

การศึกษาตัวชี้วัดสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย



นางประภัสสร เสงี่ยมกุลถาวร

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

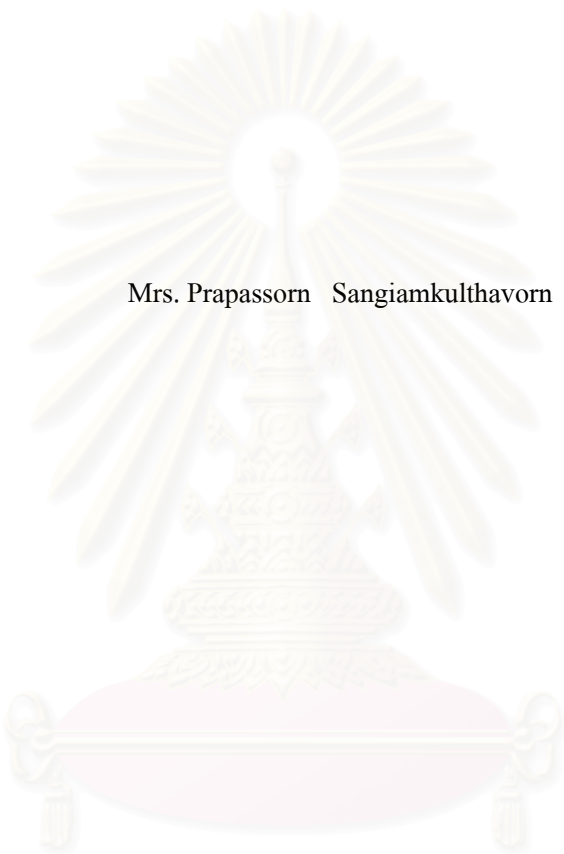
ปีการศึกษา 2544

ISBN 974-17-0218-3

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A STUDY OF TOTAL QUALITY MANAGEMENT COMPETENCY INDICATORS
OF HEAD NURSES

Mrs. Prapassorn Sangiamkulthavorn



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

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

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

Academic Year 2001

ISBN 974-17-0218-3

ประภัสสร เสงี่ยมกุลถาวร : การศึกษาตัวชี้วัดสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรของหัวหน้า
 หอผู้ป่วย. (A STUDY OF TOTAL QUALITY MANAGEMENT COMPETENCY INDICATORS OF
 HEAD NURSES) อ. ที่ปรึกษา: ผศ. ดร.บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร, 212 หน้า. ISBN 974-17-0218-3

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาตัวชี้วัดสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กร
 กลุ่มตัวอย่าง คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชนที่สมัครขอการตรวจประเมินจากสถาบันพัฒนาและรับรอง
 คุณภาพโรงพยาบาล โดยการสุ่มตัวอย่างแบบง่ายจำนวน 900 คน จากจำนวนประชากร 1,254 คน เครื่องมือที่ใช้ได้แก่ แบบสอบถาม
 ตัวชี้วัดสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราประมาณค่า 5
 ระดับ (1 = สำคัญน้อยที่สุด, 5 = สำคัญมากที่สุด) และได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิและ
 ทดสอบความเที่ยงโดยใช้วิธีสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบราค ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.99 วิเคราะห์ด้วยวิธีประกอบ
 หลักหมุนแกนแบบออร์โทกอนอลด้วยวิธีแวกซ์

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

ตัวชี้วัดที่สำคัญของสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วย 8 ตัวชี้วัด
 มีค่าความแปรปรวนเท่ากับ 59.6 คิดเป็นร้อยละ 65.5 ดังนี้

- 1) การส่งเสริมความรู้ทางวิชาการและทักษะการปฏิบัติการพยาบาล อธิบายความแปรปรวนได้มากที่สุด คือ ร้อยละ
 12.27 มีตัวแปรที่อธิบายตัวชี้วัดประกอบด้วย 16 ตัวแปร
- 2) การบริหารงาน อธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 10.96 มีตัวแปรที่อธิบายตัวชี้วัดประกอบด้วย 16 ตัวแปร
- 3) การบริการโดยทีมการพยาบาลตามความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการ อธิบายความแปรปรวนได้
 ร้อยละ 10.91 มีตัวแปรที่อธิบายตัวชี้วัดประกอบด้วย 18 ตัวแปร
- 4) การใช้ภาวะผู้นำ อธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 9.48 มีตัวแปรที่อธิบายตัวชี้วัด ประกอบด้วย 14 ตัวแปร
- 5) การเสริมสร้างพลังอำนาจ อธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 7.24 มีตัวแปรที่อธิบายตัวชี้วัด ประกอบด้วย
 11 ตัวแปร
- 6) การทำงานเป็นทีม อธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 5.83 มีตัวแปรที่อธิบายตัวชี้วัด ประกอบด้วย 7 ตัวแปร
- 7) การพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล อธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 4.67 มีตัวแปรที่อธิบายตัวชี้วัด ประกอบด้วย
 4 ตัวแปร
- 8) การเสริมแรงจิตใจ อธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 4.15 มีตัวแปรที่อธิบายตัวชี้วัด ประกอบด้วย 4 ตัวแปร

สาขาวิชา.....การบริหารการพยาบาล... ลายมือชื่อนิสิต.....

ปีการศึกษา 2544..... ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....

42377814636: MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEY WORD: COMPETENCY INDICATIONS OF HEAD NURSES / TOTAL QUALITY MANAGEMENT

PRAPASSORN SANGIAMKULTHAVORN: A STUDY OF TOTAL QUALITY MANAGEMENT

COMPETENCY INDICATORS OF HEAD NURSES. THESIS ADVISOR: ASSIST. PROF.

BOONJAI SRISATIDNARAKUL, RN., Ed. D. 212 pp. ISBN 974-17-0218-3

The purpose of this research was to explore the total quality management competency indicators of head nurses. The sample consisted of 900 head nurses from the government government hospitals and private hospitals which participated in hospital accreditation, selected by simple random sampling. The questionnaire was developed by the researcher and judged to be acceptable by the panel of experts. Cronbach Alpha Coefficient was .99. The preliminary scale consisted of 91 items anchored by a rating scale (1 = strongly non important, 5 = strongly important). Data were collected during February 6th, 2002-March 25th, 2002. To assess the structure of nursing department, factors analyzed all 91 items by means of principal components analysis with varimax rotation.

The research findings were as follows:

Total quality management competency indicators of head nurses of eigen value greater than 1 consisted of 8 factors. These factors were 1) Improvement in academic knowledge and nursing skills, consisted of 16 items, accounted for 12.27 % of total variance. 2) Management, consisted of 15 items, accounted for 10.96 % of total variance. 3) Services of the nursing team in response to the needs and expectations of the customers, consisted of 18 items, accounted for 10.91 % of total variance. 4) Leadership, consisted of 14 items, accounted for 9.48 % of total. 5) Empowerment, consisted of 11 items, accounted for 7.24 % of total variance. 6) Team, consisted of 7 items, accounted for 5.83 % of total variance. 7) Improvement of services, consisted of 4 items, accounted for 4.67 % of total variance. 8) Motivation, consisted of 4 items, accounted for 4.15 % of total variance.

These eight factors accounted for 65.5 % of the variance.

Field of study..... Nursing Administration.....

Student 's signature.....

Academic year2001.....

Advisor 's signature.....

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความสะดวกตากรุณา และด้วยความช่วยเหลืออย่างยิ่งจากผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ผู้ซึ่งเสียสละเวลาอันมีค่าของท่านในการให้คำแนะนำ ชี้แนะ ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ด้วยความเอาใจใส่ผู้วิจัยอย่างดีมาโดยตลอด ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาและขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ ศาสตราจารย์ ดร. ประนอม โอทกานนท์ ประธานสอบวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร. ศุภฤดี โยเหลา ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่ท่านได้กรุณาให้คำปรึกษา แนะนำแนวทางในการวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัยครั้งนี้ด้วยความเมตตาโดยตลอด ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งและขอกราบขอบพระคุณท่านทั้งสองมา ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 7 ท่านในการร่วมสนทนากลุ่ม ได้แก่ นางจันทร์ศรี ไตรย์ปักษ์ นางเตือนใจ แก้ววรรณ ดร. ประพิณ วัฒนกิจ นางปราณี ภาณุภาส นางสาวเรวดี ศิรินคร นางวาริ วัฒนปัญญา นางศิริรัตน์ วีรภักดี และพันตรีหญิงสมพิศ เกิดศิริ ที่ได้เสียสละเวลาเข้าร่วมสนทนากลุ่ม และขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 9 ท่านที่กรุณาตรวจสอบแก้ไขเครื่องมือ ได้แก่ นางสาวกัญญา บุญช่วย นางสาวประกายแก้ว คำคำ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ปรางทิพย์ อูจะรัตน์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ ดร. ยุวดี เกตุสัมพันธ์ นางลักขณา ยอดกลกิจ ดร. ศิริพร ดันติพลวินัย นางสาวศิริวรรณ โกมุติกานนท์ และนางอุษณีย์ หลิมกุล ที่ได้ตรวจความตรงและแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้ และขอขอบพระคุณบัณฑิตวิทยาลัยที่ได้ให้การอุดหนุนเงินทุนวิจัยบางส่วนในการทำวิจัยครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณ คุณแม่เพ็ญศรี เต็มฉายพันธ์ นายแพทย์วิชิต เสงี่ยมกุลถาวร และลูกๆ ทั้งสาม ที่ให้โอกาส ให้กำลังใจ ช่วยเหลือ และดูแลผู้วิจัย มาด้วยดีตลอดระยะเวลาที่ศึกษา

นางประภัสสร เสงี่ยมกุลถาวร

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฅ
สารบัญแผนภูมิ.....	ฉ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	6
ขอบเขตของการวิจัย.....	6
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	7
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	9
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	11
แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กร.....	12
การศึกษาตัวชี้วัด.....	37
แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะ.....	42
สมรรถนะของหัวหน้าหรือผู้ปฎิบัติในการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กร.....	51
ตัวชี้วัดของหัวหน้าหรือผู้ปฎิบัติในการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กร.....	70
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	95
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	96
การทำสนทนากลุ่ม.....	97
การสร้างเครื่องมือ.....	113
การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ.....	114
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	117
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	122

สารบัญ (ต่อ)

๗
หน้า

การวิเคราะห์ข้อมูล.....	122
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	124
5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	144
สรุปผลการวิจัย	145
อภิปรายผล.....	151
ข้อเสนอแนะ.....	173
รายการอ้างอิง.....	175
ภาคผนวก.....	192
ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิและขั้นตอนการสนทนากลุ่ม	193
ภาคผนวก ข เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	209
ภาคผนวก ค สถิติที่ใช้ในการวิจัย.....	210
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	212

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญตาราง

ตาราง	หน้า
1	สรุปลักษณะทั้ง 7 ด้าน..... 78
2	สรุปตัวชี้วัดสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์การ ของหัวหน้าหอผู้ป่วยจากแนวคิด..... 79
3	ตัวชี้วัดสมรรถนะ/สมรรถนะย่อยจากการศึกษาเบื้องต้น..... 88
4	ตัวชี้วัดสมรรถนะ/สมรรถนะย่อยจากการสนทนากลุ่ม..... 100
5	ตัวชี้วัดสมรรถนะ/สมรรถนะย่อยจากการศึกษาเบื้องต้นและจากการสนทนากลุ่ม..... 105
6	ค่าความเที่ยงของแบบสำรวจสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์การ ของหัวหน้าหอผู้ป่วย..... 116
7	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง..... 118
8	จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างแยกตามสังกัด 121
9	จำนวนและร้อยละของหัวหน้าหอผู้ป่วย จำแนกตามอายุ วุฒิการศึกษา สังกัด ประสบการณ์ในการทำงาน..... 125
10	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการศึกษาตัวชี้วัดสมรรถนะ การบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย..... 127
11	น้ำหนักตัวประกอบสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์ การของหัวหน้าหอผู้ป่วย..... 132
12	ตัวชี้วัดที่ 1 ด้านส่งเสริมความรู้ทางวิชาการและทักษะการปฏิบัติการพยาบาล..... 135
13	ตัวชี้วัดที่ 2 ด้านการบริหารงาน 136
14	ตัวชี้วัดที่ 3 ด้านการบริการโดยทีมพยาบาลตามความต้องการและ ความคาดหวังของผู้ใช้บริการ..... 137
15	ตัวชี้วัดที่ 4 ด้านการใช้ภาวะผู้นำ..... 139
16	ตัวชี้วัดที่ 5 ด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจ..... 140
17	ตัวชี้วัดที่ 6 ด้านการทำงานเป็นทีม..... 141
18	ตัวชี้วัดที่ 7 ด้านพัฒนาบริการพยาบาล..... 142
19	ตัวชี้วัดที่ 8 ด้านเสริมแรงจิตใจ..... 143

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิ	หน้า
1 กรอบแนวคิดการวิจัย.....	95
2 วิธีการดำเนินการวิจัย.....	96



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากอิทธิพลของกระแสโลกาภิวัตน์ จากความเจริญก้าวหน้าของวิทยาการและเทคโนโลยี จากการเคลื่อนไหวทางการค้าและอุตสาหกรรม การเปิดเสรีทางการค้ามีผลทำให้การแข่งขันทางการค้าทวีขึ้นเป็นลำดับ นอกจากนี้ยังเกิดภาวะวิกฤติเศรษฐกิจทำให้ผู้ซื้อหรือผู้บริโภคสินค้าและผู้ให้บริการ ซึ่งต่างได้คำนึงถึงความคุ้มค่าของเงินที่ต้องใช้จ่าย จึงต่างได้พิถีพิถันในการเลือกซื้อสินค้าและบริการที่มีการควบคุมคุณภาพ ทำให้ประเทศที่เป็นคู่แข่งทางการค้าและธุรกิจจึงต่างได้พยายามนำกลยุทธ์ในรูปแบบต่างๆ มาใช้ในการพัฒนาคุณภาพของผลผลิตและบริการให้มีคุณภาพสนองความพึงพอใจของผู้บริโภคและผู้ให้บริการ เพื่อความอยู่รอดขององค์กรในภาวะที่มีการแข่งขันทางการค้าสูง

การให้บริการที่มีคุณภาพนั้น องค์กรทุกแห่งต่างหาวิธีการต่างๆ ที่จะให้มีการปรับปรุงคุณภาพจนเป็นที่พึงพอใจของผู้ให้บริการและเป็นไปตามวัตถุประสงค์ ดังนั้นวิธีการหนึ่งคือการนำหลักการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กร (Total Quality Management) มาเป็นกลยุทธ์ในการพัฒนาองค์กรทั้งในประเทศและต่างประเทศ (วีรวิทย์ มามะศิริานนท์, 2542) ในระยะแรกมีการเริ่มใช้พัฒนาองค์กรของประเทศสหรัฐอเมริกาในช่วงที่ประเทศประสบกับภาวะเศรษฐกิจตกต่ำ ผลปรากฏว่าได้ผลเป็นที่น่าพอใจ เพราะทำให้ประเทศสหรัฐอเมริกาได้กลับสู่ความมั่งคั่ง เนื่องจากการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กรให้ความสำคัญกับการทำงานเป็นทีม เน้นภาวะผู้นำองค์กรและเน้นการทำงานอย่างเป็นระบบ ดังจะเห็นได้ว่าในระบบเศรษฐกิจยุคใหม่ที่องค์กรกำลังเผชิญอยู่นี้ ความสำเร็จเป็นสิ่งที่ท้าทายความสามารถของผู้บริหารเป็นอย่างยิ่ง องค์กรที่จะประสบความสำเร็จได้นั้นจะต้องมีบุคลากรที่มีความสามารถยิ่ง ผสมกับการประยุกต์ระบบการบริหารงานทั่วทั้งองค์กร อันจะเป็นระบบการพัฒนาทั้งประสิทธิภาพและประสิทธิผลของงานในทุกๆ กระบวนการ ดังนั้นการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กรจึงเป็นเป้าหมายสูงสุด ที่องค์กรต่างๆ นำมาใช้เป็นเครื่องมือในการพัฒนาบริการต่าง ๆ ในอันที่จะช่วยให้องค์กรบรรลุวัตถุประสงค์เร็วขึ้น

การบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กร เป็นแนวคิดเกี่ยวกับการควบคุมคุณภาพทั้งองค์กร โดยเริ่มมีความเป็นมาตั้งแต่ในปี ค.ศ.1931 มาใช้ในองค์กรอุตสาหกรรม โดยคนที่น่าสนใจแนวคิดการควบคุมคุณภาพคือ ชิวาร์ต (Shewhart) เป็นผู้ที่ได้นำวิธีการทางสถิติที่เรียกว่า Statistical Quality

Control (S.Q.C.) มาประยุกต์ใช้ในการควบคุมคุณภาพ จนต่อมาในปีค.ศ.1940 เดมมิ่ง (Deming) ได้ประยุกต์วิธีการทางสถิติมาใช้ในการควบคุมคุณภาพ และได้นำวิธีการควบคุมคุณภาพไปเผยแพร่ให้แก่กองทัพของสหรัฐอเมริกา ต่อมาในปี ค.ศ.1950 แนวคิดการควบคุมคุณภาพตามแนวคิดของเดมมิ่งได้แพร่เข้าสู่ประเทศญี่ปุ่น เนื่องจากประเทศญี่ปุ่นพ่ายแพ้สงครามโลกครั้งที่ 2 จึงมีความต้องการที่จะพัฒนาเศรษฐกิจของตน เดมมิ่งจึงได้นำการควบคุมคุณภาพไปถ่ายทอดในประเทศญี่ปุ่น ภายหลังจากนำแนวคิดการควบคุมคุณภาพไปใช้ในการพัฒนาผลผลิตของประเทศญี่ปุ่นระยะหนึ่ง ได้มีนักพัฒนา คือ ดร.อิชิคาว่า เค ได้ทำการวิเคราะห์แนวคิดดังกล่าวและพบว่าแนวคิดการควบคุมคุณภาพที่เดมมิ่งนำมาใช้มีจุดอ่อน เนื่องจากแนวคิดนี้บุคลากรในทีมงานระดับปฏิบัติการไม่มีส่วนร่วมในการวางแผนควบคุมคุณภาพ แต่การควบคุมคุณภาพจะถูกกำหนดจากผู้บริหารและสั่งการไปยังผู้ปฏิบัติการ ดร.อิชิคาว่าจึงได้พัฒนากลุ่มควบคุมคุณภาพงานที่เรียกว่าระบบคิวซี หรือ Quality Control จนต่อมาแนวคิดระบบคิวซีก็ได้ถูกพัฒนามาเป็นการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กร หรือ Total Quality Management ซึ่งเรียกชื่อย่อว่า T.Q.M. และในปี ค.ศ.1993 มีการนำT.Q.M.มาใช้กันอย่างแพร่หลายทั้งในประเทศสหรัฐอเมริกาและหลายประเทศรวมถึงประเทศไทย (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร, 2543)

การบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรนั้น Zachedi (1995) ได้วิเคราะห์แนวคิดเรื่องการจัดการคุณภาพทั่วทั้งองค์กร เป็นการรวบรวมความคิดเห็นแนวคิดหลักและเครื่องมือทางบริหาร เพื่อนำมาประมวลผลในการออกแบบจัดการที่จะส่งเสริมคุณภาพในด้านต่าง ๆ ของการดำเนินงานทุกฝ่ายขององค์กร เป็นแนวคิดการบริหารงานที่มุ่งหวังให้มีการพัฒนาคุณภาพในการบริหารงานขององค์กรทั้งระบบและมีการจัดการอย่างต่อเนื่อง ซึ่ง Laetz (1993) ศึกษาพบว่า การนำแนวคิดการจัดการพัฒนาคุณภาพทางองค์กรมาใช้ในการบริหาร ทำให้องค์กรดำเนินการตามภารกิจได้สำเร็จ ส่วน Schmidt และ Finnigan (1993) ได้ให้แนวคิดไว้ว่าการจัดการคุณภาพทั่วทั้งองค์กรเป็นการนำหลายแนวคิดและการปฏิบัติต่าง ๆ มาผสมผสานกัน ตั้งแต่เริ่มปฏิบัติครั้งแรกโดยใช้กระบวนการบริหารทางวิทยาศาสตร์ ใช้กลุ่มสัมพันธ์เพื่อสร้างพลังของกลุ่มในการแก้ไขปัญหา การฝึกอบรมและการพัฒนาบุคลากร ใช้หลักการทฤษฎีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในการบริหารจัดการ การมีส่วนร่วมของบุคลากร การประสานงานภายในองค์กร ใช้ระบบเทคนิคทางสังคมวิทยา สร้างความสัมพันธ์แก่บุคคลในองค์กร การพัฒนาองค์กร วัฒนธรรมองค์กร ใช้ทฤษฎีภาวะผู้นำแนวใหม่ ที่ให้ความสำคัญต่อวิสัยทัศน์ เกิดความไว้วางใจต่อการบริการและผู้บริหาร ให้อำนาจการปฏิบัติงานแก่บุคลากร การวางแผนกลยุทธ์ที่นำเทคโนโลยีเพื่อการจัดการกับสิ่งแวดล้อมใน องค์กรและเป็นแนวทางในการพัฒนาระบบ และ Goetsch and Davis (1994) ให้แนวคิดการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กรว่าประกอบด้วย การเน้นผู้ใช้บริการภายนอกและผู้ใช้บริการภายใน องค์กร มีการมุ่งเน้นที่คุณภาพ การใช้วิธีการทางวิทยาศาสตร์ในการตัดสินใจและแก้ปัญหา มีความมุ่งมั่นร่วมกันในระยะยาว การทำงานเป็นทีม การปรับปรุงกระบวนการอย่างต่อเนื่อง

การให้การศึกษาและฝึกอบรมบุคลากร การให้อิสระในการคิด มีจุดมุ่งหมายขององค์กร การมีส่วนร่วมของบุคลากรและการให้อำนาจปฏิบัติอย่างเหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Spenley (1994) ที่ว่าแนวคิดพื้นฐานของการจัดการคุณภาพทั่วทั้งองค์กรคือ การเข้าใจผู้ใช้บริการ การปรับปรุงอย่าง ไม่มีที่สิ้นสุด การควบคุมกระบวนการธุรกิจ การบริหารด้วยการป้องกันปัญหา การปฏิบัติด้วยการจัดสาเหตุของปัญหาและป้องกันการเกิดซ้ำ มีการใช้ภาวะผู้นำและการทำงานเป็นทีม ซึ่ง ชูลิพร เดชขำ (2536) ได้กล่าวไว้ว่าแนวคิดการจัดการคุณภาพทั่วทั้งองค์กร เป็นการนำแนวคิดเรื่อง บทบาทที่ผู้นำการบริหารแบบมีส่วนร่วม การบริหารแบบเป็นกระบวนการและการบริหารแบบ ยึดหยุ่นตามสถานการณ์โดยประเด็นสำคัญของความสำเร็จอยู่ที่ความเอาใจจริง ความพร้อมของบุคลากรทุกคน โดยเฉพาะผู้บริหารองค์กรที่จะดำเนินการตามกระบวนการพัฒนาจนบรรลุวัตถุประสงค์ ยอมรับการเปลี่ยนแปลงและมีการปรับปรุงให้เหมาะสม ซึ่งจิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ (2539) ได้สรุปแนวคิดและหลักการสำคัญของการจัดการคุณภาพทั่วทั้งองค์กรไว้คือการยึดมั่นในจุดมุ่งหมายขององค์กรให้มีคุณภาพอยู่เหนือสิ่งใด การมุ่งเน้นผู้ใช้บริการหรือผู้ใช้บริการ การให้ความสำคัญกับกระบวนการหรือระบบการให้บริการ ความมุ่งมั่นของผู้นำในการจัดการบริหารข้ามสายงานและการทำงานเป็นทีม การกระจายอำนาจและให้อิสระแก่ผู้ปฏิบัติงาน การให้การศึกษาและอบรมบุคลากร การจัดการโดยอาศัยข้อเท็จจริง ใช้สถิติและความเข้าใจความแปรปรวน การเรียนรู้และการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง และการสร้างสัมพันธภาพและบุญใจ ศรีสถิตยัณรากร (2543) ได้กล่าวไว้ว่าการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กรเป็นระบบการบริหารจัดการที่ได้รวมหลักการพัฒนาคุณภาพที่สำคัญคือ เป็นหลักการรักษาหรือการคงไว้ซึ่งคุณภาพ และหลักการปรับปรุงคุณภาพเข้าด้วยกัน ทั้งนี้ในการปรับปรุงคุณภาพนั้น จะต้องปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ครอบคลุมทั้งคุณภาพของ ผู้ปฏิบัติงานทุกคนในองค์กร และคุณภาพของสินค้าหรือผลิตภัณฑ์ โดยจะต้องปรับปรุงคุณภาพในทุกๆกิจกรรม และทุกๆขั้นตอนของกระบวนการผลิต เพื่อให้ทุกกระบวนการและทุกปัจจัยของการผลิตมีความถูกต้องตั้งแต่จุดเริ่มต้นของการผลิต ซึ่งจะทำให้สินค้าที่ผลิตขึ้นมีคุณภาพสนองความต้องการของผู้บริโภค และผู้ใช้บริการทั้งในด้านคุณภาพของสินค้าและคุณภาพของราคา

ผลจากความคาดหวังของลูกค้าและผู้ใช้บริการที่มีต่อคุณภาพสินค้าและบริการที่เพิ่มขึ้นสูงเรื่อยๆ ประเทศสหรัฐอเมริกาซึ่งเป็นประเทศมหาอำนาจทางธุรกิจการค้าได้ตระหนัก และให้ความสำคัญของการพัฒนาคุณภาพสินค้า โดยได้นำหลักการบริหารคุณภาพงานทั่วทั้งองค์กรมาใช้ในการบริหารองค์กร และให้ความสนใจกับการพัฒนาความสามารถของผู้บริหารและหัวหน้างาน เนื่องจากความสำเร็จของการนำหลักการบริหารคุณภาพงานทั่วทั้งองค์กรมาใช้ในการพัฒนา และปรับปรุงงานในหน่วยงาน (Inkson et al., 1994)

สำหรับในประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุขได้มีนโยบายโดยกำหนดวิสัยทัศน์ว่าให้โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขซึ่งมีจำนวน 855 แห่งเป็นโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรอง

คุณภาพตั้งแต่ พ.ศ.254 1– พ.ศ.2544 ซึ่งมีโรงพยาบาลที่เสนอตัวเองเพื่อเข้าร่วมโครงการพัฒนา และรับรองคุณภาพเป็นจำนวนมาก แต่ปัจจุบันโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพแล้วมีจำนวนเพียง 12 แห่ง ซึ่งจะเห็นว่าการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลไม่มีความก้าวหน้าเท่าที่ควรจะเป็น เพราะเหตุผลหนึ่งคือขาดผู้นำในระดับปฏิบัติการที่เป็นหัวใจสำคัญในการบริหารคุณภาพ (Arikian , 1991) ซึ่งก็คือขาดหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีความสามารถ หรือสมรรถนะที่เหมาะสมกับสถานการณ์ในปัจจุบัน ซึ่งหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นบุคลากรหรือเป็นเครื่องจักรที่สำคัญที่สุดในการที่จะนำนโยบายการพัฒนาและกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลลงสู่ในระดับปฏิบัติการได้อย่างมีคุณภาพ และประสบผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ของการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลเพื่อการรับรองคุณภาพ โดยนำแนวคิดการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กรมาใช้ในการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพงานบริการสุขภาพ (วิฑูร แสงสิงแก้ว, 2538) เป็นการนำการจัดการคุณภาพทั่วทั้งองค์กร มาใช้ในงานบริการพยาบาล โดยมีองค์ประกอบที่สำคัญคือ การให้ความสำคัญกับผู้ใช้บริการภายใน และผู้ใช้บริการภายนอกองค์กร การปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง การประเมินความต้องการ ความรับผิดชอบในการบริหารจัดการ การศึกษาและอบรม ข้อมูลทางสถิติ การประกันคุณภาพและการควบคุมคุณภาพ การทำงานเป็นทีม การเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมองค์กร ซึ่งกลยุทธ์ในการประยุกต์แนวคิดการจัดการคุณภาพทั่วทั้ง องค์กรที่นำมาใช้ในระบอบบริการพยาบาลนั้นจะต้องประกอบด้วย การระดมผู้ใช้บริการภายในและภายนอก และภายในองค์กร บุคลากรทุกคนอันได้แก่บุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับร่วมกันตั้งเป้าหมายขององค์กรและสื่อสารให้เข้าใจตรงกัน ผู้บริหารการพยาบาลจะต้องให้การยอมรับ และมองเห็นคุณค่าของการตัดสินใจหรือความคิดเห็นของบุคลากรพยาบาล ขจัดอุปสรรคในการติดต่อสื่อสาร มีการศึกษาและฝึกอบรม ใช้วิธีการทางสถิติในการวัดผล นโยบายและวิธีปฏิบัติ สามารถเปลี่ยนแปลงไปในทางสร้างสรรค์ ให้พยาบาลผู้ปฏิบัติงานได้มีส่วนร่วมในการปรับปรุงกระบวนการดูแลผู้ป่วยให้มีคุณภาพสูงขึ้นและมีมาตรฐานในการปฏิบัติงาน การมีส่วนร่วมของบุคลากรพยาบาลให้มีอำนาจตัดสินใจและสามารถแก้ปัญหาในงานของตนได้ ซึ่งจะทำให้เกิดมีแรงจูงใจและสร้าง ผลงานที่ดี การให้การยอมรับความสามารถและการจัดสิ่งแวดลอมในการทำงานที่ดีเพื่อการสร้างสรรค์อันจะสนับสนุนให้บุคลากรทางการพยาบาล มีการคงอยู่ในองค์กรพยาบาลตลอดไป ซึ่งการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลจะส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ หรือการมีวัฒนธรรม องค์กรที่ผู้บริหารต้องสร้างบรรยากาศความไว้วางใจให้เกิดในองค์กรหรือ มีการติดต่อสื่อสารแบบไม่เป็นทางการในการให้ข้อมูลสนับสนุนการจัดการกับความขัดแย้งหรือ การให้คุณค่าในการส่งเสริมภาวะผู้นำทุกระดับแม้แต่การสร้างทีมงานในหน่วยงาน(ปรารธนา หมี่แสน, 2542) ซึ่งจะเห็นได้ว่าการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้ง องค์กร ต้องมีผู้นำทุกระดับที่มีบทบาทเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะในหอผู้ป่วย ผู้นำที่สำคัญที่สุดคือหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่จะนำนโยบายคุณภาพลงสู่ในระดับปฏิบัติ และดังจะเห็นแล้วว่าการที่จะ

นำองค์การให้ประสบความสำเร็จลงได้หรือไม่ได้ขึ้นอยู่กับความสามารถในการบริหารงานหรือสมรรถนะของหัวหน้าหรือผู้ป้วยเป็นสำคัญ

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ การนำแนวคิดการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์การมาใช้ในการพัฒนางานทั้งในและต่างประเทศ พบว่าผลสำเร็จของการนำแนวคิดการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์การมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพงานคือความสามารถ หรือสมรรถนะในการบริหารงานทั่วทั้งองค์การของหัวหน้าหรือผู้ป้วย (องอาจ วิบุษศิริ และคณะ, 2540; Moser, 1992 ; Zairi, 1999) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของจิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ (2539) พบว่า ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพประสบความสำเร็จได้แก่ ผู้บริหารเห็นความสำคัญของการดำเนินโครงการ โดยให้การสนับสนุนและมีนโยบายกำหนดไว้อย่างชัดเจน ซึ่งจากผลงานวิจัยของ ภวพร ไพศาลวัชรกิจ (2542) ซึ่งได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่องการเปรียบเทียบการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้าหรือผู้ป้วยโรงพยาบาลศูนย์ที่เข้าร่วมและไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล พบว่าการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้าหรือผู้ป้วยในโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพสูงกว่าการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้าหรือผู้ป้วยในโรงพยาบาลที่ไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล เนื่องจากโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพ ได้จัดให้มีการอบรมหัวหน้าหรือผู้ป้วยเพื่อให้หัวหน้าหรือผู้ป้วยได้รับความรู้ในเรื่องของการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์การ ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าโรงพยาบาลที่นำแนวคิดการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์การมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องภายใต้การนำของผู้บริหาร หรือหัวหน้าที่มีความรู้ความสามารถและให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพอันจะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น เช่น ให้การยอมรับบุคลากรในองค์การเมื่อบุคคลนั้นมีผลงานที่ทำให้องค์การมีชื่อเสียงมากขึ้น มีการพัฒนาคุณภาพบริการและเกิดประโยชน์แก่ผู้ใช้บริการ ดังนั้นโรงพยาบาลที่นำแนวคิดการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์การมาใช้ในการบริหารคุณภาพโรงพยาบาล จึงควรให้ความสำคัญกับสมรรถนะของหัวหน้าหรือผู้ป้วย ซึ่งเป็นบุคคลที่เป็นแกนสำคัญในการนำบุคลากรในทีมการพยาบาลให้ร่วมแรง ร่วมใจและมุ่งมั่นในการดำเนินโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพให้ได้เป็นผลสำเร็จ

จากการศึกษาจากตำราและวารสารวิชาการต่างประเทศพบว่าผู้นำหรือหัวหน้างานของหน่วยงานหรือองค์การที่ได้นำหลักการการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์การมาใช้ในการควบคุมและพัฒนางานได้ผลสำเร็จนั้น จะต้องมีความรู้และทักษะและความสามารถหรือสมรรถนะที่หลากหลายได้แก่ มีภาวะผู้นำ มีกระบวนการบริหารงาน มีการคำนึงถึงความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการ การสนับสนุนการให้การยอมรับในผลงานและการให้รางวัล การส่งเสริมการเรียนรู้ การฝึกอบรม เสริมทักษะและความคิดสร้างสรรค์ การเสริมสร้างพลังอำนาจ การทำงานเป็นทีมและการสร้างทีม (Schmidt and Finnigan, 1993) มีการปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่อง มีความตื่นตัวและทันต่อเหตุการณ์ มีความหนักแน่นอดทน ให้บุคลากรในทีมการพยาบาลมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน เปิดใจรับฟังความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงาน ให้การสนับสนุนผู้ปฏิบัติงานทุกระดับ เปิดใจที่จะปรับปรุงองค์การให้

มีคุณภาพอย่างต่อเนื่อง อันจะนำมาซึ่งการได้ใจบุคลากรในทีมการพยาบาลและความเป็นหนึ่งเดียวขององค์กร การบริหารงานนั้นก็จะสำเร็จลงได้ด้วยดี (Johnson, 1993) มีมนุษย์สัมพันธ์ที่ดีกับทุกคน มีวิสัยทัศน์ที่กว้างไกล มีการนำหลักการทำงานเป็นทีมมาใช้ในการบริหารงาน เป็นผู้นำแบบมีส่วนร่วม ซึ่งแตกต่างจากผู้นำแบบเดิมๆ โดยเฉพาะต้องมีการมอบอำนาจ ซึ่งการมีส่วนร่วมของบุคลากรในทีมการพยาบาลนั้น ต้องมีความสามารถในการแก้ไขความขัดแย้งหรือสามารถแก้ไขปัญหาได้เป็นอย่างดี (Marcum, 1994)

ดังนั้นเพื่อให้การพัฒนาคุณภาพงานของโรงพยาบาลประสบผลสำเร็จ จึงจำเป็นต้องศึกษาตัวชี้วัดสมรรถนะในการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งในปัจจุบันยังไม่มีการศึกษาในเรื่องนี้ ผู้วิจัยเห็นความสำคัญจึงได้เสนอการศึกษาวิจัยเรื่องการศึกษาตัวชี้วัดสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อจะได้เป็นข้อมูลในการเตรียมบุคลากรที่จะก้าวสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย และนำมาพัฒนาหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ดำรงตำแหน่งอยู่ในปัจจุบัน ให้มีสมรรถนะที่เกี่ยวกับการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กร เพื่อให้การดำเนินโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลประสบผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาตัวชี้วัดสมรรถนะการบริหารงานทั่วทั้งองค์กรของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

ขอบเขตของการวิจัย

1. ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้มุ่งศึกษาเฉพาะตัวชี้วัดสมรรถนะการบริหารงานทั่วทั้งองค์กรของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลที่สมัครขอรับการตรวจประเมินจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ทั้งภาครัฐและเอกชน ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลที่สังกัดโรงเรียนแพทย์ สภากาชาดไทย และโรงพยาบาลเอกชนที่มีจำนวนเตียงมากกว่า 100 เตียงขึ้นไป จำนวน 900 คน

2. ตัวชี้วัดสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ศึกษา เป็นสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กร โดยบูรณาการมาจากแนวคิดของ จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ (2539) ชาญชัย อาจินสมาจาร (2539) วีรพจน์ ลือประสิทธิ์สกุล (2542) วีรฐมาณะศิริานนท์ (2542) อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล (2541) Besterfield (1999) Cascio (1995) Crosby(1979) Deming (1986) George and Weimerskirch (1998) Juran (1992) Schmidt and Finnigan (1993) และจากการที่ได้ศึกษาจากรายงานการวิจัย ตำรา เอกสารต่างๆ และจากการสนทนากลุ่มจากผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้วิจัยสามารถนำมาผนวกกันจนได้ ตัวชี้วัดสมรรถนะที่สำคัญดังมีรายละเอียดดังนี้ คือ 1. ด้านการบริหารงาน 2. ด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจ 3. ด้านภาวะผู้นำ 4. ด้านการ

ส่งเสริมความรู้ทางวิชาการและทักษะการปฏิบัติการพยาบาล 5. ด้านการทำงานเป็นทีม 6. ด้านการให้บริการตามความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการ และ 7. ด้านการสร้างแรงจูงใจ

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. ตัวชี้วัดสมรรถนะการบริหารงานทั่วทั้งองค์กร หมายถึง ตัวบ่งชี้พฤติกรรมและการกระทำของหัวหน้าหรือผู้ปฎิบัติที่สะท้อนถึง ความสามารถในการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กร ในด้าน 7 ด้านดังนี้ คือ

- 1.1 ด้านการบริหารงาน
- 1.2 ด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจ
- 1.3 ด้านการเป็นผู้นำ
- 1.4 ด้านการส่งเสริมความรู้ทางวิชาการและทักษะการปฏิบัติการพยาบาล
- 1.5 ด้านทำงานเป็นทีม
- 1.6 ด้านการให้บริการตามความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการ
- 1.7 ด้านการสร้างแรงจูงใจ

1.1 ด้านการบริหารงาน หมายถึง พฤติกรรมและการกระทำของหัวหน้าหรือผู้ปฎิบัติที่สะท้อนถึงความสามารถในการบริหารงานที่กระตุ้นให้บุคลากรในทีมการพยาบาลเข้าใจองค์การในภาพรวมและนโยบายขององค์การ โดยให้บุคลากรในทีมการพยาบาลเกิดความมุ่งมั่นในการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง มีการประเมินผลงานและชี้แจงได้อย่างมีเหตุมีผลที่เป็นระบบ มีการตัดสินใจในการบริหารงานโดยอาศัยข้อเท็จจริง มีการใช้เครื่องมือและกระบวนการบริหารที่มีคุณภาพ มีการค้นหาปัญหา กำหนดตัวชี้วัดในการควบคุมและป้องกันการเกิดข้อบกพร่อง ประเมินความต้องการพื้นฐานของบุคลากรในทีมการพยาบาล ตลอดจนมีการบันทึกการทำงานที่มีระบบ

1.2 ด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจ หมายถึง พฤติกรรมและการกระทำของหัวหน้าหรือผู้ปฎิบัติที่สะท้อนถึงความสามารถในการมอบอำนาจให้บุคลากรในทีมการพยาบาล ให้ปฏิบัติงานได้อย่างอิสระ มีความยืดหยุ่น ทำตัวเป็นเสมือนพี่เลี้ยง และช่วยเหลือให้บุคลากรในทีมการพยาบาลได้แสดงออกด้านศักยภาพของตนออกมาได้อย่างเต็มที่ ช่วยขจัดสิ่งกีดขวางที่เป็นอุปสรรคในองค์การ ช่วยขจัดสิ่งกีดขวางที่เป็นอุปสรรคในองค์การ ให้โอกาสในการร่วมตัดสินใจในการพัฒนาหน่วยงาน โดยใช้วิธีการอนุญาตและมีระบบ มีการกระจายอำนาจ นำข้อมูลที่เป็นประโยชน์ตลอดจนผลงานวิชาการมาถ่ายทอดให้ลูกน้องได้ปรับใช้

1.3 ด้านการเป็นผู้นำ หมายถึง พฤติกรรมและการกระทำของหัวหน้าหรือผู้ปฎิบัติที่สะท้อนถึงความสามารถในการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงในเชิงนวัตกรรม คือ การมีการสนับสนุนกระบวนการพัฒนาคุณภาพอย่างจริงจังและต่อเนื่อง อย่างไม่มีที่สิ้นสุด มีการเก็บข้อมูลและบริหาร

ด้านข้อมูล มีความกล้าหาญเด็ดขาดและอดทน กระจือรีอรั้น มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีต่อบุคลากรในทีม การพยาบาลทุกระดับ มีวิจรรย์ญาณในการปฏิบัติงานที่ถูกต้องและเหมาะสม ชื่อสัตย์สุจริต กล้าที่จะเสี่ยง มีเหตุผล เป็นคนเปิดใจจริงใจ และยอมรับในผลของการประเมินย้อนกลับจาก บุคลากรในทีมการพยาบาลในระดับบนและระดับล่าง สร้างความน่าเชื่อถือให้กับตนเอง เป็นที่ เลื่อมใสศรัทธาของบุคลากรในทีมการพยาบาลทุกระดับ

1.4 ด้านการส่งเสริมความรู้ทางวิชาการและทักษะการปฏิบัติการพยาบาล หมายถึง พฤติกรรม และการกระทำของหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่สะท้อนถึงความสามารถในการจูงใจให้บุคลากร ในทีมการพยาบาลให้ได้มีการพัฒนาตนเองในเรื่องของการศึกษาหาความรู้ใหม่ๆเพิ่มเติมอย่างต่อเนื่อง โดยจัดให้มีการอบรมและกระตุ้นให้ทุกคนศึกษา และปรับปรุงตนเองตลอดเวลาด้วยการศึกษา ทุกรูปแบบฝึกทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ ให้ลูกน้องคิดอย่าง เป็นระบบเชิงเหตุเชิงผลเพื่อสร้างโอกาสในการเรียนรู้ ในการที่จะสร้างวัฒนธรรมใหม่ๆให้กับ องค์กรและส่งเสริมให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ รวมทั้งช่วยขจัดอุปสรรคในการทำงาน รวมทั้ง ยังได้ส่งเสริมให้คิดหาวิธีการใหม่ๆเพื่อให้เกิดนวัตกรรมขึ้นมาในองค์กร

1.5 ด้านการทำงานเป็นทีม หมายถึง พฤติกรรมและการกระทำของหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่สะท้อนถึงความสามารถในการให้การยอมรับในเสียงส่วนรวม มีการทำกิจกรรมร่วมกัน ให้การช่วยเหลือทีมงานอย่างมีประสิทธิภาพ มีการติดต่อสื่อสารที่ชัดเจน มีการทำงานคร่อมสาย งานซึ่งเป็นการกระจายอำนาจ ช่วยให้เกิดความคล่องตัวในการปฏิบัติงานบนข้อตกลงร่วมกัน อันจะทำให้งานนั้นๆประสบผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ ช่วยจัดความขัดแย้งและปัญหาที่เกิดขึ้น ในทีม โดยทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงให้กับทีมอย่างใกล้ชิดและสร้างบรรยากาศขององค์กรให้ทุกคนมีใจ เป็น หนึ่งเดียว ที่จะร่วมกันพัฒนาองค์กรให้เป็นองค์กรที่มีคุณภาพ ในอันที่จะสร้างผลงาน ใหม่ๆ และ เพิ่มพูนความรู้ในสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อองค์กร มีการให้อภัยกับบุคลากรในทีมการ พยาบาลที่ได้กระทำผิดพลาด และช่วยค้นหาวิธีแก้ไขทำให้เกิดการเรียนรู้บุคลากรสามารถปฏิบัติงาน ตามสมรรถนะและศักยภาพที่มีอยู่ โดยมีการทำงานให้เต็มที่และพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

1.6 ด้านการให้บริการตามความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการ หมายถึง พฤติกรรมและการกระทำของหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่สะท้อนถึงความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพ กับผู้ใช้บริการ ให้เกียรติในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์และคำนึงถึงสิทธิอันพึงได้รับ มีการศึกษา ความต้องการรวมทั้งความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ อีกทั้งยังรับฟังเสียงสะท้อนต่อคุณภาพบริการ พยาบาลอย่างต่อเนื่อง มีการรวบรวมและรักษาข้อมูลของผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ มีการวิเคราะห์ ต้นทุนของการให้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพเพื่อให้ผู้ใช้บริการและองค์กร ได้ผลประโยชน์ที่ คุ่มค่า มีผลทำให้องค์กรเป็นที่เชื่อถือของบุคคลทั่วไป

1.7 ด้านการสร้างแรงจูงใจ หมายถึง พฤติกรรม และการกระทำของหัวหน้า หอผู้ป่วยที่สะท้อนถึงความสามารถในการให้การส่งเสริมและสนับสนุนบุคลากรในทีมการพยาบาล

งานนั้นๆ ประสบผลสำเร็จ ให้กำลังใจ รับฟังข้อเสนอแนะ ให้การยกย่องชมเชยแสดงการยอมรับในผลงาน เมื่องานนั้นบรรลุวัตถุประสงค์ก็มีการเก็บบันทึกข้อมูล และมีการประกาศให้ทราบโดยทั่วกันรวมถึงการให้รางวัลในรูปแบบต่างๆอย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการมีความยุติธรรมมีหลักเกณฑ์เพื่อสร้างความพึงพอใจ แรงจูงใจ และเป็นขวัญกำลังใจอย่างต่อเนื่อง อันทำให้บุคลากรในทีมการพยาบาลเกิดความยึดมั่นผูกพันกับองค์กร พัฒนาองค์การได้อย่างเต็มศักยภาพและมุ่งมั่นที่จะทำให้องค์การประสบผลสำเร็จ

2. หัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์ ระดับเทียบเท่าปริญญาตรี ปริญญาตรี หรือสูงกว่า และได้ขึ้นทะเบียนให้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง และเป็นผู้ที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งเป็นพยาบาลหัวหน้าหอ ผู้ป่วยในโรงพยาบาลที่สมัครขอรับการตรวจประเมินให้เป็นโรงพยาบาลคุณภาพจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

3. โรงพยาบาลที่สมัครรับการตรวจประเมินคุณภาพจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล หมายถึง โรงพยาบาลที่สมัครไปยังสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพเพื่อขอรับการตรวจประเมินให้เป็นโรงพยาบาลคุณภาพ โดยมีกิจกรรมพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง มีการประเมินตนเองและพัฒนาคุณภาพ โดยนำหลักการและแนวคิดการพัฒนาคุณภาพทั่วทั้งองค์กรมาใช้เป็นในการพัฒนากิจกรรมต่างๆ จนสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพมาตรวจประเมินให้เป็นโรงพยาบาลคุณภาพได้ตามวัตถุประสงค์

4. โรงพยาบาลของรัฐ หมายถึง โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปที่มีจำนวนเตียงมากกว่า 200 เตียงขึ้นไป ที่ให้บริการสุขภาพด้านต่าง ๆ ที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศ สังกัดโรงเรียนแพทย์ สังกัดกระทรวงกลาโหม และสังกัดสภากาชาดไทย ซึ่งสมัครขอรับการตรวจประเมิน ให้เป็นโรงพยาบาลคุณภาพจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

5. โรงพยาบาลเอกชน หมายถึง โรงพยาบาลสังกัดเอกชน ที่มีจำนวนเตียงมากกว่า 100 เตียงขึ้นไปทั่วประเทศที่สมัครขอรับการตรวจประเมิน ให้เป็นโรงพยาบาลคุณภาพจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

6. ตัวประกอบ หมายถึง กลุ่มของตัวแปรที่มีน้ำหนักตัวประกอบหรือความแปรปรวนของตัวแปรที่มีค่ามากกว่า .40 ในแต่ละตัวประกอบหลังจากการหมุนแกนตัวประกอบ

7. การศึกษาตัวชี้วัด หมายถึง การวิเคราะห์ตัวประกอบ เป็นวิธีการทางสถิติที่ใช้ในการลดจำนวนตัวแปรที่มีมากให้เป็นตัวประกอบที่เป็นอิสระต่อกัน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างเครื่องมือ สำหรับการประเมินผลงานและสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

2. เพื่อเป็นแนวทางให้ผู้ที่ได้รับการแต่งตั้ง ให้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลที่พัฒนาคุณภาพทั่วทั้งองค์กร มีการปรับเปลี่ยนสมรรถนะในการบริหารงานให้เหมาะสม
3. เป็นประโยชน์โดยตรงต่อพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่จะทำให้ทราบและตระหนักถึงสมรรถนะในการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพและเป็นแนวทางในการพัฒนาตนเอง ให้มีคุณภาพยิ่งขึ้นเหมาะสมกับสถานการณ์ในปัจจุบัน
4. เป็นแนวทางให้หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หรือผู้บริหารทางการพยาบาลได้พิจารณาและวางแผนในการระบุนุคนสมบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลที่กำลังพัฒนาคุณภาพ
5. เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการเตรียมบุคลากร ที่จะเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยเฉพาะในโรงพยาบาลที่มีการพัฒนาคุณภาพทั่วทั้งองค์กร



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาตัวชี้วัดสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้วิจัยได้ศึกษา ค้นคว้าจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งได้เสนอแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเป็นลำดับดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กร
 - 1.1 ความเป็นมาของการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กร
 - 1.2 ความหมายของคำว่า “การบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กร”
 - 1.3 หลักการของการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กร
 - 1.4 การบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กรในองค์กรสุขภาพ
 - 1.5 โครงการพัฒนาละรับรองคุณภาพโรงพยาบาล
2. การศึกษาตัวชี้วัด
3. แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะ
 - 3.1 ความหมายของสมรรถนะ
 - 3.2 การศึกษาสมรรถนะ
 - 3.3 สมรรถนะของผู้บริหารในการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กร
4. สมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย
 - 4.1 สมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย
 - 4.2 ตัวชี้วัดสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย
5. กรอบแนวคิดการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

1. แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์การ

1.1 ความเป็นมาของการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์การ

การบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์การ มีชื่อเรียกกันต่างๆ นานา เช่น การบริหารคุณภาพแบบองค์รวม การปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Continuous Quality Improvement/CQI) การจัดการคุณภาพทั้งองค์การ ในประเทศญี่ปุ่น เรียกว่า การควบคุมคุณภาพทั่วทั้งองค์การ (Company - Wide Quality Control / CWQC) แต่ในประเทศไทยจากการศึกษาพบว่าโดยส่วนใหญ่นิยมใช้คำว่า การบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์การ (Total Quality Management / TQM) ซึ่งการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์การมีความเป็นมาพอสรุปได้ดังนี้ (จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์, 2539 ; อนุวัฒน์ ศุภชอุฏกุล, 2541; Deming, 1986 ; Juran, 1992)

การบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์การเป็นแนวคิดเกี่ยวกับการควบคุมคุณภาพ แบ่งออกเป็น 3 ช่วง คือช่วงก่อนสงครามโลกครั้งที่ 2 เป็นระยะเริ่มต้นนับตั้งแต่ปี ค.ศ.1903 โดย Frederick Taylor ซึ่งเป็นผู้บุกเบิกคนแรกที่ได้เริ่มนำวิชาการบริหารโรงงานโดยใช้หลักการทางวิทยาศาสตร์ จนปี ค.ศ.1924 –ค.ศ.1931 Shewhart ได้เขียนตำราเรื่องการควบคุมสินค้าอุตสาหกรรมอย่างมีระบบ ในขณะที่เขาทำงานอยู่ที่บริษัท Bell Telephone และเริ่มเผยแพร่แนวคิดเกี่ยวกับ Statistical quality control (S.Q.C.) ลงในหนังสือชื่อ Economic Control of Quality of Manufactured Products และได้เริ่มนำมาประยุกต์ใช้ในองค์กรอุตสาหกรรมอันเป็นแนวความคิดในการควบคุมคุณภาพเป็นต้นมา ต่อมาปี ค.ศ.1940–1941 Deming เริ่มนำเอาเทคนิคการสุ่มตัวอย่างทางสถิติมาประยุกต์ใช้ในการทำงาน

ช่วงที่ 2 เป็นช่วงสงครามโลกครั้งที่ 2 ขณะที่ประเทศสหรัฐอเมริกา มีการจัดเอกสารการควบคุมคุณภาพการผลิตอาวุธสงคราม จึงนำหลักสถิติมาใช้ในการบริหารให้เกิดคุณภาพ และได้นำไปเผยแพร่ให้แก่กองทัพของสหรัฐอเมริกา ทำให้ประเทศญี่ปุ่นมีความต้องการที่จะเริ่มต้นพัฒนาคุณภาพขึ้นอย่างจริงจัง และได้มีการจัดตั้งหน่วยงานเพื่อยกระดับคุณภาพมีชื่อว่า “ สหภาพ ” นักวิทยาศาสตร์และวิศวกรญี่ปุ่น (Japanese Union of Scientists and Engineers : JUSE)” ซึ่งมีการพัฒนากิจกรรมกลุ่มคุณภาพถึงขั้นตอนที่เรียกว่า การควบคุมคุณภาพสมบูรณ์แบบ (Total Quality Control) ซึ่งปัจจุบันได้นำมาใช้ร่วมกับระบบการบริหารแบบทันเวลา(Just in Time) และปี ค.ศ.1950 Armand ได้เสนอวิธีการควบคุมคุณภาพทั่วทั้งองค์การ (Total Quality Control : TQC) และได้เผยแพร่ลงในหนังสือ Total quality Control : Engineering and Management ซึ่งเป็นการมุ่งเน้นการควบคุมที่ระบบมากกว่าการพัฒนากระบวนการ

ช่วงที่ 3 หลังสงครามโลกครั้งที่ 2 ประเทศญี่ปุ่นเกิดพายุแพ้สงคราม จึงมีความต้องการที่จะพัฒนาเศรษฐกิจของตนขึ้นอย่างจริงจัง จึงได้เชิญ Deming ไปชี้แนะการควบคุมคุณภาพ โดยมี

การบรรยายเกี่ยวกับหลักการทางคุณภาพให้กับผู้ฟังที่เป็นนักวิทยาศาสตร์ วิศวกร และคณะผู้บริหารระดับสูงของญี่ปุ่น เพื่อให้บุคคลเหล่านั้นนำไปปรับใช้โดยการฝึกฝนให้บุคลากรทุกระดับและทุกสายอาชีพมีส่วนร่วมในการสร้างคุณภาพ ด้วยการทำกิจกรรมกลุ่มคุณภาพขึ้นในหน่วยงานของตนเอง จนปี ค.ศ.1951 Juran ได้ตีพิมพ์หนังสือ The Quality Handbook และปี ค.ศ.1961 บริษัท Martin Company คิดสร้างชิปนาวาร์ที่ชื่อว่า Pershing โดยยึดหลักความผิดพลาดเป็นศูนย์ (Zero Defect) และหลังจากนั้นก็มีการกิจกรรมคุณภาพเพิ่มขึ้นมาเรื่อยๆ จนปี ค.ศ.1968 ได้เกิดเป็นรูปแบบที่เรียกว่า Company Wide Quality Control : CWQC ค.ศ.1970 โดย Crosby และได้ประกาศใช้แนวคิด Zero Defect ขึ้นในการบริหารคุณภาพและได้เขียนหนังสือชื่อ “Quality is free” และ Deming ก็เริ่มเขียนหนังสือเรื่อง “Quality, Productivity and Competitive Position” ขึ้นในปี ค.ศ.1982 และขณะเดียวกัน Felgenbaum ได้คิดค้นเรื่องของ Cost of quality เสนอแนวคิดที่ทุกคนทุกหน้าที่ในบริษัทมีส่วนร่วมรับผิดชอบต่อคุณภาพ ซึ่งถือเป็นต้นกำเนิดของแนวคิดการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กร และในปี ค.ศ.1984 Crosby ได้เขียนหนังสือเรื่อง “Quality Without Tears : The Art of Hassle - Free Management” สภาครองเกส ประเทศสหรัฐอเมริกาได้มีการจัดตั้งรางวัลคุณภาพขึ้นที่เรียกว่า “The Malcolm Baldrige National Quality Award หรือ MBNQA” และในปี ค.ศ.1988 ประเทศสหรัฐอเมริกาได้เริ่มนำแนวคิดเกี่ยวกับการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กรมาใช้ในหน่วยงานทหาร และนำแนวคิด Total Quality ไปสอนในวิทยาลัยและมหาวิทยาลัยกันอย่างกว้างขวาง แต่ ต่อมาสหรัฐอเมริกาเกิดมีการแข่งขันในตลาดโลกลดลงเมื่อเทียบกับประเทศญี่ปุ่น จึงได้พิจารณารูปแบบการบริหารจัดการแบบญี่ปุ่น มาใช้ตามที่เดมมิ่งได้นำแนวคิดการควบคุมคุณภาพ

ตั้งแต่นั้นมา Ishikawa K. ได้วิเคราะห์พบว่าแนวคิดการควบคุมคุณภาพที่เดมมิ่งนำมาใช้เริ่มมีจุดอ่อน เนื่องจากแนวคิดนี้บุคลากรในระดับปฏิบัติการไม่มีส่วนร่วมในการวางแผนควบคุมคุณภาพเลย เพราะการควบคุมคุณภาพจะถูกกำหนดจากผู้บริหารและสั่งการไปยังผู้ปฏิบัติการ เท่านั้น Ishikawa K. จึงได้พัฒนากลุ่มควบคุมคุณภาพงานที่เรียกว่าระบบคิวซี (Q.C.) หรือ Quality Control ขึ้นเนื่องจากระบบนี้เน้นที่กระบวนการผลิต เน้นที่การตรวจสอบเพื่อค้นหาข้อผิดพลาดและหาทางแก้ไข จนแนวคิดนี้ได้เปลี่ยนไปเป็นระบบการประกันคุณภาพ (Quality Assurances หรือ Q.A.) เพื่อให้สินค้าและบริการนั้นๆ ได้มาตรฐาน และที่สำคัญระบบนี้ เน้นที่การป้องกันเพื่อลดความสูญเสียในการผลิต ลดความสูญเสียเปล่าของแรงงานลดค่าใช้จ่าย จนมีการนำแนวคิดเกี่ยวกับการผลิตสินค้าและบริการให้ได้มาตรฐานที่กำหนดไว้และได้ตรงตามความต้องการของผู้ใช้บริการหรือผู้ให้บริการ โดยให้เกิดคุณภาพในทุกๆด้านและปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ต่อมาแนวคิดระบบคิวซีก็ได้ถูกพัฒนามาเป็นการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กรหรือ Total Quality Management ซึ่งเรียกชื่อย่อว่า T.Q.M. และมีการนำแนวคิดการบริหารคุณภาพคุณภาพทั่วทั้งองค์กรมาใช้บริหารองค์กรกันอย่างแพร่หลาย ทั้งในประเทศสหรัฐอเมริกาและหลายๆประเทศ

รวมทั้งประเทศไทย ทั้งองค์การสุขภาพและองค์การอื่นๆ (รุ่งนภา ยางเอน, 2542 ; บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร, 2543)

แนวคิดการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์การ เป็นแนวคิดในการพัฒนาคุณภาพแบบเบ็ดเสร็จ เป็นการประสานแนวคิดของการบริหารจัดการกับการพัฒนาคุณภาพโดยระดมทรัพยากรมาร่วมกันปรับปรุงระบบหรือกรรมวิธีในการทำงาน เพื่อสนองความต้องการของผู้ใช้บริการและผู้ให้บริการโดยมีการเรียนรู้และปรับปรุงอย่างเป็นระบบ กล่าวโดยสรุปการนำแนวคิดการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์การไปใช้ในกิจกรรมต่างๆจะมุ่งเน้นไปที่กระบวนการหลักของกิจกรรม แต่การใช้แนวคิดนี้ในการให้บริการทางสุขภาพนั้น เป็นการบริหารเพื่อสนับสนุนบริการมากกว่าตัวกระบวนการบริการทางคลินิกจากความซับซ้อนขององค์การ และความซับซ้อนในกระบวนการในการให้บริการ

1.2 ความหมายของคำว่าการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์การ (Total Quality Management) หรือ T. Q. M.

ความหมายของคำว่า “ การบริหารงานงานคุณภาพทั่วทั้งองค์การ ” มีผู้ให้ความหมายไว้ดังนี้

โอพาร์ กลีบพุ่ม (2536) ให้ความหมาย การบริหารทั่วทั้งองค์การ หรือ T.Q.M. เป็นกระบวนการบริหารที่เกี่ยวข้องกับคนทั้งระบบ เป็นเครื่องมือที่สนับสนุนและเป็นเทคนิควิธีเป็นเสมือนตัวแทนการเปลี่ยนแปลง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยกระตุ้นให้คนทำงานอย่างเป็นระบบ

วิฑูรย์ สิมะโชคดี (2538) ให้ความหมาย การบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์การ หมายถึง แนวทางในการบริหารจัดการที่มุ่งเน้นคุณภาพโดยสมาชิกทุกคนมีส่วนร่วมและมุ่งผลกำไรในระยะยาวโดยการสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้บริกรรวมทั้งการสร้างผลประโยชน์แก่หมู่สมาชิกขององค์การ และแก่สังคมด้วย

จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ (2539) ให้ความหมาย การบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์การ เป็นกระบวนการอย่างเป็นระบบ และมีโครงสร้างในการสร้างความร่วมมือขององค์กร ในการวางแผนและลงมือปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ซึ่งแนวทางของการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์การทำให้บุคลากรกลุ่มต่างๆมาทำงานร่วมกัน เพื่อบรรลุถึงจุดหมายร่วมกัน มีความเข้าใจในวัตถุประสงค์ขององค์กรและสามารถปรับปรุงคุณภาพของบริการนั้นจนได้เป็นผลสำเร็จทั่วทั้งองค์การ

วีรพจน์ ลือประสิทธิ์สกุล (2540) ให้ความหมายของ การบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์การ หมายถึง ปรัชญาแห่งชีวิตขององค์กรธุรกิจ เป็นระบบบริหารที่ผู้ให้บริการทุกระดับตั้งแต่ระดับสูงสุดถึงระดับต่ำสุดในทุกฝ่ายทุกแผนกวมทั้งในขั้นตอนการผลิต สามารถดำเนินกิจกรรม

กลุ่มปรับปรุงคุณภาพของสินค้าและบริการและมาตรฐานการทำงานอย่างต่อเนื่อง โดยใช้วิธีคิดและวิธีการอย่างเป็นระบบแบบP-D-C-A ใช้เครื่องมือควบคุมคุณภาพควบคู่กับส่งเสริมการศึกษาหาความรู้และพัฒนาจิตสำนึกต่อคุณภาพในหมู่ของผู้ให้บริการตลอดจนการวิจัย และพัฒนาเทคโนโลยีที่ใช้อยู่ ให้มีความเจริญก้าวหน้าอยู่ตลอดเวลา

สุวรรณี แสงมหาชัย (2540) ให้ความหมายของคำว่า T.Q.M. หรือ การบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กร หรือเรียกอีกชื่อว่า การบริหารคุณภาพที่ทุกคนมีส่วนร่วม หมายถึง ภาระผูกพันขององค์กรในระยะยาวในการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่องให้เกิดขึ้นในทุกขั้นตอนของการทำงาน และการมีส่วนร่วมอย่างแข็งขันของบุคลากรทุกคน ทั้งนี้เพื่อสนองต่อความต้องการและความคาดหวังที่เพิ่มมากขึ้นของประชาชนหรือผู้ใช้บริการ และเป็นภาระหน้าที่ของผู้บริหารระดับสูงขององค์กรที่จะต้องเป็นผู้สร้างสรรค์ให้เกิดขึ้นในการดำเนินวิถีชีวิตการทำงานในองค์กร

วีรุช มาฆะศิริานนท์ (2542) ให้ความหมาย การบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กร หรือเรียกอีกชื่อหนึ่งว่า ระบบการบริหารเชิงคุณภาพรวม (T.Q.M.) หมายถึง การจัดระบบและวินัยในการทำงาน เพื่อป้องกันความผิดพลาดเสียหาย และ มุ่งสร้างคุณค่าในกระบวนการทำงาน ทุกขั้นตอน โดยทุกคนในองค์กรนั้นๆ จะต้องมีส่วนร่วม

ปรารธนา หมี่แสน (2542) ให้ความหมาย การบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กรโดยเรียกอีกชื่อหนึ่งว่า การจัดการคุณภาพทั้งองค์กร หมายถึง ระบบบริหารจัดการที่ให้ความสำคัญกับคุณภาพ โดยมุ่งเน้นลูกค้าหรือผู้ใช้บริการ เน้นการบริหารกระบวนการให้เกิดการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง โดยการมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกคนทุกระดับ โดยมีเป้าหมายเพื่อสร้างความพึงพอใจให้เกิดแก่ผู้ใช้บริการหรือผู้ใช้บริการอย่างสมบูรณ์

สุลัดดา พงศ์รัตนามาน (2542) ให้ความหมาย การบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กรว่า เป็นปรัชญา และแนวคิดในการบริหารจัดการ โดยมุ่งคุณภาพในทุกๆส่วนขององค์กรทุกขั้นตอนของกิจกรรมมีการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ ให้ทุกคน ทุกระดับ ทุกหน่วยงาน มีส่วนร่วมในการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่องโดยคำนึงถึงความต้องการของผู้ใช้บริการเป็นหลัก

บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร (2543) ให้ความหมาย การบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กร หรือ T.Q.M. ว่าเป็นระบบการบริหารจัดการที่ได้รวมหลักการพัฒนาคุณภาพ หลักการรักษาหรือคงไว้ซึ่งคุณภาพและหลักการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ครอบคลุมทั้งคุณภาพของผู้ปฏิบัติงานทุกคนในองค์กร และคุณภาพของบริการ โดยจะต้องปรับปรุงคุณภาพในทุกๆกิจกรรม และทุกๆขั้นตอนของกระบวนการผลิต เพื่อให้ทุกระบวนการและทุกปัจจัยของการบริการมีความถูกต้องตั้งแต่จุดเริ่มต้นของผลิต ซึ่งจะทำให้สินค้าที่ผลิตขึ้นหรือบริการมีคุณภาพสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ

Shikawa (1985) ให้ความหมาย การบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กร เป็นระบบที่มีประสิทธิภาพในการที่จะพัฒนาคุณภาพ รักษาระดับคุณภาพและปรับปรุงให้ดีขึ้นด้วยแรง

สนับสนุนในการทำงานเป็นทีมของบุคลากรทุกคนในองค์กร เพื่อให้ได้ผลผลิตและบริการที่มีคุณภาพในระดับที่ต้นทุนต่ำและผู้ใช้บริการพึงพอใจ

Merry (1992) กล่าวว่า T.Q.M. หรือ การบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กร เป็นระบบที่มีแบบแผน เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมทั่วทั้งองค์กร ในการวางแผนและดำเนินการปรับปรุงกระบวนการอย่างต่อเนื่องเพื่อตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการ

Lewis and Smith (1994) ให้ความหมาย การบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กร ว่าเป็นการบริหารในแนวคิดที่เน้นการให้บริการที่สนองความคาดหวังของผู้ใช้บริการ โดยจัดให้มีการมีการปรับปรุงคุณภาพทั้งระบบ มีการทำงานเป็นทีม และความร่วมมือของทีมงาน ซึ่งถือว่ามนุษย์ทุกคนมีศักดิ์ศรีเน้นการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ แก้ไขปัญหาโดยใช้ข้อมูลที่ตรงตามความจริงและมีการประเมินย้อนกลับ

Goetseh and Davis (1995) ให้ความหมายของคำว่า การบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กร เป็นการบริหารงานที่เน้นคุณภาพบริการ โดยใช้หลักการที่เน้นผู้ใช้บริการเป็นหลัก คำนึงถึงความมีคุณภาพที่ใช้หลักการทางวิทยาศาสตร์ บุคลากรมีความยึดมั่นผูกพันกับองค์กร มีการทำงานเป็นทีม และมีการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง มีการศึกษาและฝึกอบรมบุคลากรให้มีความรู้เกี่ยวกับการควบคุมคุณภาพ เปิดโอกาสให้บุคลากรปฏิบัติงานอย่างอิสระ มีจุดมุ่งหมายร่วมกัน การให้ผู้ปฏิบัติงานเข้ามามีส่วนร่วมและมีการเสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่บุคลากรได้ทำงานที่เป็นอิสระ

Cascio (1995) ให้ความหมาย การบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กร หมายถึง การพัฒนาคุณภาพโดยให้ปรับปรุงในผลผลิตและกระบวนการผลิตอย่างต่อเนื่อง คำนึงถึงความพึงพอใจของผู้ใช้บริการในระยะยาว มีการแก้ไขปัญหาอย่างมีระบบ มีการเสริมสร้างพลังอำนาจในการทำงานเป็นทีมทั้งในหน่วยงานและหน่วยงานอื่นๆทุกๆหน่วยงานในองค์กร มีโครงสร้างการบริหารแบบคร่อมสายงานและคำนึงถึงความพึงพอใจของบุคลากรในองค์กร

Fox (1995) ให้ความหมาย การบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กร หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมคุณภาพที่เป็นหัวใจของการบริหาร เน้นที่การทำงานร่วมกันและศึกษาความต้องการ ความคาดหวังในอนาคต มุ่งที่ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ปัจจัยในความสำเร็จคือใช้บุคคลอย่างคุ้มค่าและเข้าถึงสังคม

Besterfield และ คณะ (1999) ให้ความหมาย การบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กร หมายถึง การปรับปรุงวัฒนธรรมการทำงานและเน้นที่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและการกระทำของผู้บริหารจากเดิมไปเป็นวัฒนธรรมการเปลี่ยนแปลง

จากความหมายดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า การบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กร เป็นการบริหารโดยบุคลากรทุกคนทุกระดับ เริ่มตั้งแต่กระบวนการบริการในทุกๆขั้นตอนและทุกกิจกรรมต้องมีคุณภาพ ซึ่งผู้บริหารทุกระดับจะต้องมีความมุ่งมั่นที่นำให้องค์กรประสบผล

ความสำเร็จตามนโยบายคุณภาพ โดยมีหลักการมุ่งเน้นที่ผู้ใช้บริการและผู้ให้บริการพึงพอใจ มีการประเมินอย่างเป็นระบบและโปร่งใส รวมทั้งมีการประเมินย้อนกลับทั้งตัวผู้บริหารและตัวของผู้ปฏิบัติงาน เน้นให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการบริหารงาน มีการทำงานเป็นทีมและมีการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง สร้างความไว้วางใจซึ่งกันและกัน มีการฝึกอบรมและการศึกษาอย่างต่อเนื่องเป็นการพัฒนาบุคลากรให้มีประสิทธิภาพอยู่ตลอดเวลา มีการสร้างบรรยากาศความร่วมมือในทุกระดับ ยอมรับบุคคลที่ทำผลงาน มีการสร้างขวัญกำลังใจตลอดจนรางวัล เพื่อให้บุคลากรทุกๆ คนเกิดความมุ่งมั่นอย่างเต็มศักยภาพของตนร่วมกัน ในอันที่จะทำให้องค์การประสบผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ขององค์การ

1.3 หลักการของการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์การ

แนวคิดเกี่ยวกับหลักการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์การ ได้มีนักวิชาการได้ให้แนวคิดไว้ต่าง ๆ กัน ดังนี้

อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล (2541) ได้กล่าวไว้ว่าหลักการของการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์การแต่ละหลักการ มีสาระรายละเอียดดังนี้

1. ผู้ใช้บริการมีความสำคัญที่สุด ผู้ใช้บริการคือผู้ที่กำหนดความจำเป็นที่ต้องมีหน่วยงาน หรือองค์การ เพราะหากไม่มีผู้ได้รับผลประโยชน์จากการทำงานของบุคลากรเสียแล้ว ก็ไม่มีความจำเป็นที่จะต้องมีหน่วยงาน หน้าที่ของบุคลากรต่อผู้บริการคือการศึกษาความต้องการ การตอบสนองความต้องการ และการรับเสียงสะท้อนต่อผลงานที่บุคลากรในองค์การให้แก่ผู้บริการ

2. การได้ใจของผู้ปฏิบัติงาน การมีเป้าหมายและความฝันร่วมคือ การเปิดโอกาสให้ทุกคนตั้งเป้าหมาย แล้วเอาเป้าหมายนั้นมาแลกเปลี่ยนเพื่อหาจุดร่วมกัน ความสำคัญของการสร้างวิสัยทัศน์ พันธกิจ ไม่ได้อยู่ที่ตัวข้อความ แต่อยู่ที่กระบวนการสร้างซึ่งทุกคนมีส่วนร่วม มีความรู้สึกเป็นเจ้าของ ทำให้เกิดการถ่ายทอดออกไปเป็นกิจกรรมได้

3. การเสริมสร้างพลังอำนาจในการทำงานที่เป็นทีม ทรัพยากรที่สำคัญขององค์การคือคน คนคือทรัพย์สินที่พัฒนาให้มีคุณค่าเพิ่มขึ้นได้อย่างต่อเนื่อง คนเป็นผู้ผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลง แต่จะเกิดได้ต้องมีการพัฒนาพฤติกรรม เจตคติ และค่านิยมใหม่ๆ ให้เกิดขึ้น เพื่อให้สามารถใช้ศักยภาพของคนได้เต็มที่ ซึ่งคนแต่ละคน ไม่สามารถทำงานสำเร็จได้ลำพังเพียงคนเดียว ต้องอาศัยการประสานงานและการทำงานร่วมกันเป็นทีม ทีมจะเกิดได้เมื่อมีการฝึกฝนทักษะที่จำเป็น ทำความเข้าใจกับวิธีการคิดของสมาชิกในทีม ใช้การถ่ายโอนพลังอำนาจหรือเสริมพลังให้ทีมและสร้างระบบใหม่ที่เอื้ออำนวยต่อการทำงานของทีม

4. มุ่งมั่นกระบวนการ กระบวนการคือขั้นตอนของการทำงานซึ่งกันและกันและได้ผลลัพธ์ที่มีคุณค่ามากขึ้นตามที่เรากำลังต้องการงานบริการคุณภาพประกอบด้วยกระบวนการจำนวน

มากที่มีความสัมพันธ์กัน ปัญหาอาจจะเกิดในระหว่างรอยต่อหรือการส่งต่อของกระบวนการเหล่านี้ การมุ่งมั่นปรับปรุงกระบวนการแทนที่จะมุ่งกล่าวโทษหรือค้นหาผู้กระทำ ผิดพลาด ทำให้ได้รับความร่วมมือในการปรับปรุงและเป็นการปกป้องผู้ปฏิบัติงานจากการกระทำผิดในอนาคต

5. การใช้กระบวนการแก้ปัญหาด้วยวิธีการทำงานทางวิทยาศาสตร์ คือการเรียนรู้ด้วยการวิเคราะห์ข้อมูล ใช้เหตุผล และสังเกตผลของการกระทำในทางปฏิบัติซึ่งอาจถามคำถามง่ายๆ ว่ามีปัญหาอะไร เรื่องนี้ ทำไปทำไม ทำได้ดีหรือไม่ วัตถุประสงค์อย่างไร จะปรับปรุงให้ดีขึ้นได้อย่างไร

6. ความมุ่งมั่นของผู้นำ ผู้นำคือผู้ที่มีบทบาทสำคัญที่สุดที่จะนำแนวคิดการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กร เช่นมาปฏิบัติและเป็นผู้กำหนดว่าจะประสบความสำเร็จหรือไม่ ด้วยการศึกษารายละเอียดให้เข้าใจ ทำเป็นตัวอย่าง ให้การสนับสนุน ติดตาม ปรับระบบบริหารเพื่อเอื้อต่อการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

7. มีการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการบริการและการทำงาน นอกจากนี้แล้วยังศึกษาความต้องการของผู้ใช้บริการ

กล่าวโดยสรุป หลักการหรือหัวใจของการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กรในแนวคิดของอันวินน์ ศุภชุตินกุล สามารถใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาผู้นำทางการพยาบาลและทีมการพยาบาลได้เป็นอย่างดี ได้แก่การเน้นที่ผู้ใช้บริการและบุคลากรในทีมการพยาบาลในการที่สนับสนุนให้องค์กรบรรลุเป้าหมายโดยการทำงานร่วมกันเป็นทีม มุ่งมั่นในกระบวนการพัฒนาคุณภาพบริการโดยใช้เหตุและผลมาร่วมวิเคราะห์ ซึ่งผู้นำเป็นผู้ที่ต้องมีความสามารถในการที่สร้างแรงบันดาลใจให้บุคลากรในทีมการพยาบาลทุกคน ร่วมแรงร่วมใจที่จะพัฒนาองค์กรให้ไปในแนวทางเดียวกันด้วยการจัดให้มีการอบรมเพิ่มทักษะในการปฏิบัติงาน และการส่งเสริมด้านการศึกษแก่บุคลากรในทีมการพยาบาล ควรมีการนำข้อมูลที่เป็นจริงมาวิเคราะห์เพื่อหาทางแก้ไข อันจะนำไปสู่การปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่องอย่างไม่มีที่สิ้นสุด และเพื่อความเป็นเลิศในการบริการตามมาตรฐานวิชาชีพ

วีรวิธ มาฆะศิริานนท์ (2542) ได้กล่าวถึงหลักเกณฑ์ 7 หมวดของบัลดริจด์ ที่กลายเป็นบทบัญญัติ 16 ประการ มาใช้เป็นแนวทางในการบริหารรูปแบบใหม่ เพื่อสร้างระบบการบริหารทั่วทั้งองค์กร ซึ่งได้พิสูจน์ความสำเร็จได้จากองค์การธุรกิจชั้นนำในสหรัฐอเมริกา ในรอบทศวรรษที่ผ่านมาได้เป็นอย่างดี ส่งผลให้เกิดการพัฒนาการแก่องค์การ ซึ่งบัญญัติ 16 ประการของบัลดริจด์

(Baldrige System) แต่เดิมใช้เพื่อเป็นหลักเกณฑ์ในการแข่งขันและให้รางวัล Malcolm Baldrige National Quality Award (MBNQA) ประกอบด้วยข้อกำหนด รวม 16 ประการอันได้แก่

ประการที่ 1 ความเป็นผู้นำ (Leadership) ผู้นำองค์กรทุกระดับจะต้องมีบทบาทและรับผิดชอบ ดังนี้คือ มีความเข้าใจในความต้องการและความหวังของผู้ใช้บริการ ให้การสนับสนุน กระบวนการพัฒนาคุณภาพอย่างจริงจังและต่อเนื่อง ดำเนินการบริหารด้วยข้อมูลข่าวสาร และ

ความเข้าใจเชิงระบบ แล้วจึงจะสามารถไปสู่วิสัยทัศน์องค์กรได้อย่างถูกต้อง การจัดโครงสร้างองค์การ ในลักษณะกระจายอำนาจการตัดสินใจในงานด้านคุณภาพไปยังหน่วยงาน และทีมงานต่างๆ ที่ ต้องเกี่ยวข้องกับบริการผู้ใช้บริการ มีการกำหนดแผนกลยุทธ์ที่ชัดเจนตั้งแต่เริ่มต้น และผู้นำ ต้องมีการบริหารคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

ประการที่ 2 การเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล (Data Collection and Analysis) การ บริหารโดยใช้ข้อมูล และความเป็นจริง (Managing by Fact) นับว่ามีความสำคัญอย่างยิ่งในระบบการ บริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์การ โดยทุกหน่วยงานจะต้องระบุความต้องการได้ว่า จะเก็บรวบรวม ข้อมูลอะไร ต้องการข้อสรุปหรือรายงานประเภทใด และเพื่อวัตถุประสงค์อะไร ทั้งนี้เพื่อจะได้ นำมาประกอบกันเป็นระบบข้อมูลสารสนเทศขององค์การ อาทิ ข้อมูลของผู้ใช้บริการ รายละเอียด ผลผลิตทันที รายละเอียดการวิจัย ประวัติการติดต่อของผู้ใช้บริการ

