯ นี้ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในวิชาชีพฯ ดังนี้

1.1 พยาบาลและผดุงครรภ์ ที่เคยมีใบ ประกอบโรคศิลปะเดิม ที่ไม่มีการกำหนดวันหมดอายุ จะมีอายุ 5 ปี (24 ธ.ค. 40 ต้องต่ออายุ 23 ธ.ค. 45)

1.2 ผู้สำเร็จการศึกษาใหม่ จะต้องสอบ ความรู้ ผ่านตามเกณฑ์ที่สภากาการพยาบาลกำหนด

1.3 สภากาการพยาบาลโดยอำนาจ รมต. แต่งตั้งเจ้าพนักงาน มีอำนาจเข้าไปตรวจสอบ ในสถาน พยาบาลที่ก้าวล่วงวิชาชีพฯ ได้ และ

1.4 คณะกรรมการสภากาการพยาบาลมาจากการ แต่งตั้ง 16 คน เลือกตั้ง 16 คน มีนายกฯ มาจาก การเลือกของคณะกรรมการสภากาการพยาบาลในการ ประชุมครั้งที่ 5/2543 วันที่ 10 เมษายน 2543 มี

มติให้นายกสภาการพยาบาลที่เป็นพยาบาลคนแรก ของประเทศคือ รองศาสตราจารย์ ดร.ทัศนา บุญทอง

2. การกำหนดมาตรฐานการพยาบาลสำหรับ สถานบริการพยาบาลทุกระดับ และมาตรฐานการ รับรองหลักสูตรทุกระดับและการรับรองสถานศึกษา พยาบาลทั้งที่เปิดดำเนินการใหม่และที่ดำเนินการ ต่อเนื่อง

3. สภากาการพยาบาลได้ออกกฎหมาย ข้อบังคับ ระเบียบ ประกาศ ตามมาตรการแผนพัฒนาวิชาชีพฯ พ.ศ.2540-2549 จำนวนทั้งสิ้น 33 เรื่อง หนึ่ง ข้อ บังคับฯ ที่จัดทำขึ้นก่อนปี พ.ศ.2540 และยังมีผล มาถึงปัจจุบัน มีทั้งสิ้น 17 เรื่อง

4. ผู้นำวิชาชีพ มีบทบาทเด่นชัดในองค์กรวิชาชีพ ระดับประเทศและต่างประเทศ อาทิ คณะกรรมการ ประกอบโรคศิลปะ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติ ที่ปรึกษากิตติมศักดิ์ของรัฐมนตรีว่าการ กระทรวงสาธารณสุข คณะกรรมการ Steering Group for International Conference on Regulation of Nursing and Midwifery ร่วมเป็นคณะผู้แทนไทย เข้าร่วมประชุมสมัชชาอนามัยโลก (World Health Assembly) เป็นต้น

5. จัดให้มีการสอบความรู้เพื่อขอรับวุฒิบัตรฯ เพื่อการเป็นผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (Advanced Practice Nurse: APN) ครั้งที่ 1 เมื่อ พ.ศ. 2546 โดยดำเนินการไปแล้ว 4 ครั้ง จนถึง พ.ศ. 2549 มีผู้ได้รับวุฒิบัตร ทั้งสิ้น 353 คนโดยเป็นการพยาบาล มารดา – ทารก และการผดุงครรภ์ 15 คน การพยาบาล เด็ก 37 คน การพยาบาลอายุรศาสตร์ – ศัลยศาสตร์ 205 คน การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช 31 คน การพยาบาลชุมชน 20 คน การพยาบาลผู้สูงอายุ 12 คน และการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน 3 คน

6. จัดตั้งศูนย์การศึกษาต่อเนื่องสาขาพยาบาล ศาสตร์ ตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการ

ศึกษาต่อเนื่องเพื่อการต่ออายุใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาล และการผดุงครรภ์ พ.ศ.2547

