

อนาคตภาพฝ่ายการพยาบาลของศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติเอกชน พุทธศักราช 2565-2569

Scenarios of Nursing Organization in Private International Medical Hubs During 2022-2026

ปญญา ธิอคุณ* วาสิณี วิเศษฤทธิ์

Punyisa Thuekun* Wasinee Wisarith

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กรุงเทพฯ ประเทศไทย 10330

Faculty of Nursing, Chulalongkorn University, Bangkok Thailand 10330

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอนาคตภาพฝ่ายการพยาบาลของศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติเอกชน พุทธศักราช 2565-2569 โดยใช้เทคนิคการวิจัยอนาคตแบบอิตีโอฟาร์ ผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 18 คน วิธีการดำเนินการวิจัยประกอบด้วย 3 รอบ คือ รอบที่ 1 สัมภาษณ์ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับอนาคตภาพฝ่ายการพยาบาลของศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติเอกชน พุทธศักราช 2565-2569 รอบที่ 2 นำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์เนื้อหาและสร้างแบบสอบถาม เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงประมาณค่าแนวโน้มความสำคัญในแต่ละข้อ รอบที่ 3 นำข้อมูลที่ได้จากการเก็บข้อมูลรอบที่ 2 มาคำนวณค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ จัดทำแบบสอบถามเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญยืนยันความคิดเห็น ผลการวิจัยพบว่า อนาคตภาพฝ่ายการพยาบาลของศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติเอกชน พุทธศักราช 2565-2569 ประกอบด้วย 6 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านโครงสร้างการบริหารฝ่ายการพยาบาล 2) ด้านการพัฒนาและบริหารทรัพยากรบุคคล 3) ด้านนวัตกรรมและเทคโนโลยี 4) ด้านรูปแบบการบริการ 5) ด้านการจัดการเชิงกลยุทธ์ทางการพยาบาล และ 6) ด้านคุณภาพการบริการที่เป็นเลิศ

คำสำคัญ : ฝ่ายการพยาบาล, โรงพยาบาลเอกชน, ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ

Corresponding Author: *E-mail: Dajawoo09@hotmail.com

นิสิตปริญญาโท คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล

งานวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

และทุนอุดหนุนวิทยานิพนธ์สำหรับนิสิตจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่รับ (received) 25 พ.ค. 2562 วันที่แก้ไขเสร็จ (revised) 9 ก.ค. 2562 วันที่ตอบรับ (accepted) 25 ก.ค. 2562

Abstract

The objective of this study was to examine the scenarios of nursing organization as a private international medical hubs during 2022–2026 through the Ethnographic Delphi Futures Research (EDFR) technique. The sample was composed of 18 experts. The research methodology was divided into the following three rounds. In Round 1, the researcher interviewed the experts for opinions concerning the scenarios of nursing organization as a private international medical hubs 2022–2026. In Round 2, the researcher used the data obtained from the interviews in content analysis and created a questionnaire for experts to estimate significant trends. And in Round 3, the researcher used the data obtained from Round 2 to calculate the median and interquartile range for preparation of the questionnaire for experts to confirm opinions and for the researcher to summarize the study. The summary of the results regarding the scenarios nursing organization as a private international medical hubs during 2022–2026 consisted of the following six items: 1) Nursing organizational structure; 2) Development and human resource management; 3) Innovation and technology; 4) Nursing service; 5) Strategic nursing management and 6) Excellent quality of service.

Keywords : Nursing Organization / Private Hospitals / Medical Hub

บทนำ

ปัจจุบันโลกมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและรุนแรง ทั้งทางด้านการเมือง เศรษฐกิจ สังคม วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มีผลทำให้ประเทศต่าง ๆ ในโลกต้องมีการปรับเปลี่ยนเพื่อรองรับและตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ส่งผลกระทบทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อระบบสุขภาพของโลก ทำให้เกิดการแข่งขันและการพัฒนาระบบบริการสุขภาพเพื่อนำพาประเทศไปสู่ความเป็นเลิศในการให้บริการสุขภาพที่ได้มาตรฐานระดับสากล

ประเทศไทยจึงมีกำหนดเป้าหมายที่จะนำพาประเทศไทยไปสู่การเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub) โดยกระทรวงสาธารณสุขได้มีการกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub) (พ.ศ. 2560-2569) เพื่อเพิ่มความสามารถในการแข่งขันของประเทศไทยในด้านการจัดบริการสุขภาพ การส่งเสริม และพัฒนาศักยภาพของสถานพยาบาลให้สามารถจัดบริการสุขภาพที่ได้มาตรฐานสากล มีความเป็นเลิศโดดเด่น และสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับบริการและผลิตภัณฑ์สุขภาพ รวมถึงสร้างความเป็นเลิศทางด้านวิชาการในระดับนานาชาติ และส่งเสริม เผยแพร่เอกลักษณ์ ภูมิปัญญาไทยให้ชาวต่างชาติยอมรับ เกิดความประทับใจ¹ ให้สอดคล้องแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข)² และแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560–2569)³ ซึ่งใช้เป็นแผน

หลักในการพัฒนาระบบสุขภาพของประเทศ โรงพยาบาลเอกชนจึงถือเป็นโอกาสที่จะพัฒนาและยกระดับขีดความสามารถในการยกระดับคุณภาพมาตรฐานการบริการสุขภาพไปสู่ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ

ฝ่ายการพยาบาลนั้นถือเป็นหน่วยงานที่สำคัญยิ่งในการขับเคลื่อนให้ก้าวไปสู่การแข่งขันบริการที่มีคุณภาพ โดยมีเป้าหมายหลักในการให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพดีที่สุด เป็นที่พึงพอใจของผู้รับบริการในด้านคุณภาพการบริการ และเกิดความพึงพอใจความสุขในการทำงานของบุคลากรทางสุขภาพ จากสภาพการเปลี่ยนแปลงของปัจจัยต่างๆ ที่ได้กล่าวมาในข้างต้น ส่งผลให้สภาพแวดล้อมขององค์กรมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาทั้งภายในและภายนอก การที่โรงพยาบาลจะมีคุณภาพมาตรฐานระดับสากลเพื่อตอบสนองนโยบายที่เปลี่ยนแปลงได้นั้น จึงจำเป็นต้องมีฝ่ายการพยาบาลที่เป็นเลิศ มีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องในการวัดและประเมินคุณภาพบริการพยาบาลโดยนำกรอบแนวคิด โครงสร้าง-กระบวนการ-ผลลัพธ์ ของโดนาปีเดียน^{4,5} เพื่อพัฒนาปรับปรุงให้ระบบบริการพยาบาลที่จัดขึ้นมามีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และเป็นแนวทางในการพัฒนาระบบบริการพยาบาลที่เป็นเลิศต่อไป