ประการที่ 3 มีการกำหนดแผนกลยุทธ์ (Strategic Planning) โดยการนำความต้องการ ของผู้ใช้บริการมาผนวกกับการวิเคราะห์เปรียบเทียบกับคู่แข่ง (Benchmarking) เพื่อกำหนดเป็น แผนกลยุทธ์และแผนธุรกิจ ซึ่งจะเริ่มตั้งแต่การกำหนดค่านิยมขององค์การ วิสัยทัศน์องค์กร และ พันธกิจ รวมถึงกลยุทธ์ธุรกิจและนโยบายขององค์การจนถึงการนำมาประสานให้เป็นแผนการ ปฏิบัติงานของทุกๆหน่วยงานในที่สุด

ประการที่ 4 การให้ความสำคัญกับทรัพยากรบุคคลทุกระดับ (Employee Focus) ซึ่งทรัพยากรบุคคลเป็นผู้ที่ทำให้ระบบนั้นทำงานหรือปฏิบัติหน้าที่ได้ในทุกๆองค์การ จึงต้องมี ระบบบริหารทรัพยากรบุคคลที่ดี ดังนั้นควรมีการวางแผนทรัพยากรบุคคล มีการสรรหาและ คัดเลือก มีแผนการพัฒนาทักษะ และองค์ความรู้ในแต่ละหน่วยงานและแต่ละบุคคล ส่วนในระดับ ปฏิบัติการ มีการบริหารเวลาทำงาน การฝึกอบรมและการเสนองาน การให้ข้อมูลข่าวสาร ความปลอดภัยในงานและการรักษาพยาบาล การพิจารณาความดีความชอบตามผลงาน การจ่าย ผลตอบแทนต่างๆ การสร้างคุณภาพชีวิตกับงาน อีกทั้งมีการนำเอาระบบข้อมูลสารสนเทศ ทั้งประวัติ ส่วนตัว ครอบครัว ประวัติการมาทำงาน ผลงาน ทักษะ ตลอดจนหน้าที่และความรับผิดชอบต่างๆ มาใช้ในการทำงาน

ประการที่ 5 การมีส่วนร่วมของบุคลากรในทีม บุคลากรในทีมการพยาบาลเป็นปัจจัย สำคัญ และเป็นทรัพยากรที่ทรงคุณค่าต่อความสำเร็จขององค์การ ที่จะมุ่งสู่ระบบการบริหาร คุณภาพทั่วทั้งองค์การ เนื่องจากบุคลากรในทีมการพยาบาลมีภาระหน้าที่ในการสร้างสัมพันธภาพ ที่ดีกับผู้ใช้บริการ สืบหาความต้องการของผู้ใช้บริการ เพื่อนำมาพัฒนาบริการปรับปรุง ประสิทธิภาพและพัฒนางานให้สอดคล้องกับสภาวะแวดล้อม ทั้งภายในและภายนอกองค์การ ประสานงานกับหน่วยงานภายนอก ไม่ว่าจะเป็นผู้ใช้บริการหรือบุคคลในองค์กรอื่นๆ ดังนั้นถ้า องค์กรใดยังหวังอำนาจไว้เฉพาะระดับบริหารเพียงไม่กี่คน ไม่เปิดโอกาสให้บุคลากรในทีมร่วม

รับผิดชอบต่อกระบวนการงานสำคัญ ๆ และไม่ให้อิสระในการตัดสินใจ ก็จะไม่เกิดความรู้สึกในการมีส่วนร่วมเป็นเจ้าของและไม่คิดที่จะพัฒนางานขององค์กรต่อไป

ประการที่ 6 มีแผนการพัฒนาบุคลากรที่ดี โดยวิธีการพัฒนาบุคลากรที่ปฏิบัติกันมาในรูปแบบเดิมๆ นั้นส่วนใหญ่จะเป็นการฝึกอบรมในห้องเรียนซึ่งจำเป็นต้องใช้งบประมาณจำนวนมาก ในแนวคิดใหม่นี้ทำอะไรจึงจะเปลี่ยนให้เกิดเป็นการฝึกอบรมในศูนย์การเรียนรู้ ซึ่งกระจายตัวออกไปอยู่ในทุกๆ หน่วยงานหรือทุกๆ ทีมงานให้เกิดการเรียนรู้และพัฒนาทักษะกันโดยสมัครใจ พร้อมทั้งรับผิดชอบในการกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายของการเรียนรู้กันเอง โดยวิธีดังกล่าวนอกจากจะใช้ทรัพยากรต่างๆ ลดน้อยลงแล้วประสิทธิภาพและประสิทธิผลของงานก็จะเพิ่มขึ้นอย่างเห็นได้ชัด โดยจัดองค์การให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้เพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคลากรในองค์กร เน้นการสร้างผู้นำองค์กรและการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม พร้อมๆ กันสอนความเข้าใจในการทำงานอย่างเป็นระบบให้เป็นมาตรฐานในการปฏิบัติงาน ซึ่งจะช่วยให้เกิดพัฒนาการผู้นำองค์กรเพิ่มขึ้น

ประการที่ 7 มีระบบการประกาศเกียรติคุณและให้รางวัล โดยทีมงานที่ประสบความสำเร็จควรได้รับการยกย่องเพื่อให้เกิดความภาคภูมิใจ และให้ทุกคนยอมรับในความสำเร็จและเป็นกรณีตัวอย่างที่ดีที่ทุกทีมงานควรปฏิบัติตามภายใต้ระบบการประกาศเกียรติคุณและให้รางวัลนี้สามารถปฏิบัติได้หลายรูปแบบคือ แบบเป็นพิธีการ (Formal) เช่น การจัดการประกาศผลงานแล้วประกาศผลพร้อมการให้รางวัลในรูปแบบต่างๆ กัน ในบางครั้งเพียงแค่ไปประกาศชมเชยผลงานที่ดีรูปและชื่อพร้อมสมาชิกของทีมงานก็อาจจะเป็นการเพียงพอได้ในบางโอกาส หรืออาจเป็นแบบไม่เป็นพิธีการ (Informal) เช่น การจัดเลี้ยงสมนาคุณ จัดประชุมเพื่อขอบคุณและรับประทานกาแฟ หรือ อาหารว่างร่วมกัน หรือแม้แต่แบบที่ใช้ในงานประจำวัน (Day - to - Day) เช่น การยกย่อง ชมเชยในขณะที่มีการประชุมในเรื่องที่เกี่ยวข้อง

ประการที่ 8 มีกระบวนการบริหารงาน โดยเน้นบทบาทของผู้นำองค์กรทุกระดับที่จะต้องมีการประสานงานและสื่อสารความเข้าใจกับบุคลากรในทีมการพยาบาลทั่วทั้งองค์กร เพื่อให้แผนธุรกิจและ แผนปฏิบัติการบรรลุผล ซึ่งหมายถึงเป้าหมายด้านคุณภาพที่จะไปถึงมือผู้ใช้บริการอย่างเป็นรูปธรรม การมุ่งเน้นระบบการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กร มิใช่เป็นงานที่จะมอบให้กับใครคนใดคนหนึ่งไป หรือแม้กระทั่งจะมีที่ปรึกษาชั้นยอด ก็ไม่ใช่ปัจจัยสำคัญแห่งความสำเร็จ เพราะรูปธรรมที่แท้จริงของระบบการบริหารนี้ จะอยู่ที่ความรับผิดชอบร่วมกันของทุกคนในองค์กร และจะอยู่ที่การดำเนินการให้เป็นระบบ ซึ่งมีทั้งการเรียนรู้ การให้อำนาจและการร่วมกันทำงานเป็นทีม

ประการที่ 9 การทำงานอย่างเป็นระบบ มีความสำคัญต่อการเสนอบริการที่จะส่งไปให้ถึงมือผู้บริโภค เมื่อมีวัตถุประสงค์ นโยบาย เป้าหมายและมาตรฐานขององค์กรในการให้บริการ ที่ตรงกับความต้องการและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการแล้ว เมื่อผ่านกระบวนการที่มีการใช้วัตถุดิบและทักษะแล้วจะได้ผลผลิตที่มีคุณภาพระดับใด และมีความสูญเสียผิดพลาดมาก

น้อยเพียงใดก็จะส่งผลถึงต้นทุนและกำไรในที่สุด การบริหารกระบวนการนี้ จึงมีความสำคัญอยู่ที่ต้องทำงานกันอย่างเป็นระบบในทุกๆ ขั้นตอน โดยเฉพาะอย่างยิ่งขั้นตอนที่จะต้องมีส่วนสัมพันธ์กับผู้ใช้บริการก็จะยิ่งต้องให้ความสำคัญเป็นพิเศษ ดังนั้นในองค์กรที่มีการบริหารกระบวนการได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลก็จะทำให้ความต้องการของผู้ใช้บริการได้รับการสนองตอบพร้อมๆ กัน

ประการที่ 10 คุณภาพของบุคลากรในกระบวนการทำงานที่จำเป็นต้องใช้วัตถุดิบที่ต้องสั่งซื้อจากผู้ส่งมอบหรือแหล่งที่มาของสินค้า ก็ต้องมีข้อกำหนดไว้อย่างชัดเจนในด้านคุณภาพของวัตถุดิบ กำหนดเวลาในการมอบสินค้าที่ทันเวลา (just – in – time) นอกจากนี้ในปัจจุบันเริ่มมีความนิยมใช้ระบบการตัดตอนไปใช้บริการจากหน่วยงานภายนอกกันมากยิ่งขึ้น

ประการที่ 11 การปรับปรุงคุณภาพผู้มาตรฐานความเป็นเลิศ (Benchmarking) โดยสามารถเปรียบเทียบได้ทั้งกับคู่แข่งโดยตรง หรือกับองค์กรที่เป็นผู้นำในภาคธุรกิจอื่น ที่มีลักษณะการทำงานคล้ายกันแต่มีผลิตภัณฑ์และฐานข้อมูลของผู้ใช้บริการต่างกัน ซึ่งนอกจากจะมีการเปรียบเทียบตัวผู้นำองค์กรในระดับตำแหน่งงานต่างๆ ระหว่างองค์กรแล้ว ยังนำข้อมูลและผลสรุปมาใช้ในการปรับปรุงงานต่อไป การวิเคราะห์นี้ส่วนใหญ่มักนิยมใช้หน่วยงานภายนอกหรือบริษัทที่ปรึกษาเข้าไปดำเนินการ ก็มักจะช่วยให้เกิด ความเป็นกลางและความแม่นยำมากยิ่งขึ้น แต่ถ้าจะมีทีมงานขึ้นมารับผิดชอบในการทำงานนี้เป็นการภายในก็น่าจะเป็นไปได้ โดยผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ทุกคนจะต้องใจกว้าง และยอมรับในผลการวิเคราะห์นั้น

ประการที่ 12 เน้นที่ความสำคัญของผู้ใช้บริการและบุคลากรในทีม โดยองค์กรจะต้องดำเนินการต่อไปนี้ คือ ทำการศึกษา วิเคราะห์ความต้องการ และความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่มีผลิตภัณฑ์และบริการอย่างเป็นระบบด้วยความสม่ำเสมอ เพื่อนำมาใช้เป็นเป้าหมายและแนวทางในการพัฒนาผลิตภัณฑ์ใหม่ๆ อย่างต่อเนื่อง มีการติดต่อสอบถามถึงผลงาน หรือการใช้บริการเป็นระยะๆ อย่างสม่ำเสมอ เช่น การใช้แบบสอบถาม หรืออาจจะเป็นการไปเยี่ยมเยียนผู้ใช้บริการตามสถานที่ต่างๆ จัดสร้างฐานข้อมูลผู้ใช้บริการเพื่อนำมาใช้ในการบริหารผู้ใช้บริการให้ดีที่สุด มีการวิเคราะห์เปรียบเทียบผลิตภัณฑ์ และบริการกับคู่แข่งชั้นรายสำคัญตลอดเวลา มีการสอบถามถึงความคิดเห็น และข้อเสนอแนะจากผู้ใช้บริการ เพื่อนำมาใช้ปรับปรุงงานเพิ่มเติม มีการวิเคราะห์การทำงาน ทั้งสาเหตุของความสำเร็จและความผิดพลาดในการเสนอขาย หรือประมุขงานแต่ละครั้ง เพื่อนำมาปรับปรุงในโอกาสต่อไป

ประการที่ 13 การพัฒนารูปแบบการบริการ องค์กรธุรกิจยุคใหม่หลายแห่งต่างที่จะสร้างสัมพันธภาพกับผู้ใช้บริการอย่างใกล้ชิดพยายามทำทุกวิถีทางที่จะดึงดูดให้ผู้ใช้บริการนั้นกลับมาหาเขาอีก เพราะเป็นที่ยอมรับแล้วว่าการขายในครั้งต่อไปให้แก่ผู้ใช้บริการรายเดิม จะประหยัดค่าใช้จ่ายลงไปได้ไม่น้อยกว่า 6 เท่า ในบางองค์กรก็นิยมใช้วิธีการโยงโยงด้วยรูปแบบต่างๆ กันเพื่อให้ผู้ใช้บริการยังคงต้องผูกพัน และใช้บริการไปอย่างต่อเนื่อง การให้บริการที่ดีเยี่ยมเพื่อสร้างความพึงพอใจให้แก่

ผู้ใช้บริการ นอกจากนี้การสร้างสัมพันธภาพ ด้วยการติดต่อสื่อสารกับผู้ใช้บริการอย่างสม่ำเสมอ สามารถทำได้ทั้งการเปิดช่องทางการรับข้อเสนอแนะ หรือทางสื่อต่างๆ ก็จะช่วยให้ความสัมพันธ์ เป็นไปด้วยดียิ่งขึ้น

ประการที่ 14 การพัฒนาผลิตภัณฑ์และบริการ โดยปกติทั่วไปแล้วสินค้าและบริการทั้งหลาย เมื่อได้รับความนิยมในช่วงเวลาหนึ่งแล้ว ก็ย่อมจะมีวันเสื่อมลง ถือเป็นวงจรชีวิตของ ผลิตภัณฑ์ จึงจำเป็นต้องมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงและพัฒนาเพิ่มเติม ซึ่งข้อมูลจากคำแนะนำ ความต้องการและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่มีต่อสินค้าและบริการของเรา ซึ่งจะ เป็นเสมือน จุดเริ่มต้นให้เกิดการปรับปรุงและพัฒนาบริการต่อไปได้เป็นอย่างดี

ประการที่ 15 การมีส่วนร่วมรับผิดชอบต่อสังคมและประเทศชาติในระดับองค์กร และบุคลากรในทีมทุกคน จะต้องมิจิตสำนึกในการที่จะอยู่ร่วมกับชุมชน สังคม และประเทศชาติ โดยจะต้องมีการแสดงออกทั้งการปฏิบัติและความรับผิดชอบต่ออย่างชัดเจน อันได้แก่ การรักษา สภาพแวดล้อม การใช้ระบบนำกลับมาใช้ใหม่ การป้องกันและกำจัดกากอุตสาหกรรม มี จริยธรรมทางธุรกิจ ไม่นื้อฉล สนับสนุนการศึกษาแก่เยาวชน สนับสนุนกีฬาแก่เยาวชน สนับสนุนกิจการสาธารณกุศลต่างๆ มีหน่วยอาสาสมัครเคลื่อนที่ให้บริการในชุมชนต่างๆ เช่น ใน ธุรกิจ โรงพยาบาลก็อาจมีหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ในธุรกิจประเภทอื่นๆก็อาจจะมีโครงการเข้าร่วม บรรเทาสาธารณภัย และโครงการแนะนำอาชีพต่างๆ เป็นต้น

ประการที่ 16 มีการประเมินผลระบบอยู่เสมอ (System Assessments) ในการมุ่งสู่ ระบบการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กร ควรมีการประเมินผลตลอดเวลา

นอกจากนี้ Crosby (1979) ผู้ที่ได้กล่าวถึงโครงการลดความสูญเสียให้เป็นศูนย์ (Zero defects) โดยเน้นการทำงานเป็นทีมซึ่งเรียกว่า 14 ขั้นตอนเพื่อคุณภาพ (Philip Crosby's 14 steps to Quality (Goetsch, 1992) และยังเป็นบุคคลที่ได้รับสมญานามว่าเป็นนักพัฒนาคุณภาพได้ให้ แนวคิดเกี่ยวกับการดำเนินการปรับปรุงคุณภาพว่ามี 14 ขั้นตอน อันมีสาระดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ความมุ่งมั่นในการบริหารจัดการของผู้บริหารบนพื้นฐานของ คุณภาพ โดยต้องมีการกำหนดนโยบายคุณภาพและแนวทางในการปฏิบัติเพื่อให้เกิดคุณภาพอย่าง จริงจัง

ขั้นตอนที่ 2 การปรับปรุงคุณภาพโดยทีมทุกระดับ ให้การยอมรับว่าทุกคนเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร มุ่งมั่นในการสร้างคุณภาพตลอดเวลา 24 ชั่วโมง ดังนั้นการทำงาน โดย บุคลากรในทีม จึงมีหน้าที่รับผิดชอบพัฒนาและปฏิบัติกิจกรรม ที่จะปรับปรุงคุณภาพร่วมกับทีม ในหน่วยงาน มีการเผยแพร่การทำงานเป็นทีมให้เกิดขึ้นในทุกๆแผนก

ขั้นตอนที่ 3 มีการเก็บรวบรวมข้อมูลที่สำคัญและมีระบบการป้องกันการผิดพลาด เพื่อประโยชน์ต่อการพัฒนาการปฏิบัติกิจกรรมคุณภาพ เพื่อค้นหาปัญหา ประเมินสภาพปัจจุบัน และการสร้างโปรแกรมพัฒนาคุณภาพเพื่อลดความสูญเสีย

ขั้นตอนที่ 4 การคำนึงถึงการตรวจสอบคุณภาพ เพื่อเป็นการประกันว่าสินค้าหรือบริการนั้นมีคุณภาพ ได้แก่ การประกันคุณภาพ ดังนั้นการเปลี่ยนแปลงรูปแบบหรือการบริการต้องมีการตรวจสอบคุณภาพ อันจะทำให้ทีมตระหนักว่าเกิดอะไรขึ้นและควรปรับปรุงอย่างไร

ขั้นตอนที่ 5 มีความตระหนักด้านคุณภาพ เนื่องจากการองค์กรต่างๆ มีการแข่งขันในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อให้ได้มาซึ่งลูกค้าหรือผู้ใช้บริการ แต่ผู้ใช้บริการจะเป็นผู้ตัดสินใจว่าจะใช้บริการของใครที่มีคุณภาพมากกว่ากัน บริการนั้นก็จะได้รับการเชื่อถือและเลือกใช้ต่อไป

ขั้นตอนที่ 6 การปฏิบัติกิจกรรมในการปรับปรุงแก้ไขอย่างต่อเนื่อง เป็นการปรับปรุงที่เป็นระบบ เริ่มตั้งแต่การวางแผนว่าจะทำอะไร ที่ไหน อย่างไร กับใคร หลังจากนั้นจึงนำไปปฏิบัติตามที่ได้วางแผนไว้ แล้วตรวจสอบว่าเป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้หรือไม่ ถ้ายังไม่ดีให้กลับไปตั้งต้นแก้ไขตรงที่การวางแผนไว้ใหม่ แต่ถ้าเป็นไปตามเป้าหมายแล้วละ ก็ให้ปฏิบัติเช่นนั้นตลอดไปและไปตั้งเป้าหมายคุณภาพให้ดีขึ้น ไปอีกเรื่อยๆ

ขั้นตอนที่ 7 มีการวางแผนอย่างไร้ข้อผิดพลาด (Zero defects planning) โดยอธิบายถึงแนวคิดและโปรแกรมการตรวจสอบทุกระดับ กำหนดความต้องการวัตถุดิบ กำหนดวิธีการผลิตเพื่อมิให้เกิดความผิดพลาด อธิบายโปรแกรมแก้ไขความผิดพลาด (The error – cause - remove program) และวางแผนจัดการความผิดพลาดที่เกิดขึ้น

ขั้นตอนที่ 8 ให้มีการฝึกอบรม ต้องการให้เกิดมีการอบรมผู้ปฏิบัติงานให้ครอบคลุมในเรื่องเทคนิคการวัดคุณภาพ การวัดต้นทุนคุณภาพ วิธีการตรวจแก้ไขและตระหนักในคุณภาพ โดยเน้นโปรแกรมข้อผิดพลาดเป็นศูนย์ และให้เกิดขึ้นในทุกแห่งขององค์กร

ขั้นตอนที่ 9 วันแห่งข้อผิดพลาดต้องเป็นศูนย์ (Zero defects day) คือวันที่ทุกคนร่วมกันสร้างนโยบายมุ่งคุณภาพ และให้การยอมรับที่จะนำไปปฏิบัติด้วยความสมัครใจ

ขั้นตอนที่ 10 การกำหนดเป้าหมายคุณภาพที่สามารถปฏิบัติให้สำเร็จได้

ขั้นตอนที่ 11 การกำจัดข้อผิดพลาดหรือสาเหตุของความบกพร่อง ซึ่งเป็นวิธีการทางการจัดระบบ เพื่อให้เกิดความแน่ใจว่า ผู้ปฏิบัติสามารถรับข้อมูลการจัดการปัญหาเกี่ยวกับคุณภาพและนำไปปฏิบัติในงานได้

ขั้นตอนที่ 12 การให้การยอมรับในการปฏิบัติงาน ให้อำนาจในการตัดสินใจ และยอมรับในผลงานร่วมกันไม่ว่าผลจะออกมาดีหรือไม่ดีก็ตาม

ขั้นตอนที่ 13 การตั้งคณะกรรมการคุณภาพ ซึ่งประกอบด้วยกลุ่มวิชาชีพต่างๆ และผู้ปฏิบัติงานในสัดส่วนที่สมดุล ร่วมกันสร้างคุณภาพในหน่วยงาน โดยการวางแผน และสื่อสารข้อมูลเกี่ยวกับหลักพื้นฐานการปฏิบัติเพื่อคุณภาพไปยังทุกๆแผนกในองค์กร

ขั้นตอนที่ 14 การทบทวนทำทุกขั้นตอนซ้ำใหม่ทั้งหมด (Do it over again) เพราะคุณภาพเป็นสิ่งที่ถูกต้องปรับปรุงต่อเนื่อง

กล่าวโดยสรุป หลักในการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กรของ Crosby เป็นการแสดงความสามารถของผู้บริหารที่จะแสดงความรับผิดชอบในด้านการบริหารงาน หากนำมาใช้ในแนวทางการพยาบาล โดยมีการสร้างทีมของบุคลากรทางการพยาบาล เพื่อมุ่งมั่นที่ปรับปรุงคุณภาพขององค์กร ก็จะเริ่มที่มีการประเมินคุณภาพโดยการประเมินตนเอง ประเมินคุณภาพของการให้บริการและตระหนักถึงคุณภาพด้วยการปรับปรุงแก้ไขให้ถูกต้อง เน้นให้บุคลากรร่วมกันทำโครงการในการลดความสูญเสียให้เป็นศูนย์ขึ้นในหน่วยงาน และมีการจัดอบรมบุคลากรในทีมการพยาบาลให้มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน ให้มีคุณภาพอย่างต่อเนื่อง และมีการกำหนดเป้าหมายคุณภาพขององค์กรร่วมกัน ในบุคลากรของทีมการพยาบาลทุกระดับเพื่อสร้างจิตสำนึก ขจัดความผิดพลาด มีการตรวจสอบเพื่อให้มั่นใจว่าการทำงานด้านการพยาบาลมีคุณภาพได้มาตรฐาน

Goetseh and Davis (1994) และ บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร(2543) กล่าวถึงหลักการบริหารคุณภาพบริการสุขภาพทั่วทั้งองค์กร ประกอบด้วยหลักการ 10 ประการ ดังนี้

ประการที่ 1 เน้นลูกค้าเป็นศูนย์กลาง

คำว่า “ลูกค้า” ตามแนวความคิดการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กร หมายถึง ลูกค้าทั้งภายนอกองค์กรและลูกค้าภายในองค์กร ลูกค้าภายนอกองค์กรขององค์กรสุขภาพ หมายถึง ผู้ใช้บริการสุขภาพของโรงพยาบาลหรือสถานบริการสุขภาพทั้งที่เป็นผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ส่วนลูกค้าภายในองค์กรขององค์กรบริการสุขภาพ หมายถึง บุคลากรทุกคนและทุกระดับที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลหรือสถานบริการสุขภาพ

การบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กรตามหลักของการเน้นลูกค้าเป็นหลักนั้น ผู้ให้บริการสุขภาพซึ่งจัดเป็นลูกค้าภายในองค์กรนั้น จะต้องได้การเคารพในความเป็นมนุษย์และความมีศักดิ์ศรีจากผู้บริหารหรือผู้บังคับบัญชา และผู้ร่วมงานในองค์กร โดยถือว่ามนุษย์ทุกคนมีศักดิ์ศรีเท่าเทียมกัน ส่วนผู้ใช้บริการสุขภาพซึ่งจัดเป็นลูกค้าภายนอกองค์กร ก็จะต้องได้รับการเคารพในความเป็นมนุษย์จากผู้ให้บริการ ดังนั้นผู้ให้บริการต้องคำนึงว่าผู้ใช้บริการ คือบุคคลสำคัญที่ช่วยให้องค์กรสามารถดำเนินพันธกิจขององค์กรได้ หากผลิตภัณฑ์หรือบริการขององค์กรใดมีจำนวนผู้ซื้อผลิตภัณฑ์หรือผู้มาใช้บริการจากองค์กรนั้นๆน้อย หรือปริมาณความต้องการน้อยกว่าปริมาณการผลิต องค์กรนั้นย่อมไม่สามารถดำเนินธุรกิจต่อไปได้

ประการที่ 2 คำนึงถึงควมมีคุณภาพ

จากนโยบายพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 (พศ.2540-2544) ซึ่งมุ่งเน้นนโยบายการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์และให้ความสำคัญกับการจัดการศึกษา ทำให้ประชาชนในสังคมไทยได้รับการศึกษา ทำให้ประชาชนในสังคมไทยได้รับการศึกษาเพิ่มสูงขึ้นและให้ความสำคัญ

ใส่ใจในการดูแลสุขภาพเพิ่มขึ้น รวมทั้งเรียกร้องการรักษาที่มีคุณภาพตามสิทธิมนุษยชนที่พึงได้รับ และตามปริมาณค่าใช้จ่ายที่ต้องจ่ายไป ประกอบกับแผนพัฒนาการสาธารณสุขฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540-2544) ซึ่งได้กำหนดนโยบายการให้บริการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพผู้ให้บริการทุกระดับอย่างทั่วถึง มีผลทำให้ “คุณภาพบริการสุขภาพ” เป็นประเด็นที่ได้รับความสนใจจากบุคคลที่เกี่ยวข้องทุกฝ่าย ได้แก่ ผู้ใช้บริการ ผู้ให้บริการ และนักวิชาการด้านการจัดการศึกษา ในสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัย นอกจากนี้ผู้บริหารโรงพยาบาลหรือสถานบริการสุขภาพทั้งภาครัฐและภาคเอกชนต่างได้ตระหนักถึงความสำคัญของการให้บริการสุขภาพที่มีคุณภาพแก่ผู้ให้บริการ

คุณภาพของบริการสุขภาพที่ผู้ให้บริการให้แก่ผู้ใช้นั้น จะต้องมีความตรงตามมาตรฐานวิชาชีพ และมีคุณภาพตรงตามความคาดหวังของผู้ให้บริการ แต่เนื่องจากคุณภาพบริการสุขภาพ มีการผันแปรหรือแปรผันเปลี่ยนไปตามยุคสมัย และชุมชนของสังคม ดังนั้นผู้ให้บริการจึงจำเป็นต้องปรับปรุงคุณภาพบริการสุขภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้บริการสุขภาพมีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพการพยาบาลและตรงตามความคาดหวังของผู้บริการทุกยุคทุกสมัย

ประการที่ 3 หลักการทางวิทยาศาสตร์

หลักการทางวิทยาศาสตร์ เป็นหลักการที่ได้นำมาใช้ในการบริหารองค์การ ตั้งแต่ในศตวรรษที่ 19 บุคคลที่เป็นผู้ริเริ่มนำแนวคิดหลักการบริหารทางวิทยาศาสตร์มาใช้ในการบริหารคือ เทเลอร์ (Frederick, W. Taylor) หลักการทางวิทยาศาสตร์มาใช้ในการวินิจฉัยสั่งการ และการแก้ปัญหา ซึ่งจะช่วยให้แนวทางที่ดีที่สุด ในการแก้ปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นในองค์การสุขภาพ

ประการที่ 4 ความมุ่งมั่นระยะยาว

ความมุ่งมั่นหรือความยึดมั่นผูกพันของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในองค์การ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลขององค์การ ส่วนการที่จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความทุ่มเทหรืออุทิศตนให้กับองค์การ องค์การนั้น จะต้องมีการบริหารจัดการเกี่ยวกับสวัสดิการ การแบ่งปันผลประโยชน์ให้กับผู้ปฏิบัติ ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ จะส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การได้อย่างยาวนาน

ประการที่ 5 การทำงานเป็นทีม

การทำงานเป็นทีม นับเป็นหลักการสำคัญของการบริหารเพื่อคุณภาพทั่วทั้งองค์การ ในการทำงานเป็นทีมผู้ปฏิบัติงานจะต้องมีการวางแผนการทำงานร่วมกัน เพื่อเป้าหมายเดียวกัน มีการติดต่อประสานงานและร่วมมือกันทำงานตามระดับความรู้ความสามารถและทำงานภายในขอบเขตหน้าที่ที่รับผิดชอบเพื่อให้แผนงานที่สมาชิกทีมได้ร่วมกันกำหนดไว้ สามารถนำไปปฏิบัติได้จริงและบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย

การทำงานเป็นทีมให้ประสบผลสำเร็จนั้น ผู้บริหารองค์การบริการสุขภาพจะต้องมีความสามารถในการทำให้ผู้ปฏิบัติงานตระหนักถึงความสำคัญของการทำงานเป็นทีม โดยยึดคติพจน์ที่ว่า “หลายความคิด ย่อมดีกว่าความคิดเดียว” มีการฝึกอบรมให้ปฏิบัติงานได้พัฒนา

ทักษะเฉพาะของงาน ทักษะการแก้ปัญหาและทักษะการทำงานร่วมกับผู้ร่วมงาน ซึ่งทักษะเหล่านี้ล้วนเป็นทักษะที่สำคัญของการสร้างทีมงาน ในกรณีที่ผู้ปฏิบัติงาน ได้ทุ่มเทการปฏิบัติงานให้กับหน่วยงานอย่างเต็มที่ และมีผลงานที่มีคุณภาพสูง ผู้บริหารควรต้องให้รางวัลหรือสิ่งตอบแทนแก่ผู้ปฏิบัติงานด้วย ซึ่งรางวัลหรือสิ่งตอบแทนนี้ มิได้หมายถึงเฉพาะสิ่งที่เป็นตัวเงินและสิ่งของเท่านั้น แต่รวมถึงการกล่าวยกย่องชมเชย การประกาศให้ผู้อื่น ได้ทราบถึงบุคคลที่เป็นเจ้าของผลงาน เป็นต้น การให้รางวัลหรือสิ่งตอบแทนเหล่านี้ จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีแรงจูงใจในการผลิตผลงาน ที่มีคุณภาพให้กับหน่วยงาน หรือองค์กร เพราะโดยปกติแล้วบุคคลจะทำงานโดยใช้ความสามารถเพียงร้อยละ 20-30 ของความสามารถที่มีในตัวบุคคลเท่านั้น แต่เมื่อบุคคลได้รับแรงจูงใจหรือมีกำลังใจในการทำงานแล้วจะทำให้บุคคลนั้นทำงานโดยใช้ความสามารถถึงร้อยละ 80-90 ของความสามารถที่มีอยู่ในตัวบุคคลนั้น นอกจากนี้ประการสำคัญอีกประการหนึ่งของความสำเร็จในการทำงานเป็นทีมคือ ผู้บริหารจะต้องกำจัดการอุปสรรคที่ขัดขวางความสำเร็จของการทำงานเป็นทีมได้แก่ การต่อต้านการเปลี่ยนแปลงของผู้ปฏิบัติงาน ทั้งนี้ผู้บริหารจะต้องมีความสามารถในการบริหารการเปลี่ยนแปลงเพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานให้การยอมรับและให้ความร่วมมือกับการเปลี่ยนแปลงสิ่งต่าง ๆ ในหน่วยงาน

ประการที่ 6 การปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง

เนื่องจากคุณภาพมีความเป็นพลวัต คุณภาพย่อมเปลี่ยนแปลงไปตามบริบทสังคมแต่ละยุคแต่ละสมัย ความมีคุณภาพสิ่งหนึ่งสิ่งใดในสภาพการณ์ ณ ปัจจุบันนี้ อาจแปรผันเป็นการขาดซึ่งคุณภาพได้ภายในเวลาไม่นานนักหากสภาพการณ์ต่าง ๆ เปลี่ยนแปลงไป ดังนั้นจึงจำเป็นที่ผู้ให้บริการต้องทำการปรับปรุงคุณภาพบริการสุขภาพอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในยุคปัจจุบันนี้ซึ่งเป็นยุคที่มีวิทยาการและเทคโนโลยี ทางการแพทย์และการพยาบาลเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว รวมทั้งเป็นยุคของกระแส วัฒนธรรมแห่งคุณภาพ ในการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง จะต้องทำการปรับปรุงทั้งคุณภาพของบริการสุขภาพและคุณภาพของผู้ให้บริการสุขภาพ เนื่องจากคุณภาพของบริการสุขภาพจะมี คุณภาพในระดับที่สูงมากน้อยเพียงใดนั้น ขึ้นอยู่กับคุณภาพของผู้ให้บริการสุขภาพเป็นสำคัญ

ประการที่ 7 การศึกษาและฝึกอบรม

แนวคิดของการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กร เชื่อว่าการศึกษาและการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่องเป็นวิธีที่ดีที่สุด ในการพัฒนาให้ผู้ปฏิบัติงานในองค์กรเป็นบุคคลแห่งการเรียนรู้ รวมทั้งสามารถพัฒนาให้ผู้ปฏิบัติงานมีทักษะและมีความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติงาน ซึ่งเมื่อผู้ปฏิบัติงานมีทักษะและความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติงานแล้ว ย่อมส่งผลให้ผลงานหรือบริการสุขภาพที่ให้แก่ผู้ใช้บริการมีคุณภาพด้วย

ผลการศึกษาวิจัยพบว่า บริการคุณภาพทั่วทั้งองค์กรจะประสบความสำเร็จได้นั้น ประการหนึ่งที่น่าจะมีผลต่อความสำเร็จคือ การให้ผู้ปฏิบัติงานทุกคนและทุกระดับในองค์กร

เข้ารับการศึกษาอบรม เพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับการควบคุมคุณภาพ ซึ่งจะทำให้ผู้ปฏิบัติงาน ตระหนักถึง ความสำคัญและความจำเป็นที่ต้องควบคุมคุณภาพบริการสุขภาพ(องอาจ วิบุรชสิริและคณะ,2540)

ประการที่ 8 ความมีอิสระจากการควบคุม

แม้ว่าแนวคิดของการบริการคุณภาพทั่วทั้งองค์กรจะเน้นการควบคุมคุณภาพ แต่เป็นการควบคุมคุณภาพในลักษณะที่เปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานมีอิสระในการตัดสินใจเลือกวิธีที่ดีที่สุด ในการปฏิบัติงานหรือการแก้ปัญหาขององค์กรภายในขอบข่ายงานที่ตนได้รับมอบหมาย และขณะเดียวกันผู้บริหารหรือผู้บังคับบัญชาจะเป็นผู้ให้คำปรึกษา และติดตามผลการปฏิบัติงาน ทั้งนี้ในการติดตามผลการปฏิบัติงานนั้นจะต้องติดตามโดยการคำนึงถึงคุณค่าของมนุษย์และเคารพ ความเป็นศักดิ์ศรีของบุคคล จุดมุ่งหมายของการติดตามผลการปฏิบัติงานจะต้องเน้นการติดตาม เพื่อคอยให้คำปรึกษาและให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ปฏิบัติงาน พึงละเว้นการติดตามผลการปฏิบัติงาน ในลักษณะของการควบคุมการทำงานของผู้ปฏิบัติงานอย่างใกล้ชิด เพราะจะทำให้ผู้ปฏิบัติงาน รู้สึกว่า ตนไม่ได้รับความไว้วางใจในความสามารถจากผู้บังคับบัญชารวมทั้งรู้สึกขาดอิสระภาพใน การทำงาน

ประการที่ 9 มีจุดมุ่งหมายร่วมกัน

จากหลักการของการทำงานเป็นทีม ซึ่งเป็นหลักการสำคัญของแนวคิดการ บริการคุณภาพทั่วทั้งองค์กร ส่วนการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพนั้น ทีมงานจะต้องมีวินัยใน การปฏิบัติงานและมีการกำหนดจุดมุ่งหมายร่วมกัน ทั้งนี้จุดมุ่งหมายร่วมกันของผู้ปฏิบัติงานหรือ ของทีมงาน จะต้องเป็นจุดมุ่งหมาย ที่เน้นผลประโยชน์ขององค์กรมากกว่าผลประโยชน์ส่วนตน หรือผลประโยชน์ของกลุ่มบุคคลเพียงบางกลุ่มเท่านั้น ในการกำหนดจุดมุ่งหมายร่วมกันนั้น จะต้อง กำหนดให้ชัดเจน ผู้ปฏิบัติงานในทีมได้ให้การยอมรับและรับทราบโดยทั่วถึง มีความเข้าใจตรงกัน รวมทั้งจะต้องมีความเป็นไปได้ในการปฏิบัติเพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้

การทำงานเป็นทีมโดยยึดหลักการของการมีจุดมุ่งหมายร่วมกันนั้น เป็นหลักการ ที่ได้นำมาใช้ในการบริหารองค์กรมานานแล้ว คือ ตั้งแต่ในศตวรรษที่ 19 บุคคลที่เป็นผู้ริเริ่มใน การนำหลักการ โดยมีจุดมุ่งหมายร่วมกันได้แก่ ฟาโยล์ โดยได้เขียนหนังสือ ชื่อหลักการจัดการ ซึ่ง ได้ให้แนวคิดหลักการจัดการ 14 ประการ โดยได้กล่าวถึงการมีจุดมุ่งหมายร่วมกัน หรือการมี ทิศทางการทำงานร่วมกันไว้ในหลักการจัดการ 14 ประการนี้ด้วย

ประการที่ 10 การให้ผู้ปฏิบัติงานเข้ามามีส่วนร่วมและการเสริมสร้างอำนาจ

การให้ผู้ปฏิบัติงานเข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผนการปฏิบัติงานในกิจกรรม ต่างๆขององค์กร รวมทั้งการให้โอกาสผู้ปฏิบัติงานเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมควบคุมคุณภาพ งานหรือให้ผู้ปฏิบัติงานเข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผนและการตัดสินใจ จะทำให้ผู้ปฏิบัติมี ความรู้สึกว่าคุณเป็นบุคคลที่มีความสำคัญต่อองค์กรส่งเสริมความรู้สึกว่าคุณเป็นส่วนหนึ่งของ

องค์กร ซึ่งมีผลทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความรับผิดชอบต่อน้ำที่ที่ได้รับมอบหมาย และพยายามที่จะปฏิบัติงานให้บรรลุจุดมุ่งหมายขององค์กร

การเสริมสร้างอำนาจ เป็นวิธีการหนึ่งที่จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานในองค์กรมีความรู้สึกมั่นใจในความสามารถของตนเอง รู้สึกมีคุณค่าในตนเองและรู้สึกว่าตนเองได้รับความไว้วางใจจากผู้บังคับบัญชาหรือผู้บริหารองค์กร ซึ่งความรู้สึกเหล่านี้จะส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานมีแรงจูงใจที่จะปฏิบัติงานให้กับองค์กรอย่างเต็มศักยภาพ และมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

จะเห็นแล้วว่าแนวคิดหลักการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กรตามแนวคิดของ Goetseh and davis เป็นหลักการที่ใช้กันอย่างแพร่หลาย ทั้งในองค์กรธุรกิจ องค์กรบริการ สุขภาพ และสถาบันการศึกษา หลักการที่สำคัญของการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กร คือ การเน้นความสำคัญทั้งผู้ให้บริการหรือผู้ผลิต และผู้ใช้บริการหรือผู้บริโภค โดยเน้นการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ทุกคนในองค์กรหรือผลผลิตขององค์กรที่มีคุณภาพสนองตามความคาดหวังของผู้ใช้บริการ การนำหลักการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กรมาใช้ในการบริหารคุณภาพบริการ สุขภาพ เพื่อให้บริการพยาบาลที่ให้แก่ผู้ใช้บริการมีคุณภาพและได้มาตรฐานเชิงวิชาชีพควรต้องยึดหลักการนี้ (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2543)

จะเห็นได้ว่าหลักการในการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กรที่นักวิชาการหลายๆท่านได้กล่าวมาแล้วนั้น แสดงให้เห็นว่าผู้นำจะต้องมีความสามารถสูงและใช้ได้กับงานบริการพยาบาล ก็โดยมุ่งเน้นให้ความสำคัญแก่ผู้ใช้บริการทั้งด้านความต้องการและความพึงพอใจในบริการ มีการปรับเปลี่ยนกระบวนการทำงานให้สอดคล้องกัน ทำให้บุคลากรในทีมการพยาบาลทุกคนในองค์กรมีการทำงานภายใต้เป้าหมายร่วมกัน ทำให้บุคลากรในทีมการพยาบาลทุกคน ในองค์กรมีความคิดและการปฏิบัติอย่างเป็นระบบ เอื้อให้เกิดการปรับปรุงประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง เกิดระบบบริหารตามข้อมูลที่มีข้อเท็จจริง ซึ่งจะช่วยให้มีการใช้กลยุทธ์ตามแนวทางที่ถูกต้อง เหมาะสมกับสถานการณ์ เป็นการส่งเสริมให้เกิดระบบการป้องกันมากกว่าการติดตามแก้ไขข้อผิดพลาด ก่อให้เกิดวัฒนธรรมคุณภาพและมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ที่จะมุ่งมั่นแสวงหาความรวดเร็วและความคล่องตัว มีการแสวงหาโอกาสที่จะพัฒนาสัมพันธภาพกับผู้ใช้บริการและองค์กรอื่นๆ และยังมีการวิเคราะห์เปรียบเทียบระหว่างองค์กร การมีส่วนร่วมรับผิดชอบและพัฒนาสังคม นำมาซึ่งผลในเชิงคุณค่าขององค์กรที่สามารถสะท้อนออกสู่สาธารณชนในการบริการ ทำให้ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจต่อการพัฒนาในสิ่งตนปรารถนา และได้การบริการที่มีคุณภาพมีตามมาตรฐานเป็นที่ยอมรับแก่บุคคลทั่วไป

1.4 การบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กรในองค์กรสุขภาพ

ผู้ที่บุกเบิกนำแนวคิดการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กรมาใช้ในบริการสุขภาพได้แก่ Donald Berwick, Paul Batalden และ Brent James (Feldbaum and Kratz, 1995) บุคคลเหล่านี้เป็นแพทย์ทั้งหมด ซึ่งแพทย์เหล่านี้ก็เหมือนกับแพทย์อื่น ๆ ส่วนใหญ่ที่ไม่พอใจกับวิธีปฏิบัติในการประกันคุณภาพที่ทำอยู่ Berwick และ Batalden จึงได้ศึกษาค้นคว้าเอกสารการพัฒนาคุณภาพในภาคอุตสาหกรรม ซึ่งนำมาสู่การวิจารณ์ระบบประกันคุณภาพของวงการสุขภาพว่าอยู่บนพื้นฐาน “ทฤษฎีแอปเปิลเน่า” กล่าวคือค้นหาผู้ปฏิบัติงานที่มีปัญหาแทนที่จะส่งเสริมผู้ที่ปฏิบัติดีอยู่แล้วให้ดีขึ้น และ Batalden ได้แปลงแนวคิดของเดมมิ่งทั้ง 14 ข้อให้สอดคล้องกับบริบทของบริการสุขภาพ จนในปี ค.ศ. 1987 Berwick และ Batalden ได้ร่วมมือกับ Juran และเจ้าหน้าที่เป็นที่ปรึกษาคุณภาพจากวงการอุตสาหกรรมจำนวนหนึ่ง ได้จัดทำ National Demonstration Project on Quality Improvement in Health Care (NDP) ในองค์กร 21 แห่ง ซึ่งได้ข้อสรุปว่าสมรรถนะการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กร มาใช้กับองค์กรสุขภาพในเรื่องการบริการสุขภาพได้ ในขณะที่ผู้ร่วมโครงการส่วนใหญ่มุ่งไปที่แง่มุมของการบริหารจัดการที่เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย Brent James ได้นำกระบวนการนี้ไปใช้กับการดูแลผู้ป่วยโดยตรงและประสบความสำเร็จในเครือข่ายของโรงพยาบาลของตน (Merry, 1992)

Arikian (1991) กล่าวถึงการนำการจัดการคุณภาพทั้งองค์กร ไปใช้ในงานบริการทางสุขภาพว่า มีองค์ประกอบที่สำคัญคือ 1) บุคลากรในองค์กร คือเป็นทั้งผู้ให้บริการและเป็นผู้ใช้บริการ หมายถึง บุคลากรเป็นผู้ให้บริการซึ่งกันและกัน และเป็นทั้งผู้ให้บริการด้วย จึงต้องการในสิ่งที่ดีที่สุด ดังนั้นจึงต้องเริ่มทำสิ่งที่ถูกต้องตั้งแต่แรก 2) การปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง ทุกกระบวนการในองค์กรเป็นส่วนหนึ่งของการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง เพื่อเพิ่มความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ เพิ่มคุณภาพบริการและลดต้นทุนโดยการใช้วงจร P – D – C – A 3) การประเมินความต้องการ (Needs assessment) และประสบการณ์ของผู้ให้บริการเกี่ยวกับการบริการ นำมาเป็นเกณฑ์และสื่อสารไปยังทุกระดับขององค์กรเพื่อใช้ในการปรับปรุงบริการให้ไปในแนวทางที่เหมาะสมสอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการ 4) ความรับผิดชอบในการบริหารจัดการ (Management accountability) ผู้บริหารต้องรับผิดชอบต่อการสร้างระบบการทำงานของบุคลากร การปรับปรุงระบบเพื่อพัฒนาการบริการแก่ผู้ใช้บริการ 5) การศึกษาและฝึกอบรม (Education and training) ควรจัดให้แก่บุคลากรทุกระดับเพื่อให้เข้าใจว่าควรปฏิบัติงานในหน้าที่อย่างไร และเข้าใจปรัชญาการจัดการคุณภาพทั้งองค์กร เข้าใจเทคนิควิธีการลดต้นทุน ซึ่งถือเป็นปัจจัยนำไปสู่ความสำเร็จของการจัดการคุณภาพทั้งองค์กร 6) ข้อมูลทางสถิติ (Statistical data) มีการใช้เครื่องมือทางสถิติในการเก็บข้อมูลแต่ละแผนกและสื่อสารไปทั่วทั้งองค์กร เพื่อให้บุคลากรทุกคนสามารถตัดสินใจปรับปรุงกระบวนการทำงานของตนบนพื้นฐานของข้อมูล 7) การประกัน

คุณภาพและการควบคุมคุณภาพ (Quality assurance and control) การประกันคุณภาพเป็นการหาข้อมูลที่เกิดขึ้นแล้วนำมาวิเคราะห์ระดับคุณภาพขององค์กร โดยผู้ปฏิบัติเป็นผู้รวบรวมข้อมูลแล้วนำมาวิเคราะห์ร่วมกับหน่วยงานที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการประกันคุณภาพ และส่งข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์ไปยังหน่วยงานผู้ปฏิบัติเพื่อการปรับปรุงคุณภาพต่อไป ซึ่งถือเป็นขั้นตอนสำคัญของการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กร 8) ผู้ให้การสนับสนุนอื่นๆ (Suppliers) องค์กรต้องพัฒนาความร่วมมือกับผู้ให้การสนับสนุนอื่นๆ ทั้งภายในและภายนอกองค์กร ให้เข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กร เช่น ตัวแทนจำหน่ายครุภัณฑ์ วัสดุภัณฑ์ เวชภัณฑ์ เป็นต้น 9) การทำงานเป็นทีม (Teamwork) จะช่วยให้บุคลากรใช้กระบวนการแก้ปัญหาและขจัดอุปสรรคระหว่างบุคลากรกับบทบาทที่เผชิญอยู่ได้ดีขึ้น 10) การเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมองค์กร ที่เกี่ยวกับการปกครองแบบมีขั้นตอนตามลำดับขั้น ต้นทุนการให้บริการและมนุษยสัมพันธ์โดยมีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงดังนี้ ทำความเข้าใจและวิเคราะห์วัฒนธรรมที่เป็นอยู่ ตั้งเป้าหมายระยะยาวและวัตถุประสงค์ในการปรับปรุงคุณภาพ การคำนึงถึงคุณภาพก่อนกำไร การรักษามาตรฐานการปฏิบัติงานและการให้รางวัลแก่ผู้ที่พัฒนาความสามารถการปฏิบัติงานให้สูงขึ้น ให้อำนาจการตัดสินใจ (Empowerment) แก่บุคลากรและการให้ข้อมูลป้อนกลับในทางบวก ส่งเสริมทัศนคติและพฤติกรรมที่สนับสนุน คุณภาพและบริการ การประชุมปรึกษาและสนับสนุนปรัชญาการจัดการคุณภาพทั้งองค์กร ผู้บริหารระดับสูงต้องเป็นตัวอย่างที่คอยให้คำแนะนำ สร้างบรรยากาศความไว้วางใจ สนับสนุนการพัฒนาการตัดสินใจ และพัฒนาการแก้ปัญหาโดยทีม ในทุกระดับขององค์กร

สำหรับในประเทศไทยนั้นสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (ส.ว.ร.ส.) นำโดยอนุวัฒน์ ศุภชุติกุล และคณะ (2541) นำแนวคิดการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กรมาทดลองใช้กับโรงพยาบาลนาร่องของกระทรวงสาธารณสุขโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ

1. เพื่อนำแนวคิดใหม่ในการพัฒนาคุณภาพ เข้ามาประยุกต์ใช้กับระบบบริการสุขภาพในองค์กรสุขภาพ
2. เพื่อให้ผู้บริหารสถานพยาบาลมีความเข้าใจในแนวคิดของการพัฒนาคุณภาพ
3. เพื่อให้เจ้าหน้าที่ทุกระดับในสถานพยาบาลที่ดำเนินงาน สามารถใช้เครื่องมือในการพัฒนาได้อย่างมีประสิทธิภาพ
4. เพื่อศึกษาพลวัตและปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ปฏิบัติ ผู้บริหาร และผู้ป่วยในการกำหนดลักษณะของบริการที่ตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย

ซึ่งโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการแต่ละแห่ง ได้จัดให้มีการทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพโดยให้นาร่องแห่งละ 1 – 5 เรื่อง ผลของการทำกิจกรรมทำให้ผู้ร่วมกิจกรรมได้ทำความเข้าใจขั้นตอนและการใช้เครื่องมือพัฒนาคุณภาพรวมทั้งข้อจำกัดต่างๆ และผู้ร่วมกิจกรรมจำนวนหนึ่งมีศักยภาพที่จะถ่ายทอดความรู้ และให้คำปรึกษาแก่ผู้อื่นได้ นักวิชาการของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

(ส.ว.ร.ส.) โดย มีนายแพทย์อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล เป็นผู้ติดตามให้ความช่วยเหลือทางวิชาการและกระตุ้นให้กลุ่มนักร้องดำเนินกิจกรรมปรับปรุงคุณภาพให้เสร็จสมบูรณ์ และกระตุ้นให้มีการขยายผลไปสู่กลุ่มอื่นๆที่ไม่ใช่กลุ่มนักร้อง และมีการติดตามการดำเนินงานจากนักวิชาการของ ส.ว.ร.ส. โดยมีการจัดประชุมเพื่อติดตามก้าวหน้ากับผู้ประสานงานและผู้อำนวยการโรงพยาบาล ทั้งนี้เพื่อกระตุ้นให้มีการทำกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง มีการสนับสนุนจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลอย่างเพียงพอ และการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการทำงาน จนกิจกรรมการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กรมีผู้บริหารนำไปใช้ในองค์กรของตนกันมาก จนเป็นที่แพร่หลายไปยังองค์กรสุขภาพอื่นๆ ซึ่งจากการที่ผู้วิจัยได้ร่วมฝึกงานและดูงานยังโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลแล้ว อันได้แก่ โรงพยาบาลเสนา โรงพยาบาลเชิงราชประชานุเคราะห์ โรงพยาบาลนพรัตน์ราชธานี หรือแม้แต่โรงพยาบาลที่กำลังพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล เช่น โรงพยาบาลป่าแดด และยังมีอีกหลายแห่ง ซึ่งโรงพยาบาลที่ได้กล่าวมาแล้วมีการนำแนวคิดการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กรมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพองค์กรของตนด้วยกันทั้งสิ้น

1.5 โครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) คือ การประเมินและรับรองคุณภาพโดยองค์กรภายนอกว่า โรงพยาบาลมีระบบงานที่เป็นมาตรฐานและมีระบบการตรวจสอบตนเองที่น่าไว้วางใจ (ภาคีพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2541)

การรับรองคุณภาพ ไม่ได้รับรองว่าผู้ป่วยทุกรายจะปลอดภัย แต่รับรองว่าระบบที่เป็นอยู่จะมีความเสี่ยงที่น้อยที่สุด การรับรองคุณภาพไม่ได้เน้นที่การตรวจสอบ แต่เน้นที่กระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน การเรียนรู้ร่วมกันเริ่มต้นจากการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง และมีการประเมินตนเองเป็นระยะ ผู้ที่จะประเมินและรับรองคุณภาพเป็นอันดับแรกคือ ผู้ที่อยู่ในโรงพยาบาลของตนเอง และผู้ประเมินจากภายนอกซึ่งทำหน้าที่เพียงยืนยันผลการประเมินตนเองของโรงพยาบาล

กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลประกอบด้วยขั้นตอนสำคัญ 3 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 โรงพยาบาลกำหนดมาตรฐานการทำงาน สร้างระบบตรวจสอบและพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง มีการทำงานที่เป็นมาตรฐานด้วยการจัดทำคู่มือและแนวทางปฏิบัติไว้เป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานทุกคนเข้าใจ และปฏิบัติไปในแนวทางเดียวกันกับมาตรการที่ตกลงกันไว้ยังคงอยู่แม้แต่ผู้รับผิดชอบจะเปลี่ยนไป ไม่ว่าใครมาอยู่ตรงจุดนั้นกระบวนการปฏิบัติงานยังคงมีความสม่ำเสมอเหมือนเดิม มีระบบตรวจสอบว่ามี

การปฏิบัติงานตามแนวทางที่กำหนดไว้ให้หรือไม่ หากพบว่าการปฏิบัติงานเริ่มไม่เป็นไปตามที่กำหนด ต้องหาสาเหตุและอาจปรับปรุงกระบวนการการทำงานใหม่ให้เหมาะสมกับสถานการณ์

ขั้นตอนที่ 2 โรงพยาบาลประเมินตนเองตามกรอบมาตรฐานที่กำหนดไว้โดยมีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง หาโอกาสพัฒนาด้วยวิธีการต่างๆ เช่น สำรวจความต้องการของลูกค้า วิเคราะห์ความเสี่ยง วิเคราะห์ตัวชี้วัด ประเมินตนเองโดยใช้มาตรฐานโรงพยาบาล จากนั้นจึงหาวิธีการปรับปรุงกระบวนการทำงาน สร้างตัวชี้วัดเพื่อเปรียบเทียบผลก่อนและหลัง การปรับปรุง จากนั้นจึงนำมาปรับปรุงคู่มือและแนวทางการปฏิบัติงาน

สำหรับกรอบมาตรฐานสำหรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลนั้นมีมาตรฐานการประเมินคุณภาพทั่วไป 9 ข้อ ได้แก่ (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพ, 2543)

มาตรฐานที่ 1(GEN 1) กำหนดพันธกิจ ปรัชญา ขอบเขต เป้าหมาย วัตถุประสงค์เป็นลายลักษณ์อักษรชัดเจน เป็นการกำหนดพันธกิจ ปรัชญาและขอบเขตการจัดบริการหน่วยงานให้สอดคล้องกับพันธกิจของโรงพยาบาล เป้าหมายและวัตถุประสงค์มีความเป็นไปได้ และวัดได้ มีการสื่อข้อความพันธกิจ ปรัชญาเป้าหมาย วัตถุประสงค์ไปยังบุคลากรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง บุคลากรมีความรู้และเข้าใจเป้าหมายการจัดการบริการและทราบบทบาทของตนเอง

มาตรฐานที่ 2 (GEN 2) การจัดองค์กรและการบริหารที่เอื้อต่อการบริการตามพันธกิจอย่างมีคุณภาพ มีการจัดโครงสร้างองค์กรชัดเจนและเหมาะสม ผู้บริหารควรมีคุณสมบัติเหมาะสม มีความรับผิดชอบ มีการมอบหมายงานตามหน้าที่ได้อย่างชัดเจนและเหมาะสม มีความสามารถบริหารได้บรรลุตามพันธกิจ กำหนดคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งเป็นลายลักษณ์อักษร มีกลไกกำหนดแนวทางการปฏิบัติงาน การสื่อสาร และการแก้ปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพ มีกลไกเอื้อให้หน่วยงานต่างๆ มีส่วนร่วมในการวางแผน ตัดสินใจ และกำหนดนโยบายในระดับโรงพยาบาลในภาพรวม

มาตรฐานที่ 3 (GEN 3) การจัดการทรัพยากรบุคคล เพื่อบริการผู้ป่วยตามพันธกิจอย่างมีประสิทธิภาพ มีการจัดอัตราจ้างอย่างเหมาะสม มีการประเมินผลงานอย่างสม่ำเสมอและส่งเสริมการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง บุคลากรมีคุณสมบัติครบถ้วนและนักศึกษาฝึกงานต้องปฏิบัติตามการควบคุม

มาตรฐานที่ 4 (GEN4) การพัฒนาทรัพยากรบุคคล เป็นการเตรียมความพร้อม เพิ่มความรู้ ทักษะ ให้ปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีคุณภาพ มีการประเมินปัญหาและความต้องการบุคลากร เพื่อเป็นข้อกำหนดในการพัฒนาบุคลากร (Training need, Training year plan) มีการจัดทำแผนพัฒนาบุคลากร โดยบุคลากรใหม่ทุกคนได้รับการปฐมนิเทศเพื่อเตรียมพร้อมในการปฏิบัติงาน มีกิจกรรมเพิ่มพูนความรู้ในระหว่างปฏิบัติงาน

มาตรฐานที่ 5 (GEN5) นโยบายและวิธีปฏิบัติ เป็นลายลักษณ์อักษร สะท้อนความรู้และหลักการของวิชาชีพที่ทันสมัยสอดคล้องกับพันธกิจ การให้บริการผู้ป่วยมีกฎระเบียบที่บุคลากรสามารถยึดถือเป็นแนวปฏิบัติ มีกระบวนการจัดทำนโยบายและวิธีปฏิบัติ มีการรับรองและเผยแพร่ให้รับทราบทั่วกัน บุคลากรรับรู้เข้าใจ และปฏิบัติตาม มีการประเมินและปรับปรุงนโยบายและวิธีปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอให้สมบูรณ์ สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมการทำงาน

มาตรฐานที่ 6 (GEN 6) สิ่งแวดล้อม และอาคารสถานที่ ที่เอื้อต่อการบริการอย่างสะดวก ปลอดภัย และมีคุณภาพ พื้นที่ใช้สอยเพียงพอ และจัดแบ่งโครงสร้างภายในหน่วยงานเหมาะสมกับการบริการและการเก็บอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ สถานที่ทั่วไปในหน่วยงานมีความปลอดภัย การระบายอากาศดี แสงสว่างและอุณหภูมิเหมาะสม ไม่มีสิ่งรบกวน สะอาด และเป็นระเบียบ

มาตรฐานที่ 7 (GEN 7) เครื่องมือ อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวกที่ได้มาตรฐาน เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัย มีคุณภาพ โดยการประเมินเครื่องมือที่จำเป็นในการบริการ เครื่องมือ อุปกรณ์เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน การอบรมเฉพาะและรู้วิธีการใช้เครื่องมือพิเศษ มีระบบสำรองเครื่องมือ วัสดุการแพทย์ที่จำเป็น พร้อมให้บริการได้ตลอดเวลา มีระบบบำรุงรักษาเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพและมีระบบตรวจสอบเพื่อเตรียมเครื่องมืออุปกรณ์ให้พร้อมใช้งานได้ตลอดเวลา

มาตรฐานที่ 8 (GEN 8) ระบบงาน / กระบวนการให้บริการ ตามมาตรฐานวิชาชีพที่มีประสิทธิภาพ และตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยแต่ละราย โดยมีการทำงานร่วมกันระหว่างสาขาวิชาชีพ ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการเตรียมพร้อมก่อนดูแลรักษา แลกเปลี่ยนข้อมูลที่เป็นระหว่างผู้ป่วย ครอบครัว และทีมบริการ ผู้ป่วยแต่ละรายได้รับการประเมิน และวางแผนดูแลรักษาเป็นระยะๆเพื่อตอบสนองความต้องการด้านปัญหาทางสุขภาพ กระบวนการให้การดูแลที่เป็นมาตรฐานวิชาชีพ มีการบันทึกข้อมูล ปัญหาการดูแลรักษา การปฏิบัติตามแผนและผลลัพธ์ เพื่อให้เกิดการสื่อสารที่ดีระหว่างทีม มีความต่อเนื่องในการดูแลรักษา และกระบวนการช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยกลับไปใช้ชีวิตปกติกับครอบครัวโดยเร็วที่สุด

มาตรฐานที่ 9 (GEN 9) กิจกรรมการพัฒนาคุณภาพ มีกิจกรรมติดตามประเมิน และพัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน หรือบริการ โดยทำเป็นทีม และมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ทุกหน่วยงานมีกิจกรรม CQI โดยผู้ปฏิบัติงานทุกระดับ ทุกสาขาวิชาชีพ ทั้งภายในและระหว่างหน่วยงานให้ความร่วมมือในกิจกรรมนี้ นำมาตรฐานวิชาชีพและความรู้ที่มีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์มาร่วมเป็นพื้นฐาน สำหรับกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพ กิจกรรมการทบทวนดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ เพื่อค้นหาจุดอ่อน นำไปปรับปรุงต่อไปอย่างไม่หยุดยั้ง

ขั้นตอนที่ 3 ประเมินโดยองค์กรภายนอก การพัฒนามาตรฐานวิชาชีพ นำหลักการพัฒนาอย่างต่อเนื่องมาใช้กับปัญหาที่เกิดขึ้นทางคลินิก เช่นการเพิ่มความถูกต้องของเทคนิคการให้และดูแลผู้ป่วยที่ได้รับสารน้ำทางเส้นเลือดดำ การเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลเสมหะ เป็นต้น มีการจัดทำ Clinical policy หรือ Clinical Practice Guideline (CPG) และนำมาสู่การปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง เมื่อองค์การปฏิบัติกิจกรรมได้ตามกรอบมาตรฐานสำหรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในภาพรวมเรียบร้อยแล้ว จึงมีการประเมินโดยองค์กรภายนอก โดยสมัครขอรับการตรวจประเมินจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพ ว่าพร้อมที่จะรับการตรวจประเมินให้เป็นโรงพยาบาลคุณภาพได้ต่อไป

การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

Hospital Accreditation คือ การรับรองว่า โรงพยาบาลมีความมุ่งมั่นในการพัฒนาโรงพยาบาลมีระบบป้องกันและจัดการความเสี่ยงทั้งด้านกายภาพ อารมณ์ สังคม มีระบบประกันคุณภาพ มีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องโดยเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง มีระบบตรวจสอบตนเองที่น่าเชื่อถือ มีการดูแลมาตรฐานและจริยธรรมวิชาชีพ มีการทำงานเป็นทีม และมีการนำองค์การที่มีประสิทธิภาพ มีทรัพยากรเพียงพอ เหมาะสมกับภาระงาน

กิจกรรมหลักของโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพ

โครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพ มีลักษณะงานควบคู่ไปกับการวิจัยเกี่ยวกับความรู้ โดยมีกิจกรรมหลักต่อไปนี้ (ภาคีพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2541)

กิจกรรมที่ 1 การส่งเสริมโรงพยาบาลคุณภาพโดยนำแนวคิดการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กร มาปรับใช้กับระบบงานทั่วไปและการดูแลรักษาผู้ป่วย

กิจกรรมที่ 2 มีทีมงานวิจัยลงไปเก็บข้อมูลเพื่อจะได้บอกกับโรงพยาบาลอื่นๆว่า ควรจะอย่างไร อะไรควรทำ อะไรไม่ควรทำ

กิจกรรมที่ 3 การประสานงานกับองค์กรวิชาชีพ และผู้ให้บริการในสาขาต่างๆ จัดทำ
แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

กิจกรรมที่ 4 พัฒนาผู้ที่มีความรู้เรื่องของการพัฒนาคุณภาพเป็นอย่างดี เพื่อมาทำ
หน้าที่ผู้ประเมินภายนอกในอนาคต

กิจกรรมที่ 5 การพัฒนาระบบการประเมินจากภายนอกให้เหมาะสมกับสังคมไทย

กิจกรรมที่ 6 การเตรียมพื้นฐานสำหรับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลที่มีความพร้อม

กิจกรรมที่ 7 เพื่อหาคำตอบว่าควรจะพัฒนาคุณภาพอย่างไร มีปัจจัยส่งเสริมและปัจจัย
ขัดขวางอะไร

กิจกรรมที่ 8 เพื่อกระตุ้นให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ เพื่อค้นหาวิธีใหม่ๆ ในการพัฒนา
คุณภาพที่สอดคล้องกับวัฒนธรรมไทย

การเตรียมการเพื่อเข้าสู่การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

1. เตรียมคน งานพัฒนาคุณภาพจะสำเร็จได้ด้วยความร่วมมือจากบุคคลทุกระดับ
ในองค์กร ตั้งแต่ผู้บริหารไปจนถึงผู้ปฏิบัติงานทุกคน เริ่มจากผู้บริหารระดับสูง ตัดสินใจว่าจะ
พัฒนาคุณภาพตามกรอบแนวทางของมาตรฐานโรงพยาบาล กำหนดผู้รับบริการโดยตรง เรื่องการ
พัฒนาคุณภาพ ทำความเข้าใจกับคนทั้งองค์กรว่ากำลังจะทำอะไร ร่วมกันสร้างความมุ่งมั่นและ
กำหนดเป้าหมายการพัฒนาพร้อมกันระหว่างผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน มีการสร้างทีมงานต่างๆซึ่ง
ประกอบด้วยบุคลากรในหน่วยงานเดียวกัน หรือทีมที่ประกอบด้วยบุคลากรจากหน่วยงานต่างๆที่
ให้บริการผู้ป่วยร่วมกัน ดำเนินการฝึกอบรมให้แก่บุคลากรและทีมงานต่างๆให้ทุกคนเข้าใจ และ
รู้สึกมีส่วนร่วมในการทำงาน ทুমเทแรงกายแรงใจให้กับการทำงานนั้น การจะทำให้ทุกคนเกิดความ
กระตือรือร้นในการทำงาน คือ ต้องทำดีกับบุคลากรและยอมรับผลงาน แบ่งปันความสำเร็จที่ได้รับ
ให้บุคลากรต่างๆอย่างทั่วถึง

2. วางแผนระบบงาน

มีการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานภายใน เพื่อให้เอื้อต่อการพัฒนาคุณภาพอย่าง
ต่อเนื่อง ควรมีการจัดสร้างทีมคร่อมสายงาน ซึ่งใช้ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางแทรกอยู่ในองค์กรเดิม โดย
เน้นเรื่อง กระบวนการให้บริการผู้ป่วยที่ต้องมีการประสานงานระหว่างหน่วยงานต่างๆ

3. การพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

กำหนดทีมที่รับผิดชอบในการประเมินและพัฒนาตนเอง มีการทำการศึกษาปฏิบัติกิจกรรมพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง โดยมีการสร้างตัวชี้วัดที่เหมาะสมและใช้มาตรฐานโรงพยาบาลเป็นเครื่องมือประเมินความก้าวหน้าในการพัฒนา

จากประสบการณ์ที่ผ่านมา ที่โรงพยาบาลจะทำการพัฒนาคุณภาพสำเร็จหรือไม่ นั้น สำคัญที่สุดอยู่ที่ผู้บริหารสูงสุดขององค์กร ซึ่งจะต้องมีความเข้าใจและมีความมุ่งมั่นในเรื่องของคุณภาพ ต้องปฏิบัติตนเป็นตัวอย่างที่ดี มีความเป็นผู้นำสูง และพร้อมจะร่วมทำงานกับลูกน้องในทุกสถานะ นอกจากผู้บริหารสูงสุดแล้วหัวหน้าหน่วยงานที่รับผิดชอบจะต้องมีความมุ่งมั่นเรื่องการพัฒนาคุณภาพ และดำเนินงานในเรื่องนี้อย่างจริงจัง สามารถอบรมให้เจ้าหน้าที่ทุกระดับ ให้เข้าใจเรื่องการพัฒนาคุณภาพ รู้ทุกขั้นตอนว่าขณะนี้โรงพยาบาลกำลังทำอะไรอยู่ เพราะเหตุใดจึงต้องทำ ขณะเดียวกันผู้บริหารเองก็ต้องให้ข้อตกลงร่วมกันกับบุคคลด้วยว่าจะสนับสนุนเรื่องของการพัฒนาคุณภาพอย่างจริงจังจะมีการปฏิบัติกิจกรรมพัฒนาคุณภาพหลายอย่าง ที่โรงพยาบาลเคยทำมาก่อน เช่น 5ส. การพัฒนาองค์กร การประกันคุณภาพ การพัฒนาคุณภาพทั้งองค์กรอย่างต่อเนื่อง ทั้งหมดนี้ จะเชื่อมโยงเข้ากับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

การปฏิบัติกิจกรรมทั้งหมดที่กล่าวมาเป็นการพัฒนาคุณภาพทั้งสิ้น แต่อาจจะมีจุดเน้นในเรื่องของคุณภาพที่แตกต่างกัน เช่น การปฏิบัติกิจกรรม 5ส. จุดเน้นเพื่อให้มีความสะดวกและมีประสิทธิภาพในการทำงาน การประกันคุณภาพ จุดเน้นเพื่อให้การปฏิบัติงานได้มาตรฐานตามที่กำหนดไว้ เป็นต้น แต่สามารถเชื่อมโยงและประสานงานกันนำไปสู่เป้าหมายเดียวกัน คือคุณภาพการดูแลผู้ป่วยดีขึ้น แนวคิดการพัฒนาคุณภาพแบบการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรเป็นกลยุทธ์ที่จะช่วยให้โรงพยาบาล สามารถเตรียมตัวให้พร้อมที่จะเข้าสู่การรับรองคุณภาพโรงพยาบาลได้อย่างรวดเร็วขึ้นอาจกล่าวได้ว่าการพัฒนาและรับรองคุณภาพ เป็นสุดยอดของการพัฒนาคุณภาพ การจะบรรลุผลสำเร็จ และได้รับการรับรองคุณภาพจากผู้ประเมินภายนอกนั้น ทุกคนในองค์กรจะต้องมีส่วนร่วมในการปรับปรุงคุณภาพด้วย

จากการศึกษาการดำเนินการกิจกรรมพัฒนาคุณภาพบริการของหน่วยงานพยาบาลในโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของ ฉษฉนันท์ บุญदानกลาง, ยุพิน อังสุโรจน์ และเพ็ญพักตร์ อุทิศ (2545) พบว่า การดำเนินกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพทั้งในด้านการปฏิบัติและในการมีเอกสารของหน่วยงานพยาบาล ในโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพ อยู่ในระดับมาก

ดังนั้นเพื่อให้การดำเนินกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพบริการของหน่วยงานพยาบาลบรรลุผลสำเร็จ หน่วยงานควรมีการพัฒนาการปฏิบัติกิจกรรมและการจัดทำเอกสาร ตามข้อค้นพบที่ประสบผลสำเร็จได้รับการรับรองคุณภาพ เช่น การกำหนดพันธกิจ เป้าหมายและวัตถุประสงค์ในหน่วยงานต้องชัดเจนและสอดคล้องกับพันธกิจที่ตั้งไว้ ผู้บริหารต้องให้บุคลากร

ทุกระดับเข้าใจเห็นคุณค่าในการพัฒนาคุณภาพ ให้ทุกคนมีส่วนร่วม การดำเนินการขององค์กรต่างๆ จำเป็นต้องมุ่งการพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานอยู่ตลอดเวลาเพื่อให้สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพและความต้องการของผู้ใช้บริการ “การพัฒนาคุณภาพ” เป็นกลยุทธ์ที่สำคัญอย่างหนึ่งในการพัฒนาองค์กร และได้นำเอาแนวคิดการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กร มาประยุกต์ในการพัฒนาระบบการให้บริการของโรงพยาบาล เพื่อให้ทั้งผู้บริหารและบุคลากรทุกคนทุกระดับมีส่วนร่วมช่วยกันผลักดันให้น้ององค์กรไปสู่ความสำเร็จได้อย่างรวดเร็ว

2. การศึกษาตัวชี้วัด

ปัจจุบันได้มีการนำตัวชี้วัดมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพ ไม่ว่าจะเป็นกับทรัพยากรมนุษย์หรือกิจการต่างๆทั้งในด้านวงการธุรกิจ การบริหารงาน ด้านการศึกษา และองค์กรสุขภาพทั้งในประเทศและต่างประเทศ สำหรับทางสุขภาพนั้นสามารถใช้ในการพัฒนาวิชาชีพและพัฒนางานบริการพยาบาลให้มีคุณภาพสนองความต้องการและสอดคล้องกับบริบทของสังคมได้เป็นอย่างดี

ความหมายของตัวชี้วัด

ตัวชี้วัดหรือตัวบ่งชี้ เป็นคำที่ตรงกับภาษาอังกฤษว่า “Indicator” ซึ่งตามพจนานุกรมออกซ์ฟอร์ด(Johnstone, 1981 : 2 ; citing Oxford dictionary. n.d.) ได้ให้ความหมายของ Indicator ไว้ว่า หมายถึง สิ่งที่ยบ่งชี้สิ่งใดสิ่งหนึ่ง ส่วนพจนานุกรมเวบสเตอร์ (Johnstone, 1981 : 2 ; citing Webster dictionary. n.d.) ได้ให้ความหมายไว้ว่า สิ่งที่ยบ่งชี้หรือสิ่งที่ชี้บอกสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่อาจจะมากกว่าหรือน้อยกว่าความเป็นจริงได้บ้าง

จากการรวบรวมความหมายของคำว่า “ตัวชี้วัด” นอกเหนือจากที่กำหนดไว้ในพจนานุกรมออกซ์ฟอร์ดและพจนานุกรมเวบสเตอร์แล้ว ยังได้มีผู้ให้ความหมายไว้ต่างกัันดังนี้ หรือตัวบ่งชี้ บุญใจ ศรีสถิตยัณรากูร (2543) ให้ความหมายว่า หมายถึง ตัวประกอบ ตัวแปรหรือค่าที่สังเกตได้ซึ่งใช้บ่งชี้บอกสถานภาพหรือสะท้อนลักษณะการดำเนินงานหรือผลการดำเนินงาน ตัวชี้วัดสามารถใช้เป็นตัวประเมินสถานการณ์หรือเป็นเครื่องมืออย่างหนึ่ง ที่สามารถบอกสถานการณ์ที่เป็นอยู่หรือที่เกิดขึ้นในแต่ละช่วงเวลาที่เราศึกษา เพื่อให้ทราบว่สถานการณ์นั้นๆอยู่ในระดับใด มีภาวะความเป็นอยู่อย่างไร โดยจะเป็นการประมาณสถานการณ์ในเชิงปริมาณและกำหนดเป็นค่าตัวเลขในลักษณะที่มีความใกล้เคียงกับความเป็นจริงของสถานการณ์นั้นๆ ทั้งสถานการณ์ที่ได้ประมาณในเชิงปริมาณและกำหนดเป็นค่าตัวเลขไว้นี้ สามารถเปลี่ยนแปลงไปตามช่วงเวลาของสถานการณ์นั้นๆได้ นอกจากนี้ค่าตัวเลขที่กำหนดขึ้นนั้นสามารถกำหนดในลักษณะที่เป็นอันดับมาตรา (Ordinal scale) ช่วงมาตรา (Interval scale) และอัตราส่วนมาตรา (Ratio scale)

รวมทั้งการกำหนดในลักษณะของสัดส่วน (Proportion) ซึ่งสามารถใช้เป็นเกณฑ์เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างสถานการณ์หนึ่งกับอีกสถานการณ์หนึ่ง เพื่อบ่งชี้ความมีมาตรฐานของสถานการณ์ (Johnstone, 1981: 46-47)

ลักษณะสำคัญของตัวชี้วัด

ลักษณะสำคัญของหรือตัวชี้วัด มีดังนี้

- 1) ตัวชี้วัดไม่จำเป็นต้องชี้บอกสิ่งต่างๆหรือบ่งบอกธรรมชาติของสิ่งต่างๆได้อย่างแม่นยำ ตัวชี้วัดเป็นเพียงตัวบอกหรือตัวบ่งชี้สิ่งต่างๆในลักษณะการประมาณ อาจจะมีมากกว่าหรือน้อยกว่าเป็นจริงบ้าง
- 2) ตัวชี้วัดจะประกอบด้วยตัวแปรหลายๆตัวแปรที่มีความเกี่ยวข้องกัน เพื่อที่จะบ่งบอกหรือบ่งชี้ให้เห็นถึงถึงลักษณะกว้างๆของสภาพการณ์ระบบนั้นๆ
- 3) ตัวชี้วัดที่ใช้บ่งชี้ปริมาณของสิ่งใด ควรกำหนดในลักษณะปริมาณหรือคิดเป็นค่าตัวเลขได้ ไม่ใช่กำหนดในลักษณะการบรรยายข้อความล้วนๆ
- 4) ตัวชี้วัดสามารถเปลี่ยนแปลงไปได้ตามกาลเวลาหนึ่งหรือระยะเวลาหนึ่ง ซึ่งอาจจะเป็นช่วงระยะเวลาใดก็ได้ ขึ้นอยู่กับความไวของการผันแปรของระบบที่นำมากำหนดตัวชี้วัด
- 5) ตัวชี้วัดควรต้องพัฒนามาจากการรวบรวมอย่างเป็นระบบด้วยวิธีการศึกษาวิจัย เพราะจะทำให้ตัวชี้วัดที่ศึกษาขึ้นมีความน่าเชื่อถือ

ลักษณะที่ดีของตัวชี้วัด

ตัวชี้วัดที่ดี มีลักษณะดังนี้

- 1) มีความสอดคล้องกับพันธกิจขององค์กร ครอบคลุมบทบาทหลักขององค์กร รวมทั้งครอบคลุมองค์ประกอบคุณภาพการทำงานทั้งในด้านปัจจัยตัวป้อน ปัจจัยกระบวนการและผลผลิต
- 2) สามารถนำมาใช้ควบคุมและประเมินการทำงาน หรือเป็นการประเมินตนเอง (Self evaluation) เพื่อนำผลการประเมินที่ได้มาพิจารณาปรับปรุงและพัฒนาการบริหารงานในองค์กร รวมทั้งนำมาใช้ในการวางแผนและการตัดสินใจการจัดการพัฒนาองค์กร
- 3) มีความตรง (Validity) มีความน่าเชื่อถือ (Reliability) และเป็นที่ยอมรับของบุคลากรที่เกี่ยวข้องในองค์กร
- 4) มีความชัดเจน ไม่คลุมเครือ (Unambiguous) และไม่ผันแปรง่ายนัก (Not susceptibility)

