



การศึกษาการบริหารองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ในกำกับของรัฐ*

A Study of Nursing Organization Management, Autonomous University Hospitals

พัชราภรณ์ บุญมี** อารีย์วรรณ อ่วมตานี ***

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการบริหารองค์การพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ โดยใช้เทคนิค Ethnographic Delphi Future Research ผู้ให้ข้อมูลคือ ผู้เชี่ยวชาญ 24 คน คัดเลือกตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ วิธีการดำเนินการวิจัยมี 3 ขั้นตอนคือ การสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ การนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์เนื้อหาเพื่อสร้างแบบสอบถามส่งกลับให้ผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็น และ การนำข้อมูลที่ได้มาคำนวณค่าสถิติ โดยใช้ค่ามัธยฐาน และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ก่อนส่งแบบสอบถามกลับไปให้ผู้เชี่ยวชาญเพื่อเป็นการยืนยันอีกครั้งเพื่อสรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยพบว่า การบริหารองค์การพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ประกอบด้วย 2 หมวด ดังนี้

หมวดที่ 1 การบริหารการพยาบาล ประกอบด้วย 3 ด้าน ดังนี้ 1. การจัดองค์การพยาบาล ประกอบด้วย โครงสร้างองค์การ การมอบหมายงาน การจัดทรัพยากรมนุษย์ การจัดการงบประมาณ และการบริหารวัสดุและอุปกรณ์ และ การตลาดและการหารายได้ 2. การจัดบริการพยาบาล และ 3. การพัฒนาวิชาการและงานวิจัย

หมวดที่ 2 การบริหารจัดการร่วมกับโรงพยาบาล ประกอบด้วย 3 ด้าน ดังนี้ 1. การพิจารณาเงินเดือนและค่าตอบแทน 2. การบริหารวัสดุและอุปกรณ์ และ 3. การตลาดและการหารายได้

จากผลการศึกษาครั้งนี้สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาการบริหารองค์การพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐให้มีประสิทธิภาพต่อไป

คำสำคัญ: การบริหารองค์การพยาบาล, โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ

Abstract

The purpose of this research was to study the nursing organization management, autonomous university hospitals, using Ethnographic Delphi Future Research (EDFR) technique. Participants were 24 experts selected by specific criteria. The EDFR technique consisted of 3 steps: Step1, all experts were interviewed about nursing organization management. Step 2, interviewed data were analyzed for developing questionnaire and sent to prior experts for their opinion. Step 3, interviewed data were analyzed for mean and interquartile range and then sent back to experts for their opinion's confirmation.

Major findings from the research of the nursing organization management, autonomous university hospitals comprised of 2 major categories:

Category 1: Nursing management consisted of 3 subcategories: 1. Nursing organization including Organizational

* วิทยาลัยพยาบาลสุตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

** พยาบาลวิชาชีพ ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

***ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

structure, Delegation, Human resource management, Budgeting and material management, and Marketing and investment; 2. Nursing service; and 3. Academic and research development.

Category II: Cooperation with hospital management consisted of 3 subcategories: 1. Participating in consideration of salary and other remuneration, 2. Material management, and 3. Marketing and investment.

The findings of this study can use as a guideline for effective development of nursing organization management, autonomous university hospitals.

Keywords: nursing organization management autonomous university hospital

Patcharaporn Boonmee and Areewan Oumtane. A study of nursing organization management, autonomous university hospitals. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*. July - December 2011; 12(2): 53 - 59

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในปี พ.ศ. 2545 รัฐมนตรีว่าการปฏิรูประบบราชการ เพื่อลดขั้นตอนและระยะเวลาในการให้บริการประชาชน ดังนั้น รัฐจึงมอบหมายให้คณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) รับผิดชอบในการขับเคลื่อนการพัฒนาระบบราชการให้เป็นไปตามนโยบายการปฏิรูประบบราชการของรัฐ^{1,2} สถาบันอุดมศึกษาเป็นองค์กรหนึ่งที่คณะกรรมการพัฒนาระบบราชการดำเนินการปฏิรูประบบราชการใหม่ โดยผลักดันให้มหาวิทยาลัยของรัฐเป็นมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐเพื่อให้เกิดความอิสระ ความคล่องตัว และควมมีประสิทธิภาพในการบริหารจัดการจากระบบราชการ³ โดยกระทรวงศึกษาธิการทำหน้าที่เพียงกำกับดูแล เฉพาะในส่วนของนโยบาย และแผนงานหลัก และมีสำนักงานตรวจเงินแผ่นดินเป็นผู้ตรวจสอบบัญชีงบประมาณเท่านั้น⁴ จากการที่มหาวิทยาลัยของรัฐออกนอกกรอบ ส่งผลให้โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐต้องปรับเปลี่ยนสภาพเป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐไปด้วย จากการเป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ส่งผลให้องค์การพยาบาลของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ได้แก่ องค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โรงพยาบาลรามธิบดี และโรงพยาบาลศิริราชได้รับผลกระทบไปด้วย แม้ว่าองค์การพยาบาลในกำกับของรัฐเกิดขึ้นแล้ว 3 แห่ง แต่ทุกแห่งยังไม่มีทิศทางในการบริหารงานที่ชัดเจน ที่จะตอบสนองต่อการเป็นองค์กรหนึ่งในกำกับของรัฐ โดยเน้นผลงานที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล⁵ ดังนั้น เพื่อให้การบริหารองค์การพยาบาลมีความสอดคล้องกับการบริหารงานของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ซึ่งจัดเป็นโรงพยาบาลตติยภูมิและมืองค์การพยาบาลดำเนินการให้บริการสุขภาพเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุม และรักษาโรคสำหรับผู้ป่วยที่มีภาวะเจ็บป่วยรุนแรงวิกฤติ และมีความยุ่งยากซับซ้อน นอกจากนี้ยังเป็นสถานที่ปฏิบัติงานของนักเรียนพยาบาลสำหรับการเรียนการสอนเพื่อผลิตบุคลากร