จากการวิเคราะห์ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนที่มีศักยภาพในการเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนนั้นได้มีการปรับเปลี่ยน

การบริหารจัดการมาเป็นลำดับ ดังนี้ 1) ด้านโครงสร้าง มีการกำหนดโครงสร้างในสายงานการบริหารผสมผสานระหว่างแบบเมตริกซ์และแบบแบนราบ เพื่อความสะดวกและลดขั้นตอนในการประสานงาน ด้านการพัฒนาทรัพยากรบุคคล มีการร่วมมือกับสถาบันการศึกษาในการคัดสรรบุคลากร มีการส่งเสริมทักษะทางด้านภาษาต่างประเทศและความหลากหลายทางวัฒนธรรม และด้านนวัตกรรมและเทคโนโลยี แม้ในปัจจุบันองค์กรจะมีตื่นตัวในการนำนวัตกรรมและเทคโนโลยีใหม่ๆ เข้ามาใช้ พบว่าโดยส่วนใหญ่จะเป็นนวัตกรรมและเทคโนโลยีที่ใช้ภาพรวมในโรงพยาบาล แต่เทคโนโลยีและนวัตกรรมที่ใช้ในการบริหารฝ่ายการพยาบาลเองยังไม่มี ความเด่นชัด รวมทั้งการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ในการพยาบาลยังคงเป็นจุดอ่อนของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน เนื่องจากอาจขาดความชำนาญทางวิชาการและการทำวิจัย ในส่วนนี้อาจต้องอาศัยความชำนาญจากนักวิชาการ นักวิจัยและคณาจารย์ จากสถาบันการศึกษาชั้นนำมาให้เข้ามามีส่วนช่วยในการพัฒนางานวิจัย และการนำหลักฐานเชิงประจักษ์ไปใช้ในการพยาบาลเพื่อเกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการดูแลผู้ป่วย 2) ด้านกระบวนการ ในด้านรูปแบบการบริการและการจัดการเชิงกลยุทธ์ ในปัจจุบันเน้นการพยาบาลเชิงรุกในการป้องกันโรคมามากขึ้น แต่ในการดูแลในกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ต้องการดูแลในระยะยาว การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ผู้ป่วยและญาติจำเป็นต้องได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องและมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพ โดยได้รับคำแนะนำจากพยาบาลผู้ให้ความรู้และพยาบาลผู้ชำนาญในโรคนั้นๆ โดยเฉพาะ พบว่าฝ่ายการพยาบาลบางแห่งอาจไม่ได้มีบุคลากรที่ทำด้านนี้โดยเฉพาะอย่างเพียงพอ และ 3) ด้านผลลัพธ์ ในด้านการรับรองคุณภาพการบริการที่เป็นเลิศมีการแข่งขันที่สูงขึ้นทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ ผู้รับบริการมีโอกาสเลือกรับบริการในโรงพยาบาลที่ให้คุณภาพดีที่สุด

หากฝ่ายการพยาบาลยังคงดำเนินการบริหารจัดการด้านโครงสร้าง กระบวนการและผลลัพธ์ ด้วยรูปแบบเดิมจึงไม่สามารถบรรลุเป้าหมายตามนโยบายและการพัฒนาระบบบริการเพื่อมุ่งสู่ความเป็นเลิศในระดับสากลดังกล่าวได้ ด้วยเหตุผลดังกล่าวผู้วิจัยจึงสนใจศึกษา อนาคตภาพฝ่ายการพยาบาลของศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติเอกชน พุทธศักราช 2565-2569 ทั้งนี้ผลการศึกษาที่ได้สามารถนำไปเป็นแนวทางให้ฝ่ายการพยาบาลดำเนินการบริหารจัดการอย่างเป็นระบบมีคุณภาพและประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

คำถามการวิจัย

อนาคตภาพฝ่ายการพยาบาลของศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติเอกชน พุทธศักราช 2565-2569 ควรมีลักษณะเป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาอนาคตภาพฝ่ายการพยาบาลของศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติเอกชน พุทธศักราช 2565-2569

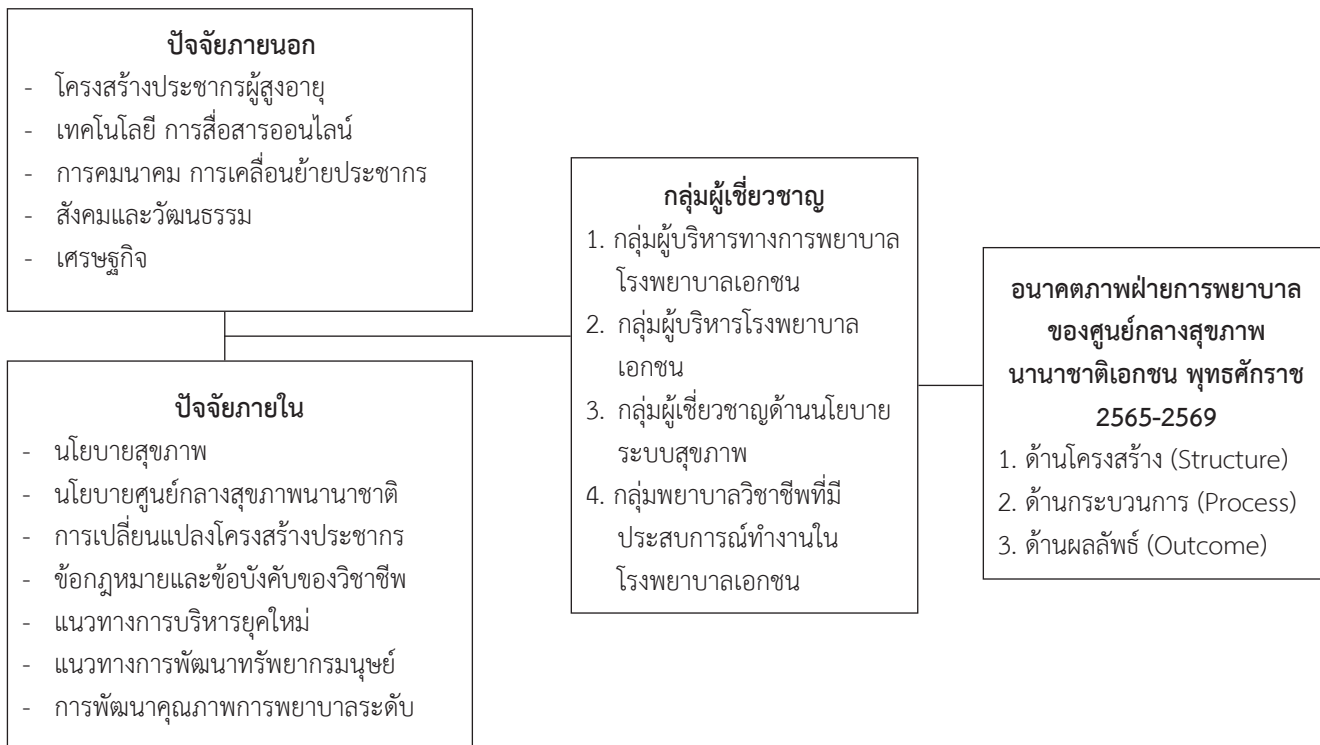
กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ใช้เทคนิคการวิจัยอนาคตแบบ EDFR เพื่อหาฉันทามติของผู้เชี่ยวชาญ จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับอนาคตภาพฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนในการเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2569) แผนยุทธศาสตร์ประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (พ.ศ.2560-2569) และปัจจัยที่มีผลกระทบต่อฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน สรุปแนวคิดโดยแบ่งตามกรอบของโดนาปีเตียน