วิธีการศึกษาตัวชี้วัด

ในการตัวชี้วัดทางการศึกษา จำเป็นต้องอาศัยความรู้ครอบคลุมวิธีการวิธีการศึกษาตัวชี้วัด วิธีการคัดเลือกตัวแปรองค์ประกอบที่จะนำมากำหนดตัวชี้วัด วิธีการรวมตัวแปรและวิธีการกำหนดน้ำหนักตัวแปรองค์ประกอบ โดยมีรายละเอียดสำคัญๆ ดังนี้ วิธีการศึกษาตัวชี้วัด มี 3 วิธีหลักๆ ดังนี้

1) การศึกษาตัวชี้วัดเพื่อการนำผลไปใช้ (Pragmatic reduction)

การศึกษาตัวชี้วัดเพื่อการนำผลไปใช้ ทำได้ 2 แนวทางด้วยกันคือ 1.1 การคัดเลือกตัวแปรมาจำนวนหนึ่งซึ่งผู้พัฒนาพิจารณาแล้วว่ามีความเหมาะสมที่จะนำมาใช้กำหนดตัวชี้วัด ซึ่งการศึกษาตัวบ่งชี้แนวทางนี้ จะได้ตัวชี้วัดที่เป็นตัวแทน (Representative Indication) 1.2 การคัดเลือกตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กันมาทำการรวมเข้าด้วยกัน (Combination) เพื่อลดจำนวนตัวแปรลง ซึ่งการศึกษาตัวชี้วัดแนวทางนี้ จะได้ตัวชี้วัดที่มีความชัดเจนในการบ่งชี้ถึงคุณลักษณะของสถานการณ์นั้นๆ

จุดอ่อนของวิธีการศึกษาตัวชี้วัดเพื่อการนำผลไปใช้คือ การคัดเลือกตัวแปรโดยอาศัยดุลยพินิจของผู้คัดเลือกหรือผู้ศึกษาตัวชี้วัด ซึ่งอาจเกิดความลำเอียงในการคัดเลือกตัวแปรได้ วิธีการศึกษาตัวชี้วัด จึงไม่ได้รับการยอมรับเท่าที่ควร

2) การศึกษาตัวชี้วัดโดยยึดหลักทฤษฎี (Theoretical method)

การศึกษาตัวชี้วัดโดยยึดหลักทฤษฎี เป็นวิธีการนำตัวแปรจำนวนหนึ่งที่ได้มาจากการคัดเลือกตามหลักทฤษฎีมาพิจารณากำหนดน้ำหนักตัวแปรตามความสำคัญของตัวแปร จากนั้นนำมาคำนวณค่าตัวชี้วัดรวมด้วยวิธีการตามหลักคณิตศาสตร์

ในการศึกษาตัวชี้วัดโดยยึดหลักทฤษฎี เพื่อให้ได้ตัวชี้วัดที่ดีและถูกต้องตามหลักทฤษฎี จำเป็นต้องอาศัยหลักการสำคัญ 3 หลักการ ได้แก่

หลักการที่ 1 คัดเลือกตัวแปรองค์ประกอบ (Selecting the component variables)

เพื่อให้ตัวแปรองค์ประกอบที่คัดเลือกมา มีความเหมาะสมในการนำมากำหนดตัวชี้วัดประการแรกที่ต้องศึกษาคือผู้วิจัยจำเป็นต้องศึกษาคุณลักษณะของสถานการณ์ที่ต้องการนำตัวชี้วัดที่พัฒนาได้มาบ่งชี้ควมมีคุณภาพการทำงาน ซึ่งอาจใช้วิธีการศึกษาจากเอกสาร (Document) ข้อเสนอเชิงทฤษฎี (Theoretical proposition) หรือความคิดเห็นที่สอดคล้องของผู้เชี่ยวชาญ (Expert consensus) ซึ่งข้อมูลที่ได้ในขั้นตอนนี้จะนำมาใช้ประโยชน์ในการคัดเลือกตัวแปรองค์ประกอบที่จะนำมากำหนดตัวชี้วัด ในกรณีที่ตัวแปรองค์ประกอบมีจำนวนมาก ผู้วิจัยควรต้องทำการลดจำนวนตัวแปรให้เหลือน้อยตัว เพื่อหลีกเลี่ยงการเกิดปัญหาความเกี่ยวพันของตัวแปร (Confounding) ซึ่งจะทำให้เกิดความยุ่งยากในการแปลความหมายของผลที่ได้ การลดจำนวนตัวแปร ทำได้โดยการยุบรวมตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กันเข้าด้วยกันหรือ โดยการคัดเลือกตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กันสูงมา

เพียงตัวแปรใดตัวแปรหนึ่ง ทั้งนี้ ในการพิจารณาว่า ตัวแปรใดมีความสัมพันธ์กับตัวใดสูงนั้น ทำได้โดยใช้ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ หรือหาค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร

หลักการที่ 2 หลักการกำหนดน้ำหนักตัวแปร (Defining the weights)

การกำหนดน้ำหนักให้กับตัวแปรที่นำมาศึกษา กระทำได้ 3 วิธีการดังนี้

วิธีการที่ 1 การกำหนดน้ำหนักตัวแปรโดยใช้ความคิดเห็น ในกรณีนี้สามารถทำการกำหนดน้ำหนักตัวแปรแต่ละตัวให้มีน้ำหนักเท่าๆกันหรือกำหนดน้ำหนักตัวแปรแต่ละตัวให้แตกต่างกันก็ได้ ขึ้นอยู่กับว่าตัวแปรที่นำมาศึกษามีความสำคัญเท่าเทียมกันหรือไม่ ในการกำหนดน้ำหนักตัวแปรอาจกำหนดจากช่วงระดับต่างๆกัน เช่น กำหนดจากช่วงระดับ 1-5 หรือกำหนดจากช่วงระดับ 1-7 หรือ 1-10 เป็นต้น สำหรับการพิจารณาน้ำหนักของตัวแปร อาจใช้ความคิดเห็นของผู้วิจัยหรือใช้ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญก็ได้ แต่โดยทั่วไปแล้วการกำหนดน้ำหนักตัวแปรโดยผู้เชี่ยวชาญจะได้รับการยอมรับมากกว่าการกำหนดน้ำหนักตัวแปรโดยผู้วิจัย โดยเฉพาะการกำหนดน้ำหนักตัวแปรที่มีความซับซ้อน (Complexity) นอกจากนี้ การกำหนดน้ำหนักตัวแปรโดยผู้เชี่ยวชาญโดยใช้เคลฟายเทคนิคก็เป็นที่ยอมรับ ซึ่งจากการศึกษาพบว่า มีผู้ที่ทำการศึกษาดัชนีวัด โดยให้ผู้เชี่ยวชาญกำหนดน้ำหนักตัวแปรด้วยเทคนิคเคลฟาย ได้แก่ คุลคีย์และรูร์ (Johnstone, 1981: 76 ; citing Dulkey and Rourke. 1971) และอาทิทยา ควงมณี (2540) ส่วนการเก็บรวบรวมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญด้วยเทคนิคเคลฟาย อาจใช้วิธีส่งแบบสอบถาม หรือสัมภาษณ์แบบเจาะลึก

วิธีการที่ 2 การกำหนดน้ำหนักตัวแปรโดยพิจารณาจากระยะเวลาและค่าใช้จ่ายที่ใช้ในการได้มาซึ่งการผลิตค่าของตัวแปรนั้นๆ เช่นการกำหนดค่าน้ำหนักตัวแปรวุฒิปริญญาเอกมากกว่าตัวแปรวุฒิปริญญาตรี เนื่องจากระยะเวลาและค่าใช้จ่ายที่ใช้ในการศึกษาของวุฒิปริญญาเอกมากกว่าวุฒิปริญญาตรี เป็นต้น

วิธีการที่ 3 การกำหนดน้ำหนักตัวแปรโดยใช้เกณฑ์มาตรฐานที่ได้มีผู้ทำการศึกษาและกำหนดไว้เป็นลายลักษณ์อักษรแล้ว

3) การศึกษาตัวชี้วัดโดยวิธีเชิงประจักษ์ (Empirical method)

การศึกษาตัวชี้วัดโดยวิธีเชิงประจักษ์ เป็นวิธีการศึกษาตัวชี้วัดที่มีความใกล้เคียงกับวิธีการตัวชี้วัดโดยยึดหลักทฤษฎี ต่างกันแต่เพียงการกำหนดน้ำหนักตัวแปร กล่าวคือ การกำหนดน้ำหนักตัวแปรของวิธีการศึกษาตัวชี้วัดโดยยึดหลักทฤษฎี เป็นการกำหนดน้ำหนักตามความสำคัญของตัวแปร ซึ่งอาจใช้ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญหรือวิธีการอื่นๆที่กล่าวไว้แล้ว ส่วนการกำหนดน้ำหนักตัวแปรของวิธีการศึกษาตัวชี้วัดโดยเชิงประจักษ์ เป็นการใช่วิธีการทางหลักสถิติ ได้แก่ การวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor analysis) การวิเคราะห์จัดกลุ่ม (Cluster analysis)

ปัญหาที่อาจพบได้จากวิธีการศึกษาตัวชี้วัดโดยวิธีเชิงประจักษ์คือปัญหาเกี่ยวกับการ

ขาดซึ่งความชัดเจนของข้อมูลที่น่ามาใช้กำหนดคุณลักษณะของตัวชี้วัดและปัญหาความลำเอียงในการคัดเลือกตัวแปรองค์ประกอบ นอกจากนี้แล้ว การวิเคราะห์ด้วยเทคนิคการวิเคราะห์องค์ประกอบอาจพบปัญหาเกี่ยวกับความไม่เพียงพอของขนาดกลุ่มตัวอย่างที่น่ามาศึกษา โดยเฉพาะในกรณีที่ตัวแปรที่น่ามาศึกษามีจำนวนมาก เนื่องจากต้องใช้ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่น่าศึกษา 10 เท่าของจำนวนตัวแปรเป็นอย่างน้อย

ความตรงภายในและความเชื่อมั่นของตัวชี้วัด

1) ความตรงภายใน (Internal validity) ความตรงภายในของตัวชี้วัดที่ศึกษาขึ้นนั้นแปรผันตามปัจจัยหลักๆ ดังนี้

1.1 ความชัดเจนของค่านิยามเชิงปฏิบัติการของตัวแปรที่น่ามากำหนดตัวชี้วัด เนื่องจากตัวแปรที่น่ามากำหนดตัวชี้วัดนั้น โดยปกติแล้ว ไม่สามารถทำการวัดได้โดยตรง จึงจำเป็นต้องให้นิยามตัวแปรในลักษณะที่เป็นเชิงปฏิบัติการที่สามารถวัดค่าได้ ซึ่งหากค่านิยามเชิงปฏิบัติการของตัวแปรที่น่ามากำหนดตัวชี้วัดมีความชัดเจนและครอบคลุมโมทัศน์ที่ศึกษามากเท่าใด รวมทั้งผู้วิจัยทำการศึกษาตัวชี้วัดที่ครอบคลุมและตรงตามค่านิยามเชิงปฏิบัติการของตัวแปรด้วย ก็จะทำให้เพิ่มความตรงภายในของตัวชี้วัดที่พัฒนาขึ้น แต่หากค่านิยามเชิงปฏิบัติการของตัวแปรที่น่ามากำหนดตัวชี้วัดขาดความชัดเจนและไม่ครอบคลุมโมทัศน์ที่ศึกษา ก็จะทำให้ตัวชี้วัดที่ศึกษาขึ้นขาดความถูกต้องและไม่ครอบคลุมมิติต่างๆของโมทัศน์ที่ศึกษาหรือกล่าวได้ว่าเป็นการวัดตัวแปรเพียงบางส่วน (Fractional measurement) ซึ่งเป็นการลดความตรงภายในของตัวชี้วัดที่ศึกษา

1.2 ความผันแปรของมโนทัศน์ที่ศึกษา (Variability of concept) หากมโนทัศน์ที่ศึกษา มีการผันแปรไปตามบริบทต่างๆตลอดเวลาแล้ว แม้ว่าผู้วิจัยได้ทำการกำหนดค่านิยามเชิงปฏิบัติการของตัวแปรที่น่ามากำหนดตัวชี้วัดอย่างชัดเจนและครอบคลุมแล้วก็ตาม ก็ยากที่จะทำให้ตีความหมายตัวชี้วัดที่พัฒนาขึ้นได้ตรงกับบริบทของมโนทัศน์ที่ศึกษาซึ่งเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ทำให้เป็นการลดความตรงภายในของตัวชี้วัดที่พัฒนาขึ้น

1.3 ตัวชี้วัดมีความเป็นตัวแทนของมโนทัศน์ที่ศึกษา (Represent of variables) ในการคัดเลือกตัวชี้วัด หากได้ตัวชี้วัดที่มีความเป็นตัวแทนของมโนทัศน์ที่ศึกษาแล้ว ก็จะทำให้ตัวชี้วัดที่ศึกษาขึ้นมีความตรงภายใน แต่หากดัชนีขาดความเป็นตัวแทนของมโนทัศน์ที่ศึกษา ก็จะเป็นการลดความตรงภายในของตัวชี้วัดที่ศึกษาขึ้น

2) ความเชื่อมั่น (Reliability) ความเชื่อมั่นของตัวชี้วัดที่ศึกษาขึ้น ขึ้นอยู่กับ

2.1 ความสอดคล้องของการประยุกต์ค่านิยามเชิงปฏิบัติการของตัวแปรจากที่ได้กำหนดไว้น่าใช้ในการศึกษาตัวชี้วัด

2.2 กระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.3 เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล

2.4 กระบวนการวิเคราะห์ข้อมูล

3. แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะ

3.1 ความหมายของสมรรถนะ

คำว่า “สมรรถนะ” ได้มีผู้ให้ความหมายและคำอธิบายไว้ต่างกัันดังนี้

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตสถาน (2525) ได้ให้ความหมายของคำว่า “สมรรถนะ” หมายถึงความสามารถ ในภาษาอังกฤษใช้คำว่า “ability” แปลว่า ความสามารถ แต่ยังมีคำเฉพาะว่า “Competency” ซึ่งหมายถึง การมีความรู้ในขอบเขตที่กว้างขวางและมีพฤติกรรมในรูปที่สังเกตได้ และพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตสถาน (2530) ได้ให้ความหมายของ “สมรรถนะ (Competency)” ว่า หมายถึง ความสามารถหรือการที่มีคุณสมบัติเหมาะแก่การจดทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งได้ โดยใช้ความรู้ ทักษะ และความสามารถหรือสมรรถภาพที่บุคคลหนึ่งพึงมี และสามารถแสดงออกให้เห็นพฤติกรรมทางความรู้ เจตคติและการกระทำที่ดี ซึ่งตรงกับที่ อังคณา สุเมธสิทธิกุล (2539) ได้ให้ความหมายสมรรถนะว่าเป็นคุณสมบัติด้านความรู้ ความเข้าใจ ทักษะ ทักษะของบุคคลที่เป็นผลทำให้เกิดความสามารถในการปฏิบัติงาน หรือ กระทำสิ่งต่าง ๆ ได้ สมรรถนะของบุคคลเป็นสิ่งที่เราสามารถสังเกตเห็นได้ เนื่องจากบุคคลที่มีสมรรถนะนั้นจะต้องแสดงถึงความสามารถด้านพฤติกรรม

วิทย์ เทียงบุรณธรรม (2541) ให้ความหมายของคำว่า “สมรรถนะ” หมายถึง ความสามารถ ความมีอำนาจ หรือความพอเพียงในการปฏิบัติกิจกรรมของตนด้วยความชำนาญตาม ประสบการณ์ที่ได้รับมา และมีคุณสมบัติที่เหมาะสมได้อย่างเพียงพอ

Thompson (1992) ได้ให้ความหมายของคำว่า “สมรรถนะ” ว่าหมายถึงความสามารถในการปฏิบัติงานได้อย่างเต็มศักยภาพของตนอย่างเต็มที่

Kramerand Shmalenberg (1993) ให้ความหมาย “สมรรถนะ” เป็นความสามารถในการทำงานที่เป็นอิสระ มีความเป็นตัวของตัวเองและมีพลังอำนาจ สมรรถนะที่จำเป็นสำหรับพยาบาลคือต้องมีความรู้และทักษะเป็นอย่างดี (high tech and high touch) ส่วนสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับผู้เป็นอิสระที่จะทำงานในหน้าที่ของตัวเองอย่างเต็มที่เท่าที่จะสามารถทำได้ และมีพลังอำนาจในการที่จะทำให้การปฏิบัติงานนั้นสำเร็จ

Robinson and Barber’s Ryan (1995 อ้างถึงใน พัฒน์ นาถฤทธิ์, 2540) ได้ให้ความหมายของคำว่า “สมรรถนะ” หมายถึง ความสามารถที่จะประยุกต์นำเอาประสบการณ์ต่างๆ

สามารถตัดสินใจได้ในสถานการณ์ใหม่ๆ และสามารถจัดการกับสถานการณ์ที่ย่างยากเหล่านี้ได้ด้วยการตัดสินใจอย่างรอบคอบและมีเหตุผล มีการกำหนดเป้าหมายของความสำเร็จไว้ล่วงหน้าได้และเป็นผู้ที่มีความรู้ทางการศึกษาอยู่ตลอดเวลา

Krozek and Scoggins (1999) ให้ความหมายของคำว่า “สมรรถนะ” คือ ประสิทธิภาพในการใช้องค์ความรู้ ทักษะที่เกี่ยวข้องกับการเคลื่อนไหวซึ่งเป็นปฏิกิริยาตอบโต้ของขบวนการทางจิต การคิดอย่างมีวิจารณญาณรวมถึงทักษะ ในการติดต่อประสานงานระหว่างบุคคลที่อยู่บนพื้นฐานของการปฏิบัติที่ตกลงร่วมกันอย่างมีมาตรฐานจนเป็นที่ยอมรับแก่บุคคลทั่วไป

สรุป “สมรรถนะ” หมายถึง พฤติกรรมหรือการกระทำของบุคคลที่สะท้อนถึงความสามารถในการนำความรู้ ทักษะที่ได้จากการศึกษาไปใช้ในสถานการณ์ในขอบข่ายอาชีพของตน อีกทั้งเป็นความสามารถของบุคคลที่จะมีปฏิสัมพันธ์หรือปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความอดทนต่อความยากลำบาก มีความมุ่งมั่น และใช้พลังภายในคนที่จะทำให้ผู้อื่นเกิดความไว้วางใจ เชื่อถือ ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติหน้าที่อย่างเต็มศักยภาพด้วยความเต็มใจ จนประสบความสำเร็จในการทำงานได้เป็นอย่างดี

3.2 การศึกษาสมรรถนะ

การได้มาซึ่งสมรรถนะนั้นๆมีหลายวิธี ไม่มีการกำหนดเป็นที่แน่นอน ทั้งนี้ให้พิจารณาตามความจำเป็นของวิชาชีพนั้นๆโดยกำหนดสมรรถนะ ให้สอดคล้องกับความต้องการในสังคมที่กำลังเปลี่ยนแปลงไปทั้งปัจจุบันและอนาคต ซึ่งส่งผลให้เกิดความแตกต่างต่อสมรรถนะในแต่วิชาชีพ หรือแม้แต่ละในวิชาชีพเดียวกันแต่เมื่อสถานการณ์จะมีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ก็อาจพบว่ามีรายละเอียดปลีกย่อยที่แตกต่างกันได้ ดังเช่นการได้มาซึ่งสมรรถนะการบริหารงานทั่วทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่ต้องการนั้นอาจได้มาจากหลายๆวิธีซึ่งพบว่ามีองค์ประกอบที่จำเป็นและสำคัญอะไรบางอย่างให้พิจารณาตามความเหมาะสม ในการศึกษาสมรรถนะมีหลายวิธี (ทบทวมหาวิทยาลัย, 2529 ; กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2532) ได้แก่

1) การใช้ผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญ (Expert Judgement) การใช้ผู้เชี่ยวชาญเป็นกลุ่มในการตัดสินใจแจกแจงพฤติกรรมของนักปฏิบัติการวิชาชีพว่า ผู้มีสมรรถนะในวิชาชีพนั้นต้องมีความรู้เรื่องอะไรบ้าง มีทักษะที่ต้องการและต้องมีทักษะทางวิชาชีพอะไรบ้าง ซึ่งผู้เชี่ยวชาญจะพิจารณาตัดสินว่าเป็นผู้มีสมรรถนะ ได้แก่

1.1 ความรู้และทักษะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติ

1.2 เรียงลำดับความสำคัญมากน้อยของความรู้และทักษะเหล่านั้น เช่น ความจำเป็นที่ต้องการ หรือไม่จำเป็นแต่ต้องการเพราะเป็นประโยชน์ หรือไม่ควรกำหนดให้มี แม้จะมีประโยชน์และไม่สำคัญ

1.3 ระบุตัวประกอบเฉพาะเจาะจงภายใต้หัวข้อเรื่องเหล่านี้

1.4 ให้นิยามเชิงปฏิบัติการของตัวประกอบเหล่านี้และกำหนดระดับของสมรรถนะที่นักปฏิบัติการวิชาชีพควรได้แสดงออกในแต่ละเรื่อง

2) การกำหนดสมรรถนะโดยการประเมินความต้องการ (Needs assessment) โดยการศึกษากลุ่มผู้ใช้ นักการศึกษา และนโยบายต่างๆ ถึงความต้องการที่จะให้มีการจัดเตรียมผู้สำเร็จการศึกษาให้สามารถทำงานอะไร ต้องมีความรู้ ทักษะ หรือทัศนคติอย่างไร ทางกรรพยาบาลจะหมายถึงความรู้เกี่ยวกับงานที่พยาบาลจะต้องออกไปปฏิบัติในหน้าที่ของพยาบาล

3) การกำหนดสมรรถนะโดยการวิเคราะห์งาน (Task analysis) โดยการจำแนกเนื้อหา และเป้าหมายของงานให้อยู่ในรูปของงานที่ต้องปฏิบัติหรือต้องเรียนรู้ แล้วแจกย่อยในรายละเอียดของแต่ละงานให้เป็นระดับย่อยมากที่สุด การวิเคราะห์งานจะช่วยในการกำหนดงานที่ต้องการจะให้เกิดแก่ผู้ปฏิบัติได้ในรายละเอียด

4) การวิเคราะห์กิจกรรมของผู้ปฏิบัติวิชาชีพ โดยการเก็บข้อมูลจากกิจกรรมการปฏิบัติในงานประจำจากการสังเกต โดยใช้ผู้ร่วมงานหรือผู้อื่น

5) การกำหนดสมรรถนะโดยการวิเคราะห์สมรรถนะอย่างเป็นระบบ (Systemic Competency analysis) หมายถึง เทคนิคการกำหนดสมรรถนะหรือเป้าหมายที่พัฒนามาจากระบบการวิเคราะห์ตามปกติ ด้วยการจำแนกเนื้อหาของงานออกเป็นหน่วยย่อยที่เป็นรูปแบบชัดเจน

นอกจากนี้ ทักษะนี้ ประสพกิตติคุณ (2544) กล่าวถึง การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพพยาบาลสามารถนำความรู้ในเรื่องแหล่งที่มาของการรับรู้สมรรถนะ มาประยุกต์ใช้ในการให้กิจกรรม การพยาบาล ได้แก่

1) จัดให้มีการเรียนรู้ด้วยตนเอง โดยการให้ลงมือปฏิบัติกิจกรรม หรือได้สัมผัสด้วยประสาททั้ง 5 ของตนเอง

2) เชิญบุคคลที่ประสบความสำเร็จในการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี มาเล่าประสบการณ์ หรือมาสาธิตวิธีการปฏิบัติในกิจกรรม การเชิญตัวแบบนี้ควรคำนึงถึงลักษณะของตัวแบบ ดังนี้

2.1 ตัวแบบควรมีระดับความสามารถใกล้เคียง หรือสูงกว่าผู้สังเกต เพียงเล็กน้อย จึงจะมีผลต่อการรับรู้สมรรถนะของตนเองมากที่สุด

2.2 ตัวแบบควรมีลักษณะที่คล้ายคลึงกับผู้สังเกตทั้งทางด้านเพศ เชื้อชาติ และวัฒนธรรม เพราะจะทำให้ผู้สังเกตมั่นใจว่า ตนเองก็น่าจะสามารถทำได้ เพราะตัวแบบนั้นมีความคล้ายคลึงกับตน

2.3 ตัวแบบอาจเป็นผู้ที่มีชื่อเสียงในสายตาของผู้สังเกต แต่สิ่งที่พึงสังวรคือ ถ้าตัวแบบมีชื่อเสียงมากเกินไปก็จะทำให้ผู้สังเกตรู้สึกว่าการกระทำนั้นไม่น่าจะเป็นจริงหรือเป็นไปได้สำหรับตนเอง

3) พยายามให้กำลังใจควรคำนึงถึงสถานการณ์เหมาะสมที่ควรพูด ความถนัดในการพูดให้กำลังใจ นอกจากนี้ควรพูดชื่นชมความสามารถโดยให้อยู่ในขอบเขตความเป็นจริง มิฉะนั้นจะทำให้ขาดความไว้วางใจและความนับถือ

4) ฝึกวิธีผ่อนคลายให้ลดความวิตกกังวลระหว่างในขั้นตอนการเปลี่ยนพฤติกรรม ดังนั้นผู้วิจัยจึงนำแนวคิดการศึกษาสมรรถนะ โดยผู้ทรงคุณวุฒิ หรือผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล มาเป็นกลุ่มในการตัดสินใจในการที่จะมาแจกแจงพฤติกรรม และการกระทำในการบริหารทั่วทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย มาเป็นพื้นฐานในการกำหนดสมรรถนะการบริหารงานทั่วทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นการใช้กลุ่มผู้ที่เป็นบุคคลในวิชาชีพพยาบาลทั้งหมด และเป็นผู้ที่มีความรู้ มีความเข้าใจการบริหารทั่วทั้งองค์การได้เป็นอย่างดีทั้งในทางทฤษฎีและในทางปฏิบัติ โดยร่วมกันวิเคราะห์สมรรถนะอย่างเป็นระบบและกว้างขวาง และสามารถตัดสินใจ แจกแจงตัวชี้วัดสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วยได้อย่างชัดเจน

3.3 สมรรถนะของผู้บริหารในการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์การ

Besterfield et al. (1999) กล่าวถึง ความสำคัญของการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์การ นั้นมาจากพื้นฐาน 6 ประการดังนี้ ประการที่ 1) ความมุ่งมั่นและกระบวนกรบริหารที่มุ่งผลในระยะยาว โดยมีการบริหารจากบุคลากรตั้งแต่ระดับบนและระดับล่าง มาร่วมกันส่งเสริมและสนับสนุนในการพัฒนาองค์การ ประการที่ 2) ให้ความสำคัญกับลูกค้าทั้งลูกค้าภายในและลูกค้าภายนอก ประการที่ 3) เน้นที่ประสิทธิผลและประโยชน์ขององค์การเป็นสำคัญ ประการที่ 4) มีการปรับปรุงกระบวนกรผลิตหรือกระบวนกรบริการรวมทั้งการบริหารธุรกิจอย่างต่อเนื่อง ประการที่ 5) มีการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันกับผู้ที่เกี่ยวข้องอันเปรียบเสมือนเป็นหุ้นส่วนกัน และประการที่ 6) มีการสร้างเครื่องมือที่ใช้วัดสมรรถนะอย่างเป็นระบบ

ซึ่งในการประเมินสมรรถนะการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์การของผู้บริหารนั้น จะต้องมีการประเมินอย่างเป็นระบบ จะต้องมุ่งเน้นในการนำผลการประเมินไปวางแผน เพื่อพัฒนาองค์การและพัฒนาบุคลากรเป็นรายบุคคล (วิรพจน์ ลือประสิทธิ์สกุล, 2542) ซึ่งสามารถพิจารณาสมรรถนะตามที่ต้องการมี 4 ด้าน คือ

ด้านที่ 1 สมรรถนะด้านการปฏิบัติการ เป็นสมรรถนะที่ใช้วัดประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการปฏิบัติงาน เช่น รอบเวลา (cycle time) การเพิ่มผลผลิตหรือบริการ (productivity) การลดของเสีย (waste reduction) ซึ่งอาจวัดได้ในหลายระดับ เช่น หน่วยงาน กระบวนการหลัก และระดับองค์กร

ด้านที่ 2 สมรรถนะด้านคุณภาพของสินค้าและบริการ เป็นสมรรถนะที่ใช้วัดคุณลักษณะของสินค้า และ/ หรือบริการ ซึ่งแปลงมาจากข้อมูลที่ได้จากผู้ใช้บริการ เช่น ความน่าเชื่อถือ (reliability) การส่งมอบที่ทันเวลา (on-time delivery) ระดับของสินค้าชำรุด (defect levels) และระยะเวลาในการสนองตอบ ซึ่งโดยทั่วไปสมรรถนะนี้จะเกี่ยวข้องกับองค์กรโดยรวม

ด้านที่ 3 สมรรถนะที่เกี่ยวข้องกับผู้ใช้บริการและตลาด เป็นสมรรถนะที่ใช้วัดทัศนคติ ปฏิกริยา และพฤติกรรมของผู้ใช้บริการ เช่น อัตราการรักษาผู้ใช้บริการ คำร้องเรียนจากผู้ใช้บริการ ผลการสำรวจ และส่วนแบ่งตลาด โดยทั่วไปจะเกี่ยวข้องกับองค์กรโดยรวม

ด้านที่ 4 สมรรถนะด้านการเงิน เป็นสมรรถนะที่ใช้วัดต้นทุนและรายได้ รวมทั้งการใช้ประโยชน์จากสินทรัพย์และอัตราเพิ่มของสินทรัพย์ เช่น ผลตอบแทนการลงทุน ผลตอบแทนของสินทรัพย์ การเพิ่มผลผลิตของเงินทุนหมุนเวียน และการเพิ่มผลผลิตโดยรวม

จะเห็นได้ว่า แนวทางการประเมินสมรรถนะการบริหารงานทั่วทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วยก็เช่นเดียวกัน สามารถพิจารณาได้ทั้ง 4 ด้าน คือสมรรถนะด้านการปฏิบัติงาน โดยประเมินได้จากประสิทธิภาพและประสิทธิผลที่ได้จากการปฏิบัติงาน สมรรถนะด้านคุณภาพบริการ ประเมินได้จากความน่าเชื่อถือ ความไว้วางใจ การส่งเสริมให้บุคลากรในทีมการพยาบาลได้รับการอบรมเพื่อเพิ่มทักษะและเพิ่มศักยภาพในการทำงานด้านบริการให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น สมรรถนะด้านที่เกี่ยวข้องกับผู้ใช้บริการและตลาด สามารถประเมินได้จากผลการประเมินความพึงพอใจทั้งของผู้ใช้บริการและบุคลากรในทีมการพยาบาลในหน่วยงาน ความร่วมมือของบุคลากรในทีมการพยาบาล และสมรรถนะด้านการเงินสามารถประเมินได้จากต้นทุนต่ำแต่ผลกำไรสูง เนื่องจากหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับหนึ่ง ที่จะต้องแสดงให้เห็นความมุ่งมั่นในการพัฒนาคุณภาพให้อยู่สูงตลอดเวลา แสดงถึงแรงขับเคลื่อนที่ต้องการพัฒนา มีความสามารถในการชักจูงให้ผู้อื่นเห็นความสำคัญของการพัฒนา มีการมอบหมายให้ทีมผู้รับผิดชอบในการประสานงานและสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพอย่างชัดเจน ต้องชี้้นำให้บุคลากรทุกคนเข้ามามีส่วนร่วม มีความผูกพันต่อคุณภาพ รวมทั้งมีการติดตามปัญหาอุปสรรคในการพัฒนาอย่างสม่ำเสมอเป็นประจำ ซึ่งสมรรถนะของผู้บริหารที่จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพและคุณภาพการบริหารงานทั่วทั้งองค์กรที่จะนำไปสู่ความสำเร็จ มี 6 ประการคือ (วีรพจน์ ลือประสิทธิ์สกุล, 2542)

ประการที่ 1 มีการกำหนดพันธกิจที่มุ่งมั่น (Commitment) และจริงจังพร้อมปรับปรุงคุณภาพทั่วทั้งองค์กร ยอมรับว่าการบริหารงานในปัจจุบันไม่มีทางสำเร็จถ้าขาดความ

มุ่งมั่นของตนเอง เสียสละ เพื่อปรับเปลี่ยนสู่ทิศทางใหม่ๆทั่วทั้งองค์กร แต่ต้องยอมรับวิธีการใหม่ๆ โดยอิงคุณภาพเป็นหลักนำทุกๆ กระบวนการ

ประการที่ 2 ส่งเสริมบุคลากรทุกคนทุกระดับว่า ต้องแก้ปัญหาเป็นและถูกวิธี เครื่องมือปรับปรุงคุณภาพที่ดีต้องทำให้เห็นความแตกต่างจากอดีต ทุกคนต้องแก้ไขปัญหาคด้วยวิธีการใหม่ๆ ต้องมีทิศทางชัดเจนขึ้น ทุกคนย่อมมีอำนาจในขอบเขตที่ได้รับมอบหมาย และมีความรับผิดชอบในการแก้ปัญหาภายใต้ขอบเขตภารกิจของตนเองอย่างชัดเจน

ประการที่ 3 เปิดโอกาสให้บุคลากรทุกคนร่วมแก้ปัญหาและ ต้องเปิดโอกาสให้แก้ปัญหารอบด้าน ไม่ปล่อยให้เกิดปัญหาแบบบังเอิญ ต้องกำหนดระยะเวลา ผู้รับผิดชอบโดยองค์กร ทำโดยมอบหมายผ่านกิจกรรมกลุ่ม ทำตัวเป็นคนสอนงาน(Coach) ที่ช่วยชี้แนะแนวทางกับกลุ่ม ชี้ให้ทุกคนเห็นว่าองค์กรต้องการให้มีการแก้ปัญหาย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง

ประการที่ 4 เป็นผู้นำในการใช้เทคนิคแก้ปัญหา ผู้บริหารหรือหัวหน้าหอผู้ป่วย ต้องทำงานร่วมกับลูกน้องทุกระดับได้โดยอาศัยเทคนิคการแก้ปัญหา โดยผู้นำต้องให้การส่งเสริมสนับสนุนกับกระบวนการแก้ปัญหาย่างเป็นรูปธรรม เป็นผู้ฟังผลการแก้ปัญหาและให้กำลังใจ มีการอาศัยกลุ่มคนที่ช่วยกันแก้ปัญหา จะเป็นเครื่องมือในการบริหารงานที่ดี ช่วยขยายขอบเขตและสร้างขีดความสามารถในการแข่งขันให้องค์กร

ประการที่ 5 ต้องให้กำลังใจและให้ผลตอบแทนกับผู้ที่แก้ปัญหาคสำเร็จ ผลตอบแทนที่มีคุณค่ามากที่สุดคือ รับฟังข้อเสนอแนะในการแก้ปัญหาคที่ทำไปแล้วโดยทำตัวเป็นสอนงานเพื่อให้เกิดการยอมรับ ให้เกียรติผู้ร่วมงานว่า ทุกอย่างที่ได้ศึกษามาเป็นอย่างดีจะได้รับการปฏิบัติ แนะนำไปใช้แล้วอย่างเป็นทางการ ผลของความสำเร็จต้องเก็บบันทึกไว้เป็นข้อมูลประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน เพื่อให้ทุกคนรู้ว่าได้มีส่วนร่วมสร้างผลงานในองค์กรและทุกคนเป็นส่วนหนึ่งขององค์กรอย่างทัดเทียมกัน

ประการที่ 6 ต้องบริหารโครงการพัฒนา ปรับปรุงประสิทธิภาพและคุณภาพให้ยาวนานอย่างต่อเนื่อง นำเทคนิคการป้องกันปัญหาให้เกิดความท้าทายใหม่ๆอยู่เสมอ การให้ความสำคัญในคุณภาพให้ฝังอยู่ในจิตสำนึกตลอดไป

จากที่ได้กล่าวมาแล้ว ยังพบว่าตัวชี้วัด ที่ใช้วัดสมรรถนะของผู้บริหาร ที่แสดงผลสำเร็จด้านการบริหารที่สำคัญ ของระบบการบริหารทั่วทั้งองค์กร มีสาระดังต่อไปนี้ (วีรพจน์ ลือประสิทธิ์สกุล, 2542) ได้แก่

ตัวชี้วัดที่ 1 การหาความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการและตลาด การประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ และสมรรถนะด้านตลาด การบริหารความสัมพันธ์กับผู้บริการ (Customer and market Focus)

ตัวชี้วัดที่ 2 ระบบและกระบวนการบริหารของผู้นำและการจัดองค์การโดยผู้ นำ การสร้างผู้นำและการพัฒนาทักษะการเป็นผู้นำของผู้บริหารระดับสูง การสร้างวัฒนธรรมองค์การ ที่มีคุณภาพ และความรับผิดชอบต่อองค์การ

ตัวชี้วัดที่ 3 การวางแผนกลยุทธ์ กระบวนการนำแผนยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติ และกระบวนการบริหารเชิงมุ่งขององค์การ (Strategic Planning and Hoshin Kanri)

ตัวชี้วัดที่ 4 การบริหารกระบวนการผลิต การส่งมอบและการบริการ การบริหาร กระบวนการสนับสนุนและการบริหารสมรรถนะของผู้บริหารและผู้ใช้บริการ

ตัวชี้วัดที่ 5 การบริหารและการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ เพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วม ของบุคลากรในทีมการพยาบาลทั่วทั้งองค์การในการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะสภาพแวดล้อม ที่องค์การจัดสร้างขึ้นเพื่อเปิดโอกาสให้บุคลากรในทีมการพยาบาล ได้แสดงศักยภาพของตนเองมาใช้ ให้เป็นประโยชน์และสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ขององค์การอย่างมีประสิทธิภาพ (Human Resources Management and Development) ซึ่งผลลัพธ์ด้านทรัพยากรมนุษย์ แบ่งออกเป็น 3 ด้านได้แก่ ด้านที่ 1) ความรู้ ทักษะ ความสามารถ และสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรในทีมการ พยาบาลที่เพิ่มสูงขึ้น ด้านที่ 2) ทักษะคิดในการทำงานอย่างมีคุณภาพ การมุ่งที่ผู้ใช้บริการและ กระบวนการถัดไป การเคารพต่อผู้อื่น การวิเคราะห์และใช้ข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริงประกอบการ ตัดสินใจ ความมีวินัยในการบริการงานตามวัฏจักร (P-D-C-A) การเรียนรู้พัฒนาปรับปรุงตนเอง ตลอดเวลา การทำงานเป็นทีม การเป็นนักแก้ปัญหา มีความคิดสร้างสรรค์และเชิงบวก ความมี คุณธรรม ความยืดหยุ่น ด้านที่ 3) ความพึงพอใจของบุคลากรในทีมการพยาบาล โดยการสำรวจความ คิดเห็นของบุคลากรในทีมการพยาบาล

ตัวชี้วัดที่ 6 คัดชี้แสดงผลลัพธ์ของการปรับปรุงที่สำคัญในด้านต่างๆ เช่น ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ผลลัพธ์ด้านการตลาด นวัตกรรมของผลิตภัณฑ์และบริการคุณภาพ ของผลิตภัณฑ์และบริการ สมรรถนะที่สำคัญของกระบวนการธุรกิจ ผลลัพธ์ด้านทรัพยากรมนุษย์ และผลลัพธ์ด้านการเงิน (Business Results)

นอกจากนี้แล้วแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะของผู้นำจากแนวคิดของ พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2537) ได้เสนอแนวคิดสำคัญของการสร้างพฤติกรรมที่พึงประสงค์สำหรับ ทางการพยาบาลคือ ทฤษฎีบทบาทและใช้ทฤษฎีระบบร่วม โดยสร้างความรู้สึกรู้หรือการรับรู้ต่อบทบาท ของ ผู้นำคือบทบาทที่คาดหวัง (Role expectation) แล้วสร้างการเรียนรู้ต่อบทบาทนั้นๆ (Role learning) ทั้งนี้ต้องมีวิธีปฏิบัติที่เฉพาะเจาะจง เพื่อสร้างพฤติกรรมเฉพาะอย่าง หลังจากขั้นนี้ ซึ่งถือเป็นขั้นกระบวนการแล้ว ก็จะเป็นขั้นของการผลิตคือ การแสดงพฤติกรรมผู้นำ (Role enactment) ที่มาก็คือจะต้องได้รับบทบาทผู้นำในสถานการณ์จริงจึงจะปรากฏแน่ชัดว่าได้สร้าง พฤติกรรมที่พึงประสงค์ให้เกิดขึ้นแล้ว

จะเห็นได้ว่าทุกคนมีบทบาทในการสร้างพฤติกรรมผู้นำให้กับพยาบาลวิชาชีพทุกคน จึงสมควรเป็นหน้าที่ของใครคนใดคนหนึ่งเท่านั้น แต่เป็นความรับผิดชอบที่จะต้องร่วมแรง ร่วมใจกันสร้างสรรค์ให้เป็นผู้นำ พฤติกรรมผู้นำหรือภาวะผู้นำเพื่อการสร้างสรรค์วิชาชีพและสังคม พฤติกรรมผู้นำจึงเป็นสิ่งที่แสดงออกโดยตัวบุคคล และการแสดงออกของบุคคลประกอบกัน แจกแจงออกได้ เป็นความสามารถหรือสมรรถนะสำคัญที่มีผลในการเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับผู้อื่น หรือ พฤติกรรมของกลุ่ม ให้เกิดการร่วมแรงร่วมใจกันทำงานได้ประสบความสำเร็จ ซึ่งการพัฒนาสมรรถนะของนักบริหารนั้นสามารถทำได้หลายวิธี เช่น การฝึกทดลองทำงาน การหมุนเวียนงาน การมีพี่เลี้ยงสอนและให้คำแนะนำ การอบรมสัมมนา (ธงชัย สันติวงศ์, 2533) จะเห็นได้ว่าหัวหน้าหรือผู้ป้วยเป็นผู้บริหารระดับหนึ่งที่จะต้องพัฒนาพฤติกรรม และการกระทำของความเป็นผู้นำ คุณภาพ โดยแสดงให้เห็นความมุ่งมั่นในการพัฒนาคุณภาพให้อยู่สูงตลอดเวลา แสดงถึงแรงขับเคลื่อนที่ต้องการพัฒนา มีความสามารถในการชักจูงให้ผู้อื่นเห็นความสำคัญของการพัฒนา มีการมอบหมายให้ทีมผู้รับผิดชอบในการประสานงานและสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพอย่างชัดเจน ต้องชี้แนะให้บุคลากรทุกคนเข้ามามีส่วนร่วม มีความผูกพันต่อคุณภาพ รวมทั้งมีการติดตามปัญหา อุปสรรคในการพัฒนาอย่างสม่ำเสมอเป็นประจำ

กฤษณ์ อุทัยรัตน์ (2000) กล่าวถึงสมรรถนะหรือความสามารถในการบริหารงาน ในยุคของการพัฒนาคุณภาพทั่วทั้งองค์กรนั้น หัวหน้าหรือผู้ป้วยหรือหัวหน้าหน่วยงานจะต้องมีคุณสมบัติที่เหมาะสมโดยควรพิจารณาความสามารถดังต่อไปนี้ 1) ต้องมีประสบการณ์ในวิชาชีพ 2) มีการสร้างทีมงาน และการจัดระบบในหน่วยงาน 3) มีการถ่ายทอดเป้าหมายของโรงพยาบาลไปสู่บุคลากร 4) กระตุ้นให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

ในการบริหารงานองค์กรหรือหน่วยงานทุกวิชาชีพต้องการผู้นำ หัวหน้าหรือผู้ป้วย ในฐานะเป็นผู้บังคับบัญชาซึ่งถือว่าเป็นผู้นำที่สำคัญและต้องมีคุณภาพ โดยเป็นผู้นำแนวคิดการปรับปรุงคุณภาพขององค์กร สื่อสารไปยังหน่วยงานต่าง ๆ อย่างทั่วถึงทั้งองค์กร ซึ่งบทบาทของผู้นำคุณภาพนี้ควรประกอบด้วย (Kouzes and Posner, 1988 อ้างถึงใน in Mears and Voehl, 1993 : 3-4) 1) เป็นผู้ริเริ่มกระบวนการใหม่ๆ ค้นหาโอกาสในการเปลี่ยนแปลงสภาพปัจจุบันขององค์กร 2) เป็นผู้กระตุ้น จูงใจ บุคลากรให้สร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน ผู้นำจะใช้ทักษะในการสื่อสารให้ทุกคนมุ่งมั่นต่อจุดหมายร่วมกัน 3) เป็นผู้สนับสนุนช่วยเหลือให้ผู้ปฏิบัติสามารถปฏิบัติงานจนประสบความสำเร็จ 4) แสดงตนเป็นแบบอย่างด้านค่านิยม และความเชื่อขององค์กร 5) ใช้รูปแบบการจูงใจ 6) ให้การยอมรับ ยกย่องชมเชย หรือให้รางวัลเมื่อบุคคลปฏิบัติงานจนประสบความสำเร็จ 7) การมุ่งเน้นผู้ใช้บริการเป็นหลัก

ซึ่ง โอฟาร์ กลีบพุ่ม (2536) เสนอว่าบทบาทของนักบริหาร T.Q.M. จะต้องแสดงเป็นเจ้าของรูปแบบการปฏิบัติใหม่ๆ ที่ได้ขยายขอบเขตออกไป โดยมีสิทธิในการตรวจสอบและ

การ แก้ไขสิ่งที่สืบทอดกันมานาน และมีการเลื่อมใสในกฎระเบียบใหม่ซึ่งได้มีการพัฒนา และได้มีการปรับเปลี่ยนมาจากพฤติกรรมส่วนบุคคล โดยมีประเด็นลักษณะสำคัญ 4 ประการ คือ

ประการที่ 1 รูปแบบการบริหารงานจะต้องมีการเปลี่ยนแปลง การบริหารงานแบบธรรมเนียมเดิมจากการควบคุมและ การใช้คำสั่ง มาเป็นปัจจุบันที่เป็นลักษณะการเข้าไปมีส่วนร่วม และการรับฟังมากกว่า โดยสะท้อนความเป็นผู้นำค่อนข้างมากและเด่นชัดกว่าการบริหารงาน ผู้บริหารมีบทบาทคอยช่วยเหลือ ปรับปรุงการปฏิบัติงานมากกว่าการใช้คำสั่ง ตลอดจนให้ความร่วมมือด้วยความเข้าใจ ไม่ใช่เป็นการปฏิบัติตามโดยไม่ได้รับรู้อะไรเหนือไปจากคำสั่ง

ประการที่ 2 การทำงานด้วยความมั่นใจและความภาคภูมิใจจะช่วยเพิ่มคุณค่าในการทำงานอย่างมหาศาลให้กับองค์กร บุคลากรในทีมการพยาบาลมีความมั่นใจและศรัทธาในตนเองที่จะร่วมงานกับผู้อื่นและทำประโยชน์ให้กับงานและองค์กร ดังนั้นการบริหารงานจึงต้องคำนึงถึงคุณค่าของบุคลากรในทีมการพยาบาลเป็นรายบุคคล ในฐานะที่เขาเป็นส่วนหนึ่งที่กำหนดปัจจัยทางความคิดในการพัฒนา

ประการที่ 3 ความสามารถในการปฏิบัติงาน ในส่วนลึกแล้ว บุคคลมีความรู้สึกที่มาจากความเป็นไปได้ ซึ่งมีอิทธิพลต่อองค์กร เป็นเรื่องของการรับรู้ โดยที่ระดับการรับรู้จะขึ้นอยู่กับความแตกต่างในการรับรู้ของแต่ละบุคคล และมักจะพอใจกับความคิดดังกล่าวในช่วงระยะหนึ่งบุคคลที่เป็นผู้นำ จะมีความกระตือรือร้นและจะพอใจกับความสามารถที่แสดงออกไปตามที่ตนเห็นสมควร ซึ่งเป็นการบ่งบอกถึงศักยภาพในตัวเอง

ประการที่ 4 ศักยภาพแห่งอำนาจการบริหารงานนั้น ได้ควบคุมแหล่งข้อมูลขององค์กรทั้งหมด ความสามารถของแต่ละคน ได้แสดงออกเกี่ยวกับการใช้แหล่งข้อมูลอยู่เสมอ ความเป็นไปได้ที่จะเกิดผลงาน ก็สัมพันธ์กับการบริหารที่มีส่วนร่วมในการควบคุมแหล่งข้อมูล หรือ ความสามารถของบุคลากรในทีมการพยาบาล อย่างไรก็ตามการพัฒนาความสามารถ ก็ควรจะมีการชี้แนะแนวทางในรูปของการพัฒนามากกว่าการชี้ให้เห็นถึงการปฏิรูปพฤติกรรม

ในการก้าวสู่การบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กร ตัวผู้นำองค์กรทุกระดับ จะต้องมีความรับผิดชอบและความรับผิดชอบ (วีราวุธ มาพะสิรานนท์, 2542) คือผู้นำจะต้องมีความเข้าใจในความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการ ให้การสนับสนุนกระบวนการพัฒนาคุณภาพอย่างจริงจังและต่อเนื่อง ดำเนินการบริหารงานด้วยข้อมูล ข่าวสารและความเข้าใจเชิงระบบ ทำการจัดโครงสร้างองค์กร และกระจายอำนาจตัดสินใจในงานด้านคุณภาพไปยังหน่วยงานและทีมงานต่างๆ ที่ต้องเกี่ยวข้อง มีแผนกลยุทธ์ที่ชัดเจนในการเริ่มต้น และสนับสนุนการบริหารคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ตอบบทบาทของผู้นำที่เป็นผู้นำองค์กรแห่งการเรียนรู้ก็จะต้องเป็น 1) นักออกแบบ เพื่อให้มีความคิด ริเริ่มสร้างสรรค์ตลอดเวลา แล้วนำมาคิดหาเส้นทางที่จะปรับเปลี่ยน หรือปฏิบัติให้เป็นรูปธรรม 2) เป็นครูผู้สอน ผู้นำองค์กรทุกระดับจำเป็นต้องถ่ายทอดประสบการณ์และทักษะ รวมถึงองค์ความรู้ แก่บุคลากรในทีมการพยาบาลภายในองค์กรตามลำดับขั้น และตามโอกาสที่จะอำนวย 3) เป็น

ผู้ช่วยเหลือ เพื่อสนับสนุนให้สมาชิกทุกคนในทีมงานและในองค์กรสามารถปฏิบัติงานได้อย่างราบรื่น ในการก้าวสู่การบริหารทั่วทั้งองค์กร เป็นการปรับเปลี่ยนจากการบริหารรูปแบบเดิมๆ ให้เป็นการบริหารงานที่เป็นเชิงระบบ ส่วน Juran (1995) พบว่า บทบาทของผู้นำองค์กรจะต้องมีบทบาทและความรับผิดชอบดังต่อไปนี้ 1) มีความเข้าใจในความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการ 2) สนับสนุนกระบวนการพัฒนาคุณภาพอย่างจริงจังและต่อเนื่อง 3) ดำเนินการบริหารด้วยข้อมูลข่าวสาร และต้องมีความเข้าใจเชิงระบบ 4) ทำการจัดโครงสร้างองค์กรและกระจายอำนาจการตัดสินใจในงานด้านคุณภาพไปยังหน่วยงาน และทีมงานต่างๆ ที่ต้องเกี่ยวข้องกับการให้บริการผู้ใช้บริการ 5) มีแผนกลยุทธ์ที่ชัดเจนในการเริ่มต้น และ สนับสนุนการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กร ซึ่งบทบาทการบริหารงานที่เหมาะสมของผู้นำองค์กรต้องประสานและสื่อความเข้าใจกับบุคลากรทั่วทั้งองค์กร เพื่อให้ปฏิบัติตามแผนบรรลุผลด้านคุณภาพอย่างเป็นรูปธรรม

จะเห็นได้ว่าความสำเร็จขององค์กรขึ้นอยู่กับผู้นำ สำหรับในองค์กรของพยาบาลก็เช่นเดียวกัน หัวหน้าหอผู้ป่วยในฐานะผู้บริหารระดับต้น ต้องแสดงบทบาท ความรับผิดชอบและความสามารถแสดงให้เป็นที่ประจักษ์แก่บุคลากรในทีมการพยาบาลและบุคคลทั่วไป มีการพัฒนาทรัพยากรบุคคล มีความเข้าใจในความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการ สนับสนุนกระบวนการพัฒนาคุณภาพอย่างจริงจังและต่อเนื่อง สามารถที่จะดำเนินการบริหารด้วยข้อมูล - ข่าวสาร และมีความเข้าใจเชิงระบบการบริหารทั่วทั้งองค์กร ร่วมจัดทำการจัดโครงสร้างองค์กรและกระจายอำนาจการตัดสินใจในงานด้านคุณภาพไปยังหน่วยงานและทีมงานต่างๆ ที่ต้องเกี่ยวข้องกับการให้บริการ มีแผนกลยุทธ์ที่ชัดเจนในการเริ่มต้นและสนับสนุนการบริหารคุณภาพอย่างต่อเนื่อง การเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล เป็นการบริหารโดยใช้ข้อมูลและความเป็นจริง นับเป็นความสำคัญอย่างยิ่งในระบบการบริหารเชิงคุณภาพรวม หรือการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กร (T.Q.M.)

4. สมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กร

4.1 สมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย

จากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า สมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสอดคล้องกับแนวคิดของ จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์(1996) ชาญชัย อาจินสมาจาร (2539) วีรพจน์ ลือประสิทธิ์สกุล (2542) วีรวิฑูร มาฆะศิริานนท์ (2542) อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล (2541) Besterfield et al. (1999) Casio(1995) Crosby (1979) Deming (1986) Juran (1992) Schmidt and Finnigan (1993) ผู้วิจัยจึงได้สรุปตัวชี้วัดสมรรถนะการบริหารงานทั่วทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วยว่ามี 7 ด้าน มีรายละเอียดดังนี้คือ

1) ด้านการบริหารงาน

Juran (1995) ได้วิเคราะห์กระบวนการบริหารงานจัดการด้านการเงินขององค์กรที่เป็นพื้นฐานได้แก่การวางแผนการเงิน การควบคุมการเงินและการปรับปรุงด้านการเงิน เขาได้ประยุกต์แนวคิดนี้เข้ากับการจัดการเรื่องคุณภาพ โดยเรียกว่า Juran Trilogy ได้แก่ 1) การวางแผนคุณภาพ เป็นกระบวนการที่ระบุความต้องการของผู้ใช้บริการ ลักษณะของผลผลิตและบริการ ซึ่งผู้ให้บริการได้คาดหวังไว้ กระบวนการที่จะทำให้เกิดผลผลิตหรือบริการดังกล่าวและถ่ายทอดความรู้ไปยังหน่วยผลิตขององค์กร 2) การควบคุมคุณภาพ เป็นกระบวนการตรวจสอบและประเมินผลผลิตและบริการเปรียบเทียบกับความต้องการที่ผู้ให้บริการระบุไว้รวมทั้งการแก้ไขปัญหาที่ตรวจพบ 3) การปรับปรุงคุณภาพ เป็นกระบวนการนำกลไกต่าง ๆ ที่จะรักษาและปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่องรวมทั้งการจัดสรรทรัพยากร การมอบหมายบุคคลให้นำโครงการพัฒนาคุณภาพ การฝึกอบรมผู้ที่ได้รับมอบหมาย การมีนำโครงสร้างที่ถาวรเพื่อให้ธำรงรักษาคุณภาพ

อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล (2541) กล่าวว่า กระบวนการบริหารคือขั้นตอนของการทำงานซึ่งต่อเนื่องกันและได้ผลลัพธ์ที่มีคุณค่ามากขึ้นตามที่เราต้องการ งานบริการสุขภาพประกอบด้วยกระบวนการจำนวนมาก สัมพันธ์กับปัญหา มักจะเกิดในระหว่างรอยต่อ หรือการส่งต่อของกระบวนการเหล่านี้ การปรับปรุงกระบวนการแทนที่จะมุ่งกล่าวโทษ หรือค้นหาผู้กระทำผิดพลาด ทำให้ได้รับความร่วมมือในการปรับปรุงและเป็นการปกป้องผู้ปฏิบัติงานจากการกระทำผิดในอนาคตและใช้เทคนิคของกระบวนการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง โดยให้เริ่มทำในสิ่งที่จะมีความเป็นไปได้สูงก่อน เพื่อประสบผลสำเร็จแล้วก็จะเป็นส่วนหนึ่งที่ดีในประสบการณ์ของทีมงาน และเป็นกำลังใจที่จะดำเนินการในเรื่องอื่นๆที่ยากขึ้น หรือร่วมมือกับทีมงานอื่นในกระบวนการข้ามสายงาน (Cross functional process)

จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ (2541) กล่าวถึงการจัดการกระบวนการบริหาร ในโรงพยาบาลที่มีความก้าวหน้าอย่างรวดเร็ว มีการใช้นโยบายคุณภาพเป็นนโยบายหลัก มอบหมายให้ทุกสายงาน ทุกระดับ

มี กิจกรรมพัฒนาคุณภาพ มีทีมผู้นำติดตามเป็นที่เล็ง มีการประชุมเสนอความก้าวหน้าเป็นประจำ เน้นกิจกรรมพัฒนาคุณภาพที่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาพยาบาล มากกว่ากิจกรรมสนับสนุนงานบริหารและกิจกรรมด้านบริการ โดยพบว่ามีความจริงจังและเป็นไปอย่างต่อเนื่อง

วีรวิฐ มาฆะศิริรานนท์ (2542) กล่าวว่า การบริหารงานหลายๆ กระบวนการคือระบบงาน (System) ที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการผลิตสินค้าหรือการนำเสนอบริการไปให้ถึงมือผู้บริโภค ซึ่งกระบวนการบริหารนี้ มีความสำคัญอยู่ที่ต้องทำงานกันอย่างเป็นระบบในทุกๆ ขั้นตอน โดยเฉพาะอย่างยิ่งตอนที่จำเป็นต้องมีส่วนสัมพันธ์กับผู้ให้บริการ ผู้ใช้ผลิตภัณฑ์ และบริหารก็จะยิ่ง

ต้องให้ความสำคัญเป็นพิเศษ โดยต้องป้องกันทั้งในส่วนของความผิดพลาดและมุมมองไม่เห็น
อย่าง รอบคอบ

ศิริพงษ์ ศรีชัยธรรมรัตน์ (2542) กล่าวถึง กระบวนการบริหารงานที่สามารถ
ดำเนินงานบริหารให้มีประสิทธิภาพนั้น จำเป็นต้องปฏิบัติตามกระบวนการบริหารให้ครบถ้วน ดังต่อไปนี้
1) การวางแผนงาน โดยให้เน้นที่ นโยบายและเป้าหมาย กำหนดแผนงานให้สอดคล้องกับเป้าหมาย
ที่กำหนดไว้ล่วงหน้า ระเบียบปฏิบัติต้องเอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติตามแผนงาน วิธีการทำงานต้องไม่
ยุ่งยากหรือซับซ้อน มาตรฐานของงานต้องกำหนดไว้สูง แต่ไม่สูงมากจนปฏิบัติไม่ได้ 2) การจัด
องค์การ ให้เน้นที่การมอบหมายงานต้องไม่ซ้ำซ้อน หน้าที่รับผิดชอบต้องชัดเจน การติดตามงาน
ติดตามเป็นระยะในระหว่างดำเนินการ ต้องประสานงานกับบุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (เพื่อ
ไม่ให้งานสะดุดหรือหยุดชะงัก) 3) การอำนวยการ ให้เน้นที่การทุ่มเทความตั้งใจ การร่วมแรงร่วม
ใจ 4) การควบคุมงาน ให้เน้นที่ต้นทุนต้องต่ำหรือน้อยกว่า บุคลากรต้องมีประสิทธิภาพ ปริมาณ
งานและคุณภาพต้องมากกว่าและดีกว่า ข้อผิดพลาดต้องเป็นศูนย์หรือน้อยที่สุด

กล่าวโดยสรุปจากการทบทวนวรรณกรรมดังกล่าวแล้วผู้วิจัยสามารถวิเคราะห์ได้ว่า
สมรรถนะการบริหารงานคุณภาพของหัวหน้าหรือผู้ปฎิบัติงานด้านการบริหารงานนั้น จะมุ่งไปที่ระบบ
มากกว่ามุ่งที่ตัวบุคคล มีการประสานงานแบบক্র่อมสายงาน มีส่วนร่วมในการสร้างวิสัยทัศน์
และร่วมปรับปรุงโครงสร้างขององค์การให้สอดคล้องและเหมาะสมในการพัฒนาองค์การ
นอกจากนี้ยังมีการทำ benchmarking มีการประสานงานร่วมกับทีมอื่น โดยเน้นนโยบายคุณภาพเป็น
หลัก เป็นผู้ให้คำปรึกษา แนะนำและเป็นพี่เลี้ยงมากกว่าเป็นผู้ควบคุม มีความเข้าใจใน
กระบวนการบริหารได้เป็นอย่างดี สามารถนำนโยบายคุณภาพมาวางแผนกลยุทธ์ในห่อผู้ปฎิบัติ มี
ความรู้และเข้าใจในเรื่องการวางแผนกลยุทธ์ และสามารถวางแผนได้ในระยะสั้นและระยะยาวโดย
ให้บุคลากรในทีมการพยาบาลมาร่วมในการวางแผนนั้นด้วย มีการพัฒนาคุณภาพงานและมีการ
ปรับปรุงกระบวนการทำงานอย่างต่อเนื่อง สร้างความมุ่งมั่นร่วมกับบุคลากรในทีมการพยาบาลใน
การที่จะทำเป็น โรงพยาบาลคุณภาพ ผู้นำต้องเป็นที่ปรึกษาหรือเป็นสอนงานมากกว่าเป็นผู้
ควบคุม สามารถเก็บและรวบรวมข้อมูลปัญหาแล้วมาวิเคราะห์หาสาเหตุ เป็นผู้ที่สามารถให้การ
สื่อสารได้อย่างชัดเจนและเป็น 2 ทาง มีความสามารถที่จะประสานงานได้เป็นอย่างดีและ สามารถ
ลดความขัดแย้งระหว่างบุคลากรในทีมและหน่วยงานอื่นๆ ให้ความใกล้ชิดหรือมีความเป็นกันเอง
กับบุคลากรในทีมการพยาบาล จัดให้มีการประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างโปร่งใสและกระทำอย่าง
ต่อเนื่องทุก 6 เดือนแล้วนำผลที่ได้มาวิเคราะห์เพื่อการพัฒนาต่อไป โดยมีระบบการบริหารงานด้วย
ข้อมูลที่เป็นจริง ไม่ยึดแต่กฎระเบียบเพียงอย่างเดียว สามารถสร้างบรรยากาศที่ดีในองค์การ และ
เสริมสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับบุคลากรในทีมพยาบาลทุกคนทุกระดับ

2) ด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment)

Johnson (1993) กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นความคิดที่สำคัญของการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กรในหลายๆ สิ่งที่สำคัญที่สุด เนื่องจากเป็นการแบ่งปันการตัดสินใจต่อสิ่งที่จะช่วยให้สิ่งแวดล้อมต่างๆ เกิดคุณภาพ การเสริมสร้างพลังอำนาจ ช่วยให้เกิดความเข้มแข็งเป็นการแต่งตั้งตัวแทนเพื่อเป็นพลังที่จะเปลี่ยนกระบวนการให้ถาวรจากบุคคลที่สูงที่สุดไปยังบุคคลที่ต่ำที่สุด เป้าหมายของผู้บริหารบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กรทุกคนจะมีกระบวนการที่จะมีบุคลากรในทีมการพยาบาลที่จะฝึกและจัดหาคะบวนการควบคุมภายใต้การควบคุมโดยตรง และประกันระดับอำนาจที่จะค้นหาให้บุคลากรในทีมการพยาบาลมีประสิทธิภาพต่อการเตรียมการเปลี่ยนแปลงหรือปรับปรุง ถ้าปราศจากการเสริมสร้างพลังอำนาจ ความผิดพลาดของบุคลากรในทีมการพยาบาลจะยังคงอยู่ จะยึดมั่นกับคุณภาพไม่เต็มที่ ผู้บริหารที่ไม่มีการเสริมสร้างอำนาจ มีสาเหตุจากการไม่ทราบถึงกระบวนการที่ชัดเจน มีความไม่ซื่อสัตย์ต่อองค์กร กลัวล้มเหลวต่อการควบคุมบุคลากรในทีมการพยาบาล กลัวจะทำลายอำนาจและตำแหน่งของตน หรืออาจเพราะบุคลากรในทีมการพยาบาลจำนวนมากไม่พร้อมที่จะยอมรับการเสริมสร้างพลังอำนาจ เนื่องจากกลัวที่จะพุดและกลัวการถูกกระตุ้นจากกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจ

Stewart (1994) กล่าวว่า การให้อำนาจเป็นการบริหารงานที่ปรับปรุงให้ผู้นำเปิดโอกาสให้บุคลากรได้มีทักษะ เป็นแรงจูงใจ เป็นการเสริมอำนาจให้องค์กร ช่วยให้บุคลากรแสดงความสามารถในการปฏิบัติงานได้อย่างเต็มความสามารถ ซึ่งจะก่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุดแก่องค์กร ช่วยให้ผู้นำได้ใกล้ชิดกับบุคลากร มีการบริหารงานแบบยืดหยุ่น เป็นการกำจัดการระเบียบที่ไม่จำเป็น การรับคำสั่งที่ไม่จำเป็น ขจัดสิ่งกีดขวางที่เป็นอุปสรรคในองค์กร หัวหน้าต้องมีความรู้ ประสบการณ์ที่จะให้คำแนะนำและชักนำให้ปฏิบัติไปในแนวทางที่ถูกต้อง มีอำนาจในการตัดสินใจ ได้มีอิสระมากขึ้น ไม่ต้องอาศัยกฎหรือระเบียบ ซึ่งผู้นำควรจัดให้การสนับสนุนแก่บุคลากรมากกว่าเอาแต่สั่งการอย่างเดียว

Kanter (1997) ได้เสนอแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ปฏิบัติงานโดยใช้ทฤษฎีโครงสร้างอำนาจ ที่กล่าวถึงสิ่งแวดล้อมในการทำงานและพฤติกรรมของบุคคล โดยถือว่าสิ่งแวดล้อมในการทำงานมีส่วนสำคัญในการกำหนดเจตคติ และพฤติกรรมของบุคคลในองค์กร การเสริมสร้างพลังอำนาจที่เหมาะสม จะทำให้บุคลากรได้รับข้อมูลข่าวสาร ได้รับการสนับสนุน ได้รับทรัพยากร ตลอดจนได้รับโอกาสทั้งในเรื่องของความก้าวหน้าในงาน และการเพิ่มพูนความรู้ความสามารถ ซึ่งจะทำงานมีความสำเร็จ

อวยพร ตันมุขกุล (2540) ให้ความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน หมายถึง กระบวนการที่เสริมสร้างให้บุคคล องค์กรมีพลังอำนาจในการควบคุมชีวิตของตนเอง เป็นกระบวนการทางสังคม ที่แสดงการยอมรับการส่งเสริม การช่วยเหลือชี้แนะให้บุคคลเกิดความสามารถที่จะดำเนินการสนองความต้องการของตนเอง แก้ปัญหาของตนเอง และใช้ทรัพยากรที่จำเป็นเพื่อให้เกิดความรู้สึกและสามารถควบคุมชีวิตของตนเองได้

จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ (2541) กล่าวถึงการเสริมสร้างพลังอำนาจของผู้นำในองค์กรในเรื่องหลักการและวิธีการต่างๆของการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรทำให้ขยายผลได้เร็ว และติดตามดูแลการทำงานได้ดีกว่า

แอน โทนี (อ้างถึงในอนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล, 2541) กล่าวถึง ผู้นำที่จะนำองค์กรไปสู่เส้นทางพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ได้สำเร็จต้องมีคุณสมบัติคือ จะต้องแบ่งปันพลังและอำนาจไปสู่บุคลากร ผู้นำที่ดีจะต้องให้สามเหลี่ยมของอำนาจพลิกกลับหัวลงเอาผู้นำลงมาอยู่ข้างล่าง ผู้นำจะช่วยทำให้บุคลากรเปล่งศักยภาพภาวะผู้นำของตนออกมา

สมพิศ เกิดศิริ (2542) ได้ให้ความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจ หมายถึง การที่ผู้นำแสดงออกถึงการยอมรับและชื่นชม การส่งเสริมการพัฒนาและเสริมสร้างความสามารถของบุคคลให้ตอบสนองความต้องการและแก้ปัญหาด้วยตนเอง รวมทั้งความสามารถในการใช้ทรัพยากรที่จำเป็น เพื่อก่อให้เกิดความเชื่อมั่นในตนเอง

กล่าวโดยสรุป จากการศึกษาที่ได้พบทวนวรรณกรรมดังกล่าว สามารถวิเคราะห์เกี่ยวกับสมรรถนะการบริหารงานทั่วทั้งองค์กรของหัวหน้าหรือผู้ปฎิบัติงานด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจพบว่าหัวหน้าหรือผู้ปฎิบัติงานจะต้องเป็นผู้ที่มีความสามารถในการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่บุคลากรในทีมการพยาบาล โดยให้บุคลากรในทีมการพยาบาลได้รับความอิสระ ยึดหยุ่น และเชื่อมั่นในการที่จะตัดสินใจร่วมกันกับทีมการพยาบาล ในเรื่องของการพัฒนาองค์กรให้สำเร็จบรรลุเป้าหมาย และช่วยให้บุคลากรในทีมการพยาบาลได้ใช้ความรู้ความสามารถของตนอย่างเต็มศักยภาพ ช่วยให้เกิดความเชื่อมั่นในตนเอง เป็นการกระจายอำนาจในการตัดสินใจ ช่วยให้บุคลากรในทีมการพยาบาลเกิดความเข้มแข็ง ซึ่งตัวหัวหน้าหรือผู้ปฎิบัติงานได้ใกล้ชิดกับบุคลากรในทีมการพยาบาลจากการถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ของตัวหัวหน้าหรือผู้ปฎิบัติงานสู่บุคลากรในทีมการพยาบาล คอยเป็นที่ปรึกษาและคอยให้คำแนะนำอย่างใกล้ชิด มีความสามารถในการเก็บรวบรวมข้อมูล ที่ผิดพลาดเพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไข ปฏิบัติงานร่วมกันให้ทุกคนร่วมเป็นเจ้าขององค์กรและอยากพัฒนาองค์กรให้เจริญรุ่งเรือง ซึ่งบุคลากรทุกคน และทุกระดับโดยร่วมกันสร้างกิจกรรมพัฒนาคุณภาพขึ้นมาอย่างต่อเนื่อง

3) ด้านการเป็นผู้นำ (Leadership)

Deming (1986) ได้เสนอแนะแนวความคิดของผู้นำที่มีการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรไม่ใช่เพียงแต่การควบคุม ดูแลสั่งการ แต่ต้องเป็นผู้นำที่ดีโดยการสอน ฝึก ให้ผู้ร่วมงานสามารถวิเคราะห์แก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าได้ด้วยตนเอง ผู้นำไม่ควรสนใจการบริหาร โดยมุ่งวัตถุประสงค์ (MBO) อย่างเดียว เพราะสิ่งเหล่านี้เป็นการเน้นผลลัพธ์ แต่ควรจะเน้นที่วิธีการก่อนเพื่อจะได้ไม่สายเกินที่จะป้องกัน หรือแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น ดังนั้นผู้บริหารควรสนใจประเด็นดังต่อไปนี้ด้วย 1) จัดอุปสรรคต่างๆ ที่ทำให้บุคลากรในทีมการพยาบาลรู้สึกไม่ภาคภูมิใจในงาน

ของตน ผู้บังคับบัญชาจะต้องพยายามให้บุคลากรในทีมการพยาบาลเกิดความสนใจ สร้างความท้าทาย และความสุขในการทำงานให้เกิดขึ้น 2) ผู้นำจะต้องมีความรู้ เข้าใจในงานที่ตนรับผิดชอบ ควบคุมดูแลอย่างแท้จริงรู้ปัญหา รู้สาเหตุของปัญหา ข้อบกพร่องต่าง ๆ ที่ซ่อนเร้นอยู่ในการทำงาน เช่น เครื่องมือชำรุด อุปกรณ์ที่ไร้ประสิทธิภาพ หรือ การผลิตที่เน้นเรื่องปริมาณมากกว่าเน้นคุณภาพ 3) การแก้ไขความเข้าใจผิดของผู้นำ เช่น ผู้นำหรือผู้ดูแลตรวจสอบข้อผิดพลาดของบุคลากรในทีมการพยาบาล แต่ที่จริงไม่ผิด 4) ผู้นำต้องสนใจที่จะหาวิธีการพัฒนาทักษะการเป็นหัวหน้าที่ดี เนื่องจากหัวหน้างานยังขาดทักษะในการเป็นหัวหน้าที่ดี เช่น มีประสบการณ์น้อยมาควบคุมงาน ซึ่งไม่สามารถแก้ไขปัญหาลงเฉพาะหน้าได้ เมื่อเข้ามาทำงานก็จะได้รับการปฐมนิเทศและทดลองงานเมื่อผ่านขั้นทดลองงานแล้ว ก็ได้รับการบรรจุและแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งเป็นหัวหน้างาน บุคคลกลุ่มนี้ขาดประสบการณ์ในการทำงานและขาดทักษะในการเป็นหัวหน้าที่ดี ผู้นำควรมีความรู้เกี่ยวกับหลักสถิติเพื่อจะได้สามารถวาดเส้นกราฟของข้อมูลและคำนวณค่าทางสถิติ ซึ่งจะช่วยให้เข้าใจผลการปฏิบัติงานของตนเองและลูกน้อง เป้าหมายคือเพื่อให้ผู้นำสามารถปรับปรุงความเป็นผู้นำของตนให้เหมาะสมยิ่งขึ้น และศึกษาผลงานของผู้ใต้บังคับบัญชาเพื่อให้ทราบว่าบุคลากรในทีมการพยาบาลคนใดอยู่ในขอบเขตและ นอกขอบเขตบ้าง เพื่อจะได้ทราบวิธีการแก้ไขปรับปรุงปัญหา

Juran (1992) ให้ความเห็นว่าผู้นำมีหน้าที่หลัก 2 ประการ คือ 1) ป้องกันการเปลี่ยนแปลง เป็นการควบคุมงานให้มีผลงานอยู่ในระดับที่สม่ำเสมอ ในขณะที่องค์กรต้องการความสม่ำเสมอ ไม่แอ่งลงหรือลดลงไปกว่าเดิม 2) สร้างให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ในขณะที่องค์กรต้องการให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในด้านการพัฒนา

Michael (1998) กล่าวถึงภาวะผู้นำในยุคศตวรรษที่ 21 ว่า จะต้องเป็นผู้การเปลี่ยนแปลงนวัตกรรมใหม่ด้วยตนเองอย่างมีประสิทธิภาพ และจะต้องรับผิดชอบในการแก้ไขปัญหาต่างๆให้กับผู้ใต้บังคับบัญชาด้วยความฉลาด ทั้งนี้ในการวางนโยบายต่างๆ ในการทำงานจะต้องพิจารณาถึงความต้องการของบุคลากรในทีมการพยาบาล รวมถึงการประสานเพื่อการทำงานร่วมกัน ซึ่งความสามารถของผู้นำในการทำงานร่วมกับผู้อื่นนั้น เป็นการชักจูงให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องในทีมการพยาบาลมาร่วมแรงร่วมใจกันทำงาน เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้โดยสมัครใจ มีความกระตือรือร้นและมุ่งให้ผลงานดียิ่งขึ้น เพราะผู้นำคือผู้ที่จะสามารถสื่อและประสานให้คนเข้าใจแผนและวางรูปแบบวิธีการพยาบาล ผู้นำที่มีความรู้และทักษะในการบริหารและการจูงใจบุคลากรให้ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ ย่อมมีผลงานที่ออกมาอย่างมีคุณภาพ

George และ Weimerskirch (1998) พบว่าผู้นำคุณภาพที่มีความปรารถนาอย่างมาก คือ ต้องมีการพบปะกับบุคลากรในองค์กรบ่อยๆ ให้การผลักดัน และยอมรับในความพยายามของบุคลากร มีการเยี่ยมเยียนบุคลากรในทีมให้เป็นเรื่องปกติ ค้นหาความต้องการ และความคาดหวังของบุคลากร ผู้นำที่เต็มใจแสวงหาการปรับปรุงคุณภาพ ควรทำและสอนหลักสูตรคุณภาพ

ตามความต้องการการบริหารงานที่เป็นเลิศจากการวัดความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ 100 ครั้ง จะได้รับความพึงพอใจทั้ง 100 ครั้ง และให้ข้อมูลแก่บุคลากรในทีมการพยาบาลเรื่องคุณภาพให้ฟังทุกคนทั้งพลเรือน โรงเรียน หน่วยงาน ผู้นำคุณภาพต้องจูงใจให้มีกระบวนการทำงานการปรับปรุงคุณภาพ เพราะจะทำให้เกิดการแข่งขันและผลกำไร และเป็นสิ่งดีที่ทำให้เห็นพ้องและการปรับปรุงอย่างต่อเนื่องในระยะ ยาวจะทำให้งานมีระบบระเบียบขึ้น ซึ่งมีลักษณะของผู้นำดังต่อไปนี้ 1) มีพรสวรรค์ ซึ่งได้มาจากความสามารถที่จะเห็นว่าอะไรที่สำคัญและส่งความรู้สึกต่อพันธกิจ 2) การพิจารณาส่วนบุคคล ผู้จัดการควรฝึกเรื่องส่วนบุคคลที่เป็นสอนงานและสอนให้เป็นตัวแทนและให้โอกาสในการเรียนรู้ ซึ่งผู้นำที่เป็นที่ปรารถนาต้องมี 2.1) มีความกล้าหาญ (Courage) ผู้นำที่กล้าหาญจะไม่นินยัดต่อความคิดที่ไม่เป็นที่นิยม ไม่หลีกเลี่ยงในสิ่งที่เผชิญยอมให้ประเมินย้อนกลับ (Feedback) ในด้านลบจากผู้ได้บังคับบัญชาเมื่อคิดว่าเหมาะสม มีความเชื่อมั่นต่อสมรรถนะของบุคลากรที่ต้องการให้เกิดการแสดงความเป็นตัวของตัวเองและทำสิ่งที่ถูกต้องเพื่อองค์กร หรือผู้ได้บังคับบัญชาที่ต่อสู้กับความยากลำบากและมีความเสียสละ 2.2) เชื่อถือได้ อันทำให้เกิดความไว้วางใจ ความน่าเชื่อถือของผู้นำควรมีมีอยู่ต่อๆไป ช่วยให้เกิดความยึดมั่นผูกพันกับองค์กรประสบความสำเร็จในเวลาที่กำหนด ทำและยอมรับที่จะสนองตอบต่อการกระทำความคิดพลาดต่อผู้ได้บังคับบัญชา จากผลการทำงานอย่างไร ประสิทธิภาพหรือไม่ 2.3) มีความยืดหยุ่น ผู้นำที่ยืดหยุ่นต่อการทำงานให้มีประสิทธิภาพที่จะเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมต่างๆ ศึกษาหาความมั่นคง โดยให้วัตถุประสงค์ยังคงอยู่เมื่อต้องเผชิญต่อสิ่งแวดล้อมและตัวกระตุ้นมากมายต่อปัญหาต่างๆ 2.4) การยึดถือหลักคุณธรรม ผู้นำต้องยึดมั่นกับคุณธรรม ซึ่งเป็นเครื่องหมายทางธุรกิจและคุณค่าทางศีลธรรม พฤติกรรมในการกระทำนั้นยึดติดกับบรรยากศของหมู่คณะและการกระตุ้นด้วยอาชีพ ไม่ต่อต้านการบริหารที่ใช้สิทธิพิเศษต่อต้านความไว้วางใจหรือความเคารพยำเกรง และให้รูปแบบบทบาทในการสนับสนุนนโยบายของหน่วยงาน จริยธรรมวิชาชีพและวัฒนธรรมของหน่วยงาน 2.5) การตัดสินใจ ผู้นำต้องตัดสินใจโดยใช้จิตและปัญญาในการที่จะเข้าใจบนจิตและฐานข้อมูลที่เป็นจิตและพิจารณาปัจจัยของคน 2.6) การเป็นที่น่านับถือ ผู้นำจะต้องนับถือความซื่อสัตย์มากกว่าที่จะให้ข้อมูลและข้อเสนอต่างๆ ควรมีความสำคัญลดลงหรืองานอื่นๆ ไม่ถือว่าสถานะหรือตำแหน่งหน้าที่มาเป็นส่วนประกอบ และแสดงความเชื่อในค่านิยมของคน ไม่ใช่นับถือเบื้องหลังของคน

สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (2541) มีข้อกำหนดไว้ว่า ผู้นำคือผู้ที่ มีบทบาทสำคัญที่สุดที่จะนำแนวคิดการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรเข้ามาปฏิบัติและเป็นผู้กำหนดว่าจะประสบความสำเร็จหรือไม่ ด้วยการศึกษาให้เข้าใจ ทำเป็นตัวอย่าง ให้การสนับสนุน ติดตาม ปรับปรุงระบบบริหารเพื่อเอื้อต่อการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งมีคำกล่าวของท่านจะไม่มีวันเป็นผู้นำจนกว่าจะมีสักวันที่ผู้คนไม่เข้าใจท่าน กล่าวอีกนัยหนึ่งว่า การเป็นผู้นำไม่ใช่การแสวงหาความนิยมชมเชย ไม่ใช่การปกป้องตนเองหรือผลประโยชน์ส่วนตน แต่เป็นความยินดีที่จะช่วยเหลือผู้อื่นและพิทักษ์ผลประโยชน์ของผู้อื่นเป็นเบื้องต้น ผู้นำจะต้องแบ่งปันพลัง

และอำนาจไปสู่ ผู้อื่น หรือการเสริมพลัง ผู้นำจะต้องเสริมพลังให้แก่บุคลากร ผู้นำที่ดีจะทำให้สามเหลี่ยมของอำนาจพลิกกลับหัว เอาผู้นำลงมาอยู่ข้างล่าง ผู้นำจะช่วยทำให้ความเป็นผู้บริหารเปล่งศักยภาพภาวะผู้นำของตัวเองออกมา ซึ่งผู้นำที่ดีจะต้องใช้เครื่องมือ สนับสนุนกระตุ้นและเป็นพี่เลี้ยงให้แก่บุคลากร ผู้นำสามารถประเมินและปรับปรุงการปฏิบัติงานของตน ผู้นำจะต้องทำงานอย่างมีเป้าหมายและมุ่งเน้นความสัมพันธ์ของผู้คน ผู้นำจะต้องอุทิศเวลา ส่วนใหญ่ให้กับการสอน การมอบอำนาจและสร้างผู้นำเพิ่ม เพื่อให้พลังที่ใช้ไปนั้นเพิ่มทวีคูณกลับมาอย่างไม่มีการจำกัด นี่คือการที่จะเกิดความมุ่งมั่นในส่วนตัวของผู้บริหารแต่ละคน

ปรางทิพย์ อุจะรัตน์ (2541) กล่าวว่า ภาวะผู้นำ หมายถึง กระบวนการของการใช้อำนาจชักจูงโน้มน้าวให้กลุ่มทำงานให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งแนวคิดคุณลักษณะของผู้นำจำแนกเป็น 3 ด้าน คือ 1) ด้านสติปัญญา ได้แก่ มีความรู้ดี มีการตัดสินใจดี ฉลาด มีไหวพริบ มีวิจารณ์งาน รู้จักคิดและมีเหตุผล พุดจาได้คล่องแคล่วไพเราะ 2) ด้านบุคลิกภาพ ได้แก่ มีความสามารถในการปรับตัวดี รู้จักแก้ปัญหาเฉพาะหน้า มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีความพร้อมที่จะให้ความร่วมมือ ร่วมใจ มีความกระตือรือร้นและตื่นตัวอยู่เสมอ มีความเชื่อมั่นในตนเอง มีความเป็นอิสระในตนเอง มีความซื่อสัตย์ มีอารมณ์คงที่ และสามารถควบคุมอารมณ์ได้ดี 3) ด้านความสามารถ ได้แก่ มีความสามารถในการขอความช่วยเหลือ มีทักษะในการสื่อสาร มีความสามารถในการกระทำตนให้ได้รับความนิยชม ศรัทธา มีบารมีเป็นที่ยอมรับของบุคคลทั่วไป มีความสามารถในการเข้าร่วมสังคม มีปฏิภาณดี รู้จักกาลเทศะ รู้จักผ่อนหนักผ่อนเบาและมีขันเชิง

วีรวิธ มาณะศิริรานนท์ (2542) กล่าวถึงผู้นำที่มีการก้าวสู่การบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์การ (T.Q.M.) นี้เป็นการปรับเปลี่ยนจากการบริหารรูปแบบเดิมๆ ให้เป็นการบริหารเชิงระบบ ดังนั้นความเป็นผู้นำ ของผู้นำองค์การจะต้องมีบทบาทและความรับผิดชอบ ดังต่อไปนี้

- 1) มีความเข้าใจในความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการ
- 2) สนับสนุนกระบวนการพัฒนาคุณภาพอย่างจริงจังและต่อเนื่อง
- 3) ดำเนินการบริหารด้วยข้อมูล - ข่าวสาร และความเข้าใจในเชิงระบบการทำงาน
- 4) ทำการจัดโครงสร้างองค์กรและกระจายอำนาจการตัดสินใจในงานด้านคุณภาพไปยังหน่วยงานและทีมงานต่างๆ ที่ต้องเกี่ยวข้องกับการให้บริการแก่ผู้ใช้บริการ
- 5) มีแผนกลยุทธ์ที่ชัดเจนในการเริ่มต้นและสนับสนุนการบริหารงานคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

วีรพจน์ ลือประสิทธิ์สกุล (2542) กล่าวถึงภาวะผู้นำ ของผู้นำที่มีการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์การ จะเกี่ยวข้องกับระบบและกระบวนการเป็นผู้นำ การจัดองค์การ การสร้างผู้นำและการพัฒนาทักษะการเป็นผู้นำในตัวของผู้บริหาร

วิภาดา คุณาวิคติกุล (2542) กล่าวว่า หลักการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์การประการหนึ่งคือ ภาวะผู้นำ บุคคลในองค์การต้องใช้ภาวะผู้นำในการดำเนินการ จัดการด้านคุณภาพโดยสร้างให้เกิดมีทิศทางในการปฏิบัติงานร่วมกัน และมีการที่จะนำองค์การไปสู่ทิศทางที่

ต้องการ พยายามโน้มน้าวให้บุคคลมีความต้องการปรับปรุงคุณภาพ และผู้นำจะต้องนำในเรื่องคุณภาพด้วยเช่นกัน

ศิริพงษ์ ศรีชัยธรรมรัตน์ (2542) กล่าวถึง ผู้นำที่ดี คือผู้ที่สามารถใช้อิทธิพลทางใจเหนือผู้อื่น สามารถบันดาลให้คนอื่นคล้อยตามได้ ดังนั้นผู้นำที่ดีมีความสามารถย่อมได้รับการยกย่องนับถือ หรือสามารถครองใจของบุคคลอื่นได้ ควรต้องมีคุณสมบัติของภาวะผู้นำที่สำคัญดังต่อไปนี้ 1) ความรู้ การเป็นผู้นำนั้น ความรู้เป็นสิ่งจำเป็นที่สุด ความรู้ในที่นี้ไม่ได้หมายถึงเฉพาะความรู้เกี่ยวกับงานในหน้าที่เท่านั้น หากแต่รวมถึงการใฝ่หาความรู้เพิ่มเติมในด้านอื่นๆ ด้วยการจะเป็นผู้นำที่หัวหน้างานจึงต้องเป็นผู้รอบรู้ ยิ่งรอบรู้มากเพียงใด ฐานะแห่งความเป็นผู้นำ ก็ยิ่งมั่นคงมากขึ้นเพียงนั้น 2) ความคิดริเริ่ม ความคิดริเริ่ม คือ ความสามารถที่จะปฏิบัติสิ่งหนึ่งสิ่งใดในขอบเขต อำนาจหน้าที่ได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องคอยคำสั่ง หรือความสามารถที่จะแสดงข้อคิดเห็นที่จะแก้ไขสิ่งหนึ่งสิ่งใดให้ดีขึ้น หรือเจริญขึ้นได้ด้วยตัวเอง ความคิดริเริ่มจะเจริญออกมาได้ หัวหน้างานจะต้องมีความกระตือรือร้น คือ มีใจจดใจจ่องานดี มีความเอาใจใส่ต่อหน้าที่ มีพลังใจที่ต้องการความสำเร็จอยู่เบื้องหลัง 3) มีความกล้าหาญ และความเด็ดขาด ผู้นำที่ดีจะต้องไม่กลัวต่ออันตราย ความยากลำบาก หรือความเจ็บปวดใดๆ ทั้งทางกาย วาจา และใจ ผู้นำที่มีความกล้าหาญ จะช่วยให้สามารถผจญต่องานต่าง ๆ ให้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี นอกจากความกล้าหาญแล้ว ความเด็ดขาดก็เป็นสัญลักษณ์อันหนึ่งที่จะต้องทำให้เกิดมีขึ้นในตัวของผู้นำเองต้องอยู่ในลักษณะของการ “กล้าได้กล้าเสีย” 4) การมีมนุษยสัมพันธ์ ผู้นำที่ดีจะต้องรู้จักประสานความคิด ประสานประโยชน์ สามารถทำงานร่วมกับคนทุกคน ทุกเพศ ทุกวัย ทุกระดับการศึกษาได้ ผู้นำที่มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีจะช่วยในการแก้ปัญหาใหญ่กลายเป็นปัญหาเล็กได้ 5) มีความยุติธรรมและซื่อสัตย์สุจริต ผู้นำที่ดีจะต้องอาศัยหลักของความถูกต้อง หลักแห่งเหตุผล และ ความซื่อสัตย์สุจริตต่อตนเองและผู้อื่น เป็นเครื่องมือในการวินิจฉัยสั่งการ หรือปฏิบัติงานด้วยจิตที่ปราศจากอคติ ปราศจากความลำเอียง ไม่เล่นพรรคเล่นพวก 6) มีความอดทน เพราะความอดทนจะเป็นพลังอันหนึ่ง ที่จะผลักดันให้งานไปสู่จุดหมายปลายทางได้อย่างแท้จริง 7) มีความตื่นตัว แต่ไม่ตื่นตูม ความตื่นตัว หมายถึงความระมัดระวัง ความสุขุมรอบคอบ ความไม่ประมาท ไม่ยึดขาดขาดความกระฉับกระเฉง มีความจับใจในการปฏิบัติงานและทันต่อเหตุการณ์ ความตื่นตัวเป็นลักษณะที่แสดงออกทางกาย แต่การไม่ตื่นตูมเป็นพลังทางจิตที่จะหยุดคิดไตร่ตรองต่อเหตุการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้น รู้จักใช้ดุลย์พินิจที่จะพิจารณาสั่งต่างๆ หรือเหตุต่างๆ ได้อย่างถูกต้อง พึงง่าย ๆ ผู้นำที่ดีจะต้องรู้จักควบคุมตนเองนั่นเอง 8) มีความรักดี การเป็นผู้นำที่ดี หรือหัวหน้าที่ดีนั้น จำเป็นต้องมีความจงรักภักดีต่อหมู่คณะ ต่อส่วนรวมและต่อองค์กร ความรักดีนั้นจะช่วยให้หัวหน้าได้รับความไว้วางใจ และปกป้องภัยอันตรายในทุกทิศได้เป็นอย่างดี 9) มีความสงบเสงี่ยมไม่ถือตัว ผู้นำที่ดีจะต้องไม่หยิ่งยะโส ไม่จองหอง ไม่วางอำนาจ และไม่ภูมิใจในสิ่งที่ไร้

เหตุผล ความสงบเสงี่ยมนี้ ถ้ามีอยู่ในหัวหน้างานคนใดแล้ว ก็จะทำให้ลูกน้องมีความนับถือ และให้ความร่วมมือเสมอ

กล่าวโดยสรุปจากการทบทวนวรรณกรรมดังกล่าว สามารถวิเคราะห์ได้ว่าสมรรถนะการบริหารงานทั่วทั้งองค์การของหัวหน้าหรือผู้ปฎิบัติงานด้านภาวะผู้นำจะแตกต่างกับสมรรถนะการบริหารงานของหัวหน้าหรือผู้ปฎิบัติงานที่ผ่านมา พบว่าผู้นำในยุคของการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์การจะต้องทำตัวเป็นสอนงานหรือเป็นที่ปรึกษา บอกผลลัพธ์ที่ต้องการจะให้เกิดขึ้น กล่าวเสี่ยงและยอมรับในผลที่จะเกิดขึ้น สร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคลากรในทีมการพยาบาลอันจะทำให้เกิดความร่วมมือร่วมใจกันด้วยการแสดงความมุ่งมั่นร่วมกับบุคลากรในทีมการพยาบาล เป็นการสร้างความไว้วางใจในตัวผู้นำ ยอมให้ผู้อื่นประเมินและยอมรับในผลประเมิน แสดงให้เห็นการทำงานอย่างมีเป้าหมาย ทুমเทแรงกายแรงใจให้กับการทำงานเพื่อองค์การ เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงอย่างมีระบบโดยใช้ข้อมูลที่ถูกต้องและเป็นจริงตลอดจนมีการบันทึกรวบรวมข้อมูลไว้อย่างเป็นระบบ ช่วยจัดปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับบุคลากรในทีมการพยาบาล ส่งเสริมการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคลากรในทีมการพยาบาลเป็นการสร้างความน่าเชื่อถือ และเชื่อมั่น ทำให้เกิดความไว้วางใจจากบุคลากรในทีมการพยาบาลที่มีต่อหัวหน้าหรือผู้ปฎิบัติ

4) ด้านการส่งเสริมความรู้ทางวิชาการและทักษะการปฏิบัติการพยาบาล

Arikian (1991) กล่าวว่า การศึกษาและฝึกอบรม ควรจัดให้แก่บุคลากรทุกระดับ เพื่อให้เข้าใจว่าควรปฏิบัติงานในหน้าที่ของตนเองอย่างไร และเข้าใจปรัชญาการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์การ เข้าใจเทคนิควิธีการลดต้นทุน ซึ่งถือเป็นปัจจัยที่จะนำไปสู่ความสำเร็จในการบริหารงานคุณภาพงานทั่วทั้งองค์การ

Schmidt and Finnigan (1993) และ Deming (1986) ได้เสนอว่าลักษณะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์การ จะให้ความสำคัญกับการฝึกอบรมเป็นอย่างมาก เพราะการฝึกอบรมจะช่วยให้ผู้ปฏิบัติได้เรียนรู้วิธีที่ถูกต้อง ได้อย่างรวดเร็วกว่าการเรียนรู้ด้วยตนเอง องค์การจะต้องจัดทำแผนการฝึกอบรมและการให้การศึกษาแก่บุคลากรทุกคนทุกระดับในหน่วยงานในเรื่องคุณภาพและการบริหารจัดการคุณภาพโดยฝึกอบรมอย่างสม่ำเสมอและทำซ้ำบ่อยๆ ตามความจำเป็น นอกจากนี้การจัดแผนการศึกษาและฝึกอบรมแก่บุคลากรซึ่งแผนการศึกษาและฝึกอบรมเป็นปัจจัยสำคัญที่จะรองรับโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพอย่างมีประสิทธิภาพ เนื่องจากเทคโนโลยีมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา การฝึกอบรมจึงเป็นการพัฒนาบุคลากรและเป็นการลงทุนในระยะยาวที่จะมีผลต่อความสำเร็จ และความอยู่รอดขององค์การ

Besterfield et al. (1995) กล่าวว่า การให้ความสำคัญกับการฝึกอบรมจะช่วยให้ผู้ปฏิบัติวิธีที่ถูกต้องได้รวดเร็วกว่าการเรียนรู้ด้วยตัวเอง องค์การจะต้องจัดทำแผนการฝึกอบรม

และการให้การศึกษาแก่บุคลากรทุกคนทุกระดับ ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพและการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์การ

โอपर กลีบพุด (2536) กล่าวว่า การให้ความรู้และการฝึกอบรมแก่บุคลากร นับเป็นศูนย์กลางในการสนับสนุนกระบวนการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์การ

อนุวัฒน์ สุภษุติกุล (2536) กล่าวว่าปัจจัยที่ทำให้องค์กรที่ประสบผลสำเร็จในการนำการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์การคือการให้การศึกษาและการฝึกอบรมให้แก่บุคลากรทุกระดับ

อนุวัฒน์ สุภษุติกุล และคณะ (2541) กล่าวว่า การสร้างให้เกิดคุณภาพในการปฏิบัติงาน จะต้องเริ่มตั้งแต่การออกแบบระบบ คุณภาพจะเกิดขึ้นได้ต้องอาศัยความรู้ของคนที่ทำงานแต่ละคน ต้องถามตัวเองอยู่ทุกวันว่าสิ่งที่ทำในวันนี้ได้เพิ่มพูนความรู้และทักษะในการทำงานของตนหรือไม่ งานที่ทำในวันนี้ดีกว่าเมื่อวานหรือไม่ การปรับปรุงกระบวนการมีความหมายรวมถึงการจัดลำดับความสำคัญ ในการจัดสรรเวลา การเลือกคนให้ตรงกับงาน การฝึกอบรม และการเปิดโอกาสให้คนได้เรียนรู้ ผู้บริหารต้องมีหน้าที่ให้การฝึกอบรม โดยเน้นการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ ในสถานการณ์ให้การฝึกอบรมที่สอดคล้องกับภาระหน้าที่ ปัญหาและความต้องการของ ผู้ปฏิบัติงาน การฝึกอบรมควรทำควบคู่ไปกับการจัดอุปสรรคในการทำงาน มีการกระตุ้นให้ ทุกคนศึกษาและปรับปรุงตนเองตลอดเวลาด้วยการศึกษาทุกรูปแบบ นอกจากนี้แล้วทรัพยากรที่สำคัญที่สุดขององค์การคือ คน คนคือทรัพยากรที่พัฒนาให้มีคุณค่าเพิ่มขึ้นได้อย่างต่อเนื่อง คนเป็นผู้ผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลง แต่จะเกิดขึ้นได้ต้องมีการพัฒนาพฤติกรรม เจตคติและค่านิยมใหม่ๆ ให้เกิดขึ้น เพื่อให้สามารถใช้ศักยภาพของคนได้เต็มที่ คนแต่ละคนไม่สามารถทำงานสำเร็จได้ลำพังเพียงคนเดียวต้องอาศัยการประสานงาน และการทำงานร่วมกันเป็นทีม ทีมจะเกิดได้ต่อเมื่อมีการฝึกฝนทักษะที่จำเป็นทำความเข้าใจกับวิธีการคิดของสมาชิกในทีมใช้กระบวนการกลุ่มเพื่อสร้างโอกาสในการเรียนรู้ สร้างวัฒนธรรมใหม่ในองค์การ มีการถ่ายทอดพลังอำนาจหรือเสริมพลังอำนาจให้ทีมและสร้างระบบใหม่ที่อำนวยความสะดวกการทำงานของทีม

จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ (2541) ได้พบว่า การพัฒนาบุคลากรและการบริหารบุคลากร กลุ่มโรงพยาบาลที่มีบุคลากรที่ได้รับการฝึกอบรมการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์การ ในสัดส่วนที่มากกว่าจะมีความก้าวหน้าในการนำระบบคุณภาพมาใช้มากกว่ากลุ่มโรงพยาบาลที่บุคลากรมีความรู้ที่น้อยกว่า และพบว่าปัจจัยสำคัญที่ทำให้โครงการการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์การประสบความสำเร็จหนึ่งใน 3 อันดับแรก คือ การฝึกอบรมให้เกิดความรู้ ความเข้าใจในระบบคุณภาพแก่บุคลากรทุกระดับ

วีรพจน์ บุญลือ (2542) กล่าวว่า ระบบการศึกษา การฝึกอบรม และการพัฒนาบุคลากร จะช่วยเสริมสร้างขีดความสามารถ สมรรถนะการบริหารงาน ซึ่งจะช่วยเสริมสร้างความสามารถในการแข่งขันขององค์การและช่วยยกระดับสมรรถนะสร้างความพึงพอใจให้แก่

บุคลากรในทีมการพยาบาล จึงควรมีการปรับปรุงระบบการจัดการศึกษา ฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากรให้ดีขึ้นอยู่เสมอ

กฤษฎี อุทัยรัตน์ (2543) กล่าวว่าในข้อกำหนดของการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (HA) ในเรื่องของ GEN 4 การพัฒนาทรัพยากรบุคคลมีข้อกำหนดดังนี้ 1) การประเมินความต้องการและกำหนดเนื้อหาหลักสูตร 2) มีการพัฒนาทรัพยากรบุคคล ได้แก่มีแผนปฐมนิเทศ แผนการศึกษาเจ้าหน้าที่ให้ได้รับการศึกษาต่อเนื่องในหลักสูตรต่าง ๆ ทั้งหลักสูตรระยะสั้นและระยะยาว และแผนการฝึกอบรมภายในโรงพยาบาล 3) การเตรียมความพร้อมก่อนประจำการ 4) กิจกรรมเพิ่มพูนความรู้และทักษะความต้องการฝึกอบรมรวมทั้งแผนพัฒนาทรัพยากรบุคคล โดยเน้นหนักสิ่งที่เป็นสำหรับการพัฒนางานคุณภาพทั่วทั้งองค์กร นอกจากนี้ยังให้มีการสนับสนุนการพัฒนาตนเอง ส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาในด้านความคิด ความมีเหตุผล บุคลิกภาพ การสร้างสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน

วีรพจน์ ลือประสิทธิ์สกุล (2543) กล่าวว่า ระบบการศึกษา การฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากรเป็นการช่วยสร้างเสริมความสามารถผู้บริหาร และบุคลากรขององค์กรและช่วยยกระดับสมรรถนะในการสร้างความพึงพอใจให้แก่บุคลากร มีการปรับปรุงระบบการจัดการศึกษา การฝึกอบรม และพัฒนาบุคลากรให้ดีขึ้นอยู่เสมอ วิธีการหาและกำหนดความต้องการด้านการศึกษาและฝึกอบรม คือการระบุช่องว่างระหว่างความรู้ ทักษะ ทักษะคิดและจิตสำนึกที่ต้องการเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ของงานในตำแหน่งหน้าที่นั้นๆกับความรู้ ทักษะทักษะคิดและจิตสำนึกที่ต้องการ ตามทัศนคติด้านทรัพยากรมนุษย์ (Training needs) การติดตามผลของการศึกษาและฝึกอบรมเป็นรายบุคคลโดยทั่วไป มักจะดำเนินการหลักจากบุคลากรได้ผ่านการฝึกอบรมไปแล้ว 3 - 6 เดือน เพื่อประเมินผลกระทบที่มีต่อสมรรถนะการปฏิบัติงานของบุคลากรและของหน่วยงานนั้น ๆ

กล่าวโดยสรุปจากการที่ได้ทบทวนวรรณกรรมดังกล่าวสามารถวิเคราะห์ได้ว่าตัวชี้วัดสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการส่งเสริมสร้างความรู้ทางวิชาการและทักษะการปฏิบัติการพยาบาล พบว่าตัวหัวหน้าหอผู้ป่วยเองจำเป็นต้องพัฒนาตัวเองก่อน ควรได้รับการศึกษา อบรมเพิ่มเติมอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง เพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีแก่บุคลากรในทีมการพยาบาลสำหรับการศึกษาในระดับปริญญาโทก็เป็นสิ่งที่จำเป็นอย่างยิ่งเพื่อจะได้นำความรู้ใหม่ๆหรือสร้างนวัตกรรมใหม่ๆ มาพัฒนาองค์กร นอกจากตัวหัวหน้าหอผู้ป่วยที่จะต้องพัฒนาแล้ว ก็ควรสนับสนุนให้บุคลากรในทีมการพยาบาลทุกคนและทุกระดับได้รับการศึกษา อบรม เพื่อเพิ่มพูนความรู้ และประสบการณ์ในการทำงานให้มีศักยภาพสูงขึ้น อันจะช่วยให้องค์กรได้รับการพัฒนาตามไปด้วย และที่สำคัญการอบรมตามที่บุคลากรร้องขอมา (Training need) เพราะจะเป็นการสนับสนุนให้เกิดความรู้ ความชำนาญและประสบการณ์อีกในหลายๆรูปแบบ ส่วนความคิดสร้างสรรค์นั้น เป็นการตัดสินใจดำเนินการแก้ไขปัญหาที่มีลักษณะ

แตกต่างจากการตัดสินใจตามปกติประจำวันที่เคยเป็นและการตัดสินใจนี้ สามารถส่งผลในการแก้ปัญหาได้จริง ในทางปฏิบัติลักษณะของกระบวนการความคิดอย่างมีวิจารณญาณ อันจะนำสู่ความคิดสร้างสรรค์ ซึ่งต้องใช้แรงจูงใจ และความมานะบากบั่นอดทน แต่เป็นการแก้ปัญหาที่คัดแปลงจากของเดิมที่เน้นให้เกิดนวัตกรรมใหม่ๆจากการศึกษาวิจัยหรือนำผลการวิจัยมาใช้ในการพัฒนาหรือปรับปรุงงานให้มีความสะดวกขึ้น ง่ายขึ้น ประหยัดหรือถูกลง หรือมีประสิทธิภาพผลมากกว่าเดิมและต่อเนื่อง เช่น การจัดหาเทคโนโลยี สารสนเทศมาใช้ในการพยาบาล สื่อต่างๆ เพื่อให้เป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ เป็นผู้ที่สามารถจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรได้เป็นอย่างดีทั้งในระยะสั้นและระยะยาว

5) ด้านการทำงานเป็นทีม

Woodcock (1979) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับองค์ประกอบของการทำงานเป็นทีม ที่มีประสิทธิภาพว่า จะต้องประกอบไปด้วยคุณลักษณะที่ดี 9 ประการ คือ 1) มีวัตถุประสงค์ที่ชัดเจน และเห็นด้วยกับเป้าหมาย (Clear objective and agree goals) การทำงานเป็นทีมควรมีวัตถุประสงค์ และเป้าหมายของทีมอย่างชัดเจน ซึ่งสมาชิกของทีมต้องมีความเข้าใจวัตถุประสงค์ และเป้าหมาย เต็มใจที่จะยอมรับและผูกพันกับวัตถุประสงค์และเป้าหมายนั้นอย่างแท้จริง 2) มีการเปิดเผยและมีการเผชิญหน้ากัน (Openness and Confrontation) การสื่อสารและสัมพันธ์ภายในทีมต้องเปิดเผยและไว้วางใจซึ่งกันและกัน พุดกันอย่างตรงไปตรงมา ต้องเข้าใจตนเองเป็นอย่างดี และเข้าใจผู้อื่นภายในทีม เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นต้องแก้ปัญหาด้วยการเผชิญหน้าซึ่งกันและกัน 3) มีการสนับสนุนและจริงใจต่อกัน (Support and trust) สมาชิกในทีมจะสนับสนุนซึ่งกันและกัน ให้ความช่วยเหลือและร่วมมือ เมื่อเกิดมีความร่วมมือและไม่มีความขัดแย้งกันแล้ว (Cooperation and conflict) การทำงานของทีมก็จะบรรลุวัตถุประสงค์ สมาชิกในทีมต้องให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน มีการใช้ประโยชน์ และประสานประโยชน์ ซึ่งกันและกัน 4) การวางแผนในการดำเนินงานต้องให้สมาชิกมีส่วนร่วมด้วย กับข้อขัดแย้งภายในทีม เป็นไปในทางสร้างสรรค์ มากกว่าทำลาย 5) มีวิธีการปฏิบัติงานที่คล่องตัว การทำงานของทีมจะมีลักษณะยืดหยุ่น การตัดสินใจจะอาศัยข้อมูลและข้อเท็จจริงเป็นหลัก มีการให้ทุนให้โทษ การเลื่อนตำแหน่งหรือขึ้นเงินเดือน เพื่อให้สมาชิกมีความกล้าในการแสดงความคิดเห็นหรือพุดในสิ่งที่ถูกต้องการพัฒนาการทำงาน 6) มีผู้นำที่เหมาะสม (Appropriate leadership) ผู้นำภายในทีมควรกระจายไปทั่วทั้งกลุ่ม ได้ตามสถานการณ์ ผู้นำทีมนอกจากจะเป็นผู้นำที่ดีแล้ว ต้องเป็นผู้ฟังที่ดีด้วย

Merry (1987) ศึกษาการทำงานกันเป็นทีมของผู้บริหารทางการแพทย์ว่า ผู้บริหารทางการแพทย์ต้องสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อผู้ที่ปฏิบัติงานให้เป็นทีม โดยเฉพาะเกี่ยวกับด้านทักษะและการประนีประนอม การใช้อำนาจภายใต้กลยุทธ์หรืออำนาจที่ระบุไว้ในคำสั่งต่างๆ จะต้องให้ความรู้และสื่อสารให้ผู้ร่วมทีมได้รับรู้ การทำงานร่วมกันเป็นทีมที่ประสบผลสำเร็จ

เพราะว่าบุคคลในทีมทำงานเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันอย่างมีประสิทธิภาพ แนวทางสำหรับการสร้างความสำเร็จของการทำงานร่วมกันเป็นทีม คือ 1) การรับนโยบายและหาสิ่งสนับสนุนจากองค์กร สำหรับโครงการวางแผน หรือวางเป้าหมายจากผู้บริหารสูงสุดขององค์กร 2) มีการประชุมในช่วงเวลาที่สะดวก มีการแจ้งข่าวสารให้สมาชิกทุกคนในทีมทราบ การประชุมต้องรวดเร็วไม่ยืดเยื้อ 3) วัตถุประสงค์ของทีมต้องชัดเจน และสามารถปฏิบัติได้จริง เพราะถ้าปราศจากเป้าหมายชัดเจน ผู้ร่วมทีมก็จะไม่สามารถปฏิบัติงานให้บรรลุผลสำเร็จได้ เพราะฉะนั้นสมาชิกในทีมต้องเข้าใจวัตถุประสงค์ 4) สร้างข้อตกลงสำหรับการทำงานร่วมกัน 5) ผู้บริหารต้องไวต่อความรู้สึกและความต้องการของสมาชิกในทีม และมีความสามารถในการบริหารความขัดแย้งภายในทีมได้ 6) สร้างบรรยากาศของการประสานงาน และบรรยากาศของความพึงพอใจต่อสัมพันธ์ภาพที่เกิดขึ้น การช่วยเหลือและกระตุ้นในสมาชิกได้ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน จะช่วยให้เกิดผลดีต่อการประสานงาน 7) ยอมรับต่อความแตกต่างของบุคคลภายในทีม 8) สื่อสารให้สมาชิกเข้าใจถึงกิจกรรมของผู้บริหาร

Likert (1980) ให้แนวคิดเกี่ยวกับการทำงานเป็นทีมว่า มีองค์ประกอบดังนี้

- 1) สมาชิกในทีมมีความรู้ ความเข้าใจ ในบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของตน ทั้งที่เป็นผู้นำและสมาชิกอย่างดี มีการติดต่อสัมพันธ์กัน
- 2) ทีมงานต้องมีเวลานานพอที่จะสร้างความสัมพันธ์อันดีแก่สมาชิกในทีมงาน
- 3) สมาชิกทุกคนมีความผูกพันกับทีมงานด้วยกันเป็นอย่างดี
- 4) ผู้กำกับและสมาชิกแต่ละคนมีความเชื่อถือ และความไว้วางใจกันสูง
- 5) สมาชิกทุกคนมีส่วนร่วมในการกำหนดวัตถุประสงค์หรือค่านิยม มีความพอใจในวัตถุประสงค์หรือค่านิยมที่ตนกำหนดขึ้นมา
- 6) มีการจูงใจสมาชิกให้ยึดมั่นในวัตถุประสงค์ และการทำงานเพื่อวัตถุประสงค์ดังกล่าว
- 7) กิจกรรมต่างๆ เช่น การแก้ปัญหาการตัดสินใจ การเสนอแนะ การแสดงความคิดเห็น การให้ข้อมูลเป็นไป ด้วยบรรยากาศที่ดีเต็มไปด้วยการยอมรับและเต็มใจที่จะช่วยเหลือเพื่อให้งานสำเร็จ
- 8) ผู้นำของทีมเป็นผู้สร้างบรรยากาศให้มีความรัก ความอบอุ่น การช่วยเหลือและการร่วมแรงร่วมใจในการทำงานกันมากกว่าที่จะสร้างความแตกแยก แข่งขัน หรือต่อสู้กัน
- 9) ให้โอกาสแก่สมาชิกในทีมได้มีการพัฒนาตนเองตามความรู้ ความสามารถและศักยภาพของแต่ละบุคคล
- 10) การคัดเลือกหัวหน้าทีม ควรทำด้วยความรอบคอบ ควรเลือกบุคคลที่มีความรู้ ความสามารถ และศักยภาพของแต่ละบุคคล

Schmidt and Finnigan (1993), Cascio (1995) และ Besterfield (1999) กล่าวถึงการบริหารคุณภาพที่เป็นเลิศประการหนึ่งคือ ผู้บริหารต้องใช้หลักการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมในทุกๆ กิจกรรมการพัฒนาคุณภาพ โดยมีการทำงานเป็นทีมและมีความใกล้ชิดกับทีมงาน มีความยึดมั่นในกิจกรรมของความต่อเนื่องในวัฒนธรรมองค์กร มีการสื่อสารและปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน

อุทัย บุญประเสริฐ (2533) กล่าวถึงการสร้างทีม (Team Building) ว่าเป็นวิธีการปรับปรุงความสัมพันธ์ต่างๆ ในการทำงานให้ดียิ่งขึ้น ซึ่งความสัมพันธ์ต่างๆ เหล่านี้จะมีผลโดยตรงต่อการทำงานให้สัมฤทธิ์ผลตามเป้าหมายที่กลุ่มไว้วางใจ

ประนอม โอทกานนท์ (2535) กล่าวว่า ปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน มักเป็นปัญหาที่มีผู้เกี่ยวข้องจำนวนมาก ทั้งแพทย์และพยาบาลต่างตระหนักดีว่า การให้บริการสุขภาพแก่ผู้ใช้บริการโดยลำพัง เฉพาะสาขาวิชาชีพของตนเองนั้น มีอาจช่วยให้บุคคลบรรลุถึงการมีคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างสมบูรณ์ได้ การให้บริการสุขภาพแก่บุคคลต้องการบุคลากรสาขาวิชาชีพอื่นๆ เข้ามาร่วมด้วย ซึ่งจะเห็นได้ว่าการเข้าร่วมของบุคลากรในสาขาวิชาชีพอื่น ในการให้บริการสุขภาพเป็นปริมาณมากน้อย กว้างขวาง และลึกซึ้งเพียงใด ย่อมขึ้นโดยตรงต่อสภาพปัญหาและความต้องการของผู้ใช้บริการเป็นสำคัญ

ศิริวรรณ โกมุติกานนท์ (2536) ให้ความหมายของคำว่า การทำงานเป็นทีมเป็นการที่บุคคล ตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป มาทำงานร่วมกัน มีวัตถุประสงค์หรือจุดมุ่งหมายเดียวกัน มีการให้ความร่วมร่วมใจและประสานงานกัน มีการติดต่อสื่อสารร่วมกัน เพื่อให้งานที่ตนรับผิดชอบนั้น บรรลุจุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้อย่างมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผล

วิฑูรย์ แสงสิงแก้ว (2538) กล่าวว่า การบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กร เป็นการที่บุคลากรทุกคนมีส่วนในการสร้างคุณภาพบริการด้วยการทำงานเป็นทีม

จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ (2539) ได้สรุปแนวความคิดการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรว่าการทำงานข้ามสายงาน (Cross functional team) และ การทำงานเป็นทีม เป็นการกระจายอำนาจและให้อิสระแก่ผู้ปฏิบัติงาน

ชาญชัย อาจินสมอาจารย์ (2539) กล่าวว่า การทำงานเป็นทีมเป็นการที่ผู้บริหารจะดำเนินการบริหารแบบให้ทุกฝ่ายมีส่วนร่วม (Participation) ซึ่งเป็นกระบวนการที่ทุกคนให้ความคิดเห็นต่อการแก้ปัญหาที่กระทบกระเทือนต่อองค์กรของเขา การมีส่วนร่วมเป็นการเข้าเกี่ยวข้องในงานของแต่ละบุคคลหรือกลุ่ม การเข้ามาเกี่ยวข้องของคนเหล่านี้ไม่ใช่เป็นการเข้าเกี่ยวข้องในทางด้านร่างกายเท่านั้น แต่ยังเข้ามาเกี่ยวข้องทั้งในด้านสติปัญญา และอารมณ์ ในกิจการขององค์กรด้วย กระบวนการมีส่วนร่วมจะทำให้ทุกฝ่ายมีแรงจูงใจและแรงขับสูงขึ้น มีแรงขับสำหรับการแสดงออกของตน การทำงานให้สำเร็จ ความอิสระคล่องตัว

กฤษฎ์ อุทัยรัตน์ (2542) ให้ข้อเสนอแนะว่าผู้บริหารต้องชี้หน้าให้บุคลากรในทีมทุกคนเข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดมีความผูกพันต่อคุณภาพ ไม่ว่าจะ เป็นบุคลากรในทีมการพยาบาล ทีมทำความสะอาด ทีมธุรการ จนถึงผู้บริหารระดับสูง

วีรวิฐ มาฆะศิริรานนท์ (2541) กล่าวว่า การทำงานเป็นทีม โดยหัวหน้าทีมงานจะต้องมีคุณลักษณะเสมือนเป็นครู และพี่เลี้ยงที่จะสนับสนุนให้ทุกคนทำงานได้อย่างถูกต้องและยอดเยี่ยม การสร้างระบบควบคุม หรือกฎ ระเบียบต่างๆ ขึ้นมา เพื่อควบคุมพฤติกรรมของคนทำงาน จะลดน้อยลง การทำงานเป็นทีม มุ่งเน้นให้เกิดลักษณะของ 1) การกระจายงาน จากระดับบนลงสู่ระดับล่าง โดยเฉพาะในระดับทีมงานให้มากที่สุด 2) การส่งเสริมให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ ทั้งจากความคิดที่แตกต่างกันและที่เหมือนกัน โดยผ่านกระบวนการระดมความคิด เพื่อให้ได้องค์การที่มี

ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในที่สุด 3) การทำงานที่เกิดจากการรวบรวมศักยภาพของคนจากหลายๆ หน่วยงานในองค์กรเดียวกัน เพื่อให้เกิดความคล่องตัวในการบริหารกิจกรรมได้ตั้งแต่ต้นจนจบ กระบวนการ ซึ่งการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม เป็นการเน้นการทำงานร่วมกันเป็นทีม ในทุกๆ ขั้นตอน เริ่มตั้งแต่ การเรียนรู้ การช่วยเหลือเกื้อกูลกัน สามัคคีกัน ขยันคิด-ขยันเรียนรู้และขยันทำโดยใช้เทคนิคของการเสวนา การอภิปราย การบริหารทีมงานและการบริหารโครงการเข้ามามีส่วนช่วย ซึ่งเปรียบเสมือนการถ่ายทอดอัจฉริยภาพ ระหว่างกันและกัน ทำให้เกิดการพัฒนากันขึ้นในเวลาอันรวดเร็วและประหยัดเวลารวมทั้งค่าใช้จ่าย

อนูวัฒน์ ศุภชุตินกุล (2541) กล่าวว่า ทรัพยากรที่สำคัญที่สุดขององค์กรคือคน คนคือทรัพยากรที่พัฒนาให้มีคุณค่าเพิ่มขึ้นได้อย่างต่อเนื่อง คนเป็นผู้ผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลง แต่จะเกิดขึ้นได้ต้องมีการพัฒนาพฤติกรรม เจตคติและค่านิยมใหม่ๆ ให้เกิดขึ้น เพื่อให้สามารถใช้ศักยภาพของคนได้เต็มที่ แต่ละคนไม่สามารถทำงานสำเร็จได้ลำพังเพียงคนเดียว ต้องอาศัยการประสานงาน และการทำงานร่วมกันเป็นทีม ทีมจะเกิดขึ้นได้ต่อเมื่อมีการฝึกฝนทักษะที่จำเป็นทำความเข้าใจกับวิธีการคิดของสมาชิกในทีม ใช้กระบวนการกลุ่มเพื่อสร้างโอกาสในการเรียนรู้ สร้างวัฒนธรรมใหม่ในองค์กร มีการถ่ายทอดพลังอำนาจหรือเสริมพลังอำนาจให้ทีมและสร้างระบบใหม่ที่อำนวยความสะดวกการทำงานของทีม

กล่าวโดยสรุปที่ได้ทบทวนวรรณกรรมดังกล่าว สามารถวิเคราะห์ตัวชี้วัดสมรรถนะการบริหารงานทั่วทั้งองค์กรของหัวหน้าหรือผู้ปฏิบัติงานเป็นทีม พบว่าหัวหน้าหรือผู้ปฏิบัติงานจะต้องเป็นผู้สนับสนุนและก่อให้เกิดการทำงานเป็นทีมอย่างใกล้ชิด โดยให้ทุกคนมีส่วนร่วมในทุกกิจกรรมทุกขั้นตอน และจะต้องทำให้ได้รับความร่วมมือร่วมใจกัน ต้องเป็นผู้ประสานงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีเทคนิคการติดต่อสื่อสารในการที่ช่วยให้บุคลากรในทีมการพยาบาลได้ร่วมมือกันปฏิบัติกิจกรรม และมีการสร้างบรรยากาศที่ดีให้แก่ทีมการพยาบาล อันจะช่วยให้เกิดความรักความสามัคคี ทำให้บุคลากรในทีมการพยาบาลทุกคนเกิดความมุ่งมั่นที่จะพัฒนาองค์กรไปสู่ความสำเร็จให้ได้พร้อม ๆ กัน เป็นผู้ที่สามารถจัดการความขัดแย้งที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน สร้างให้เกิดวัฒนธรรมของการทำงานเป็นทีม ส่งเสริมให้บุคลากรได้เสนอความคิดโดยการระดมสมอง และร่วมออกแบบงาน ส่งเสริมให้เกิดการคิดออกมาเป็นการปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม สนับสนุนให้บุคลากรทุกคนกล้าที่จะแสดงออกมาในด้านความคิดหรือเสนอวิธีการในการปรับปรุงคุณภาพ โดยให้ทุกคนในทีมร่วมกันตัดสินใจ ส่งเสริมให้เกิดการช่วยเหลือเกื้อกูลกันและกัน ให้กำลังใจกัน ผสานความเป็นหนึ่งเดียวกันและความเข้าใจกัน โดยร่วมกันมุ่งมั่นไปที่การพัฒนาคุณภาพทั่วทั้งองค์กร และให้การยอมรับตลอดจนให้รางวัลแก่ทีมที่ประสบความสำเร็จ ไม่ควรเน้นเป็นรายบุคคล

6) การให้บริการตามความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการ

Schmidt and Finnigan (1993) และ Besterfield et al. (1995) กล่าวว่า ภาวะที่ สำคัญในการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กรและถือว่าเป็นหัวใจของการบริหารคุณภาพทั่วทั้ง องค์กรคือการให้ความสำคัญกับผู้ใช้บริการและบุคลากรในทีมงานทุกระดับ มีการสร้างเครื่องมือที่ จะใช้วัดความพึงพอใจของผู้ใช้บริการและบุคลากรในทีมงานทุกระดับ นอกจากนี้ยังต้องมี การศึกษาหาความต้องการของผู้ใช้บริการและกำหนดตัวชี้วัดเป้าหมายของความต้องการนั้นๆ

อนุวัฒน์ ศุภชุตินุกูล (2541) กล่าวว่า หลักการหรือหัวใจของการบริหารคุณภาพ ทั่วทั้งองค์กร คือ ผู้ใช้บริการสำคัญที่สุด เพราะผู้ให้บริการคือผู้ที่กำหนดความจำเป็นที่ต้องมี หน่วยงาน หรือ องค์กรของเรา หากไม่มีผู้ได้รับผลประโยชน์ จากการทำงานของเรายเสียแล้ว ก็ไม่ มีความจำเป็นที่จะต้องมีหน่วยงานของเราหน้าที่ของเราต่อผู้ให้บริการคือการศึกษาความต้องการ การตอบสนอง ความต้องการและการรับเสียงสะท้อนต่อผลงานที่เราแก่ผู้ให้บริการ

สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล หรือ พ.ร.พ. (2541) กล่าวว่า การพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลนั้นจะต้องมีการเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง และมุ่งที่ความพึงพอใจของ ผู้ป่วย

วีรพจน์ บุญลือ (2542) กล่าวว่า สมรรถนะด้านการหาความต้องการผู้ให้บริการ และด้านการตลาด คือจะต้องมีการสร้างความสัมพันธ์กับผู้ให้บริการ การนำผลลัพธ์ที่ได้มาใช้ในการ เปรียบเทียบความสามารถแข่งขันขององค์กร โดยใช้ในการวางแผนด้านนวัตกรรมของ ผลิตภัณฑ์และบริการขององค์กร

วีรวิฐ มาฆะศิริรานนท์ (2542) ให้ข้อคิดเห็นว่า การปฏิบัติต่อผู้ให้บริการ (Internal and external customer) ในองค์กรยุคใหม่จะมีการเปลี่ยนแปลงไปภายใต้การแบ่ง ผู้ให้บริการ ออกเป็น 2 ประเภท คือ 1) ผู้ให้บริการภายในองค์กร (Internal customer) จะต้อง มีการรณรงค์ให้บุคลากรในทีมการพยาบาลทั่วทั้งองค์กร มีความเข้าใจบทบาท หน้าที่ ความ รับผิดชอบในหน่วยงานของตน และตำแหน่งงานของตน ที่จะต้องมีต่อผู้อื่น และหน่วยงานอื่นของ องค์กรเดียวกันโดยยึดมั่นในแนวทางของการให้บริการที่เป็นเลิศแก่กันและกัน ทุกชั้นตอน ตลอดเวลา 2) ผู้ให้บริการภายนอกองค์กร (External customer) หมายถึงผู้ให้บริการที่เป็นแหล่งที่มา ของรายได้อันสำคัญของทุกองค์กร ซึ่งจะเน้นการให้บริการผู้ให้บริการเป็นสำคัญ มากกว่าที่จะยึดมั่น เฉพาะแต่การแสดงหารายได้และกำไร แต่ในทศวรรษหน้าต้นทุนก็เป็นสิ่งสำคัญพอๆกับยอดขายได้ ที่จำเป็นต้องมีส่วนที่สมดุลเพียงพอที่จะทำให้องค์กรนั้นๆ สามารถยืนหยัด หรือคงอยู่ในธุรกิจ นั้นได้ ท่ามกลางความพอใจและความคาดหวังของผู้ที่มีส่วนอย่างสำคัญขององค์กร ซึ่งแนวคิด ในการขายสินค้าและบริการแก่ผู้ให้บริการ จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีข้อมูลที่ดีในระบบคอมพิวเตอร์ ทั้งข้อมูลด้านการตลาด และข้อมูลรายละเอียดผู้ให้บริการรายตัว (Demographic and psychographic information) เป็นสำคัญ ซึ่งเป็นเครื่องยืนยันถึงความสำคัญของระบบข้อมูลด้านการตลาด

(Marketing information System) และข้อมูลผู้ใช้บริการที่สัมพันธ์กับการซื้อสินค้าและบริการ เน้นความท้าทายบนกระแสของความเปลี่ยนแปลงที่ผู้บริหารจะต้องเตรียมการไว้แต่เนิ่นๆ

กฤษณ์ อุทัยรัตน์ (2543) กล่าวถึง การทำกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพประการหนึ่งคือ การวิเคราะห์ความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการ เพราะผู้ใช้บริการคือผู้ที่ได้ผลประโยชน์จากการทำงานของหน่วยงาน ซึ่งมีทั้งผู้ใช้บริการภายนอกได้แก่ผู้ป่วย ญาติ ผู้มาเยี่ยม และผู้ใช้บริการภายในได้แก่บุคลากรในองค์กร

กล่าวโดยสรุปจากกรอบทบทวนวรรณกรรมดังกล่าวสามารถวิเคราะห์ได้ว่าตัวชี้วัดสมรรถนะการบริหารงานทั่วทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการให้บริการตามความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการ หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องเป็นผู้ที่ก่อให้เกิดจิตสำนึกแก่บุคลากรทุกคนทุกระดับว่า ผู้ใช้บริการมีความสำคัญที่สุดต้องให้การยกย่องให้เกียรติผู้ใช้บริการ มีการประเมินความต้องการและตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ ให้ผู้ใช้บริการเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาองค์กรหรือแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น คิดหาวิธีการเพื่อลดต้นทุนแต่ได้ผลคุ้มค่า โดยมีการทำ Benchmarking และค้นหาวิธีการบริการใหม่ๆ แก่ผู้ใช้บริการอยู่เสมอ สร้างความน่าเชื่อถือให้กับผู้ใช้บริการ โดยใช้หลัก Zero defect อีกทั้งรับฟังเสียงสะท้อนจากผู้ใช้บริการเพื่อสร้างความพึงพอใจทั้งกับผู้ใช้บริการ และบุคลากรในทีมการพยาบาล สร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ใช้บริการ และบุคลากรในทีมการพยาบาล ในอันที่จะทำให้เกิดความร่วมมือ ร่วมใจกันพัฒนาองค์กรจนประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ มีการรวบรวมข้อมูลของผู้ใช้บริการอย่างเป็นระบบ และมีระบบการติดตามผลอย่างต่อเนื่อง เสริมสร้างบรรยากาศ และ สิ่งแวดล้อมที่ดี อำนวยความสะดวกให้แก่ผู้ใช้บริการ ปลุกฝังให้บุคลากรในทีมการพยาบาลให้ปฏิบัติงาน โดยมีจริยธรรมและค่านิยมที่ดีของผู้ป่วยตามพระราชบัญญัติ

7) ด้านการสร้างแรงจูงใจ

Kouzes and Posner (1987 อ้างถึงใน Mears and Voehl, 1993) กล่าวถึงการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรนั้น สิ่งที่ผู้บริหารคุณภาพควรมีคือ ให้การสนับสนุนและช่วยเหลือให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถปฏิบัติงานจนประสบความสำเร็จ และให้การยกย่อง ยอมรับ ชมเชย หรือให้รางวัลเมื่อบุคคลปฏิบัติงานได้สำเร็จบรรลุวัตถุประสงค์ตามที่ตั้งไว้ อีกทั้งยังทำให้บุคคลเกิดความยึดมั่นกับหน่วยงาน และเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน

Gibson et al.(1997) ได้ศึกษาการให้รางวัลในงานพบว่า 1) ร้อยละ 70 ของบุคลากรในทีมการพยาบาลมีความมุ่งมั่นที่จะทำให้องค์กรประสบความสำเร็จ โดยมีความพึงพอใจในงาน ร้อยละ 51 และพบว่า บุคลากรในทีมการพยาบาลมีความพึงพอใจในค่าตอบแทนที่เป็นอยู่ในปัจจุบันน้อยกว่าร้อยละ 50 2) บุคลากรในทีมการพยาบาลในสหรัฐอเมริกามีความจงรักภักดีต่อองค์กรและผู้ใช้บริการคิดเป็นเกือบร้อยละ 80 แต่อย่างไรก็ตามยังพบว่าสิ่งที่ทำให้บุคลากรในทีม

การพยาบาลไม่พอใจคือคำตอบแทนและการเปลี่ยนแปลงขององค์การที่เกิดขึ้น 3) ความพึงพอใจในคำตอบแทนคือปัจจัยหลักในการกำหนดความยึดมั่นผูกพันในองค์การของบุคลากรในทีมการพยาบาล ที่มีความสำคัญในองค์การมากกว่าบุคลากรในทีมการพยาบาลในกลุ่มอื่น

ชาญชัย อจินตมาจร (2539) กล่าวถึงการสนับสนุนและการให้รางวัลนั้นเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับความพยายามในการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่องและการปรับปรุงงาน การให้รางวัลส่วนมากมักจะเป็นเงิน แต่อาจจะให้รางวัลในรูปความมั่นคงในงานและผลประโยชน์อื่นๆ การเลื่อนตำแหน่ง สถานะ การยกย่องชมเชย หรือการมอบหมายงาน ซึ่งสิ่งที่สำคัญในการที่จะทำให้การให้รางวัลนั้นมีประสิทธิผลต่อการเพิ่มความพยายามและเป็นขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงานของบุคลากร คือการให้รางวัลจะต้องเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน

ชาติรี บานชื่น (2541) กล่าวว่า ผู้นำการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์การจะต้องมีความชื่นชมในผลสำเร็จของงานในระยะสั้น ซึ่งธรรมชาติของคนนั้น เมื่อทำงานแล้วจะต้องเห็นผลสำเร็จของงานจึงจะมีกำลังใจและเป็นแรงกระตุ้นให้พัฒนางานต่อไป ถ้างานที่ทำนั้นใช้เวลานานมากหรือยากมาก อาจจะทำให้เกิดความท้อแท้และหมดกำลังใจได้ ดังนั้นการตั้งเป้าหมายของความสำเร็จในระยะยาวที่ยากและต้องใช้เวลานาน ก็อาจเกิดแรงเฉื่อยภายในได้ ถ้าไม่สามารถบรรลุผลที่คาดหวังได้ทันใจ ผู้ปฏิบัติภายในองค์การนั้นๆ จึงควรให้มีการเสนอผลงานเป็นระยะ โดยผู้บริหารอยู่ร่วมฟังเสนอให้รางวัลหน่วยงานดีเด่นแก่บุคลากรที่พัฒนาคุณภาพงานดีเด่นเปรียบเสมือนเป็นการสร้าง Benchmarking

วีรวิฐ มาฆะศิริรานนท์ (2542) กล่าวว่า ในการก้าวเข้าสู่การบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์การนั้นเป็นการปรับปรุงจากการบริหารแบบเดิมๆ ให้เป็นการบริหารเชิงระบบ โดยมีระบบการประกาศเกียรติคุณและให้รางวัล โดยทีมงานที่ประสบความสำเร็จ ควรได้รับการยกย่องเพื่อให้เกิดความภาคภูมิใจและให้ทุกคนยอมรับในความสำเร็จและเป็นกรณีตัวอย่างที่ดี ที่ทุกทีมงานควรปฏิบัติตาม ภายใ้ระบบการประกาศเกียรติคุณและการให้รางวัลนี้สามารถปฏิบัติได้ในหลายรูปแบบได้แก่ 1) แบบเป็นพิธีการ เช่นการประกวดผลงานแล้วประกาศผล พร้อมการให้รางวัลในรูปแบบต่างๆ ในบางครั้งเพียงแค่ใบประกาศชมเชยผลงานที่คิดรูปและชื่อ พร้อมสมาชิกของทีมงาน ก็อาจจะเป็นการเพียงพอได้ในบางโอกาส 2) แบบไม่เป็นพิธีการ (Informal) เช่นการจัดเลี้ยงสมนาคุณ หรือจัดประชุมเพื่อขอบคุณและรับประทานกาแฟอาหารว่าง ร่วมกัน 3) แบบที่ใช้ในงานประจำ (Day to Day) เช่น การกล่าวชมเชย ยกย่อง ในขณะที่มีการประชุมในเรื่องที่เกี่ยวข้อง

สุมาลี จักรไพศาล (2541) กล่าวว่า ผู้บริหารคุณภาพงานทั่วทั้งองค์การต้องให้กำลังใจและให้รางวัลหรือสิ่งตอบแทนกับผู้ที่แก้ปัญหาได้สำเร็จ รางวัลที่มีคุณค่ามากที่สุดคือการรับฟังข้อเสนอนะในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น โดยทำตัวเป็นโค้ชเพื่อให้การยอมรับและให้เกียรติว่าทุกอย่างที่ได้ศึกษามาเป็นอย่างดีได้รับการปฏิบัติและแนะนำไปใช้แล้วอย่างเป็นทางการ ผลของ

ความสำเร็จในแต่ละครั้งต้องบันทึกเก็บไว้เป็นข้อมูล ประกาศให้ทราบโดยทั่วกันเพื่อให้ทุกคนรู้ว่าได้มีส่วนร่วมในการสร้างผลงานให้กับหน่วยงานและองค์กรอย่างทัดเทียมกัน

ศิริพงษ์ ศรีชัยมธรัตน์ (2542) กล่าวถึงการให้รางวัลว่า การให้รางวัลหรือผลตอบแทนเป็นสิ่งจูงใจที่จะช่วยรักษาคณบดีที่มีความสามารถ ให้ปฏิบัติงานแก่องค์กรตลอดไป และนานเท่านาน ช่วยให้บุคคลใช้ศักยภาพได้เต็มที่ ลดความขัดแย้งในการบริหารงานของบุคคลได้มาก

กล่าวโดยสรุปจากการที่ได้พบทวนวรรณกรรมดังกล่าวสามารถวิเคราะห์หัวข้อชีวิตสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กร ด้านการสร้างแรงจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องเป็นผู้ที่ให้การยอมรับผลงานของบุคลากรในทีมการพยาบาลในรูปของรางวัล และให้การยอมรับผลงานนั้นๆด้วยความเต็มใจ โดยเฉพาะทีมก็ให้พิจารณาเป็นทีม โดยมีกระบวนการประเมินอย่างเป็นระบบ มีเกณฑ์ ไม่ควรเน้นเป็นตัวบุคคล ชี้แจงให้เกิดการเข้าใจในระบบการประเมินที่โปร่งใสตรวจสอบได้ โดยแสดงการยอมรับ ให้เกียรติ ยกย่องชมเชย แก่บุคลากรในทีมการพยาบาลที่ปฏิบัติงานเป็นผลสำเร็จ หรือ มีผลงานเป็นที่ประจักษ์แก่บุคคลทั่วไป เพื่อสร้างแรงจูงใจ สร้างขวัญกำลังใจ ให้แก่บุคลากรในทีมการพยาบาลในอันที่จะสร้างผลงานขึ้นต่อไปและเต็มศักยภาพตามความรู้ความสามารถเท่าที่จะทำได้ โดยเฉพาะงานที่ต้องใช้เวลานาน ซึ่งจะเห็นว่ากว่าจะแสดงผลงานนั้นออกมาอาจจะยุ่งยากมาก นอกจากนี้ยังช่วยลดความขัดแย้งที่อาจเกิดขึ้นระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยเองกับบุคลากรในทีมการพยาบาล เปิดโอกาสให้บุคลากรได้ร่วมแสดงความคิดเห็นในอันที่จะก่อให้เกิดนวัตกรรมใหม่ๆในองค์กรต่อไป เพื่อเกิดคุณภาพที่ดีต่อการบริการ

4.2 หัวข้อชีวิตของสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการบริหารงานทั่วทั้งองค์กร

หัวข้อชีวิตสมรรถนะทั้ง 7 ด้านซึ่งประกอบด้วย ด้านการบริหารงาน ด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจ ด้านการใช้ภาวะผู้นำ ด้านการส่งเสริมความรู้ทางวิชาการและทักษะการปฏิบัติการพยาบาล ด้านการทำงานเป็นทีม ด้านการให้บริการตามความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการ และด้านการสร้างแรงจูงใจ สามารถแจกแจงเป็นรายละเอียดย่อยๆ แต่ละด้านของหัวข้อชีวิตสมรรถนะการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยรายละเอียด ดังนี้

Schmidt and Finnigan (1993) ได้กล่าวถึงสมรรถนะของผู้นำในการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กรทั้ง 5 ด้านมีรายละเอียดแต่ละด้านดังนี้

ด้านที่ 1 การเปิดใจและความน่าเชื่อถือ ได้แก่ มีความสามารถในการติดต่อสื่อสารให้มีความชัดเจน สร้างความเชื่อมั่นในตนเอง กล่าวที่จะเสี่ยงและยอมรับในผลที่จะเกิดขึ้น ขอมที่จะให้ผู้อื่นประเมินตนเอง ในการเป็นผู้ฟังและผู้เรียนที่ดี และนำข้อมูลเหล่านั้นมาพิจารณาและปรับปรุงแก้ไข

ด้านที่ 2 การทำงานร่วมกันเป็นทีม ได้แก่ การให้การยอมรับและใช้พลังของทีม ค้นหาวิธีการฝึกกิจกรรมของทีม ให้ความช่วยเหลือทีมได้อย่างมีประสิทธิภาพมีการให้การยอมรับและให้รางวัลเมื่อมีกิจกรรมของทีม ช่วยกำจัดอุปสรรคต่างๆ ของทีม

ด้านที่ 3 นำข้อมูลมาบริหารตามข้อเท็จจริง ได้แก่ มีการใช้เครื่องมือและมีการใช้กระบวนการพัฒนาคุณภาพ ช่วยค้นหาที่มาของปัญหา กำหนดตัวชี้วัดในการควบคุมและการป้องกันข้อบกพร่อง กำหนดตัวชี้วัดพื้นฐานของเป้าหมาย ในความต้องการของผู้ใช้บริการ และมีการบันทึกกระบวนการทำงานที่มีระบบ

ด้านที่ 4 การสร้างแรงจูงใจ ได้แก่ การเข้าใจถึงความต่างของการยอมรับและการให้รางวัล โดยมีการชี้แจงเหตุผลระบบที่จะยอมรับและระบบให้รางวัล คอยกำกับประเมินถึงการยอมรับและประเมินการให้รางวัล มองหาโอกาสในการที่จะยอมรับและให้รางวัล แก่บุคลากรในองค์กรทุกระดับ มีความรู้และเข้าใจในภาพรวมของนโยบายและวิธีการทำงานขององค์กร ด้านที่ 5 ส่งเสริมความรู้และทักษะต่างๆ ในการทำงานตลอดจนปรับปรุงองค์การอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ มีการฝึกและเพิ่มการเรียนรู้ในสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อบุคลากร ให้อภัยในสิ่งที่เกิดการผิดพลาด มีการกำหนด ค้นหาสิ่งที่จะช่วยทำให้เกิดการเรียนรู้ โดยการให้ทุกคนทำงานได้ตระหนักถึงแก่นหรือหัวใจของสมรรถนะ และมีการใช้ plan-do-check-action เป็นเครื่องมือในการเรียนงาน

ซึ่ง Juran (1992) และ Cascio (1995) กล่าวถึงตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้นำคุณภาพ ควรจะประกอบสมรรถนะย่อยๆ ของแต่ละด้าน ดังนี้

1) ด้านการเป็นผู้นำ

ผู้นำในการพัฒนาคุณภาพต้องมีความสามารถในการร่วมค้นหาวิธีการใหม่ๆ เพื่มาดำเนินกิจกรรมหรือโครงการตามแนวทางขององค์กร เป็นนักปฏิบัติการณ์ โดยมีการวางแผนกลยุทธ์ในอนาคตในระยะยาว มีความรู้ในเรื่องของการตลาดและบริการซึ่งต้องมีการตัดสินใจที่ดี และถูกต้อง มีการทำงานและประสานงานในระบบข้ามสายงานหรือระบบ Matrix มีการสื่อสารแบบสองทาง การสื่อสารต้องชัดเจน เป็นผู้ประสานงานที่ดี สร้างความเชื่อถือให้กับตนเอง สร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้ใช้บริการ

2) ด้านการให้บริการตามความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการ

การพัฒนาคุณภาพทั่วทั้งองค์กร ผู้บริหารและบุคลากรจะต้องให้ความสำคัญกับผู้ใช้บริการเป็นอย่างมาก ต้องให้ความใกล้ชิดกับผู้ใช้บริการ มีการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ใช้บริการ เปิดโอกาสให้ผู้ใช้บริการเสนอความต้องการและความคาดหวังเพื่อสนองความต้องการของผู้ใช้บริการได้อย่างถูกต้อง ซึ่งเป็นการให้การยอมรับว่าผู้ใช้บริการสำคัญที่สุด โดยมีการค้นหาความต้องการของผู้ใช้บริการให้ผู้ใช้บริการได้มีส่วนร่วมในการปรับปรุงคุณภาพ ตลอดจนมีการปรับปรุงการปฏิบัติงานตามการประเมินของผู้ใช้บริการ ดังนั้นผู้บริหารองค์กรและบุคลากรควรเปิดใจรับการประเมิน ตลอดจนกระตุ้นการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ที่มีคุณภาพต่อผู้ใช้บริการอย่าง

เต็มที่ มีการศึกษาความพึงพอใจของผู้ใช้บริการอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะการสร้างบรรยากาศที่ดี สะดวกในการรับบริการอย่างต่อเนื่อง

3) ด้านการสร้างแรงจูงใจ

ผู้บริหารต้องมีทักษะในการสร้างแรงจูงใจ โดยวิธีการต่างๆ ที่จะให้การยอมรับในผลงาน ซึ่งจะต้องมีการพิจารณาความดีความชอบเมื่อมีผลงานที่ประจักษ์ ตั้งข้อกำหนดที่ชัดเจนในการให้รางวัล ให้กำลังใจเมื่องานนั้นให้ผลในระยะยาว มีการจัดเลี้ยงแสดงความยินดีกับบุคคลที่สร้างผลงาน จัดหารางวัลซึ่งอาจเป็นเงินหรือของขวัญสำหรับผู้ที่มีผลงานดีเด่น การสร้างแรงจูงใจมีมากมายหลายรูปแบบ ดังนั้นผู้บริหารจะต้องเลือกใช้วิธีที่เหมาะสม เพื่อไม่เกิดปัญหาในภายหลัง

4) ด้านการส่งเสริมความรู้ทางวิชาการและทักษะการปฏิบัติการพยาบาล

หัวหน้าหอผู้ป่วยในฐานะ ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ต้องมีองค์ความรู้ด้านการปฏิบัติการพยาบาลเป็นอย่างมาก เพื่อที่จะได้ถ่ายทอดความรู้สู่พยาบาลซึ่งเป็นบุคลากรที่ตนรับผิดชอบ ทั้งพยาบาลที่จบใหม่และพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงานมาเป็นเวลานานแล้วก็ตาม ดังนั้นควรมีการจัดอบรมในส่วนที่บุคลากรขาดทักษะนั้นๆ ส่งเสริมให้มีการสร้างนวัตกรรมใหม่ๆ มีการจัดอบรมตามที่บุคลากรต้องการ พัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลให้มีความชำนาญยิ่งขึ้น ตามมาตรฐานวิชาชีพ เป็นผู้นำในการศึกษาอบรมเพิ่มพูนความรู้อย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ จัดให้มีการอบรมในด้านต่าง ๆ แก่บุคลากรทุกระดับ

นอกจากนี้ Deming (1986) ได้กล่าวถึงสมรรถนะย่อยๆของแต่ละด้านเป็น 5 ด้าน ซึ่งประกอบด้วยสมรรถนะย่อยๆ ดังต่อไปนี้

1) ด้านการใช้ภาวะผู้นำ

หัวหน้าหอผู้ป่วย ต้องใช้ภาวะผู้นำให้ถูกต้อง ควรทำตัวเป็นสอนงานหรือที่ปรึกษา มากกว่าเป็นผู้คอยควบคุม ชี้แจงและอธิบายให้บุคลากรพยาบาลเข้าใจวิสัยทัศน์ พันธกิจ และ เป้าหมายขององค์กรให้ได้ เป็นการบอกผลลัพธ์ที่ต้องการให้เกิดขึ้น อันจะทำให้บุคลากรทางการพยาบาล ยอมรับและปฏิบัติได้ถูกต้องตามแนวทางเดียวกัน ดังนั้น หัวหน้าหอผู้ป่วย ต้องสร้างความไว้วางใจต่อบุคลากรในทีมการพยาบาลของตน เพื่อให้ได้มาซึ่งได้ใจของลูกน้องก่อน จึงจะทำให้เกิดความ ยึดมั่นผูกพันกับองค์กรต่อไป

2) ด้านการบริหารงาน

หัวหน้าหอผู้ป่วย ต้องมีความรู้ด้านการบริหารงานเป็นอย่างมาก อันได้แก่ มีการวางแผนในระยะยาว ศึกษาความต้องการของบุคลากรพยาบาล เป็นที่ปรึกษาให้แก่พยาบาล เมื่อต้องการความช่วยเหลือ ให้อำนาจการตัดสินใจต่อการพัฒนางานใหม่ๆ ลดการตรวจสอบหรือควบคุมอย่างใกล้ชิด มีความมุ่งมั่นที่จะนำบุคลากรให้ร่วมมือกันปรับปรุงกระบวนการทำงาน เมื่อเกิดปัญหาหรืออุปสรรคขึ้น สามารถรวบรวมข้อมูลเพื่อวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหาและหาทางแก้ไขปรับปรุงอย่างต่อเนื่องไปเรื่อยๆ ตลอดเวลา

3) ด้านการส่งเสริมความรู้ทางวิชาการและทักษะการปฏิบัติการพยาบาล

การบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กรนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องเป็นผู้นำในการส่งเสริมให้พยาบาลทุกคนมีความรู้ทางการพยาบาล ดังนั้นการทำให้บุคลากรเกิดการเรียนรู้ใหม่ๆ ก็ด้วยการศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม ฝึกทักษะการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ มีการจัดการอบรมเชิงปฏิบัติการ มีการกระตุ้นตนเองและผู้ปฏิบัติงาน ให้หมั่นศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม มีการศึกษาวิจัยด้วยตนเองและด้วยความร่วมมือจากผู้ปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดนวัตกรรมใหม่ๆ มาปรับใช้กับกระบวนการปฏิบัติงาน

4) ด้านการสร้างแรงจูงใจ

การบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กร หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องสร้างแรงจูงใจอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้บุคลากรทางการพยาบาลได้ปฏิบัติงานอย่างสุดความสามารถโดยปราศจากปัญหาและอุปสรรค หน้าที่ที่สำคัญของหัวหน้าหอผู้ป่วยคือ เตรียมของใช้ให้ครบ มีสิ่งอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน มีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน มีการติดต่อสื่อสารที่ชัดเจน สร้างความรู้สึกว่าตัวผู้ปฏิบัติงานมีความสำคัญต่องาน พิจารณารางวัลให้แกทีมไม่ควรให้เป็นรายบุคคล

5) ด้านการทำงานเป็นทีม

การบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กรนั้น หัวหน้าหอผู้ป่วยควรมอบหมายงานเป็นทีม และปลูกจิตสำนึกให้ทุกคนมีความรับผิดชอบต่อการทำงานเป็นทีม สร้างความมุ่งมั่นที่จะให้มีการพัฒนาคุณภาพและการทำงานร่วมกัน และช่วยกำจัดอุปสรรคต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้นกับทีม

นอกจากนี้ George and Weimerskirch (1998) และ Besterfield et al. (1999) กล่าวว่า สมรรถนะของ ผู้นำคุณภาพควรประกอบด้วย 7 ด้านและประกอบด้วยสมรรถนะย่อยๆ ดังนี้

1) ด้านการใช้ภาวะผู้นำ

มีการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง มีกลยุทธ์ที่เป็นระบบ สร้างให้เกิดความไว้วางใจ มีจริยธรรม มีการสร้างสัมพันธภาพที่ดี

2) ด้านการบริหารงาน

มีการใช้ความจริงที่ได้จากเครื่องมือ การวิเคราะห์จากข้อมูลและผลลัพธ์ที่ได้มา บริหารงาน มุ่งมั่นที่จะพัฒนาคุณภาพไปพร้อมกับบุคลากรในระดับปฏิบัติงาน มีการวางแผนในระยะยาวและอนาคต

3) ด้านการให้บริการตามความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการ

ศึกษาความต้องการของผู้ใช้บริการ ประเมินผลการให้บริการและปรับปรุงแก้ไข มีการสร้างและเพิ่มจำนวนของผู้ใช้บริการและความต้องการของผู้ใช้บริการอยู่ตลอดเวลา เพิ่มการแข่งขันทางการตลาด เปิดโอกาสให้ประเมินการปฏิบัติงานของตนเอง มีการพัฒนารูปแบบการให้บริการใหม่ๆ

4) ด้านการสร้างแรงจูงใจ

มีการวางแผนในการสร้างแรงจูงใจโดยการให้การยอมรับหรือรางวัล มีการตัดสินใจ การให้รางวัลที่เป็นระบบ ให้การยอมรับทั้งที่เป็นบุคคลและทั้งทีม มีการให้รางวัล ที่เป็นลายลักษณ์อักษร

5) ด้านการส่งเสริมความรู้ทางวิชาการและทักษะการปฏิบัติการพยาบาล

มีการส่งเสริมการอบรมตามความต้องการของบุคลากร และส่งเสริมให้บุคลากร สร้างนวัตกรรมใหม่ๆ

6) ด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจ

มอบหมายงานให้ โดยฝึกทักษะ การเรียนรู้ ต้องไว้วางใจผู้ปฏิบัติงาน ให้อิสระในการทำงาน ให้อำนาจในการตัดสินใจเรื่องของการพัฒนาคุณภาพ

7) ด้านการทำงานเป็นทีม

ช่วยกันแก้ไขปัญหาาร่วมกัน มีการทำงานแบบข้ามสายงาน มีการสื่อสารที่ดี รับผิดชอบงานเป็นทีม มีความไว้วางใจกันภายในทีม มีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันไม่แบ่งเป็นรายบุคคลหรือ เป็นกลุ่มย่อยๆ

จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ (1996) และ วีรวิทย์ มาณะศิริรานนท์ (2542) กล่าวถึง สมรรถนะ ของผู้นำที่นำมาเป็นกรอบตัวชี้วัดสมรรถนะในการบริหารงานทั่วทั้งองค์การทั้ง 7 ด้านนั้น มี รายละเอียดสมรรถนะย่อยๆ ดังนี้

1) ด้านการใช้ภาวะผู้นำ

มีความกล้าในการเผชิญกับความเปลี่ยนแปลง มีการปรับเปลี่ยนระบบงานให้มีความคล่องตัวขึ้น รวดเร็ว สะดวก มีการกระจายอำนาจในการตัดสินใจ ส่งเสริมให้ทุกคนมุ่งหวัง แต่ในสิ่งที่ดี แต่ให้ระวังในสิ่งที่อาจเกิดขึ้นในด้านร้าย จึงต้องมีความรอบคอบ มีเครือข่ายทางธุรกิจ สร้างพันธมิตรที่แข็งแกร่ง มีระบบงานต่าง ๆ ที่ได้มาตรฐานสากล กำหนดแผนกลยุทธ์ที่ชัดเจน มีส่วนร่วมรับผิดชอบในการทำงาน สนับสนุนความคิดของบุคลากรไม่ควรไปหยุดความคิดที่ไม่ได้ค้นหา มีมุมมองที่กว้างไกล ไม่ควรมองมุมใดมุมหนึ่ง มีส่วนร่วมในการสานวิสัยทัศน์ขององค์การ มีความคิดในเชิงระบบ สร้างวัฒนธรรมองค์กรด้านการพัฒนาและปรับปรุงงานให้ดีขึ้นอยู่ตลอดเวลา มีการประเมินตนเองและองค์กรปีละ 2 ครั้ง เพื่อพัฒนา ปรับปรุง ประสานงานและสื่อความ เข้าใจกับบุคลากรในทีมการพยาบาล ถ่ายทอดทักษะและประสบการณ์จากผู้นำองค์การ มุ่งสู่ความเป็นเลิศ สื่อสารความเข้าใจกับผู้ให้บริการ เปิดใจยอมรับผลการประเมินย้อนกลับ เปิดใจยอมรับผลการวิเคราะห์ มีการประเมินตนเองทุกปี สามารถช่วยตัวเองและผู้อื่นได้ ทำงานเชิงรุก มีสติในการทำงาน มีวิจรรย์ญาณในการทำงาน สามารถตัดสินใจได้อย่างถูกต้อง มีวิสัยทัศน์ส่วนตัว มุ่งมั่นที่จะสร้างสรรค์ ใฝ่แต่สิ่งดี ลงมือทำร่วมกับผู้ปฏิบัติงานทุกระดับ มีความคิดที่กว้างไกล ไม่ปิดกั้นความคิดด้านใดด้านหนึ่ง หาโอกาสคิดเพื่อปรับปรุงแก้ไข มีเจตนาที่บริสุทธิ์ เข้าใจถึงความ ต้องการของผู้ให้บริการ สนับสนุนกระบวนการพัฒนาคุณภาพอย่างจริงจังและต่อเนื่อง ใช้ข้อมูล

และข่าวสารที่เป็นระบบ เข้าใจวิสัยทัศน์ขององค์กรเพื่อนำไปถ่ายทอดแก่ผู้ปฏิบัติงานได้ถูกต้อง มีส่วนร่วมในการจัดโครงสร้างองค์กร มีการกระจายอำนาจในการตัดสินใจด้านคุณภาพ มีกลยุทธ์ที่ชัดเจน มีการสนับสนุนการบริหารคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

2) ด้านการบริหารงาน

มีการบริหารงานที่เหมาะสม โดยมีการวิเคราะห์และออกแบบกระบวนการงานใหม่ ผสมผสานกับการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีระบบสารสนเทศในการให้บริการ มีการปรับสภาพแวดล้อมและองค์การบริหาร โอกาสจากการเปลี่ยนแปลงให้เป็นสิ่งถูกต้องอยู่เสมอ มีความสามารถในการวิเคราะห์ถึงประสพการณ์ขององค์กรที่ผ่านมาและทีมงานงานได้เป็นอย่างดี มีแผนงานเชิงกลยุทธ์ในระยะยาวที่ชัดเจน มีระบบและโครงสร้างพื้นฐานต่างๆมาสนับสนุนอย่างเพียงพอ การปรับระบบการบริหารแบบทีมงานเพื่อให้เกิดการทำงานเป็นทีม มีการนำระบบการบริหารเชิงคุณภาพรวมเพื่อให้เกิดกระบวนการปรับปรุงคุณภาพทั่วทั้งองค์กรและอย่างต่อเนื่อง กระบวนการบริหารต่างๆ ขั้นตอนต้องให้ทุกคนในองค์กรมีส่วนร่วมในทุกกระบวนการ เช่น กระบวนการบริหารองค์การ กระบวนการบริหารการผลิต กระบวนการบริหารการตลาด กระบวนการบริหารผู้ใช้บริการ กระบวนการบริหารบุคลากร กระบวนการบริหารการเงิน มีกระบวนการบริหารบนพื้นฐานของความเป็นจริง มีการตัดสินใจอย่างเป็นระบบด้วยการใช้ข้อมูลจากความจริง เน้นการป้องกันมิให้เกิดปัญหา มากกว่ามาตามแก้ปัญหา มีมาตรฐานคุณภาพทุกกระบวนการลดต้นทุนแต่ผลประโยชน์คุ้มค่า ยอมรับและเข้าใจผู้อื่น บริหารความเสี่ยงโดย Zero defect ต้องเป็นศูนย์ ได้ใจผู้ปฏิบัติงาน มีความกล้าเสี่ยงและยอมรับในผลที่จะเกิดขึ้น ต้องไม่เอาชนะแต่ฝ่ายเดียว มีทักษะในการเจรจาต่อรอง

3) ด้านการให้บริการตามความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการ

วิเคราะห์ความต้องการของผู้ใช้บริการมีการวิเคราะห์ผลผลิตและบริการ หาวิธีการบริการใหม่ๆ ให้แก่ผู้ใช้บริการ ติดตามผลของการบริการอย่างต่อเนื่อง สร้างฐานข้อมูลของผู้ใช้บริการที่เป็นระบบ มีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ใช้บริการอย่างสม่ำเสมอ รับฟังข้อตำหนิจากผู้ใช้บริการอย่างตั้งใจ สุภาพ มีการติดต่อสื่อสารกับผู้ใช้บริการอย่างสม่ำเสมอ สร้างจิตสำนึกว่าทุกคนมีส่วนเป็นเจ้าของกิจการ ไม่ควรตำหนิบุคคลหรืองานของหน่วยงานอื่นในองค์กรเดียวกันให้คนนอกฟัง หาวิธีแก้ไขปัญหาร่วมกัน ไม่ควรตำหนิว่าความผิดพลาดเกิดขึ้นมาจากหน่วยงานใด จัดโครงการพิเศษต่างๆแก่ผู้ใช้บริการอันจะทำให้สัมพันธภาพแน่นแฟ้นยิ่งขึ้น มีการวางแผนทรัพยากรบุคคล เช่น การคัดเลือกสรรหา สร้างความมั่นใจให้กับผู้ใช้บริการ สร้างความน่าเชื่อถือในตนเองให้กับผู้ใช้บริการ สร้างคุณภาพชีวิตที่ดีให้กับผู้ใช้บริการ สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ใช้บริการ ให้ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องและชัดเจน