7. มีผู้แทนสภาการพยาบาลประจำจังหวัดในแต่ละภูมิภาค

8. จัดตั้งรางวัลสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี ซึ่งรางวัลเป็นรางวัลเกียรติยศสูงสุดสำหรับผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่ได้จัดให้มีขึ้น เพื่อเทิดพระเกียรติแด่สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนีในวโรกาสครบ 100 ปี แห่งวันคล้ายวันพระราชสมภพของสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนีในปี พ.ศ. 2543 และมีการพิจารณาผู้สมควรได้รับรางวัลเป็นประจำทุกปี ต่อมา

การอภิปรายผล

แผนพัฒนาการพยาบาลและผดุงครรภ์แห่งชาติ ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2540-พ.ศ. 2549 เป็นแผนแม่บทที่ให้แนวทางในลักษณะของนโยบายและมาตรการการดำเนินการทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านการศึกษาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ด้านการบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ด้านการวิจัยทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และด้านกฎหมายและองค์การวิชาชีพ การพยาบาลและการผดุงครรภ์ ประกอบด้วย นโยบาย 30 นโยบาย และมาตรการ 135 มาตรการ การวิจัยครั้งนี้ทำให้ได้ข้อมูลเชิงประจักษ์ว่า หน่วยงานการพยาบาลทั้งด้านการศึกษา การบริการพยาบาล และองค์การวิชาชีพ สภาการพยาบาลมีการดำเนินงานตามทิศทางนโยบายและมาตรการของแผนพัฒนาฯ ได้ทั้งสิ้น 22 นโยบาย จาก จำนวน 23 นโยบาย ถือได้ว่าการพัฒนาการศึกษาพยาบาล การพัฒนาด้านการบริการพยาบาลและการพัฒนาด้านกฎหมายและองค์การวิชาชีพในระยะ 10 ปี ประสบผลในการพัฒนาตามทิศทางของแผนพัฒนาฯ อย่างชัดเจน ทั้งนี้อาจ

เนื่องมาจากเหตุผลสองประการ กล่าวคือ ประการแรก การจัดทำแผนพัฒนาการพยาบาลและผดุงครรภ์แห่งชาติ ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2540-พ.ศ.2549 มีการจัดทำอย่างเป็นระบบและเกิดจากการมีส่วนร่วมจากหน่วยงานการพยาบาลและที่เกี่ยวข้องอย่างกว้างขวาง และได้รับความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 21 เมษายน 2541 และมีมติให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องใช้เป็นแนวทางกำหนดนโยบาย มาตรการ เป้าหมาย แผนปฏิบัติงาน โครงการ กิจกรรมและงบประมาณของหน่วยงานเพื่อให้เกิดผลตามแผนพัฒนา³ ประกอบกับความเห็นของหน่วยงานหลักเกี่ยวกับแผนพัฒนาฯฉบับนี้ว่า เป็นแผนที่สอดคล้องกับแนวทางในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ด้านการพัฒนาสุขภาพและพละนาามัย ด้านการปฏิรูประบบการผลิตและพัฒนาครูอาจารย์และนโยบายสุขภาพของรัฐ การส่งเสริมสุขภาพเชิงรุก การศึกษาวิจัย ตลอดจนการปรับปรุงและการบังคับใช้กฎหมายระเบียบต่าง ๆ ให้เอื้อต่อการพัฒนาสุขภาพอนามัยของประชาชน² จากเหตุผลดังกล่าวนี้ทำให้หน่วยงานการพยาบาลทั้งสถาบันการศึกษา สถานบริการสุขภาพและองค์กรวิชาชีพได้ดำเนินงานพัฒนาไปตามแนวทางที่กำหนดของแผนพัฒนาฯในส่วนที่เกี่ยวข้องกับพันธกิจของหน่วยงานเองอย่างต่อเนื่อง นอกจากนั้นสภาการพยาบาลได้มีกลไกควบคุมการรับรองสถาบันการศึกษา และหลักสูตรอบรมทางการพยาบาลต่าง ๆ ซึ่งมีส่วนผลักดันการศึกษาพยาบาลให้มีคุณภาพมาตรฐานตามแผนการพัฒนา

การบริการพยาบาลในระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ ที่เกี่ยวกับบริการด้านกลุ่มผู้ด้อยโอกาส หรือผู้พิการที่มีเพียงร้อยละ 57 นั้น เห็นได้ว่าแผนพัฒนาระบบสุขภาพได้มีการปฏิรูประบบสุขภาพให้มีการส่งเสริมและแก้กฎหมายให้มีการให้หลักประกัน

ด้านการส่งเสริมกลุ่มผู้ด้อยโอกาส หรือผู้พิการมากยิ่งขึ้น ดังนั้นการให้บริการในกลุ่มนี้ ต้องบรรจุในแผนพัฒนาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ฉบับที่ 2 ต่อไป

เหตุผลประการที่สอง อาจเนื่องมาจากความรับผิดชอบ และการมีส่วนร่วมของผู้บริหารหน่วยงานพยาบาล ที่ได้นำเอาแผนพัฒนาการพยาบาลและผดุงครรภ์แห่งชาติ ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2540-25491 มาเป็นแนวทางในการพัฒนา แผนกลยุทธ์ของหน่วยงาน สถาบันการศึกษาพยาบาลทุกแห่งต้องจัดทำแผนพัฒนาสถาบัน ที่สอดคล้องกับแผนพัฒนาระดับชาติ ตั้งแต่ พ.ศ.2546 ตามข้อกำหนดของกฎหมายว่าด้วยการบริหารจัดการที่ดี และจากข้อมูลการวิจัยครั้งนี้ยืนยันว่าสถาบันการศึกษาพยาบาลมีการจัดทำแผนพัฒนาทางการศึกษาอย่างต่อเนื่องถึงร้อยละ 97.5 ในส่วนขององค์กรวิชาชีพสภาการพยาบาลเอง ได้มีการจัดทำแผนพัฒนาสภาการพยาบาล อย่างต่อเนื่อง ได้แก่ แผนพัฒนาสภาการพยาบาล ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2540-2542) และ แผนพัฒนาสภาการพยาบาล ฉบับที่ 3 (พ.ศ.2545-2549)

อย่างไรก็ตาม สิ่งที่ต้องการพัฒนาต่อเนื่อง สถาบันการศึกษาพยาบาลก็คือ ความเป็นสากลของการศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์ ทั้งการพัฒนาหลักสูตรนานาชาติ การแลกเปลี่ยนนักศึกษา และอาจารย์กับสถาบันการศึกษาพยาบาลในต่างประเทศ สำหรับสิ่งที่ต้องการการพัฒนาต่อเนื่องของสถานบริการพยาบาลในระดับทุติยภูมิและตติยภูมิคือการจัดระบบบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ครอบคลุมกลุ่มผู้ด้อยโอกาส หรือผู้พิการให้เป็นระบบที่ชัดเจน และสามารถติดตามและประเมินผลได้ และสิ่งที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือ มาตรการเพื่อแก้ไขปัญหาการขาดแคลนอัตรากำลังในงานบริการพยาบาลโดยเฉพาะการส่งเสริมความ

ก้าวหน้าด้านวุฒิทางการศึกษา อาทิมิแนวทางส่งเสริมการให้ทุนการศึกษา และมีการสนับสนุนขยายโอกาสทางการศึกษาแก่พยาบาลอย่างต่อเนื่องและตลอดชีวิต ในต่างประเทศ เป็นต้น และสำหรับสภาการพยาบาล ยังคงต้องมีนโยบายและมาตรการส่งเสริมมีการสนับสนุนให้ผู้นำมีบทบาท ในองค์กรสาธารณะชั้นนำของประเทศ และการสนับสนุนให้ผู้ประกอบวิชาชีพที่มีเจตจำนงที่จะปฏิบัติงานเพื่อประชาชนให้มีโอกาสเข้าไปบริหารงานในระดับหน่วยงาน และระดับประเทศต่อไป