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงบรรยาย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอนาคตภาพฝ่ายการพยาบาลของศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติเอกชน พุทธศักราช 2565-2569 โดยใช้เทคนิคการวิจัยอนาคตแบบ EDFR โดยการหาฉันทามติจากผู้เชี่ยวชาญ โดยกำหนดคุณสมบัติของผู้เชี่ยวชาญในแต่ละกลุ่มร่วมกับการใช้เทคนิคการบอกต่อ (Snowball Sampling) เพื่อให้ได้ผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนมากที่สุด ในการศึกษาครั้งนี้ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 18 คน ได้แก่ 1) กลุ่มผู้บริหารทางการแพทย์โรงพยาบาลเอกชน 2) กลุ่มผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน 3) กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านนโยบายระบบสุขภาพ และ 4) กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ทำงานในโรงพยาบาลเอกชน โดยมีจำนวนผู้เชี่ยวชาญที่มีความเหมาะสมคือ 17-21 คน เพื่อรักษาระดับความคลาดเคลื่อนของข้อมูลให้น้อยที่สุด⁷

แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย



เครื่องมือในการวิจัย

ประกอบด้วยแบบสัมภาษณ์จำนวน 1 ชุด และแบบสอบถามจำนวน 2 ชุด ดังนี้

1. แบบสัมภาษณ์เป็นคำถามปลายเปิด ซึ่งใช้เวลาในการสัมภาษณ์ประมาณ 30-45 นาที เพื่อรวบรวมความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญแบบอิสระ ในการเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 1

2. แบบสอบถามชุดที่ 1 เป็นแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญประมาณค่าความสำคัญในแต่ละด้าน ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งที่ 2

3. แบบสอบถามชุดที่ 2 แบบสอบถามในลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ เพิ่มค่ามัธยฐาน และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ของข้อคำถามแต่ละข้อและตำแหน่งที่ผู้เชี่ยวชาญตอบเพื่อให้ได้ทราบคำตอบของตนเองและของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้งหมดก่อนทบทวนคำตอบของตนเอง เพื่อยืนยันหรือเปลี่ยนแปลงคำตอบในการเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 3

การคุณภาพของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้ผ่านกระบวนการศึกษาอย่างเป็นระบบด้วยความละเอียดรอบคอบในทุกขั้นตอน ทำให้ได้เครื่องมือที่มีคุณภาพสูงโดยมีการตรวจสอบ ดังนี้

1) ความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด 18 คนโดยตรง ทั้งยังผ่านการตรวจสอบความถูกต้องซ้ำหลายรอบในขณะที่ผู้เชี่ยวชาญได้ทำการตอบแบบสัมภาษณ์ และ 2) ความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) ได้จากการตอบแบบสัมภาษณ์ซ้ำหลายรอบเพื่อตรวจสอบความเที่ยงของแต่ละรอบว่ามีการเปลี่ยนแปลงหรือไม่ หากคำตอบของผู้เชี่ยวชาญในการตอบแบบสอบถามในรอบที่ 2 และรอบที่ 3 พบว่าคำตอบของผู้เชี่ยวชาญเปลี่ยนแปลงน้อยกว่าร้อยละ 15 เสนอว่าสามารถยุติการส่งแบบสอบถามได้⁷ ซึ่งในงานวิจัยครั้งนี้ค่าการเปลี่ยนแปลงคำตอบของผู้เชี่ยวชาญเท่ากับร้อยละ 5.28

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ มี 3 รอบ โดยระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้ง 3 รอบ มีรายละเอียดดังนี้ ในรอบที่ 1 ผู้วิจัยมีการดำเนินการสัมภาษณ์ด้วยตนเองและดำเนินการสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ตามวันเวลา

ที่นัดหมาย ส่วนการเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 2 และ 3 ผู้วิจัย
จัดส่งทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์และทางไปรษณีย์ และนำส่ง
แบบสอบถามด้วยตนเอง ได้รับแบบสอบถามตอบกลับคืนมาจำนวน
18 คน ได้รับการตอบกลับทางไปรษณีย์จำนวน 11 ฉบับ
และได้รับการตอบจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ 7 ฉบับ ระยะเวลาที่
ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้ง 3 รอบ รวมทั้งสิ้น 169 วัน
โดยในรอบที่ 1 คือวันที่ 30 เมษายน 2561 ถึงวันที่ 26 กรกฎาคม
2561 ในรอบที่ 2 คือวันที่ 5 ตุลาคม 2561 ถึงวันที่ 20
พฤศจิกายน 2561 และในรอบที่ 3 คือวันที่ 25 ธันวาคม 2561
ถึงวันที่ 30 มกราคม 2562

การวิเคราะห์ข้อมูล

รอบที่ 1 ถอดเทปการสัมภาษณ์ภายหลังสัมภาษณ์
ผู้เชี่ยวชาญ และนำข้อมูลจากการตอบแบบสัมภาษณ์ของ
ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคน นำมาตรวจสอบวิเคราะห์เนื้อหา
(Content analysis) ในแต่ละด้าน ร่วมกับการบูรณาการเนื้อหา
จากทบทวนวรรณกรรม ตรวจสอบความครบถ้วนของเนื้อหา
และทำการจัดหมวดหมู่และกำหนดเป็นอนาคตภาพฝ่ายการ
พยาบาลของศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติเอกชน พุทธศักราช
2565-2569 พบว่ามีทั้งหมด 6 ด้าน รวม 58 ข้อย่อย

รอบที่ 2 จากการรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม
ผู้วิจัยนำมาคำนวณหาค่ามัธยฐาน และค่าพิสัยระหว่าง ควอไทล์
เพื่อนำไปสร้างแบบสอบถามในการเก็บข้อมูลในรอบที่ 3 โดย