4) ด้านการสร้างแรงจูงใจ

แสดงความดีใจต่อความสำเร็จของทีมงาน ไม่ใช่เป็นรายบุคคล เช่น การจัดเลี้ยงให้กำลังใจ กล่าวชื่นชม ให้การยกย่องทีมที่ประสบผลสำเร็จ ประกาศให้ทุกคนยอมรับในความสำเร็จ มีการประกาศเกียรติคุณโดยทั่วกัน

5) ด้านการส่งเสริมความรู้ทางวิชาการและทักษะการปฏิบัติการพยาบาล

จัดให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันอันเป็นผลให้เกิดการถ่ายทอดแลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ ทักษะ จัดทำแผนการพัฒนานุเคราะห์ทั้งองค์กร ความรู้ตามรูปแบบของการฝึกอบรมและพัฒนาประสบการณ์พร้อมทักษะ จัดเตรียมอุปกรณ์ต่างๆที่จำเป็นต้องใช้ประกอบการฝึกอบรมและการเรียนรู้ประเภทต่างๆ เช่น คอมพิวเตอร์ ห้องฝึกอบรม แผนการ ฝึกอบรมต้องชัดเจนทั้งในด้านเวลา พร้อมงบประมาณ เป็นนักร้องแบบเพื่อให้เกิดความคิดที่สร้างสรรค์ตลอดเวลาแล้วนำมาคิดหาช่องทางที่จะปรับเปลี่ยนหรือปฏิบัติให้เป็นรูปธรรมเป็นครูผู้สอน เพื่อ ถ่ายทอดประสบการณ์และทักษะของการทำงาน ภายในองค์กรและตามโอกาสที่อำนวยเป็นผู้ช่วยเหลือเพื่อให้บุคลากรในทีมการพยาบาล สามารถปฏิบัติงานได้อย่างราบรื่น นอกจากนี้ต้องสอนให้คิดอย่างเป็นระบบ ให้ทีมงานเกิดการเรียนรู้โดยสมัครใจและตามความต้องการที่จะเรียน สอนให้เข้าใจการทำงานที่เป็นระบบและมีมาตรฐาน ส่งเสริมให้มีนวัตกรรมใหม่ๆ เป็นการให้มีความคิดสร้างสรรค์ นำเอาเทคโนโลยีใหม่ๆมาใช้ในการปฏิบัติงานและการอบรมแก่บุคลากรในทีมการพยาบาล มีการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ

6) ด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจ

มอบหมายพันธกิจและกระบวนงานต่าง ๆ ให้กับทีมงาน ส่งเสริมให้สามารถบริหารและรับผิดชอบตัวเองได้ ให้โอกาสทีมงานในการพัฒนา ให้ความอิสระทางความคิดเพื่อให้เกิดความคล่องตัว กระจายอำนาจความรับผิดชอบในงานด้านที่สำคัญ ปลูกจิตสำนึกให้บุคลากรในทีมการพยาบาลทุกคนร่วมเป็นเจ้าขององค์กร ให้อำนาจในการตัดสินใจด้านคุณภาพ ให้อิสระในการปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่และเต็มศักยภาพ ไม่ควรปิดกั้นทางความคิดของบุคลากรในทีมการพยาบาล เป็นสอนงานหรือเป็นครูแต่ไม่ใช่มาจับผิด หรือมาควบคุมบุคลากรในทีมการพยาบาล เก็บข้อมูลที่เป็นประโยชน์และผิดพลาดในการมอบอำนาจเพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไข

7) ด้านการทำงานเป็นทีม

สร้างวัฒนธรรมของการทำงานเป็นทีม ส่งเสริมให้เกิดการคิดโดยการระดมสมอง ส่งเสริมให้เกิดการรวมศักยภาพของคนหลายๆหน่วยงานในองค์กรเดียวกัน ปรับโครงสร้างในการบริหารให้เป็นการทำงานแบบทีม มีการเพิ่มประสิทธิภาพ ความรวดเร็วและความคล่องตัวในการปฏิบัติงานทั่วทั้งองค์กร โดยการทำงานอย่างทุ่มเทและมุ่งมั่นให้เกิดผลสำเร็จและผนึกกำลังประสานงานกัน ให้เกิดเป็นทีมงานที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด มีการวิเคราะห์ ศึกษา ออกแบบงานร่วมกัน ปลูกฝังให้ทุกคนในองค์กรมีความรับผิดชอบต่องานร่วมกัน บนความต้องการ ในเป้าหมายเดียวกัน สร้างให้เกิดความมุ่งมั่นในความสำเร็จของการพัฒนา

คุณภาพทั่วทั้งองค์กร ผสมผสานความเป็นหนึ่งเดียวกันและประสานความเข้าใจ สนับสนุนให้เกิดความรัก ความสามัคคีกันในทีม ส่งเสริมให้เกิดการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน สนับสนุนให้เกิดการคิด การเรียนรู้และการปฏิบัติให้เป็นรูปธรรม สนับสนุนให้เกิดการถ่ายทอดอัจฉริยภาพระหว่างกัน ผนึกกำลังและประสานความต่างซึ่งเป็นการร่วมกันคิดและหาหนทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน

ดังนั้น ตัวชี้วัดสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการบริหารงานคุณภาพ ทั่วทั้งองค์กรที่ผู้วิจัยรวบรวมได้จากการศึกษาและจากวรรณกรรมต่างๆ พอสรุปได้คือ ด้านการบริหารงาน ด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจ ด้านการเป็นผู้นำ ด้านการส่งเสริมความรู้ทางวิชาการ และทักษะการปฏิบัติการพยาบาล ด้านการทำงานเป็นทีม ด้านการให้บริการตามความต้องการ และความคาดหวังของผู้ใช้บริการ และด้านการสร้างแรงจูงใจ ดังตารางที่ 1 - ตารางที่ 3



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 1 สรุปสมรรถนะทั้ง 7 ด้าน

สมรรถนะ แนวคิด	ด้านการ บริหารงาน	ด้านการ เสริมสร้าง พลัง อำนาจ	ด้านการ เป็นผู้นำ	ด้าน ส่งเสริม ความรู้ และทักษะ	ด้านการ ทำงาน เป็นทีม	ด้าน ผู้ใช้บริการ	ด้าน แรงจูงใจ
จิรุตม์	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
วีรยุทธ	✓		✓	✓	✓	✓	✓
วีรพจน์	✓		✓		✓	✓	✓
อนุวัฒน์	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
ชาญชัย	✓	✓	✓		✓	✓	✓
Juran	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Schmidt & Finnigan	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Deming	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Casio	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Crossby							
George			✓	✓	✓		
Besterfield และ คณะ		✓	✓	✓		✓	

ตารางที่ 2 (ต่อ)

สมรรถนะ	จิรุตม์	วีรวิฐ	วีรพจน์	อนุวัฒน์	ชาญชัย	Juran	Schemi & Finigan	Deming	Cascio Cross by	George ; Bester field และคณะ
4. เก็บข้อมูลที่ผิดพลาดไว้เพื่อปรับปรุงแก้ไข	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5. ส่งเสริมให้ลูกน้องได้ใช้ศักยภาพของตนเองออกมาให้เต็มที่	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
6. ให้อำนาจในการตัดสินใจด้านคุณภาพ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
7. ปฏิบัติตัวร่วมกันให้ทุกคนร่วมเป็นเจ้าของหน่วยงาน	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
8. ให้ลูกน้องทุกคนทุกระดับร่วมกันสร้างกิจกรรมพัฒนาคุณภาพขึ้นมาอย่างต่อเนื่อง	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3) ด้านการเป็นผู้นำ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
1. ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเพื่อการพัฒนา	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2. เป็นผู้ที่ยอมรับการเปลี่ยนแปลง	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

สมรรถนะ	จิรุตม์	วีรวิฑ	วีรพจน์	อนุวัฒน์	ชาญชัย	Juran	Schemi & Finigan	Deming	Cascio Cross by	George ; Bester field และคณะ
9. สนับสนุนกิจกรรมคุณภาพทุกประเภท	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
10. นำกลยุทธ์ที่จะทำให้วิสัยทัศน์ขององค์กรเป็นจริง	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
11. มีความเชื่อมั่นในตนเอง และมุ่งมั่น	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4) ด้านการส่งเสริมความรู้ทางวิชาการและทักษะการปฏิบัติการพยาบาล	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
1. จัดให้หน่วยงานเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2. จัดให้มีการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการให้แก่ลูกน้องเป็นประจำและสม่ำเสมอ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3. ร่วมมือกับลูกน้องค้นหานวัตกรรมใหม่หรือสร้างงานวิจัยให้กับหน่วยงาน	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4. ให้การอบรมตาม training needs	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5) ด้านการทำงานเป็นทีม	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
1. ส่งเสริมให้เกิดความรัก ความสามัคคีในหน่วยงานและมอบหมายงานเป็นทีม	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2. สร้างให้เกิดวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

สมรรถนะ	จิรุตม์	วิรัช	วีรพจน์	อนุวัฒน์	ชาญชัย	Juran	Schemi & Finigan	Deming	Cascio Cross by	George ; Bester field และคณะ
4. มีการประเมินความคาดหวัง หรือสิ่งที่ต้องการ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5. คิดหาวิธีการเพื่อลดต้นทุนแต่ได้ผลคุ้มค่า	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
6. สร้างความเชื่อถือ โดย Zero defect ต้องเป็นศูนย์และบริหารความเสียได้ดี	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
7. รวบรวมข้อมูลของผู้ให้บริการอย่างเป็นระบบและเป็นความลับ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
8. ติดตามผลการบริการอย่างต่อเนื่อง	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
9. สร้างบรรยากาศ สิ่งแวดล้อมที่ดี อำนวยความสะดวกให้แก่ผู้ใช้บริการ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
10. สร้างจิตสำนึกแก่ลูกน้องในการปฏิบัติงานโดยมีจริยธรรมและค่านิยมที่ดีของผู้ปฏิบัติงานตามพระบัญญัติ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
11. ให้โอกาสผู้ใช้บริการมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นและร่วมปรับปรุงหน่วยงาน	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

สมรรถนะ	จิรุตม์	วิรุฐ	วีรพจน์	อนุวัฒน์	ชาญชัย	Juran	Schemi & Finigan	Deming	Cascio Cross by	George ; Bester field และคณะ
6. ให้ออกสตูดิโอที่ทำผิดพลาดได้ปรับปรุงแก้ไข	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
7. สร้างแรงจูงใจให้ลูกน้องได้เกิดความอยากกระทำกิจกรรมคุณภาพอย่างต่อเนื่องและไม่หยุดยั้ง	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
8. เป็นผู้พิจารณารางวัลให้กับทีมงานที่ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายคุณภาพได้อย่างเหมาะสม	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
9. มีระบบการประเมินผลงานที่ชัดเจน โปร่งใส ตรวจสอบได้	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
10. ให้อาจารย์ยอมรับผลงานของลูกน้อง	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
11. มีแรงจูงใจระบบประเมินให้ทราบ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
12. ให้ออกสตูดิโอที่ได้รับความนิยมงานที่มีความผูกพันและซบซึ้งกันเห็นผลงานได้	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

ตารางที่ 3 ตัวชี้วัดสมรรถนะ/สมรรถนะย่อย จากการศึกษาเบื้องต้น

ตัวชี้วัดสมรรถนะ	สมรรถนะย่อยจากการศึกษา
1) ด้านการบริหารงาน	<ol style="list-style-type: none"> 1. เป็นผู้ที่เข้าใจในหลักการบริหาร 2. นำนโยบายคุณภาพมาวางแผนกลยุทธ์ลงสู่การปฏิบัติในหอผู้ป่วย 3. มีความรู้และเข้าใจในการวางแผนกลยุทธ์ 4. มีส่วนร่วมกับลูกน้องในการวางแผนกลยุทธ์ 5. เขียนแผนระยะสั้น ระยะยาว แผนปฏิบัติงาน 6. มีการวางแผนพัฒนาคุณภาพ 7. ปรับปรุงกระบวนการทำงานให้ต่อเนื่อง 8. มุ่งมั่นที่จะพัฒนาองค์กรให้เป็นโรงพยาบาลคุณภาพ 9. เป็นที่ปรึกษาหรือเป็นสอนงาน มากกว่ามาควบคุม 10. เก็บรวบรวมข้อมูลปัญหาและวิเคราะห์หาสาเหตุ 11. สื่อสารที่ชัดเจน และเป็น 2 ทาง 12. ประสานงานได้ดีและลดความขัดแย้งระหว่างบุคลากรภายในทีม 13. ให้ความใกล้ชิดหรือความเป็นกันเอง 14. มีการประเมินผลการปฏิบัติงานที่โปร่งใส และกระทำทุก 6 เดือน 15. ขอมให้ลูกน้องประเมินตัวของหัวหน้า และขอมรับผลประเมินและเสียงสะท้อน 16. นำผลการประเมินมาวิเคราะห์เพื่อปรับปรุง 17. บริหารงานด้วยข้อมูลที่เป็นจริง ไม่ยึดแต่กฎและระเบียบ 18. เสริมสร้างบรรยากาศที่ดีในหน่วยงาน
2) ด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจ	<ol style="list-style-type: none"> 1. เป็นผู้ถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ 2. ให้ลูกน้องได้ตัดสินใจในงาน 3. สอนให้คิดและตัดสินใจโดยใช้วิจารณญาณ 4. ส่งเสริมลูกน้องให้รับผิดชอบงานกิจกรรม

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ตัวชี้วัดสมรรถนะ	สมรรถนะย่อยจากการศึกษา
3) ด้านการเป็นผู้นำ	<p>5. ให้อิสรระและความคล่องตัวในงาน</p> <p>6. ร่วมรับผิดชอบในผลงานที่เกิดขึ้น</p> <p>7. ให้ออกาสให้ลูกน้องได้ร่วมตัดสินใจ</p> <p>8. ให้กำลังใจลูกน้องเพื่อสร้างความมั่นใจ</p> <p>9. เป็นที่ปรึกษา/พี่เลี้ยง/ คอยให้คำแนะนำ</p> <p>10. เก็บข้อมูลที่ผิดพลาดไว้เพื่อปรับปรุง</p> <p>11. ส่งเสริมลูกน้องใช้ศักยภาพของตนเองอย่างเต็มที่โดยไม่ปิดกั้นการตัดสินใจ</p> <p>12. ให้อำนาจในการตัดสินใจด้านคุณภาพ</p> <p>1. ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง</p> <p>2. ขอมรับการเปลี่ยนแปลง</p> <p>3. ส่งเสริมให้ลูกน้องยอมรับการเปลี่ยนแปลง</p> <p>4. กล้าเสี่ยงและยอมรับผลของความเสี่ยง</p> <p>5. ไม่ยึดถือข้อผิดพลาด ให้ถือเป็น โอกาสที่จะเรียนรู้</p> <p>6. เป็นที่เชื่อถือและไว้วางใจของลูกน้อง</p> <p>7. มีความรู้และเข้าใจในเป้าหมายและนโยบายคุณภาพของโรงพยาบาล</p> <p>8. ถ่ายทอดนโยบายคุณภาพ วิสัยทัศน์ พันธกิจเป้าหมายให้ลูกน้องเข้าใจ</p> <p>9. สนับสนุนกิจกรรมคุณภาพทุกประเภท</p> <p>10. นำกลยุทธ์มาใช้เพื่อให้วิสัยทัศน์ขององค์กรเป็นจริง</p> <p>11. ทำให้ลูกน้องเข้าใจถึงแนวทางปฏิบัติไปสู่วิสัยทัศน์</p> <p>12. ร่วมปรึกษากับลูกน้องสร้างวิสัยทัศน์ของหอผู้ป่วย</p> <p>13. ปรับเปลี่ยนระบบงานให้คล่องตัว สะดวกรวดเร็ว</p>

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ตัวชี้วัดสมรรถนะ	สมรรถนะย่อยจากการศึกษา
<p>4) การส่งเสริมการเรียนรู้ทางวิชาการ และทักษะการปฏิบัติการพยาบาล</p>	<p>14. มีส่วนร่วมในการสานวิสัยทัศน์ขององค์กร</p> <p>15. พัฒนากิจกรรมด้านการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง</p> <p>16. มีความเชื่อมั่นในตนเอง</p> <p>1. จัดให้หน่วยงานเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้</p> <p>2. มีทักษะทางการพยาบาลเป็นอย่างดี และถ่ายทอดประสบการณ์ให้ลูกน้องนำไปใช้ในงาน</p> <p>3. จัดให้มีการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการเป็นประจำและสม่ำเสมอ</p> <p>4. เป็นผู้ก่อให้เกิดการอบรมแก่ลูกน้องตามที่เขาขาดและตาม training need</p> <p>5. สร้างความเชื่อถือให้กับตนเองโดยพัฒนาตนเองให้มีความรู้ ความสามารถ</p> <p>6. เป็นตัวอย่างที่ดีให้แก่ลูกน้องในการอบรมเสริมทักษะการพยาบาล</p> <p>7. ส่งเสริมให้มีการนำเทคโนโลยีใหม่ๆ มาใช้ในการปฏิบัติงาน</p> <p>8. จัดทำแผนพัฒนาบุคลากร</p> <p>9. สอนให้ลูกน้องคิดอย่างมีระบบและใช้ วิจารณ์ญาณ</p> <p>10. เป็นผู้กระตุ้นตนเองและลูกน้องในการศึกษาหาความรู้เพิ่มจากที่องค์กรจัดให้</p> <p>11. จัดหาสิ่งอำนวยความสะดวกในการสร้างการเรียนรู้ เช่น วิดีโอ ซีดี พร้อมเครื่องเล่นและเครื่องฉายสไลด์</p> <p>12. ร่วมมือกับลูกน้องค้นหานวัตกรรมใหม่หรือสร้างงานวิจัยให้กับหน่วยงาน</p>

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ตัวชี้วัดสมรรถนะ	สมรรถนะย่อยจากการศึกษา
5) ด้านการทำงานเป็นทีม	<ol style="list-style-type: none"> 1. ส่งเสริมให้เกิดความรัก ความสามัคคี 2. ช่วยขจัดความขัดแย้งที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน 3. รวบรวมข้อมูลที่เป็นประโยชน์ให้แก่ทีม 4. ปลุกจิตสำนึกให้ลูกน้องทุกคนร่วมเป็นเจ้าของหน่วยงาน 5. กระจายอำนาจความรับผิดชอบในงานด้านคุณภาพ 6. ให้ลูกน้องทุกคน ทุกระดับ ร่วมกันสร้างกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ 7. สร้างให้เกิดวัฒนธรรมของการทำงานเป็นทีม 8. ส่งเสริมให้ลูกน้องทุกคนได้เสนอความคิดโดยการระดมสมอง 9. ส่งเสริมให้มีการศึกษา และวิเคราะห์ในการออกแบบงานร่วมกัน 10. ปลุกฝังให้ลูกน้องทุกคนในหน่วยงานแสดงมีรับผิดชอบร่วมกัน 11. สนับสนุนให้เกิดการคิด การปฏิบัติงาน และการเรียนรู้ให้เป็นรูปธรรม 12. สนับสนุนลูกน้องทุกคนให้กล้าแสดงออกในด้านความคิดหรือเสนอวิธีการปรับปรุงคุณภาพโดยให้ร่วมกันตัดสินใจ 13. ส่งเสริมให้เกิดการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน 14. ผสมผสานความเป็นหนึ่งเดียวกันและประสานความเข้าใจกัน 15. ชี้ให้ทุกคนเกิดความมุ่งมั่นในความสำเร็จของการที่จะพัฒนาคุณภาพ 16. เป็นผู้ที่พิจารณารางวัลให้กับทีมงานที่ประสบความสำเร็จ 17. ให้ความช่วยเหลือและแก้ไขเมื่อทีมประสบปัญหา รวมทั้งคอยเป็นพี่เลี้ยงให้กับทีมอย่างใกล้ชิด

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ตัวชี้วัดสมรรถนะ	สมรรถนะย่อยจากการศึกษา
6) ด้านการให้บริการตามความต้องการและความคาดหวังของผู้รับใช้บริการ	<ol style="list-style-type: none"> 1. เสริมสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับลูกน้อง 2. กระตุ้นให้ลูกน้องคำนึงถึงความสำคัญของผู้ใช้บริการเป็นสำคัญ 3. เป็นผู้นำในการยกย่องให้เกียรติผู้ใช้บริการ 4. ประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ 5. ประเมินความต้องการของผู้ใช้บริการ 6. ให้ผู้ใช้บริการประเมินความคาดหวัง ความต้องการขึ้นในหน่วยงาน 7. ให้ผู้ใช้บริการมีส่วนร่วมในการพัฒนาหรือแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น 8. คิดหาวิธีการเพื่อลดต้นทุนแต่ได้ผลคุ้มค่า 9. สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ใช้บริการอย่างสม่ำเสมอ 10. หาวิธีการให้บริการใหม่ ๆ แก่ผู้ใช้บริการ 11. สร้างความเชื่อถือให้กับผู้ใช้บริการ โดยที่ Zerodeflect ต้องเป็นศูนย์ 12. รวบรวมข้อมูลของผู้ใช้บริการที่เป็นระบบ 13. ติดตามผลการบริการอย่างต่อเนื่อง 14. สร้างบรรยากาศ สิ่งแวดล้อมที่ดี อำนวยความสะดวกแก่ผู้ใช้บริการ 15. สร้างจิตสำนึกแก่ลูกน้องในการปฏิบัติงาน จริยธรรมและค่านึงสิทธิของผู้ป่วย 16. พัฒนาการติดต่อสื่อสารกับผู้ใช้บริการ 17. จัดหาการให้บริการพิเศษแก่ผู้ใช้บริการ 18. ให้โอกาสผู้ใช้บริการได้มีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นในการพัฒนาและปรับปรุงหน่วยงาน

ตารางที่ 3 (ต่อ)

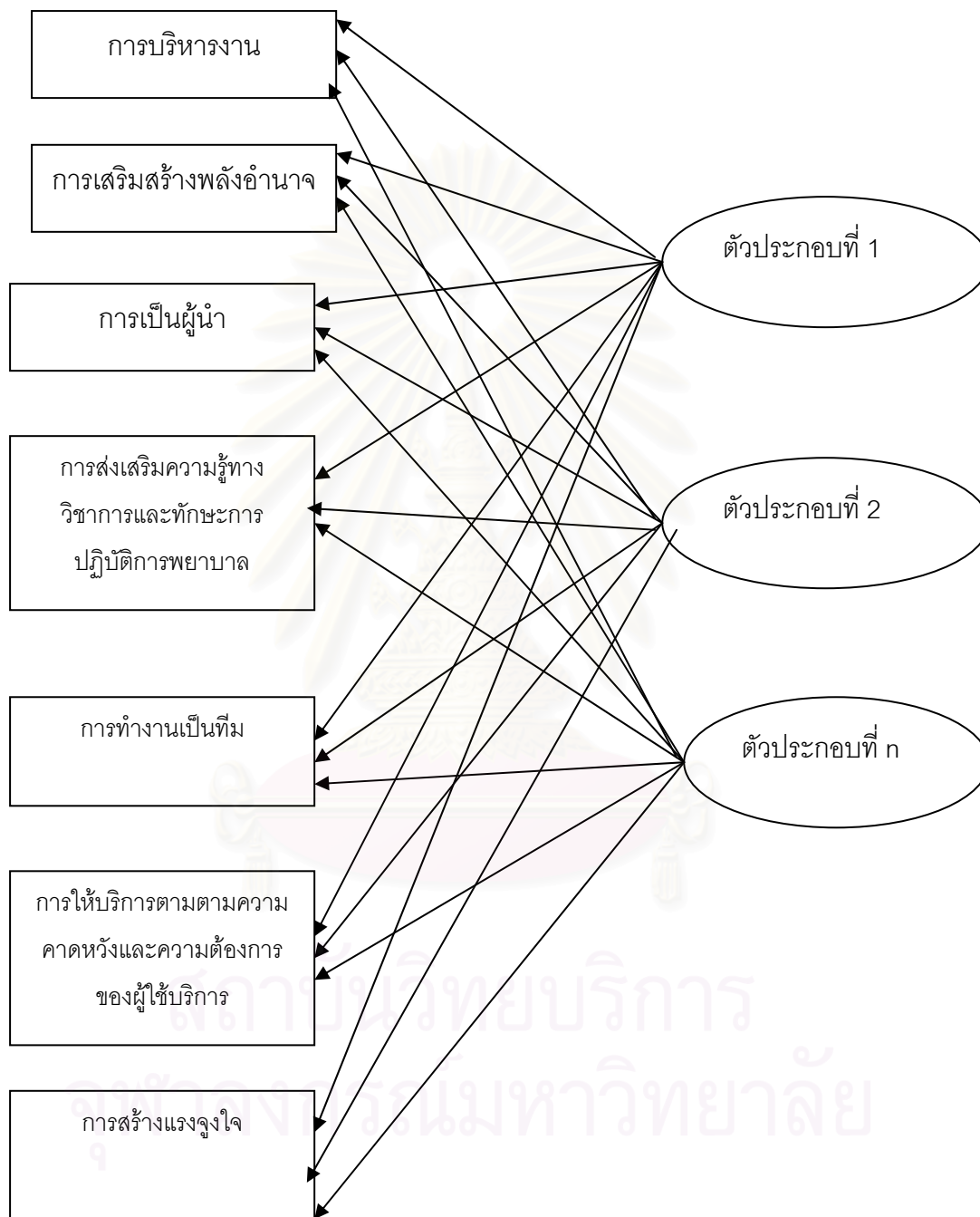
ตัวชี้วัดสมรรถนะ	สมรรถนะย่อยจากการศึกษา
7) ด้านการสร้างแรงจูงใจ	<ol style="list-style-type: none"> 1. มีระบบการประเมินในการให้รางวัล 2. ยอมรับผลงานเมื่อลูกน้องปฏิบัติได้สำเร็จตามเป้าหมาย 3. ให้กำลังใจเมื่องานที่ทำยุ่งยาก ใช้เวลานาน 4. ชี้แจงให้ลูกน้องเข้าใจในระบบการประเมิน 5. มีการประเมินที่โปร่งใส ตรวจสอบได้ 6. เป็นผู้ที่ ไม่ตำหนิ หรือว่ากล่าวลูกน้องที่ทำผิด 7. ให้โอกาสลูกน้องที่ทำผิดพลาดได้ปรับปรุง 8. เปิดโอกาสให้ลูกน้องได้แสดงความคิดเห็น 9. จัดมีการจัดประกวดผลงานของลูกน้อง เช่น สิ่งประดิษฐ์ใหม่ ๆ 10. จัดให้มีการแสดงความยินดีแก่ลูกน้องเมื่อมีผลงานเป็นที่ประจักษ์แก่บุคคลทั่วไปเช่น รางวัล ยกย่อง เพิ่มขั้นเงินเดือน 11. ส่งเสริมความคิดลูกน้องหาทางพัฒนางาน 12. จัดให้มีการแสดงความยินดี การยอมรับหรือการให้รางวัลที่เป็นทีม 13. สร้างแรงจูงใจให้ลูกน้องได้เกิดความอยากกระทำกิจกรรมคุณภาพอย่างต่อเนื่องและ 14. อำนวยความสะดวกและกำจัดอุปสรรคในการปฏิบัติงานให้แก่ลูกน้อง 15. ให้กำลังใจเมื่องานล้าผลวและคอยช่วยแก้ไขเหลือ

จากวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องและจากการงานวิจัย พบว่า ผู้บริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรนั้น มีความสามารถที่แตกต่างจากการบริหารแบบเดิมๆ โดยสิ้นเชิง เพื่อความสำเร็จขององค์กรต่อการพัฒนาให้เป็นโรงพยาบาลคุณภาพ สิ่งที่ผู้บริหารต้องคิดอยู่เสมอคือ การร่วมมือกันและมุ่งมั่นที่จะพัฒนาให้เกิดคุณภาพงานบริการตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ให้ได้ การร่วมมือกันของบุคลากรนั้น เป็นหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่จะต้องก่อให้เกิดให้ได้ ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องพยายามทุกวิถีทางเพื่อให้ได้ใจของลูกน้องมาก่อนทุกคน ทุกหน่วยงาน สิ่งที่จะตามมาคือ ความร่วมมือ ร่วมแรงและร่วมใจเป็นหนึ่งเดียว มองไปที่จุดหมายปลายทางเดียวกัน มีการพัฒนากิจกรรมคุณภาพไปในทิศทางเดียวกัน ผู้วิจัยจึงกำหนดเป็นกรอบแนวคิดการศึกษาตัวชี้วัดสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย ดังนี้



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

5. กรอบแนวคิดการวิจัย



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีวิจัยโดยเริ่มจากการทำสนทนากลุ่ม (Focus Group) เพื่อศึกษาตัวชี้วัดสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลที่สมัครขอรับการตรวจประเมินคุณภาพจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยโดยมีรายละเอียดในขั้นตอนต่างๆ ต่อไปนี้



ขั้นที่ 1 การศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและวิเคราะห์งานตามบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

1.1 ศึกษาเรื่องบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบ คุณลักษณะ และสมรรถนะของพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย ที่สอดคล้องกับตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้บริหารในการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กร โดยศึกษาแนวคิดเชิงทฤษฎี จากตำรา หนังสือ วารสาร สิ่งพิมพ์ งานวิจัยและวิทยานิพนธ์ ต่าง ๆ

1.2 วิเคราะห์ตัวชี้วัดสมรรถนะการบริหารงานทั่วทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วยมี 7 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านการบริหารงาน 2) ด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจ 3) ด้านการเป็นผู้นำ 4) ด้านการส่งเสริมความรู้ทางวิชาการและทักษะการปฏิบัติการพยาบาล 5) ด้านการทำงานเป็นทีม 6) ด้านการให้บริการตามความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการ 7) ด้านการเสริมสร้างแรงจูงใจ สรุปลสมรรถนะ โดยเรียงลำดับความสำคัญ ผู้วิจัยได้รวบรวมไว้ที่หน้าตารางที่ 1

ขั้นที่ 2 การทำกลุ่มสนทนา (Focus Group)

2.1 ขั้นเตรียมการ

การสนทนากลุ่มมีวัตถุประสงค์ เพื่อขอความคิดเห็นและร่วมกำหนดตัวชี้วัดสมรรถนะ การบริหารงานคุณภาพงานทั่วทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้วิจัยมีการเตรียมการดังนี้

2.1.1 กำหนดคุณสมบัติผู้ทรงคุณวุฒิ โดยปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษา ว่าเป็นผู้ทรงคุณวุฒิทางการพยาบาล มีความรู้และเข้าใจเรื่องการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ซึ่งมีจำนวน 7 ท่าน ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

พยาบาลหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หรือผู้ช่วยหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลจากโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล(พ.ร.พ.) ซึ่งมีประสบการณ์ในตำแหน่งผู้บริหารไม่น้อยกว่า 1 ปี ผู้วิจัยจึงเลือกสนทนากลุ่มโรงพยาบาลที่อยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร และจังหวัดที่อยู่บริเวณใกล้เคียง เพื่อสะดวกในการเดินทางของผู้ทรงคุณวุฒิ ทั้งรัฐและเอกชน อัน ได้แก่ โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี โรงพยาบาลธัญญารักษ์จังหวัดปทุมธานี โรงพยาบาลกรุงเทพ โรงพยาบาลเสนาจังหวัดพระนครศรีอยุธยา รวม 4 ท่าน

นักวิชาการทางการพยาบาลตำแหน่งผู้เชี่ยวชาญโรงพยาบาลทั่วประเทศ มีตำแหน่งเป็นนักวิชาการประจำอยู่ในสถาบันพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล(พ.ร.พ.) จำนวน 1 ท่าน

ผู้บริหารในระดับนโยบายคุณภาพโรงพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข จำนวน
2 ท่าน

2.1.2 เตรียมคำถาม เป็นลักษณะคำถามปลายเปิดซึ่งมีลักษณะคำถามดังนี้

ก. ตัวชี้วัดสมรรถนะที่สำคัญของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในการบริหารงาน
คุณภาพทั่วทั้งองค์กร ในอันที่จะทำให้องค์กรประสบความสำเร็จเป็นโรงพยาบาลคุณภาพ มีด้าน
ใดบ้าง ?

ข. ตัวชี้วัดสมรรถนะแต่ละด้านประกอบด้วยอะไรบ้าง ?

2.1.3 กำหนดวัน และเวลา ทำสนทนากลุ่ม ติดต่อกณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย เพื่อขออนุญาตใช้สถานที่ทำสนทนากลุ่ม

2.1.4 ติดต่อบุคลากรที่ทรงคุณวุฒิตามที่ได้ปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษาไว้ เรียนชี้แจง
วัตถุประสงค์ วัน เวลา และสถานที่สนทนากลุ่ม ซึ่งระยะเวลา และสถานที่ ใช้การสนทนากลุ่ม
ผู้วิจัยกำหนดในวันศุกร์ที่ 12 ตุลาคม พ.ศ. 2544 เวลา 9.00 - 12.00น. ณ ห้อง 1205 คณะ
พยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

2.1.5 ทำหนังสือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ โดยได้รับอนุมัติจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยเพื่อออกหนังสือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิร่วมสนทนากลุ่ม

2.1.6 นำหนังสือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ไปเชิญผู้ทรงคุณวุฒิด้วยตนเอง พร้อมกับกำหนดการ ส่วนผู้ทรงคุณวุฒิบางท่านที่ผู้วิจัยไม่
สะดวกจะส่งด้วยตัวเอง ก็ส่งทางไปรษณีย์ พร้อมกับโทรศัพท์เรียนเตือนเมื่อใกล้วันนัดหมาย
ทำสนทนากลุ่ม

2.1.7 เตรียมสถานที่ที่จะใช้สนทนากลุ่ม อาทิ โต๊ะ เก้าอี้ อาหาร เครื่องดื่ม และติดต่อ
ผู้ช่วยผู้วิจัยเพื่อแบ่งหน้าที่และช่วยประสานงานในวันสนทนากลุ่ม

2.1.8 เตรียมอุปกรณ์ที่จะใช้ในการสนทนากลุ่ม อาทิ เครื่องอัดเสียง 2 เครื่อง เทปเปล่า
ที่จะใช้บันทึก กระดาษเปล่าแผ่นใหญ่ติดไว้บนกระดานเพื่อเอาไว้จดให้ทุกคนมองเห็นได้อย่าง
ทั่วถึง

2.2 ขั้นตอนการสนทนากลุ่ม

2.2.1 ผู้วิจัยทำหน้าที่พิธีกร กล่าวต้อนรับผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน แนะนำตนเอง และ
ทีมงาน อันประกอบด้วย พันตรีหญิงสมพิศ เกิดศิริ ทำหน้าที่ผู้ดำเนินรายการ ตลอดจนทีมงานที่
ทำหน้าที่เป็นผู้จดบันทึก บันทึกเทป บันทึกภาพ สรุปการสนทนา และ แนะนำผู้ทรงคุณวุฒิใน
กลุ่มสนทนาให้รู้จักกัน จากนั้นกล่าวถึงจุดมุ่งหมายและวิธีการศึกษาโดยสังเขป

2.2.2 ขออนุญาตกลุ่มสนทนาในการบันทึกเสียง บันทึกภาพ และแจ้งกำหนดการทราบ

2.2.3 ผู้ดำเนินรายการ ดำเนินการสนทนากลุ่ม ซึ่งแจ้งวาระของการสนทนากลุ่มและขอให้ผู้ทรงคุณวุฒิ โดยร่วมกันแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับตัวชี้วัดสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพงานทั่วทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย แจกแจงคุณลักษณะ พฤติกรรมการดำเนินงาน ความรู้ความสามารถ ทักษะต่างๆที่จำเป็นต่อการดำเนินงานให้ประสบ ความสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพในโรงพยาบาลคุณภาพ โดยใช้คำถามปลายเปิดตามที่ได้เตรียมไว้ และให้ผู้ทรงคุณวุฒิร่วมกันเสนอความคิดเห็นได้อย่างอิสระ สรุปลงบนกระดาษแผ่นใหญ่ให้ทุกท่านเห็นอย่างทั่วถึง เพื่อให้ร่วมกันเสนอความคิดเห็นเพิ่มเติม และร่วมกันวิเคราะห์สมรรถนะ จนได้ตัวชี้วัดสมรรถนะและสมรรถนะย่อยของการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย พร้อมกับให้ผู้ทรงคุณวุฒิเรียงลำดับความสำคัญของตัวชี้วัดดังกล่าว จนผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านเห็นพ้องว่าไม่มีการเปลี่ยนแปลง แก้ไข หรือปรับปรุงอีกต่อไป และผู้ดำเนินรายการกล่าวสรุปตัวชี้วัดสมรรถนะและสมรรถนะย่อยของการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วยอีกครั้ง

2.3 ชั้นสรุปผล

2.3.1 สรุปตัวชี้วัดสมรรถนะ และสมรรถนะย่อยๆ ลงบนกระดานเพื่อให้ทุกคนมองเห็นได้ชัดเจน เพื่อเปิดโอกาสได้ปรับปรุงแก้ไข หรือเพิ่มเติม ก่อนปิดการสนทนากลุ่ม

2.3.2 กล่าวขอบคุณ ปิดการสนทนากลุ่ม และมอบของที่ระลึก ให้กับผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่ม และเชิญผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน ตลอดจนทีมงานร่วมรับประทานอาหารกลางวัน

2.4 ชั้นการรวบรวมข้อมูลจากการทำกลุ่มสนทนา

ทำการถอดเทปบันทึกเสียงพร้อมทั้งรวบรวมข้อมูลที่บันทึกไว้ในขณะสนทนากลุ่ม นำมาสรุปวิเคราะห์เนื้อหาเพื่อกำหนดตัวชี้วัดสมรรถนะในการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์การของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่จำเป็นและสำคัญๆ

ขั้นที่ 3 ศึกษาโครงสร้างตัวชี้วัดสมรรถนะและตัวแปรที่อธิบายสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์การของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจากการสนทนากลุ่ม

ผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่ได้ทั้งหมดมาวิเคราะห์เนื้อหาและแจกแจงความถี่ แล้วนำมาจัดเป็นหมวดหมู่ ผลการวิเคราะห์เนื้อหาพบว่า สมรรถนะที่ได้จากผู้เชี่ยวชาญ สรุปได้ว่าสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย อย่างละเอียด รวม 6 ด้านโดยเรียงลำดับความสำคัญจากที่มากที่สุดดังนี้คือ 1) ด้านการบริหารงาน 2) ด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจ 3) ด้านการให้บริการตามความต้องการและความคาดหวัง 4) ด้านการเป็นผู้นำ 5) ด้านการส่งเสริมความรู้ทางวิชาการและทักษะการปฏิบัติการพยาบาล 6) ด้านการทำงานเป็นทีม ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ตัวชี้วัดสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์การของหัวหน้าหรือผู้ปฎิบัติงาน
 สทนทากลุ่มของผู้ทรงคุณวุฒิ

ตัวชี้วัดสมรรถนะจากผู้ทรงคุณวุฒิ	สมรรถนะย่อยจากผู้ทรงคุณวุฒิ
1. สมรรถนะการบริหารงาน	1. เผื่อระวังความเสี่ยงและจัดการกับความเสี่ยง 2. พัฒนาบุคลิกภาพให้เหมาะสมเป็นแบบอย่างที่ดี 3. สร้างมนุษยสัมพันธ์ทั้งในวิชาชีพและนอกวิชาชีพ 4. ประสานงานและประสานความร่วมมือ 5. นำนโยบาย วิสัยทัศน์ พันธกิจ มาวางแผนกลยุทธ์ 6. ใช้กระบวนการบริหาร ร่วมกับ P-D-C-A 7. สร้างแรงจูงใจให้ลูกน้องอุทิศตนทำงานอย่างเต็มศักยภาพ 8. เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติงาน 9. มีความจริงใจ 10. เสียสละประโยชน์ส่วนตนเพื่อส่วนรวม 11. กระตือรือร้นด้านการปฏิบัติงาน 12. ทำให้ลูกน้องรัก ศรัทธา ไว้วางใจและได้ใจ 13. จัดหน่วยงานที่เหมาะสมกับสภาพที่เป็นจริงเหมาะสมกับผู้ปฏิบัติงานและผู้ให้บริการ 14. จัดบุคลากรให้ปฏิบัติได้ตลอด 24 ชั่วโมง 15. มอบหมายงานได้ชัดเจน มีลายลักษณ์อักษรติดตามและประเมินผลได้ 16. ตรวจสอบบันทึกการพยาบาลเป็นระบบตามมาตรฐานวิชาชีพ
2) สมรรถนะการเสริมสร้างพลังอำนาจ	1. นำข้อมูลที่เป็นประโยชน์มาปรับใช้ 2. ใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย 3. จัดอบรมทางวิชาการ เช่น เจริญวิทยาการมาบรรยาย 4. สร้างผลงานทางวิจัยได้

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ตัวชี้วัดสมรรถนะจากผู้ทรงคุณวุฒิ	สมรรถนะย่อยจากผู้ทรงคุณวุฒิ
	<ol style="list-style-type: none"> 5. เข้าใจ และสนองตามนโยบายขององค์กร 6. มีคุณธรรมและจริยธรรม 7. บริหารงานวิชาการ 8. ให้ลูกน้องทำงานที่ตนสนใจ และถนัด 9. ให้อำนาจการตัดสินใจ โดยคอยให้คำปรึกษา 10. เสริมแรงจูงใจลูกน้องให้ทำงานตามที่มอบหมาย 11. ให้โอกาสลูกน้องมีส่วนร่วมในการพัฒนา งาน กระจายอำนาจการตัดสินใจ
<p>3. สมรรถนะการให้บริการตามความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการ</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. รับรู้ได้เร็ว ทันเหตุการณ์ โดยคิดเป็น ฟังเป็น พูดเป็น 2. ประเมินผลงานของลูกน้องอย่างเป็นธรรม และเปิดเผย 3. ยอมเป็นผู้ถูกประเมิน(เปิดใจ) 4. ให้โอกาสลูกน้องเมื่อทำผิดพลาด 5. เป็นคนกระตือรือร้น หาโอกาสพัฒนาอยู่ตลอด 6. ประเมินความพึงพอใจของลูกน้องและ ผู้ให้บริการ 7. เสริมสร้างให้ผู้ให้บริการเข้ามามีส่วนร่วม ในการพัฒนาองค์กรและปรับปรุงตามความ คาดหวัง 8. มีการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง โดยใช้ P-D-C-A 9. คิดและวิเคราะห์อย่างมีระบบ 10. สร้างแรงจูงใจให้มีพฤติกรรมบริการที่ดี 11. กล้าเสี่ยงเพื่อการพัฒนาและยอมรับผลที่ เกิดขึ้น

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ตัวชี้วัดสมรรถนะจากผู้ทรงคุณวุฒิ	สมรรถนะย่อยจากผู้ทรงคุณวุฒิ
4. สมรรถนะการเป็นผู้นำ	<ol style="list-style-type: none"> 1. เป็นแบบอย่างที่ดีด้านความประพฤติ 2. แสดงความมุ่งมั่นที่จะพัฒนาองค์กรเพื่อให้ลูกน้องเกิดศรัทธา 3. เสียสละ อดทน และมุ่งมั่นที่จะพาองค์กรสู่เป้าหมาย 4. เจรจาต่อรองเพื่อผลประโยชน์ลูกน้องและหน่วยงาน 5. วิเคราะห์ตนเองและผู้อื่น 6. นำลูกน้องให้ปฏิบัติไปในแนวทางเดียวกันกับนโยบายคุณภาพ 7. นำข้อมูลที่มีมาวิเคราะห์และพัฒนาให้เหมาะสมกับหน่วยงาน 8. สร้างความน่าเชื่อถือจนลูกน้องเกิดความไว้วาง 9. มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับลูกน้องและบุคคลทั่วไป 10. มั่นศึกษาหาความรู้อยู่ตลอดเวลา
5. สมรรถนะส่งเสริมความรู้ทางวิชาการและทักษะการปฏิบัติการพยาบาล	<ol style="list-style-type: none"> 1. มีการศึกษาอบรมเพิ่มความรู้อย่างต่อเนื่อง 2. ปฏิบัติงานได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ 3. นำมาตรฐานการพยาบาลมาปรับใช้ในงาน 4. นิเทศงานลูกน้องและผู้ร่วมวิชาชีพได้ 5. จัดหน่วยงานเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ 6. ศึกษาอบรมเพิ่มความรู้และทักษะอื่นๆ 7. สร้างผลงานวิจัยทางการพยาบาล 8. ใช้เทคโนโลยีได้ 9. มีความคิดสร้างสรรค์ 10. ถ่ายทอดความรู้ทางวิชาการที่ศึกษาสู่ลูกน้อง

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ตัวชี้วัดสมรรถนะจากผู้ทรงคุณวุฒิ	สมรรถนะย่อยจากผู้ทรงคุณวุฒิ
	11. มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ร่วมงาน 12. ถ่ายทอดความรู้และนโยบายขององค์กรให้ลูกน้องเข้าใจและปฏิบัติไปในทางเดียวกัน
6. สมรรถนะการทำงานเป็นทีม	1. ประสานงานและร่วมมือกับทีม 2. บริหารความขัดแย้ง 3. สร้างทีมงานที่เหมาะสมกับคนและงาน 4. รับฟังเสียงส่วนรวมของทีม 5. พิจารณาผลงานเป็นทีม 6. มอบอำนาจการตัดสินใจให้ทีม ไม่ขัดแย้งหรือสั่งการ 7. เป็นพี่เลี้ยง หรือ ที่ปรึกษาให้ทีม 8. ส่งเสริมให้เกิดความรัก ความสามัคคีและเป็นหนึ่งเดียวกันในทีม 9. สนับสนุนให้มีการทำงานเป็นทีม

ขั้นที่4 การกำหนดกรอบโครงสร้างตัวชี้วัดสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลทั้งหมดที่ได้จากการดำเนินงานขั้นที่ 1 ขั้นที่ 2 และขั้นที่ 3 มาสรุปเป็นกรอบแนวคิดตัวชี้วัดสมรรถนะ และตัวแปรที่อธิบายสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วยสมรรถนะที่สำคัญ 7 ด้านตามลำดับความสำคัญคือ

1. ด้านการบริหารงาน
2. ด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจ
3. ด้านการให้บริการตามความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการ
4. ด้านการเป็นผู้นำ
5. ด้านการส่งเสริมความรู้ทางวิชาการและทักษะปฏิบัติการพยาบาล
6. ด้านการทำงานเป็นทีม
7. ด้านการสร้างแรงจูงใจ

ผู้วิจัยได้นำตัวแปรที่ได้จากการดำเนินงานในขั้นที่ 1 ขั้นที่ 2 และขั้นที่ 3 มาวิเคราะห์เนื้อหาอีกครั้งหนึ่ง ทำให้ได้ข้อความที่เป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ดังตารางที่ 5 ดังนี้

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 5 ตัวชี้วัดสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรของหัวหน้าหรือผู้ปฎิบัติงาน
ศึกษาและจากสนทนากลุ่ม

ตัวชี้วัดสมรรถนะ	สมรรถนะย่อย
1) ด้านการบริหารงาน	<ol style="list-style-type: none"> 1. เผื่อระวังความเสี่ยงและการจัดการความเสี่ยงได้อย่างดี 2. บริหารงานด้วยข้อมูลที่เป็นจริง 3. สร้างมนุษย์สัมพันธ์ที่ดี 4. ประสานงาน และ ประสานความร่วมมือ 5. นำนโยบาย วิสัยทัศน์ พันธกิจหลักขององค์กรมาวางแผนกลยุทธ์ในหน่วยงาน 6. ใช้กระบวนการบริหารร่วมกับ P – D – C – A 7. เสริมแรงจูงใจลูกน้องอย่างต่อเนื่อง 8. ใช้จิตวิทยาในการจูงใจให้ลูกน้องปฏิบัติงานได้เต็มศักยภาพ 9. แสดงพฤติกรรม บุคลิกภาพเป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่ลูกน้อง เช่น การแต่งกาย กริยา มารยาท คำพูด 10. มีความจริงใจต่อลูกน้อง 11. มีความเสียสละ อดทน อดกลั้น 12. มีความรู้และเข้าใจเนื่องการวางแผนกลยุทธ์ 13. เขียนแผนระยะสั้น แผนระยะยาวและแผนปฏิบัติงานได้ 14. มีการวางแผนพัฒนาคุณภาพได้ 15. จัดหน่วยงานให้เหมาะสมกับสภาพที่เป็นจริงสะดวกให้กับผู้ปฏิบัติงานรวมถึงผู้ให้บริการ 16. จัดบุคลากรที่มีความสามารถให้ปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพตลอด 24 ชั่วโมงและสอดคล้องกับปริมาณงาน

ตารางที่ 5 (ต่อ)

ตัวชี้วัดสมรรถนะ	สมรรถนะย่อย
2) ด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจ	<p>17. มอบหมายงานได้ชัดเจนและมีลายลักษณ์อักษรตลอดจนมีการติดตามและประเมินผลงานอย่างต่อเนื่อง</p> <p>18. บันทึกรายงานการพยาบาลได้ เป็นระบบตามมาตรฐานวิชาชีพ และให้ข้อเสนอแนะหรือสอนบุคลากรทางการพยาบาล</p> <p>19. ส่งต่องานที่ตนปฏิบัติอยู่กับลูกน้องได้ สานต่อตามแผนได้อย่างต่อเนื่อง</p> <p>20. ปรับเปลี่ยนกระบวนการทํางานหรือรูปแบบในการทํางานให้เอื้อต่อ การทํางาน</p> <p>21. ตัดสินใจ หรือสั่งการได้อย่างถูกต้องรวดเร็ว ทันท่วงทีต่อเหตุการณ์ ก้าวเสี่ยงและรับผิดชอบผลของความเสี่ยง</p> <p>22. เป็นคนเก่งงาน เก่งคน เก่งสังคม</p> <p>23. ติดตามสื่อสารที่ชัดเจน และเป็นระบบ</p> <p>1. ถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ในการทํางาน ที่เป็นประโยชน์มาปรับใช้</p> <p>2. สนับสนุนให้ใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย</p> <p>3. จัดอบรมวิชาการหรือผลงานวิจัยมาใช้</p> <p>4. สร้างความไว้วางใจให้ลูกน้อง ได้กล้ามาปรึกษาทั้งเรื่องงานและเรื่องส่วนตัว</p> <p>5. ชี้นำให้ลูกน้องเข้าใจ สนองตอบและปฏิบัติตามนโยบายขององค์กร</p> <p>6. เป็นผู้มีคุณธรรมและจริยธรรม</p> <p>7. ปรับเปลี่ยนจากนิเทศมาเป็นที่ปรึกษา ที่เสี่ยง</p> <p>8. มอบหมายงานและให้อำนาจในการตัดสินใจ</p> <p>9. เสริมแรงจูงใจเมื่อลูกน้องทํางานได้สำเร็จ</p>

ตารางที่ 5 (ต่อ)

ตัวชี้วัดสมรรถนะ	สมรรถนะย่อย
3) ด้านการเป็นผู้นำ	<p>10. ให้กำลังใจเมื่องานยุ่งยากซับซ้อน เห็นผลช้า และคอยช่วยเหลือไม่ทอดทิ้ง</p> <p>11. มีการกระจายอำนาจให้ลูกน้องในการตัดสินใจให้อิสระเพื่อให้เกิดความคล่องตัวในการปฏิบัติงานและให้ลูกน้องได้มีส่วนร่วมในงานที่มอบหมาย</p> <p>12. ส่งเสริมให้ลูกน้องคิดเป็น สร้างสรรค์งาน</p> <p>13. สามารถค้นหาข้อผิดพลาดจากระบบไม่เน้นที่ตัวบุคคล</p> <p>14. จูงใจให้ลูกน้องเกิดความอยากทำงานและอยากพัฒนาองค์กรโดยไม่ต้องบังคับ</p> <p>14. ส่งเสริมให้ลูกน้องได้ใช้ศักยภาพของตนเองอย่างเต็มที่และไม่ปิดกั้นการตัดสินใจของลูกน้อง</p> <p>15. สอนให้คิดและตัดสินใจโดยใช้วิจารณญาณ</p> <p>16. ร่วมรับผิดชอบในผลงานที่เกิด และนำข้อมูลที่ผิดพลาดมาปรับปรุงแก้ไข</p> <p>1. เป็นแบบอย่างที่ดี</p> <p>2. มุ่งมั่นที่จะพัฒนาองค์กร</p> <p>3. เข้าใจเป้าหมายนโยบายคุณภาพวิสัยทัศน์พันธกิจขององค์กรและนำลงสู่การปฏิบัติ</p> <p>4. มีความเสียสละ อดทน และมุ่งมั่นที่จะพัฒนา</p> <p>5. ถ่ายทอดนโยบายคุณภาพขององค์กรให้ลูกน้องเข้าใจและร่วมมือกันนำไปปฏิบัติ</p> <p>6. นำลูกน้องให้สามารถปฏิบัติการพัฒนาคุณภาพไปในแนวทางเดียวกันกับแผนกลยุทธ์</p>

ตารางที่ 5 (ต่อ)

ตัวชี้วัดสมรรถนะ	สมรรถนะย่อย
<p>4) ด้านการส่งเสริมความรู้ทางวิชาการและทักษะการปฏิบัติการพยาบาล</p>	<p>7. ร่วมปรึกษากับลูกน้องในการสร้างวิสัยทัศน์พันธกิจของหน่วยงาน</p> <p>8. นำข้อมูลที่มีและเป็นประโยชน์มาวิเคราะห์และพัฒนาให้เหมาะสมกับหน่วยงาน</p> <p>9. มีความเชื่อมั่นในตนเองพอสมควร</p> <p>10. เป็นที่น่าเชื่อถือ ไว้วางใจ</p> <p>11. มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับลูกน้อง ให้ความใกล้ชิดหรือเป็นกันเอง</p> <p>12. มั่นศึกษาหาความรู้อยู่ตลอดเวลา</p> <p>13. สามารถวิเคราะห์ตนเองและผู้อื่นได้</p> <p>1. ต้องมีความรู้อย่างน้อยระดับปริญญาตรีทักษะการปฏิบัติการพยาบาลการพยาบาล</p> <p>2. ปฏิบัติการพยาบาลได้เป็นอย่างดี</p> <p>3. นำมาตรฐานการพยาบาลมาปรับใช้กับหน่วยงานของตนได้</p> <p>4. จัดอบรมทางวิชาการ เพื่อเพิ่มทักษะหรือขีดความสามารถในการปฏิบัติงานการพยาบาลที่ทันสมัยและถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพ</p> <p>5. นิเทศงานลูกน้องและผู้ร่วมวิชาชีพได้</p> <p>6. จัดอบรมในเรื่องที่ลูกน้องสนใจและต้องการ</p> <p>7. ทำแผนพัฒนาบุคลากรได้</p> <p>8. สอนให้คิดอย่างมีวิจารณญาณในการทำงานและตัดสินใจ</p> <p>9. จัดหน่วยงานให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้</p> <p>10. กระตุ้นตนเองและลูกน้องในการศึกษาหาความรู้ นอกเหนือจากที่องค์กรจัดให้</p>

ตารางที่ 5 (ต่อ)

ตัวชี้วัดสมรรถนะ	สมรรถนะย่อย
5) ด้านการทำงานเป็นทีม	<p>11. มีการศึกษาอบรมเพิ่มความรู้และทักษะอื่นๆ</p> <p>12. ทำผลงานวิจัยทางการพยาบาลได้</p> <p>13. จัดหาสิ่งอำนวยความสะดวกในการสร้างให้เกิดการเรียนรู้</p> <p>14. มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในผลงานหรือคิดรูปแบบงานใหม่ๆที่สะดวกขึ้นมีคุณภาพ</p> <p>15. ถ่ายทอดความรู้ทางวิชาการที่ศึกษ อบรม ค้นคว้า และประสบการณ์ มาให้ลูกน้องได้ปรับใช้ในการ ปฏิบัติงาน</p> <p>16. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการด้านการพยาบาล พฤติกรรมบริการและอื่นๆ อย่างต่อเนื่อง</p> <p>17. นำข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นมาเป็นโอกาสที่จะเรียนรู้และ หาวิธีแก้ไขด้วยวิธี Problem soiving</p> <p>18. พัฒนาคคนไปพร้อมกับระบบการทำงานที่มีการพัฒนาไปพร้อมๆกัน</p> <p>1. ประสานงานและความร่วมมือในหน่วยงาน</p> <p>2. บริหารความขัดแย้งที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน</p> <p>3. สร้างทีมงานหรือจัดทีมงานที่เหมาะสม</p> <p>4. รับฟังเสียงของทีมโดยไม่ไปขัดแย้ง</p> <p>5. เจรจาต่อรองให้กับทีมได้</p> <p>6. สร้างให้เกิดวัฒนธรรมในการทำงานเป็นทีม</p> <p>7. พิจารณาผลงานของทีมไม่เน้นตัวบุคคล</p> <p>8. มอบอำนาจการตัดสินใจให้กับทีม</p> <p>9. เป็นที่ปรึกษา หรือ เป็นพี่เลี้ยงให้แก่ทีม</p> <p>10. ส่งเสริมให้เกิดความรัก ความสามัคคีและเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันในทีมงาน</p>

ตารางที่ 5 (ต่อ)

ตัวชี้วัดสมรรถนะ	สมรรถนะย่อย
<p>6) ด้านการให้บริการตามความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการ</p>	<p>11. สนับสนุนการทำงานเป็นทีมอย่างเต็มที่</p> <p>12. มอบหมายงานเป็นทีม มีลายลักษณ์อักษร ตรวจสอบ ประเมินผลงานได้</p> <p>13. ให้ความช่วยเหลือและแก้ไขเมื่อทีมประสบปัญหา รวมทั้งคอยเป็นที่เลี้ยงใจให้กับทีม</p> <p>14. ปรับแนวคิดร่วมไปกับทีมโดยการรวมตัวกับทีมและลูกน้องแสดงความมุ่งมั่นที่จะพัฒนาองค์การให้เป็นโรงพยาบาลคุณภาพ</p> <p>15. วิเคราะห์ตนเองและผู้อื่นได้</p> <p>16. ร่วมกับทีมและลูกน้องค้นหานวัตกรรมใหม่ๆ หรือสร้างงานวิจัยให้กับองค์การ</p> <p>17. มีการศึกษาและวิเคราะห์ในการออกแบบงานร่วมกัน</p> <p>18. ปลุกฝังให้ลูกน้องในหน่วยงานแสดงความรับผิดชอบร่วมกันบนเป้าหมายเดียวกัน</p> <p>19. สนับสนุนให้เกิดความคิด การปฏิบัติงาน และการเรียนรู้ให้เกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรม</p> <p>20. สนับสนุนให้ลูกน้องกล้าแสดงออกในด้านความคิดหาวิธีการปรับปรุงคุณภาพโดยให้ทุกคนในทีมร่วมกันคิดและร่วมกันสนใจ</p> <p>21. ส่งเสริมให้เกิดการช่วยเหลือเกื้อกูลกันและให้กำลังใจซึ่งกันและกัน</p> <p>1. รับรู้ได้เร็ว และทันต่อเหตุการณ์</p> <p>2. ยอมเป็นผู้ถูกประเมิน</p> <p>3. ให้คำนึงถึงผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางและมีการรับข้อเสนอแนะถึงความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการ</p>

ตารางที่ 5 (ต่อ)

ตัวชี้วัดสมรรถนะ	สมรรถนะย่อย
	<p>4. ประเมินผลงานของลูกน้องอย่างมีคุณธรรม และ เปิดเผย</p> <p>5. ให้การสนับสนุนกิจกรรมคุณภาพทุก ประเภทและต่อเนื่อง</p> <p>6. ให้โอกาสผู้ที่ทำผิดพลาดถือเป็น โอกาส พัฒนา</p> <p>7. ใช้ P – D- C – A ในการพัฒนาองค์กร</p> <p>8. วิเคราะห์ได้อย่างเป็นระบบและนำมาพัฒนา หน่วยงาน</p> <p>9. ตรวจสอบข้อมูลย้อนกลับที่เป็นระบบ</p> <p>10. สร้างบรรยากาศที่ดีให้กับองค์กร</p> <p>11. ให้การยอมรับผลงานของลูกน้องที่ประสบ ผลสำเร็จ</p> <p>12. สร้างความน่าเชื่อถือให้กับองค์กร โดย Zerodeflect เป็นศูนย์</p> <p>13. กล้าเสี่ยงและยอมรับผลของความเสี่ยง</p> <p>14. คำนึงถึงความต้องการของลูกน้อง แสดง ความเห็นใจเมื่อลูกน้องมีงานหนักมากหรือ เหน็ดเหนื่อย</p> <p>15. คำนึงถึงความต้องการของผู้ใช้บริการและมีการปรับปรุงแก้ไขเพื่อตอบสนอง รวมทั้ง ให้มีส่วนช่วยพัฒนาองค์กร</p> <p>16. รับฟังข้อร้องเรียนของผู้ใช้บริการและ ปรับปรุงแก้ไขให้ดีขึ้น</p> <p>17. รวบรวมข้อมูลของผู้ใช้บริการที่เป็นระบบ</p> <p>18. ปลุกจิตสำนึกลูกน้องให้ปฏิบัติงาน คุณธรรม จริยธรรม ยกย่องให้เกียรติรวมทั้ง คำนึงสิทธิของผู้ป่วยตามพระราชบัญญัติ</p>

ตารางที่ 5 (ต่อ)

ตัวชี้วัดสมรรถนะ	สมรรถนะย่อย
7) ด้านการสร้างแรงจูงใจ	<p>19. สร้างสัมพันธภาพที่ดีและมีการติดต่อสื่อสารที่ชัดเจนกับผู้ใช้บริการอย่างสม่ำเสมอ</p> <p>20. สร้างแรงจูงใจให้ลูกน้องเกิดความอยากกระทำกิจกรรมคุณภาพอย่างต่อเนื่อง เช่น หาวิธีการบริการรูปแบบใหม่ๆ</p> <p>21. คิดหาวิธีการลดต้นทุนแต่ได้ผลคุ้มค่า</p> <p>1. วางเกณฑ์การให้รางวัลที่ชัดเจนและยุติธรรมสำหรับผู้ที่ทำงานประสบความสำเร็จ</p> <p>2. สร้างแรงจูงใจให้บุคลากรปฏิบัติงานได้อย่างเต็มศักยภาพ</p> <p>3. จัดหารางวัลที่เหมาะสมให้กับลูกน้องที่มีผลงานเป็นที่ประจักษ์</p> <p>4. ให้การดูแลลูกน้องที่ประสบความสำเร็จสัมฤทธิ์ผลในงานที่ได้รับมอบหมาย</p> <p>5. ให้กำลังใจเมื่องานที่มอบหมายมีความยุ่งยาก</p> <p>6. คอยช่วยเหลือเมื่อลูกน้องร้องขอมา</p> <p>7. มีการสร้างแรงจูงใจอย่างต่อเนื่อง</p> <p>8. ให้การยอมรับผลงานของลูกน้องที่ปฏิบัติได้ตามเป้าหมาย</p> <p>9. ให้โอกาสลูกน้องที่ผิดพลาดโดยถือว่าเป็นการเรียนรู้</p>

ขั้นที่ 5 การสร้างเครื่องมือ ตรวจสอบความเหมาะสมของเครื่องมือ ปรับปรุง แก้ไข

ผู้วิจัยได้สร้างเครื่องมือตามกรอบโครงสร้างตัวชี้วัดสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่สรุปได้จากขั้นที่ 4 โดยให้ครอบคลุมตัวชี้วัดสมรรถนะตามกรอบโครงสร้างสมรรถนะและตัวแปร ที่อธิบายสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ แบบสำรวจหาระดับความสำคัญเกี่ยวกับตัวชี้วัดสมรรถนะที่สำคัญ และจำเป็นของการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ลักษณะของแบบวัด แบ่งออกเป็น 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสำรวจเกี่ยวกับสถานภาพของผู้ตอบ เป็นแบบตรวจคำตอบประกอบด้วย อายุ วุฒิการศึกษา ต้นสังกัด ประสบการณ์การทำงานในตำแหน่ง และการอบรมในด้านการบริหารการพยาบาล

ตอนที่ 2 แบบสำรวจระดับความสำคัญเกี่ยวกับตัวชี้วัดสมรรถนะที่สำคัญในการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามความเห็นของหัวหน้าหอผู้ป่วยเอง ประกอบด้วย ตัวชี้วัดและตัวแปร อันจะเป็นตัวบ่งชี้ว่าเป็นสมรรถนะที่สำคัญในการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ให้ครอบคลุมตัวชี้วัดสมรรถนะ 7 ด้าน โดย แบบสำรวจที่สร้างขึ้นนี้เป็นแบบสำรวจที่ให้ผู้ตอบใช้มาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) เป็น 5 ระดับ โดยพิจารณาจากสมรรถนะแต่ละข้อนั้นว่ามีความสำคัญต่อการบริหารของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยว่าควรอยู่ในระดับใด ซึ่งในแต่ละระดับมีความหมายดังนี้

สำคัญมากที่สุด (5) หมายถึง ถ้าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีลักษณะตามข้อนี้แล้ว แสดงว่าสามารถปฏิบัติงานได้เป็นอย่างดีและมีประสิทธิภาพสูงมาก

สำคัญมาก (4) หมายถึง ถ้าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีลักษณะตามข้อนี้แล้ว แสดงว่าสามารถปฏิบัติงานได้ดีและมีประสิทธิภาพสูง

สำคัญปานกลาง (3) หมายถึง ถ้าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีลักษณะตามข้อนี้แล้ว แสดงว่าสามารถปฏิบัติงานได้ และมีประสิทธิภาพปานกลาง

สำคัญน้อย (2) หมายถึง ถ้าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย มีลักษณะข้อนี้แล้ว แสดงว่าสามารถปฏิบัติงานได้แต่มีประสิทธิภาพน้อย

สำคัญน้อยที่สุด (1) หมายถึง ถ้าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย มีลักษณะตามข้อนี้แล้วแสดงว่าไม่สามารถปฏิบัติงานได้และมีประสิทธิภาพน้อยที่สุด

โดยถือเกณฑ์ว่า ค่าเฉลี่ยของแบบสำรวจแต่ละข้อทำให้ทราบความเห็นของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อสมรรถนะในการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่สำคัญ โดยการวิเคราะห์ตามเกณฑ์ต่อไปนี้

ค่าเฉลี่ย 4.50- 5.00 ถือว่ากลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยว่าข้อนั้นเป็นสมรรถนะ ที่สำคัญมากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 3.50 – 4.49 ถือว่ากลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยว่าข้อนั้นเป็นสมรรถนะ ที่สำคัญมาก

ค่าเฉลี่ย 2.50 – 3.49 ถือว่ากลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยว่าข้อนั้นเป็นสมรรถนะที่สำคัญปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.50 - 2.49 ถือว่ากลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยว่าข้อนั้นเป็นสมรรถนะที่สำคัญน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.49 ถือว่ากลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยว่าข้อนั้นเป็นสมรรถนะที่สำคัญน้อยที่สุด

ขั้นที่ 6. ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ และ ทดลองเครื่องมือ

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยหาคุณภาพของเครื่องมือ โดยการหาความตรงตามเนื้อหาและความเที่ยงมีขั้นตอนดังนี้

6.1 การหาความตรงตามเนื้อหา (Content Validity)

ผู้วิจัยนำแบบวัดที่สร้างขึ้นให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์พิจารณาตรวจสอบความถูกต้อง ภาษาและแก้ไข จากนั้นนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 9 ท่าน ตรวจสอบเกี่ยวกับการใช้ภาษาและให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับเนื้อหา ความถูกต้อง ความครอบคลุม ด้วยวิธีการพิจารณาความสอดคล้องระหว่างสาระคำถามกับสาระของสมรรถนะที่วัดด้วยวิธีหา CVI ซึ่งผู้วิจัยพบว่าได้ .80 โดยถือเกณฑ์ที่ใช้ตัดสินคุณภาพคือใช้เกณฑ์ $CVI = .80$ ขึ้นไป (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2544) แสดงว่าแบบวัดที่สร้างขึ้นผ่านเกณฑ์ มีความตรงตามเนื้อหาทุกข้อ จึงพบว่าเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยนี้มีความตรงตามเนื้อหา ผู้วิจัยได้ปรับปรุงแก้ไขสำนวนบางข้อ เนื่องจากผู้ทรงคุณวุฒิขอให้ปรับข้อความและคำพูดบางคำที่ทำให้ความเข้าใจยากให้มีความชัดเจนขึ้น จากนั้นผู้วิจัยจึงนำไปปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษาอีกครั้ง

6.2 การหาความเที่ยง (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสำรวจความคิดเห็นสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรที่ผ่านการตรวจสอบความตรงมาแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่สังกัดวิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล ซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างเป็นจำนวน 50 คน ด้วยวิธีการสุ่มแบบง่าย เพื่อศึกษาปัญหาในการนำไปใช้ และศึกษาความเป็นปรนัยของแบบสำรวจ นำคำตอบที่ได้มาหาความเที่ยงของเครื่องมือ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์

แอลฟาของครอนบาค (Cronbach 's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยง .9863 จะเห็นได้ว่าเครื่องมือ
ที่มีค่าความเที่ยงเกิน .80 ขึ้นไปถือว่ามีความเป็นปรนัย แสดงว่าเครื่องมือที่น่าเชื่อถือ

(บุญใจ ศรีสถิตยัณรากูร, 2544) แสดงว่าเครื่องมือของผู้วิจัยน่าเชื่อถือสามารถนำไปเก็บข้อมูล
ต่อไปได้ หลังจากนำแบบสำรวจซึ่งเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างในการ
วิจัยได้ แล้วจึงนำมาหาค่าความเที่ยง โดยการวิเคราะห์รายข้อ (Corrected total item correlation)
จากการหาค่าความสัมพันธ์รายข้อ (Item Correlation Analysis) ของแต่ละด้าน ใช้สูตร
สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson 's Product Moment correlation coefficient) ได้ค่าความสัมพันธ์
ของเพียร์สันมากกว่า .3 ทุกข้อ โดยใช้เกณฑ์ค่าความสัมพันธ์ของเพียร์สันมากกว่า 0.3 ถือว่าข้อ
คำถามนั้นใช้ได้ (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากูร, 2544) ดังนั้นแบบสำรวจความคิดเห็นตัวชี้วัดสมรรถนะ
การบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วยแต่ละด้าน มีข้อคำถามอยู่ในเกณฑ์ทุก
ข้อ ได้ผลการวิเคราะห์ค่าความเที่ยงดังตารางที่ 6



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 6 ค่าความเที่ยงของแบบสำรวจตัวชี้วัดสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์การ
ของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ตัวชี้วัดสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพ ทั่วทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย	ค่าความเที่ยงของเครื่องมือ	
	ทดลองใช้ (n = 50)	กลุ่มตัวอย่าง (n = 900)
สมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยทั้งฉบับ	0.9863	0.9465
ด้านการบริหารงาน	0.9450	0.9460
ด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจ	0.9242	0.9517
ด้านการเป็นผู้นำ	0.9536	0.9515
ด้านการส่งเสริมความรู้ทางวิชาการและทักษะการปฏิบัติ		
การพยาบาล	0.9414	0.9595
ด้านการทำงานเป็นทีม	0.9220	0.9595
ด้านการให้บริการตามความต้องการและความคาดหวังของ		
ผู้ใช้บริการ	0.9265	0.9479
ด้านการสร้างแรงจูงใจ	0.8970	0.9219

ขั้นที่ 7 การสุ่มตัวอย่าง การรวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูล

7.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่ปฏิบัติอยู่ในโรงพยาบาลที่สมัครขอรับการตรวจประเมินจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพทั่วประเทศ ทั้งภาครัฐและเอกชน รวมจำนวนทั้งสิ้น 62 โรงพยาบาล จำนวน 1,254 คน โดยผู้วิจัยใช้วิธีโทรศัพท์ไปขอความร่วมมือจากฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลดังกล่าว ว่ามีจำนวนหัวหน้าหอผู้ป่วยทั้งหมดเท่าใด หากโรงพยาบาลต้องการให้ส่งหนังสือขอความร่วมมืออย่างเป็นทางการ ผู้วิจัยก็ได้จัดส่งไปให้เรียบร้อย และได้รับความร่วมมือจากทุกโรงพยาบาลอย่างดียิ่ง

ได้กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยด้วยการสุ่มอย่างง่ายคือเก็บข้อมูลทุกโรงพยาบาล แต่เนื่องจากการวิเคราะห์ตัวชี้วัดสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์การต้องใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นจำนวนมาก ผู้วิจัยขอกำหนดกลุ่มตัวอย่างประมาณ 1,000 คน เนื่องจาก Camrey (1973 อ้างถึงใน Tabachnick and Fidell , 1983) กล่าวว่า การวิเคราะห์ตัวประกอบต้องใช้จำนวนกลุ่มตัวอย่างเป็นจำนวนมาก คือ ถ้ากลุ่มตัวอย่าง 1,000 คน การแปรผลจะอยู่ในเกณฑ์ดีมาก (Camrey, 1973 อ้างถึงใน Tabachnick and Fidell, 1983 ; บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2544 : 390) ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้จึงใช้กลุ่มตัวอย่างมาศึกษา 1,000 คน คิดเป็นร้อยละ 79 ดังรายละเอียดตารางที่ 7

ตารางที่ 7 จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

โรงพยาบาล	จังหวัด	จำนวนหัวหน้า หอผู้ป่วย (คน)	จำนวน กลุ่มตัวอย่าง (คน)
โรงพยาบาลเอกชน มีประชากร 253 คน ใช้เป็นกลุ่มตัวอย่าง 199 คน			
1. นวมินทร์	กรุงเทพ	10	9
2. วิกาวดี 2	กรุงเทพ	8	7
3. เกษมราษฎร์ บางแค	กรุงเทพ	14	11
4. เซ็นทรัลเอนเนอร์ล	กรุงเทพ	13	10
5. พญาไท 3	กรุงเทพ	13	10
6. สุขุมวิท	กรุงเทพ	4	3
7. ศรีวิชัย 2	กรุงเทพ	4	3
8. มิชชั่น	กรุงเทพ	6	5
9. ศิครินทร์	กรุงเทพ	7	5
10. บางกอกเนอสซิ่งโฮม	กรุงเทพ	4	3
11. เปาโลเมโมเรียล	กรุงเทพ	9	7
12. เซนหลุยส์	กรุงเทพ	11	9
13. ตากสินจันทบุรี	จันทบุรี	15	12
14. แพทย์รังสิต	ปทุมธานี	8	7
15. เซ็นทรัลเชียงใหม่เมโมเรียล	เชียงใหม่	5	4
16. พญาไท 3	กรุงเทพ	13	10
17. สุขุมมิตร	สุพรรณบุรี	15	12
18. รัตนเวชพิชญ์โลก	พิษณุโลก	20	15
19. กล้วยน้ำไท	กรุงเทพ	7	5
20. เกษมราษฎร์รัตนวิเบศร์	นนทบุรี	16	12
21. ไทนครินทร์	กรุงเทพ	17	13
22. พญาไท 1	กรุงเทพ	16	12
23. เจ้าพระยา	กรุงเทพ	11	8
24. ชานคามิลโล	ราชบุรี	4	3
25. ศรีสังวรสุขุโขทัย	สุโขทัย	11	8

ตารางที่ 7 (ต่อ)

โรงพยาบาล	จังหวัด	จำนวนหัวหน้า หอผู้ป่วย (คน)	จำนวน กลุ่มตัวอย่าง (คน)
โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีประชากร 514 คน			
กลุ่มตัวอย่าง 400 คน			
26. สมเด็จพระพุทธเลิศหล้า	สมุทรสงคราม	18	14
27. เชียงคำ	พะเยา	12	9
28. อุดรดิตถ์	อุดรดิตถ์	28	22
29. แพร่	แพร่	19	15
30. ขอนแก่น	ขอนแก่น	36	28
31. มหาราชนครราชสีมา	นครราชสีมา	49	38
32. หนองคาย	หนองคาย	13	10
33. อำนาจเจริญ	อำนาจเจริญ	24	19
34. หาดใหญ่	สงขลา	22	17
35. ยะลา	ยะลา	30	23
36. เจ้าพระยาบรมราช	สุพรรณบุรี	19	15
37. สวรรค์ประชารักษ์	นครสวรรค์	20	16
38. ดำเนินสะดวก	ราชบุรี	9	7
39. สระบุรี	สระบุรี	35	27
40. ลำปาง	ลำปาง	26	20
41. สงขลา	สงขลา	21	16
42. ชุมพร	ชุมพร	20	16
43. กระบี่	กระบี่	19	15
44. เลย	เลย	13	10
45. ชลบุรี	ชลบุรี	37	29
46. สมเด็จพระยุพราชสระแก้ว	สระแก้ว	14	11
47. พระปกเกล้า	นนทบุรี	30	23

ตารางที่ 7 (ต่อ)

โรงพยาบาล	จังหวัด	จำนวนหัวหน้า หอผู้ป่วย (คน)	จำนวน กลุ่มตัวอย่าง (คน)
โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีประชากร 86 คน ผู้วิจัยใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด			
48. นิติจิตเวช	กรุงเทพ	6	6
49. สมเด็จพระเจ้าพระยา	กรุงเทพ	20	20
50. บำราศนราดรุร	นนทบุรี	24	24
51. ศูนย์บำบัดยาเสพติด	ขอนแก่น	4	4
52. เลิศสิน	กรุงเทพ	22	22
53. จิตเวชขอนแก่น	ขอนแก่น	7	7
54. ศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคมะเร็ง	อุบลราชธานี	3	3
โรงพยาบาลสังกัดโรงเรียนแพทย์ มีประชากรจำนวน 286 คนใช้เป็นกลุ่มตัวอย่าง 222 คน			
55. จุฬาลงกรณ์	กรุงเทพ	67	50
56. รามาธิบดี	กรุงเทพ	73	58
57. ธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ	ปทุมธานี	29	23
58. โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่	เชียงใหม่	117	91
โรงพยาบาลสังกัดกลาโหม 119 คน ใช้เป็นกลุ่มตัวอย่าง 93 คน			
59. ภูมิพลอดุลยเดช	กรุงเทพ	35	28
60. ค่ายสรรพสิทธิประสงค์	อุบลราชธานี	9	8
61. พระมงกุฎเกล้า	กรุงเทพ	50	44
62. อานันท์มหิตล	ลพบุรี	15	13
รวมทั้งสิ้น		1,254	1,000

ตารางที่ 8 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างแยกตามสังกัด

ต้นสังกัดหัวหน้าหอผู้ป่วย	จำนวนประชากร	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปที่สังกัด		
กระทรวงสาธารณสุข	514	400
โรงพยาบาลสังกัดโรงเรียนแพทย์	286	222
โรงพยาบาลเอกชน	253	199
โรงพยาบาลที่สังกัดกลาโหม	115	93
โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	86	86
รวม	1,254	1,000



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

7.2 การเก็บรวบรวมข้อมูล

7.2.1 ติดต่อไปที่กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล

7.2.2 ผู้วิจัยทำหนังสือขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลทำวิจัยจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงผู้อำนวยการของแต่ละโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง บางโรงพยาบาลที่ต้องการแบบฟอร์มแสดงความยินยอมให้ข้อมูล (Consent form) อันได้แก่ โรงพยาบาลรามาธิบดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โรงพยาบาลบาราศนราดรุ ผู้วิจัยได้จัดเตรียมเป็นที่เรียบร้อย