การพัฒนาด้านการวิจัยทางการพยาบาล ในระยะ 10 ปีที่ผ่านมาจึงเกิดขึ้นในอัตราที่ช้า อีกทั้งยังเป็นการพัฒนาเฉพาะในสถาบันการศึกษาพยาบาลเท่านั้น และการพัฒนาที่สำคัญด้านวิจัยทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในหน่วยงานการศึกษา คือ มีการพัฒนาระบบการวิจัยและการบริหารการวิจัยที่ครบวงจร อาทิ มีการจัดทำแผนด้านการวิจัยในสถาบันการศึกษา ส่งเสริมการวิจัยร่วมกันระหว่างสถาบันการศึกษา กับสถานบริการพยาบาลเพื่อการพัฒนาองค์ความรู้ทางการบริการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพและคุณภาพ มีการสนับสนุนเงินทุนอุดหนุนงานวิจัยทั้งภายในและภายนอก มีระบบการติดตามประเมินผลและรวบรวมผลงานวิจัย รวมทั้งมีการสนับสนุนการเผยแพร่งานวิจัยในรูปแบบต่างๆ แต่ก็ยังถือว่า การพัฒนาด้านการวิจัยทางการพยาบาล ยังคงต้องการนโยบายและมาตรการที่จะผลักดันการพัฒนาในด้านนี้ต่อไป สำหรับเหตุผลที่ทำให้การพัฒนาทางด้านวิจัยของวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ มีอัตราที่ช้า น่าจะเกิดจากปัจจัยหลายประการ ซึ่งควรจะได้มีการศึกษาวิจัยอย่างจริงจัง อย่างไรก็ตามจากข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้สะท้อนให้เห็นถึงการขาดแคลน จนกลายเป็นอุปสรรคในหลายหลายประเด็น อาทิ

จำนวนและคุณภาพของนักวิจัยทางการพยาบาล
สิ่งสนับสนุนการทำวิจัยต่างๆ เช่น หน่วยบริหารงานวิจัย
นโยบายด้านวิจัยและการใช้ผลงานวิจัย เครือข่ายงาน
วิจัยทางการพยาบาลและการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย
ในการทำวิจัย เป็นต้น

ข้อเสนอแนะ

1. สภาการพยาบาลควรพิจารณาจัดทำแผน
ยุทธศาสตร์ กำหนดเป้าหมายและตัวชี้วัดความรับ
ผิดชอบต่อสังคมของวิชาชีพการพยาบาล

2. ควรพิจารณาสร้างระบบ กลไก การกำกับ
ติดตาม ตรวจสอบ และประเมินผล เป็นระยะๆ อย่าง
เป็นรูปธรรม

3. ควรพิจารณาสร้างระบบ กลไก พัฒนา
ประสิทธิภาพและประสิทธิผลของแผนยุทธศาสตร์
ด้านทรัพยากร และการเงิน การคลัง ของวิชาชีพ

4. ควรพิจารณาสร้างระบบ กลไกการส่งเสริม
สนับสนุนการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์
ของหน่วยงานพยาบาลที่เกี่ยวข้องในรูปแบบการ
ประสานงาน การสร้างความร่วมมือ และเครือข่ายทั้ง
วิชาการและวิชาชีพ

5. ควรพิจารณาสร้างระบบฐานข้อมูลพยาบาล
เพื่อการบริหารจัดการองค์กรวิชาชีพ และการพัฒนา
ศักยภาพของวิชาชีพสู่ความเป็นเลิศทั้งด้านการ
ศึกษา การบริการ การวิจัย การบริหาร และองค์กร
วิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์และส่งเสริม
การพัฒนาศักยภาพขององค์กรวิชาชีพฯ สู่ความเป็น
องค์กรแห่งความพอเพียงและความรู้คู่คุณธรรม
ของสังคม

กิติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยใคร่ขอขอบคุณสภาการพยาบาลที่
ให้การสนับสนุนการวิจัย ผู้บริหารสถาบันการศึกษา
พยาบาลศาสตร์ และผู้บริหารโรงพยาบาลทุติยภูมิ
ตติยภูมิ ทั้งภาครัฐและเอกชนที่ให้ความร่วมมือใน
การให้ข้อมูล ทำให้การวิจัยมีความสมบูรณ์