ข้อคำถามแต่ละข้อที่มีค่ามัธยฐานมากกว่า 3.50 ที่ผู้เชี่ยวชาญ
เห็นสอดคล้องกันว่ามีความสำคัญในระดับมากขึ้นไป และค่า
พิสัยควอไทล์ที่มีค่าน้อยกว่า 1.50 แสดงถึงความเห็นที่สอดคล้องกัน
ของผู้เชี่ยวชาญ

รอบที่ 3 วิเคราะห์ข้อมูลและแปลผล เช่นเดียวกับ
รอบที่ 2 เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาตัดสินยืนยัน หรือ
เปลี่ยนแปลงคำตอบ พบว่า อนาคตภาพฝ่ายการพยาบาลของ
ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติเอกชน พุทธศักราช 2565-2569
พบว่ามีทั้งหมด 6 ด้าน รวม 58 ข้อย่อย

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการ
พิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากจุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย ในวันที่ 13 มีนาคม 2561 เลขที่โครงการวิจัย
020.1/61 ผู้วิจัยนำเอกสารชี้แจงข้อมูลสำหรับกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ
เกี่ยวกับวัตถุประสงค์การวิจัย วิธีการดำเนินการวิจัย โดย
ผู้เชี่ยวชาญมีสิทธิ์ถอนตัวออกจากโครงการวิจัยนี้ โดยไม่มีผล
กระทบใดๆ และการตอบแบบสัมภาษณ์จะถูกเก็บรักษาไว้
เป็นความลับจะไม่มีการระบุชื่อของผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
ซึ่งทั้งแบบที่ใช้บันทึกเสียงและแบบสัมภาษณ์จะถูกทำลายทิ้ง
ทันที เมื่อสิ้นสุดกระบวนการวิจัย โดยผลการวิจัยที่ได้จะนำมา
วิเคราะห์และนำเสนอเป็นภาพรวมเท่านั้น

ตารางที่ 1 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความคิดเห็นของข้อรายการอนาคตภาพฝ่ายการพยาบาลของศูนย์กลาง
สุขภาพนานาชาติเอกชน พุทธศักราช 2565-2569 แสดงผลการวิเคราะห์ค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่าง ควอไทล์รอบที่ 3

ข้อ	อนาคตภาพฝ่ายการพยาบาลของศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติเอกชน พุทธศักราช 2565-2569	รอบที่ 3		
		Md	IR	ระดับความ
คิดเห็น				
1.	ด้านโครงสร้างการบริหารฝ่ายการพยาบาล			
1.1	การกำหนดขอบเขต หน้าที่ความรับผิดชอบในแต่ละตำแหน่งให้ชัดเจน และสามารถเรียนรู้งานในส่วนที่เกี่ยวข้องได้	4.90	0.60	มากที่สุด
1.2	โครงสร้างการบริหารฝ่ายการพยาบาลเน้นการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม โดยมีการจัดตั้งคณะกรรมการแต่ละหน่วยงานในองค์กร ที่มีความรับผิดชอบ มีจริยธรรม และความโปร่งใสสามารถตรวจสอบได้	4.86	0.64	มากที่สุด
1.3	โครงสร้างการบริหารฝ่ายการพยาบาลมีความยืดหยุ่น สามารถปรับเปลี่ยนได้ตามสถานการณ์ และตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงได้อย่างรวดเร็ว	4.86	0.64	มากที่สุด
1.4	การจัดลำดับขั้นของสายบังคับบัญชาไม่ซับซ้อน เพื่อลดการสูญเสียเวลาในการบริหารจัดการหรือการตัดสินใจ	4.86	0.64	มากที่สุด
1.5	โครงสร้างการบริหารฝ่ายการพยาบาลมีลักษณะแบบบูรณาการระหว่างเมตริกซ์ (Matrix Structure) และแบนราบ (Flat Structure)	4.81	0.95	มากที่สุด

ข้อ	อนาคตภาพฝ่ายการพยาบาลของศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติเอกชน พุทธศักราช 2565-2569	รอบที่ 3		
		Md	IR	ระดับความ
1.6	โครงสร้างฝ่ายการพยาบาลระดับบริหารและระดับปฏิบัติการ ควรมีการกระจายอำนาจ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ	4.75	0.88	มากที่สุด
1.7	การจัดตั้งคณะกรรมการต่างๆ ควรมีพยาบาลเป็นทีมนำ โดยทำงานกับทีมสหสาขาวิชาชีพ เช่น กรรมการบริหาร กรรมการบริการ กรรมการพัฒนาบุคลากร กรรมการพัฒนาคุณภาพ กรรมการจริยธรรม และกรรมการการศึกษาต่อเนื่อง เป็นต้น	4.75	0.88	มากที่สุด
1.8	โครงสร้างการบริหารฝ่ายการพยาบาลสามารถแบ่งออกเป็นสายงานต่างๆ เช่น สายบริหาร สายบริการ และสายวิชาการ เป็นต้น โดยมีกรรมการเป็นตัวขับเคลื่อน และในการกิจพิเศษ (Task Force) มีการจัดตั้งกรรมการขึ้นมา เมื่อเสร็จสิ้นภารกิจสามารถให้ยกเลิกได้	4.60	0.99	มากที่สุด
1.9	การให้บุคลากรทุกระดับที่เกี่ยวข้องเป็นตัวแทนได้เข้ามามีบทบาทในการบริหารจัดการ ตามความเหมาะสม	4.60	0.99	มากที่สุด
1.10	การบริหารโดยใช้แนวองค์กรแบบลีน (Lean Organization)	4.60	0.99	มากที่สุด
1.11	การว่าจ้างบุคคลภายนอก (Outsource) เช่น นักกฎหมาย นักยุทธศาสตร์ นักวิชาการ เป็นต้น เข้ามาเป็นที่ปรึกษา และรับผิดชอบการบริหารงานร่วมกับฝ่ายการพยาบาล และเมื่อเสร็จสิ้นงานสามารถให้ยกเลิกได้ โดยมีการหลักฐานสัญญาในการห้ามเปิดเผยความมั่งคั่งอย่างชัดเจน	3.50	1.46	มาก
2	ด้านการพัฒนาและบริหารทรัพยากรบุคคล			
2.1	การพัฒนาบุคลากรทางด้านทักษะทางจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ	4.94	0.56	มากที่สุด
2.2	การคัดสรรบุคลากร มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ (Job Description) ให้ชัดเจน และกำหนดความเชี่ยวชาญของพยาบาลแต่ละสาขา	4.90	0.60	มากที่สุด
2.3	การบำรุงรักษาบุคลากร โดยสร้างความยึดมั่นผูกพันในองค์กร โดยการสร้างคุณค่า และความภาคภูมิใจในวิชาชีพ	4.90	0.60	มากที่สุด
2.4	ลักษณะของผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล ต้องเป็นผู้มีความรู้ความสามารถระดับสูง จบการศึกษาระดับปริญญาโทหรือสูงกว่า มีความรู้รอบนอกเหนือจากความรู้ด้านการพยาบาล และมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลผู้รับบริการที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรมเป็นอย่างดี	4.90	0.60	มากที่สุด
2.5	การประเมินผลงานบุคลากรทุกระดับต้องมีความยุติธรรม มีการกำหนดเกณฑ์ในการประเมินที่ชัดเจน	4.86	0.64	มากที่สุด
2.6	การพัฒนาบันไดวิชาชีพทางการพยาบาล (Career Path) โดยแบ่งสายงานออกอย่างชัดเจน เช่น สายงานคลินิก (Academic) สายงานบริหาร (Management) และสายงานสนับสนุน เช่น พยาบาลสารสนเทศ (Informatics Nurse) เป็นต้น	4.86	0.64	มากที่สุด
2.7	การประเมินสมรรถนะบุคลากรในการปฏิบัติงาน ควรใช้เครื่องมือประเมินที่มีคุณภาพ โดยจัดทำคู่มือและเกณฑ์ในประเมินที่เหมาะสมและมีการให้ข้อมูลป้อนกลับ (Feedback) เพื่อช่วยพัฒนาบุคลากรในองค์กรให้เป็นผู้มีความเข้าใจและความพร้อมในการพัฒนาตนเอง	4.86	0.64	มากที่สุด
2.8	การพัฒนาความรู้ของบุคลากรทางสหสาขาวิชาชีพ (Interdisciplinary Team) เพื่อเน้นผลลัพธ์ที่ดีมีคุณภาพ ควรต้องได้รับการออกแบบหรือผสมผสานความรู้ในส่วนขององค์กรวิชาชีพ และสถาบันการศึกษาชั้นนำทั้งในและต่างประเทศ	4.86	0.64	มากที่สุด
2.9	การพัฒนาบุคลากร โดยนำเทคโนโลยีมาใช้ เช่น การฝึกทักษะการดูแลผู้ป่วย ด้วยสถานการณ์เสมือนจริง (Simulation Training) การเรียนรู้ผ่านโปรแกรมประยุกต์ (Application) เป็นต้น	4.81	0.75	มากที่สุด
2.10	การประเมินผลงานจากตัวเอง เพื่อนร่วมงาน และหัวหน้างานพิจารณาตามตัวชี้วัดผลงาน (Key Performance Indicator) ที่กำหนดไว้ และตัวชี้วัดที่ครอบคลุมมิติทางด้านจิตใจ อารมณ์และสังคม โดยมีเกณฑ์ชัดเจน	4.81	0.75	มากที่สุด
2.11	การส่งเสริมด้านการศึกษาอย่างต่อเนื่องทั้งในและต่างประเทศ เช่น บันทึกความเข้าใจทางวิชาการ (Memorandum of Understanding: MOU) ในร่วมกับสถาบันการศึกษาและโรงพยาบาลชั้นนำ ทั้งในระดับประเทศและระดับสากล เป็นต้น	4.75	0.88	มากที่สุด

ข้อ	อนาคตภาพฝ่ายการพยาบาลของศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติเอกชน พุทธศักราช 2565-2569	รอบที่ 3		
		Md	IR	ระดับความ
2.12	การจัดสวัสดิการค่าตอบแทนโดยพิจารณาถึงลักษณะการปฏิบัติงานในพื้นที่ต่างๆ เช่น สิทธิพิเศษสำหรับพยาบาลที่ปฏิบัติหน้าที่ในโรงพยาบาลเครือข่ายในต่างประเทศ เป็นต้น	4.75	0.88	มากที่สุด
2.13	การพัฒนาบทบาทของพยาบาลที่เลี้ยง (Preceptor) และพยาบาลผู้ให้ความรู้ประจำแผนกผู้ป่วย (Unit Based Clinical Nurse Educator) ตามบริบทโรงพยาบาล	4.75	0.93	มากที่สุด
2.14	การเสริมสร้างสมรรถนะของบุคลากรในการดูแลผู้ป่วยต่างชาติ เช่น ทักษะทางด้านภาษาและวัฒนธรรม ความเข้าใจและความเข้าใจในการดูแลผู้รับบริการที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม เป็นต้น	4.60	1.05	มากที่สุด
2.15	การจัดอบรมและรูปแบบการเรียนรู้ของบุคลากรแต่ละกลุ่มคนตามช่วงอายุ (Learning Style By Generation)	4.50	1.14	มากที่สุด
3	ด้านนวัตกรรมและเทคโนโลยี			
3.1	องค์กรกำหนดนโยบายที่ชัดเจนในการพัฒนาด้านนวัตกรรม เทคโนโลยี และการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์	4.97	0.53	มากที่สุด
3.2	การส่งเสริมการค้นคว้าหาข้อมูลต่างๆ สามารถเข้าถึงได้ง่ายโดยผ่านระบบสารสนเทศ ที่มีประสิทธิภาพ รวดเร็ว และทันสมัย	4.90	0.60	มากที่สุด
3.3	การพัฒนาความรู้ในการพัฒนาด้านนวัตกรรมและเทคโนโลยี ร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ (Interdisciplinary Team) เพื่อสร้างนวัตกรรมและเทคโนโลยี และการใช้ทรัพยากรของระบบร่วมกัน (Shared Resource)	4.86	0.64	มากที่สุด
3.4	การส่งเสริมด้านการเรียนรู้ด้านนวัตกรรมและเทคโนโลยี การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ เช่น การจัดตั้งหน่วยงานในการดูแลงานวิจัย การจัดเวทีสำหรับการประกวดผลงานคุณภาพ เป็นต้น	4.86	0.64	มากที่สุด
3.5	การสนับสนุนทุนส่งเสริมในการสร้างนวัตกรรมและเทคโนโลยี การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ เช่น การให้ทุนสนับสนุนงานวิจัย เป็นต้น	4.81	0.75	มากที่สุด
3.6	การพัฒนาความรู้ในการพัฒนาด้านนวัตกรรมและเทคโนโลยี และงานวิจัยในหน่วยงาน ร่วมกับสถาบันชั้นนำทั้งในและต่างประเทศ	4.81	0.77	มากที่สุด
3.7	การนำด้านนวัตกรรมและเทคโนโลยี ในการบริการ เช่น การใช้ปัญญาประดิษฐ์ (Artificial Intelligence: AI) ในระบบการจัดการเอกสาร การประชุมทางไกล (Tele Conference) การบริการการคุยกันแบบเห็นหน้า (Face Time) การบริการเจาะเลือดแบบ Drive True Blood Test การลงทะเบียนทางรหัสคิวอาร์ (QR Code) และการลงทะเบียนทางมือถือ เป็นต้น	4.75	0.90	มากที่สุด
3.8	การนำนวัตกรรม และเทคโนโลยีมาใช้ ในการบริหารจัดการ (Digital Management) เช่น โปรแกรมในการบริหารอัตรากำลัง การใช้โปรแกรมประยุกต์ (Application) ในการแลกรว เป็นต้น	4.68	0.95	มากที่สุด
4	ด้านรูปแบบการบริการ			
4.1	การจัดรูปแบบการบริการในการดูแลสุขภาพโดยเน้นคุณค่า เพื่อผลลัพธ์ที่ปลอดภัยและมีคุณภาพ (Value Based Health Care)	4.97	0.53	มากที่สุด
4.2	การส่งต่อผู้ป่วยไปดูแลที่บ้านอย่างปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ เช่น ผู้ป่วยที่มีปัญหาค่าใช้จ่าย การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย (End of Life Care) หรือกลุ่มผู้สูงอายุ เป็นต้น	4.94	0.56	มากที่สุด
4.3	องค์กรมีการกำหนดนโยบายในการสร้างศูนย์ความเป็นเลิศ (Center of Excellence) เพื่อพัฒนาศักยภาพในการให้บริการผู้ป่วย	4.90	0.60	มากที่สุด
4.4	การออกแบบการดูแลตั้งแต่รับจนกระทั่งจำหน่าย (Discharge Plan)	4.90	0.60	มากที่สุด
4.5	การพัฒนาแบบการดูแลผู้ป่วยให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย โดยให้บริการที่ครอบคลุม ในการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม เช่น รูปแบบพยาบาลผู้ประสานงานทางคลินิก (Clinical Nurse Coordinator) พยาบาลผู้จัดการผู้ป่วยรายกรณี (Nurse Case Manager) เป็นต้น	4.86	0.64	มากที่สุด

ข้อ	อนาคตภาพฝ่ายการพยาบาลของศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติเอกชน พุทธศักราช 2565-2569	รอบที่ 3		
		Md	IR	ระดับความ
4.6	การส่งเสริมการจัดบริการด้านการป้องกันโรค เช่น โปรแกรมตรวจสุขภาพเฉพาะบุคคล (Customized Package) โปรแกรมการเตรียมสุขภาพในการเข้าสู่วัยสูงอายุ และโปรแกรมการดูแลสุขภาพในวัยเด็ก เป็นต้น	4.75	0.90	มากที่สุด
4.7	องค์กรมีการควบคุมคุณภาพของฝ่ายการพยาบาลที่เป็นเครือข่ายทั้งในและต่างประเทศ ที่เข้าร่วมบริการเพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐานเดียวกันเพื่อตอบสนองต่อภารกิจของสถานพยาบาล	4.75	0.90	มากที่สุด
4.8	การออกแบบแผนบริการผู้ป่วยควรมีลักษณะเฉพาะตามกลุ่มผู้ป่วย เช่น แผนสำหรับผู้ป่วยกลุ่มผู้สูงอายุ แผนผู้ป่วยเรื้อรังในการดูแลสุขภาพระยะยาว เป็นต้น	4.68	0.95	มากที่สุด
4.9	การสร้างเครือข่ายในการให้บริการผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง	4.60	1.13	มากที่สุด
4.10	ส่งเสริมการจัดบริการรองรับกลุ่มผู้ป่วยเรื้อรังผู้ป่วยที่ต้องการฟื้นฟูสภาพ และยังไม่พร้อมจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล เช่น จัดหาเครือข่ายการดูแลสุขภาพระยะพักฟื้น เป็นต้น	4.60	1.13	มากที่สุด
5 ด้านการจัดการเชิงกลยุทธ์ทางการพยาบาล				
5.1	องค์กรมีระบบติดตามงานอย่างต่อเนื่อง และมีการนำผลการประเมินผลของฝ่ายการพยาบาล มาใช้ประโยชน์ในการพัฒนา	4.97	0.53	มากที่สุด
5.2	องค์กรมีการกำหนดวิสัยทัศน์และพันธกิจเชิงกลยุทธ์ทางการพยาบาลให้ชัดเจน อาจจะใช้ร่วมกับโรงพยาบาล หรือจะจัดตั้งของฝ่ายการพยาบาลขึ้นมาเองก็ได้ แต่ต้องเป็นไปในทางเดียวกัน	4.94	0.56	มากที่สุด
5.3	องค์กรมีการกำหนดกลยุทธ์ทางการพยาบาล โดยการนำกลยุทธ์การพยาบาลระดับสากลมาใช้ เช่น แนวคิดโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจ (Magnet Hospital) เป็นต้น	4.75	0.88	มากที่สุด
5.4	องค์กรมีการสำรวจดูกลยุทธ์ของโรงพยาบาล กลยุทธ์ของวิชาชีพ และกลยุทธ์อื่นๆ เช่น องค์กรอนามัยโลก เป็นต้น โดยทำการศึกษาวิเคราะห์กลยุทธ์อื่นๆ นำมาประยุกต์ใช้ ให้มีประสิทธิภาพตามบริบทองค์กร	4.68	0.95	มากที่สุด
5.5	องค์กรมีการออกแบบการจัดการระบบต่าง ๆ อย่างเหมาะสมกับสภาวะการเปลี่ยนแปลง และเอื้อให้พันธกิจขององค์กรบรรลุความสำเร็จ เช่น การจัดการในเชิงคุณภาพ การจัดการในเชิงจริยธรรม การจัดการในเชิงวิกฤตในภาวะสงครามหรือภัยพิบัติต่างๆ และการจัดการความเสี่ยง เป็นต้น	4.68	0.95	มากที่สุด
6 ด้านคุณภาพการบริการที่เป็นเลิศ				
6.1	องค์กรมีการกำหนดนโยบายด้านคุณภาพในการบริหารความปลอดภัยของผู้ป่วย (Patient Safety)	4.90	0.60	มากที่สุด
6.2	องค์กรมีการสำรวจความพึงพอใจทั้งลูกค้า เช่น ความผูกพันของผู้รับบริการ ประสิทธิภาพของผู้รับบริการ เป็นต้น	4.90	0.60	มากที่สุด
6.3	องค์กรมีการกำหนดตัวชี้วัดคุณภาพการดูแล ลักษณะด้านผลลัพธ์ของฝ่ายการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาลต้องมีการกำหนดตัวชี้วัดของตัวเอง เช่น ตัวชี้วัดทั่วไป ตัวชี้วัดเฉพาะตัวชี้วัดที่สอดคล้องกับแผนกลยุทธ์ เป็นต้น	4.90	0.60	มากที่สุด
6.4	องค์กรพยาบาลมีการเทียบเคียง คุณภาพการบริการที่เป็นเลิศระดับประเทศและระดับสากล	4.86	0.64	มากที่สุด
6.5	องค์กรมีการกำหนดตัวชี้วัดคุณภาพการบริหารการพยาบาล เช่น คะแนนความพึงพอใจในบรรยากาศการทำงานของบุคลากรทางการพยาบาล อัตราการลาออก โอนย้ายของของบุคลากรทางการพยาบาล เป็นต้น	4.86	0.64	มากที่สุด
6.6	องค์กรมีประเมินคุณภาพการบริการทางการพยาบาลจากผู้รับบริการ ทั้งในด้านการให้บริการโดยภาพรวมของแต่ละหน่วยงานที่ผู้ป่วยไปรับบริการ	4.81	0.75	มากที่สุด
6.7	องค์กรต้องได้รับการรับรองคุณภาพระดับประเทศและระดับสากล	4.81	0.75	มากที่สุด
6.8	องค์กรต้องมีการจัดตั้งฝ่ายประเมินและควบคุมคุณภาพการพยาบาล	4.81	0.75	มากที่สุด
6.9	องค์กรมีการสำรวจความพึงพอใจของแพทย์และทีมสหสาขาวิชาชีพในการให้การพยาบาลผู้ป่วย	4.50	1.00	มากที่สุด

ผลการวิจัย

จากผลการศึกษาที่เป็นฉันทามติของผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันว่า พบว่า อนาคตภาพฝ่ายการพยาบาลของศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติเอ็กซอน พุทธศักราช 2565-2569 ประกอบด้วย 6 ด้าน 58 ข้อย่อย ดังนี้ 1) ด้านโครงสร้างการบริหารฝ่ายการพยาบาล 11 ข้อย่อย 2) ด้านการพัฒนาและบริหารทรัพยากรบุคคล 15 ข้อย่อย 3) ด้านนวัตกรรมและเทคโนโลยี 8 ข้อย่อย 4) ด้านรูปแบบการบริการ 10 ข้อย่อย 5) ด้านการจัดการเชิงกลยุทธ์ทางการพยาบาล 5 ข้อย่อย และ 6) ด้านคุณภาพการบริการที่เป็นเลิศ 9 ข้อย่อย ซึ่งผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกัน และเห็นว่าแต่ละบทบาทมีระดับความสำคัญมาถึงมากที่สุด ค่ามัธยฐานอยู่ในช่วง 3.50 – 4.97 และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์อยู่ในช่วง 0.53 - 1.46

การอภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยพบว่า อนาคตภาพฝ่ายการพยาบาลของศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติเอ็กซอน พุทธศักราช 2565-2569 ประกอบด้วย 6 ด้าน ดังนี้

ด้านที่ 1 ด้านโครงสร้างการบริหารฝ่ายการพยาบาล จากแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (สาธารณสุข) ในการขับเคลื่อนระบบสุขภาพ ในช่วงปี พ.ศ. 2565–2569 ถือเป็นช่วงของระยะในการสร้างความเข้มแข็งของโครงสร้างของระบบการบริหารจัดการให้เข้มแข็ง 2 ลักษณะของโครงสร้างการบริหารฝ่ายการพยาบาลที่ดีต้องมียืดหยุ่น การจัดลำดับขั้นของสายบังคับบัญชาไม่ซับซ้อน ทำให้องค์กรมีความคล่องตัวในการบริหารจัดการ มีการกระจายอำนาจไปยังผู้บริหารระดับล่าง เน้นการมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกระดับ^{8,9,10} เพื่อให้บุคลากรทางการพยาบาลมีส่วนร่วมในกิจกรรมบริหารการพยาบาลขององค์กร พยาบาลตามบริบทของแต่ละองค์กร และทำงานร่วมกับกับทีมสหสาขาวิชาชีพนอกจากนี้กลุ่มผู้เชี่ยวชาญยังมีความเห็นว่ารูปแบบการว่าจ้างบุคคลภายนอกยังคงได้รับความสนใจมากขึ้น เนื่องจากองค์กรยังคงต้องการประสบการณ์และความชำนาญการของบริการว่าจ้างบุคคลภายนอก เพื่อมาถ่ายทอดให้กับพนักงานภายในองค์กรหรือมาช่วยในงานเฉพาะด้าน หรือในโครงการพิเศษต่างๆ ขององค์กร เช่น นักวิชาการ นักวิจัย เป็นต้น แต่ทั้งนี้องค์กรจำเป็นต้องมีการร่างหลักฐานสัญญาในการห้ามเปิดเผยความองค์กรอย่างชัดเจน เพื่อป้องกันเกิดเหตุข้อมูลรั่วไหล

ด้านที่ 2 ด้านการพัฒนาและบริหารทรัพยากรบุคคล

องค์กรต้องมีการกำหนดนโยบายที่ชัดเจนในการพัฒนาบุคลากร และส่งเสริมด้านนวัตกรรม เทคโนโลยี และการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ มีการสนับสนุนการวิจัยเพื่อพัฒนาระบบการพยาบาล และแนวทางปฏิบัติการพยาบาลที่เหมาะสม และส่งเสริมการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพ ในด้านการเตรียมความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอ็กซอนเพื่อรองรับผู้รับบริการจากนานาชาติ พยาบาลจำเป็นต้องมีทักษะทางด้านภาษาอังกฤษและภาษาต่างชาติ การพยาบาลข้ามวัฒนธรรม¹¹ นอกจากการเตรียมความพร้อมของผู้ให้บริการด้านสุขภาพโดยตรงแล้ว ผู้บริหารเองต้องมีความรู้ลักษณะที่เหมาะสมในการเป็นผู้นำในยุคที่มีการเปลี่ยนแปลงและมีภาวะผู้นำข้ามวัฒนธรรม¹² องค์กรในศตวรรษที่ 21 ต้องตระหนักถึงความหลากหลายของยุคที่แตกต่างกัน เพื่อทำความเข้าใจว่ากลุ่มอายุที่แตกต่างกันและนำไปสู่องค์กรที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น^{13,14}

ด้านที่ 3 ด้านนวัตกรรมและเทคโนโลยี จากแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (สาธารณสุข) แสดงถึงการสร้างความเข้มแข็งทางเศรษฐกิจและแข่งขันได้อย่างยั่งยืนด้วยเทคโนโลยีและความคิดสร้างสรรค์² ดังนั้นบุคลากรในโรงพยาบาลต้องมีความรู้ความสามารถในใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยให้เกิดประโยชน์ต่อการเรียนรู้ องค์กรทำหน้าที่สนับสนุนให้เกิดการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในโรงพยาบาล ปรับปรุงระบบฐานข้อมูลให้มีความทันสมัย และจัดหาเทคโนโลยีสารสนเทศให้เพียงพอ และมีการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม บุคลากรในโรงพยาบาลมีการประสานงานกันในรูปแบบต่าง ๆ อย่างเป็นรูปธรรม มีการแบ่งปันความรู้ภูมิปัญญาแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อพัฒนาคุณภาพการทำงานและพัฒนาศักยภาพทีมงาน^{9,15} นอกจากการพัฒนาทางด้านเทคโนโลยีนวัตกรรมที่ทันสมัยแล้วยังพบว่าปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์นั้นยังเป็นการช่วยปรับปรุงผลลัพธ์ที่เกิดกับผู้รับบริการให้มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น องค์กรจึงต้องสนับสนุนในการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ทางการพยาบาลเพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาลต่อไป¹⁶

ด้านที่ 4 รูปแบบการบริการ ในการจัดรูปแบบการบริการในการดูแลสุขภาพโดยเน้นคุณค่าเพื่อผลลัพธ์ที่ปลอดภัยและมีคุณภาพ (Value Based Management)² โดยเฉพาะในกลุ่มประชากรผู้สูงอายุที่มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง รวมถึงการดูแลในระยะยาว และประคับประคองเพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้รับบริการทุกกลุ่มทั้งกลุ่มสุขภาพดี กลุ่มเสี่ยงและระยะสุดท้าย ในการจัดระบบการบริการพยาบาล

ที่มีคุณภาพต้องให้การบริการโดยยึดหลักมาตรฐานวิชาชีพ มีความเสมอภาคในการให้บริการผู้รับบริการทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน มีการจัดการบริการในด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาโรคและส่งเสริมสุขภาพ และการจัดการในดูแลอย่างต่อเนื่อง โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางและให้บริการอย่างครอบคลุมองค์รวมทั้งด้านร่างกาย จิตสังคมและจิตวิญญาณ เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ป่วย¹⁷

ด้านที่ 5 การจัดการเชิงกลยุทธ์ทางการพยาบาล ผู้บริหารทางการพยาบาลต้องอาศัยคณะกรรมการจัดทำแผนกลยุทธ์ ในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ เป้าหมาย และผลลัพธ์ด้านสุขภาพทั้งในระดับประเทศและระดับนานาชาติ ในเรื่องของความพึงพอใจของผู้รับบริการทั้งในและนอก รวมทั้งความผูกพันของพยาบาลต่อองค์กร อัตราการคงอยู่ของบุคลากรพยาบาล การวัดดัชนีองค์กรที่มีความสุข เพื่อให้ผู้บริหารทางการพยาบาล พยาบาลผู้ปฏิบัติงาน นำมาใช้เป็นแนวทางการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลให้บรรลุเป้าหมายและวางแผนพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลในสถานบริการสุขภาพต่อไป¹⁸

ด้านที่ 6 ด้านคุณภาพการบริการ องค์กรต้องมีการกำหนดตัวชี้วัดคุณภาพการดูแล และมีการนำระบบการเทียบเคียงมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล เพื่อส่งเสริมให้เกิดกระบวนการเทียบเคียงและเรียนรู้วิธีปฏิบัติจากองค์กรอื่น เพื่อให้เกิดการแข่งขันในการพัฒนาวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศสามารถประยุกต์ใช้อย่างเหมาะสมกับบริบทขององค์กรบริการพยาบาล โดยองค์กรจำเป็นจะต้องมีการติดตามและประเมินผลเพื่อพัฒนาและหาข้อบกพร่องต่อไป^{9,18}

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. เป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล ในการวางแผน และการกำหนดนโยบายการบริหารของฝ่ายการพยาบาลในการเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ
2. เป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล ในการพัฒนาคุณภาพบุคลากรทางการพยาบาล ด้านวิชาการ ความรู้ที่ทันสมัย และการปฏิบัติบริการพยาบาลที่ได้มาตรฐานระดับสากล

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

นำผลการศึกษาในครั้งนี้ไปสร้างตัวชี้วัด เพื่อพัฒนาคุณภาพฝ่ายการพยาบาลที่เป็นเลิศระดับสากล

References

1. Department of health service support. Strategic plan for developing Thailand to be an international health center (Medical Hub) (2017-2026). Nonthaburi: Ministry of public health. 2016. (in Thai)
2. Department of health service support. Strategy and Planning Division. The 20 Year National Strategic (public health) (2017-2036). Nonthaburi: Ministry of public health. 2016. (in Thai)
3. Department of health service support. Strategy and Planning Division. The twelfth National Health Development Plan (2017-2021). Nonthaburi: Ministry of public health. 2016. (in Thai)
4. Donabedian A. An Introduction to quality assurance in health care. Oxford: Oxford University Press. 2003.
5. Ministry of public health. Nursing service guidelines for advanced nursing practice. Bangkok: Thephphenwanis. 2013. (in Thai)
6. Poolpatarachewin C. Future research. Thailand Research Expo 2016. 28 July 2016: Centara Grand and Bangkok Convention Centre: Bangkok: 2016. (in Thai)
7. Srisatidnarakul B. Methodology in nursing research. Bangkok: U and I Inter Media. 2010. (in Thai)
8. Srisatidnarakul B. Strategies for managing health service systems in the ASEAN Economic. Pathum Thani: Thammasat University. 2017. (in Thai)
9. Ubolwan K. Magnet Hospital: Guideline for Organization Development. Nursing Journal of the Ministry of Public Health. 2016. (in Thai)
10. Juito S. The new organization. 4th edition, Nonthaburi: The Office of the University Press. Sukhothaimathirath. 2008. (in Thai)

11. Artsanthia J and Chaleoykitt S. Transcultural nursing in ASEAN Community. Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2016; 13(3): 10-16. (in Thai)
12. Watcharakate S. Leader: in the Changing Age. Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2014; 15(2): 44-49. (in Thai)
13. Ongka T. A study cross-cultural leadership of head nurses (Master thesis of Nursing Science), Bangkok: Chulalongkorn University; 2016. (in Thai)
14. Youwattana P and Prachusilpa G. Relationships Between Personal Factors, Workplace Environments, Transformational Leadership Of Head Nurses, And Transcultural Nursing Competencies Of Professional Nurses, Private Hospitals, Bangkok Metropolis. Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2017; 18(2): 175-184. (in Thai)
15. Melai W. A factor analysis of factors involving the learning organization of nursing department, accredited private hospitals in Bangkok Metropolis (Master thesis of Nursing Science), Bangkok: Chulalongkorn University; 2008. (in Thai)
16. Puttaruksa L, Subgranon R, Othaganont P. Factors leading to success, evidence based practice, professional nurses. The Journal of Faculty of Nursing Burapha University, 2016; 24(3), 94-103. (in Thai)
17. Hingkanont P. Development of nursing service system. 4th edition. Nonthaburi: Sukhothait-hammathirat. 2015. (in Thai)
18. Boonyoung N. Nursing strategic planning. Thai Journal of Nursing Council. 2012; 25(2), 18-27. (in Thai)