7.2.3 ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามไปยังผู้อำนวยการโรงพยาบาล เพื่อขอความร่วมมือจากฝ่ายการพยาบาล พร้อมแบบฟอร์มแสดงความยินยอมให้ข้อมูลไปด้วยและส่งรายละเอียดเรื่องคุณสมบัติของผู้ตอบแบบสำรวจ โดยให้หัวหน้าหอผู้ป่วยที่อยู่ในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างน้อย 1 ปี โดยให้หัวหน้าหอผู้ป่วยแต่ละแผนกได้รับแบบสอบถามจำนวนเท่าๆ กัน โรงพยาบาลที่อยู่ในเขตกรุงเทพ และปริมณฑลได้แก่โรงพยาบาลรามาธิบดี โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า และ โรงพยาบาลบาราศนราดรุ ผู้วิจัยเป็นผู้แจกเอง นอกจากนั้นผู้วิจัยได้ส่งทางไปรษณีย์ โดยแนบซองคิดแถมไปพร้อมชื่อที่อยู่ผู้วิจัยเพื่อให้ส่งกลับมายังผู้วิจัยรวมมาด้วยกันทั้งหมด พร้อมกับแนบปากกาให้หัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อเอื้อความสะดวกในการตอบสอบถาม และขอความกรุณาฝ่ายการพยาบาลส่งแบบสอบถามคืนทางไปรษณีย์ ตั้งแต่วันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2545 ถึง วันที่ 25 มีนาคม 2545 ใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นเวลา 8 สัปดาห์ จำนวนแบบสำรวจที่ส่งไปทั้งหมด 1,000 ฉบับ ได้รับคืนทั้งสิ้นรวม 911 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 91.1 ของแบบสอบถามที่ส่งไป

7.2.4 ตรวจสอบแบบสอบถามที่ได้รับ คัดเลือกเฉพาะฉบับที่ตอบครบถ้วนสมบูรณ์ สำหรับการวิเคราะห์ ปรากฏว่าแบบสำรวจทั้ง 900 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 90 มีความครบถ้วนสมบูรณ์ และสามารถนำไปใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้ทั้งหมด

7.2.5 นำแบบสอบถามที่สมบูรณ์ทั้งหมดมาตรวจนับคะแนนตามที่กำหนดไว้ และนำข้อมูลบันทึกลงในแบบลงรหัส (Coding form) เพื่อทำการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

7.3 การวิเคราะห์ข้อมูล

เป็นขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการนำตอบแบบสำรวจความคิดเห็น โดยนำข้อมูลที่ได้จากลงรหัส (Coding form) มาวิเคราะห์ตามลำดับ ดังนี้

1) แบบสอบถามตอนที่ 1 สถานภาพของผู้ตอบแบบสำรวจ ซึ่งเป็นแบบตรวจคำตอบ (Check list) ผู้วิจัยนำมาแจกแจงความถี่ คิดเป็นร้อยละ แล้วนำเสนอในตารางและความเรียง

2) แบบสอบถามตอนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับความสำคัญของรายการตัวชี้วัดสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับ นำมาแจกแจงความถี่ หาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ซึ่งค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของแต่ละข้อชี้ให้เห็นถึง การกระจายของความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อตัวชี้วัดสมรรถนะที่สำคัญในการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจากกลุ่มตัวอย่าง

3) วิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรม SPSS ตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

3.1 กำหนดค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรแต่ละตัวโดยใช้สูตรของเพียร์สันโปรดักโมเมนต์ (Pearson's product moment correlation coefficient) แสดงออกในรูปเมตริกสหสัมพันธ์ พร้อมทั้งทดสอบความมีนัยสำคัญของเมตริกสหสัมพันธ์

3.2 นำตัวแปรที่มีสหสัมพันธ์กับตัวแปรอื่นอย่างมีนัยสำคัญไปสกัดตัวประกอบ (Factor extraction) โดยวิธีตัวประกอบหลัก (Principal component factor analysis)

3.3 หมุนแกนตัวประกอบแบบออร์โธกอนอล (Orthogonal) ด้วยวิธีเวริแมกซ์ (Varimax) ผู้วิจัยพิจารณาตัวประกอบตามเกณฑ์ที่ว่า ตัวประกอบสำคัญนั้นต้องมีค่าไอเกนมากกว่าหรือเท่ากับ 1.0 และมีตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบนั้นๆ ตั้งแต่ 3 ตัวแปรขึ้นไป โดยในแต่ละตัวแปรต้องมีค่าน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ 0.40 ขึ้นไป (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2544; Comrey, 1973 อ้างถึงใน Tabachnic, 1983)

3.4 นำผลการวิเคราะห์ตัวประกอบไปแปรผล และกำหนดชื่อตัวชี้วัดใหม่ให้สอดคล้องกับกลุ่มตัวแปรที่ได้มาจากการวิเคราะห์ตัวประกอบ

3.5 นำผลการวิเคราะห์ตัวประกอบเสนอในรูปตารางและความเรียง

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้เสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ลักษณะของประชากร

ตอนที่ 2 ผลการศึกษาตัวชี้วัดสมรรถนะรายชื่อของสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพ
ทั่วทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ตัวชี้วัดสมรรถนะที่สำคัญของสมรรถนะการบริหารงาน
คุณภาพทั่วทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย

การแสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้ใช้สัญลักษณ์ทางสถิติ และอักษรย่อ ซึ่งมีความหมายต่างๆ ดังนี้

\bar{X} = ค่าเฉลี่ย

S.D. = ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

r = สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

h^2 = ค่าความร่วมกัน (Communality) ของตัวแปรที่ j

SSQ = ผลรวมของความแปรปรวนของตัวแปรต่างๆ ในตัวประกอบ
(Sum of Square Variance)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 1 ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละ จำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา สังกัด ประสบการณ์ในการทำงาน
ตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาล และการอบรมการบริหารการพยาบาล

สถานภาพส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
อายุ		
ต่ำกว่า 30 ปี	20	2.2
31 – 40 ปี	216	24.0
41 – 50 ปี	509	56.6
51 – 60 ปี	155	17.2
รวม	900	100
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี หรือเทียบเท่า	738	82.0
ปริญญาโท	128	14.2
ประกาศนียบัตร หรือ อนุปริญญา	34	3.8
รวม	900	100
สังกัด		
กระทรวงสาธารณสุข	454	50.4
เอกชน	167	18.6
ทบวงมหาวิทยาลัย	146	16.2
กระทรวงกลาโหม	83	9.2
สภาวิชาชีพ	50	5.6
รวม	900	100
ประสบการณ์ในการทำงานตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาล		
น้อยกว่า 5 ปี	249	27.7
5 – 10 ปี	244	27.1
มากกว่า 20 ปี	192	21.3
11 – 15 ปี	129	14.3
รวม	900	100

ตารางที่ 9 (ต่อ)

สถานภาพส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
การอบรมทางการบริหารการพยาบาล		
เคย	513	57.0
ไม่เคย	387	43.0
รวม	900	100
หลักสูตรที่ได้รับการอบรมทางการบริหารการพยาบาล (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
หลักสูตรอบรมระยะสั้น(ใช้เวลาไม่เกิน 1 เดือน)	332	63.7
การพยาบาลเฉพาะทางสาขาการบริหารการพยาบาล	114	21.9
หลักสูตรระดับปริญญาโท(บริหารการพยาบาล)	75	14.4

จากตารางที่ 9 พบว่า กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยหัวหน้าหอผู้ป่วย ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 41 – 50 ปีคิดเป็นร้อยละ 56.6 รองลงมาคือ อายุ 31 – 40 ปีคิดเป็นร้อยละ 24.0 พบว่าอายุโดยเฉลี่ย 44.8 ปี ระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือเทียบเท่ามีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 82.0 หน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 50.4 รองลงมาคือ เอกชน คิดเป็นร้อยละ 18.6 ประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ระหว่าง 1 – 5 ปีคิดเป็นร้อยละ 27.7 และระหว่าง 5 – 10 ปีคิดเป็นร้อยละ 27.0 พบว่าไม่แตกต่างกัน การอบรมการบริหารการพยาบาล เคยได้รับการอบรมมาแล้วมีจำนวนมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 57.0 และในจำนวนนี้ได้ผ่านการอบรมหลักสูตรระยะสั้นมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 63.7 รองลงมาคือหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการบริหารการพยาบาลพยาบาลคิดเป็นร้อยละ 21.9

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 2 ตัวชี้วัดสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของตัวแปรสมรรถนะการบริหารงาน
คุณภาพทั่วทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 91 ตัวแปร

ตัวแปร	รายการสมรรถนะย่อยของหัวหน้าหอผู้ป่วย	\bar{X}	S.D.
30	เป็นแบบอย่างที่ดีในด้านการทำงาน	4.59	.54
3	สามารถบริหารทรัพยากรบุคคลให้ครอบคลุมการบริการ ตลอด 24 ชม.	4.51	.59
7	ประเมินผลการปฏิบัติงานลูกน้องอย่างสม่ำเสมอและยุติธรรม	4.49	.58
14	สร้างสัมพันธภาพ	4.49	.57
12	ประสานงานได้อย่างเหมาะสม	4.48	.58
9	ตัดสินใจได้รวดเร็ว ทันท่วงทีต่อเหตุการณ์ และยอมรับผลการ ตัดสินใจ	4.47	.59
6	มอบหมายงานได้ชัดเจนและเป็นลายลักษณ์อักษร	4.44	.58
33	ยอมรับและปรับตัวเมื่อเกิดการเปลี่ยนแปลงใหม่ๆ	4.44	.57
31	ทำให้ลูกน้องเกิดความเชื่อมั่น ไว้วางใจ	4.43	.62
73	สนับสนุนให้เกิดความรัก ความสามัคคีกันในหน่วยงาน	4.43	.61
62	เป็นที่ปรึกษาแก่ทีมและสนับสนุนการทำงานที่เป็นทีม	4.43	.58
82	ให้ลูกน้องคำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วยที่พึงได้รับ	4.43	.58
83	สนับสนุนให้ลูกน้องสร้างเสริมสัมพันธภาพที่ดีกับ ผู้ใช้บริการ	4.43	.58
10	ใช้ข้อมูลที่เป็นความจริงหรือมีหลักฐานมาใช้เป็นแนวทาง ในการบริหารงาน	4.42	.59
11	มีการติดต่อสื่อสารได้เหมาะสม	4.42	.59
1	นำวิสัยทัศน์ พันธกิจและนโยบายคุณภาพขององค์กรมา วางแผน	4.41	.65
19	เป็นที่เลื่อมใสโดยคอยให้กำลังใจและให้ความช่วยเหลือ	4.40	.60
2	สนับสนุนและส่งเสริมการจัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม	4.39	.58
37	น่านโยบายคุณภาพมาถ่ายทอดให้ลูกน้องเข้าใจและร่วมมือ	4.38	.63
65	เปิดใจรับฟังเสียงสะท้อนโดยยอมให้ลูกน้องประเมินหัวหน้า	4.38	.62
5	ปรับเปลี่ยนรูปแบบการทำงานให้เอื้อต่อการปฏิบัติงาน	4.38	.60
17	ให้ลูกน้องทำงานด้วยความมั่นใจในตัวเอง	4.38	.60

ตารางที่ 10 (ต่อ)

ตัวแปร	รายการสมรรถนะย่อยของหัวหน้าหรือผู้ปวย	\bar{X}	S.D.
63	ให้ลูกน้องแสดงความคิดเห็นเสนอวิธีการพัฒนาคุณภาพ	4.38	.59
81	สอนให้ลูกน้องปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมและคุณธรรม	4.38	.59
76	พัฒนาบริการโดยประเมินความพึงพอใจต่อการบริการ	4.37	.62
34	เป็นผู้นำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง	4.37	.62
80	ให้ลูกน้องคำนึงถึงเกียรติและศักดิ์ศรีในความเป็นมนุษย์ ของผู้ใช้บริการ	4.37	.60
36	ให้ลูกน้องมีส่วนร่วมในการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของ หน่วยงาน	4.36	.65
39	นำข้อผิดพลาดมาใช้เป็นโอกาสในการเรียนรู้และพัฒนางาน	4.36	.59
60	สร้างทีมงานหรือจัดทีมงานที่เหมาะสม	4.35	.63
64	กระตุ้นให้ลูกน้องคิดพัฒนาหน่วยงานได้อย่างอิสระและ	4.35	.63
69	สร้างวัฒนธรรมของการทำงานเป็นทีม	4.35	.61
15	บริหารความเสี่ยงได้ดี	4.34	.66
28	ให้ลูกน้องทุกคนร่วมกันทำกิจกรรมคุณภาพ	4.34	.66
4	นิเทศโดยใช้เทคนิคการเป็นที่ปรึกษาหรือสอนงาน	4.34	.65
57	ส่งเสริมการปฏิบัติการพยาบาล ตามมาตรฐานวิชาชีพ	4.34	.61
21	ให้ความยืดหยุ่นในการทำงานอย่างเหมาะสม	4.34	.59
16	สนับสนุนให้ลูกน้องนำศักยภาพของตัวเองมาใช้ในการ ปฏิบัติงานอย่างเต็มที่	4.33	.69
68	บริหารความขัดแย้งที่เกิดขึ้นในทีมงาน	4.33	.64
67	ประสานความเข้าใจระหว่างลูกน้องในทีมทุกระดับ	4.33	.60
66	ส่งเสริมให้ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน	4.33	.59
35	จงใจและ โน้มน้าวลูกน้องให้ยอมรับการเปลี่ยนแปลง	4.32	.64
71	แก้ไขปัญหาหรืออุปสรรคให้กับทีม	4.32	.62
32	ให้ลูกน้องกล้ามาปรึกษาหารือในเรื่องที่ไม่อยากเปิดเผย	4.31	.67
8	แจ้งผลการประเมินให้ลูกน้องทราบ	4.31	.66
22	ทำให้ลูกน้องเกิดความเชื่อมั่นในความสำเร็จแม้งานจะยาก หรือเห็นผลช้า	4.31	.65

ตารางที่ 10 (ต่อ)

ตัวแปร	รายการสมรรถนะย่อยของหัวหน้าหอผู้ป่วย	\bar{X}	S.D.
58	สนับสนุนให้มีการบันทึกการพยาบาล โดยใช้กระบวนการพยาบาล	4.31	.64
18	ชี้แนะให้ใช้วิจารณญาณในการตัดสินใจ	4.31	.61
61	มอบอำนาจการตัดสินใจให้กับทีม โดยไม่ไปขัดแย้ง	4.30	.60
25	ถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ให้ลูกน้องไปปรับ	4.29	.65
75	จัดสิ่งแวดล้อมที่อำนวยความสะดวกให้กับผู้ใช้บริการ	4.29	.62
51	เป็นแบบอย่างของการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง	4.28	.64
59	ประเมินการบันทึกการพยาบาลและให้ข้อเสนอแนะ	4.28	.65
72	พิจารณารางวัลให้ทีมที่ประสบความสำเร็จ	4.27	.64
91	ให้กำลังใจลูกน้องที่ล้มเหลวในงานให้มีความมานะพยายามต่อไป	4.27	.64
44	นำกลยุทธ์การพัฒนาคุณภาพลงสู่การปฏิบัติได้	4.26	.70
89	เสริมสร้างขวัญกำลังใจอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เกิดแรงจูงใจพัฒนางาน	.66	4.26
24	สนับสนุนด้านวิชาการ	4.26	.65
56	นำมาตรฐานการพยาบาลมาปรับใช้ในหน่วยงาน	4.26	.65
41	เจรจาต่อรองเพื่อผลประโยชน์ของลูกน้องและหน่วยงาน	4.25	.70
38	วิเคราะห์ตนเองและผู้อื่นได้	4.25	.67
20	มอบอำนาจในการตัดสินใจแก่ลูกน้องอย่างอิสระ	4.25	.63
26	สอนผู้ที่ได้รับการถ่ายทอดสามารถปฏิบัติงานแทนกันได้	4.24	.64
23	จัดเวทีให้ลูกน้องได้แสดงความคิดเห็น และให้ข้อชี้แนะ	4.23	.68
29	ขจัดสิ่งกีดขวางที่เป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานของลูกน้อง	4.23	.65
13	วางระบบการบันทึกและเก็บข้อมูลในหน่วยงานได้เป็นอย่างดี	4.22	.69
40	คิดค้นหาวิธีวิธีการที่สะดวกและง่ายต่อการนำมาพัฒนางาน	4.22	.69
48	จัดทำแผนพัฒนาบุคลากรของหน่วยงานให้สอดคล้องกับองค์การ	4.22	.68
27	รวบรวมข้อมูลที่เป็นประโยชน์มาให้ลูกน้องได้ใช้ในงาน	4.21	.64

ตารางที่ 10 (ต่อ)

ตัวแปร	รายการสมรรถนะย่อยของหัวหน้าหอผู้ป่วย	\bar{X}	S.D.
78	จัดระบบการเก็บรวบรวมข้อมูลของผู้ป่วยเป็นระบบและ ความลับ	4.20	.68
84	สามารถวิเคราะห์รูปแบบการพัฒนาบริการ	4.20	.66
47	ถ่ายทอดทักษะและประสบการณ์ไปปรับใช้ในการปฏิบัติ การพยาบาล	4.20	.64
74	สามารถวิเคราะห์บรรยากาศองค์การ	4.19	.66
79	สนับสนุนให้ลูกน้องร่วมค้นหาความต้องการของ ผู้ใช้บริการ	4.18	.66
42	กำหนดตัวชี้วัดกิจกรรมพัฒนาคุณภาพในหน่วยงาน	4.17	.72
70	สามารถวิเคราะห์และออกแบบงานร่วมกัน	4.17	.68
90	ดูแลลูกน้องที่ล้มเหลวในงานที่มอบหมาย	4.16	.69
85	วิเคราะห์ต้นทุนเพื่อใช้เป็นแนวทางในการควบคุมค่าใช้จ่าย	4.09	.77
77	ให้ผู้ใช้บริการมีส่วนร่วมในการพัฒนางานตามที่ความ คาดหวัง	4.07	.75
55	ปรับวัฒนธรรมองค์การให้เอื้อต่อการปฏิบัติงานมากขึ้น	4.04	.73
49	จัดให้มีการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการอย่างสม่ำเสมอ	4.03	.77
46	ร่วมกันค้นหาเหตุการณ์ในการพัฒนางานบริการพยาบาล	4.02	.77
52	กระตุ้นลูกน้องให้ศึกษาหาความรู้นอกเหนือจากที่องค์การ จัดให้	3.98	.73
87	ตัดสินใจให้รางวัลได้เหมาะสมกับเกณฑ์ที่วางไว้	3.97	.72
88	จัดหารางวัลที่เหมาะสมให้กับลูกน้องที่มีผลงานเป็นที่ ประจักษ์	3.93	.75
86	กำหนดเกณฑ์การให้รางวัล	3.93	.74
43	จัดหาเครื่องมือที่ทันสมัยมาใช้ในหน่วยงาน	3.90	.76
45	จัดหน่วยงานเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ มีสิ่งอำนวยความสะดวก	3.74	.89
54	นำผลงานวิจัยมาปรับใช้ในการพัฒนางาน	3.63	1.00
53	สร้างผลงานวิจัย	3.34	1.04

จากตารางที่ 10 ตัวแปรทั้ง 91 ตัว มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.34 – 4.59 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระหว่าง .54 – 1.04 แสดงว่า ผู้ตอบแบบสำรวจมีความเห็นว่า ตัวแปรแต่ละตัวเป็น ตัวแปรสมรรถนะที่มีความสำคัญต่อหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยเฉลี่ยตั้งแต่สำคัญปานกลางถึงมากที่สุด

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ตัวชี้วัดสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพที่สำคัญของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ทำการวิเคราะห์ตัวประกอบ โดยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ทั้ง 91 ตัว ได้เมตริกสหสัมพันธ์ขนาด 91X91 และเมื่อทดสอบค่าสหสัมพันธ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรผลการทดสอบด้วยวิธี Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy (KMO) ปรากฏว่าได้ .986 Barlett ' s Test of Sphericity Approx Chi-Square 76059.586 df 4095 อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .00 จะเห็นว่าตัวแปรแต่ละตัวมีสหสัมพันธ์ กับตัวแปรอื่นๆ เนื่องจากค่า KMO ยิ่งถ้าอยู่ใกล้ 1 จะเหมาะสมมากในการใช้การวิเคราะห์องค์ประกอบ และ ปฏิเสธสมมติฐาน (อรพินทร์ ชูชม, 2545) จึงใช้เป็นตัวแปรในการวิเคราะห์ตัวประกอบได้ทั้งหมด และเมื่อวิเคราะห์ตัวประกอบโดยการสกัดตัวประกอบด้วยวิธีตัวประกอบหลัก (Principal component) และ หมุนแกนตัวประกอบแบบออร์โธโกนอล (Orthogonal) ด้วยวิธีแวนิแมกซ์ (Varimax) ได้ตัวประกอบที่ไม่มีความสัมพันธ์กันและมีอิสระต่อกันจำนวน 9 ตัวประกอบ และเมื่อพิจารณาตามเกณฑ์ที่กำหนดว่าตัวประกอบสำคัญนั้นต้องมีค่าไอเกนมากกว่า หรือเท่ากับ 1.0 และมีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบนั้นตั้งแต่ 3 ตัวแปรขึ้นไป โดยที่แต่ละตัวแปรนั้นจะต้องมีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .40 ขึ้นไป (Comrey, 1973 อ้างถึงใน Tabachnic, 1983) พบว่า ได้ตัวประกอบสำคัญ 8 ตัวชี้วัด ซึ่งจะพิจารณาตามค่าผลความแปรปรวนร่วม (SSQ) ในการกำหนดตัวประกอบโดยเรียงลำดับตามค่าผลรวมความแปรปรวนร่วมจากค่ามากไปหาน้อย ดังแสดงในตารางที่ 11 -19 ตามลำดับ ดังต่อไปนี้

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 11 น้ำหนักตัวประกอบสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรของหัวหน้า
หอผู้ป่วย

Item	Factor1	Factor2	Factor3	Factor4	Factor 5	Factor6	Factor 7	Factor8	Communalities
45	0.72374	0.18079	0.18965	0.12089	0.13747	0.12303	0.06489	0.16588	.673
53	0.70482	0.23260	0.13139	0.08619	0.08004	0.13277	0.11387	0.16103	.694
54	0.67741	0.22148	0.14659	0.12567	0.04986	0.12689	0.1841	0.19244	.725
46	0.65785	0.21284	0.27162	0.24527	0.16519	0.14882	0.12912	0.09608	.696
49	0.61982	0.14851	0.21142	0.24402	0.13623	0.21217	0.21538	0.23782	.677
50	0.59407	0.13720	0.19631	0.17977	0.20821	0.26178	0.18925	0.29461	.677
52	0.56886	0.20085	0.22938	0.15579	0.24692	0.19321	0.14410	0.23584	.616
48	0.55164	0.29768	0.27642	0.27620	0.13658	0.15984	0.26116	0.15422	.688
47	0.54448	0.19434	0.33054	0.28807	0.20849	0.11902	0.26145	0.11458	.667
40	0.53965	0.21788	0.24017	0.45973	0.27980	0.07760	0.13140	0.06110	.713
55	0.52039	0.21247	0.22115	0.21484	0.16136	0.18077	0.30949	0.22252	.643
77	0.51444	0.12626	0.47848	0.15109	0.20124	0.12692	0.02700	0.11574	.607
43	0.50101	0.23394	0.08971	0.20750	0.26579	0.12125	0.15284	0.22517	.600
42	0.47363	0.28453	0.19817	0.37905	0.20229	0.13921	0.25660	0.05121	..618
70	0.43928	0.21705	0.36755	0.19934	0.29572	0.31831	0.15936	0.06539	.685
51	0.41877	0.24465	0.25049	0.37376	0.17333	0.25861	0.31641	0.18815	.670
7	0.18111	0.67637	0.20727	0.13422	0.21984	0.16394	0.12704	0.10146	.653
6	0.20143	0.66266	0.13990	0.05134	0.21920	0.17994	0.16184	0.08279	.620
3	0.11119	0.61845	0.27863	0.11049	0.15347	0.01841	0.19679	0.01278	.549
4	0.26983	0.61355	0.24509	0.24606	0.16401	0.12238	0.17535	0.06273	.681
9	0.20263	0.58895	0.16206	0.35372	0.12735	0.19149	0.11066	0.06154	.610
8	0.14069	0.58607	0.16501	0.07839	0.35758	0.20024	0.07063	0.19097	.623
5	0.25480	0.57832	0.15067	0.22130	0.26881	0.09148	0.05737	0.06621	.667
2	0.18388	0.57144	0.28293	0.13629	0.21935	0.08848	0.08237	0.06607	.518
10	0.20061	0.55932	0.22933	0.25638	0.23686	0.20101	0.05799	0.12515	.590
1	0.28288	0.55465	0.27649	0.30860	0.02368	0.04406	0.20562	0.05157	.648
12	0.15725	0.54766	0.12883	0.46641	0.04079	0.36475	0.04149	0.16333	.727
15	0.36795	0.54748	0.25265	0.29639	0.13053	0.12703	0.11923	0.09151	.670
11	0.19545	0.53662	0.15958	0.44767	0.05008	0.32280	0.02799	0.16558	.691
14	0.12250	0.50891	0.20754	0.41443	0.16623	0.24779	0.04680	0.14262	.601
13	0.38885	0.50613	0.13457	0.30433	0.20188	0.13241	0.21341	0.14635	.643

ตารางที่ 11 (ต่อ)

Item	Factor1	Factor2	Factor3	Factor4	Factor5	Factor6	Factor7	Factor8	communalities
82	0.18746	0.28183	0.71524	0.25326	0.12860	0.14520	0.19232	0.11535	.779
81	0.18966	0.29875	0.68607	0.22988	0.16739	0.16103	0.20074	0.16062	.775
83	0.18991	0.25481	0.68101	0.28067	0.13542	0.18166	0.17633	0.13972	.747
80	0.23256	0.27147	0.67736	0.22206	0.17303	0.15874	0.13532	0.18780	.749
76	0.27138	0.30589	0.62329	0.21693	0.12004	0.18500	0.14933	0.11883	.693
75	0.27228	0.22098	0.56238	0.19179	0.16609	0.18771	0.10932	0.24088	.648
79	0.36838	0.26771	0.52257	0.13852	0.27356	0.19222	0.12233	0.23481	.685
73	0.14632	0.26744	0.50328	0.32940	0.17399	0.36307	0.21699	0.10338	.694
78	0.36364	0.21852	0.50260	0.09312	0.18381	0.22398	0.16545	0.15990	.587
84	0.38913	0.25740	0.47999	0.24671	0.25959	0.14570	0.17174	0.21443	.700
69	0.26236	0.22407	0.46182	0.32578	0.22356	0.36212	0.21346	0.06889	.731
67	0.21499	0.22795	0.45052	0.25998	0.26323	0.43611	0.14664	0.08960	.693
68	0.27170	0.22157	0.45000	0.37354	0.14317	0.36317	0.17836	0.11866	.735
71	0.32649	0.24408	0.44629	0.31005	0.25348	0.29792	0.18835	0.04643	.662
85	0.40687	0.25019	0.42764	0.14848	0.21622	0.11619	0.11035	0.27214	.580
72	0.36600	0.25607	0.42068	0.23423	0.27770	0.35725	0.13850	0.12566	.710
74	0.30472	0.26464	0.41863	0.26734	0.23851	0.19668	0.14888	0.22447	.590
91	0.24507	0.24639	0.41524	0.31063	0.17664	0.24418	0.28458	0.32047	.728
35	0.25613	0.20377	0.23860	0.60125	0.24111	0.18236	0.17777	0.14455	.689
31	0.18745	0.34666	0.27068	0.60097	0.11990	0.18566	0.15224	0.14511	.683
34	0.28869	0.25001	0.24286	0.57440	0.26467	0.13710	0.13259	0.14568	.671
37	0.34411	0.31441	0.34603	0.54798	0.18605	0.12796	0.18633	0.06561	.730
30	0.03851	0.36449	0.25841	0.50545	0.14536	0.17062	0.19533	0.15918	.571
36	0.29005	0.24784	0.30142	0.49766	0.27553	0.10800	0.22608	0.02105	.627
33	0.17716	0.24549	0.28030	0.49703	0.34826	0.21725	0.20090	0.11216	.639
38	0.38241	0.23373	0.26598	0.48298	0.31344	0.19216	0.15156	0.06904	.678
41	0.37622	0.20583	0.19322	0.47780	0.32488	0.20878	0.01570	0.15254	.643
44	0.46440	0.29122	0.25213	0.46801	0.12865	0.11805	0.23368	0.11777	.689
28	0.36646	0.28769	0.2641	0.46595	0.29903	0.09490	0.15779	0.06523	.640
32	0.17905	0.21664	0.17445	0.44179	0.34652	0.32640	0.06689	0.18800	.571

ตารางที่ 11 (ต่อ)

Item	Factor1	Factor2	Factor3	Factor 4	Factor5	Factor6	Factor7	Factor8	Communalities
39	0.30860	0.18121	0.33817	0.441106	0.39096	0.20009	0.16542	0.01072	.632
16	0.33553	0.36171	0.18896	0.41001	0.25573	0.17840	0.10368	0.10483	.659
20	0.15473	0.23162	0.12164	0.12887	0.66004	0.24451	0.01520	0.17104	.635
21	0.12758	0.23445	0.17487	0.20715	0.60522	0.22685	0.05820	0.23796	.623
27	0.32882	0.29901	0.21131	0.26541	0.50447	0.06449	0.22803	0.10848	.641
19	0.12070	0.40806	0.19958	0.27846	0.48509	0.19069	0.12174	0.20095	.632
23	0.29657	0.28714	0.22329	0.21132	0.47551	0.16602	0.08002	0.20485	.573
18	0.24534	0.38379	0.20670	0.23587	0.47353	0.20971	0.17971	0.13323	.643
17	0.20634	0.38159	0.21877	0.24230	0.45656	0.25054	0.15991	0.13997	.654
22	0.25854	0.33421	0.25245	0.31782	0.45264	0.17972	0.18156	0.16144	.623
26	0.32070	0.26397	0.31067	0.35191	0.43106	0.08483	0.24467	0.15800	.664
24	0.37374	0.32658	0.22305	0.23199	0.40904	0.08765	0.23548	0.19009	.623
25	0.27130	0.29350	0.29031	0.35076	0.40381	0.03940	0.36035	0.11494	.675
63	0.25317	0.22991	0.29354	0.19895	0.32103	0.57451	0.19191	0.06032	.718
62	0.21246	0.29241	0.30114	0.27769	0.20382	0.56163	0.25537	0.07228	.726
61	0.25386	0.17540	0.24434	0.14930	0.28142	0.55361	0.19439	0.17906	.641
65	0.23729	0.22293	0.31683	0.18894	0.22001	0.49044	0.23125	0.14761	.607
60	0.35336	0.28874	0.30459	0.27445	0.11303	0.47316	0.25271	0.08098	.688
64	0.33330	0.22905	0.30094	0.28093	0.22685	0.47031	0.19680	0.08743	.673
66	0.20989	0.20048	0.42584	0.15346	0.35497	0.44471	0.16095	0.11911	.607
58	0.26867	0.23380	0.27599	0.20806	0.10375	0.29140	0.66727	0.09283	.796
57	0.23890	0.24524	0.33854	0.23626	0.14552	0.25340	0.63045	0.10128	.783
56	0.35553	0.22746	0.27771	0.23481	0.13418	0.24479	0.59678	0.11383	.764
59	0.33114	0.28331	0.28173	0.19532	0.14031	0.26063	0.57993	0.13965	.753
87	0.36225	0.16251	0.27442	0.15536	0.23918	0.11493	0.12245	0.72035	.864
86	0.40318	0.16697	0.25826	0.11889	0.24930	0.11796	0.07239	0.71078	.858
88	0.36049	0.12415	0.20764	0.11078	0.24745	0.08150	0.07224	0.70530	.772
89	0.27271	0.21007	0.38911	0.34618	0.13416	0.15555	0.25280	0.41113	.718

ตารางที่ 12 ตัวชี้วัดที่ 1 ด้านการส่งเสริมความรู้ทางวิชาการและทักษะการปฏิบัติการพยาบาล

ตัวแปร	รายการสมรรถนะย่อยของหัวหน้าหอผู้ป่วย	น้ำหนักตัวประกอบ
45	จัดให้หน่วยงานเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้	.72374
53	สร้างผลงานวิจัย	.70482
54	นำผลงานวิจัยมาปรับใช้ในการพัฒนาได้อย่างเหมาะสม	.67741
46	ทำให้ลูกน้องร่วมมือกันหาแนวทรรคมในการพัฒนางานบริการ	.65785
49	จัดให้มีการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการอย่างสม่ำเสมอ	.61982
50	จัดอบรมตามความต้องการของลูกน้อง	.59407
52	กระตุ้นลูกน้องให้ศึกษาหาความรู้นอกเหนือจากที่องค์กรจัดให้	.56886
48	จัดทำแผนพัฒนาบุคลากรของหน่วยงานได้สอดคล้องกับ องค์กร	.55164
47	ถ่ายทอดทักษะและประสบการณ์ไปปรับใช้ในการปฏิบัติการ พยาบาล	.54448
40	คิดค้นหาวิธีการใหม่ๆที่สะดวกและง่ายต่อการนำมาพัฒนา คุณภาพ	.53965
55	ปรับวัฒนธรรมองค์กรให้เอื้อต่อการปฏิบัติงาน	.52039
77	ให้ผู้ให้บริการเข้ามามีส่วนร่วม ในการพัฒนางานตามที่ต้องการ	.51440
43	จัดหาเครื่องมือที่ทันสมัยมาใช้ในหน่วยงาน	.50101
42	กำหนดตัวชี้วัดกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ	.47363
70	วิเคราะห์ออกแบบงานร่วมกัน	.43928
51	อธิบายลูกน้องเกิดความเชื่อมั่นในความสำเร็จในงานที่ยุ่ยาก	.41877
ค่าความแปรปรวนของตัวประกอบ (ไอเกน)		11.166
อธิบายความแปรปรวนคิดเป็นร้อยละ		12.27

จากตารางที่ 12 ตัวที่ 1 เป็นตัวชี้วัดด้านการส่งเสริมความรู้ทางวิชาการและทักษะการปฏิบัติการพยาบาล บรรยายได้ด้วยตัวแปร 16 ตัวแปร มีน้ำหนักตัวแปรตั้งแต่ .41877 - .72374 ตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักสูงสุด 3 อันดับแรกคือ ข้อ 45 มีความสามารถในการจัดให้หน่วยงานเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ โดยจัดหาสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น คอมพิวเตอร์ วิดีโอ ซีดีหนังสือ เทป เครื่องฉายสไลด์ (.72374) ข้อ 53 มีความสามารถในการสร้างผลงานวิจัย (.70482) และ ข้อ 54 มีความสามารถในการนำผลงานวิจัยมาปรับใช้ในการพัฒนาได้อย่างเหมาะสม .67741 พบว่าตัวชี้วัดที่ 1 เป็นแหล่งของความแปรปรวนของตัวประกอบ 11.166 คิดเป็นร้อยละ 12.3ของความแปรปรวนทั้งหมด

ตารางที่ 13 ตัวชี้วัดที่ 2 ด้านการบริหารงาน

ตัวแปร	รายการสมรรถนะย่อยของหัวหน้าหอผู้ป่วย	น้ำหนักตัวประกอบ
7	ประเมินผลการปฏิบัติงานของลูกน้องอย่างสม่ำเสมอมีคุณธรรม โปร่งใส ตรวจสอบได้	.67637
6	มอบหมายงานได้อย่างชัดเจนและเป็นลายลักษณ์อักษร	.66266
3	บริหารทรัพยากรบุคคลให้ครอบคลุมการบริการ	.61845
4	นิเทศโดยใช้เทคนิคการเป็นที่ปรึกษาหรือสอนงาน	.61355
9	ตัดสินใจที่รวดเร็ว ทันท่วงทีต่อเหตุการณ์และยอมรับผลการตัดสินใจ	.58895
8	แจ้งผลการประเมินให้ลูกน้องทราบ	.58607
5	ปรับเปลี่ยนรูปแบบการทำงานให้เอื้อต่อการทำงาน	.57832
2	จัดสิ่งแวดล้อมในหน่วยงานให้เหมาะสม	.57144
10	ใช้ข้อมูลที่เป็นจริงหรือมีหลักฐานมาการบริหารงาน	.55932
1	นำวิสัยทัศน์ พันธกิจและนโยบายคุณภาพขององค์กรมา วางแผนในการปฏิบัติ	.55465
12	ประสานงานได้อย่างเหมาะสม	.54766
15	บริหารความเสี่ยง	.54748
11	ติดต่อสื่อสาร ทั้งที่เป็นลายลักษณ์อักษร และไม่เป็น ลายลักษณ์อักษร	.53662
14	สร้างสัมพันธภาพที่ดี	.50891
13	วางระบบการบันทึกและเก็บข้อมูล ในหน่วยงาน	.50613
ค่าความแปรปรวนของตัวประกอบ (ไอเกน)		9.971
อธิบายความแปรปรวนคิดเป็นร้อยละ		10.96

จากตารางที่ 13 เป็นตัวชี้วัดสมรรถนะด้านการบริหารงาน บรรยายได้ด้วยตัวแปร 15 ตัวแปร มีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .50613 - .67637 ตัวแปรที่สำคัญ 3 อันดับแรก คือ ข้อ 7 มีความสามารถในการประเมินผลการปฏิบัติงานของลูกน้องอย่างสม่ำเสมอ มีคุณธรรม โปร่งใส ตรวจสอบได้ (.67637) ข้อ 6 มีความสามารถในการมอบหมายงานได้อย่างชัดเจนและเป็นลายลักษณ์อักษร (.66266) และข้อ 3 มีความสามารถในการบริหารทรัพยากรบุคคลให้ครอบคลุมการบริการ (.61845) ตัวชี้วัดที่ 2 เป็นแหล่งของความแปรปรวน ของตัวประกอบ 9.971 อธิบายความแปรปรวนคิดเป็นร้อยละ 11 ของความแปรปรวนทั้งหมด

ตารางที่ 14 ตัวชี้วัดที่ 3 ด้านการบริการโดยทีมพยาบาลตามความต้องการและความคาดหวัง
ของผู้ใช้บริการ

ตัวแปร	รายการสมรรถนะย่อยของหัวหน้าหอผู้ป่วย	น้ำหนักตัวประกอบ
82	อธิบายให้ลูกน้องค้ำนึ่งถึงสิทธิของผู้ป่วยที่พึงได้รับ	.71524
81	ทำให้ลูกน้องปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรม และมีคุณธรรม	.68607
83	ให้ลูกน้องเสริมสร้างสัมพันธภาพกับผู้ใช้บริการอย่างต่อเนื่อง	.68101
80	ให้ลูกน้องค้ำนึ่งถึงเกียรติและศักดิ์ศรีในความเป็นมนุษย์ของผู้ใช้บริการ	.67736
76	พัฒนาบริการตามความต้องการของผู้ใช้บริการอย่างต่อเนื่อง โดยให้ประเมินความพึงพอใจต่อการบริการของพยาบาล	.62329
75	จัดสิ่งแวดล้อมที่ดี อำนวยความสะดวกให้กับผู้ใช้บริการ	.56238
79	สนับสนุนให้ลูกน้องค้นหาความต้องการของผู้ใช้บริการ	.52257
73	สนับสนุนให้เกิดความรัก ความสามัคคีในหน่วยงาน	.50328
78	จัดระบบการเก็บรวบรวมข้อมูลของผู้ป่วยที่เป็นระบบและเป็นความลับ	.50260
84	วิเคราะห์รูปแบบการพัฒนาบริการ	.47999
69	สร้างวัฒนธรรมของการทำงานเป็นทีม	.47999
67	ประสานความเข้าใจระหว่างลูกน้องในทีม	.45052
68	บริหารความขัดแย้งที่เกิดขึ้นในทีมงานได้อย่างเหมาะสม	.45000
71	แก้ปัญหาหรืออุปสรรคให้กับทีม	.44629
85	วิเคราะห์ต้นทุนเพื่อใช้เป็นแนวทางในการควบคุมค่าใช้จ่ายที่มีประสิทธิภาพ	.42764
72	พิจารณาผลงานของทีมที่ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายได้อย่างเหมาะสมไม่เน้นที่ตัวบุคคล	.42068
74	วิเคราะห์บรรยากาศองค์กร	.41863
91	ให้กำลังใจลูกน้องที่ล้มเหลวในงาน ให้เกิดความมานะพยายาม	.41524
ค่าความแปรปรวนของตัวประกอบ(ไอเกน)		9.925
อธิบายความแปรปรวนคิดเป็นร้อยละ		10.906

จากตารางที่ 14 ตัวชี้วัดที่ 3 เป็นสมรรถนะด้านการบริการโดยทีมพยาบาลตามความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการ บรรยายได้ด้วยตัวแปรจำนวน 18 ตัวแปร มีน้ำหนักตัวแปรตั้งแต่ .41524 - .71524 ตัวแปรที่สำคัญ 3 อันดับแรก คือ 82 มีความสามารถในการให้ลูกน้องคำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วยที่พึงได้รับ (. 68607) ข้อ 81 มีความสามารถในการทำให้ลูกน้องปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมและมีคุณธรรม (. 68101) ข้อ 83 มีความสามารถในการสนับสนุนลูกน้องเสริมสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ใช้บริการอย่างต่อเนื่อง (.68101) ตัวชี้วัดที่ 3 เป็นแหล่งรวมความแปรปรวนของตัวชี้วัด 9.925 อธิบายความแปรปรวนคิดเป็นร้อยละ 10.9 ของความแปรปรวนทั้งหมด



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 15 ตัวชี้วัดที่ 4 ด้านการใช้ภาวะผู้นำ

ตัวแปร	รายการสมรรถนะย่อยของหัวหน้าหอผู้ป่วย	น้ำหนักตัวประกอบ
35	จงใจและโน้มน้าวลูกน้องให้ยอมรับการเปลี่ยนแปลงนั้นๆ	.60125
31	ทำให้ลูกน้องเกิดความเชื่อมั่นไว้วางใจในตัวหัวหน้า	.60097
34	นำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในหน่วยงาน	.57440
37	น่านโยบายคุณภาพมาถ่ายทอดให้ลูกน้องได้เข้าใจและร่วมมือปฏิบัติตามนโยบาย	.54798
30	แสดงเป็นแบบอย่างที่ดี	.50545
36	ให้ลูกน้องมีส่วนร่วมในการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของหน่วยงาน	.49766
33	ยอมรับและปรับตัวเมื่อเกิดการเปลี่ยนแปลงใหม่ๆเพื่อหาโอกาสพัฒนา	.49703
38	วิเคราะห์ตนเองและวิเคราะห์ผู้อื่น	.48298
41	เจรจาต่อรองเพื่อผลประโยชน์ลูกน้องและหน่วยงาน	.47780
44	นำกลยุทธ์การพัฒนาคุณภาพลงสู่การปฏิบัติ	.46801
28	สนับสนุนทุกคนร่วมทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องและอิสระ	.46595
32	ทำให้ลูกน้องกล้ามาปรึกษาหรือในเรื่องที่ไม่อยากเปิดเผย	.44179
39	นำข้อผิดพลาด มาใช้เป็นโอกาสในการเรียนรู้และพัฒนางาน	.41106
16	ทำให้ลูกน้องนำศักยภาพของตนเองใช้ในการปฏิบัติงานอย่างเต็มที่	.41001
ค่าความแปรปรวนของตัวประกอบ (ไอเกน)		8.631
อธิบายความแปรปรวนคิดเป็นร้อยละ		9.48

จากตารางที่ 15 ตัวชี้วัดที่ 4 เป็นสมรรถนะด้านการใช้ภาวะผู้นำ อธิบายได้ด้วยตัวแปร 14 ตัวแปร มีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .41001 - .60125 ตัวแปรที่สำคัญ 3 อันดับแรกคือ ข้อ 35 มีความสามารถในการจงใจและโน้มน้าวลูกน้องให้ยอมรับการเปลี่ยนแปลงนั้นๆ (. 60125) และ ข้อ 31 มีความสามารถในการทำให้ลูกน้องเกิดความเชื่อมั่นไว้วางใจในตัวหัวหน้า (. 60097) และ ข้อ 34 มีความสามารถในการนำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในหน่วยงาน (.57440) ตัวชี้วัดที่ 4 เป็นแหล่งของความแปรปรวนของตัวประกอบ 8.631 อธิบายความแปรปรวนคิดเป็นร้อยละ 9.5 ของความแปรปรวนทั้งหมด

ตารางที่ 16 ตัวชี้วัดที่ 5 ด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจ

ตัวแปร	รายการสมรรถนะย่อยของหัวหน้าหอผู้ป่วย	น้ำหนักตัวประกอบ
20	มอบอำนาจในการตัดสินใจแก่ลูกน้องได้อย่างอิสระ	.66004
21	ให้ความยืดหยุ่นอย่างเหมาะสม	.60522
27	รวบรวมข้อมูลที่เป็นประโยชน์มาให้ลูกน้องปรับใช้ในงาน	.50447
19	เป็นที่เลื่อมใสโดยคอยให้กำลังใจ และความช่วยเหลือ	.48509
3	จัดเวทีให้ลูกน้องแสดงความคิดเห็นให้ข้อชี้แนะ	.47551
18	คอยชี้แนะให้ใช้วิจารณญาณในการตัดสินใจ	.47353
17	ส่งเสริมลูกน้องให้ทำงานด้วยความมั่นใจ	.45656
22	การกระตุ้นให้ลูกน้องเกิดความเชื่อมั่นในความสำเร็จในงานจะมี ความยุ่งยาก	.45264
26	อธิบายผู้ที่ได้รับการถ่ายทอดสามารถปฏิบัติงานแทนกันได้	.43106
24	สนับสนุนด้านวิชาการเป็นอย่างดี	.40904
25	ถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ในการทำงานไปปรับใช้ในงาน	.40381
	ค่าความแปรปรวนของตัวประกอบ(ไอเกน)	6.586
	อธิบายความแปรปรวนคิดเป็นร้อยละ	7.24

จากตารางที่ 16 ตัวชี้วัดที่ 5 เป็นสมรรถนะด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจ บรรยายได้ด้วยตัวแปร 11 ตัวแปร มีน้ำหนักตัวประกอบ ตั้งแต่ .40381 - .66004 ตัวแปรที่สำคัญ 3 อันดับแรกคือ ข้อ 20 มีความสามารถในการมอบอำนาจในการตัดสินใจแก่ลูกน้องได้อย่างอิสระโดยไม่ไปสั่งการหรือขัดแย้ง(.66004) ข้อ 21. ให้ความยืดหยุ่นในการปฏิบัติงานแก่ลูกน้องได้อย่างเหมาะสม (.60522) และข้อ 27 รวบรวมข้อมูลที่เป็นประโยชน์มาให้ลูกน้องได้ปรับใช้ (.50447) ตัวชี้วัดที่ 5 เป็นแหล่งของความแปรปรวนของตัวประกอบ 6.586 อธิบายความแปรปรวนคิดเป็นร้อยละ 7.2

ตารางที่ 17 ตัวชี้วัดที่ 6 ด้านการทำงานเป็นทีม

ตัวแปร	รายการสมรรถนะย่อยของหัวหน้าผู้ปวย	น้ำหนักตัวประกอบ
63	สนับสนุนลูกน้องกล้าแสดงความคิดเห็นด้านพัฒนาคุณภาพ	.57451
62	เป็นที่ปรึกษาแก่ทีมและสนับสนุนให้มีการทำงาน เป็นทีม	.56163
61	มอบหมายงานโดยมอบอำนาจตัดสินใจให้กับทีมโดยไม่ ขัดแย้ง	.55361
65	เปิดใจรับฟังเสียงสะท้อนโดยให้ลูกน้องประเมินตัวหัวหน้า	.49044
60	สร้างทีมงานหรือจัดทีมงานที่เหมาะสม	.47316
64	กระตุ้นให้ลูกน้องคิดพัฒนาหน่วยงานได้อย่างอิสระ	.47031
66	ส่งเสริมให้ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน	.44471
ค่าความแปรปรวนของตัวประกอบ		5.305
อธิบายความแปรปรวนคิดเป็นร้อยละ		5.83

จากตารางที่ 17 ตัวชี้วัดที่ 6 เป็นตัวชี้วัดสมรรถนะด้านการทำงานเป็นทีม อธิบายได้
ด้วยตัวแปร 7 ตัวแปรมีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .47031 - .57451 ตัวแปรที่สำคัญ 3 ตัวแรก คือ
ข้อ 63 มีความสามารถในการสนับสนุนให้ลูกน้องกล้าที่จะแสดงความคิดเห็นหรือเสนอวิธีการใน
การปรับปรุงคุณภาพ (.57451) ข้อ 62 เป็นที่ปรึกษาแก่ทีมและสนับสนุนการทำงาน เป็นทีมอย่าง
เต็มที่ (.56163) และข้อ 61 มอบหมายงานโดยมอบอำนาจตัดสินใจให้กับทีมโดยไม่ไปขัดแย้ง
(.55361) ตัวชี้วัดที่ 6 เป็นแหล่งของความแปรปรวนของตัวประกอบ 5.305 คิดเป็นร้อยละ 5.8
ของความแปรปรวนทั้งหมด

ตารางที่ 18 ตัวชี้วัดที่ 7 ด้านการพัฒนาบริการพยาบาล

ตัวแปร	รายการสมรรถนะย่อยของหัวหน้าหอผู้ป่วย	น้ำหนักตัวประกอบ
58	สนับสนุนให้มีการบันทึกการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล	.66727
57	ส่งเสริมการปฏิบัติการพยาบาลตาม มาตรฐานวิชาชีพ	.63045
56	นำมาตรฐานการพยาบาลมาปรับใช้ในหน่วยงาน	.59678
59	ประเมินการบันทึกการพยาบาลและให้ข้อเสนอแนะปรับปรุง	.57993
ค่าความแปรปรวนของตัวประกอบ		4.250
อธิบายความแปรปรวนคิดเป็นร้อยละ		4.670

จากตารางที่ 18 ตัวชี้วัดที่ 7 เป็นสมรรถนะด้านการพัฒนาบริการพยาบาลอธิบายได้ด้วยตัวแปร 4 ตัวแปร มีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .57993 - .66727 ตัวแปรที่สำคัญ 3 ตัวแรก คือ ข้อ 58 มีความสามารถในการสนับสนุนให้มีการบันทึกการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล (.66727) ข้อ 57 ส่งเสริมการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ (.63045) และข้อ 56 มีความสามารถในการนำมาตรฐานการพยาบาลมาปรับใช้ในหน่วยงาน (.59678) ตัวชี้วัดที่ 6 เป็นแหล่งของความแปรปรวนของตัวประกอบ 4.250 อธิบายความแปรปรวนคิดเป็นร้อยละ 4.7 ของความแปรปรวนทั้งหมด

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 19 ตัวชี้วัดที่ 8 ด้านการเสริมแรงจิตใจ

ตัวแปร	รายการสมรรถนะย่อยของหัวหน้าหอผู้ป่วย	น้ำหนักตัวประกอบ
87	ตัดสินใจการให้รางวัลได้อย่างเหมาะสมกับเกณฑ์ที่วางไว้	.72035
86	กำหนดเกณฑ์การให้รางวัลได้อย่างเหมาะสม	.71078
88	จัดหารางวัลที่เหมาะสมกับลูกน้องที่มีผลงานเป็นที่ประจักษ์	.70530
89	เสริมสร้างขวัญกำลังใจอย่างต่อเนื่องแก่ลูกน้องเพื่อให้เกิดแรงจูงใจอยาก ปฏิบัติงานและอยากพัฒนางานต่อไป	.41113
ค่าความแปรปรวนของตัวประกอบ		3.772
อธิบายความแปรปรวนคิดเป็นร้อยละ		4.15

จากตารางที่ 19 ตัวชี้วัดที่ 8 เป็นตัวชี้วัดสมรรถนะด้านการเสริมแรงจิตใจอธิบายได้ด้วยตัวแปร 4 ตัวแปรมีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .41113 - .72035 ตัวแปรที่สำคัญ 3 ตัวแรกคือ ข้อ 87 มีความสามารถในการตัดสินใจการให้รางวัลได้อย่างเหมาะสมกับเกณฑ์ที่วางไว้ (.72035) ข้อ 86 มีความสามารถในการกำหนดเกณฑ์การให้รางวัลได้อย่างเหมาะสม (.71078) และข้อ 88 มีความสามารถในการจัดหารางวัลที่เหมาะสมกับลูกน้อง ที่มีผลงานเป็นที่ประจักษ์ (.70530) ตัวชี้วัดที่ 8 เป็นแหล่งของความแปรปรวนของตัวประกอบ 3.772 อธิบายความแปรปรวนคิดเป็นร้อยละ 1.2 ของความแปรปรวนทั้งหมด

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องการศึกษาตัวชี้วัดสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาตัวชี้วัดสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลที่พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลทั่วประเทศทั้งภาครัฐและเอกชน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วประเทศที่สมัครขอรับการตรวจประเมินให้เป็นโรงพยาบาลคุณภาพ จากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล อันได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ และทั่วไปกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งโรงพยาบาลที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุขโดยตรงจำนวน 454 คน นอกจากนี้ยังมีโรงพยาบาลเอกชนที่มีจำนวนเตียงมากกว่า 100 เตียงจำนวน 167 คน โรงพยาบาลที่สังกัดทบวงมหาวิทยาลัยจำนวน 146 คน โรงพยาบาลสังกัดกลาโหมจำนวน 83 คน และโรงพยาบาลที่สังกัดสภากาชาดไทย จำนวน 50 คน รวมจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 900 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสำรวจความคิดเห็นตัวชี้วัดสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) มี 5 ระดับ และมีจำนวนข้อคำถามทั้งสิ้น 91 ข้อ จำแนกเป็นสมรรถนะ 7 ด้านคือ 1) ด้านการบริหารงานจำนวน 15 ข้อ 2) ด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจจำนวน 14 ข้อ 3) ด้านการเป็นผู้นำจำนวน 15 ข้อ 4) ด้านการส่งเสริมความรู้ทางวิชาการและทักษะการปฏิบัติการพยาบาลจำนวน 15 ข้อ 6) ด้านการทำงานเป็นทีมจำนวน 14 ข้อ 7) ด้านการให้บริการตามความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการจำนวน 12 ข้อ 8) ด้านการสร้างแรงจูงใจจำนวน 6 ข้อ แบบสำรวจได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 9 ท่าน ด้วยวิธีหาค่า CVI ได้ค่า .80 แสดงว่าเครื่องมือมีความสอดคล้องตามเนื้อหา (บุญใจ ศรีสถิตยน์ราษฎร์, 2544) จากนั้นนำไปคำนวณหาค่าความเที่ยงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 50 คน โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาควิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS/PC คำนวณหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสมรรถนะรายข้อ ได้ค่าความเที่ยง .95 แสดงว่าเครื่องมือมีความน่าเชื่อถือ เนื่องจากมากกว่า .70 ขึ้นไปสำหรับเครื่องมือที่พัฒนาขึ้นมาใหม่ (บุญใจ ศรีสถิตยน์ราษฎร์, 2544) หลังจากนั้นจึงนำไปเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง 900 คน แล้วนำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม SPSS/PC คำนวณหาค่า ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสมรรถนะรายข้อ ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .99 และวิเคราะห์ตัวประกอบด้วยวิธีตัวประกอบหลัก (Principal component) และหมุนแกนตัวประกอบแบบออร์โทโกนอลด้วยวิธีแวนิแมกซ์ ผลการตรวจสอบเมทริกซ์สหสัมพันธ์เพื่อ

ดูความเหมาะสมที่จะวิเคราะห์ ด้วยวิธี Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy (KMO) ได้ .986 และ Bartlett's Test of Sphericity Approx Chi-Square ที่ระดับนัยสำคัญ .000 ซึ่งแสดงว่าระดับความเหมาะสมความพอเพียงของ ข้อมูลทั้งหมด และตัวแปรต่างๆที่จะใช้วิเคราะห์องค์ประกอบได้ เนื่องจากค่า KMO ได้ .986 ซึ่งค่าที่ดีมากคือ .90ขึ้นไปจะถือว่าดีมาก (สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ และกรรณิการ์ สุขเกษม, 2533) และจากการทดสอบ Bartlett's Test of Sphericity พบว่าค่าสถิติ Chi-Square ที่ใช้ทดสอบ Sphericity มีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงว่าเมทริกซ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรต่างๆ ของกลุ่มตัวอย่างมีความสัมพันธ์กัน ดังนั้นเมทริกซ์สหสัมพันธ์นี้จึงเหมาะสมที่จะใช้ในการวิเคราะห์องค์ประกอบต่อไป

สรุปผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาตัวชี้วัดสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในอันที่จะทำให้ห้องปฏิบัติการประสบผลสำเร็จในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ผลปรากฏว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลที่สมัครขอรับการประเมินให้เป็นโรงพยาบาลคุณภาพเพื่อรอการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลจากสถาบันพัฒนาและรับรอง คุณภาพ (พ.ร.พ.) มีความเห็นว่า สมรรถนะในแต่ละด้านนั้นมีความสำคัญตั้งแต่ระดับปานกลางถึงมากที่สุด กล่าวคือ สมรรถนะในแต่ละข้อมีค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 3.34 – 4.59 และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานตั้งแต่ .54 - 1.04

2. ผลการวิเคราะห์ตัวชี้วัดที่สำคัญของสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่า มีตัวชี้วัดที่สำคัญ 8 ด้าน คือ 1) สมรรถนะการส่งเสริมความรู้ทางวิชาการและทักษะการปฏิบัติการพยาบาล 2) สมรรถนะการบริหารงาน 3) สมรรถนะการบริการโดยทีมการพยาบาลตามความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการ 4) สมรรถนะการใช้ภาวะผู้นำ 5) สมรรถนะการเสริมสร้างพลังอำนาจ 6) สมรรถนะการทำงานเป็นทีม 7) สมรรถนะการพัฒนาบริการพยาบาล 8) สมรรถนะการเสริมแรงจูงใจ โดยเรียงลำดับจากผลรวมความแปรปรวนของตัวประกอบจากมากไปหาน้อย ซึ่งตัวชี้วัดทั้ง 8 ตัว มีค่าความแปรปรวนตัวประกอบคิดเป็นร้อยละ 65.5 และสามารถอธิบายสมรรถนะของตัวชี้วัดแต่ละกลุ่มได้ดังนี้

2.1 ตัวชี้วัดด้านการส่งเสริมทางวิชาการและทักษะการปฏิบัติการพยาบาล มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบที่พบมากที่สุดจากการศึกษาวิจัยครั้งนี้เท่ากับ 11.166 คิดเป็นร้อยละ 12.3 ประกอบด้วยตัวแปรที่บรรยายจำนวน 16 ตัวแปร เมื่อพิจารณาการอธิบายตัวแปรของตัวชี้วัดสมรรถนะด้านการส่งเสริมความรู้ทางวิชาการและทักษะการปฏิบัติการพยาบาล ของตัวแปร พบว่า ตัวแปรดังกล่าวเป็นแหล่งรวมของตัวชี้วัดและกลุ่มตัวแปร 4 กลุ่ม ได้แก่

2.1.1 กลุ่มตัวแปรที่อธิบายถึงสมรรถนะการส่งเสริมความรู้ทางวิชาการและทักษะการปฏิบัติการพยาบาล ตัวแปรที่อธิบายคือ

- ข้อ 45 จัดให้หน่วยงานเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้
- ข้อ 53 สร้างผลงานวิจัย
- ข้อ 54 นำผลงานวิจัยมาปรับใช้พัฒนางาน
- ข้อ 46 ส่งเสริมและร่วมมือกับลูกน้องคันทาน
- ข้อ 49 มีความสามารถในการจัดให้มีการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ
- ข้อ 50 มีความสามารถในการจัดอบรมความรู้ตามความต้องการ
- ข้อ 52 กระตุ้นลูกน้องให้ศึกษาหาความรู้เพิ่มจากที่องค์กรจัดให้
- ข้อ 48 จัดทำแผนพัฒนาบุคลากรของหน่วยงานและสอดคล้องนโยบาย

คุณภาพขององค์กร

- ข้อ 47 ถ่ายทอดทักษะและประสบการณ์ให้ลูกน้องนำไปปรับใช้
- ข้อ 55 ปรับวัฒนธรรมองค์กรให้เอื้อต่อการปฏิบัติงาน
- ข้อ 51 เป็นแบบอย่างของการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง

2.1.2 กลุ่มตัวแปรที่อธิบายถึงสมรรถนะการให้บริการตามความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการ คือ

- ข้อ 77 จัดให้ผู้ให้บริการเข้ามามีส่วนร่วมในการบริการ

2.1.3 กลุ่มตัวแปรที่อธิบายถึงสมรรถนะการเป็นผู้นำ คือ

- ข้อ 40 คิดค้นหาวิธีการใหม่ๆ ที่สะดวกและง่ายต่อการนำมาพัฒนา
- ข้อ 43 จัดหาเครื่องมือที่ทันสมัย และใช้ประโยชน์คุ้มค่า
- ข้อ 42 กำหนดตัวชี้วัดกิจกรรมพัฒนาคุณภาพในหน่วยงาน

2.1.4 กลุ่มตัวแปรที่อธิบายถึงสมรรถนะการทำงานเป็นทีม คือ

- ข้อ 70 วิเคราะห์ออกแบบงานร่วมกัน

2.2 ตัวชี้วัดด้านสมรรถนะการบริหารงาน มีค่าความแปรปรวน 9.971 คิดเป็นร้อยละ 10.96 ประกอบด้วยตัวแปรที่อธิบายจำนวน 15 ตัวแปร เมื่อพิจารณาการอธิบายสมรรถนะของตัวชี้วัดสมรรถนะการบริหารงานของตัวแปรพบว่า ตัวแปรดังกล่าวเป็นแหล่งรวมของกลุ่มตัวแปรเพียงกลุ่มเดียว ได้แก่ กลุ่มสมรรถนะการบริหารงาน โดยมีตัวแปรที่อธิบาย คือ

ข้อ 7 ประเมินผลการปฏิบัติงานของลูกน้องอย่างสม่ำเสมอ มีคุณธรรม มีคุณธรรม โปร่งใส ตรวจสอบได้

- ข้อ 6 มอบหมายงานได้อย่างชัดเจนและเป็นลายลักษณ์อักษร

- ข้อ 3 บริหารทรัพยากรบุคคลให้ครอบคลุมการบริการ

- ข้อ 4 นิเทศโดยใช้เทคนิคการเป็นที่ปรึกษาหรือโค้ช
- ข้อ 9 ตัดสินใจที่รวดเร็ว ทันท่วงทีต่อเหตุการณ์ และ ยอมรับผลของการตัดสินใจ
- ข้อ 8 ในการแจ้งผลการประเมินให้ลูกน้องทราบ
- ข้อ 5 ปรับเปลี่ยนรูปแบบการทำงานให้เอื้อต่อการทำงาน
- ข้อ 2 สนับสนุนและส่งเสริมการจัดสิ่งแวดล้อมในหน่วยงานให้เหมาะสม
- ข้อ 10 ใช้ข้อมูลที่เป็นจริง หรือมีหลักฐานมาใช้เป็นแนวทางในการบริหารงาน
- ข้อ 1 นำวิสัยทัศน์ พันธกิจ และนโยบายคุณภาพขององค์การมาวางแผนการปฏิบัติได้อย่างสอดคล้อง
- ข้อ 12 ประสานงานได้อย่างเหมาะสม
- ข้อ 15 บริหารความเสี่ยง
- ข้อ 11 ติดต่อบริษัทสื่อสารได้อย่างเหมาะสม ทั้งที่เป็นลายลักษณ์อักษรและไม่เป็นลายลักษณ์อักษร
- ข้อ 14 สร้างสัมพันธภาพที่ดี
- ข้อ 13 วางระบบการบันทึกและเก็บข้อมูลในหน่วยงาน
- 2.3 ตัวชี้วัดด้านการบริการ โดยทีมการพยาบาลตามความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการ มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบ เท่ากับ 9.935 คิดเป็นร้อยละ 10.91 ประกอบด้วยตัวแปรที่อธิบายจำนวน 18 ตัวแปร เมื่อพิจารณาการอธิบายสมรรถนะของตัวชี้วัดด้านการบริการ โดยทีมการพยาบาลตามความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการพบว่าตัวแปรดังกล่าวอธิบายด้วยตัวแปร 3 กลุ่ม คือ
- 2.3.1 กลุ่มตัวแปรที่อธิบายถึงสมรรถนะการให้บริการตามความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการ ตัวแปรที่อธิบายคือ
- ข้อ 82 อธิบายให้ลูกน้องคำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วย
- ข้อ 81 ทำให้ลูกน้องปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรม และมีคุณธรรม
- ข้อ 83 สนับสนุนลูกน้องเสริมสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ใช้บริการอย่างต่อเนื่อง
- ข้อ 80 สั่งสอนให้ลูกน้องคำนึงถึงเกียรติและศักดิ์ศรีในความเป็นมนุษย์ของผู้ใช้บริการ

ข้อ 76 พัฒนาบริการให้ตรงตามความต้องการของผู้ใช้บริการอย่างต่อเนื่อง โดยให้ประเมินความพึงพอใจต่อการบริการของพยาบาล

ข้อ 75 จัดสิ่งแวดล้อมที่ดี มีสิ่งอำนวยความสะดวกให้กับผู้ใช้บริการ

ข้อ 79 สนับสนุนให้ลูกน้องร่วมกันหาความต้องการของผู้ใช้บริการ

ข้อ 78 จัดระบบการเก็บรวบรวมข้อมูลของผู้ป่วยไว้อย่างเป็นระบบและเป็นความลับ

ข้อ 84 วิเคราะห์รูปแบบการพัฒนาบริการ

ข้อ 85 วิเคราะห์ต้นทุนเพื่อใช้เป็นแนวทางในการควบคุมค่าใช้จ่ายแต่ได้ผลคุ้มค่าและมีประสิทธิภาพสูงสุด

ข้อ 74 วิเคราะห์บรรยากาศองค์การ

2.3.2 กลุ่มตัวแปรที่อธิบายถึงสมรรถนะการทำงานเป็นทีม

ข้อ 73 สนับสนุนให้เกิดความรัก ความสามัคคีในหน่วยงาน

ข้อ 69 สร้างวัฒนธรรมของการทำงานเป็นทีม

ข้อ 67 ประสานความเข้าใจกันกับลูกน้องในทีมทุกระดับ

ข้อ 68 บริหารความขัดแย้งที่เกิดขึ้นในทีมงานได้อย่างเหมาะสม

ข้อ 71 แก้ปัญหา หรือ อุปสรรคให้กับทีม

ข้อ 72 พิจารณาผลงานของทีมที่ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายได้อย่างเหมาะสม ไม่นั่นที่ตัวบุคคล

2.3.3 กลุ่มตัวแปรที่อธิบายถึงการสร้างแรงจูงใจ ตัวแปรที่อธิบายคือ

ข้อ 91 ให้กำลังใจลูกน้องที่ล้มเหลวในงานให้เกิดความมานะพยายาม

ต่อไป

2.4 ตัวชี้วัดด้านการใช้ภาวะผู้นำ มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบ เท่ากับ 8.631 คิดเป็นร้อยละ 9.5 ประกอบด้วยตัวแปรจำนวน 15 ตัวแปร เมื่อพิจารณาการอธิบายตัวชี้วัดการใช้ภาวะผู้นำ พบว่าตัวแปรดังกล่าวเป็นแหล่งรวมของกลุ่มตัวแปร 2 กลุ่ม ได้แก่

2.4.1 กลุ่มตัวแปรที่อธิบายถึงด้านการเป็นผู้นำ คือ

ข้อ 35 จูงใจและโน้มน้าวลูกน้องให้ยอมรับการเปลี่ยนแปลง

ข้อ 34 เป็นผู้ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในงาน

ข้อ 31 ทำให้ลูกน้องเกิดความเชื่อมั่นไว้และวางใจตัวของหัวหน้า

ข้อ 37 นำนโยบายคุณภาพมาถ่ายทอดให้ลูกน้องได้เข้าใจ และให้

ความร่วมมือปฏิบัติตามนโยบาย

ข้อ 30 เป็นแบบอย่างที่ดี เช่น มีความกระตือรือร้น มีความ
รับผิดชอบ มีความมุ่งมั่น มีความจริงใจ ซื่อสัตย์ ยุติธรรม

ข้อ 36 อธิบายให้ลูกน้องเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดวิสัยทัศน์
พันธกิจ ของหน่วยงาน

ข้อ 33 ยอมรับและปรับตัวเมื่อเกิดการเปลี่ยนแปลง

ข้อ 38 วิเคราะห์ตนเองและวิเคราะห์ผู้อื่นได้

ข้อ 41 เจรจาต่อรองเพื่อผลประโยชน์ของลูกน้องและหน่วยงาน

ข้อ 44 นำกลยุทธ์การพัฒนาคุณภาพลงสู่การปฏิบัติได้ ทำให้วิสัยทัศน์
ของหน่วยงานเป็นจริง

ข้อ 32 ทำให้ลูกน้องกล้ามาปรึกษาหารือในเรื่องที่ไม่อยากเปิดเผย

ข้อ 9 นำข้อผิดพลาดมาใช้เป็นโอกาสในการเรียนรู้และพัฒนางาน

2.4.2 กลุ่มตัวแปรที่อธิบายสมรรถนะการเสริมสร้างพลังอำนาจ ได้แก่

ข้อ 28 สนับสนุนให้ลูกน้องร่วมกันทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพอย่าง

ต่อเนื่องและให้อิสระ

ข้อ 16 ทำให้ลูกน้องนำศักยภาพของตนเอง มาใช้ในการปฏิบัติงาน

อย่างเต็มที่

2.5 ตัวชี้วัดด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจ มีค่าความแปรปรวน 6.586 คิดเป็นร้อยละ
7.2 ประกอบด้วยตัวกลุ่มตัวแปรที่อธิบายจำนวน 11 ตัวแปร เมื่อพิจารณาการอธิบายสมรรถนะของ
ตัวชี้วัดการเสริมสร้างพลังอำนาจของตัวแปร พบว่าเป็นแหล่งรวมของตัวแปรเพียงกลุ่มเดียว ได้แก่

ข้อ 20 มอบอำนาจในการตัดสินใจแก่ลูกน้องอย่างอิสระโดยไม่ไปสั่ง
การหรือขัดแย้ง

ข้อ 21 ให้ความยืดหยุ่นอย่างเหมาะสม

ข้อ 27 การรวบรวมข้อมูลที่เป็นประโยชน์มาให้ลูกน้องได้ปรับใช้

ข้อ 19 เป็นพี่เลี้ยงโดยคอยให้กำลังใจและคอยช่วยเหลือในยามที่
ลูกน้องต้องการ

ข้อ 23 จัดเวทีให้ลูกน้องแสดงความคิดเห็น และให้คำชื่นชมเมื่อทำดี
และให้ข้อชี้แนะเมื่อทำไม่ดี

ข้อ 18 คอยชี้แนะให้ใช้วิจารณญาณในการตัดสินใจ

ข้อ 17 ส่งเสริมให้ลูกน้องได้ทำงานด้วยความมั่นใจในตัวเอง

ข้อ 22 การกระตุ้นให้ลูกน้องเกิดความเชื่อมั่นในความสำเร็จ แม้งาน
จะมีความยุ่งยากหรือเห็นผลช้า

ข้อ 26 ทำให้ผู้ที่ได้รับการถ่ายทอดสามารถปฏิบัติงานแทนกันได้

ข้อ 24 ในการสนับสนุนด้านวิชาการได้เป็นอย่างดี

ข้อ 25 ถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ในการทำงานให้ลูกน้อง
นำไปปรับใช้ในงานได้

2.6 ตัวชี้วัดสมรรถนะด้านการทำงานเป็นทีม มีค่าความแปรปรวน 5.305 คิดเป็นร้อยละ 5.8 ประกอบด้วยตัวแปรที่อธิบายจำนวน 7 ตัวแปร เมื่อพิจารณาการอธิบายสมรรถนะของตัวชี้วัดการทำงานเป็นทีมของตัวแปรพบว่า ตัวแปรดังกล่าวเป็นแหล่งรวมของตัวแปรเพียงกลุ่มเดียว ได้แก่ กลุ่มสมรรถนะการทำงานเป็นทีม โดยมีตัวแปรที่อธิบายคือ

ข้อ 63 สนับสนุนให้ลูกน้องกล้าที่จะแสดงความคิดเห็น หรือเสนอ
วิธีการในการปรับปรุงคุณภาพ

ข้อ 62 เป็นที่ปรึกษาแก่ทีมและสนับสนุนการทำงานเป็นทีม

ข้อ 61 มอบหมายงานโดยมอบอำนาจการตัดสินใจให้กับทีมโดยไม่
ไปขัดแย้ง

ข้อ 65 เปิดใจรับฟังเสียงสะท้อนโดยให้ลูกน้องประเมินตัวหัวหน้า

ข้อ 60 สร้างทีมงานหรือจัดทีมงานที่เหมาะสม

ข้อ 64 กระตุ้นให้ลูกน้องคิดพัฒนาหน่วยงานได้อย่างอิสระและมีความ
เป็นไปได้ในทางปฏิบัติ

ข้อ 66 ส่งเสริมให้เกิดการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน

2.7 ตัวชี้วัดสมรรถนะด้านการพัฒนาบริการพยาบาล มีค่าความแปรปรวน 4.250 คิดเป็นร้อยละ 4.7 ประกอบด้วยตัวแปรที่อธิบายจำนวน 4 ตัวแปร เมื่อพิจารณาการอธิบายตัวชี้วัดสมรรถนะด้านพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล ของตัวแปร พบว่า ตัวแปรดังกล่าวเป็นแหล่งรวมของกลุ่มตัวแปรเพียงกลุ่มเดียว ได้แก่

ข้อ 58 สนับสนุนให้มีการบันทึกการพยาบาลโดยใช้กระบวนการ
พยาบาล

ข้อ 57 การส่งเสริมการปฏิบัติการพยาบาลตาม มาตรฐานวิชาชีพ

ข้อ 56 นำมาตรฐานการพยาบาลมาปรับใช้ในหน่วยงาน

ข้อ 59 ประเมินการบันทึกการพยาบาลและให้ข้อเสนอแนะ เพื่อ
ปรับปรุงการพยาบาลให้ถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพ

2.8 ตัวชี้วัดสมรรถนะด้านการเสริมแรงจูงใจ มีค่าความแปรปรวน 3.772 คิดเป็นร้อยละ 4.2 ประกอบด้วยตัวแปรที่อธิบายจำนวน 4 ตัวแปร เมื่อพิจารณาการอธิบายตัวชี้วัด

ด้านการเสริมแรงจิตใจของตัวแปร พบว่า ตัวแปรดังกล่าวเป็นแหล่งรวมของกลุ่มตัวแปรเพียงกลุ่มเดียว ได้แก่ สมรรถนะด้านการเสริมสร้างแรงใจ โดยมีตัวแปรที่อธิบาย คือ

ข้อ 87 ตัดสินการให้รางวัลได้อย่างเหมาะสมกับเกณฑ์ที่วางไว้

ข้อ 86 กำหนดเกณฑ์การให้รางวัลได้อย่างเหมาะสม

ข้อ 88 จัดหารางวัลที่เหมาะสมกับลูกน้อง ที่มีผลงานเป็นที่ประจักษ์แก่บุคคลทั่วไป

ข้อ 89 เสริมสร้างขวัญกำลังใจอย่างต่อเนื่องเพื่อให้ลูกน้องอยากปฏิบัติงาน และอยากพัฒนางานต่อไปเรื่อยๆ

อภิปรายผลการวิจัย

1. ตัวชี้วัดสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย จากผลการวิจัย พบว่า ตัวชี้วัดสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่สำคัญ ประกอบด้วย สมรรถนะ 8 ด้าน คือ 1) ด้านการส่งเสริมความรู้ทางวิชาการและทักษะการปฏิบัติการพยาบาล 2) ด้านการบริหารงาน 3) ด้านการบริการโดยทีมการพยาบาลตามความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการ 4) ด้านการใช้ภาวะผู้นำ 5) ด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจ 6) ด้านการทำงานเป็นทีม 7) ด้านการพัฒนาบริการพยาบาล 8) ด้านการเสริมแรงใจ เมื่อพิจารณาผลการวิจัย พบว่า ตัวประกอบสมรรถนะทั้ง 8 กลุ่ม มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบจากมากไปหาน้อยตามลำดับ เหตุที่เป็นเช่นนี้เพราะผู้วิจัยวิเคราะห์ตัวประกอบด้วยวิธีตัวประกอบหลัก (Principal component) หมุนแกนตัวประกอบแบบออร์โธกอนอลด้วยวิธีแวนิแมกซ์ ที่สามารถอธิบายค่าความแปรปรวนของตัวประกอบทุกตัวแปรได้ครบถ้วน ซึ่งตัวประกอบหลายๆ จะอธิบายค่าความแปรปรวนได้น้อยลงตามลำดับ และทุกตัวประกอบที่ได้เป็นอิสระต่อกัน ไม่มีความสัมพันธ์กัน (สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์, 2537) ผลการวิจัยนี้ทำให้มองเห็นภาพรวมของการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยในยุคปัจจุบันว่า จะต้องชี้วัดด้วยสมรรถนะด้านต่างๆ ทั้ง 8 ด้าน จึงจะทำให้องค์การประสบความสำเร็จได้ตามเป้าหมาย เมื่อพิจารณาสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรทั้ง 8 ด้านที่จะทำให้การบริหารองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผลสำเร็จ พบว่า แตกต่างจากการศึกษาสมรรถนะของ พัฒนีนาคฤทธิ (2540) ซึ่งได้ศึกษาสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุขพบว่ามีตัวประกอบสมรรถนะได้แก่ 1) ด้านภาวะผู้นำตรงกับตัวชี้วัดสมรรถนะด้านการใช้ภาวะผู้นำของการวิจัยนี้ ส่วนสมรรถนะข้อ 2) ด้านการอำนวยความสะดวกและการจัดระบบงานสมรรถนะข้อ 3) ด้านการวางแผน และสมรรถนะข้อ 4) ด้านการควบคุม ตรงกับตัวชี้วัดสมรรถนะด้านการบริหารงานและด้านการเสริมแรงใจของผู้วิจัย ข้อ 5) ด้านวิชาการ

และข้อ 6) ด้านการปฏิบัติการพยาบาลตรงกับตัวชี้วัดสมรรถนะด้านการส่งเสริมทางวิชาการและทักษะการปฏิบัติการพยาบาลของผู้วิจัย ข้อ 7) ด้านการตลาด ตรงกับตัวชี้วัดสมรรถนะด้านการบริการโดยทีมการพยาบาลตามความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการของผู้วิจัย มีแต่สมรรถนะที่ผู้วิจัยศึกษาแต่ไม่ปรากฏในผลการวิจัยของ พัฒน์ นาคฤทธิ คือ ตัวชี้วัดสมรรถนะด้านการทำงานเป็นทีมและตัวชี้วัดสมรรถนะด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจ เนื่องจากว่าการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรมุ่งเน้นที่การทำงานเป็นทีม ซึ่งทำให้มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในทีมที่หลากหลาย ได้แนวทางตามความคิดเห็นที่ร่วมตกลงกัน และเมื่อมีการเสริมพลังอำนาจให้ทีม ให้อำนาจการตัดสินใจได้อย่างอิสระ ทำให้บุคลากรเกิดความรู้สึกว่าตนเป็นที่ยอมรับและรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า เกิดความมุ่งมั่นที่จะพัฒนาองค์การให้พัฒนาต่างๆ ขึ้นไป เป็นตามแนวคิดของบุญใจ ศรีสถิตย์นรากร(2544) พบว่า การเสริมพลังอำนาจใช้ เป็นแนวทางที่จะสร้างทีมการพยาบาลได้ เนื่องจากการเสริมพลังอำนาจ เป็นกลยุทธ์ที่สำคัญที่จะทำให้เกิดความก้าวหน้า โดยเฉพาะอย่างยิ่งเป็นการทำให้ผู้ปฏิบัติในองค์การได้พัฒนาความรู้ความสามารถอย่างเต็มที่ เป็นการเสริมพลังอำนาจเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการสร้างทีมพยาบาลในระดับหอผู้ป่วย ให้สามารถปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพและเกิดผลบวกทั้งในระดับบุคคล กลุ่ม หรือทีมและองค์กรวิชาชีพ สอดคล้องตามแนวคิดของ Schmidt and Finnigan (1993) ที่ว่าสมรรถนะของผู้บริหารในการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์การประกอบด้วย 1) สมรรถนะการพัฒนาด้านการเปิดใจและความน่าเชื่อถือ ตรงกับตัวชี้วัดสมรรถนะด้านการบริหารงานของผู้วิจัย 2) สมรรถนะการทำงานเป็นทีม ตรงกับตัวชี้วัดสมรรถนะด้านการทำงานเป็นทีมและตัวชี้วัดสมรรถนะด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจของผู้วิจัย 3) สมรรถนะการสนับสนุนผลงานด้วยการยอมรับและให้รางวัล ตรงกับตัวชี้วัดสมรรถนะด้านการบริการโดยทีมการพยาบาลความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการและตัวชี้วัดสมรรถนะด้านการเสริมแรงใจ 4) สมรรถนะการหาวิธีเรียนรู้ต่างๆและปรับปรุงองค์การอย่างต่อเนื่อง ตรงกับตัวชี้วัดสมรรถนะด้านการส่งเสริมความรู้ทางวิชาการและทักษะการปฏิบัติการพยาบาล นอกจากนี้แล้วยังสอดคล้องกับแนวคิดของGeorge (1998) และแนวคิดของBestertfield และคณะ (1999) พบว่า สมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยตรงกันและครอบคลุมทุกสมรรถนะ