ทางการพยาบาล เป็นแหล่งค้นคว้าวิจัยต่างๆ และสร้างนวัตกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพโดยใช้เทคโนโลยีขั้นสูงในการส่งเสริม ป้องกันดูแล รักษาและฟื้นฟูผู้ป่วย⁶ นอกจากนี้จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารองค์การพยาบาลที่สังกัดโรงพยาบาลในกำกับของรัฐทั้ง 3 แห่ง พบว่าองค์การพยาบาลยังดำเนินงานด้วยระบบราชการอยู่ทั้งในส่วนการจัดองค์การพยาบาล การบริหารทรัพยากรบุคคล การบริหารงบประมาณ การบริการ และการประเมินผลการดำเนินงาน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาการบริหารงานขององค์การพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐว่าควรมีทิศทางในการบริหารองค์การพยาบาลหลังเข้าสู่ในกำกับของรัฐแล้วอย่างไร จึงจะเหมาะสมกับการเป็นองค์การพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐในปัจจุบัน เพื่อเป็นแนวทางในการบริหารจัดการองค์การพยาบาลที่อยู่ในกำกับของรัฐที่ชัดเจนต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาการบริหารองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษครั้งนี้เป็นการศึกษาการบริหารองค์การพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ 5 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มนโยบายและการวางแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และหรือแผนพัฒนาสุขภาพ บริหารโรงพยาบาล ผู้แทนองค์กรวิชาชีพ บริหารการพยาบาลและการศึกษาสาขาบริหารการพยาบาล โดยการใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงอนาคต Ethnographic Delphi Future Research (EDFR) ด้วยการสัมภาษณ์ในรอบแรกและตอบแบบสอบถามที่ได้จากการสัมภาษณ์อีก 2 รอบ เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่าง วันที่ 29 เมษายน พ.ศ. 2552-วันที่ 10 กันยายน พ.ศ. 2552 รวม 135 วัน

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) โดยใช้เทคนิคการวิจัยแบบ Ethnographic Delphi Future Research (EDFR) ในการรวบรวมความคิดเห็นที่เป็นฉันทามติของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ โดยมีวิธีการดำเนินการวิจัยตามขั้นตอนของ จุมพล พูลภัทรชีวิน⁷ 6 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การเลือกกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ทำการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้คือเป็นผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับการบริหารงานในกำกับของรัฐ มีการศึกษาระดับปริญญาโทขึ้นไป และมีความยินดีเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ ในการวิจัยนี้ผู้วิจัยคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญมาจากกลุ่มต่อไปนี้คือ 1) ด้านนโยบายและการวางแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และ/หรือแผนพัฒนาสุขภาพ จำนวน 3 คน 2) ด้านการบริหารโรงพยาบาล จำนวน 3 คน 3) ด้านการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลจากองค์กรวิชาชีพ จำนวน 2 คน 4) ด้านการบริหารพยาบาล จำนวน 11 คน และ 5) ด้านการศึกษาศาขการบริหารการพยาบาล จำนวน 5 คน รวมจำนวนผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด 24 คน

ขั้นตอนที่ 2 การศึกษารอบที่ 1 ประกอบด้วยการทบทวนวรรณกรรมและการสัมภาษณ์ ดังนี้

2.1 ทบทวนวรรณกรรมก่อนการสัมภาษณ์ (EDFR รอบที่ 1) ผู้วิจัยศึกษาแนวคิดต่อไปนี้ คือ แนวคิดรางวัลคุณภาพแห่งชาติของสถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ⁸ แนวคิดการเข้าสู่ตำแหน่งของผู้บริหารสูงสุดของเนตรพัฒน์ ยาวิราช⁹ แนวคิดองค์การที่มีสมรรถนะสูงของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (กพร.)¹⁰ แนวคิดทางการบริหารงานสมัยใหม่ของจุฑา เทียนไทย¹¹ แนวคิดประเด็นและแนวโน้มการบริหารองค์การพยาบาลในอนาคตของพวงทิพย์ ชัยพิบาลสฤณี¹² แนวคิดฝ่ายบริการพยาบาลที่เป็นเลิศในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ปี พ.ศ. 2555 ของเกศรา อนุชนบุตร¹³ แนวคิดการพยาบาลเป็นเลิศจาก Magnetism ของ Shirey¹⁴ และ Stenbinder¹⁵ และแนวคิดการบริหารเชิงกลยุทธ์ของ Hitt, Ireland & Hoskisson¹⁶ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการสัมภาษณ์และวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์

2.2 การเก็บรวบรวมข้อมูล (EDFR รอบที่ 1) ด้วยการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ ผู้วิจัยดำเนินการ ตามขั้นตอนดังนี้ 1) หลังโครงการวิจัยได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมในมนุษย์และสัตว์ทดลอง จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการขอหนังสือราชการเพื่อขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญ 2) ติดต่อขอความร่วมมือ และนำเอกสารชี้แจงรายละเอียดพร้อมกับนำหนังสือเชิญที่ได้พร้อมโครงการวิจัยไปให้ผู้เชี่ยวชาญพร้อมกับนัดหมายวันสัมภาษณ์ 4) ดำเนินการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญตามวัน เวลา และสถานที่ตามที่ได้ผู้เชี่ยวชาญได้นัดหมายไว้การ

สัมภาษณ์จะไม่มีการใช้คำถามนำ เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นของตนเองอย่างเต็มที่ ในการตอบคำถามต่อไปนี้ 1) ท่านคิดว่า การบริหารองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐควรมีทิศทางการบริหารองค์การพยาบาลหลังเข้าสู่ในกำกับของรัฐแล้วอย่างไร 2) การบริหารลักษณะดังกล่าวมีรายละเอียดอย่างไรบ้าง

ขั้นตอนที่ 3 ผู้วิจัยรวบรวมความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทั้ง 24 คน ที่ได้จากการสัมภาษณ์มาถอดเทปและวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) ในขั้นตอนนี้ ข้อมูลที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมถูกนำมาใช้ในการเทียบเคียงการกำหนดหมวดหมู่ใหญ่และหมวดหมู่ย่อยของข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์

ขั้นตอนที่ 4 ผู้วิจัยนำข้อมูลที่วิเคราะห์ไว้มาจัดหมวดหมู่อย่างเป็นระบบ แล้วนำมาสร้างเครื่องมือวิจัยในรอบที่ 2 ซึ่งมีลักษณะเป็นแบบสอบถามโดยใช้มาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (สำคัญมากที่สุด-สำคัญน้อยที่สุด)

ขั้นตอนที่ 5 ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็น โดย แบบสอบถามในครั้งที่ 1 (รอบที่ 2 ของการวิจัยแบบ EDFR) มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญประเมินระดับความสำคัญของการบริหารองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ พร้อมข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ส่วนแบบสอบถามครั้งที่ 2 (รอบที่ 3 ของการวิจัยแบบ EDFR) มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้นำคำตอบของตนเองที่ได้แสดงความคิดเห็นไว้ในแบบสอบถามครั้งที่ 1 มาพิจารณาอีกครั้งว่ายังคงยืนยันความคิดเห็นเดิม หรือเปลี่ยนแปลงคำตอบ โดยแบบสอบถามจะเป็นชุดเดิมที่มีการปรับสำนวน เพิ่มข้อคำถาม และปรับข้อที่มีความซ้ำซ้อนให้เป็นข้อเดียวกันตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ มีการแสดงค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และคำตอบของผู้เชี่ยวชาญจากแบบสอบถามครั้งที่ 1

ขั้นตอนที่ 6 การวิเคราะห์ข้อมูลและการเรียบเรียงผลการวิจัย จากผลการตอบแบบสอบถามรอบสุดท้ายของการวิจัย ด้วยสถิติเกี่ยวกับการวัดแนวโน้มเข้าสู่ส่วนกลาง ได้แก่ มัธยฐาน และใช้ค่าพิสัยระหว่าง ควอไทล์มาพิจารณาการกระจายความคิดเห็น ข้อความใดมีพิสัยกว้างแสดงว่าผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นที่ต่างกัน ข้อความใดมีพิสัยแคบแสดงถึงความสอดคล้องกัน โดยกำหนดค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ไม่เกิน 1.5 และนำข้อความนั้นมาเป็นข้อสรุปของการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

รอบที่ 1 วิเคราะห์เนื้อหาพร้อมกับกรอบแนวคิดที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมและนำมาจัดกลุ่ม

รอบที่ 2 และ รอบที่ 3 วิเคราะห์โดยใช้สถิติการวัดแนวโน้มเข้าสู่ส่วนกลาง ได้แก่ การคำนวณค่ามัธยฐานและค่าพิสัย



ระหว่างควอไทล์ โดยพิจารณาคำมัยฐานตั้งแต่ 3.5 ขึ้นไป และค่าพิสัยระหว่าง ควอไทล์มีค่าไม่เกิน 1.507

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ชุดที่ 1 แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง ประกอบด้วยข้อคำถามปลายเปิด 2 ข้อ คือ 1) ท่านคิดว่า การบริหารองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐควรมีทิศทางการบริหารองค์การพยาบาลหลังเข้าสู่ในกำกับของรัฐแล้วอย่างไร และ 2) การบริหารลักษณะดังกล่าวมีรายละเอียดอย่างไร

ชุดที่ 2 เป็นแบบสอบถาม เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงความความคิดเห็นและให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ซึ่งได้จากการสัมภาษณ์กลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ลักษณะแบบสอบถามเป็นข้อคำถามมาตราส่วน

ตารางที่ 1 การบริหารองค์การพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ตามความคิดเห็นที่สอดคล้องกันของผู้เชี่ยวชาญ และมีระดับความสำคัญในระดับมากและมากที่สุด

รายการ	รายละเอียด
หมวดที่ 1 การบริหารการพยาบาล	
ด้านที่ 1 การจัดการพยาบาล	
1.1 โครงสร้างองค์การพยาบาล	มีสายการบังคับบัญชาสั้น เป็นแบบแบนราบ ยืดหยุ่น สามารถปรับเปลี่ยนได้ตามสถานการณ์
1.2 การมอบหมายงาน	เน้นการกระจายอำนาจ มีการแบ่งภาระงานให้บุคลากรทุกระดับรับผิดชอบ และใช้หลักธรรมาภิบาลในการมอบหมายงาน
1.3 การจัดทรัพยากรมนุษย์	มีการสรรหาบุคลากรทั้งผู้บริหารระดับสูงสุดและบุคลากรที่เข้ามาทำงานในองค์การพยาบาลตามคุณสมบัติที่ต้องการ พัฒนาศักยภาพให้เป็นผู้มีความรู้ความสามารถ เป็นคนดี คนเก่ง และดำรงรักษาบุคลากรที่เป็นคนดี คนเก่ง ไว้ให้คงอยู่ในองค์การ
1.4 การจัดการงบประมาณและการบริหารวัสดุและอุปกรณ์	มีการหางบประมาณต่างๆ เพิ่มเติมจากแหล่งทุนภายนอก มีการวางแผนจัดสรรงบประมาณและบริหารจัดการใช้ทรัพยากรทุกอย่างให้เกิดประโยชน์สูงสุด
1.5 การตลาดและการหารายได้	เน้นบริการที่ดี และมีการสร้างรายได้เพิ่มจากการจัดประชุมวิชาการ
ด้านที่ 2 การจัดการบริการพยาบาล	มีการให้บริการกับผู้ป่วยด้วยหัวใจของการบริการ เน้นจัดการความเสี่ยง นำความรู้จากงานวิจัยมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพบริการให้ดีขึ้น รวมทั้งการส่งเสริม สร้างสรรค์นวัตกรรม และเทคโนโลยีมาใช้พัฒนารูปแบบการให้บริการโดยยึดผู้รับบริการเป็นสำคัญ
ด้านที่ 3 การพัฒนาวิชาการและงานวิจัย	สนับสนุนให้บุคลากรพัฒนาความรู้ด้านวิชาการอย่างต่อเนื่องและพัฒนาศักยภาพการเรียนการสอนให้สอดคล้องกับบริการที่เกิดขึ้นโดยการร่วมมือกับสถาบันการศึกษาต่างๆ รวมทั้งส่งเสริมการทำวิจัยในการพัฒนางานบริการที่จะนำไปสู่องค์การแห่งความเป็นเลิศ
หมวดที่ 2 การบริหารจัดการร่วมกับโรงพยาบาล	
ด้านที่ 1 การพิจารณาเงินเดือนและค่าตอบแทน	มีส่วนในการพิจารณาจ่ายเงินเดือน ค่าตอบแทนตามลักษณะงานที่รับผิดชอบ โดยให้เท่าเทียมกับองค์กรอื่นทั้งภาครัฐและเอกชน
ด้านที่ 2 การบริหารวัสดุ และอุปกรณ์	มีส่วนร่วมในการพิจารณาจัดซื้อวัสดุอุปกรณ์ และให้ข้อเสนอแนะการเพิ่มมูลค่าในการใช้เครื่องมืออุปกรณ์การรักษายาพยาบาล
ด้านที่ 3 การตลาดและการหารายได้	มีส่วนร่วมในการประชาสัมพันธ์หน่วยบริการที่โดดเด่น สร้างบริการเชิงรุก เพิ่มการให้บริการนอกเวลาราชการและ เพิ่มบริการเสริมเพื่อหารายได้

ประมาณค่า 5 ระดับ ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 106 ข้อ

ชุดที่ 3 เป็นแบบสอบถาม เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้พิจารณายืนยันการคงไว้ซึ่งคำตอบเดิมหรือต้องการเปลี่ยนแปลงคำตอบใหม่ ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วน 5 ระดับ ซึ่งแสดงคำมัยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และคำตอบของผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนในรอบที่ 2 ประกอบด้วยข้อคำถาม 107 ข้อ

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยพบว่า การบริหารองค์การพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ มีรายละเอียด ดังนี้

อภิปรายผลการวิจัย

หมวดที่ 1 การบริหารการพยาบาล

1.1 การจัดองค์การพยาบาล

1.1.1 โครงสร้างองค์การพยาบาล จากผลการวิจัย พบว่า ควรมีสายการบังคับบัญชาที่สั้น แบนราบ มีการกระจายอำนาจไปยังหน่วยงานต่างๆ มีความชัดเจนยืดหยุ่น ปรับเปลี่ยนได้ตามสถานการณ์หรือตามความจำเป็น อย่างไรก็ตาม Robbin¹⁷ กล่าวว่า การปรับเปลี่ยนโครงสร้างองค์การนั้นขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อม เทคโนโลยี ขนาดขององค์การ และกลยุทธ์ขององค์การ ภายในโครงสร้างองค์การพยาบาลนั้นด้วย ส่วนการมีคณะกรรมการบริหารจากตัวแทนกลุ่มต่างๆและหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลควรเป็นหนึ่งในคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับที่ Shirey¹⁴ กล่าวว่า การบริหารงานขององค์การต้องอยู่ในรูปของคณะกรรมการที่มีตัวแทนของหน่วยงานต่างๆเข้ามาร่วมในการดำเนินงาน วิธีการบริหารดังกล่าวสอดคล้องกับแนวคิดของสถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ¹⁸ ที่กล่าวว่า การจัดการแบบมีส่วนร่วมในทุกระดับขององค์การ จะสามารถสร้างความเป็นเลิศให้เกิดขึ้นในองค์การ

1.1.2 การมอบหมายงาน จากผลการวิจัยพบว่า ควรมีการกระจายอำนาจสู่หน่วยงานต่างๆให้รับผิดชอบ โดยใช้หลักธรรมาภิบาล ซึ่งเป็นหลักการที่มีการใช้อำนาจโดยชอบธรรม ดำเนินการแบบโปร่งใส และตรวจสอบได้¹² นอกจากนี้การเปิดโอกาสให้บุคลากรภายในหน่วยงานมีอิสระในการพัฒนางานของตนเองและหน่วยงาน จะส่งผลให้พนักงานในองค์การทุ่มเทพลังในการทำงานอย่างเต็มที่ และในการทำงานก็ต้องมีการมอบหมายงานโดยผ่านข้อตกลงภาระงานที่มีรายละเอียดชัดเจนอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อให้ผู้รับมอบหมายมีทิศทางในการปฏิบัติงานและผู้มอบหมายมีแนวทางในการประเมินผลงานของบุคลากร¹⁸

1.1.3 การจัดทรัพยากรมนุษย์ จากผลการวิจัย พบว่าการสรรหามูลค่าบุคลากร ระดับผู้บริหารระดับสูง ควรได้มาจากการสรรหา/คัดเลือกจากสมาชิกขององค์การพยาบาล เป็นที่ยอมรับของบุคลากรทั้งองค์การพยาบาล มีความรู้ ความสามารถในการบริหารจัดการ และมีการศึกษาระดับปริญญาโทขึ้นไป สอดคล้องกับเนตร์พัฒนา ยาวีราโช¹⁹ ที่กล่าวว่า ผู้บริหารต้องเป็นบุคคลที่ได้รับการยอมรับและยกย่องจากบุคคลอื่น ได้รับการแต่งตั้งหรือเลือกตั้งขึ้นมา มีการศึกษาระดับปริญญาโทขึ้นไป มีความรู้ ความสามารถเป็นอย่างดี นอกจากนี้ผลการวิจัยครั้งนี้ ยังพบว่า การสรรหามูลค่ากรอื่นๆที่เข้ามาทำงานในองค์การพยาบาลจะมีการกำหนดคุณสมบัติผู้สมัครที่ชัดเจนจากหน่วยงานที่ต้องการบุคลากร และมีการพัฒนาบุคลากรให้เป็นคนดีและคนเก่ง มีการเสริมสร้างและเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ ความชำนาญ มีบันไดวิชาชีพที่ชัดเจนในการ

พัฒนาบุคลากรทุกระดับ มีการประเมินผลการปฏิบัติงานตามสมรรถนะ มีการติดตาม ประเมินผลการปฏิบัติงานตามลักษณะงาน ผลการวิจัยดังกล่าวสอดคล้องข้อค้นพบในงานวิจัยของ เศรษฐา อัณันบุตร¹³ ว่า การคัดเลือกบุคลากรมาทำงานโดยกำหนดคุณสมบัติที่ชัดเจน มีการพัฒนาบุคลากร และติดตามผลการปฏิบัติงาน มีการธำรงรักษาบุคลากรที่เป็นคนดี คนเก่งให้อยู่ในองค์การ เพื่อให้องค์การพยาบาลมีบุคลากรที่มีศักยภาพสูงทำงานให้องค์การเจริญก้าวหน้าต่อไป

1.1.4 การจัดตารางงบประมาณ และการบริหารวัสดุและอุปกรณ์ จากผลการวิจัย พบว่าทุกหน่วยงานในองค์การพยาบาลควรมีระบบการดูแลและควบคุมในเรื่องต้นทุนต่อหน่วยบริการ มีการใช้ทรัพยากรร่วมกันกับทุกสาขาวิชาชีพเพื่อให้เกิดความคุ้มค่า คุ่มทุน และเกิดประโยชน์สูงสุด ซึ่งข้อค้นพบนี้เป็นไปตามหลักประสิทธิภาพและประสิทธิผล ซึ่งเป็นวิธีการจัดการทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้รับบริการและองค์การพยาบาล^{12,19} นอกจากนี้ผลการวิจัยยังพบว่า องค์การพยาบาลควรมีการหางบประมาณไว้ใช้ในการบริหารองค์การพยาบาล เช่น จัดตั้งกองทุนต่างๆ เพื่อที่จะใช้ในการดำเนินการให้องค์การอยู่รอดได้ด้วยตัวเอง ซึ่งสอดคล้องกับฟาริดา อิบราฮิม²⁰ ที่กล่าวว่า การบริหารงบประมาณ มีความสำคัญอย่างยิ่งที่จะทำให้เกิดความอยู่รอดขององค์การ

1.1.5 การตลาดและการหารายได้ จากผลการวิจัย พบว่า องค์การพยาบาลควรพัฒนาการให้บริการที่ดีแก่ผู้รับบริการ สอดคล้องกับ สถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ¹⁸ ที่กล่าวถึง การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการที่จะมุ่งเน้นให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจและมีความสุขกับบริการที่ได้รับและผู้เชี่ยวชาญได้ให้ความเห็นที่สอดคล้องกันว่า องค์การพยาบาลต้องจัดการประชุมวิชาการเพื่อเพิ่มความรู้และรายได้แก่องค์การ

1.2 การจัดบริการพยาบาล จากผลการวิจัยพบว่า องค์การพยาบาลต้องสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยทั้งผู้ให้และผู้รับบริการ โดยเน้นการบริหารจัดการความเสี่ยง พัฒนาและปรับพฤติกรรม การให้บริการ เน้นความเป็นเลิศด้านบริการ ให้บริการที่มีคุณภาพ โดยทีมงานวิจัยรองรับ มีการนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการให้บริการ ซึ่งการใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีที่ทันสมัย และการมีงานวิจัยมารองรับกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพบริการต่างๆ จะทำให้ผู้รับบริการเกิดความมั่นใจในบริการที่ได้รับ^{21,22} รวมทั้งต้องมีการส่งเสริม สนับสนุนให้บุคลากรสร้างสรรค์นวัตกรรมต่างๆขึ้นในหน่วยงาน เพื่อช่วยให้ได้ผลิตภัณฑ์หรือบริการใหม่มาใช้ในการพัฒนาองค์การ¹²

1.3 การพัฒนาวิชาการและงานวิจัย จากผลการวิจัย พบว่า องค์การพยาบาลควรพัฒนาองค์การสู่ความเป็นเลิศด้านวิชาการ

โดยเน้นการวิจัยและการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น มีการสนับสนุนการเรียนรู้ การสอนที่ทันสมัย ลักษณะดังกล่าวถือว่าเป็นแนวทางที่ดี ในการเรียนรู้ ปรับปรุง และพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ทำให้มองเห็นโอกาสในการเปลี่ยนแปลงที่จะทำให้ดีขึ้นกว่าเดิม⁹ เน้นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทั่วทั้งองค์กรถึงวิธีการทำงานที่เป็นเลิศ เปรียบเทียบกับองค์กรที่เป็นเลิศ (Benchmarking) นอกจากนี้ผลการวิจัยยังพบว่า องค์กรพยาบาลควรจะต้องจัดตั้งหน่วยวิจัยที่รับผิดชอบการวิจัยทางการพยาบาลโดยตรง และองค์กรพยาบาลส่งเสริมการทำวิจัยพื้นฐานในการพัฒนางานบริการ เนื่องจากการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติการพยาบาล เป็นกิจกรรมสำคัญในการพัฒนาให้องค์การมีความเป็นเลิศในด้านการบริการพยาบาล¹⁵

หมวดที่ 2 การบริหารจัดการร่วมกับโรงพยาบาล

2.1 การพิจารณาเงินเดือนและค่าตอบแทน จากผลการวิจัยพบว่า องค์กรพยาบาลควรมีส่วนร่วมในการพิจารณาเงินเดือน โดยเพิ่มเงินเดือนตามผลการปฏิบัติงานตามสมรรถนะวิชาชีพ การพิจารณาค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการตามลักษณะงานที่รับผิดชอบ การพิจารณาเงินเดือนจะต้องมาจากหลายองค์ประกอบคือระดับการศึกษา ประสบการณ์ ความรู้และความสามารถเฉพาะโดยมีการกำหนดเกณฑ์ไว้อย่างชัดเจน ไม่ว่าเกณฑ์การพิจารณาค่าตอบแทนเป็นกรณีพิเศษ วัดได้จากผลงานทั้งในระดับบุคคลและกลุ่มหรือหอผู้ป่วย สอดคล้องกับ สถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ¹⁶ ที่กล่าวว่า บุคลากรควรได้รับค่าจ้างที่เพิ่มขึ้นตามความรู้ ทักษะและมุ่งเน้นที่ผลลัพธ์และการสร้างคุณค่า การพิจารณาเงินเดือนและค่าตอบแทน ต้องมีการเทียบเคียงกับองค์กรทั้งของรัฐและเอกชนที่มีลักษณะงานการบริการพยาบาลที่ใกล้เคียงกัน สอดคล้องกับงานวิจัยของ เกศรา อัญชันบุตร¹³ ที่พบว่าองค์กรพยาบาลต้องมีการบริหารค่าตอบแทนให้เหมาะกับภาระงานที่รับผิดชอบ และเปรียบเทียบได้ทั้งภายในและภายนอกองค์กร

2.2 ด้านการบริหารวัสดุและอุปกรณ์ จากผลการวิจัยพบว่า องค์กรพยาบาลควรผลักดันให้บุคลากรพยาบาลมีส่วนร่วมในการใช้เครื่องมืออุปกรณ์การรักษายาบาลเพื่อการส่งเสริมคุณภาพการบริการการพยาบาล มีส่วนร่วมการเสนอแนะแนวทางของการลดต้นทุน และเพิ่มพูนคุณค่าในการใช้ประโยชน์ และพิจารณาการใช้วิธีการจัดซื้อที่แสดงถึงความคุ้มค่าด้านการลงทุนและประสิทธิผล สอดคล้องกับข้อค้นพบในงานวิจัยของ เกศรา อัญชันบุตร¹³ ที่พบว่า การจัดการงบประมาณ และบริหารวัสดุ อุปกรณ์ ต้องมีการวางแผนงบประมาณที่คำนึงถึงต้นทุน และคุณภาพ มีความคุ้มค่าในการลงทุน ใช้ทรัพยากรที่จำกัดอย่างมีประสิทธิภาพ^{23, 24}

2.3 ด้านการตลาดและการหารายได้ จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า องค์กรพยาบาลควรมีส่วนร่วมในการพัฒนารูปแบบการ

บริการการพยาบาลที่ส่งเสริมจุดขายของการบริการการแพทย์ที่โดดเด่น มีการสร้างบริการเชิงรุก การให้บริการตรวจสุขภาพครบวงจร (One stop service) การเพิ่มเวลาให้บริการในวันหยุดเสาร์-อาทิตย์ และนอกเวลาราชการ เพื่อให้ผู้รับบริการมีทางเลือกมารับบริการโดยไม่เสียเวลาทำงานและในปัจจุบันโรงพยาบาลมีการแข่งขันทางธุรกิจเพิ่มมากขึ้นทั้งภาครัฐและเอกชน องค์กรพยาบาลจึงต้องปรับตัวให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนไปโดยต้องมีการศึกษา เรียนรู้ด้านการตลาดเพิ่มมากขึ้น²⁵ ยิ่งปัจจุบันโรงพยาบาลของรัฐมีการออกนอกกระบวนเพิ่มมากขึ้น การบริหารด้านการตลาดจึงมีความสำคัญเพื่อใช้ในการจัดการให้องค์การอยู่รอดได้ด้วยตัวเอง

ข้อเสนอแนะ:

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่าโครงสร้างขององค์กรพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ มีลักษณะแบนราบ สายการบังคับบัญชาสั้น มีความยืดหยุ่นและสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามสถานการณ์ ดังนั้น ผู้บริหารการพยาบาลสามารถนำข้อเสนอแนะดังกล่าวไปใช้เป็นแนวทางในการปรับเปลี่ยนองค์กรพยาบาลให้มีความเหมาะสม กับการบริหารงานที่คล่องตัวขององค์กรพยาบาลแต่ละแห่งต่อไป

2. จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า การจัดทรัพยากรมนุษย์ในองค์กรพยาบาลจะมีแนวโน้มการสรรหาบุคลากรทั้งระดับผู้บริหารสูงสุด และบุคลากรอื่นๆ ตามคุณสมบัติที่ต้องการ และมีการพัฒนาให้เป็นทั้งคนดี และคนเก่ง ส่วนการใช้วัสดุ อุปกรณ์ ต้องคุ้มค่า คัดเลือก มีการหารายได้เสริมจากการประชุมวิชาการ นอกจากนี้ บางกิจกรรมที่ต้องบริหารจัดการร่วมกับโรงพยาบาล เช่น การพิจารณาเงินเดือนและค่าตอบแทนของบุคลากรการพยาบาลตามผลการปฏิบัติงาน การบริหารวัสดุ อุปกรณ์ และการจัดบริการสุขภาพที่สร้างรายได้ให้กับโรงพยาบาล ข้อเสนอแนะดังกล่าวผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนการจัดทรัพยากรมนุษย์ การจัดสรรงบประมาณ วัสดุ อุปกรณ์ และการตลาดได้

3. จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า องค์กรพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐควรเน้นการพัฒนาด้านภาพบริการพยาบาลสู่ความเป็นเลิศ มีการสร้างสรรคนวัตกรรมบริการ มีการพัฒนาวิชาการและงานวิจัย ดังนั้น ผู้บริหารการพยาบาลควรสนับสนุนและส่งเสริมให้พยาบาลมีการสร้างผลงานทางวิชาการ และงานวิจัย ทั้งด้านงบประมาณในการทำวิจัยที่เน้นการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลที่เทียบเคียงกับนานาชาติได้ การเป็นวิทยากรให้ความรู้ในเรื่องที่บุคลากรเชี่ยวชาญ และผลงาน



ดังกล่าวควรถือเป็นผลงานที่สามารถนำไปประเมินผลการปฏิบัติงานเพื่อเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่ง หรือเพิ่มเงินเดือนได้

ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

เพื่อให้ได้ข้อสรุปที่เป็นผลยืนยันการวิเคราะห์ทางสถิติ

จึงควรนำผลการวิจัยไปศึกษาองค์ประกอบของการบริหารองค์การพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ โดยวิธีวิเคราะห์องค์ประกอบ

เอกสารอ้างอิง

1. ชัยยุทธ กมลศิริสกุล. การลดขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการ. แหล่งที่มา www.opdc.go.th/special.php?spc_id=1&content_id=51 [23/12/51]; 2551.
2. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย (พ.ศ. 2551 - พ.ศ. 2555). แหล่งที่มา www.moac.go.th/builder/psd/images/Strategies51-55.pdf [23/12/51]; 2551.
3. นียดา พุยเจริญ. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2545.
4. เกษร ลิทธิทวี. มหาวิทยาลัยนอกระบบ. แหล่งที่มา www.sarakadee.com/feature/2000/01/vote.shtml [2/11/51]; 2543.
5. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. โรงพยาบาลของรัฐในรูปแบบใหม่. พิมพ์ครั้งที่ 4. นนทบุรี: โครงการสำนักพิมพ์ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข; 2542.
6. ทศนา บุญทอง. ปฏิรูประบบบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบสุขภาพไทยที่พึงประสงค์ในอนาคต. กรุงเทพฯ: ศิริยอดการพิมพ์; 2542.
7. จุมพล พูลภัทรชีวิน. เทคนิคการวิจัยอนาคต EDFR. ใน ทศพร ศิริสัมพันธ์ (บรรณาธิการ), เทคนิคการวิเคราะห์นโยบาย. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2546.
8. สถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ. เกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติ เพื่อองค์การที่เป็นเลิศ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: อินโนกราฟฟิกส์; 2547.
9. เนตรพัฒนา ยาวีราช. ภาวะผู้นำและผู้นำเชิงกลยุทธ์. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: บริษัทเซ็นทรัลเอ็กซ์เพรส; 2549.
10. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. บทความทางวิชาการเกี่ยวกับองค์การที่มีขีดสมรรถนะสูง. แหล่งที่มา www.opdc.go.th/oldweb/thai/High_Performance_Organize/HPOContent1.pdf [24/12/51]; 2550.
11. จุฬา เทียนไทย. การจัดการ มุมมอง นักบริหาร. กรุงเทพฯ: บริษัท ซีเอ็ดดูเคชั่น; 2550.
12. พวงทิพย์ ชัยพิบาลสุกดี. คุณภาพการบริหารการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: บริษัท วี.พรินท์; 2551.
13. เกศรา อัญชันบุตร. ฝ่ายบริการพยาบาลที่เป็นเลิศในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ปี พ.ศ. 2555. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2551.
14. Shirey, M.R. Celebrating certification in nursing: forces of magnetism in action. *Nursing Administration Quarterly*. 29(3): 245-53; 2005.
15. Steinbinder, A. The magnet process: One appraiser's perspective. *Nursing Administration Quarterly*. 29(3): 268-74; 2005.
16. Hitt, A.M. Ireland, D.R. & Hoskisson, E.R. *Strategic management*. United States of America: Thompson; 2005.
17. Robbins, S. P. *Managing today*. 2nd ed. New Jersey. Prentice-Hall; 2000.
18. ประเวศน์ มหารัตน์สกุล. การพัฒนาองค์การเพื่อการเปลี่ยนแปลง. กรุงเทพฯ: เม็ดทรายพรินติ้ง; 2551.
19. Dowless, R.M. Using activity-based costing to guide strategic decision making. *Healthcare Financial Management* 51 (6): 86 Available from: <http://thailis-db.car.chula.a.../?sp.nextform=print.htm&sp.usernumber.p=1013067&sp.search.dbid>[27/12/51]; 1997.
20. ฟารีดา อิบราฮิม. สาระการบริหารการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: สามเจริญพาณิชย์; 2542.
21. Andersen, B. & Pettersen, P.G. *The benchmarking hand book: Step-by-step instruction*. Great Britain: Clays, St. Ivesple; 1996.