เอกสารอ้างอิง

1. พูลสุข หิงคานนท์. (บรรณาธิการ). แผนพัฒนาการ
พยาบาลและการผดุงครรภ์แห่งชาติ พ.ศ. 2540 –
2549 กรุงเทพฯ: เดอะเบสท์ กราฟิค แอนด์ ปริ้นท์;
2541
2. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคม
แห่งชาติ. แผนพัฒนาการพยาบาลและการผดุงครรภ์
แห่งชาติ พ.ศ. 2540 – 2549, กองโครงการสังคม
(นร 1004/10302 ลงวันที่ 30 มีนาคม); 2541.
3. สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี. แผนพัฒนาการพยาบาล
และการผดุงครรภ์แห่งชาติ พ.ศ. 2540 – 2549,
หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี (นร. 0205/
4576 ลงวันที่ 23 เมษายน); 2541
4. ทบวงมหาวิทยาลัย. ความเห็นเรื่องแผนพัฒนาการพยาบาล
และการผดุงครรภ์. สำนักงานปลัดทบวงมหาวิทยาลัย
(ทม. 0204(3) /4648 ลงวันที่ 16 มีนาคม); 2541
5. สำนักงาน ก.พ. ความเห็นเรื่องแผนพัฒนาการพยาบาล
และการผดุงครรภ์แห่งชาติ พ.ศ. 2540 – 2549,
สำนักโครงสร้างส่วนราชการและอัตรากำลังทีมให้
คำปรึกษาแนะนำสาธารณสุข (นร. 0707.9/57 ลง
วันที่ 27 มีนาคม); 2541
6. สำนักงานประมาณ แผนพัฒนาการพยาบาลและการ
ผดุงครรภ์แห่งชาติ พ.ศ. 2540 – 2549, สำนัก
งประมาณ (นร. 0413/6571 ลงวันที่ 30 มีนาคม);
2541

The Evaluation of Implementation of the First National Nursing and Midwifery Development Plan (1997–2006)

*Suchitra Luangamornlert (R.N., DNSc.)**

*Piyakorn Chutangkorn (R.N., M.Ed)***

*Chanidapa Chinudompong (R.N., M.ED)***

*Darunee Rujkorakarn (RN, Ed.D)****

*Chureewan Maneesang (R.N., Ph.D.)****

Abstract: This descriptive research aimed to evaluate the first Nursing and Midwifery Development Plan (1997–2006) regarding to nursing education, service, research, and the professional laws and organization. Sixty three nursing administrators representing the study sample received the questionnaire with the respondent rate of 69.84 percent (44 returned questionnaire); a total of 383 nursing service administrators from all hospitals at secondary and tertiary levels received the questionnaire with the respondent rate of 54.05 percent (204 returned questionnaire); and 115 nursing council documents were included as the study sample. The tools developed for the study included the 4 evaluation questionnaires for nursing education, service, research, and the professional laws and organization. Data were analyzed using descriptive statistics. The acceptable criteria were set at 70 percent. The results revealed that the nursing education institutes implemented the educational plan on all 9 policies and all except 3 strategic plans; the nursing service organizations did implement the nursing service plan on all 9 policies and all except 6 strategic plans. It was found that both nursing education institutes and nursing service organizations in this study implemented the research plan less than acceptable level on all 7 policies and 35 strategic plans. However, when analyzed only the nursing education institutes, it was found that 4 policies and 22 strategic plans were achieved acceptable level.

In relation to the professional laws and organization development plan, it was found that 4 policies and its strategic plan were implemented; but only one policy and its two related strategic plan was not implemented.

Thailand Nursing and Midwifery Council should continue to develop nursing and midwifery strategic plan in all dimensions. Further, the plan should be recognized and implemented by responsible nursing organizations as well as a monitoring and evaluating mechanisms should be established to enhance the achievement of the future plan.

Thai Journal of Nursing Council 2011; 26(2) 05–25

Keywords: Evaluation, Nursing and Midwifery Development Plan, Thailand

**Preside Working Group for The Evaluation of Implementation of the First National Nursing and Midwifery Development Plan (1997-2006)*

***Secretary Working Group for The Evaluation of Implementation of the First National Nursing and Midwifery Development Plan (1997-2006)*

****Working Group for The Evaluation of Implementation of the First National Nursing and Midwifery Development Plan (1997-2006)*