1. ตัวแปรที่อธิบายลักษณะตัวชี้วัดที่สำคัญ

2.1 ตัวชี้วัดด้านการส่งเสริมความรู้ทางวิชาการและทักษะการปฏิบัติการพยาบาลเป็นตัวชี้วัดที่สำคัญเป็นอันดับ 1 มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบสูงที่สุดคือ 11.166 คิดเป็นร้อยละ 12.3 ของความแปรปรวนทั้งหมด สามารถอธิบายได้ด้วยตัวแปรที่ค่าน้ำหนักตั้งแต่ .41877 - .72374 จำนวน 16 ตัวแปร

ผลการวิจัยนี้ตรงกับผลการศึกษาของจันทร์เพ็ญ พาหงษ์ (2538) ได้ศึกษาตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่าตรงกับตัวประกอบด้านวิชาการซึ่งมีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .43906 ถึง .68345 และตัวประกอบด้านการปฏิบัติการพยาบาลซึ่งมีน้ำหนักตัวประกอบ .40144 ถึง .62906 จะเห็นว่ามีความใกล้เคียงกันกับของผู้วิจัย และจากการศึกษาของ สุลัดดา พงศ์รัตนามาน (2542) พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยให้การสนับสนุนการศึกษา และให้พยาบาลมีการพัฒนาตนเอง มีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุดเพราะการศึกษาเพิ่มเติมเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับพยาบาลทุกคน เป็นไปตามแนวคิดที่ Ameigen (1996 อ้างถึงใน รัชดา ประคองสาย, 2544) พบว่า ผู้บริหารทางการพยาบาลนั้นเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญทั้งในด้านการจัดการให้มีการบริการพยาบาลแก่ผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ และมีบทบาทในการดำเนินงานภายในหน่วยงานให้ประสบผลสำเร็จความเป็นพันธกิจขององค์กรนั้นๆ โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลได้เป็นอย่างดี

เมื่อพิจารณาการอธิบายตัวประกอบด้านการส่งเสริมความรู้ทางวิชาการ และทักษะการปฏิบัติการพยาบาล พบว่า มีตัวแปรที่อธิบายถึงสมรรถนะด้านการส่งเสริมความรู้ทางวิชาการและทักษะการปฏิบัติการพยาบาล คือ เป็นแหล่งรวมของกลุ่มตัวแปร 4 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มตัวแปรที่อธิบายด้านการส่งเสริมความรู้ทางวิชาการและทักษะการปฏิบัติการพยาบาล กลุ่มตัวแปรที่อธิบายด้านการให้บริการตามความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการ กลุ่มตัวแปรที่อธิบายสมรรถนะการใช้ภาวะผู้นำ และ กลุ่มตัวแปรที่อธิบายสมรรถนะการทำงานเป็นทีม

2.1.1 ตัวแปรที่อธิบายด้านการส่งเสริมความรู้ทางวิชาการและทักษะการปฏิบัติการพยาบาล จากผลการวิเคราะห์ตัวประกอบพบว่าตัวชี้วัดที่ 1 ตัวแปรที่อธิบาย คือ การส่งเสริมความรู้ทางวิชาการและทักษะการปฏิบัติการพยาบาล มี 11 ตัวแปร ตัวแปรที่มีค่า พบว่ามีน้ำหนักมากที่สุด คือ สามารถในการจัดให้หน่วยงานเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ โดยจัดหาสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น คอมพิวเตอร์ วิดีโอ ซีดี หนังสือ เทป เครื่องฉายสไลด์ อินเทอร์เน็ต นับเป็นตัวแปรที่มีความสำคัญที่สุดในตัวชี้วัดการส่งเสริมความรู้ทางวิชาการและทักษะการปฏิบัติการพยาบาล เพราะมีค่าน้ำหนักของตัวประกอบสูงสุด คือ 0.72155

เหตุที่ตัวแปรนี้มีค่าน้ำหนักของตัวแปรสูงสุดในตัวชี้วัดสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นเพราะยุคนี้เป็นยุคแห่งเทคโนโลยีที่มีการเปลี่ยนแปลง การศึกษาเพิ่มเติมเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับทุกคน หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องตระหนักว่า การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เป็นปัจจัยที่สำคัญยิ่งในการนำองค์กรไปสู่ความสำเร็จในการดำเนินงานทุกอย่างจึงจะทำให้การดำเนินงานขององค์กรบรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้ได้ (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2539) และสอดคล้องกับการวิจัยของ นฤมิตร ดิษบรรจง (2544) ที่ได้

ศึกษาอนาคตภาพองค์กรพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ปัจจัยที่กำหนดโครงสร้างขององค์กรพยาบาล ประกอบด้วยด้านสภาพแวดล้อม คือ สภาพแวดล้อมภายในประกอบด้วยบุคลากรและการพัฒนาตนเอง การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ส่วนสภาพแวดล้อมภายนอกอันประกอบด้วยเทคโนโลยี เป็นการนำระบบคอมพิวเตอร์และระบบข้อมูลข่าวสารมาใช้ เพื่อพัฒนาศักยภาพบริการ เป็นไปตามที่ รัชดา ประคองสาย (2544) ศึกษาพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้มีหน้าที่รับผิดชอบด้านการบริการพยาบาลที่สูงมากเนื่องจากหัวหน้าหอผู้ป่วยมีหน้าที่ในการจัดการดูแลภายในหอผู้ป่วยในการส่งเสริมความรู้ทางวิชาการและพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ความชำนาญตลอดเวลา ซึ่ง ดวงพร เลิศทรัพย์อนันต์ (2543) ได้ศึกษาการจัดทำแผน 5 ปี เพื่อพัฒนาบุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลเลิศจินปี พบว่า จะต้องมีการพัฒนาบุคลากรให้เป็นองค์กรที่ส่งเสริมการเรียนรู้ในทุกๆด้าน ตลอดจนส่งเสริมการถ่ายทอดเทคโนโลยีทางด้านสุขภาพ โดยมีทิศทางในการพัฒนา คือ ส่งเสริมด้านการศึกษาต่อเนื่องของบุคลากรพยาบาล ส่งเสริมการเรียนรู้ของบุคลากรทางการพยาบาล มีการถ่ายทอดความรู้จากการนำเทคโนโลยีทางการแพทย์และการสาธารณสุขมาใช้ในหน่วยงาน นอกจากนี้แล้วควรคำนึงถึงความต้องการของบุคลากรที่จะอบรมเพิ่มพูนความรู้ สอดคล้องกับ Herrin (2001) พบว่ากลยุทธ์สำหรับผู้บริหารในการปรับเปลี่ยนวิธีการบริหารงานและวิชาการควรเป็นไปตามความต้องการของพยาบาลคือ การให้ตระหนักถึงควมมีคุณค่าของคนและมีการประชุมปรึกษาหารือกันอย่างสม่ำเสมอ มีระบบข้อมูลข่าวสารของผู้ป่วยที่เป็นระบบ สร้างความน่าเชื่อถือให้องค์กร ยอมรับในจริยธรรมวิชาชีพตลอดจนมีการนำเทคโนโลยีมาใช้ และพร้อมที่จะรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ดังนั้น หัวหน้าหอผู้ป่วยควรพัฒนาวิธีการต่าง ๆ ในอันที่จะทำให้หน่วยงานเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ซึ่งเป็นรูปธรรม ซึ่งมีวิธีการอยู่หลายรูปแบบ เช่น การใช้คอมพิวเตอร์ช่วยสอน หรือ การใช้บทเรียนจากเอกสารต่าง ๆ ตำรา วิชาการ ควรมีความหลากหลายแล้วควรเอื้อให้เกิดประโยชน์อย่างกว้างขวาง อาทิในวงการแพทย์ พยาบาล นักศึกษาและผู้ใช้บริการ ให้มีส่วนได้รับความรู้และประโยชน์จากแหล่งความรู้นี้ได้เต็มที่ การจัดองค์การให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ไม่มีรูปแบบที่แน่ชัด แล้วแต่ความเหมาะสมของทรัพยากรที่มีอยู่ในองค์กร จากการศึกษาของพิมพ์ใจ ลังการ์พินธุ์ (2544) พบว่า การเรียนจากบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนและบทเรียนจากเอกสารจะช่วยให้ผู้เรียนสามารถเรียนรู้ได้ด้วยตัวเอง แตกต่างกันที่คอมพิวเตอร์ช่วยสอนมีข้อดีคือ บทเรียนจะมีความน่าสนใจ มีสีสันสวยงาม มีเสียงประกอบ ได้รับความสนใจสามารถตอบโต้กับผู้เรียนได้และให้ผลย้อนกลับทันที ทำให้ผู้เรียนสนใจ ไม่เบื่อหน่าย และกระตือรือร้นในวิธีการใหม่นี้ มีปฏิสัมพันธ์กับผู้เรียน สามารถให้ผลย้อนกลับ และมีการเสริมแรงอย่างเหมาะสม แต่มีข้อเสียคือ คือ มีขั้นตอนในการสร้างซับซ้อน ใช้เวลานาน ต้นทุนในการผลิตครั้งแรกสูง ผู้เรียนจะต้องมีความพร้อมในการใช้คอมพิวเตอร์เบื้องต้น ส่วนบทเรียนจาก

เอกสาร เป็นสื่อประกอบการเรียนด้วยตัวเองที่มีความสะดวกในการใช้งานได้ทุกโอกาส ทุกสถานที่ และทุกเวลา เพราะสะดวกในการใช้ ทำให้ผู้เรียนเลือกได้ตามสะดวก มีต้นทุนในการสร้างต่ำ ใช้เวลาในการสร้างน้อย ประหยัด และคุ้มค่า ดังนั้นการเลือกใช้สื่อจึงขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ในการเลือกใช้และความพร้อมของการสร้างสื่อ ตลอดจนความพร้อมของผู้เรียน และจากการศึกษาของอัมภา ศรารักษ์, สมจิต หนูเจริญกุล และจรรยา วิทยะศุภกร (2542)

พบว่า การพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์จากระบบการสนับสนุน การพัฒนาที่เป็นระบบอย่างต่อเนื่อง ทั้งในระดับนโยบาย และระดับปฏิบัติ ทำให้การเรียนรู้และการพัฒนาบทบาทของการเป็นพยาบาล ขาดคุณสมบัติ ซึ่งมีความสำคัญในการส่งเสริมการเรียนรู้ทางวิชาการ และทักษะการปฏิบัติการพยาบาลในคลินิกของพยาบาลทั้งสิ้น ดังจะเห็นแล้วว่าหัวหน้าหอผู้ป่วย ต้องให้ความสำคัญและความจำเป็นในการส่งเสริมความรู้แก่บุคลากรทางการแพทย์ให้มากยิ่งขึ้น ทั้งตัวหัวหน้าหอผู้ป่วยของและบุคลากรทางการแพทย์ในความรับผิดชอบให้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

2.1.2 กลุ่มตัวแปรที่เหลืออีก 3 กลุ่มตัวแปรที่อธิบายถึงกลุ่มตัวแปรที่อธิบายถึงกลุ่มตัวแปรที่อธิบายถึงสมรรถนะด้านการให้บริการตามความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการ คือ จัดให้ผู้ให้บริการเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนางานตามความคาดหวัง มี 1 ตัวกลุ่มตัวแปรที่อธิบายด้านการเป็นผู้นำ คือ มีความสามารถในการคิดค้นหาวิธีการใหม่ๆที่สะดวกและง่ายต่อการนำมาพัฒนาคุณภาพหน่วยงานได้อย่างต่อเนื่อง มีการจัดเครื่องมือที่ทันสมัยมาใช้ในหน่วยงานและกำหนดตัวชี้วัดกิจกรรมพัฒนาคุณภาพในหน่วยงาน มี 3 ตัวแปรและกลุ่มตัวแปรที่อธิบายถึงการทำงานเป็นทีมคือมีการวิเคราะห์ออกแบบงานร่วมกันกับทีมการพยาบาล มี 1 ตัวแปรจะเห็นว่าสอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของนฤมิตร ดิษบรรจง (2544) ที่ว่า ปัจจัยที่กำหนดโครงสร้างองค์การพยาบาล ได้แก่การจัดองค์การพยาบาลให้เป็นองค์การแห่งการเรียนรู้แล้ว ควรมีการใช้เทคโนโลยี โดยนำระบบคอมพิวเตอร์และระบบข้อมูลข่าวสารที่ทันสมัยมาใช้พัฒนาศักยภาพของบุคลากรทางการแพทย์ ให้การพยาบาลที่ได้ตามมาตรฐาน มีการเสริมสร้างพลังอำนาจ โดยการกระจายอำนาจสู่การบริการในระดับแนวราบ คือระดับผู้ปฏิบัติงานทางการแพทย์ และผู้ให้บริการ อีกทั้งมีความยืดหยุ่น ใช้กระบวนการพยาบาลที่มีมาตรฐาน สะดวก รวดเร็ว นอกจากนี้ยังมีการศึกษาความต้องการของผู้ใช้บริการ โดยให้ผู้ให้บริการเข้ามามีส่วนพัฒนาคุณภาพบริการด้วยนั้น ผู้ให้บริการย่อมมีความพึงพอใจเป็นอย่างมาก เพราะได้คิดได้ทำในสิ่งที่ตนปรารถนาและคาดหวังไว้และรู้สึกว่าเป็นเจ้าขององค์การและรักองค์การ อยากให้องค์การมีการพัฒนาต่อไป สอดคล้องกับแนวคิดของ วีรพจน์ ลือประสิทธิ์กุล (2542) มีดัชนีที่ใช้วัดสมรรถนะของผู้บริหารที่สำคัญที่จะทำให้องค์กรประสบผลสำเร็จคือ 1) มีการหาความต้องการและความคาดหวังของผู้บริการและตลาด มีการประเมินความพึงพอใจของ

ผู้ให้บริการและการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ให้บริการ 2) มีกระบวนการบริหารผู้นำ การสร้างผู้นำและการพัฒนาผู้นำ 3) มีการบริหารทรัพยากรมนุษย์ให้มีส่วนร่วมในการปรับปรุงการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง โดยเปิดโอกาสให้บุคลากรในทีมการพยาบาลได้แสดงศักยภาพของตนเองมาใช้อย่างเต็มที่

2.2 ตัวชี้วัดด้านการบริหารงาน ผลการวิเคราะห์ตัวประกอบพบว่าตัวประกอบนี้เป็นแหล่งความแปรปรวนของตัวประกอบ 9.971 คิดเป็นร้อยละ 11 ของความแปรปรวนทั้งหมดสามารถอธิบายได้ด้วยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักตั้งแต่ .50613 - .67637 จำนวน 15 ตัวแปร

เมื่อพิจารณาการอธิบายตัวชี้วัดที่ 2 พบว่าตัวแปรดังกล่าวเป็นแหล่งของกลุ่มตัวแปรเพียงกลุ่มเดียว ได้แก่ตัวชี้วัดสมรรถนะการบริหารงาน ตัวแปรที่อธิบายได้แก่ มีความสามารถในการประเมินผลการปฏิบัติงานของลูกน้องอย่างสม่ำเสมอ มีคุณธรรม โปร่งใส ตรวจสอบได้ มีการมอบหมายงานได้อย่างชัดเจนและเป็นลายลักษณ์อักษร มีการบริหารทรัพยากรบุคคลให้ครอบคลุมการบริการตลอด 24 ชั่วโมง มีการนิเทศโดยใช้เทคนิคการเป็นที่ปรึกษาหรือการสอนงาน มีการตัดสินใจที่รวดเร็ว ทันต่อเหตุการณ์และยอมรับผลของการตัดสินใจ มีการแจ้งผลการประเมินให้ลูกน้องทราบมีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการทำงานให้เอื้อต่อการทำงาน สนับสนุนและส่งเสริมการจัดสิ่งแวดล้อมในหน่วยงานให้เหมาะสม มีการนำข้อมูลที่เป็นจริงหรือมีหลักฐานมาใช้เป็นแนวทางในการบริหารงาน มีการนำวิสัยทัศน์ พันธกิจและนโยบายคุณภาพขององค์กรมาวางแผนปฏิบัติได้อย่าง สอดคล้อง มีการประสานงานที่เหมาะสม มีการบริหารความเสี่ยง มีการติดต่อสื่อสารได้อย่างเหมาะสมทั้งที่เป็นลายลักษณ์อักษรและไม่เป็นลายลักษณ์อักษร มีการสร้างสัมพันธภาพที่ดี และมีความสามารถในการวางระบบการบันทึกและเก็บข้อมูลในหน่วยงานได้เป็นอย่างดี

จากผลการวิจัย พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีความรู้และเข้าใจหลักการบริหารงานเป็นอย่างมาก เพราะจะทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีแนวทางในการบริหารงานอย่างมีทิศทางที่ถูกต้อง ใช้ทรัพยากรได้อย่างเหมาะสม เพื่อให้งานบรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ขององค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยจะสามารถบริหารงานเพื่อที่จะให้เกิดประโยชน์สูงสุดได้นั้น จะต้องมีความเข้าใจในพื้นฐาน และความต้องการของบุคลากรพยาบาลแต่ละบุคคล ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วาสิณี วิเศษฤทธิ์ (2539) พบว่า พยาบาลประจำการมีความต้องการให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีลักษณะการนิเทศงานดังนี้ คือ ให้มีความสามารถในการติดต่อสื่อสารได้ดี ให้ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องอย่างเพียงพอแก่ลูกน้อง โดยใช้การสื่อสารแบบสองทาง และสร้างสัมพันธภาพที่ดีในการติดต่อสื่อสาร มีการส่งเสริมลูกน้องให้พัฒนาและปรับปรุงงานที่ปฏิบัติให้มีคุณภาพ มีการใช้คนให้เหมาะสมกับงาน สนับสนุนให้ลูกน้องมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ เป็นพี่เลี้ยง เป็นครูผู้ฝึก หรือ เป็นที่ปรึกษาในการปฏิบัติงานแก่ลูกน้อง เพื่อสร้างความร่วมมือ สร้างความเข้าใจและสร้างสัมพันธภาพอันดีต่อกัน

ระหว่างบุคลากรในทีมการพยาบาล และนอกจากนี้ยังต้องมีการประเมินผลการปฏิบัติงานของ ลูกน้อง และให้ข้อมูลย้อนกลับในเรื่องของความผิดพลาดในการปฏิบัติงานแก่ลูกน้องเป็น รายบุคคล และ สอดคล้องกับการศึกษาของไชแสง โปธิโกสม, ลัดดา ชูศิลป์ทอง และธนพร สายวารี (2543) พบว่าในอนาคตจำเป็นต้องคัดเลือกหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีความสามารถในงาน บริหารมากกว่าความสามารถในคลินิก และต้องมีการอบรมทางการบริหารแก่หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ อยู่ในตำแหน่งและต้องทักษะทางการบริหาร สามารถแสดงบทบาทหรือพฤติกรรมที่คาดหวังขณะ ทำงานได้ชัดเจน ได้แก่ทักษะทางเทคนิค ทักษะด้านคน ทักษะด้านแนวคิด ทักษะด้านภาวะผู้นำ และทักษะการจัดการด้านการเงิน จากการศึกษาของ นฤมิตร ดิษบรรจง (2544) พบว่า ในอนาคต ภาพขององค์การพยาบาลช่วงของการบังคับบัญชา จะต้องมีความยืดหยุ่นปรับตามสถานการณ์ เพื่อให้เหมาะสมแก่ผู้ปฏิบัติ มีความรวดเร็ว ผู้บริหารการพยาบาลจะมีบทบาทในการเป็นผู้ ประสานงานและเป็นพี่เลี้ยงให้คำปรึกษาแก่บุคลากรในองค์การ และสอดคล้องกับการศึกษาของ รัชดา ตันติสารศาสน์ (2544) พบว่า บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการบริหาร เป็นการเปลี่ยน จากบทบาทผู้ปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมาย เป็นผู้อำนวยการภายในหอผู้ป่วย ดำเนินการให้ การปฏิบัติการพยาบาลเป็นไปตามเป้าหมายขององค์การ คือ การให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพ ตลอดจนดูแลให้บุคลากรในหอผู้ป่วยมีการปฏิบัติงานอย่างเต็มศักยภาพ อาศัยกระบวนการบริหาร การวางแผน การจัดระบบงาน การอำนวยความสะดวก และการควบคุมงาน นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วย ต้องมีการใช้ภาวะผู้นำในการทำให้บุคลากรอื่นยินยอมปฏิบัติตาม และให้ความร่วมมือเพื่อบรรลุ วัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้เป็นอย่างดี เป็นไปตามที่ Ganong and Ganong (1980) กล่าวถึงหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามลักษณะงานและกิจกรรมของหัวหน้าหอ ผู้ป่วยในฐานะผู้บริหารทางการพยาบาลว่า ต้องมีการสื่อสารแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นที่เหมาะสมกับ เจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน มีการจัดให้มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานเพียงพอ ดูแลการปฏิบัติงานทั้งหมด รวมถึงปัญหาของบุคลากรและผู้ใช้บริการ มีการมอบหมายงานให้เจ้าหน้าที่ได้ปฏิบัติงานตาม ความสามารถของตน ปฏิบัติตนเป็นตัวอย่างที่ดี ปรับปรุงสิ่งแวดล้อมให้สะดวกในการ ปฏิบัติงาน จัดให้มีการพัฒนาบุคลากรตามความเหมาะสม เป็นที่ปรึกษาเมื่อบุคลากรมีปัญหา ซึ่ง Lachman (2000) พบว่า ผู้นำที่ใช้การนิเทศแบบเป็นที่ปรึกษาหรือโค้ชแก่บุคลากร จะทำให้ บุคลากรได้ใช้ความสามารถพิเศษของตนเองออกมาและเกิดแรงจูงใจที่จะปฏิบัติงานให้เกิด ประสิทธิภาพด้านคุณภาพ และเป็นผู้ติดต่อประสานงานที่ดี ตรงกับที่ Coyle and Mills (2000) กล่าวว่า ผู้บริหารจะต้องมีการปรับเปลี่ยนการบริหารบุคลากร การพัฒนาบุคลากร การวิเคราะห์ ด้านการเงิน เทคนิคการเป็นที่ปรึกษาและการวางแผนที่จะสนับสนุนให้การบริการพยาบาลเป็นที่ พึงพอใจแก่ผู้ใช้บริการให้เป็นอย่างต่อเนื่อง เป็นไปตามการศึกษาของ Frisina (2001) พบว่า ผู้บริหารทางการพยาบาลที่จะประสบความสำเร็จในการบริหารงานคือต้องมีความสามารถในการ

ทำงานร่วมกันกับทุกๆ แผนกได้เป็นอย่างดี มีการกำหนดควิสัยทัศน์อย่างเป็นรูปธรรม เป็นที่ปรึกษาและสามารถให้ข้อเสนอแนะหรือให้ความรู้กับบุคลากรในหน่วยงานของตน ตลอดจนมีการประสานงานที่มีประสิทธิภาพทั้งเป็นลายลักษณ์อักษรและทางวาจา

2.3 ตัวชี้วัดสมรรถนะการบริการโดยทีมการพยาบาลตามความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการ มีค่าความแปรปรวน 9.925 คิดเป็นร้อยละ 11 ของความแปรปรวนทั้งหมด สามารถอธิบายได้ด้วยตัวแปร ที่มีน้ำหนักตั้งแต่ .41524 - .71524 จำนวน 18 ตัวแปร

ผลการวิจัยนี้ ตรงกับที่ อนุวัฒน์ สุภษุติกุล (2541) และ วีรภู ฆาณะศิริรานนท์ (2542) กล่าวว่าหัวใจของการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กรอยู่ที่ผู้ใช้บริการสำคัญที่สุด หน้าที่ของบุคลากรต่อผู้ใช้บริการคือการศึกษาค้นคว้าความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการ ตลอดจนมีการรับฟังเสียงสะท้อนของผู้ใช้บริการ จะเห็นว่าสอดคล้องกับแนวคิดในการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กรของ ณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา (2541) พบว่า แนวทางในการบริหารงานในยุคหน้าหน่วยงานจะเปลี่ยนแปลงจากองค์กรเดิม (Functional department) มาเป็นทีมงานทำงานเพื่อให้เกิดความเป็นเจ้าของ และมีส่วนรับผิดชอบร่วมกัน และปรับเปลี่ยนแนวคิดการพัฒนาไปสู่คุณภาพตามความคาดหวังของผู้ใช้บริการให้ได้ ตรงกับบัญญัติ 16 ประการของบัลดริจ์ ที่ว่าแนวทางในการบริหารยุคใหม่ ต้องการมีส่วนร่วมของบุคลากรในทีม ซึ่งบุคลากรในทีมการพยาบาลเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดต่อความสำเร็จขององค์กรในระบบการบริหารคุณภาพงานทั่วทั้งองค์กร บุคลากรในทีมทางการพยาบาลจึงมีภาระหน้าที่ในการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ใช้บริการ พร้อมกับสำรวจความต้องการเพื่อนำมาพัฒนาบริการ ปรับปรุงประสิทธิภาพให้สอดคล้องกับสภาวะแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกองค์กร จากการศึกษาของลัดดา ชุติลปัทอง และไขแสง โปธิโกสม (2543) พบว่า พยาบาลต้องมีความรู้ ความเข้าใจในแนวคิดการขายเพื่อจะสามารถนำไปปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ใช้บริการได้อย่างเหมาะสม โดยบุคลากรพยาบาลต้องแสดงพฤติกรรมที่เป็นหัวใจของการบริการ ได้แก่ ความรวดเร็ว สะดวก สบาย ปลอดภัย ไร้กังวล ให้ผู้ใช้บริการเป็นคนสำคัญ อารมณ์ต้องอยู่เหนือเหตุผล โดยการบริการพยาบาลต้องเป็นหนึ่งเท่านั้นจึงจะทำให้ได้ผู้รับบริการชั้นหนึ่งเช่นกัน นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ นฤมิตร คิยบรรจง (2544) ได้ศึกษาอนาคตขององค์การพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปี พ.ศ.2553 พบว่า กลยุทธ์การดำเนินงานที่มีแนวโน้มเป็นไปได้มากที่สุดคือ การผลิตบริการ ซึ่งองค์กรจะต้องให้ความสำคัญต่อผู้ใช้บริการ มีการติดตามการให้บริการอย่างสม่ำเสมอ มีการให้บริการที่มีคุณภาพและเป็นธรรม บุคลากรขององค์กรจะมีความสัมพันธ์ที่ดีกับชุมชน การบริการทางสาธารณสุขต้องมีมาตรฐานเพื่อให้ประชาชนได้รับบริการที่ดีมีคุณภาพประชาชนมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการสูงขึ้น ให้บริการที่มีมาตรฐานและสร้างความพึงพอใจให้กับผู้ใช้บริการมากขึ้น จะเห็นว่าสอดคล้องกับแนวคิดของ วีรพจน์ ลือประสิทธิ์สกุล (2542) ที่ใช้ตัวชี้วัด

สมรรถนะของผู้บริหารที่สำคัญของระบบการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กร ที่สำคัญมากเป็นอันดับต้นๆ ได้แก่ การหาความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการ เป็นการประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้บริการและสมรรถนะด้านการตลาด ผู้ให้บริการจะมีความสัมพันธ์กับผู้ให้บริการมากยิ่งขึ้น และธีรวิฑูร มาฆะศิริรานนท์ (2542) พบว่าในการก้าวสู่การบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรนั้น ผู้บริหารทุกระดับจะต้องมีความเข้าใจในความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการ ซึ่ง Berke and Ecklund (2002) กล่าวว่า ตัวชี้วัดคุณภาพที่เป็นตัวประกอบหลักๆ คือ การที่มีบุคลากรในวิชาชีพที่เป็นผู้ปฏิบัติต่อผู้ป่วยจะต้องเป็นทีมสุขภาพ ให้ผู้ให้บริการพึงพอใจ และมีการคำนึงถึงความมีเมตตาากรุณา ดังนั้นการพยาบาลที่มีประสิทธิผล จะทำให้ผู้ให้บริการพึงพอใจ และกลับมาใช้บริการในโรงพยาบาลต่อไป

เมื่อพิจารณาการอธิบายตัวชี้วัดสมรรถนะการบริหารโดยทีมการพยาบาลตามความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการของตัวแปร พบว่า ตัวแปรดังกล่าวเป็นแหล่งรวมของตัวแปร 3 กลุ่ม คือ กลุ่มตัวแปรที่อธิบายถึงด้านการให้บริการตามความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการ กลุ่มตัวแปรด้านการทำงานเป็นทีม และกลุ่มตัวแปรด้านการสร้างแรงจูงใจ

2.3.1 กลุ่มตัวแปรที่อธิบายสมรรถนะการให้บริการตามความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการ ผลการวิเคราะห์ พบว่า

ตัวชี้วัดนี้เป็นแหล่งรวมของตัวแปรที่อธิบายทั้งหมด 11 ตัว มีค่าความแปรปรวน .41863-.71524 ได้แก่ ความสามารถในการให้ลูกน้องคำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วยที่พึงได้รับ สามารถทำให้ลูกน้องปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรม และมีคุณธรรม สามารถสนับสนุนลูกน้องให้เสริมสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ใช้บริการอย่างต่อเนื่อง ให้ลูกน้องคำนึงถึงเกียรติและศักดิ์ศรีในความเป็นมนุษย์ของผู้ใช้บริการ การพัฒนาบริการ วิเคราะห์ต้นทุนเพื่อใช้เป็นแนวทางในการควบคุมค่าใช้จ่ายแต่ได้ผลคุ้มค่ามีประสิทธิภาพสูงสุด การสนับสนุนให้ลูกน้องค้นหาความต้องการของผู้ใช้บริการ พัฒนาบริการให้ตรงตามความต้องการของผู้ใช้บริการอย่างต่อเนื่อง โดยให้ประเมินความพึงพอใจต่อการบริการของพยาบาล การจัดสิ่งแวดล้อมที่ดี มีสิ่งอำนวยความสะดวกให้กับผู้ใช้บริการ วิเคราะห์รูปแบบการบริการ จัดระบบการเก็บรวบรวมข้อมูลของผู้ป่วยไว้อย่างเป็นระบบและเป็นความลับ และยังวิเคราะห์บรรยากาศองค์กร

ซึ่งจะเห็นว่าตัวแปรที่อธิบายที่มีค่าน้ำหนักมากที่สุด ได้แก่ การให้ลูกน้องคำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วยที่พึงได้รับ มีค่าความแปรปรวน .79831 สอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของ สมบุญ ชัดติยะสุวงศ์ (2543) ที่ได้ศึกษาการบริการของโรงพยาบาลตามกรอบกลยุทธ์ส่วนประสมการตลาดบริการตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลรัฐและเอกชน กรุงเทพมหานคร พบว่าในการให้บริการต่างๆ มีการตระหนักถึงสิทธิผู้ป่วย โดยเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ตัดสินใจและ

แสดงความคิดเห็นมากยิ่งขึ้น ให้ผู้ใช้บริการได้มีส่วนในการประเมินกระบวนการทำงานและช่องทางการให้บริการ ซึ่งพบว่าโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพนั้น จะมีการคำนึงถึงเรื่องดังกล่าวสูง อธิบายได้ว่าผู้บริหารยุคใหม่เป็นผู้ที่มีความรู้และการศึกษาสูงขึ้น ใส่ใจในสิทธิของตัวเองและรู้จักเรียกร้องสิทธิอันพึงได้รับตามกฎหมายของตัวเองมากขึ้น ดังนั้นการดำเนินการยุคใหม่จะต้องคำนึงถึงสิทธิและประโยชน์ของผู้บริโภคและผู้ให้บริการให้มากขึ้น ในขณะที่เดียวกันกลไกคุ้มครองผู้บริโภคก็จำเป็นต้องได้รับการเสริมพลัง เพื่อให้สามารถเข้ามาตรวจสอบความเป็นธรรมของบริการสุขภาพได้ตามเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญ พ.ศ.2540 โดยเฉพาะการคุ้มครองสิทธิของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในสถานบริการตามคำประกาศสิทธิของผู้ป่วย (วิพุธ พูลเจริญ และคณะ, 2543) ทั้งนี้แนวคิดเกี่ยวกับสิทธิในการได้รับบริการสุขภาพ ได้กลายเป็นประเด็นสำคัญที่รัฐบาลจะต้องให้ความคุ้มครอง การจัดเตรียมข้อมูลข่าวสารที่ครอบคลุมทั้งข้อมูลประสิทธิภาพของการรักษาในแต่ละทางเลือก ข้อมูลเกี่ยวกับราคาและโครงสร้างของราคาค่าบริการสุขภาพ เป็นเงื่อนไขที่ผู้บริหารสถานบริการสุขภาพต้องจัดเตรียมเอาไว้ให้ผู้รับบริการให้ชัดเจน ทั้งนี้รวมถึงโอกาสที่ผู้เข้ารับบริการจะได้รับความเห็นเปรียบเทียบ (Second opinion) จากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญคนอื่นด้วย ซึ่ง สุกัญญา ประจุศิลป์ (2545) ได้กล่าวว่าการส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการได้รับข้อมูลและตัดสินใจในการดูแลรักษาสุขภาพของตน ซึ่งพยาบาลถือได้ว่าเป็นบุคลากรในทีมสุขภาพที่ต้องปฏิบัติงานใกล้ชิดกับผู้ป่วยตลอดเวลา จึงมีหน้าที่ให้ข้อมูลสนับสนุนผู้ป่วยให้มีการแสดงออกในขอบเขตของสิทธิ ด้วยการให้การสื่อสารอย่างมีศิลปะ ประเมินความต้องการ และประสานความต้องการของผู้ป่วยกับบุคลากรอื่นๆ ในทีมสุขภาพ รวมทั้งปกป้องไม่ให้สิทธิของผู้ป่วยถูกคุกคาม เมื่อพยาบาลได้ตระหนักในบทบาทหน้าที่ดังกล่าว โดยการปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลที่ยึดเป้าหมายคุณภาพการบริการซึ่งบอกความเป็นเลิศ นอกจากจะเป็นการรักษาศักดิ์ศรีและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพไว้ให้ได้แล้ว ยังต้องสร้างสัมพันธ์อันดีระหว่างผู้ใช้บริการและผู้ให้บริการด้านสุขภาพและที่สำคัญกิจกรรมของพยาบาลที่ตอบสนองความต้องการ ด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม โดยมีพื้นฐานอยู่บนความรับผิดชอบต่อสิทธิพื้นฐานอันชอบธรรม ที่ผู้ป่วยควรได้รับการตอบสนองตามมาตรฐานของสิทธิทางกฎหมายและสิทธิอันชอบธรรม การละเลยหรือไม่ตระหนักต่อสิทธิเหล่านี้ จะทำให้เกิดปัญหาทางด้านศีลธรรมและปัญหาทางด้านกฎหมายต่อตัวพยาบาลและวิชาชีพได้

ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องสร้างจิตสำนึกให้บุคลากรทางการพยาบาลในหน่วยงานของตนได้เข้าใจ และเห็นความสำคัญในเรื่องสิทธิของผู้ป่วยให้มากขึ้น จากการศึกษาของ ฆมนวรรณ สุภาพ (2542) พบว่า การรับรู้สิทธิผู้ป่วยในบางข้อยังไม่ชัดเจน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องการปกป้องข้อมูลข่าวสารของผู้ป่วย ดังนั้นการที่จะให้บริการสุขภาพเป็นที่ยอมรับในเรื่องการเคารพสิทธิของผู้ป่วย จึงควรมีการจัดอบรมเพื่อเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับ

สิทธิผู้ป่วย เพื่อนำมาซึ่งการปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นการเคารพสิทธิผู้ป่วยอย่างถูกต้อง และป้องกันมิให้หน่วยงานหรือบุคลากรเกิดปัญหาการถูกฟ้องร้องและการละเมิดสิทธิผู้ป่วย ขณะมารับการรับบริการพยาบาลในโรงพยาบาล โดยเฉพาะพยาบาลต้องคำนึงถึงการให้ข้อมูลที่ละเอียดแก่ผู้ใช้บริการ (McConell, 2000)

2.3.2 กลุ่มตัวแปรที่อธิบายถึงสมรรถนะการทำงานเป็นทีม ตัวแปรที่อธิบายมี 6 ตัวแปร มีค่าความแปรปรวน .42068- .50328 ได้แก่ ความสามารถในการสนับสนุนให้เกิดความรัก ความสามัคคีในหน่วยงาน สามารถสร้างวัฒนธรรมของการทำงานเป็นทีม ประสานความเข้าใจกับลูกน้องในทีมทุกระดับ บริหารความขัดแย้งที่เกิดขึ้นในทีมงานได้อย่างเหมาะสม ช่วยแก้ไขปัญหาหรืออุปสรรคให้กับทีม และพิจารณาผลงานของทีมที่ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายได้อย่างเหมาะสมโดยไม่เน้นที่ตัวบุคคล สอดคล้องกับข้อกำหนดของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พ.ร.พ.) (2542) พบว่า การพัฒนาคุณภาพงานทั่วทั้งองค์กรเป็นการประยุกต์ระเบียบวิธีทางวิทยาศาสตร์ในการปรับปรุงระบบงานขององค์กร เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการด้วยความร่วมมือของทีมงานและฝ่ายบริหาร โดยมีจุดมุ่งหมายคือเพื่อให้ทุกคนมีความมุ่งมั่น ร่วมมือกันทำงานเป็นทีม ใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์และความคิดสร้างสรรค์เพื่อช่วยกันปรับปรุงระบบงานขององค์กร ทุกคนร่วมใจกันประสานตามเป้าหมายให้ไปในทิศทางที่กำหนด ส่งเสริมให้กำลังใจ และสร้างพลังอำนาจซึ่งกันและกัน สอดคล้องกับที่วิทูร์ย์ สิมะโชค (2541) พบว่า การบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรเป็นความพยายามร่วมกันของบุคคลทั้งหมดในองค์กรและผู้ที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพ โดยที่บุคลากรทุกคนมีส่วนร่วมในการบริหารงานคุณภาพ และสอดคล้องกับแนวคิดของ วีรวิฑูร มาฆะศิริรานนท์ (2541) พบว่า โรงพยาบาลที่จะไปสู่คุณภาพได้นั้น จะต้องจัดให้องค์การการเรียนรู้ในการเป็นผู้นำควบคู่ไปกับการเรียนรู้ร่วมกับทีม เป็นผลให้เกิดการถ่ายทอดแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ ซึ่งทีมงานจะประกอบไปด้วยปัจเจกบุคคลที่ต่างประสบการณ์ต่างแนวคิด ต่างจิตต่างใจ มีทั้งผู้ที่เกี่ยวข้อง ไม่เต็มใจ ทำอย่างไรจึงจะสร้างให้เกิดความร่วมมือ ร่วมใจ และดำเนินตามเป้าหมายที่กำหนดได้ ซึ่งกลวิธีที่นิยมใช้กันมากคือ การจัดอบรมเพื่อประสบความสำเร็จความเข้าใจและทำงานเป็นทีมจึงจะได้ผล ซึ่งพวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2544) ได้กล่าวไว้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยจะมีบทบาทที่แตกต่างไปจากเดิมเป็นอย่างมากคือจะต้องมีการทำงานด้วยความร่วมมือกันจริงๆ มีการตัดสินใจโดยบุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยและการทำงานเป็นทีม

2.3.3 กลุ่มตัวแปรที่อธิบายถึงสมรรถนะสร้างแรงจูงใจ ตัวแปรที่อธิบายมี 1 ตัวแปรได้แก่ การให้กำลังใจลูกน้องที่ล้มเหลวในงานให้เกิดความมานะพยายามต่อไป เป็นไปตามแนวคิดของ ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2541) พบว่า ความพึงพอใจในงานเกี่ยวข้องกับความเสมอภาคในการรับรางวัล คือลูกน้องต้องการระบบการให้รางวัลและมีการเลื่อนตำแหน่งที่มีความ

ยุติธรรม ตลอดจนกำหนดแนวทางที่ลูกน้องคาดหวัง เช่น ใ้รางวัลตามระดับความชำนาญของบุคลากรตามมาตรฐานของค่าแรง ก็จะทำให้ลูกน้องเกิดความพึงพอใจ เพราะคนไม่ได้ต้องการเงินมากๆ ไปหมดทุกคน ยังมีคนจำนวนมากต้องการการยอมรับ ถึงแม้จะทำงานได้เงินน้อยกว่าการรับรู้ถึงความยุติธรรมเป็นความเกี่ยวข้องระหว่างการจ่ายเงินกับความพึงพอใจ เช่นเดียวกันลูกน้องจะเสาะแสวงหาหนโยบายการเลื่อนตำแหน่งที่ยุติธรรมและปฏิบัติได้ เพราะการเลื่อนตำแหน่งเป็นการจัดโอกาสสำหรับความก้าวหน้าให้กับบุคคล โอกาสแห่งความรับผิดชอบมากขึ้น และเป็นการเพิ่มสถานภาพทางสังคม เมื่อบุคคลรับรู้ว่าการเลื่อนตำแหน่งเป็นไปด้วยความยุติธรรมลูกน้องก็จะพึงพอใจในงาน ดังจะเห็นได้ว่าสอดคล้องกับการศึกษาของ อังคณา สุเมธสิทธิกุล (2539) พบว่า การเสริมแรงทางบวกได้แก่ให้การเสริมแรงเมื่อลูกน้องทำดีหรือพยายามทำดีแต่ไม่สำเร็จ การเสริมแรงโดยการให้รางวัลและการยกย่องชมเชยจากผู้บริหาร มีผลให้ลูกน้องปฏิบัติงานได้ดีมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผล ซึ่งผลการศึกษาวิจัยที่ยืนยันได้อีก คือ การศึกษาวิจัยของ Hunt and Shuler in Bass (1985 อ้างในพินิตา ดามาพงศ์, 2534) ศึกษาพบว่าการยกย่องชมเชย การยอมรับนับถือว่าลูกน้องทำงานดี จะทำให้ลูกน้องเกิดความคาดหวังที่จะทำงานให้สำเร็จและยังจะทำให้ผู้บริหารมีอิทธิพลสูงขึ้นด้วย

2.4 ตัวชี้วัดสมรรถนะการใช้ภาวะผู้นำ ผลการวิเคราะห์ตัวประกอบพบว่าตัวชี้วัดนี้เป็นแหล่งของความแปรปรวนของตัวประกอบ 8.631 คิดเป็นร้อยละ 9.5 สามารถอธิบายได้ด้วยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักตั้งแต่ .41001 - .60125 จำนวน 14 ตัวแปร

การที่ผู้บริหารใช้ภาวะผู้นำเพื่อที่จะให้การบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์การให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์นั้น จะต้องใช้ภาวะผู้นำที่ถูกต้องและเหมาะสมไม่ใช่สั่งการอย่างเดียวแล้วจะต้องมีการใช้ภาวะผู้นำจนได้ใจของบุคลากรก่อน จึงจะได้รับความร่วมมือเต็มศักยภาพ หัวหน้าหรือผู้ปวยจะต้องเป็นผู้นำเชิงกลยุทธ์และเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง เป็นไปตามแนวคิดของสมยศ นาวิกาน (2544) พบว่า ความเป็นผู้นำเชิงกลยุทธ์ จะสามารถคาดคะเน สร้างวิสัยทัศน์รักษาความคล่องตัวและให้อำนาจแก่บุคคลอื่น เพื่อที่จะสร้างการเปลี่ยนแปลงเมื่อจำเป็น เป็นการบริหารองค์การโดยส่วนรวม แทนที่จะเป็นหน่วยงานหนึ่งหน่วยงานใด และช่วยให้องค์การจัดการกับการเปลี่ยนแปลงที่ซับซ้อนมากขึ้นภายในสภาพแวดล้อมการแข่งขันในปัจจุบัน ผู้นำเชิงกลยุทธ์ที่มีประสิทธิภาพจะเต็มใจตัดสินใจอย่างตรงไปตรงมา กล้าหาญ แต่ปฏิบัติได้ การตัดสินใจที่ยุ่ยากแต่จำเป็น เนื่องจากสภาพแวดล้อมภายในและภายนอกที่หน่วยงานเผชิญอยู่ ผู้นำเชิงกลยุทธ์จะแสวงหาการป้อนกลับเพื่อการแก้ไขจากบุคคลทุกคนเกี่ยวกับคุณค่าของการตัดสินใจที่ยุ่ยากของพวกเขา บ่อยครั้งที่การป้อนกลับนี้จะถูกเผชิญหน้ากับการติดต่อสื่อสาร เผชิญหน้ากับความไม่เต็มใจ ยอมรับการป้อนกลับอันอาจจะเป็นเหตุที่สำคัญอย่างหนึ่งที่ทำให้ผู้นำเชิงกลยุทธ์ล้มเหลว ผู้นำเชิงกลยุทธ์จะต้องแสวงหาการป้อนกลับอย่างสม่ำเสมอจากบุคคลที่ถูกกระทบจาก

การตัดสินใจ ดังนั้นการเป็นผู้นำขององค์กรจะมีความสำคัญมากขึ้นและในอนาคตจากการเปลี่ยนแปลงทางสภาพแวดล้อมและความซับซ้อนขององค์กรที่เพิ่มสูงขึ้นคือแนวโน้มที่ได้เร่งความสำคัญของการเป็นผู้นำต่อองค์กร ซึ่ง วีรพจน์ ลือประสิทธิ์สกุล (2541) กล่าวว่า บุคลากรแต่ละคนจะมีบทบาทและความรับผิดชอบที่แตกต่างกัน หัวหน้าในฐานะผู้นำก็มีหน้าที่ใช้ภาวะการเป็นผู้นำในการผลักดันให้บุคลากรที่ปฏิบัติในฝ่าย หรือหน่วยงานที่ตนรับผิดชอบอยู่ให้สอดคล้องรับกับเข็มมุ่งขององค์กรที่ได้รับมอบหมายมา และมีการติดตามความคืบหน้าของเข็มมุ่งในหน่วยงานอย่างสม่ำเสมอ ช่วยเหลือหรือชี้แนะให้บุคลากรในการค้นหาปัญหาและอุปสรรคที่ขัดขวางการบรรลุเป้าหมาย วิเคราะห์และคิดค้นหาวิธีการแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานประจำวัน ร่วมปรับปรุงกระบวนการทำงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น มีการสร้างมาตรฐานการปฏิบัติงานที่ใช้อยู่ประจำให้ดีและปรับปรุงให้มีระดับมาตรฐานสูงขึ้นตลอดเวลา และร่วมมือกับผู้บริหารในฝ่ายต่างๆเพื่อแก้ปัญหาที่มีลักษณะคร่อมสาย จากการศึกษาของ อังคณา สุเมธสิทธิกุล (2539) พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการใช้ภาวะผู้นำมากโดยใช้เวลามากกว่าหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล สอดคล้องกับ Bulin (1995 อ้างใน อังคณา สุเมธสิทธิกุล, 2539) พบว่าผู้บริหารระดับต้นมีการใช้ภาวะผู้นำร้อยละ 51 และ จิระพร แคนเขตต์ (2543) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการและผลผลิตในงานของพยาบาลประจำการ พบว่าเมื่อพยาบาลประจำการรับรู้ว่าพฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยสูง ก็จะทำให้ผลผลิตในงานของพยาบาลประจำการสูงขึ้น ดังที่ ชาญชัย อาจิณสมจาร (2539) กล่าวว่า หัวหน้างานระดับต้น จะมีบทบาทที่สำคัญต่อการเพิ่มผลผลิตในงาน และเป็นไปตามที่ รัชดา ตันติสารศาสน์ (2544) พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีภาวะผู้นำในการบริหารเปลี่ยนแปลง ทั้งนี้เพราะภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยจะมีอิทธิพลที่สำคัญต่อการทำให้พยาบาลร่วมมือร่วมใจและเต็มใจปฏิบัติ เพื่อสร้างสรรค์งานบริการที่มีคุณภาพและสร้างความสำเร็จให้แก่องค์กร และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะทำให้มีการคงอยู่ของพยาบาลสูง มีขวัญและกำลังใจสูง มีความกระตือรือร้นในการทำงาน มีทีมงานที่ดี เข้าใจในเป้าหมายและวัตถุประสงค์ขององค์กรและแสดงถึงความรู้สึกของความสำเร็จที่เกิดขึ้นส่งผลให้ผู้ใช้ได้รับบริการที่มีคุณภาพ ตามแนวคิดของการปรับปรุงคุณภาพขององค์กร โดยมีการสื่อสารไปยังหน่วยงานต่างๆอย่างทั่วถึงทั้งองค์กร และจากการศึกษาของ Kouzes and Posner (1984) พบว่า เมื่อหัวหน้าหอผู้ป่วยได้ปฏิบัติพฤติกรรมภาวะผู้นำ หรือมีการใช้ภาวะผู้นำที่เหมาะสม จะทำให้ผู้ตามเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงานรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร ร่วมแรงร่วมใจในการปฏิบัติงาน ทุ่มเทพปฏิบัติงานให้เกิดประสิทธิภาพ และจากการศึกษาของไชแสง โปธิโกสม, ลัดดา ชุติลปัทอง และธนพร สายวารี (2543) พบว่า ในภาวะปัจจุบันและในอนาคตองค์กรต้องการหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติเพิ่มขึ้นในด้านการมีภาวะผู้นำสูง สามารถมีแนวคิดเชิงธุรกิจ การเงิน ทำงานอย่างมี

มาตรฐาน ปรับหรือระบบ หรือปรับการคิดเรื่องรูปแบบการพยาบาล หรือบทบาทใหม่ เป็นผู้นำการวิจัย เป็นผู้นำในการบริหารการเปลี่ยนแปลง สอดคล้องกับการศึกษาของ รัชดา ตันติสารศาสน์ (2544) พบว่า ลักษณะที่สำคัญของการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงคือ ต้องมีวิสัยทัศน์กว้างไกลในการคิดและริเริ่มแนวทางใหม่ที่ควรกระทำ สื่อแนวคิดให้ผู้ตามยอมรับและปฏิบัติตามจนประสบความสำเร็จ นอกจากนี้ยังมีการคำนึงถึงลักษณะของแต่ละบุคคล แสดงความเข้าใจ เห็นใจ ยอมรับจุดอ่อนจุดแข็งของบุคคลที่มีอยู่ให้ดีขึ้น มีการกระตุ้นให้เกิดปัญหา เปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานแสดงความสามารถอย่างเต็มที่ สอดคล้องกับการศึกษาของ ไชแสง โปธิโกสุม (2542) พบว่า ผู้บริหารทุกระดับต้องมีภาวะผู้นำเพราะการพัฒนาหรือการเปลี่ยนแปลงใดๆ ผู้นำจะต้องจูงใจบุคลากรและให้โอกาสบุคลากรได้มีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานและการปรับปรุงแก้ไขเมื่อพบข้อบกพร่อง ให้คำแนะนำปรึกษาอย่างใจเย็น ทั้งนี้เพราะการเปลี่ยนแปลงจะมีความยากง่ายและใช้เวลาจากน้อยไปมากในเรื่องความรู้ทัศนคติ พฤติกรรมบุคคลในการทำงาน และพฤติกรรมของกลุ่มในการทำงาน ดังนั้นหัวหน้าหรือผู้ปฎิบัติต้องเป็นผู้นำในด้านคุณภาพ โดยนำแนวคิดการปรับปรุงคุณภาพขององค์การ สื่อสารไปยังหน่วยงานต่างๆอย่างทั่วถึงทั้งองค์การ จัดหาวิธีการที่ยืดหยุ่นในการจัดการคุณภาพให้เหมาะสมกับสภาพปัจจุบัน

เมื่อพิจารณาการอธิบายสมรรถนะด้านการใช้ภาวะผู้นำ พบว่าตัวแปรดังกล่าวเป็นแหล่งรวมของกลุ่มตัวแปร 2 กลุ่ม คือกลุ่มสมรรถนะการเป็นผู้นำ และกลุ่มสมรรถนะการเสริมสร้างพลังอำนาจ ได้แก่

2.4.1 กลุ่มตัวแปรที่อธิบายถึงสมรรถนะด้านการเป็นผู้นำ ตัวแปรที่อธิบายได้แก่ มีความสามารถในการจูงใจและโน้มน้าวลูกน้องให้ยอมรับการเปลี่ยนแปลงนั้นๆ มีการนำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในหน่วยงาน ทำให้ลูกน้องเกิดความเชื่อมั่นไว้วางใจในตัวหัวหน้า นำนโยบายคุณภาพมาถ่ายทอดให้ลูกน้องได้เข้าใจและให้ความร่วมมือปฏิบัติตามนโยบาย แสดงเป็นแบบอย่างที่ดี เช่น มีความกระตือรือร้นมีความรับผิดชอบ มีความมุ่งมั่น มีความจริงใจ ซื่อสัตย์ ยุติธรรม ชักจูงให้ลูกน้องเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของหน่วยงาน ให้การยอมรับและปรับตัวเมื่อเกิดการเปลี่ยนแปลง สามารถวิเคราะห์ตนเองและวิเคราะห์ผู้อื่นได้ มีการใช้ความสามารถในการเจรจาต่อรองเพื่อผลประโยชน์ของลูกน้องและของหน่วยงาน นำกลยุทธ์การพัฒนาคุณภาพลงสู่การปฏิบัติได้ ทำให้วิสัยทัศน์ของหน่วยงานเป็นจริง สามารถในการทำให้ลูกน้องกล้ามาปรึกษาหรือในเรื่องที่ไม่อยากเปิดเผย และสามารถในการนำข้อผิดพลาดมาใช้เป็นโอกาสในการเรียนรู้และพัฒนางาน

จากผลการศึกษาพบว่าสอดคล้องกับแนวคิดของพวงรัตน์ บุญญานุกฤษ (2544) กล่าวว่า การเปลี่ยนแปลงระบบการบริหารเป็นสิ่งที่ท้าทายผู้บริหารทางการพยาบาลหรือผู้นำทางการพยาบาลในยุคศตวรรษที่ 21 เป็นอย่างมาก เพราะเป็นโอกาสของการนำองค์การพยาบาล

เข้าสู่บรรยากาศองค์กรแบบใหม่ สู่แนวก้าวหน้าที่มีการร่วมบริหารหรือเสริมสร้างพลังอำนาจอย่างจริงจัง ทำให้มีการร่วมแสดงภาวะผู้นำได้มีการร่วมตัดสินใจอย่างแท้จริง ได้มีพลังอำนาจ ณ จุดบริการการพยาบาลที่พยาบาลจะต้องแสดงความรับผิดชอบต่อการปฏิบัติของตนเพื่อผู้ใช้บริการ จะได้รับผลประโยชน์จากการบริการที่มีคุณภาพสูง สอดคล้องกับที่ Stern (1994) ได้กล่าวว่า ลักษณะที่สำคัญที่ผู้นำต้องอยู่ในกระบวนการเปลี่ยนแปลงคือ เมื่อมีปัญหาต้องจัดการกับปัญหานั้นๆ ความสำเร็จที่เกิดขึ้นได้ จะต้องมิมีนิสัยของการเปลี่ยนแปลง มีการปฏิบัติการรักษาความกลัวได้ วิธีการที่ดีที่สุดในกรณีปัญหา คือ การแก้ปัญหานั้นๆ ให้ได้ การเปลี่ยนแปลงชีวิตจะเกิดขึ้นได้ เมื่อมีความเชื่อในการเปลี่ยนแปลง ให้มองหาโอกาสแต่ไม่ได้หมายถึงการให้การรับรอง ความกังวลเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นทางลบและทำให้ไม่ลงมือกระทำ การค้นหาสิ่งใหม่หมายถึงการมองสิ่งเดียวกันกับผู้อื่นมองหาและคิดในสิ่งที่แตกต่างออกไป บุคคลที่สร้างประสิทธิผลไม่ยึดที่ปัญหาแต่ยึดที่โอกาส จะเห็นได้ว่าการเปลี่ยนแปลงเป็นสิ่งที่ท้าทายและเป็นโอกาสของของบุคลากรที่จะพัฒนา ในองค์กรการเปลี่ยนแปลงจึงต้องเกิดขึ้นอย่างเป็นปกติในการปฏิบัติงาน ดังนั้นผู้นำต้องมีความรู้เรื่องวิธีปฏิบัติให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเพื่อความสำเร็จ สร้างความก้าวหน้า และเพื่อให้องค์กรดำเนินได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลท่ามกลางสิ่งแวดล้อมที่กระทบต่อองค์กรอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ Beckman (1994) ได้กล่าวถึงบทบาทของผู้นำที่จำเป็นยิ่งคือการช่วยให้บุคลากรเข้าใจความหมายของงานหรือเป้าหมายของงาน ไม่ใช่เพียงรู้หรือเข้าใจเนื้องานเท่านั้น ต้องเข้าใจวิสัยทัศน์อันจะทำให้ความหมายและเป้าหมายของการทำงานอย่างเต็มรูปแบบ ซึ่งวิสัยทัศน์องค์กรจะทำให้ทิศทางเพื่อประสิทธิผลที่แสดงคุณค่าอย่างเต็มที่ที่จะยึดมั่นผูกพัน กับการใช้ความรู้ความสามารถทั้งร่างกายและแรงใจในการปฏิบัติงาน สอดคล้องกับแนวคิดของ Huber (2000) พบว่า บทบาทของผู้นำและผู้บริหารทางการพยาบาลที่สำคัญคือ ชี้นำการคิดถึงผลผลิต สามารถค้นหาและใช้ความรู้เป็นหลักฐานในการผลักดันให้เกิดประสิทธิผล อธิบายวิสัยทัศน์สำหรับทั้งที่เป็นผู้ใช้บริการและที่ระบบ ส่งเสริมให้มีการใช้ระบบคอมพิวเตอร์เพื่อฐานข้อมูลทางการพยาบาล ขจัดข้อขัดขัดหรืออุปสรรคในการพัฒนาเพื่อปรับปรุงผลผลิต

2.4.2 กลุ่มตัวแปรที่อธิบายถึงสมรรถนะการเสริมสร้างพลังอำนาจ ตัวแปรที่อธิบายได้แก่ มีความสามารถในการสนับสนุนให้ลูกน้องทุกคนร่วมกันทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพได้อย่างต่อเนื่องและอิสระ ส่งเสริมให้ลูกน้องนำศักยภาพของตนเองมาใช้ในการปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ จะเห็นได้ว่าสอดคล้องกับแนวคิดของ บุญใจ ศรีสถิตย์นราทร (2539) ที่ได้กล่าวว่าการเสริมสร้างอำนาจเป็นกระบวนการที่บุคคลสามารถเสริมสร้างให้มีในตนเองได้โดยตัวเอง และสามารถสอนหรือฝึกให้มีในตัวบุคคลอื่นๆ ได้ โดยมีการเพิ่มอำนาจหน้าที่ ให้เหมาะสมกับขอบเขตงานที่รับผิดชอบพัฒนาให้บุคคลมีศักยภาพสูงสุด มีความสามารถในการปฏิบัติงาน มีความรู้ลึกมั่นใจในตนเองและรู้สึกมีคุณค่าแห่งตน เพิ่มความแข็งแกร่งให้กับบุคคลเพื่อให้บุคคลมี

สมรรถนะในการปฏิบัติงาน และปฏิบัติงานได้บรรลุประสิทธิภาพ ทำให้บุคคลและองค์การได้รับการพัฒนาและได้ผลประโยชน์ร่วมกัน ซึ่ง จินตนา ยูนิพันธ์ (2539) ได้กล่าวว่าผู้บริหารทางการแพทย์ได้ให้ความสำคัญกับแนวคิดของการเสริมสร้างพลังอำนาจกันอย่างกว้างขวาง เพื่อพัฒนาความเป็นวิชาชีพ พัฒนาการปฏิบัติงาน ที่มีผลต่อการตัดสินใจอย่างอิสระ ซึ่งมีส่วนสัมพันธ์กับเอกสิทธิ์วิชาชีพ เป็นไปตามที่ Stewart (1994) พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลในฐานะผู้นำทางการแพทย์จำเป็นต้องมีทักษะการเสริมสร้างอำนาจให้กับบุคลากรทางการแพทย์ สอดคล้องกับแนวคิดของ Frisina (2001) พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นการมอบหมายงานที่ให้อำนาจ เพื่อกระตุ้นให้เกิดความคิดสร้างสรรค์และได้ผลตามวัตถุประสงค์

2.5 ตัวชี้วัดสมรรถนะการเสริมสร้างพลังอำนาจ มีค่าความแปรปรวน 6.586 คิดเป็นร้อยละ 7.2 ของความแปรปรวนทั้งหมด สามารถอธิบายได้ด้วยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักตั้งแต่ .40381 - .66004 กลุ่มตัวแปรที่อธิบายจำนวน 11 ตัวแปร

เมื่อพิจารณาการอธิบายตัวชี้วัดสมรรถนะการเสริมสร้างพลังอำนาจของตัวแปรดังกล่าวเป็นแหล่งรวมของกลุ่มตัวแปรกลุ่มเดียว ได้แก่ มีความสามารถในการมอบอำนาจในการตัดสินใจแก่ลูกน้องอย่างอิสระโดยไม่ไปสั่งการหรือขัดแย้ง ให้ความยืดหยุ่นการทำงานอย่างเหมาะสม สามารถในการรวบรวมข้อมูลที่เป็นประโยชน์มาให้ลูกน้องได้ปรับใช้ในงาน เป็นพี่เลี้ยง โดยให้กำลังใจ และให้ความช่วยเหลือในงานที่มอบหมาย จัดเวทีให้ลูกน้องแสดงความคิดเห็น และให้คำชื่นชมเมื่อทำดีและให้ข้อชี้แนะเมื่อทำไม่ดี ชี้แนะให้ใช้วิจารณญาณในการตัดสินใจ ส่งเสริมให้ลูกน้องได้ทำงานด้วยความมั่นใจในตัวเอง กระตุ้นให้ลูกน้องเกิดความเชื่อมั่นในความสำเร็จแม้งานจะมีความยุ่งยากหรือเห็นผลช้า ทำให้ผู้ที่ได้รับการถ่ายทอดสามารถปฏิบัติงานแทนกันได้ สนับสนุนด้านวิชาการได้เป็นอย่างดี ถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ในการทำงานให้ลูกน้องนำไปปรับใช้ในงานได้ สอดคล้องตามแนวคิดของ Handweson (1991) พบว่า การจัดการบริหาร โดยการกระจายอำนาจความเป็นผู้นำให้แก่บุคลากรทุกระดับ โดยส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและการปฏิบัติที่ถูกต้อง จะทำให้พยาบาลรับรู้ถึงความมีอิสระในบทบาทของตนมากขึ้น การสร้างพลังอำนาจให้เกิดแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา โดยให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในการใช้อำนาจสามารถตัดสินใจในการทำงานของตนเองได้ มีอิสระในการปฏิบัติงาน ใช้ความรู้ความสามารถของตนได้เต็มศักยภาพที่ตนมีอยู่ ซึ่งเป็นแนวทางหนึ่งที่จะทำให้เกิดความพึงพอใจในงานและส่งผลถึงการคงอยู่ในวิชาชีพ สอดคล้องกับการศึกษาของ จินตนา ยูนิพันธ์ (25439) พบว่า เอกสิทธิ์ทางการแพทย์ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูง แสดงให้เห็นถึงความมั่นใจในตนเอง เชื่อมั่นในความรู้ ความสามารถของตน สามารถแสดงพฤติกรรมการทำงานในวิชาชีพได้อย่างอิสระ มีพลังอำนาจในวิชาชีพของตน อันเนื่องมาจากปัจจุบันวิชาชีพการพยาบาลได้เจริญก้าวหน้าขึ้น มีการพัฒนาองค์ความรู้ทางการแพทย์ ทำให้พยาบาลวิชาชีพ

มีหลักยึดถือในการตัดสินใจสามารถปฏิบัติการพยาบาลให้แก่ผู้ใช้บริการได้ด้วยตนเองอย่างมีเหตุมีผล โดยตั้งอยู่บนพื้นฐานความรู้ทางทฤษฎีการพยาบาล และที่สำคัญปัจจุบันพยาบาลวิชาชีพมีการปฏิบัติการพยาบาล โดยใช้กระบวนการพยาบาลเป็นกรอบในการปฏิบัติ ที่ประกอบด้วยการรวบรวม ข้อมูลของผู้รับบริการทั้งด้านกาย-จิต-สังคม การนำข้อมูลมาวิเคราะห์เป็นข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล มีการวางแผนการพยาบาล ให้สอดคล้องกับข้อวินิจฉัยในการพยาบาลได้อย่างมีมาตรฐานทางการพยาบาล มีการประเมินผลการพยาบาลที่ให้แก่ผู้รับบริการ เพื่อนำไปสู่คุณภาพการพยาบาลที่ดีให้แก่ผู้ใช้บริการ และพบว่ามีการใช้วิจารณ์ญาณของตนเองที่เกิดจากการศึกษาและประสบการณ์ มาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล โดยใช้ความรู้ความสามารถทางวิชาการที่มีอยู่มาให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยเพื่อให้สอดคล้องกับสภาพผู้ป่วย นอกจากนี้การเสริมสร้างพลังอำนาจทำให้เกิดความไว้วางใจในตัวหัวหน้าหอผู้ป่วย ดังนั้นพฤติกรรมที่หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้อำนาจที่ตนมีอยู่ไปในทางสร้างสรรค์ มีการสร้างสัมพันธภาพที่ดี มีการชี้แนะแนวทางที่เหมาะสมในการปฏิบัติงาน ให้ความเคารพในตัวบุคลากร ยอมรับในความเสมอภาคของบุคคล รู้จักการยกย่องชมเชยในความสำเร็จและความสามารถของบุคลากรภายในแผนก ให้โอกาสบุคลากรได้แสดงความคิดเห็น อันส่งผลให้บุคลากรเกิดความยึดมั่นผูกพันกับองค์กร เกิดความพึงพอใจในงาน ลดการลาออกของพยาบาลลงได้ ซึ่งสิ่งเหล่านี้แสดงให้เห็นว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจนำไปสู่การเพิ่มคุณภาพการพยาบาลและความสำเร็จของงาน แต่ปัจจุบันการเสริมสร้างพลังอำนาจจากหัวหน้าหอผู้ป่วยยังคงมีค่อนข้างน้อย อาจเนื่องมาจากหัวหน้ากล่าวว่าอำนาจของตนจะลดน้อยถอยลงไป จากการศึกษานี้ของ อโณทัย วีระพงษ์สุชาติ (2541) ศึกษาการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานและการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช พบว่า การรับรู้พลังอำนาจแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชอยู่ในระดับปานกลาง และการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพยังลดลงด้วย ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยควรคำนึงถึงการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับบุคลากรในทีมการพยาบาลให้มาก โดยการให้มีส่วนร่วมของผู้บริหารในการพัฒนางานของหอผู้ป่วยในฐานะให้คำปรึกษา ผู้ให้กำลังใจและผู้ให้ข้อคิดเห็นอันสอดคล้องกับกฎระเบียบต่างๆ เพื่อสร้างความมั่นใจแก่บุคลากรพยาบาล

2.6 ตัวชี้วัดสมรรถนะการทำงานเป็นทีม ผลการวิเคราะห์ตัวประกอบ พบว่าตัวชี้วัดนี้ เป็นแหล่งความแปรปรวนของตัวประกอบ 5.305 คิดเป็นร้อยละ 5.8 ของความแปรปรวนทั้งหมด เมื่อพิจารณาความแปรปรวนสามารถอธิบายได้ด้วยตัวแปร ที่ค่าน้ำหนักตั้งแต่ .44471 - .57451 จำนวน 7 ตัวแปร ตัวแปรที่อธิบายตัวชี้วัดนี้ได้แก่ มีความสามารถในการสนับสนุนให้ลูกน้องกล้าที่จะแสดงความคิดเห็น หรือ เสนอวิธีการในการปรับปรุงคุณภาพ โดยเป็นที่ปรึกษาแก่ทีม และสนับสนุนการทำงานเป็นทีมอย่างเต็มที่ มอบหมายงานโดยมอบอำนาจ

การตัดสินใจให้กับทีมโดยไม่ไปขัดแย้ง เปิดใจรับฟังเสียงสะท้อนโดยให้ลูกน้องประเมินตัวหัวหน้า สร้างทีมงานหรือจัดทีมงานที่เหมาะสม กระตุ้นให้ลูกน้องคิดพัฒนาหน่วยงานได้อย่างอิสระและมีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ ตลอดจนส่งเสริมให้เกิดการช่วยเหลือเกื้อกูลกันในทีมการพยาบาล ตรงกับการศึกษาตามแนวคิดของ วีรุธ มาณะศิริรานนท์ (2541) และ กฤษณ์ อุทัยรัตน์ (2542) พบว่า การบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรนั้น ผู้บริหารต้องชี้แนะให้บุคลากรในทีมทุกคนเข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดมีความผูกพันต่อคุณภาพ ไม่ว่าจะเป็บุคลากรในทีมการพยาบาล ทีมทำความสะอาด ทีมธุรการจนถึงผู้บริหารระดับสูง โดยหัวหน้าทีมจะต้องมีลักษณะเสมือนเป็นครู หรือพี่เลี้ยงที่จะสนับสนุนให้ทุกคนทำงานได้อย่างถูกต้องและยอดเยี่ยม ซึ่งการทำงานเป็นทีมจะมุ่งเน้นที่ให้เกิดลักษณะของการกระจายงาน จากระดับบนลงสู่ระดับล่าง โดยเฉพาะในระดับทีมงานให้มากที่สุด เป็นไปตามที่ สุรเชษฐ์ สถิตนิรามัย (2542) กล่าวถึงหัวใจของการพัฒนาโรงพยาบาลสู่การรับรองมาตรฐานประการหนึ่ง คือการทำงานเป็นทีม ซึ่งเป็นภารกิจของผู้นำโดยต้องเปลี่ยนรากเหง้าของการทำงานให้เป็นการทำงานเป็นทีมให้ได้ และจากการศึกษาของไชแสง โปธิโกสม (2543) พบว่าผู้บริหารการพยาบาลต้องสนับสนุนติดตามและให้ข้อมูลย้อนกลับพร้อมทั้งสร้างบรรยากาศการทำงานเป็นทีม โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีแนวคิดร่วมกับเกี่ยวกับ การส่งเสริมกระบวนการคิด การส่งเสริมการปฏิบัติการบริหารอย่างมีมาตรฐาน การส่งเสริมการจูงใจในการปรับพฤติกรรมกรรมการบริหารงาน หรือพฤติกรรมอื่นๆการส่งเสริมการศึกษาด้วยตนเองและการสร้างทีมงาน สอดคล้องกับการศึกษาของ สมสมร เรืองวรบุรณ (2544) พบว่าความสามารถด้านการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการและการทำงานเป็นทีมของสุขภาพมีความสัมพันธ์กันเป็นอันดับแรก ซึ่งหัวหน้าหอผู้ป่วยมีบทบาทในที่จะช่วยให้มีการทำงานเป็นทีมส่งผลให้องค์การเกิดประสิทธิผลได้ทางบวก ซึ่งผู้บริหารควรให้ความสำคัญ และสนับสนุนให้เกิดการทำงานในลักษณะการทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพให้มากยิ่งขึ้น เพื่อให้หอผู้ป่วยมีประสิทธิผลสูงอย่างต่อเนื่อง การทำงานเป็นทีมคือการมีเป้าหมายร่วมกัน การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน การติดต่อสื่อสาร การรับผิดชอบร่วมกัน และการไว้วางใจมีผลต่อความร่วมมือ ลดความขัดแย้ง ทำให้บรรลุเป้าหมายได้อย่างรวดเร็ว สอดคล้องกับแนวคิดของ สมยศ นาวิการ (2544) พบว่า ทีมที่ดีที่สุดจะต้องมีสมาชิกแสดงความจริงรักภักดีและความไว้วางใจระหว่างกัน ผู้บริหารจะต้องมีความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของสมาชิกอย่างมีประสิทธิภาพเหนือสิ่งอื่นใด สมาชิกของทีมงานต้องแสดงความเต็มใจที่จะช่วยเหลือและสนับสนุนระหว่างกัน ทีมงานเหล่านี้จะต้องเปิดใจกว้างต่อการเปลี่ยนแปลงและนวัตกรรม และสะท้อนให้เห็นถึงความรู้สึกตื่นเต้นต่อภารกิจของทีมงาน Mery (1987) พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลต้องสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานให้เป็ทีม โดยเฉพาะทักษะการประนีประนอม การใช้อำนาจภายใต้กลยุทธ์หรืออำนาจที่ระบบไว้ในคำสั่งต่างๆ จะต้องให้ความรู้

และสื่อสารให้ผู้ร่วมทีมได้รับรู้การทำงานเป็นทีมที่ประสบผลสำเร็จ เพราะว่าบุคคลในทีมทำงานเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กันอย่างมีประสิทธิภาพนั้น จะต้องมีแนวทางสำหรับการสร้างความสำเร็จของการทำงานร่วมกันเป็นทีม คือ แจ็งวัตถุประสงค์ของทีมที่ชัดเจน สร้างข้อตกลงร่วมกันในทีม ผู้บริหารต้องไวต่อความรู้สึกและความต้องการของสมาชิกในทีม และมีความสามารถในการบริหารความขัดแย้งภายในทีมได้ มีการสร้างบรรยากาศของการประสานงานและบรรยากาศของความพึงพอใจต่อสัมพันธภาพที่เกิดขึ้น การช่วยและกระตุ้นในสมาชิกได้ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน จะช่วยให้เกิดผลดีต่อการประสานงาน ยอมรับความแตกต่างของบุคคลในทีม และมีการสื่อสารให้สมาชิกได้เข้าใจถึงกิจกรรมของผู้บริหารด้วยเช่นกัน เป็นไปตามแนวคิดของ Maclockey and Max (1998) ที่ว่าการทำงานของทีมสุขภาพเป็นการทำงานเป็นทีมที่ทำให้การดูแลผู้ป่วย โดยสมาชิกได้เรียนรู้ตามความสามารถในกันและกัน ใช้ทักษะในการสื่อสารและความร่วมมือในการปรับปรุงคุณภาพการดูแล ทำให้เกิดประสิทธิผลและการบริการที่ดี สอดคล้องกับ Hochberger and Tedeschi (1998); Wheelan and Burchill (1999) กล่าวว่า ผู้นำจะต้องเป็นผู้ประสานทีมงานเพื่อลดความขัดแย้ง เกิดความร่วมมือจากทุกๆฝ่ายด้วยดีมีผลให้คุณภาพบริการมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ซึ่งเป้าหมายของการพยายามที่จะทำให้เกิดผลดีต่อการบริการได้แก่ การฝึกการทำงานเป็นทีมแบบক্র่อมสายงาน การพยายามตามมาตรฐาน มีการพัฒนาบุคลากรด้านทักษะการปฏิบัติการพยาบาล มีการพัฒนาคุณภาพ ควบคุมงบประมาณและผู้ใช้บริการพึงพอใจ (Cabello, 1999) และสอดคล้องกับการศึกษาของ Porter And Grady (2001) พบว่า การพบปะกับบุคลากรและการสร้างสัมพันธ์ที่ดีกันในระหว่างผู้บริหารกับทีมจะช่วยลดความขัดแย้งหรือลดปัญหา ที่กระทบอย่างรุนแรงให้บรรเทาไปในทางที่ดีขึ้น นอกจากนี้ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจกับการเป็นทีมที่มีการปรับปรุงสมรรถนะของการบริการอย่างต่อเนื่อง (Cardello, 2001)

2.7 ตัวชี้วัดสมรรถนะการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล ผลการวิเคราะห์ตัวประกอบพบว่า ตัวชี้วัดนี้ เป็นแหล่งของความแปรปรวนของตัวประกอบ 4.250 คิดเป็นร้อยละ 4.7 สามารถอธิบายได้ด้วยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักตั้งแต่ .57993 - .66727 จำนวน 4 ตัวแปร ที่อธิบายได้แก่ สนับสนุนให้มีการบันทึกการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล ส่งเสริมการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ มีการนำมาตรฐานการพยาบาลมาใช้ในหน่วยงาน และมีระบบการประเมินการบันทึกการพยาบาลตามมาตรฐาน อีกทั้งยังให้ข้อเสนอแนะ เพื่อปรับปรุงให้ถูกต้อง

จากผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวแปรดังกล่าวเป็นกลุ่มตัวแปรที่แสดงให้เห็นถึงความเป็นวิชาชีพของเอกสิทธิ์ทางการพยาบาล ซึ่ง ยูพิน อังสุโรจน์ (2541) ได้กล่าวว่า การพัฒนาคุณภาพบริการ มิได้มุ่งเน้นที่การลดต้นทุนหรืองบประมาณเพียงอย่างเดียว แต่การบริการของพยาบาลต้องรักษาคุณภาพให้มีประสิทธิภาพสูงสุดในการตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ นับว่า

การพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลนี้ นับว่าเป็นโอกาสดีในการส่งเสริมวิชาชีพพยาบาลต่อไป และจากการศึกษาของไซแสง โปธิโกสุม (2542) พบว่า การพัฒนาแนวปฏิบัติในการบันทึกการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยและบุคลากรพยาบาลต้องมีความรู้ความสามารถ และมีทักษะที่ดีต่อเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการบันทึกการพยาบาล โดยมีกลวิธีคือการให้อ่านาง การประชุมปรึกษา การมีส่วนร่วมของผู้บริหารในการพัฒนาระบบการบันทึกการพยาบาล การวางแผนการเปลี่ยนแปลง มีเป้าหมายและแก้ปัญหาเป็นระยะ การติดตามและประเมินผลการบันทึกอย่างต่อเนื่องและการใช้เทคนิคการปรับปรุงงาน จะทำให้บุคลากรที่ได้รับการพัฒนา มีความรู้สึกพึงพอใจต่อแนวทางปฏิบัติ ใช้เวลาการบันทึกลดน้อยลง มีความรู้ ความสามารถในการบันทึกดีขึ้น มีบรรยากาศการทำงานในการพัฒนาการบันทึกดีมาก ผู้ใช้บริการรู้สึกพึงพอใจที่ได้รับการเอาใจใส่และคำแนะนำอยู่ในระดับดีมาก และนอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องเป็นผู้มีความรู้ความสามารถด้านการใช้กระบวนการพยาบาล การจัดทำมาตรฐานการดูแลผู้ป่วย การติดตามประเมินผล และการมีภาวะผู้นำในเรื่องการคิดวิเคราะห์ แก้ปัญหาและตัดสินใจ มีการวางแผนต่อการเปลี่ยนแปลง การให้คำปรึกษา การเฝ้าอำนวยความสะดวกต่าง ๆ การจงใจ และเป็นผู้มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ มีทัศนคติที่ดีในเรื่องของการทำงานอย่างมีคุณภาพและติดตาม ประเมินผล มีความรับผิดชอบ และมีวินัยในการทำงาน สอดคล้องกับการศึกษาของ วิภาดา คุณาวิคติกุล, เรมวดี นันท์ศุภวัฒน์, กิ่งแก้ว เก็บเจริญ และอนงค์ วนากมล (2544) พบว่า ในประเทศสหรัฐอเมริกาได้มีการตรวจรับรองคุณภาพของสถานบริการด้านสุขภาพ และองค์การพยาบาล โดยคณะกรรมการร่วมเพื่อรองรับคุณภาพองค์กรที่ให้บริการด้านสุขภาพ (Joint Commission of Accreditation of Health Care Organization, JCAHO) โดยองค์กรนี้จะมีเกณฑ์การตัดสินคุณภาพโดยมีแนวทางไว้อย่างชัดเจน เพื่อให้แต่ละองค์กรสามารถนำไปปฏิบัติได้ หากองค์กรใดได้รับการรับรองคุณภาพ ก็จะได้รับความสะดวกจากผู้รับบริการและผู้ที่เกี่ยวข้องว่าให้บริการที่มีคุณภาพ ประเทศไทยได้เริ่มมีการกล่าวถึงแนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพการพยาบาลมาเป็นเวลานาน โดยมุ่งเน้นด้านการพัฒนามาตรฐานการพยาบาลเป็นไปตามแนวคิดของบุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์ (2544) พบว่า คุณภาพบริการพยาบาลในยุคแข่งขันเป็นสิ่งที่ผู้รับบริการทุกคนต้องการ โรงพยาบาลหรือสถานบริการสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชน จึงจำเป็นต้องคำนึงถึงพันธกิจขององค์กร และดำเนินพันธกิจโดยยึดความมีคุณภาพเป็นสำคัญทั้งในแง่ของความมีคุณภาพตามมาตรฐานเชิงวิชาชีพ และความมีคุณภาพตามความคาดหวังของผู้ใช้บริการ ซึ่งข้อกำหนดของการพัฒนาและรับรองคุณภาพ ต้องมีการประกันคุณภาพการพยาบาลกันทุกแห่ง เป็นไปตามที่ทัศนีย์ ทองประทีป และเบญญา เตากกล้า (2543) ศึกษาวิจัย พบว่า การประกันคุณภาพการบริการ เป็นหลักประกันว่าผู้รับบริการจากสาขาวิชาชีพนั้น จะได้รับการบริการที่ดี คือ มีคุณภาพ และเสียค่าใช้จ่ายอย่างยุติธรรม วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพหนึ่งที่มีความตื่นตัวในเรื่องของการประกันคุณภาพและเป็นเครื่องยืนยันว่าพยาบาลสามารถปฏิบัติได้อย่าง

ถูกต้อง เป็นมาตรฐานเดียวกัน ผู้ใช้บริการจะได้รับบริการจากผู้ที่มีความรู้ตามหลักวิชาการและมีความปลอดภัย ดังนั้นการพัฒนาระบบการบริการพยาบาลจะช่วยให้เกิดการจัดการด้านคุณภาพการพยาบาลในองค์กรเป็นไปอย่างมีขั้นตอน โดยเริ่มตั้งแต่ขั้นตอนการเตรียมการทั้งบุคลากร การประเมินคุณภาพการพยาบาล ทั้งมาตรฐานเชิงโครงสร้าง เชิงกระบวนการ และเชิงผลลัพธ์ ตลอดจนมีการประเมินผลเพื่อให้มีการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ผลการศึกษาวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพัฒนาระบบการจัดการด้านคุณภาพการรักษายาพยาบาลในองค์กรพยาบาล โดยการพัฒนาและปรับปรุงมาตรฐานการพยาบาลของฝ่ายการพยาบาลตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาลจากมาตรฐานที่ปรับปรุงแล้ว พัฒนาเครื่องมือวัดความพึงพอใจของผู้รับบริการ ดำเนินการติดตามและประเมินผลคุณภาพการพยาบาล พัฒนาแผนการดำเนินการจัดการด้านคุณภาพการพยาบาล พบว่าองค์ประกอบที่จำเป็นในการดำเนินการจัดการด้านคุณภาพการพยาบาลมีองค์ประกอบหลัก ได้แก่ การตั้งกรรมการ การจัดทำแผนการดำเนินการ การจัดทำตัวชี้วัดและเกณฑ์การติดตามและประเมินผลคุณภาพ การปรับปรุงคุณภาพ และการเสนอผลการติดตามและประเมินผลคุณภาพการพยาบาล นอกจากนี้ยังพบว่าผลการติดตามและประเมินผลคุณภาพการพยาบาลส่วนใหญ่อยู่สูงกว่าเกณฑ์ที่ตั้งไว้ ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ซึ่ง ประพนธ์ วัฒนกิจ (2541) ได้กล่าวถึงหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อการปฏิบัติการพยาบาล ได้แก่ ให้มีการควบคุมและตรวจสอบการบันทึกรายงานทางการพยาบาล กำหนดมาตรฐานการพยาบาลเฉพาะสาขาที่เกี่ยวข้อง และมีการประเมินผลเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาลและคุณภาพการพยาบาลของหน่วยงาน นอกจากนี้สภาการพยาบาลโดยทัศนยา บุญทอง (2541) พยาบาลวิชาชีพทุกคนต้องต้องขึ้นทะเบียนต่อใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลป์ มีการสอบความรู้ผู้ขอขึ้นทะเบียน โดยมีจุดประสงค์คือการพิทักษ์สิทธิของผู้ใช้บริการซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการประกันคุณภาพ ดังนั้นผู้ประกอบการพยาบาลจะต้องมีความรู้เพียงพอที่จะให้บริการตามขอบเขตที่กฎหมายกำหนดได้อย่างเหมาะสมและถือเป็นวิธีการสำคัญในการพัฒนาคุณภาพบริการและคุณภาพการศึกษาพยาบาล

2.8 ตัวชี้วัดสมรรถนะการเสริมแรงจิตใจ ผลการวิเคราะห์ตัวประกอบ พบว่าตัวชี้วัดนี้เป็นแหล่งของความแปรปรวนของตัวประกอบ 3.772 คิดเป็นร้อยละ 4.1 สามารถอธิบายได้ด้วยตัวแปรที่มีค่าอำนาจกันตั้งแต่ .57993 - .66727 จำนวน 4 ตัวแปร ตัวแปรที่อธิบายได้แก่ มีการตัดสินใจให้รางวัลได้อย่างเหมาะสมกับเกณฑ์ที่วางไว้ มีการกำหนดเกณฑ์การให้รางวัลได้อย่างเหมาะสม จัดหารางวัลที่เหมาะสมกับลูกน้องที่มีผลงานเป็นที่ประจักษ์แก่บุคคลทั่วไป เสริมสร้างกำลังใจอย่างต่อเนื่องแก่ลูกน้อง เพื่อให้เกิดแรงจูงใจอยากปฏิบัติงานและอยากพัฒนางานต่อไป

ผลการวิจัยนี้ตรงกับการศึกษาของ อรุณรัตน์ ศรีจันทร์นิศย์ (2544) พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจกับการที่หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการให้รางวัลตอบแทนหรือจูงใจให้พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานได้ผลตามที่มุ่งหวัง อาจมีการให้รางวัลหรือยกย่องชมเชยหรือสนับสนุนในด้านอื่นๆต่อไป สอดคล้องกับแนวคิดของ สมยศ นาวิกาน (2536) ที่ว่าผู้บริหารหรือหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้มีบทบาทโดยตรงในกระบวนการจูงใจ และจัดหารางวัล หรือตอบสนองความต้องการของบุคลากร นอกจากนี้ ประพิน วัฒนกิจ (2541) พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีบทบาทที่สำคัญที่สุดในการที่จะจูงใจให้บุคลากรมีการคงอยู่ในงานโดยมีการเสริมแรงจูงใจแก่เจ้าหน้าที่ โดยมีการพิจารณาความดี ความชอบให้กับเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานทุกระดับที่มีผลงานตามเป้าหมาย ซึ่ง พิรุณ รัตนวิช (2543) กล่าวว่าหัวหน้าที่มีความสามารถจะต้องแสดงศักยภาพให้เป็นที่ประจักษ์ประการหนึ่ง คือการสร้างแรงจูงใจและกระตุ้นให้บุคลากรให้ความร่วมมือ และสอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของ สมสมร เรืองวรรณ (2544) พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องให้ความสำคัญต่อการสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรปฏิบัติงาน เนื่องจากการสร้างแรงจูงใจในการทำงานมีผลทำให้บุคลากรปฏิบัติงานได้อย่างเต็มศักยภาพ และยังทำให้บุคลากรเกิดความพึงพอใจ นำไปสู่ผลงานที่มีคุณภาพ อันจะส่งผลต่อประสิทธิผลของหอผู้ป่วยให้สูงขึ้น เป็นไปตามแนวคิดของ พวงเพ็ญ ชูณหพราน (2544) พบว่า การจูงใจเป็นองค์ประกอบสำคัญในการบริหารองค์การ เพราะการตอบสนองความต้องการที่เป็นไปตามความต้องการของบุคคล จะทำให้บุคคลนั้นเกิดแรงจูงใจในการทำงาน อุทิศตน ซื่อสัตย์ต่อองค์การ และเพิ่มผลผลิตที่มีคุณภาพให้กับองค์การซึ่งการให้แรงจูงใจยุคใหม่จะต้อง 1) ทำให้บุคลากรเป็นที่รู้จักโดยทั่วกันอันจะมีผลให้เกิดอานุภาพในด้านการสร้างแรงจูงใจได้สูงมาก 2) การให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ 3) ให้บุคลากรมีหุ้นในหน่วยงานเพื่อเกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของหน่วยงาน 4) การจ่ายค่าตอบแทนแบบต่างๆ 5) การจ่ายค่าตอบแทนตามทักษะของบุคลากรแต่ละคน ดังนั้นการจูงใจบุคลากรเพื่อให้ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพเป็นเรื่องสำคัญที่ผู้บริหารควรศึกษาและนำไปปฏิบัติโดยเฉพาะในยุคที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วเช่นปัจจุบัน สอดคล้องกับแนวคิดของ Henrie (1999) พบว่า ผู้นำเป็นผู้ที่มีบทบาทในการเสริมแรงจูงใจ ซึ่งทำให้บุคลากรทุ่มเทแรงกายแรงใจทำงานอย่างเต็มศักยภาพ การเสริมแรงจูงใจมีทั้งด้านรางวัลที่เป็นสิ่งของมีค่า เงินเดือน หรือเกียรติยศ ชื่อเสียง และผู้บริหารควรจะช่วยสร้างบรรยากาศของการทำงาน โดยการสนับสนุนให้มีการพัฒนาบุคลากรในหน่วยงานตามเป้าหมายขององค์การ ตลอดจนมีการสนับสนุนในเรื่องของการประสานงาน ความรับผิดชอบ การให้การยอมรับ ซึ่งจำเป็นที่จะต้องมีการเสริมแรงจูงใจด้วยกันทั้งสิ้น (Breisch, 1999) ดังนั้นแรงจูงใจจึงมีผลหรือกระตุ้นให้บุคคลได้เพิ่มศักยภาพในการทำงานจากเดิมให้สูงขึ้นได้อีกถ้าได้รับแรงจูงใจที่ถูกต้องและเหมาะสม

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ด้านการบริหารการพยาบาล

1. ผู้บริหารทางการพยาบาลตั้งแต่ระดับสูงหรือระดับกลางของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลต่างๆที่มีการเลือกสรรบุคคลากรพยาบาลเพื่อปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลที่กำลังพัฒนาคุณภาพ หรือ แม้แต่โรงพยาบาลที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพ มีความต้องการที่จะพัฒนาองค์การเพื่อให้เป็นโรงพยาบาลที่มีคุณภาพเป็นที่น่าเชื่อถือ มีมาตรฐานและเป็นที่ยอมรับแก่บุคคลทั่วไปทั้งของภาครัฐและเอกชน ผู้บริหารควรคำนึงถึงตัวชี้วัดสมรรถนะทั้ง 8 ด้านเรียงลำดับตามความสำคัญ คือ การส่งเสริมความรู้ทางวิชาการ และทักษะการปฏิบัติการพยาบาล การบริหารงาน การบริการโดยทีมการพยาบาลตามความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการ การใช้ภาวะผู้นำ การเสริมสร้างพลังอำนาจ การทำงานเป็นทีม การพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล และ การเสริมสร้างแรงจูงใจ เพื่อนำไปเป็นตัวกำหนดบทบาทของสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยในปัจจุบันได้เป็นอย่างดี นอกจากนี้แล้วยังจะบ่งชี้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยท่านใดที่ยังมีสมรรถนะไม่ได้ตามที่ได้ศึกษาวิจัยไว้ แล้วนำมาเตรียมสมรรถนะให้หัวหน้าหอผู้ป่วยเหล่านั้นต่อไป

2. ในการพัฒนาบุคลากรเพื่อเตรียมบุคคลขึ้นสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลที่กำลังพัฒนาคุณภาพเพื่อให้เป็นโรงพยาบาลที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน และเป็นที่ยอมรับแก่บุคคลทั่วไปทั้งของรัฐและเอกชนนั้น ควรมีการจัดหลักสูตรการอบรมหรือสัมมนา ตลอดจนการให้ความรู้ในลักษณะต่างๆ และควรคำนึงถึงตัวชี้วัดสมรรถนะที่สำคัญที่ค้นพบจากการวิจัยครั้งนี้ด้วย โดยนำไปกำหนดบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่กำลังจะขึ้นมาดำรงตำแหน่งผู้บริหารระดับต้นต่อไป

ด้านการบริการพยาบาล

หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถนำผลการศึกษานี้ไปเป็นแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะของตน เพื่อให้สอดคล้องกับการทำงานในสถานการณ์ปัจจุบันและอนาคตได้เป็นอย่างดี

ด้านการศึกษา

ในการวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักสูตรและการจัดการเรียนการสอนสำหรับผู้บริหารระดับต้นในสถาบันที่เกี่ยวข้องกับการผลิตและพัฒนาบุคลากร สามารถนำผลการวิจัยนี้ไปใช้ในการพัฒนาหลักสูตรสาขาการบริหารการพยาบาลทั้งระยะสั้น และเฉพาะทาง เพื่อพัฒนาสมรรถนะผู้เรียนต่อไป

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. จากการวิจัยพบว่า การนิเทศแบบการสอนงาน (Coaching Techniques) เป็นตัวแปรที่มีน้ำหนักที่สูงในระดับต้นๆ ของตัวชี้วัดที่ 2 คือ ด้านการบริหารงาน ซึ่งผู้บริหารทางการแพทย์สามารถนำไปใช้ในการบริหารงานบุคลากรได้ในการวิจัยครั้งต่อไป โดยควรค้นหาเพิ่มเติมว่ารูปแบบการนิเทศที่เหมาะสมควรเป็นอย่างไร

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยนี้สามารถนำไปพัฒนาเป็นตัวชี้วัดการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยในปัจจุบัน ว่ามีหัวหน้าหอที่บริหารงานให้มีคุณภาพโดยใช้หลักการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กร ว่าอยู่ในระดับใด จะได้เพิ่มสมรรถนะของคนที่สูงขึ้น และสามารถบริหารงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. ควรมีการปรับปรุงพัฒนาคุณภาพของแบบสำรวจเพื่อใช้ในการค้นหาตัวประกอบเพิ่มเติมจากผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ พบว่าได้ความแปรปรวนน้อยกว่า .40 ได้แก่ความสามารถในด้านการช่วยขจัดสิ่งกีดขวางที่เป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานของลูกน้อง อธิบายความแปรปรวน

ได้ .39827 และความสามารถในการดูแลลูกน้องที่ล้มเหลวในงานที่มอบหมาย ซึ่งอธิบายความแปรปรวนได้ 1.466 แต่มีตัวแปรที่อธิบายเพียง 1 ตัวแปร

4. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐและสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน เพื่อศึกษาตัวประกอบร่วมสมรรถนะและตัวประกอบเฉพาะของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐและโรงพยาบาลของเอกชน

5. ควรมีการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน โดยใช้โปรแกรม AMOS เพื่อยืนยันว่าองค์ประกอบที่ศึกษาได้มานั้นตรงตามทฤษฎี ถ้าหากโปรแกรม AMOS มีการพัฒนาวิธีการที่เอื้อต่อผู้วิจัยมากขึ้น

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กนกวรรณ จิตต์ตรีงาม. 2537. แนวคิดพื้นฐานในการเตรียมตัวเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กฤษฎ์ อุทัยรัตน์. 2543. แม่ไม้คุณภาพเจาะ HA year 2000. กรุงเทพฯ: ส.เอเชียเพรส.
- กัลยา วานิชย์บัญชา. 2544. การวิเคราะห์ตัวแปรหลายตัวด้วย SPSS for Windows. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กุลยา ตันติผลาชีวะ และสงศรี กิตติรักษ์ตระกูล. 2541. วิชาชีพการพยาบาลในยุคเศรษฐกิจถดถอย. สารสภากาพยาบาล 13 (มกราคม-มีนาคม): 12 – 17.
- กุลยา ตันติผลาชีวะ. 2532. การพัฒนารูปแบบการฝึกหัดภาคปฏิบัติการพยาบาลเน้นชุมชน สำหรับนักศึกษาพยาบาล: วิธีการเชิงสมรรถนะ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล สาขาวิชาหลักสูตรและการสอน บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จันทอง สาสนกุล. 2541. การมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อการกำจัดขยะมูลฝอยติดเชื้อ: กรณีศึกษาโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์พัฒนบริหารศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพัฒนาสังคม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- ไขแสง โพธิโกสุม, ลัดดา ชูศิลป์ทรง และ ธนพร สายวารี. 2541. พฤติกรรมการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้และความคาดหวังของพยาบาลวิชาชีพ. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์ 18 (มกราคม-ธันวาคม): 2-11.
- ไขแสง โพธิโกสุม, ลัดดา ชูศิลป์ทรง และ ธนพร สายวารี. 2543. การพัฒนาพฤติกรรมการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์ 20 (พฤษภาคม-สิงหาคม): 86-109.
- ไขแสง โพธิโกสุม. 2542. การพัฒนาแนวทางปฏิบัติในการบันทึกการพยาบาล. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์ 19 (กันยายน-ธันวาคม): 1-18.
- จันทร์เพ็ญ พาหงษ์. 2538. ตัวประกอบสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- จินดา เกียรติศักดิ์โสภณ. 2542. **เปรียบเทียบการรับรู้สิทธิที่ผู้ป่วยได้รับและสิทธิที่ได้รับจริงระหว่างผู้ป่วยไทยมุสลิมในภาคใต้ของประเทศไทย.**
วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- จินตนา ยูนิพันธุ์. 2539. การเสริมสร้างพลังอำนาจวิชาชีพ. วารสารพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 8 (มกราคม-ธันวาคม): 10-17.
- จรัสกร ณัฐรังสี. 2543. ภาวะผู้นำกับการพยาบาล. วารสารพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต 14 (กรกฎาคม-ธันวาคม): 21-29.
- จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์, สมเกียรติ โพธิ์สัตย์, ยุพิน อังสุโรจน์, จารุวรรณ ชาดาเดช และ ศรานุช โดมรสักดิ์. 2543. **เครื่องชี้วัดคุณภาพโรงพยาบาล.** กรุงเทพฯ: ดีไซร์.
- จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์. 2539. การจัดการคุณภาพทั่วทั้งองค์กรในโรงพยาบาลและแนวคิดการนำไปปฏิบัติต่อความสำเร็จ. **จุฬาลงกรณ์เวชสาร 40 (ตุลาคม): 861-880.**
- จีระพร แคนเขตต์. 2543. **พฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยและผลิตภาพในงานของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลชุมชน เขต 10.**
วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ชาญชัย อาจินสมาจาร. 2539. **นักบริหารผู้ทรงประสิทธิภาพ.** กรุงเทพฯ: เอส.พี.เอฟ.พรีนติ้ง.
- ชาติรี บานชื่น. **กระบวนการเพื่อพัฒนาและรับรองคุณภาพ พ.ร.พ. ในเอกสารประกอบการประชุมระดับชาติเรื่องการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลแพทยสมาคม.** หน้า 27-38. 24-26 พฤศจิกายน 2541: 31.
- ชวลีพร เดชขำ. **เส้นทางสู่ TQM.** 2536. **ข้าราชการ 38 (กรกฎาคม-สิงหาคม): 51-56.**
- ณัชนันท์ บุญด่านกลาง, ยุพิน อังสุโรจน์ และ เพ็ญพักตร์ อุทิศ. 2545. การดำเนินกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพบริการของหน่วยงานพยาบาลในโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. **วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 14 (มกราคม-เมษายน): 61-73.**
- ณัฐสิการ กุลกาญจนาชีวิน และจินตนา ยูนิพันธุ์. 2539. ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติการพยาบาลและเอกสิทธิ์ทางการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. **วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 8 (มกราคม-ธันวาคม): 18-39.**
- ดวงพร เลิศทรัพย์อนันต์. 2543. **การจัดทำแผนเพื่อพัฒนาบุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลเลิศสิน.**
วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

- คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทวีศักดิ์ ญาณประทีป. 2531. **พจนานุกรมฉบับเฉลิมพระเกียรติ พ.ศ.2530**. กรุงเทพฯ:
วัฒนาพานิชจำกัด.
- ทัศนีย์ บุญทอง. 2541. การสอบความรู้เพื่อขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบ
วิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์. **สารสภาการพยาบาล 13** (ตุลาคม – ธันวาคม):
12-20.
- ทัศนีย์ ประสบกิตติคุณ. 2544. การรับรู้สมรรถนะของตนเองกับพฤติกรรมสุขภาพ. **วารสาร
สภาการพยาบาล 16** (กรกฎาคม – กันยายน): 1-8.
- ทัศนีย์ ทองประทีป และเบ็ญจา เตากกล้า. 2543. บันทึกทางการพยาบาลกับการประกันคุณภาพ
การพยาบาล. **วารสารสภาการพยาบาล 15** (เมษายน – มิถุนายน): 1-10.
- ทิพาพันธ์ ศศิธรเวชกุล. 2541. จริยธรรมพยาบาลยุคไอเอ็มเอฟ. **สารสภาการพยาบาล 13**
(มกราคม-มีนาคม): 18-32.
- ธมนวรรณ สุวภาพ. 2542. การรับรู้สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลโรงพยาบาลนครพิงค์จังหวัดเชียงใหม่.
วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ธวัชชัย วรพงศธร. 2540. **หลักการวิจัยทางสาธารณสุขศาสตร์**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.
- นฤมล กิจจานนท์. 2540. **ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤต
โรงพยาบาลของรัฐ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นฤมล ศรีนันทน์ และ จิริงกูร ฐัฐรังสี. 2542. ภาวะผู้นำกับการพยาบาล.
วารสารสภาการพยาบาล 14 (เมษายน-มิถุนายน): 84 – 87.
- นฤมิตร ดิษบรรจง. 2544. **อนาคตภาพขององค์การพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวง
สาธารณสุขในปีพ.ศ.2553**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นวลลักษณ์ บุษบง. 2541. **ตัวประกอบคุณภาพบริการในแผนกผู้ป่วยนอกตามความคาดหวังของ
ผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นารีรัตน์ รูปงาม. 2542. **ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจการได้รับข้อมูลป้อนกลับ
ด้านสุขภาพการให้รางวัลและวัฒนธรรมบริการกับคุณภาพบริการตามการรับรู้ของ**

พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลรัฐที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพ
โรงพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

นิพนธ์ จิตต์ภักดี. 2528. การพัฒนาทีมงานให้มีประสิทธิภาพ. **ประชาศึกษา** 35 (มกราคม-มีนาคม)
: 20 – 24.

นพพร ว่องวิทย์การ และ จินตนา ยูนิพนธ์. 2539. ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้อำนาจการบริหาร
ของหัวหน้าหรือผู้ปฎิบัติอำนาจการประกอบวิชาชีพ กับความพึงพอใจในงานของพยาบาล
วิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคเหนือ.

วารสารพยาบาลศาสตร์ 8: 29–37.

นิกรณ์ สันหจรียา. 2541. การได้รับและการใช้สิทธิ ศึกษาเฉพาะผู้ป่วยนรีเวชที่ได้รับการผ่าตัด.
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล สาขาวิชาวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.

บรรจง จันทมาศ. 2541. ระบบบริหารงานคุณภาพ ISO 9000. กรุงเทพฯ: ส. เอเชียเพรส.

บังอร เทียนอำนาจ. 2540. ความพึงพอใจของผู้รับบริการในงานบริการผู้ป่วยนอก: ศึกษาเฉพาะ
กรณีโรงพยาบาลระยอง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล สาขาวิชาเอกการวิเคราะห์
และวางแผนสังคม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร. 2539. การเสริมสร้างพลังอำนาจ: ยุทธวิธีการพัฒนาบุคลากรทางการ
พยาบาล. **วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย** 8 (มกราคม-ธันวาคม):
1-8.

บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร. 2542. การพัฒนาดัชนีรวมสำหรับบ่งชี้คุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตร
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล สาขาวิชาการวิจัยและ
พัฒนาหลักสูตร มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร. 2543. การบริหารคุณภาพบริการสุขภาพทั่วทั้งองค์การ.

วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 12 (กันยายน-ธันวาคม): 33-38.

บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร. 2544. การเสริมพลังอำนาจ: แนวทางสร้างทีมพยาบาล. **วารสารพยาบาล
สงขลานครินทร์** 21 (กันยายน – ธันวาคม): 225-230.

บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร. 2544. **ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์**. กรุงเทพฯ:
สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร. 2544. คุณภาพบริการในยุคแข่งขัน. **วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย** 13 (พฤษภาคม- สิงหาคม): 1-7.

ประคอง วรรณสุต. 2538. **สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์**. กรุงเทพฯ:

สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- ประนอม โอทกานนท์. 2532. จากวันนี้...สู่อนาคต. วารสารพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 1 (ธันวาคม): 12-18.
- ประนอม โอทกานนท์. 2538. การประกันคุณภาพบริการการพยาบาล: ประสบการณ์จากการวิจัยพัฒนามาตรฐานเชิงโครงสร้างของฝ่ายการพยาบาล. วารสารพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 7 (ธันวาคม): 1-6.
- ประพิณ วัฒนกิจ. 2541. การบริหารการพยาบาล. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การทหารผ่านศึก.
- ปรังทิพย์ อุจะรัตน์. 2541. การบริหารทางการพยาบาล. กรุงเทพฯ: บุญศิริการพิมพ์.
- ปราณี บุญปวรรรณะ. 2541. การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลโรงพยาบาลเจ้าพระยายมราช จังหวัดสุพรรณบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ปรารณา หมีแสน. 2542. การเปรียบเทียบการจัดการทรัพยากรมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลที่เข้าร่วมและไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปรีดา เต๋ออารักษ์. 2542. ผลกระทบวิกฤติเศรษฐกิจต่อสุขภาพอนามัยของคนไทย. นนทบุรี: มูลนิธิโกมลคีมทอง.
- พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา. 2542. พฤติกรรมกลุ่ม. กรุงเทพฯ: วิสิทธิ์พัฒนา.
- พนิดา คำยุ. 2538. คุณภาพบริการที่ผู้ป่วยคาดหวังจากพยาบาลและความรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อคุณภาพบริการที่ผู้ป่วยคาดหวังจากพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พนิดา ดามาพงศ์. 2534. การพัฒนารูปแบบประเมินภาวะผู้นำสุขภาพดีถ้วนหน้าของสาธารณสุขอำเภอ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พรทิพย์ กวินสุพร. 2536. การศึกษาความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติการบริหารการพยาบาลโดยใช้แนวคิดเชิงธุรกิจของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พวงเพ็ญ ชุณหปราณ. 2544. การสร้างแรงจูงใจ. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 13 (พฤษภาคม-สิงหาคม): 10-15

- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. 2543. แนวคิดทางธุรกิจในงานบริการพยาบาล. เอกสารเพื่อการอบรมเชิงปฏิบัติกร เรื่อง กลยุทธ์การสร้างงานบริการพยาบาลเชิงธุรกิจ. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา 4 เมษายน: 49-51.
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. 2544. **ก้าวใหม่สู่บทบาทใหม่ในการบริหารการพยาบาล.** พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: ว่างใหม่บลูพรินต์.
- พัฒน์ นาคฤทธิ. 2540. **การศึกษาสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พันธ์ทิพย์ รามสูต. วิจัยวิจารณ์: การควบคุมคุณภาพพยาบาลสาธารณสุข. 2544. **วารสารพยาบาลสาธารณสุข 12 (กันยายน-ธันวาคม): 18-26.**
- พิมพ์ใจ ดังการ์พินธุ์. 2544. **ผลการใช้บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องเพศในผู้สูงอายุต่อความรู้และทัศนคติในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศของนักศึกษาพยาบาล.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พิรุณ รัตนวนิช. 2543. **คุณภาพบริการด้านสาธารณสุขสำหรับพยาบาล.** ตรีง: วิทยาลัยพยาบาลพระบรมราชชนนิตริง.
- พิสมัย ฉายแสง. 2540. **ทฤษฎีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เพชรรัตน์ เติมรอด. 2539. **ตัวประกอบสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน** **สังกัดกระทรวงสาธารณสุข** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- แพทยสมาคม. 2544. **เส้นทางสู่การพัฒนาคุณภาพบริการเพื่อประชาชน. เอกสารประกอบการประชุมระดับชาติเรื่อง“การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลครั้งที่ 1”** อาคารเฉลิมพระบารมี 50 ปี.
- ไพโรจน์ นิทานนท์, อมรรัตน์ นนทสุต, อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ, จรัส สุวรรณเวลา, ศุภวัฒน์ ชูติวงศ์, อรุณ ฝาสวัสดิ์, บุญยงค์ วงศ์รักมิตร, ทหาร พันธุ์ภู, ประยูร กุณาศล, สุชาติ เถตนแสน, พรพันธ์ บุญยรัตน์ และ สุจิต ศรีประพันธ์. 2543. **สุขภาพประชาชน: ฝันให้เป็นจริงได้.** **วารสารวิชาการสาธารณสุข 9 (มกราคม-มีนาคม): 1-14.**

- ภวพร ไพบูลย์วชิรกิจ. 2542. การเปรียบเทียบการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาล
ศูนย์ที่เข้าร่วมและไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล.
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ภัทรภร สีตลวรารักษ์. 2541. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านองค์การและค่านิยม
วิชาชีพกับการปฏิบัติการพยาบาลในการรักษาลิทธิประโยชน์ผู้ป่วยของพยาบาลห้อง
ผ่าตัด. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ภัทรา จารุสุตินธ์ และ ยุพิน อังสุโรจน์. 2544. ปัจจัยส่วนบุคคลสภาพแวดล้อมในการทำงานและ
การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับการรับรู้ความสามารถด้านการจัดการ
ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข.
วารสารพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 13: 65-72.
- ภาคีพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. เส้นทาง...การพัฒนาคูณภาพบริการเพื่อประชาชน.
ในเอกสารประกอบการประชุมระดับชาติ เรื่อง “การพัฒนาและรับรองคุณภาพ
โรงพยาบาลครั้งที่ 1”. หน้า 18-26 . 24-26 พฤศจิกายน 2541 ณ อาคารเฉลิมพระ
บารมี 50 ปี แพทยสมาคม.
- ภาณี วงษ์เอก และ เบญจา ยอดคำเนิน. 2536. การวิจัยเชิงคุณภาพ : เทคนิคการวิจัยภาคสนาม.
พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: โครงการเผยแพร่ข่าวสารและการศึกษาด้านประชากร
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ภิรมย์ กมลรัตน์, มนต์ชัย ซาลาประวรรตน์ และ ทวีสิน ต้นประยูร. 2542. หลักการทำวิจัยให้สำเร็จ.
กรุงเทพฯ: เท็กซ์แอนด์เจอร์นัลพับลิเคชั่น.
- มณี ลีศิริวัฒนกุล. 2541. ผู้นำการพยาบาลในสังคมปัจจุบัน. สารสภากาพยาบาล 13
(มกราคม-มีนาคม): 25-35.
- ยุพิน อังสุโรจน์. 2541. การพัฒนาคูณภาพบริการพยาบาล. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย 10 (มกราคม-ธันวาคม): 44-47.
- ยุพิน อังสุโรจน์. 2543. การวิจัยเชิงผลลัพธ์เพื่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล.
วารสารพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 12 (พฤษภาคม-สิงหาคม): 9-17.
- รัชดา ตันติสารศาสน์. 2544. บทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยกับการบริหารการพยาบาล.
วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์ 21 (มกราคม – เมษายน): 57- 64.

- รัชดา ประคองสาย. 2544. **ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะองค์กร ความรู้เรื่องส่วนประสม การตลาดบริการสมรรถนะด้านการจัดการกับการจัดการบริการพยาบาลตามแนวคิด ส่วนประสมการตลาดบริการของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ราชบัณฑิตยสถาน. 2538. **พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2525.** กรุงเทพฯ: อักษรเจริญทัศน์.
- รุ่งนภา ชั้นแจ่ม. 2543. **ผลการฝึกปฏิบัติการการแสดงออกอย่างเหมาะสมต่อพฤติกรรม การแสดงออกอย่างเหมาะสมและสัมพันธ์ภาพระหว่างระหว่างบุคลากรในทีมการ พยาบาล.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- รุ่งนภา ยางเอน. 2542. **การเปรียบเทียบคุณภาพบริการโรงพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยใน โรงพยาบาลที่ใช้และไม่ใช้การจัดการคุณภาพโดยรวม.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ลัดดา ชูศิลป์ทอง และ ไชแสง โพธิโกสุม. 2543. **การประยุกต์แนวคิดการขายในการพยาบาล.** วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์ 20 (มกราคม – เมษายน): 73-77.
- วรรณฤดี ภูทอง. 2539. **ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการด้านบริการพยาบาลที่ให้แก่ผู้ประกันตน กับคุณภาพบริการพยาบาลที่ผู้ประกันตนรับรู้โรงพยาบาลรัฐกรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วาสนีย์ วิเศษฤทธิ์. 2539. **ตัวประกอบภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามความต้องการของพยาบาล ประจำการโรงพยาบาลสังกัดกลาโหม.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิฑูรย์ สิมะโชคดี. 2538. **รีเอ็นจิเนียริงภาคปฏิบัติ. คู่มือการบริหารสำหรับนักธุรกิจและ ข้าราชการ.** กรุงเทพฯ: ดอกหญ้า.
- วิทย์ เทียงบูรณธรรม. 2541. **พจนานุกรมอังกฤษ-ไทย.** กรุงเทพฯ: ซิลเวอร์พินส์โปรดักส์.
- วินัย ลีสมีทธิ, พรรณนา ดรุโณทัย, ชาญวิทย์ ทระเทพ และ จเด็จ ธรรมรัชชอารี. 2542. **การศึกษาระบบบริหารงานของโรงพยาบาลรัฐและโรงพยาบาลเอกชนเพื่อเพิ่ม ประสิทธิภาพของโรงพยาบาลในกำกับของรัฐ.**

สารสนเทศนโยบายและแผนการสาธารณสุข 2 (พฤษภาคม): 26-40.

- วิพุธ พูลเจริญ, สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์, สุวิทย์ วิบูลย์ผลประเสริฐ, โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และ
จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์. 2543. **คู่มือปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ.**
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. กรุงเทพฯ: บริษัทดีไซด์.
- วิภาดา คุณวิกตีกุล. 2543. จากการประกันคุณภาพผู้การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. **พยาบาล
สาร 26 (กรกฎาคม-กันยายน): 9-16.**
- วิภาดา คุณวิกตีกุล, เรมวอล นันท์ศุภวัฒน์, กิ่งแก้ว เก็บเจริญ และ อนงค์ วนากมล. 2544.
การพัฒนากระบวนการจัดการด้านคุณภาพการพยาบาล. **พยาบาลสาร 17
(มกราคม-มีนาคม): 29 – 41.**
- วิโรจน์ ชื่นชม. 2543. **การบริหารการตลาดของโรงพยาบาลภาครัฐ ในเขตกรุงเทพมหานคร.**
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาเอกการบริหารโรงพยาบาล
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วิลาวัลย์ โพธิ์ปัสสา. 2540. **ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาลสี่เหล่าทัพ.**
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขานิติศาสตร์พัฒนา
ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วีรพจน์ ลือประสิทธิ์สกุล. 2542. **TQM living handbook ภาคสาม.** กรุงเทพฯ:
บีบีอาร์แอนด์ทีคิวเอ็มคอนซัลแตนท์.
- วีรชัช มาฆะศิริานนท์. 2542. **คัมภีร์บริหารองค์กรเรียนรู้สู่ TQM.** กรุงเทพฯ: เอกซ์เปอร์เนต.
- วีรสิทธิ์ สิทธิไครย์ และ โยธิน แสงดี. 2536. **การสนทนากลุ่มเทคนิคการวิจัยเชิงคุณภาพ.**
กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วีรสิทธิ์ สิทธิไครย์ และ โยธิน แสงดี. 2536. **การสนทนากลุ่ม: เทคนิคการวิจัยเชิงคุณภาพจาก
การวิจัยเกี่ยวกับผู้สูงอายุและการเปลี่ยนแปลงในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ.**
พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: สมาคมวิจัยเชิงคุณภาพแห่งประเทศไทย.
- ศิริินภา ชีทาให้. 2543. **การศึกษาตัวชี้วัดประสิทธิผลขององค์กรพยาบาล.**
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริพงษ์ ศรีชัยรมย์รัตน์. 2542. **กลยุทธ์สู่ความเป็นเลิศทางการบริหารคน.** กรุงเทพฯ: จูนพับลิชชิง.
- ศิริวรรณ โกมุติกานนท์. 2536. **การศึกษาสภาพจริงและความคาดหวังของการทำงานเป็นทีมตาม
การรายงานของทีมสุขภาพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร.**
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาพยาบาลศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- ศิริวรรณ ตันกิตติวัฒน์. 2544. ความสัมพันธ์ระหว่างแบบของผู้นำกับวิธีการจัดการกับความ
ขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร.
วารสารการพยาบาล 3 (มกราคม-มิถุนายน): 1-7.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์, ปริญญา ถักษ์ตานนท์ และ งาม ออจ ปทะวานิช. 2539. การบริหารการตลาด
ยุคใหม่. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์พัฒนศึกษา.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์, สมชาย หิรัญกิตติ, งาม ออจ ปทะวานิช, จิรศักดิ์ จิยะจันทนา, ลัทธินกร
ศรีวะรมณ์, ชวลิต ประภวานนท์ และพร พิมล วิริยะกุล. 2542. การบริหารเชิงกล
ยุทธ์และกรณีศึกษา. กรุงเทพฯ: ซีรฟิล์มและไซเท็กซ์.
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. 2543. คู่มือการประเมินและรับรองคุณภาพ
โรงพยาบาล. กรุงเทพฯ: ดีไซร์.
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. 2543. แบบประเมินตนเองตามมาตรฐาน HA .
กรุงเทพฯ: บริษัทดีไซร์.
- สภาการพยาบาล. 2542. การพยาบาลในระยะเปลี่ยนสู่ศตวรรษที่ 21. เอกสารประมวลการประชุม
พยาบาลแห่งชาติครั้งที่ 11. ณ ห้อง บางกอกคอนเวนชันเซ็นทรัลพลาซ่า
1 – 6 พฤศจิกายน.
- สมบุญ ชัดติยะสูงส์. 2543. การบริการของโรงพยาบาลตามกรอบกลยุทธ์ส่วนประสมการตลาด
บริการตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลรัฐและเอกชน กรุงเทพมหานคร.
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมพิศ การดำรง. 2544. แรงจูงใจและประสิทธิผลภาวะผู้นำของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย.
วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สมพิศ เกิดศิริ. 2542. การพัฒนาแบบประเมินภาวะผู้นำของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาล
สังกัดกระทรวงกลาโหม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สมยศ นาวิการ. 2535. การบริหารและพฤติกรรมองค์กร. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ:
สำนักพิมพ์บรรณกิจ.
- สมยศ นาวิการ. 2544. การบริหารเชิงกลยุทธ์. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์บรรณกิจ.

- สมสมร เรื่องวารบูรณ. 2544. ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถด้านบริหารของหัวหน้าหอ
ผู้ช่วยการทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพกับประสิทธิผลของหัวหน้าหอผู้ช่วยตามการ
รับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข.
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สร้อยตระกูล อรรถมานะ. 2541. พฤติกรรมองค์การ: ทฤษฎีและการประยุกต์. กรุงเทพฯ:
สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สายฝน เอกวารงกูร, พิภูล นันทชัยพันธ์, ศรีนวล วิวัฒน์คุณูปการ และ อวยพร ตันมุขกุล.
2542. การเสริมสร้างพลังอำนาจในตนเองของพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยจิต
เวช โรงพยาบาลสวนปรุง. วารสารสวนปรุง 15(กันยายน-ธันวาคม): 1-13.
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สายพิน เกษมกิจวัฒนา. 2538. ทักษะที่จำเป็นต่อการเป็นผู้นำทางการพยาบาล: การวางแผน
เปลี่ยนแปลง. วารสารพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล 13 (ตุลาคม-ธันวาคม): 26-
38.
- สิวลี ศิริไล. 2542. จริยศาสตร์สำหรับพยาบาล. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุกัญญา ประจุศิลป์. 2545. การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย บทบาทพยาบาลวิชาชีพ. กรุงเทพฯ:
วี.ซี.แอนด์พี.พริ้นติ้งอินเตอร์เทรด.
- สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. 2537. เทคนิคการวิเคราะห์ตัวแปรหลายตัวสำหรับการวิจัยทาง
สังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์. กรุงเทพฯ: สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- สุนิภา ชินวุฒิ. 2543. การพัฒนาผู้นำ. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนบุรี 13
(มกราคม-มิถุนายน): 43-47.
- สุภางค์ จันทวานิช. 2540. แบบแผนและเครื่องมือการวิจัยทางการศึกษา. กรุงเทพฯ:
สำนักพิมพ์พาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุภาวี ด่านช้างกุล. 2541. ทิศทางของพยาบาล: ปัญหาจากกระแสสังคม.
วารสารพยาบาล 13 (มกราคม-มีนาคม): 12-17.
- สุมาลี จักรไพศาล และ พวงเพ็ญ ชุนหปราน. 2542. ศึกษาการบริหารการพยาบาลของหัวหน้า
หอผู้ป่วยในยุติกวาระวิกฤตเศรษฐกิจโรงพยาบาลศูนย์.
วารสารพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 11 (กันยายน-ธันวาคม): 65-77.
- สุมาลี จักรไพศาล. 2541. การพัฒนาภาวะผู้นำของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยกับคุณภาพบริการ.
วารสารพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 10 (มกราคม-ธันวาคม): 49-56.
- สุระพรรณ พนมฤทธิ์. 2544. กระบวนการพยาบาล. กรุงเทพฯ: ประชุมช่าง.

- สุดัคคา พงศ์รัตนมาน. 2542. ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำกับการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุวรรณณี แสงมหาชัย. 2540. TQMกับการปรับปรุงการบริการภาครัฐ. นนทบุรี: สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล.
- สุวัฒน์ มหัตนิรัตน์กุล. 2542. ข้อค้นพบจากบทเรียนการพัฒนาสู่โรงพยาบาลคุณภาพกรณีสวนปรุง. วารสารสวนปรุง 15 (กันยายน-ธันวาคม): 30-41.
- องอาจ วิบุษศิริและคณะ. 2540. รายงานการศึกษาวิจัยประเมินผลโครงการนำร่องการพัฒนาคุณภาพบริการ ในโรงพยาบาลของรัฐด้วย TQM. กรุงเทพฯ: ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อโณทัย วีระพงษ์สุชาติ. 2541. การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน และการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อนุวัฒน์ ศุภชุตติกุล. 2541. Hospital accreditation บทเรียนจากแคนาดา. กรุงเทพฯ: ดีไซร์.
- อนุวัฒน์ ศุภชุตติกุล. 2542. มาตรฐานโรงพยาบาลฉบับปีกาญจนาภิเษกเปรียบเทียบกับมาตรฐานสากล. เอกสารประกอบการประชุมโรงพยาบาลคุณภาพกับกระบวนการ Hospital Accreditation . สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. 2 พฤศจิกายน.
- อนุวัฒน์ ศุภชุตติกุล. 2542. เส้นทางสู่คุณภาพ: คู่มือการเรียนรู้เชิงปฏิบัติ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพ.
- อนุวัฒน์ ศุภชุตติกุล. 2543. เครื่องมือพัฒนาคุณภาพ. นนทบุรี: ดีไซน์.
- อมรรัตน์ เสตสุวรรณ, จินตนา ยูนิพันธ์ และ พวงรัตน์ บุญญานุกฤษ. 2539. ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและความพึงพอใจในงานกับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ. วารสารพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 8(มกราคม-ธันวาคม): 40-44.
- อรทัย ปิงวงสานุรักษ์. 2540. ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินในโรงพยาบาลของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อรพินทร์ ชูชม. 2545. การวิเคราะห์ห้องค์ประกอบ. เอกสารประกอบการอบรมการแปลผลการวิเคราะห์ด้วยคอมพิวเตอร์. สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

อวยพร ตันมุขกุล. 2539. ภาพลักษณ์ที่พึงประสงค์ของพยาบาลวิชาชีพ. **วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล** 14 (กรกฎาคม-กันยายน): 23-29.

อังคณา สุเมธสิทธิกุล. 2539. การวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อาทิตยา ดวงมณี. 2540. การพัฒนาตัวบ่งชี้ร่วมสำหรับความเป็นเลิศทางวิชาการของสาขาการวิจัยทางการศึกษาในมหาวิทยาลัยของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อำภา สรารักษ์, สมจิต หนูเจริญกุล และ จริยา วิฑะสุกร. 2542. ศักยภาพโรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลเฉพาะทางในการเป็นแหล่งฝึกอบรมความรู้ความชำนาญเฉพาะทางในแต่ละสาขาการพยาบาล. **วารสารสภาการพยาบาล** 14 (มกราคม – มีนาคม): 18-20.

อุกฤษณ์ มลิินทางกูร, อ่ำพล จินดาวัดนะ, สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ, สุทธิศักดิ์ ไผตรีจิตร และ นาฏวิมล พรหมชนะ. 2539. ภาพลักษณ์ของสถานีนอนมัยในสองทศวรรษหน้าและกลยุทธ์ในการพัฒนา. **วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข**. 4 (ฉบับที่ 4): 310-320.

อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม. 2539. **ผู้บริหารการพยาบาลยุคใหม่: ทักษะทางธุรกิจ**. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการ. มหาวิทยาลัยบูรพา คณะพยาบาลศาสตร์. พฤษภาคม: 53-57.

อุทุมพร จามรمان. 2532. **วิธีวิเคราะห์ตัวประกอบ**. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ภาษาอังกฤษ

Arikan, V. 1991. Total quality management: Applications to nursing service. **Journal of nursing administration** 21: 46 –50.

Berke, W. B. and Ecklund, M. M. 2002. Progressive care units continue to grow in number as the patient acuity gap between critical care and medical/surgical care narrows. **Nursing management** 33 (February): 27-29.

Besterfield, D. H., Besterfield-Michna, C., Besterfield, G. H., and Besterfield-Sacre, M. (1999). **Total quality management**. United States of American: Printice – Hall.

- Brandt, M. A. 2001. How to make conflict work for you. **Nursing management** 32 (November): 32-34.
- Breisch, L. R. 1999. Motivate. **Nursing management** 30 (March): 2729.
- Cabello, C. C. 1999. Six stepping stones to better management. **Nursing management** 30 (April): 39-40.
- Cardello, D. M. 2001. Service is what differentiates health care organizations and builds loyal customer bases. **Nursing management** 32 (June): 37–38.
- Cascio, W. F. 1995. **Management human resources**. New York: McGraw-Hill.
- Crosby, P. B. 1984. **Quality without tear: The art of hassle free management**. New York: McGraw Hill.
- Deming, W. E. 1986. **Out of crisis**. Boston: The Massachusetts institute of technology center for advance engineering study .
- Devito, B.D. 1984. **The interpersonal communication book**. 7th . New York: Harpercollins college publishers.
- Dubnicki, C., and Stoan, S. 1991. Excellence in Nursing Management Competency – Based Selection and Development. **JONA** 21 (March): 6.
- Feldbaum, E. G., and Kratz , L. A. 1995. **Process improvement in the health industry; Management strategies in response to health care reform**. London: Financial times pharmaceuticals & Healthcare publishing.
- Fox, M. J. 1995. **Quality assurance management**. London: Chapman&Hall.
- Frisina, M. E. 2001. Lead outside your comfort zone. **Nursing management** 32 (November): 23-25.
- Ganong, J. M., and Ganong, W. L. 1980. **Nursing management**. 2nd London: An aspen publication.
- George, S., and Weimerskirch, A. 1998. **Total quality management**. New York: John Wiley & Sons.
- Gibson, J. L., Anthony, W. M., and Donnelly, J. H. 1997. **Organization behavior structure process**. 9th ed. New York: Irwin,time mirror higher education group.
- Goetsch, D. L., and David, S. 1994. **Introduction to total quality, quality, productivity, competitiveness**. New York: Macmillan.
- Henrie, C. 1999. Leader. **Nursing management** 30 (November): 37-39.

- Hochberger, J. M., and Tedeschi, A. K. 1998. Reassigning staff: Effects on team members. **Nursing management** 29 (August): 3840.
- Hoffman, F. 1989. **Nursing productivity assessment and costing out nursing services**. New York: J.B.Lippicott company.
- Huber, D. 2000. **Leadership and nursing care management**. Philadelphia: W.B.Saunders.
- Inkson, T., Latham, G., Mather, C., Prokopezak, D., and Smits, E. 1994. CHUM: Collaborative healthcare utilization model-an example of a self-directed team in a hospital setting. **Journal of nursing administration** 7 (May-Jun): 50-68.
- Ishikawa, K. 1985. **What is total quality control?: The Japanese way**. New Jersey: Prentice Hall.
- Jalvalgi, R. G., Rao, S. R., and Thomas, E. G. 1991. Choosing a hospital: Analysis of consumer trade offs. **Journal of health care marketing** 11 (September): 12-22.
- James, H. H. 1999. Performance improvement: A manager for the twenty - first century part II . **The TQM magazine** 11 (June): 1.
- Johnson, J. W. 1993. Empowerment. **Nursing management** 24 (May): 10-11.
- Johnstone, J. N. 1983. **Indicators of education system**. London: Kogan Page.
- Juran, J. M. 1992. **Juran on quality by design: The new steps for planning quality into goods and services**. New York: Macmillan.
- Kanter, R. M. 1997. **Innovation: Breakthrough thinking at 3 M**. New York: N.Y.Harper business.
- Kirk, R. 1992. The big picture total quality management and continuous quality improvement. **JONA** 22 (June): 4.
- Kouzes, J. M., and Posner, B. Z. 1995. **The leadership challenge 2nd**. San Francisco: Jossey – Bass.
- Kramer, M., and Schmalenberg, C. 1993. Learning from success: Autonomy and empowerment. **Nursing management** 24 (March): 17.
- Krozek, C., and Scoogins, A. 1999. **Organization - wide competency assessment policy amended to comply with 1999 JCAHO [CD-ROM]**. Abstract from CINAHL Information Systems (Glendale,CA).

- Lachman, V. D. 2000. Coaching techniques. **Nursing management** 31 (January): 15-10.
- Laetz, V. B. 1993. **Total quality management implementation: The effect of forces for change on organization development change tactics.** Eastern Michigan University.
- Lewis, R. G., and Smith, D. H. 1991. **The quality in higher education.** Florida: Lucie press.
- Leebov, W., Scott, G., and Olsom, L. 1998. **Achieving impressive customer service.** Chicago : American - hospital publishing.
- Likert, R. 1961. **New papterns of management.** New York: McGraw - Hill.
- McCloskey, J. C., and Maas, M. 1998. Interdisplinary team: The nursing perspective is essential. **Nursing outlook** 46 (July): 157-163.
- McConnell, E. A. 2000. Get the right information to the right people at the right time. **Nursing management** 31 (December): 37.
- Mears, P., and Voehl, F. 1995. **The executive guide to implementing guide quality system.** London: Kogan Page.
- Merry, M.D. 1987. What is quality care? Model for measuring health care excellence. **QRB11**(September): 298-300.
- Merry, M. D. 1992. **The evolution of quality assurance and an overview of total quality management.** Maryland: The physician leader 's guide bader & Association.
- Michael, F. 1998. Leadership for the 21 st century braking the bonds of dependency. **Educational Leadership** 12 (August): 21.
- Moser, J. P. 1992. The applicability of the malcolm baldrige national quality award criteria to the evaluation of quality in hospitals as percived by the chief executive nurse. **Dissertation Abstracts International** 53 (September): 8-12.
- Porter, T., and Grady, O. 2001. Collective bargaining: The unionas partner. **Nursing management** 32 (June): 30-32.
- Rienhart, E. L. 1969. **Management of nursing care.** New York: Mcmillan.
- Ruben, B.D. 1984. **Communication and human behavior.** New York: Macmillan.
- Schmidt, W. H., and Finnigan, J. P. 1993. **TQmanager.** San Francisco: Jossey – Bass.
- Spenley, P. 1994. **Total quality management: The key to business improvement.** 2nd ed. London: Chapman & Hall.

- Stern, G. A. 1994. Meeting the challenge of care, Revolution. **Journal of nurse empowerment** 4 (June): 7.
- Stewart, A. M. 1994. **Empowering people**. Singapore: Pitman Publishing .
- Tabachnick, B. G., and Fidell, L. S. 1983. **Using multivariate statistics**. New York : Harper & Row.
- Thompson, D. 1996. The oxford dictionary of current English. New York: Oxford University.
- Wheelan, S. A. 1999. Take teamwork to new heights. **Nursing management** 30 (April): 28-31.
- Woodcock, M. 1979. **Team development manual**. London: Gower Pren.
- Yoddumnern, A. B. , Attig, G. A. , Boonchalaksi, W. , Richter, K., and Soonthorndhada, A. **Qualitative methods for population and health research**. Bangkok: Mahidol University.
- Zachedi, F. 1995. **Quality information system**. London: Boyd and Fraser.
- Zairi, M. 1999. Managing excellence: Leadership. **The TQM magazine** 11 (January): 56.
- Zeithamal , V. A., and Bitner, M. J. 1996. **Services marketing** . Singapore: McGraw Hill.



ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ขั้นตอนการทำสนทนากลุ่ม(Focus Group discussion)

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงเครื่องมือ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้เชี่ยวชาญที่เข้าร่วมกลุ่มสนทนา

1. ดร.ประพิณ วัฒนากิจ

วุฒิการศึกษา : ปริญญาตรีครุศาสตร์บัณฑิต การพยาบาลศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

: ปริญญาโทครุศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

: ปริญญาเอก Ph.D. in Nursing Sciences and Public Health Administration U.S.A.

ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน

ผู้เชี่ยวชาญพิเศษทางการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข

รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลยะลา

หัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลยะลา

หัวหน้ากลุ่มพัฒนาวิชาการและวิจัย กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข

ปัจจุบัน

ประสบการณ์อื่นๆ

เป็นนักวิจัย

เป็นผู้ริเริ่ม Home Health Care

เป็นผู้ริเริ่มดำเนินงาน “ สร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค”

เป็นผู้ริเริ่ม “ พยาบาลครอบครัว(Family Nurse) ”

ผลงานทางวิชาการ

เป็นผู้แต่งตำราบริหารการพยาบาล, การจำแนกประเภทผู้ป่วยตามพยาธิสภาพ และ ตำราสุขภาพดีเริ่มที่บ้าน

2. พันตรีหญิงสมพิศ เกิดศิริ

วุฒิการศึกษา : ประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย จากวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก 2523

: ปริญญาตรีพยาบาลศาสตรบัณฑิต จาก มหาวิทยาลัยมหิดล พศ.2530

: ปริญญาโทพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล จากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พศ.2542

ประสบการณ์ในการทำงาน

พยาบาลประจำการประจำหอผู้ป่วยไอซียูศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

รองหัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

รองหัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมพิเศษ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ตำแหน่งปัจจุบันเป็นอาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์

วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก

ผลงานทางวิชาการ

งานวิจัย 1 เรื่อง

3. นางเดือนใจ แก้ววรรณ

วุฒิการศึกษา : ปริญญาตรีการศึกษามัธยมศึกษา เอกสุขศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

: อนุปริญญาทางการพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย

ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน

หัวหน้าแผนก ซีซียู โรงพยาบาลกรุงเทพ พศ. 2531 - พศ. 2537

ผู้จัดการฝ่ายผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลกรุงเทพ พศ. 2537 – พศ. 2539

ผู้จัดการฝ่ายบริการผู้ป่วยใน โรงพยาบาลกรุงเทพ พศ. 2540- พศ. 2541

ปัจจุบันเป็นผู้ช่วยผู้อำนวยการประจำฝ่ายบริการผู้ป่วยใน โรงพยาบาลกรุงเทพ ตั้งแต่พศ.2542

ประสบการณ์อื่นๆ

เป็นกรรมการบริหารบริษัท โรงพยาบาลกรุงเทพ – พระประแดง

4. นางวาริ วนิชปัญญาผล

วุฒิการศึกษา : ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง พศ.2521

: ปริญญาโทบริหารการพยาบาล จากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พศ.2539

ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน

พยาบาล 3 โรงพยาบาลอำเภอเพ็ญ จ.อุดรธานี พศ.2521- พศ.2522

พยาบาล 3 สำนักงานสาธารณสุข จ. อุดรธานี พศ.2522 – พศ.2525

นักวิชาการพยาบาล 4 กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข พศ .2525- พศ .2527

วิทยาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลอุดรธานี พศ.2527- พศ.2531

ปัจจุบันเป็นนักวิชาการพยาบาล 7 กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่พศ.2531

ประสบการณ์อื่นๆ

เป็นทีมพัฒนางานสาธารณสุขในกระทรวงสาธารณสุข และ QA .งานการพยาบาล กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข

ผลงานทางวิชาการ

ร่วมงานวิจัยเรื่อง ศึกษาปัญหาการนิเทศงานต่อผลการปฏิบัติงานของนักศึกษาหลังจบการศึกษาจากสถาบันของกระทรวงสาธารณสุข

แบบวิเคราะห์งานสุติกรรม กองการพยาบาล สป. กระทรวงสาธารณสุข

5. นางสาวเรวดี ศิรินคร

วุฒิการศึกษา : ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง

: ครุศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน

พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเด็ก พศ.2521 – พศ.2532

นักวิชาการพยาบาล กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข พศ.2532 – พศ.2543

ปัจจุบันเป็นผู้เชี่ยวชาญและที่ปรึกษาของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ผลงานทางวิชาการ

งานวิจัย 1 เรื่อง

6. นางปราณี ภาณุภาส

วุฒิการศึกษา : ประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี พศ. 2516

: อนุปริญญาพยาบาลสาธารณสุข คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล พศ.2520

: วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาสุขศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล พศ.2529

: ประกาศนียบัตรสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช วิทยาลัยพยาบาลศรีธัญญา พศ.2533 ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน

พยาบาลประจำการ หอผู้ป่วยถอนพิษยา โรงพยาบาลธัญบุรี พศ.2516 – พศ.2518

พยาบาลหัวหน้าแผนกเอกซเรย์ โรงพยาบาลธัญบุรี พศ.2518 – พศ.2519

พยาบาลหัวหน้างานเวชระเบียน โรงพยาบาลธัญบุรี พศ. 2520- พศ.2523

พยาบาลหัวหน้างานฝึกอบรม ฝ่ายวิชาการ โรงพยาบาลธัญบุรี พศ.2525-พศ.2532

พยาบาลผู้ตรวจการหอผู้ป่วยถอนพิษยาชาย โรงพยาบาลธัญบุรี พศ.2533-พศ.2544

ปัจจุบันเป็นพยาบาลตรวจการ งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลธัญบุรี

ประสบการณ์อื่นๆ

วิทยากรหลักสูตรการฟื้นฟูสมรรถภาพและส่งเสริมการดูแลตนเองแบบบูรณาการแก่ผู้ป่วย
ติดยาเสพติด

วิทยากรการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล เรื่อง การสร้างตัวชี้วัด
ผู้เยี่ยมชมสำรวจภายในของโรงพยาบาลในสังกัดกรมการแพทย์

ผลงานทางวิชาการ

งานวิจัย 4 เรื่อง คือ

1. ผลการฝึกอบรมการพัฒนาตนเองของผู้ป่วยติดยาเสพติดที่มีต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม
การรักษาระยะถอนยาพิษ
2. ปัจจัยการหายและการเสพติดซ้ำของผู้ป่วยเสพยาเสพติด
3. การสร้างรูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพ และ ส่งเสริมการดูแลตนเองแบบบูรณาการแก่ผู้ป่วย
เสพยาติดยา
4. ปัจจัยการเสพติดซ้ำของผู้ป่วยเสพยาติดยาอื่น โรงพยาบาลชุมชน

7. นางจันทร์ศรี ไตรปักษ์

วุฒิการศึกษา : ประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย วิทยาลัยพยาบาลกรุงเทพ พศ.2516
: การศึกษาระดับบัณฑิต สาขาการพยาบาล มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
พศ.2520

: พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พศ.2539

ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน

พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเด็ก พศ. 2516 - พศ. 2523

ปัจจุบันเป็นหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเสนา จ.พระนครศรีอยุธยา ตั้งแต่ พศ .2523

ประสบการณ์อื่นๆ

วิทยากร 5 ส. โรงพยาบาลเสนา

วิทยากรการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โรงพยาบาลเสนา จ. พระนครศรีอยุธยา

ผลงานทางวิชาการ

งานวิจัย 1 เรื่อง คือ การปฐมพยาบาลใหม่โดยใช้ระบบพยาบาลพี่เลี้ยง

8. นางสาวศิริรัตน์ วีรภิตติ

วุฒิการศึกษา : ประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย

: ปริญญาตรีพยาบาลศาสตรบัณฑิต

: Mini M.P.A. คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ประสบการณ์การปฏิบัติงาน

พยาบาลประจำการ เป็นเวลา 15 ปี

พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยออโรปิดิกส์ โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี เป็นเวลา 10 ปี

ปัจจุบันเป็นผู้บริหารคุณภาพการพยาบาล สาขาออโรปิดิกส์ โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี

ประสบการณ์อื่น

ศึกษาดูงานด้านการดูแลผู้ป่วยจุดคัดสรร ณ ประเทศไต้หวัน

เป็นผู้เยี่ยมสำรวจภายใน โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กำหนดการทำสนทนากลุ่ม(Focus group discussion)

เรื่อง ตัวประกอบสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ณ ห้อง 1205 คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่ 12 ตุลาคม พศ.2544 เวลา 8.30 น. - 12.00 น.



8.30 - 9.00 น.	ลงทะเบียน
9.00 - 9.15 น.	พิธีกรกล่าวต้อนรับผู้ทรงคุณวุฒิ แนะนำทีมงาน วิทยากร และแนะนำผู้ทรงคุณวุฒิ
9.15 – 10.15 น.	สนทนากลุ่มเรื่อง “ ตัวประกอบสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย”
10.15 – 10.30 น.	พักรับประทานอาหารว่าง
10.30 – 11.30 น.	สนทนากลุ่ม(ต่อ)
11.30 – 12.00 น.	สรุปสมรรถนะและตัวประกอบสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย
12.00 น.	รับประทานอาหารกลางวัน



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กลวิธีการดำเนินการสนทนากลุ่ม

เรื่อง ตัวประกอบสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ขั้นตอนที่ 1

กล่าวนำความเป็นมาและความสำคัญของการศึกษาสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ขั้นตอนที่ 2

- 2.1 ดำเนินการสนทนากลุ่มเพื่อกำหนดสมรรถนะที่สำคัญของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลที่มีการพัฒนาคุณภาพ โดยมีการใช้TQM มาปรับปรุงและพัฒนาองค์กร และหาตัวประกอบสมรรถนะแต่ละด้าน โดยการให้ผู้ทรงคุณวุฒิแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ
- 2.2 รวบรวมข้อมูล ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิแต่ละท่านลงในกระดาษแผ่นใหญ่เพื่อนำเสนอให้ผู้ทรงคุณวุฒิทราบและสรุป

ขั้นตอนที่ 3

- 3.1 นำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาเกี่ยวกับสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรที่สำคัญของหัวหน้าหอผู้ป่วย จากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องให้ผู้ทรงคุณวุฒิแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ
- 3.2 รวบรวมข้อคิดเห็นที่ตรงกัน ข้อความที่คล้ายกัน สอดคล้องหรือเชื่อมโยงกันจากการสนทนากลุ่มและจากการศึกษาค้นคว้าของผู้วิจัย
- 3.3 หาข้อตกลงร่วมกัน เรียงลำดับความสำคัญของสมรรถนะและรายการสำคัญของสมรรถนะแต่ละด้านโดยผู้ทรงคุณวุฒิ

ขั้นตอนที่ 4

- 4.1 สรุปผล
- 4.2 กล่าวขอบคุณ และปิดการประชุม

คณะทำงานและผู้ประสานงานการดำเนินการสนทนากลุ่ม
เรื่อง ตัวประกอบสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย

อาจารย์ที่ปรึกษา : ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตย์นราทร

พิธีกร : นางประภัสสร เสงี่ยมกุลถาวร

วิทยากรและผู้นำการสนทนากลุ่ม : พันตรีหญิง สมพิศ เกิดศิริ

ฝ่ายต้อนรับ และ อาหาร : นส.ศิริวรรณ หม่อมพอนุช พยาบาลวิชาชีพ 4
โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า นนทบุรี

ฝ่ายบันทึกเสียง : นางวรรณฤดี เชาว์ศรีกุล พยาบาลวิชาชีพ 7
หอผู้ป่วยไอซียูเด็ก โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

ฝ่ายบันทึกข้อมูล : 1. นส.อโนชา ทองกองทุน พยาบาลวิชาชีพประจำหอผู้ป่วยศัลยกรรมตกแต่ง
โรง พยาบาลลำปาง
2. ร.ต.อ.หญิง อารมณ์ สุขเจริญ พยาบาลวิชาชีพสัญญาบัตร 1 ห้องผ่าตัดออร์โธ
ปิดิกส์ โรงพยาบาลตำรวจ

ผู้จัดสรุป : 1. ร.ต.อ.หญิงมุกดา รัตนภาค พยาบาลวิชาชีพสัญญาบัตร 2 ห้องผ่าตัดศัลยกรรมทั่วไป
โรงพยาบาลตำรวจ
2. นางจารุพรรณ ลีละยุทธโยธิน พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. ผู้ช่วยหัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรม
กระดูกพิเศษ วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจความตรงตามเนื้อหา

ผู้ทรงคุณวุฒิ	ตำแหน่งและสถานที่
1. นส.ศิริพร ตันติพลวินัย	ดร. อธิการบดี คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลมิชชั่น
2. นางยุวดี เกตุสัมพันธ์	ดร. ผู้ช่วยหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลด้านพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลศิริราช
3. นางยุพิน อังสุโรจน์	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
4. นางปรางทิพย์ อุจะรัตน์	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
5. นส.ประกายแก้ว กำคำ	ผู้ช่วยหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลและหัวหน้าศูนย์พัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลเชียงราย ประชาณุเคราะห์
6. นางลักขณา ยอดกลกิจ	อาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์
7. น.อุษณีย์ หลิมกุล	พยาบาลวิชาชีพ 7วช. ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยไอซียูศัลยกรรมประสาท วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุง เทพมหานครและวชิรพยาบาล
8. นส.กัญญา บุญช่วย	พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. ช่วยราชการหน่วยเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม
9. นส.ศิริวรรณ โกมุดิกานนท์	พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย วิทยาลัยแพทย์ กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ข
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**ตัวอย่างแบบสอบถามความคิดเห็นการศึกษาตัวชี้วัด
สมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย**

คำชี้แจง

แบบวัดนี้มีจุดประสงค์เพื่อ สํารวจความคิดเห็นของท่านในฐานะผู้เชี่ยวชาญว่า ผู้ที่จะปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าหอผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพเพื่อให้โรงพยาบาลได้รับการรับรองคุณภาพ ซึ่งต้องใช้หลักการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กร(TQM) จึงจำเป็นต้องมีตัวชี้วัดสมรรถนะต่อไปนี้นี้น้อยเพียงใดตามระดับความสำคัญที่กำหนดให้

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

การบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กร (Total Quality Management หรือ T.Q.M.) หมายถึง การบริหารงานโดยเน้นที่คุณภาพโดยบุคลากรทุกคนทุกระดับ มุ่งเน้นที่ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ มีการประเมินความต้องการและความพึงพอใจ มีการประเมินย้อนกลับในบุคลากรทุกระดับ เน้นให้ทุกคนมีส่วนร่วมในกระบวนการบริหารทุกขั้นตอน ทุกกิจกรรม มีการทำงานเป็นทีม และมีการปรับปรุงกระบวนการทำงานอย่างต่อเนื่อง สร้างความไว้วางใจ สร้างขวัญกำลังใจและรางวัลเพื่อให้บุคลากรทุกคนทุกหน่วยงานมีความมุ่งมั่นร่วมกันพัฒนาองค์กรให้ถึงวิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายขององค์กรจนประสบผลสำเร็จ โดยกระทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพในทุกๆหน่วยงานไปพร้อมๆกัน

ตัวชี้วัดสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพของหัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง ตัวที่ใช้บ่งชี้พฤติกรรมและการกระทำของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่สะท้อนถึงความสามารถในการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรโดยมีความรู้ความสามารถ ทักษะ ทศนคติ ตลอดจนคุณลักษณะที่หัวหน้าหอผู้ป่วยจำเป็นต้องมี และสามารถแสดงออกอย่างมีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานตามขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งทำให้โรงพยาบาลได้รับการรับรองคุณภาพตามเป้าหมายที่วางไว้อย่างรวดเร็ว แบ่งเป็น 7 ด้าน คือ

- ก) ด้านการบริหารงาน
- ข) ด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจ
- ค) ด้านการเป็นผู้นำ
- ง) ด้านการส่งเสริมความรู้ทางวิชาการและทักษะการปฏิบัติการพยาบาล
- จ) ด้านการทำงานเป็นทีม
- ฉ) ด้านการให้บริการตามความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการ
- ช) ด้านการเสริมสร้างแรงจูงใจ

ตอนที่ 1 สถานภาพโดยทั่วไปของผู้ตอบแบบวัด

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย(✓) ถูก ลงในช่องสี่เหลี่ยม [] หรือเติมข้อความ ลงในช่องว่าง
ตามความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่าน

ส่วนนี้สำหรับผู้ทำวิจัย

1. อายุของท่านปี 6
2. วุฒิการศึกษาของท่าน 7
 - [] 1. ประกาศนียบัตร หรืออนุปริญญา
 - [] 2. ปริญญาตรี หรือเทียบเท่า
 - [] 3. ปริญญาโท
 - [] 3. อื่นๆ โปรดระบุ.....
3. ปัจจุบันท่านปฏิบัติงานอยู่ในหน่วยงานสังกัด 8
 - [] 1. กระทรวงสาธารณสุข
 - [] 2. กระทรวงกลาโหม
 - [] 3. กระทรวงมหาดไทย
 - [] 4. ทบวงมหาวิทยาลัย
 - [] 5. กรุงเทพมหานคร
 - [] 6. เอกชน
 - [] 7. สภากาชาดไทย
4. ประสบการณ์ในการทำงานตำแหน่งหัวหน้าหรือผู้ช่วย 9
 - [] 1. น้อยกว่า 5 ปี
 - [] 2. 5-10 ปี
 - [] 3. 11-15 ปี
 - [] 4. 16-20 ปี
 - [] 5. มากกว่า 20 ปี
5. ท่านเคยเข้ารับการอบรมทางการบริหารการพยาบาลหรือไม่ 10
 - [] 1. ไม่เคย
 - [] 2. เคย(โปรดตอบคำถามข้อ 6)
6. โปรดระบุชื่อหลักสูตรการบริหารที่ท่านได้รับการอบรมมาแล้ว (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) 11
 - [] 1. หลักสูตรศึกษาอบรมระยะสั้น (ใช้เวลาอบรมไม่เกิน 1 เดือน)
 - [] 2. การพยาบาลเฉพาะทางสาขาการบริหารการพยาบาล
 - [] 3. หลักสูตรระดับปริญญาโท

ตอนที่ 2 สํารวจความคิดเห็นตัวชี้วัดสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์การของหัวหน้า หอผู้ป่วย

คำชี้แจง

ให้ท่านพิจารณาว่า ท่านมีความคิดเห็นว่ารายการตัวชี้วัดสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพ
ทั่วทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วยในแต่ละข้อสำคัญมากน้อยเพียงใด โดยทำเครื่องหมาย ✓ ดังนี้
ถ้าท่านเห็นว่า

เป็นสมรรถนะที่สำคัญมากที่สุด	ให้ทำเครื่องหมาย ✓	ในช่องเห็นด้วยมากที่สุด
เป็นสมรรถนะที่สำคัญมาก	ให้ทำเครื่องหมาย ✓	ในช่องเห็นด้วยมาก
เป็นสมรรถนะที่สำคัญปานกลาง	ให้ทำเครื่องหมาย ✓	ในช่องเห็นด้วยปานกลาง
เป็นสมรรถนะที่สำคัญน้อย	ให้ทำเครื่องหมาย ✓	ในช่องเห็นด้วยน้อย
เป็นสมรรถนะที่สำคัญน้อยที่สุด	ให้ทำเครื่องหมาย ✓	ในช่องเห็นด้วยน้อยที่สุด

สำคัญมากที่สุด หมายถึง ถ้าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีพฤติกรรมและการกระทำตามรายการนั้น จะทำให้
สามารถบริหารบริการพยาบาลให้มีคุณภาพในหอผู้ป่วยได้เป็นอย่างดีและมีประสิทธิภาพมากที่สุด

สำคัญมาก หมายถึง ถ้าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีพฤติกรรมและการกระทำตามรายการนั้น จะทำให้
สามารถบริหารบริการพยาบาลให้มีคุณภาพในหอผู้ป่วยได้เป็นอย่างดีและมีประสิทธิภาพมาก

สำคัญปานกลาง หมายถึง ถ้าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีพฤติกรรมและการกระทำตามรายการนั้นแล้ว
จะทำให้สามารถบริหารบริการพยาบาลให้มีคุณภาพในหอผู้ป่วยได้ แต่จะไม่เกิดประสิทธิภาพใน
การปฏิบัติงาน

สำคัญน้อย หมายถึง ถ้าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีพฤติกรรมและการกระทำตามรายการนั้นแล้ว จะทำ
ให้สามารถบริหารบริการพยาบาลให้มีคุณภาพในหอผู้ป่วยน้อยและไม่เป็นสิ่งจำเป็นในการปฏิบัติงาน

สำคัญน้อยที่สุด หมายถึง ถ้าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีพฤติกรรมและการกระทำตามรายการนั้นแล้ว
จะทำให้ไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานนั้นเลย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ หน้าข้อที่ท่านเห็นว่าเป็นตัวชี้วัดสมรรถนะที่ควรมีในตัวหัวหน้าหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลที่สมัครขอการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โดยนำหลักการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กรมาใช้ในการพัฒนาองค์กร

รายการสมรรถนะ	ระดับความคิดเห็น				
	มาก	มากที่สุด	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านการบริหารงาน					
1) มีความสามารถในการนำวิสัยทัศน์ พันธกิจ และนโยบายคุณภาพขององค์กรมาวางแผนปฏิบัติได้อย่างสอดคล้อง					
2)					
3)					
ด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจ					
1) มีความสามารถในการทำให้ลูกน้อง นำศักยภาพของตนเองมาใช้ในการปฏิบัติงานอย่างเต็มที่					
2)					
3)					
ด้านการเป็นผู้นำ					
1) มีความสามารถในการแสดงเป็นแบบอย่างที่ดี เช่น มีความกระตือรือร้น มีความรับผิดชอบ มีความมุ่งมั่น มีความจริงใจ ซื่อสัตย์ ยุติธรรม					
2)					

รายการสมรรถนะ	ระดับความคิดเห็น				
	มาก	มากที่สุด	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านการส่งเสริมความรู้ทางวิชาการและทักษะการปฏิบัติการพยาบาล 1)มีความสามารถในการจัดให้หน่วยงานเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ โดยจัดหาสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น คอมพิวเตอร์ช่วยสอน วิดีโอ ซีดี หนังสือ เทป เครื่องฉายสไลด์					
2)					
3)					
ด้านการทำงานเป็นทีม 1)มีความสามารถในการสร้างทีมงานหรือจัดทีมงานที่เหมาะสม					
2)					
3)					
ด้านการให้บริการตามความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการ 1)มีความสามารถในการวิเคราะห์บรรยากาศองค์การ					
2)					
3)					

รายการสมรรถนะ	ระดับความคิดเห็น				
	มาก	มากที่สุด	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านการสร้างแรงจูงใจ					
1)มีความสามารถในการกำหนดเกณฑ์การให้รางวัลอย่างเหมาะสม					
2)					
3)					

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ค

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

สถิติที่ใช้ในการวิจัยมีดังนี้

1. การหาความเชื่อมั่นของแบบวัด โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2544)

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left[1 - \frac{\sum Si^2}{St^2} \right]$$

เมื่อ α คือ ค่าความคงที่ภายใน

n คือ จำนวนข้อคำถามของแบบสำรวจ

$\sum Si^2$ คือ ความแปรปรวนของแบบสำรวจรายข้อ

St^2 คือ ความแปรปรวนของคะแนนรวมแบบสำรวจทั้งหมด

2. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ค่าเฉลี่ย (Mean) ใช้สูตรดังนี้ (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2544)

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

เมื่อ \bar{X} คือ ค่าเฉลี่ย

$\sum X$ คือ ผลรวมของคะแนนทั้งหมด

N คือ จำนวนคะแนน

3. ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(Standard deviation) ใช้สูตรดังนี้
(บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2544)

$$S.D. = \sqrt{\frac{\sum(x - \bar{x})^2}{N - 1}}$$

เมื่อ S.D. คือ ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

\bar{x} คือ ค่าคะแนนแต่ละจำนวน

\sum คือ ผลรวมของคะแนนทั้งหมดแต่ละตัวยกกำลังสอง

n คือ จำนวนข้อมูลของชุดนั้น

4. สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient)
มีสูตรดังนี้ (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2544)

$$r = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[\sum X^2 - (\sum X)^2] [\sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

เมื่อ r = สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน

$\sum X$ = ผลรวมของคะแนนในชุดตัวแปร X

$\sum Y$ = ผลรวมคะแนนในชุด Y

$\sum XY$ = ผลรวมของผลคูณของคู่คะแนนทั้งหมด

$\sum X^2$ = ผลรวมกำลังสองของคะแนน X

$\sum Y^2$ = ผลรวมกำลังสองของคะแนน Y

N = จำนวนคู่ของคะแนน

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางประภัสสร เสียมกุลถาวร เกิดวันที่ 28 มกราคม พ.ศ. 2502 ที่จังหวัดสุพรรณบุรี สำเร็จการศึกษา ประกาศนียบัตรพยาบาล อนามัยและผดุงครรภ์ จากวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์(วชิรพยาบาล) ปีการศึกษา 2524 สำเร็จการศึกษาศาสตรบัณฑิตจากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ปีการศึกษา 2529 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิตจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ปีการศึกษา 2532 และเข้าศึกษาต่อหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีการศึกษา 2542 (ภาคพิเศษรุ่นที่1) เริ่มรับราชการในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาลตั้งแต่ปี พ.ศ.2524 ปัจจุบันดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 7วช. หน่วยคัดกรอง ตึกผู้ป่วยนอก วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย