สมรรถนะผู้ประกอบการคลินิกพยาบาลชุมชนอบอุ่น ภายใต้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยใช้เทคนิคเดลฟาย

อชิรญา ทองแก้ว พย.บ.[1]
รุ่งทิวา บุญประคม พย.ด.[2]

(วันรับบทความ :23 เมษายน พ.ศ.2568/ วันแก้ไขบทความ :30 พฤษภาคม พ.ศ.2568/ วันตอบรับบทความ :9 มิถุนายน พ.ศ.2568)

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสมรรถนะผู้ประกอบการคลินิกพยาบาลชุมชนอบอุ่น (คพชอ.) ภายใต้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) โดยใช้เทคนิคเดลฟาย กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 19 คน ประกอบด้วย ผู้บริหารที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดนโยบายการเปิดดำเนินการ คพชอ. ผู้ประกอบการ คพชอ. ภายใต้ สปสช. ผู้ประกอบการคลินิกชุมชนอบอุ่น ภายใต้ สปสช. และอาจารย์จากสถาบันการศึกษาที่เชี่ยวชาญด้านการกำหนดสมรรถนะและเวชปฏิบัติชุมชน เครื่องมือประกอบด้วย แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง ที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือด้วยการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง มีค่าเท่ากับ 0.62 วิธีดำเนินการวิจัยแบ่งเป็น 3 รอบ ประกอบด้วย รอบที่ 1 การสัมภาษณ์เกี่ยวกับสมรรถนะผู้ประกอบการ คพชอ. ภายใต้ สปสช. รอบที่ 2 นำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์เนื้อหาแล้วนำมาสร้างเป็นแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นถึงระดับความสำคัญข้อคำถามรายข้อ และนำผลการประเมินจากผู้เชี่ยวชาญทุกคน มาคำนวณค่ามัธยฐาน (Median: Md) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range: IR) และรอบที่ 3 นำข้อมูลให้ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มเดิมทั้ง 19 คน พิจารณาคำตอบของตนเปรียบเทียบกับของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด พร้อมผลการคำนวณค่า Md และค่า IR เพื่อยืนยันคำตอบ พร้อมสรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยพบว่าสมรรถนะผู้ประกอบการ คพชอ. ภายใต้ สปสช. มีสมรรถนะหลักทั้งหมด 3 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านความรู้ ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ มีความรู้ด้านการพยาบาลและการตรวจรักษาโรคเบื้องต้น การบริหารจัดการธุรกิจ และกฎหมายและจริยธรรมวิชาชีพ 2) ด้านทักษะ ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ได้แก่ ทักษะการปฏิบัติการพยาบาล การบริหารจัดการธุรกิจ การจัดการเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ และ 3) ด้านคุณลักษณะ ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ ได้แก่ มุ่งมั่น ไม่ยอมแพ้ต่ออุปสรรค ใฝ่เรียนรู้ มีใจรักบริการ ยึดมั่นคุณธรรม จริยธรรมในการปฏิบัติงาน และมีคุณลักษณะเชิงวิชาชีพที่ดี และปัจจัยสนับสนุนที่สำคัญ ได้แก่ ระบบการทำงานที่สอดคล้องกับกฎเกณฑ์ของ สปสช. อุปกรณ์สำคัญที่ต้องใช้ในคลินิก และการจัดการระบบการเงิน พยาบาลสามารถใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาตนเองเพื่อเปิดคลินิกให้มีคุณภาพและเติบโตได้

คำสำคัญ: คลินิกพยาบาลชุมชนอบอุ่น ธุรกิจพยาบาล ผู้ประกอบการ สมรรถนะ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

[1]นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารทางการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร จังหวัดพิษณุโลก
[2]อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
[2]ผู้ประพันธ์บรรณกิจ E-mail: roongtivab@nu.ac.th Tel: 099-2399994

The Competencies for Nurse Entrepreneurs of "Warm" or Aob Aoon Community Nursing Clinics under the National Health Security Office: Delphi Technique

Achiraya Thongkaew B.N.S.[1]
Roongtiva Boonpracom Ph.D.[2]

(Received Date: April 23, 2025, Revised Date: May 30, 2025, Accepted Date: June 9, 2025)

Abstract

This research aimed to study the competencies of nurse entrepreneurs of Aob Aoon or "warm" community nursing clinics (WCNC), which would roughly translate to "friendly local nursing clinics" in English, under the National Health Security Office (NHSO) via the Delphi technique. The sample group included 19 experts who were executives in charge of setting policies for opening WCNC, WCNC entrepreneurs under the NHSO, warm community clinic entrepreneurs under the NHSO, and instructors from educational institutions specializing in setting competency requirements, and community nurse practitioners. The research instrument was a structured interview guide which was checked for quality using the Index of Item-Objective Congruence (IOC), which received a score of 0.62. The research was conducted in three rounds. The first round dealt with expert interviews regarding the competencies required of a WCNC under the NHSO. The second round focused on the data obtained from the interviews, which were analyzed via content analysis. After completing the qualitative analysis of the interview data, the outcomes were employed to create a questionnaire, which the researcher asked experts to comment on the level of importance of each question in the questionnaire. Next, the researcher used the information obtained from the experts to calculate the Median (Md) and the Interquartile Range (IR) of the questionnaire. In the third round, the researcher had the same 19 experts consider their answers in comparison to the entire group of experts, including the results of the calculated the Md and the IR of the items to confirm their answers, along with generating a summary of the research's results.

The findings revealed that the competencies consisted of the following three components: 1) knowledge which was comprised of three elements: knowledge of nursing and primary medical care, understanding of business management, and laws and professional ethics; 2) skill, which was comprised of four elements: nursing practice skills, business management skills, information technology management skills, and communication and relationship-building skills; and 3) characteristics, which was composed of five elements: being persistent, being eager to learn, being service-minded, having moral and work ethics, and having good professional manners. In addition, the vital supporting features included having a working system that complies with the NHSO regulations, crucial equipment in the clinics, and good financial system management. Nurses can use these results as a guideline for self-development to prepare themselves to open a high-quality clinic that is capable of growth.

Keywords: nursing clinics, nursing business, entrepreneurs, competencies, health insurance office

[1]Student of Master of Nursing Science Program in Nursing Administration, Faculty of Nursing, Naresuan University, Phitsanulok province
[2]Instructor at faculty of Nursing, Naresuan University
[2]Corresponding Author, E-mail: roongtivab@nu.ac.th Tel: 099-2399994

บทนำ

ประเทศไทยเดินหน้าปฏิรูประบบสุขภาพ โดยปรับระบบหลักประกันสุขภาพให้ประชาชนได้รับสิทธิและประโยชน์จากการบริหารจัดการและการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพและสะดวกทัดเทียมกัน ประกอบกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561 - 2580) มุ่งเน้นการลดความเหลื่อมล้ำ สร้างความเป็นธรรมในการเข้าถึงบริการสาธารณสุข[1] และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้ขับเคลื่อนระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิเข้มแข็ง ที่ต้องการให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการปฐมภูมิที่มีคุณภาพ ลดระยะเวลารอคอย ลดค่าใช้จ่าย สามารถดูแลตนเองและครอบครัวเบื้องต้นเมื่อมีอาการเจ็บป่วยได้อย่างเหมาะสม[2] จึงได้ขับเคลื่อนโครงการร้านยาชุมชนอบอุ่น พบว่า ประชาชนที่เจ็บป่วยมักเลือกวิธีซื้อยากินเองมากกว่าไปโรงพยาบาล เนื่องจากการรอรับบริการนาน[3] ผลลัพธ์ของโครงการ คือ ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในความสะดวกและรวดเร็ว แต่ในด้านการลดความแออัดในโรงพยาบาลยังไม่ลดลงเท่าที่ควร[4] นายกสภาการพยาบาล ในฐานะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในขณะนั้น จึงผลักดันให้คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์มากกว่า 5,000 แห่ง ทั่วประเทศเข้าร่วมเป็นหน่วยบริการร่วมให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นที่รู้จักโดยทั่วไป คือ “คลินิกพยาบาลชุมชนอบอุ่น”[5] โดยมีเป้าหมายที่สำคัญที่จะช่วยเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพปฐมภูมิและประชาชนได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม และมีคุณภาพ[6] คลินิกพยาบาลชุมชนอบอุ่น (คพชอ.) จะให้บริการในสิทธิบัตรทอง การเรียกเก็บค่าบริการสามารถเรียกเก็บจาก สปสช. ได้โดยตรง อัตราค่าบริการในแต่ละกิจกรรมเป็นไปตามที่ สปสช. กำหนด ซึ่งจะแตกต่างกับคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ทั่วไปที่ไม่ได้เข้าร่วมเป็นเครือข่ายหน่วยบริการร่วมให้บริการของ สปสช. จะสามารถเรียกเก็บค่าบริการจากประชาชนผู้มารับบริการได้โดยตรง และสามารถให้บริการได้ทุกสิทธิการรักษา

จากข้อมูลทางสถิติของ สปสช. ณ วันที่ 27 ตุลาคม พ.ศ. 2565 พบว่าตั้งแต่ปี พ.ศ. 2564 ถึง พ.ศ. 2565 มีคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่ขึ้นทะเบียนเป็นเครือข่ายหน่วยร่วมบริการของ สปสช. เปิดให้บริการ จำนวน 101 แห่ง ปี พ.ศ.2566 และ ปี พ.ศ. 2567 จำนวน 253 และ 1,257 แห่ง ตามลำดับ รวมเปิดให้บริการ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2564 ถึง พ.ศ. 2567 จำนวน 1,611 แห่ง[7] ทางด้าน สปสช. ได้ชี้แนะว่า การเตรียมความพร้อมในการเป็นพยาบาลผู้ประกอบการ คพชอ. ภายใต้ สปสช. นั้น จะต้องมีการเตรียมความพร้อมในด้านต่าง ๆ เช่น สถานที่ อุปกรณ์ ยา เวชภัณฑ์ รูปแบบการให้บริการ ข้อมูลต่าง ๆ และการเบิกจ่ายตามเกณฑ์ของ สปสช. ส่วนด้านบุคลากรนั้นนับว่าสำคัญอย่างมาก ซึ่งในปัจจุบันสมรรถนะพื้นฐาน 8 ด้านของพยาบาลวิชาชีพ[8] ประกอบด้วย 1) ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย 2) ด้านการปฏิบัติการพยาบาลและ การผดุงครรภ์ 3) ด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ 4) ด้านภาวะผู้นำ การจัดการ และการพัฒนาคุณภาพ 5) ด้านวิชาการและการวิจัย 6) ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ 7) ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ และ 8) ด้านสังคม อาจไม่ครอบคลุมตามบริบทที่เปลี่ยนแปลงไป ตามลักษณะของสังคม เศรษฐกิจ และความก้าวหน้าทางด้านสาธารณสุขจากการขยายองค์ความรู้และการพัฒนาเทคโนโลยีต่าง ๆ ประกอบกับการศึกษาเดิมยังไม่พบว่ามีการกำหนดสมรรถนะเฉพาะ ของพยาบาลผู้ประกอบการ คพชอ. อย่างเป็นระบบ ดังนั้น เพื่อเป็นการเพิ่มคุณภาพในการให้บริการ และสอดคล้องกับบริบทที่เปลี่ยนแปลงไป พยาบาลผู้ประกอบการจึงต้องมีสมรรถนะทั้งด้านองค์ความรู้ ทักษะ และเจตคติที่ดี อีกทั้งต้องสร้างความมั่นใจให้กับผู้รับบริการและพัฒนาสถานพยาบาลให้มีคุณภาพมาตรฐาน ตามเกณฑ์ของสภาการพยาบาล และสปสช.

McClelland[9] กล่าวว่า ผู้ที่มีสมรรถนะหรือผู้ที่จะทำงานใด ๆ และมีความเป็นเลิศในตำแหน่งงานนั้น ต้องมีส่วนประกอบมาจากความรู้ ทักษะ และเจตคติ ที่จะทำงานนั้นให้สำเร็จ จากการศึกษา พบว่า สมรรถนะการเป็นผู้ประกอบการสำหรับนิสิตพยาบาลจะต้องมีทักษะในการปฏิสัมพันธ์กับบุคคล (Soft skills) คือ มีความคิดสร้างสรรค์ ขยัน อดทน มีภาวะผู้นำ มีทัศนคติเชิงบวก มีวิสัยทัศน์ และทักษะในการแก้ปัญหา และมีทักษะในการปฏิบัติงาน (Hard skills) คือ มีความรู้ ยอมรับความเสี่ยง มีทักษะการบริหารธุรกิจ และมีความสามารถใช้เทคโนโลยี[10] สอดคล้องกับงานวิจัยที่ศึกษาอิทธิพลและประสบการณ์การเป็นพยาบาลผู้ประกอบการอิสระของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า ผู้ประกอบการพยาบาลต้องมีความรู้ ทักษะที่จำเป็นในการดำเนินธุรกิจ และคุณลักษณะที่ บ่งบอกถึงความมุ่งมั่น เพื่อทำให้การดำเนินธุรกิจประสบผลสำเร็จ[11]

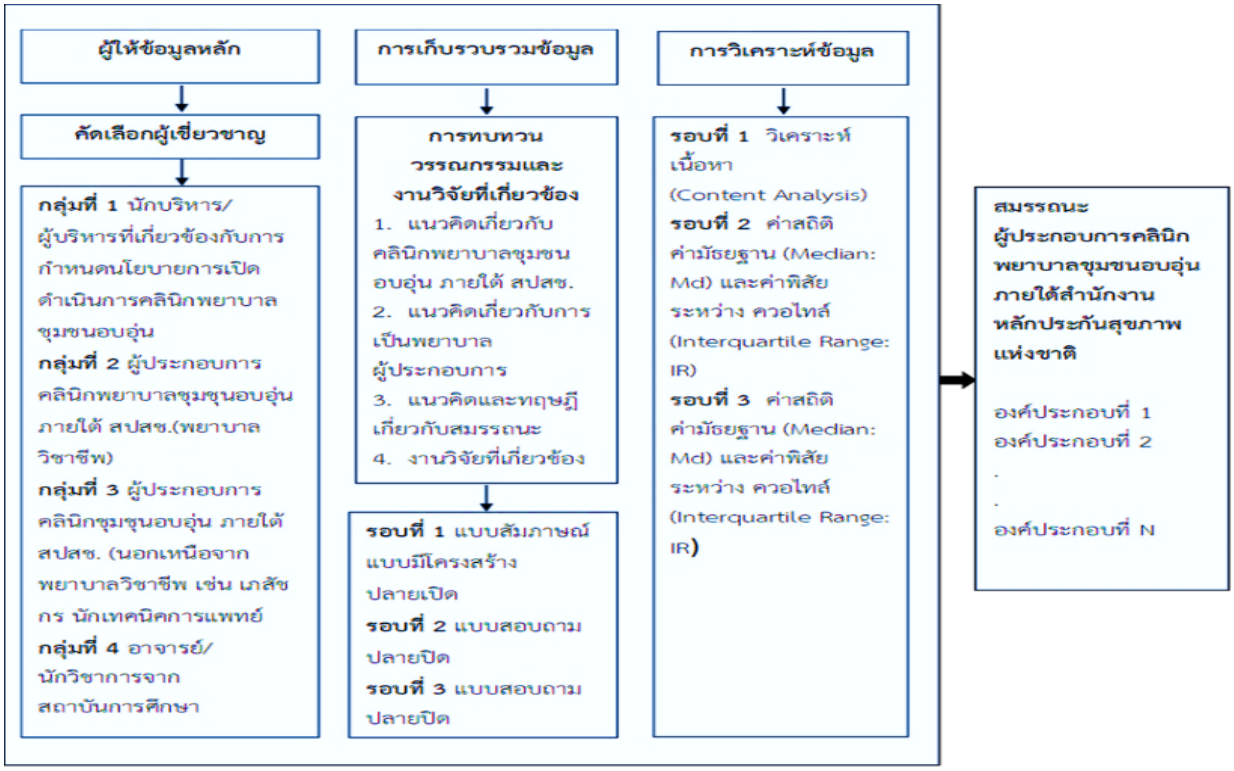
ในการประกอบการของพยาบาลในปัจจุบันเป็นเส้นทางความก้าวหน้าอย่างหนึ่ง อันจะเป็นการส่งเสริมให้มีองค์ความรู้และมุมมองในเชิงธุรกิจ ประกอบกับการทบทวนวรรณกรรม พบว่า การศึกษาที่ผ่านมามีพยาบาลวิชาชีพที่สนใจเปิด คพชอ. ซึ่งเริ่มดำเนินการเปิดเมื่อปี พ.ศ. 2562 และขยายเพิ่มขึ้นจนถึงปัจจุบัน ซึ่งแตกต่างจากรูปแบบคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์แบบเดิม ทั้งในด้านการบริหารจัดการและรูปแบบการให้บริการ จากการทบทวนวรรณกรรมยังไม่พบการกำหนดสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการ คพชอ. ดังนั้น ผู้วิจัยจึงเล็งเห็นความสำคัญที่จะศึกษาสมรรถนะผู้ประกอบการ คพชอ. ภายใต้ สปสช. ที่ยังไม่มีการศึกษามาก่อน ผู้วิจัยจึงใช้วิธีเทคนิคเดลฟายเพื่อสอบถามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ ในการศึกษาครั้งนี้จะได้องค์ความรู้ที่จะช่วยเสริมสร้างสมรรถนะการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นผู้ดำเนินการคลินิกให้มีคุณภาพมาตรฐาน และอยู่บนพื้นฐานของหลักฐานทางวิชาการ สามารถตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของผู้รับบริการได้อย่างปลอดภัย อีกทั้ง ยังเป็นหนทางและเอื้อให้พยาบาลวิชาชีพที่สนใจสามารถเปิด คพชอ. ได้เพิ่มมากขึ้น และสามารถนำมาใช้เป็นแนวทางในการปรับเปลี่ยนเส้นทางวิชาชีพมาเป็นพยาบาลผู้ประกอบการ คพชอ. ภายใต้ สปสช. ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาสมรรถนะที่สำคัญของพยาบาล และสิ่งสนับสนุนที่จำเป็นในการดำเนินงานของคลินิกพยาบาลชุมชนอบอุ่นภายใต้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ทั่วประเทศไทย

กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยได้นำ 1) แนวคิดเกี่ยวกับ คพชอ. ภายใต้ สปสช. 2) แนวคิดเกี่ยวกับการเป็นพยาบาลผู้ประกอบการ และ 3) แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับสมรรถนะของ McClelland[8] มากำหนดเป็นแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างเพื่อนำไปสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ และให้ผู้เชี่ยวชาญได้ให้ข้อคิดเห็นโดยอิสระเกี่ยวกับสมรรถนะผู้ประกอบการ คพชอ. ภายใต้ สปสช. จำนวนทั้งหมด 3 รอบ โดยรอบที่ 1 เป็นการสัมภาษณ์โดยใช้แบบสอบถามกึ่งโครงสร้าง นำข้อมูลมาวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) และจัดทำเป็นแบบสอบถามเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญยืนยัน และหาฉันทามติในรอบที่ 2 และ 3 นำข้อสรุปมาพัฒนาเป็นกรอบสมรรถนะผู้ประกอบการ คพชอ. ภายใต้ สปสช. ดังแสดงตามแผนภาพที่ 1



ภาพที่ 1 แสดงกรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) โดยใช้เทคนิคเดลฟาย (Delphi technique) ซึ่งเป็นกระบวนการเก็บข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของ คพชอ. ภายใต้ สปสช. จำนวน 19 คน โดยผู้เชี่ยวชาญตั้งแต่ 17 คนขึ้นไป ถือเป็นค่าที่ยอมรับได้ ซึ่งอัตราการลดลงของความคลาดเคลื่อนจะมีน้อยมากและจะเริ่มคงที่[12] กลุ่มเป้าหมายแบ่งเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่

1. กลุ่มผู้บริหารที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดนโยบายการเปิดและดำเนินการ คพชอ. จำนวน 3 คน
2. กลุ่มผู้ประกอบการ คพชอ. ภายใต้ สปสช. จำนวน 12 คน
3. กลุ่มผู้ประกอบการคลินิกชุมชนอบอุ่น ภายใต้ สปสช. จำนวน 2 คน
4. กลุ่มอาจารย์จากสถาบันการศึกษาที่เชี่ยวชาญด้านการกำหนดสมรรถนะและเวชปฏิบัติชุมชน จำนวน 2 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ชุดที่ 1 แบบสัมภาษณ์ แบบกึ่งโครงสร้างชนิดปลายเปิด ประกอบด้วยข้อ คำถาม 7 ข้อ สร้างขึ้นจากแนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับสมรรถนะของ McClelland[8] สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ การเป็นผู้ประกอบการ การให้บริการคลินิกสุขภาพ โดยใช้สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญแบบตัวต่อตัว จำนวน 19 คน เพื่อรวบรวมข้อมูลเชิงลึก

ชุดที่ 2 แบบสอบถามรอบที่ 1 จัดทำขึ้นจากข้อมูลที่ได้จาก การวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) จากการสัมภาษณ์รอบแรก และจัดทำแบบสอบถาม รอบที่ 1 ประกอบด้วย องค์ประกอบหลัก 3 องค์ประกอบ รายการย่อย 169 รายการ และปัจจัยสนับสนุนที่สำคัญ 3 องค์ประกอบ และรายการย่อย 36 รายการ โดยใช้มาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Likert scale) เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญประเมินความสำคัญของสมรรถนะแต่ละรายการ ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญกลุ่มเดิม จำนวน 19 คน

ชุดที่ 3 แบบสอบถามรอบที่ 2 นำข้อคำถามจากแบบสอบถามรอบที่ 1 ประกอบด้วย องค์ประกอบหลัก 3 องค์ประกอบ จาก 169 รายการย่อย มีการปรับลดจำนวน 9 รายการย่อย คงเหลือ 160 รายการย่อย และปัจจัยสนับสนุนที่สำคัญ 3 องค์ประกอบ รายการย่อย 36 รายการ มาให้ผู้เชี่ยวชาญประเมินระดับความเห็นพ้องต้องกัน และยืนยันคำตอบของตนเอง ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญกลุ่มเดิม จำนวน 19 คน โดยพิจารณาความเห็นของตนเองกับความคิดเห็นของกลุ่ม ใช้มาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ และวิเคราะห์ค่ามัธยฐาน และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ของแต่ละข้อคำถาม คำถามที่มีความเห็นพ้องสูงหรือสอดคล้องกันจะถูกนำมาสรุปเป็นสมรรถนะพยาบาลผู้ประกอบการ คพชอ. ภายใต้ สปสช.

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

มีการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของข้อคำถามในการสัมภาษณ์ โดยนำมาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item-Objective Congruence: IOC) จากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน ได้ค่า IOC เท่ากับ 0.62 โดยค่า IOC ที่มากกว่าหรือเท่ากับ 0.50 ถือว่ายอมรับได้[13] และดำเนินการทดสอบข้อคำถามในการสัมภาษณ์กับผู้เชี่ยวชาญ 19 คนเพื่อตรวจสอบความคงที่ของผลลัพธ์ ซึ่งทำให้ข้อคำถามในการสัมภาษณ์ได้ถูกตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาควบคู่ไปกับการตอบขณะสัมภาษณ์ไปด้วยและหากคำตอบของผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่คงเดิมไม่เปลี่ยนแปลง แสดงว่ามีความเที่ยงสูง ซึ่งในการเก็บรวบรวมข้อมูลในรอบที่ 3 ผู้เชี่ยวชาญมีการเปลี่ยนแปลงคำตอบ คิดเป็นร้อยละ 10.71 ซึ่งน้อยกว่าร้อยละ 15 อยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้[14] ดังนั้น ผู้วิจัยจึงยุติการเก็บข้อมูลในรอบถัดไป

การพิทักษ์สิทธิ์ผู้เข้าร่วมการวิจัย

ผู้วิจัยนำเสนอโครงการวิจัยผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมจริยธรรมในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร (หมายเลขโครงการ: P2-0238/2566 วันที่รับรอง 10 สิงหาคม พ.ศ. 2566 งานวิจัยนี้ยึดหลักจริยธรรมสากลพื้นฐานที่ใช้ในการคุ้มครองสิทธิ์ของผู้เข้าร่วมการวิจัย[15] ได้แก่ หลักการตระหนักถึงความเป็นอิสระเป็นตัวเองของบุคคล (Autonomy) ผู้เข้าร่วมมีสิทธิ์ตัดสินใจเข้าร่วมและถอนตัวจากการวิจัยได้โดยไม่มีผลกระทบ หลักของความซื่อสัตย์ (Fidelity) ข้อมูลที่ได้รับจะถูกเก็บรักษาเป็นความลับ หลักของการกระทำในสิ่งที่ดีและมีประโยชน์ (Beneficence) การวิจัยมุ่งเน้นให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อวิชาชีพพยาบาล และหลักความยุติธรรม (Justice)

ข้อมูลที่ได้รับจะถูกนำไปใช้เพื่อพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลโดยไม่มีอคติหรือการเลือกปฏิบัติ ผู้วิจัยได้จัดทำเอกสาร ชี้แจง เกี่ยวกับวัตถุประสงค์ วิธีการ และสิทธิ์ของผู้เข้าร่วมการวิจัย ก่อนให้ความยินยอม นอกจากนี้ ผู้เข้าร่วมสามารถเลือกปฏิเสธการตอบคำถามหรือถอนตัวจากการศึกษาโดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ข้อมูลที่ถูกรวบรวมจะถูกเก็บเป็นความลับ และไม่สามารถระบุตัวบุคคลได้ โดยแบบบันทึกเสียงและข้อคำถามในการสัมภาษณ์ทั้งหมดจะถูกทำลายหลังสิ้นสุดการศึกษา เพื่อป้องกันการละเมิดสิทธิ์ของผู้เข้าร่วมการวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลในงานวิจัยนี้ ดำเนินการทั้งหมด 3 รอบ โดยใช้การสัมภาษณ์ และแบบสอบถาม ดังนี้

1) คัดเลือกผู้เชี่ยวชาญ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของ คพชอ. ภายใต้ สปสช. ทั่วประเทศ จำนวน 19 คน ใช้วิธีการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) และเลือกแบบวิธีการบอกต่อ (Snowball technique) ติดต่อผู้เชี่ยวชาญทางโทรศัพท์ เพื่อขอสัมภาษณ์

2) การเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 1 ดำเนินการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ 19 คน ผ่านโปรแกรม Zoom meeting

3) การเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 2 พัฒนาแบบสอบถามมาตรวัดประมาณค่า 5 ระดับ ตามข้อมูลที่ได้จากรอบที่ 1 ส่งให้ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มเดิม จำนวน 19 คน ตอบแบบสอบถาม โดยผ่านทาง Google form วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่า Md และค่า IR เป็นรายข้อคำถาม

4) การเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 3 นำข้อสรุปจากรอบที่ 2 กลับไปให้ผู้เชี่ยวชาญยืนยันและเปรียบเทียบความคิดเห็นของตนกับกลุ่มทั้งหมด ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญกลุ่มเดิมโดยแสดงข้อมูลว่ารอบที่ผ่านมาเลือกระดับใดและแสดงข้อมูลเฉลี่ยของผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาคำนวณหาค่า Md และค่า IR เพื่อสรุปผลการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

รอบที่ 1 นำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ 19 คน มาวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) ร่วมกับกรอบแนวคิดที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม จากนั้นนำมาจัดกลุ่ม (Category) เพื่อให้ได้ผลความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 1

รอบที่ 2 นำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถาม รอบที่ 1 มาคำนวณหาค่า Md และค่า IR ในแต่ละข้อคำถาม โดยใช้ค่า IR ไม่เกิน 1.50[14] เป็นข้อความที่กลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกัน

รอบที่ 3 นำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถาม รอบที่ 2 มาคำนวณหาค่า Md และค่า IR ในแต่ละข้อคำถามอีกครั้ง โดยในรอบที่ 3 นี้ ผู้เชี่ยวชาญมีการเปลี่ยนแปลงคำตอบ คิดเป็นร้อยละ 10.71 ซึ่งน้อยกว่าร้อยละ 15 อยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้[14] ดังนั้น ผู้วิจัยจึงยุติการเก็บข้อมูลในรอบถัดไป

ผลการวิจัย

กลุ่มผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 57.90 อยู่ในช่วงอายุ 40-49 ปี จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 47.40 การศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 42.10 และระดับปริญญาโท จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 42.10 ประสบการณ์ในตำแหน่งปัจจุบัน พบว่ามีประสบการณ์ระหว่าง 6-10 ปี จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 31.60 ส่วนตำแหน่งงานเป็นผู้ประกอบการ คพชอ. (พยาบาลวิชาชีพ) จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 63.20 และในกลุ่มผู้ประกอบการคลินิกพยาบาลชุมชนอบอุ่น (พยาบาลวิชาชีพ) พบว่า เป็นพยาบาลเกษียณ จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 25 พยาบาลที่หารายได้เสริมนอกเหนือจากงานประจำ จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 50 และพยาบาลที่ลาออกจากงานประจำ จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 25

ตารางที่ 1 แสดงสรุปผลของการวิเคราะห์สมรรถนะผู้ประกอบการคลินิกพยาบาลชุมชนอบอุ่น ภายใต้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติรอบที่ 1 รอบที่ 2 และรอบที่ 3

องค์ประกอบ	จำนวนรายการในรอบที่ 1	จำนวนรายการในรอบที่ 2	จำนวนรายการในรอบที่ 3
1. ด้านความรู้	46	38	38
1.1 มีความรู้ด้านการพยาบาลและการตรวจรักษาโรคเบื้องต้น	23	17	17
1.2 มีความรู้ในการบริหารจัดการธุรกิจ	8	8	8
1.3 มีความรู้ด้านกฎหมายและจริยธรรมวิชาชีพ	15	13	13
2. ด้านทักษะ	62	61	61
2.1 ทักษะการปฏิบัติการพยาบาลและการตรวจรักษา	28	27	27
2.2 ทักษะการบริหารจัดการธุรกิจ	11	11	11
2.3 ทักษะการจัดการเทคโนโลยีสารสนเทศ	9	9	9
2.4 ทักษะการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ	14	14	14
3. ด้านคุณลักษณะ	61	61	61
3.1 มุ่งมั่น ไม่ยอมแพ้ต่ออุปสรรค	10	10	10
3.2 ใฝ่เรียนรู้	6	6	6
3.3 มีใจรักบริการ	7	7	7
3.4 ยึดมั่นคุณธรรม จริยธรรมในการปฏิบัติงาน	10	10	10
3.5 มีคุณลักษณะเชิงวิชาชีพที่ดี	28	28	28
4. ปัจจัยสนับสนุนที่สำคัญ	36	36	36
4.1 ระบบการทำงานที่สอดคล้องกับกฎเกณฑ์ของ สปสช.	30	30	30
4.2 อุปกรณ์สำคัญที่ต้องใช้ในคลินิก	3	3	3
4.3 การจัดการระบบการเงินของคลินิก	3	3	3

จากตารางที่ 1 ผลการวิจัยจากการสัมภาษณ์ ในรอบที่ 1 ได้ข้อรายการในด้านความรู้ จำนวน 46 ข้อ ด้านทักษะ 62 ข้อ ด้านคุณลักษณะ 61 ข้อ รวม 169 รายการย่อย และปัจจัยสนับสนุนที่สำคัญ 36 ข้อ ในรอบที่ 2 ได้รับการตอบกลับจากผู้เชี่ยวชาญกลุ่มเดิมครบทุกคน จำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 100 มีการปรับลดจำนวนลง 9 รายการย่อย ในด้านความรู้ 8 ข้อ และด้านทักษะ 1 ข้อ คงเหลือ 160 รายการ คิดเป็นร้อยละ 94.67 และปัจจัยสนับสนุนที่สำคัญ 36 รายการเท่าเดิม และรอบที่ 3 เพื่อหาฉันทามติของผู้เชี่ยวชาญ ได้รับการตอบกลับจากผู้เชี่ยวชาญกลุ่มเดิมครบทุกคน จำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 100 ได้องค์ประกอบหลัก องค์ประกอบย่อย และปัจจัยสนับสนุนที่สำคัญ จำนวนเท่าเดิมกับรอบที่ 2 โดยในรอบที่ 3 นี้ ผู้เชี่ยวชาญมีการเปลี่ยนแปลงคำตอบคิดเป็นร้อยละ 10.71 ซึ่งน้อยกว่าร้อยละ 15 อยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้[14] ดังนั้น ผู้วิจัยจึงยุติการเก็บข้อมูลในรอบถัดไป

ตารางที่ 2 แสดงค่าเฉลี่ยมัธยฐาน (Md) ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) และระดับความสำคัญขององค์ประกอบสมรรถนะ ด้านความรู้ ด้านทักษะ ด้านคุณลักษณะหรือเจตคติ และปัจจัยสนับสนุนที่สำคัญ แสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลรอบที่ 2 และรอบที่ 3 (n=19)

องค์ประกอบสมรรถนะ	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
	ค่าเฉลี่ย Md	ค่าเฉลี่ย IR	ระดับ	ค่าเฉลี่ย Md	ค่าเฉลี่ย IR	ระดับ
1. ด้านความรู้						
1.1 มีความรู้ด้านการพยาบาลและการตรวจรักษา	5.00	0.82	มากที่สุด	4.94	0.64	มากที่สุด
1.2 มีความรู้ในการบริหารจัดการธุรกิจ						
1.3 มีความรู้ด้านกฎหมายและจริยธรรมวิชาชีพ	4.87	0.25	มากที่สุด	5.00	0.25	มากที่สุด
	5.00	0.07	มากที่สุด	5.00	0.07	มากที่สุด
2. ด้านทักษะ						
2.1 ทักษะการปฏิบัติการพยาบาลและการตรวจรักษา	5.00	0.29	มากที่สุด	5.00	0.22	มากที่สุด
2.2 ทักษะการบริหารจัดการธุรกิจ	5.00	0.81	มากที่สุด	5.00	0.27	มากที่สุด
2.3 ทักษะการจัดการเทคโนโลยีสารสนเทศ	5.00	0.44	มากที่สุด	5.00	0.22	มากที่สุด
2.4 ทักษะการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ	5.00	0.42	มากที่สุด	5.00	0.14	มากที่สุด
3. ด้านคุณลักษณะหรือเจตคติ						
3.1 มุ่งมั่น ไม่ยอมแพ้ต่ออุปสรรค	5.00	0.30	มากที่สุด	5.00	0.10	มากที่สุด
3.2 ใฝ่เรียนรู้	5.00	0.50	มากที่สุด	5.00	0.00	มากที่สุด
3.3 มีใจรักบริการ	5.00	0.71	มากที่สุด	5.00	0.42	มากที่สุด
3.4 ยึดมั่นคุณธรรม จริยธรรมในการปฏิบัติงาน	5.00	0.40	มากที่สุด	5.00	0.20	มากที่สุด
3.5 มีคุณลักษณะเชิงวิชาชีพที่ดี	5.00	0.17	มากที่สุด	5.00	0.17	มากที่สุด
4. ปัจจัยสนับสนุนที่สำคัญ						
4.1 ระบบการทำงานที่สอดคล้องกับกฎเกณฑ์ของ สปสช.	5.00	0.53	มากที่สุด	5.00	0.56	มากที่สุด
4.2 อุปกรณ์สำคัญที่ต้องใช้ในคลินิก	5.00	0.33	มากที่สุด	5.00	0.33	มากที่สุด
4.3 การจัดการระบบการเงินของคลินิก	5.00	1.00	มากที่สุด	5.00	0.66	มากที่สุด

จากตารางที่ 2 การเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 2 และรอบที่ 3 สมรรถนะผู้ประกอบการ คพชอ. ภายใต้ สปสช. ทุกข้อรายการมีค่าเฉลี่ยมัธยฐานมากกว่า 4.50 แสดงถึงกลุ่มผู้เชี่ยวชาญให้ความสำคัญกับสมรรถนะย่อย ในระดับมากที่สุด และทุกข้อรายการมีค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ไม่เกิน 1.50 แสดงว่ากลุ่มผู้เชี่ยวชาญ มีความคิดเห็นสอดคล้องกัน ดังนั้น สมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการ คพชอ. ภายใต้ สปสช. จึงประกอบด้วยสมรรถนะหลัก 3 ด้าน คือ 1) สมรรถนะด้านความรู้ ประกอบด้วย มีความรู้ด้านการพยาบาลและการตรวจรักษา การบริหารจัดการธุรกิจ ด้านกฎหมายและจริยธรรมวิชาชีพ 2) สมรรถนะด้านทักษะ ประกอบด้วย ทักษะการปฏิบัติการพยาบาล การบริหารจัดการธุรกิจ การจัดการเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ 3) สมรรถนะด้านคุณลักษณะ ประกอบด้วย มุ่งมั่น ไม่ยอมแพ้ต่ออุปสรรค ใฝ่เรียนรู้ มีใจรักบริการ ยึดมั่นคุณธรรม จริยธรรมในการปฏิบัติงาน และมีคุณลักษณะเชิงวิชาชีพที่ดี และ 4) ปัจจัยสนับสนุนที่สำคัญ ประกอบด้วย ระบบการทำงานที่สอดคล้องกับกฎเกณฑ์ของ สปสช. อุปกรณ์สำคัญที่ต้องใช้ ในคลินิก และการจัดการระบบการเงินของคลินิก

จะเห็นได้ว่า สมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการ คพชอ. ภายใต้ สปสช. ทั้ง 3 ด้าน มีความครอบคลุมทั้งในด้านการให้บริการทางการพยาบาลตามขอบเขตวิชาชีพพยาบาล และด้านการบริหารจัดการธุรกิจ ซึ่งต้องอาศัยทั้งความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะเชิงวิชาชีพที่ดี ซึ่งสมรรถนะกลางที่สภาการพยาบาลกำหนดอาจจะยังไม่ครอบคลุมถึงองค์ประกอบทางด้านความรู้และทักษะในการบริหารจัดการธุรกิจ กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบธุรกิจ การใช้เทคโนโลยีที่จำเป็นในการเบิกจ่าย และการมีคุณลักษณะบางประการที่แสดงถึงความมุ่งมั่น ไม่ยอมแพ้ รวมถึงปัจจัยสนับสนุนที่สำคัญอันจะส่งผลทำให้ธุรกิจเติบโตได้

การอภิปรายผล

การวิจัยนี้ได้กำหนดกรอบสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการ คพชอ. ภายใต้ สปสช. โดยเน้นที่ 4 ประเด็นสำคัญ ดังนี้

1. องค์ประกอบด้านความรู้ ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ 1) มีความรู้ด้านการพยาบาลและการตรวจรักษา อธิบายได้ว่า การเป็นพยาบาลผู้ประกอบการในสถานพยาบาลที่ให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนในชุมชนนั้น การจัดบริการที่มีคุณภาพและได้มาตรฐาน พยาบาลผู้ประกอบการจำเป็นต้องพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่อง รวมถึงการใช้ยาตามขอบเขตที่กำหนด[8] ดังนั้น สมรรถนะด้านนี้ จึงเป็นความสามารถพื้นฐานที่พยาบาลวิชาชีพทุกคนพึงมี 2) มีความรู้ในการบริหารจัดการธุรกิจ อธิบายได้ว่า สมรรถนะความรู้ในการบริหารจัดการธุรกิจของผู้ประกอบการ คพชอ. ภายใต้ สปสช. นั้น สอดคล้องกับ สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์[8] และรองลงมา ด้านการปฏิบัติการและเทคโนโลยี ด้านการตลาด และด้านการเงิน[16] ตามลำดับ ทั้งนี้ สปสช. ได้จัดทำระบบบันทึกชดเชยค่าบริการให้กับการบริการ ใน คพชอ. เพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ และ 3) มีความรู้ด้านกฎหมายและจริยธรรมวิชาชีพ อธิบายได้ว่า การประกอบธุรกิจสุขภาพทุกประเภทจะมีการควบคุมด้วยกฎหมายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยผู้ประกอบการ ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ และจำเป็นต้องมีความรู้ด้านกฎหมายและจริยธรรม โดยสมรรถนะนี้สอดคล้องกับสภาการพยาบาลที่กำหนดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ[8] และจากการศึกษาสมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลวิชาชีพในยุคชีวิตวิถีใหม่ พบว่า สมรรถนะด้านคุณธรรมจริยธรรมเป็นหนึ่งสมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลวิชาชีพ[17] ทั้งนี้ การเปิดให้บริการด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์ หากมีความผิดพลาดเกิดขึ้นอาจก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิตของผู้ที่มารับบริการ และอาจทำให้มีการร้องเรียนเกิดขึ้น อีกทั้งยุคสมัยที่เปลี่ยนไปประชาชนเข้าถึงความรู้จากเทคโนโลยีได้สะดวกรวดเร็วมากขึ้น ดังนั้น กฎหมายจึงเป็นสิ่งที่จะควบคุมการให้บริการด้วยความระมัดระวัง และรอบคอบมากยิ่งขึ้น รวมถึงการตัดสินใจและการแก้ปัญหาทางจริยธรรมซึ่งจะเกี่ยวข้องกับคุณค่า และความเชื่อของบุคคล โดยจะเน้นประโยชน์ของผู้รับบริการเป็นหลัก[18]

2. องค์ประกอบด้านทักษะ ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ 1) ทักษะการปฏิบัติการพยาบาลและการตรวจรักษา อธิบายได้ว่า พยาบาลผู้ประกอบการต้องมีทักษะด้านการพยาบาลและการตรวจรักษาโรคเบื้องต้น รวมถึงการทำหัตถการต่าง ๆ ที่อยู่ในขอบเขตของวิชาชีพพยาบาล และมีบทบาทในการให้บริการรักษาโรคเบื้องต้นควบคู่ไปกับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยสมรรถนะด้านการรักษาโรคเบื้องต้น เป็นการปฏิบัติการพยาบาลขั้นพื้นฐานตามแนวทางที่กำหนดตามมาตรฐานวิชาชีพและจริยธรรม เพื่อให้ผู้ใช้บริการได้รับการดูแลที่ถูกต้องเหมาะสมและปลอดภัย[19] 2) ทักษะการบริหารจัดการธุรกิจ อธิบายได้ว่า พยาบาลผู้ประกอบการต้องพัฒนากลยุทธ์เพื่อให้ธุรกิจอยู่รอด โดยสามารถออกแบบบริการ ให้ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ[18] การจัดการข้อมูลเข้าระบบของ สปสช. ได้อย่างครบถ้วน จะทำให้ธุรกิจประสบความสำเร็จได้ และมีทักษะการวางแผนในการจัดบริการภายในคลินิกและการเยี่ยมบ้าน มีการให้บริการที่รวดเร็วและแม่นยำ โดยปัจจัยด้านการจัดการที่มีความสำคัญสูงเป็นอันดับหนึ่ง ได้แก่ การวางแผนในการดำเนินงานอย่างเป็นขั้นเป็นตอนที่ชัดเจนในทุกกระบวนการดูแล[20] 3) ทักษะการจัดการเทคโนโลยีสารสนเทศ อธิบายได้ว่า การให้บริการของ สปสช. จะเชื่อมต่อโดยผ่านเครือข่ายทางอินเทอร์เนท การบันทึกข้อมูลของ สปสช. ให้มีความสมบูรณ์และเบิกชดเชยค่าบริการของ สปสช. ได้ตามช่วงเวลาที่กำหนด จะเพิ่มความรวดเร็วในการตรวจสอบส่งผลให้ธุรกิจมีความคล่องตัว จากการศึกษาพบว่า ความรอบรู้ด้านดิจิทัลมีความสำคัญสำหรับพยาบาลวิชาชีพที่จะนำไปใช้พัฒนางานให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดทั้งในด้านการให้บริการและการบริหารจัดการทางการพยาบาล[21] อีกทั้ง การนำความรู้ความสามารถในการใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีอินเทอร์เน็ต เช่น เฟซบุ๊ค ไลน์ ยูทูป หรืออื่น ๆ สามารถนำมาใช้เป็นสื่อการสอนด้านสุขภาพได้

และสามารถใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศทางยาเสพติดมาใช้พัฒนาหน่วยบริการ เพื่อขยายองค์ความรู้ให้กับชุมชนได้[22,23] และ 4) ทักษะการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ อธิบายได้ว่า การตรวจผู้ป่วยหรือการให้บริการในคลินิกนั้น ต้องใช้การสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ ซึ่งนับว่าเป็นสิ่งที่สำคัญอย่างมาก เป็นการแบ่งปันข้อมูลระหว่างบุคคล ทำความเข้าใจร่วมกัน การรับรู้และเข้าถึงจิตใจผู้อื่น[24] จากการศึกษาพบว่า พฤติกรรมการสื่อสารของพยาบาลวิชาชีพกับผู้ป่วย อยู่ในระดับมาก[25] และพบว่าผู้ที่สร้างความไว้วางใจ มีการสื่อสารที่ดี มีประสิทธิภาพ จะสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลได้ดี จะช่วยยกระดับในการให้บริการ[26] ดังนั้น พยาบาลผู้ประกอบการจึงต้องมีทักษะดังที่กล่าวมาข้างต้น ซึ่งเป็นรากฐานสำคัญที่ทำให้ธุรกิจบริการสุขภาพมีความน่าเชื่อถือและปลอดภัย สามารถบริหารจัดการธุรกิจให้เติบโตและอยู่รอดได้ในระยะยาว อย่างมีประสิทธิภาพ เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้กว้างขึ้น และสร้างความพึงพอใจให้กับผู้รับบริการ

3. องค์ประกอบด้านคุณลักษณะ ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ 1) มีความมุ่งมั่น ไม่ยอมแพ้ต่ออุปสรรค การมีความรับผิดชอบ มีวินัยในตนเอง สามารถเผชิญความล้มเหลวได้และพร้อมเริ่มต้นใหม่เสมอ และการเป็นตัวของตัวเอง ส่งผลต่อความสำเร็จในการเป็นผู้ประกอบการ[27] และคุณลักษณะเชิงวิชาชีพที่สำคัญของพยาบาล จำเป็นต้องมีความอดทนอดกลั้นในการปฏิบัติงานสูง ไม่ย่อท้อ โดยความมุ่งมั่น จะเป็นสิ่งที่สะท้อนให้เห็นถึงความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ความเชื่อที่จะช่วยสนับสนุนในองค์การบรรลุเป้าหมาย[28] คุณลักษณะที่มีผลต่อความสำเร็จในการดำเนินธุรกิจ ได้แก่ มีความตั้งใจมีเป้าหมาย เชื่อมั่น มีใจรัก มองเห็นคุณค่าในตัวเอง มีความมานะ พยายาม อดทน นั่นคือ คพชอ. ที่ดำเนินการภายใต้ สปสช. นั้น พยาบาลจะต้องมีความมุ่งมั่น ไม่ยอมแพ้ต่ออุปสรรค เชื่อมั่นกับนโยบายของ สปสช. ทำความเข้าใจร่วมกันระหว่าง สปสช.กับหน่วยบริการต่าง ๆ 2) ใฝ่เรียนรู้ อธิบายได้ว่า พยาบาลผู้ประกอบการควรมีทักษะการคิดแบบผู้เชี่ยวชาญหรือทักษะขั้นสูง ซึ่งเครื่องจักรหรือหุ่นยนต์ไม่สามารถทำแทนได้ ดังนั้น การใฝ่เรียนรู้จึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง เนื่องจากช่วยให้พัฒนาตนเองและธุรกิจได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้สามารถพัฒนาธุรกิจได้อย่างยั่งยืน[29] 3) มีใจรักการบริการ มีพฤติกรรมบริการด้วยความเต็มใจ มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ และศรัทธาในวิชาชีพ[8] ดังนั้น ผู้ให้บริการที่พร้อมจะเป็นผู้ให้ จะทำให้ผู้รับบริการเกิดความไว้เนื้อเชื่อใจที่จะมารับบริการ 4) การยึดมั่นคุณธรรม จริยธรรมในการปฏิบัติงาน อธิบายได้ว่า การให้บริการพยาบาลใน คพชอ. นั้น ผู้ประกอบการต้องปฏิบัติหน้าที่ด้วยความซื่อสัตย์สุจริต และให้บริการตามมาตรฐานที่กำหนดภายใต้ขอบเขตวิชาชีพพยาบาล โดยแสดงออกถึงการเคารพในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ปฏิบัติการพยาบาลด้วยความเมตตา กรุณา คำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของผู้รับบริการ[8] และพบว่า พยาบาลผู้ประกอบการต้องสามารถตัดสินใจเชิงจริยธรรมได้ ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับคุณค่า ความเชื่อของบุคคล[18] ดังนั้น การยึดหลักของจริยธรรมจรรยาบรรณ และมาตรฐานวิชาชีพพยาบาล จะเป็นมาตรการในการควบคุมพฤติกรรมบริการ และเป็นการประกันคุณภาพบริการในสถานพยาบาลได้เป็นอย่างดี และ 5) การมีคุณลักษณะเชิงวิชาชีพที่ดี สภาการพยาบาลกล่าวว่า สมรรถนะด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพต้องมีบุคลิกภาพที่น่าเชื่อถือมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี รับฟังคำวิพากษ์ มีทัศนคติที่ดี ศรัทธาในวิชาชีพ[8] ดังนั้น พยาบาลผู้ประกอบการต้องมีการสื่อสารกับทุกคนแบบกัลยาณมิตร โดยเฉพาะการทำงานในชุมชนจะต้องอาศัยความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย สมรรถนะทางด้านนี้จึงมีความสำคัญที่จะทำให้ธุรกิจดำเนินต่อไปได้ โดยผ่านเครือข่ายต่าง ๆ (Net Working) และการเป็นคนที่น่าเชื่อถือ และไว้วางใจได้ หรือมีลักษณะเป็นผู้นำ ถือเป็นองค์ประกอบสมรรถนะด้านคุณลักษณะที่สำคัญ[30]

4. ปัจจัยสนับสนุนด้านอื่น ๆ ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ 1) ระบบการทำงานที่สอดคล้องกับกฎเกณฑ์ของ สปสช. อธิบายได้ว่า การติดตามหลักเกณฑ์ระบบต่าง ๆ ของ สปสช. และพัฒนาไปพร้อม ๆ กับการดำเนินการของคลินิก การติดตามประกาศที่เกี่ยวข้องในการจัดบริการให้กับผู้ป่วย หากมีความชัดเจน จะทำให้มีแนวปฏิบัติไปในทิศทางเดียวกัน 2) อุปกรณ์สำคัญที่ต้องใช้ในคลินิก อธิบายได้ว่า คพชอ. มีความจำเป็นที่ต้องใช้สัญญาณอินเทอร์เนท และเครื่องอ่านข้อมูลจากบัตรประชาชน (Smart card reader) เพื่อยืนยันและพิสูจน์ตัวตนของผู้รับบริการทุกครั้งที่มีการเข้ารับบริการ[31] และ 3) การจัดการระบบการเงินของคลินิก อธิบายได้ว่า ผู้ประกอบการพยาบาลต้องจัดสรรทรัพยากรที่มีอยู่อย่างคุ้มค่าและมีประสิทธิภาพ ทั้งในด้านคนเงิน เครื่องมือเครื่องใช้ โดยเฉพาะการจัดการเรื่องการเงิน โดยทำบัญชีแยกกับเงินส่วนตัวให้ชัดเจน และทำบัญชีรายรับ-รายจ่าย ซึ่งจะช่วยให้มองเห็นรูรั่วของเงินได้มากขึ้น ถือเป็นการตรวจสอบการใช้จ่ายและรายรับของเงิน ที่นำมาวางแผนทางการเงินต่อได้เพิ่มโอกาสที่จะรับรู้ความผิดพลาดได้รวดเร็วยิ่งขึ้น

สรุป สมรรถนะผู้ประกอบการ คพชอ. ภายใต้ สปสช. เป็นการต่อยอดและเพิ่มเติมสมรรถนะพื้นฐานของพยาบาลที่กำหนดโดยสภาการพยาบาล โดยมุ่งเน้นไปที่ มิติของการเป็นผู้ประกอบการธุรกิจด้านสุขภาพ ที่ต้องมีความรู้และทักษะในการบริหารจัดการ การเงิน และการทำงานร่วมกับระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในขณะที่สมรรถนะ 8 ด้านของสภาการพยาบาลเป็นแกนหลักที่พยาบาลทุกคนควรมี เพื่อการปฏิบัติงานในทุกบทบาท ซึ่งพยาบาลผู้ประกอบการก็จำเป็นต้องมีสมรรถนะ 8 ด้านนี้เป็นพื้นฐานเช่นกัน และเสริมด้วยสมรรถนะที่เกี่ยวกับการบริหารธุรกิจและคุณลักษณะเฉพาะของผู้ประกอบการเพื่อให้ประสบความสำเร็จในบทบาทใหม่นี้

ข้อจำกัดของการวิจัย

1) การศึกษานี้ทำการศึกษาในช่วงเริ่มต้นของการกำหนดนโยบาย ดังนั้น ปัจจัยด้านสิ่งสนับสนุนหรืออุปสรรคอาจเปลี่ยนไป เมื่อบริบทด้านเวลาหรือนโยบายเปลี่ยนแปลงไป

2) การศึกษาในครั้งนี้ใช้โปรแกรม Zoom ในการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ อาจส่งผลต่อความลึกซึ้งของข้อมูลหรือปฏิสัมพันธ์กับผู้ให้สัมภาษณ์

3) การศึกษานี้ใช้เทคนิคเดลฟายในการสอบถามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ เนื่องจากขณะทำการศึกษามีจำนวนของพยาบาลที่เปิดคลินิกพยาบาลชุมชนอบอุ่นไม่ถึง 200 คน หากจำนวนพยาบาลที่เปิดคลินิกมีจำนวนมากพอ คือ 300-500 คนขึ้นไป อาจใช้ระเบียบวิธีวิจัยการวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor analysis) เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นสมรรถนะที่ยืนยันโดยพยาบาลกลุ่มตัวอย่างที่เปิดคลินิกพยาบาลชุมชนอบอุ่นทุกคน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้

1. พยาบาลผู้ประกอบการที่สนใจ สามารถนำผลการวิจัยมาเตรียมความพร้อมทั้ง 3 ด้าน ทั้งด้านความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะหรือเจตคติ
2. พยาบาลวิชาชีพที่สนใจสามารถนำข้อมูลมาเป็นแนวทางในการปรับเปลี่ยนเส้นทางวิชาชีพมาเป็นพยาบาลผู้ประกอบการ คพชอ. ภายใต้ สปสช.
3. สามารถนำไปจัดทำเป็นคู่มือแนวทางประกอบการดำเนินธุรกิจ คพชอ. ได้
4. ด้านสถาบันการศึกษา
   4.1 ใช้เป็นข้อมูลในการสอนแนวคิดการเป็นผู้ประกอบการพยาบาลให้กับนิสิตพยาบาล
   4.2 เพื่อเป็นข้อมูลประกอบรายวิชาการเป็นผู้ประกอบการในหลักสูตรเฉพาะทาง
5. สภาวิชาชีพสามารถนำผลการวิจัยไปใช้เป็นข้อมูลในการกำหนดสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการ คพชอ. ภายใต้ สปสช. ได้

ข้อเสนอแนะการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาเพิ่มเติมสำหรับพยาบาลผู้ประกอบการธุรกิจ คพชอ. ที่ประสบความสำเร็จ และไม่ประสบความสำเร็จเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการดำเนินธุรกิจ
2. ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมสำหรับผู้ประกอบการธุรกิจคลินิกชุมชนอบอุ่นที่ไม่ใช่พยาบาลวิชาชีพ โดยศึกษาให้ครอบคลุมทุกเขตสุขภาพ เพื่อให้ทราบถึงภาพรวมของการดำเนินกิจการธุรกิจคลินิกชุมชนอบอุ่นภายใต้ สปสช.
3. สร้างเครื่องมือเพื่อวัดสมรรถนะของพยาบาลที่จะเปิด คพชอ. ด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor analysis)

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญ ประกอบด้วย กลุ่มนักบริหาร/ผู้บริหารที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดนโยบายการเปิดดำเนินการ คพชอ. กลุ่มผู้ประกอบการ คพชอ. ภายใต้ สปสช.(พยาบาลวิชาชีพ) กลุ่มผู้ประกอบการคลินิกชุมชนอบอุ่นภายใต้ สปสช. ได้แก่ เภสัชกร และกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่เป็นอาจารย์/นักวิชาการจากสถาบันการศึกษาที่ช่วยเหลือในการสัมภาษณ์ให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะผู้ประกอบการ คพชอ. ภายใต้ สปสช. ที่ทำให้การสร้างเครื่องมือ ในงานวิจัยฉบับนี้มีข้อมูลครบถ้วนสมบูรณ์ สามารถวิเคราะห์ข้อมูลได้สำเร็จตามเป้าหมายและรวดเร็ว และได้ข้อมูลที่มีประสิทธิภาพภายในระยะเวลาที่กำหนด

References

1. Ministry of Public Health. 20-year national strategic plan for public health. Nonthaburi: Ministry of Public Health, Thailand; 2018. (in Thai)
2. Ministry of Public Health. Primary Health Care System Plan. Nonthaburi: Ministry of Public Health, Thailand; 2021. (in Thai)
3. Leethanakun W. NHSO invites drug stores in Bangkok to apply for "Warm Community Drug Stores" to be more than just drug stores, joining in public health services [Internet]. 2019 [cited 2024 Dec 28]. Available from: https://www.thecoverage.info/news/content/541 (in Thai)
4. Khamfang R, Tantivess S, Leelahavarong P, Yanpiboon A, Ponragdee K, Yangtisan A, et al. An evaluation of the pilot program on drug-dispensing services in pharmacies to reduce hospital congestion phase 2 [Internet]. 2021 [cited 2023 Dec 8]. Available from: https://www.hitap.net/documents/183333 (in Thai)
5. Nursing Council. Nursing Council supports the establishment of “Warm Community Nursing Clinics” to increase access to primary health care services [Internet]. 2019 [cited 2025 Jan 20]. Available from: https://www.tnc.or.th/news/137 (in Thai)
6. Kanchanawatana S. Warm community nursing clinic [Internet]. 2020 [cited 2024 Sep 20], Available from: https://www.youtube.com/watch?v=vtFZ3dliuHs (in Thai)
7. National Health Security Office. National health security system [Internet]. 2021 [cited 2024 Jan 20]. Available from: https://www.nhso.go.th/page/175 (in Thai)
8. Nursing Council. Competency of professional nurses, nursing and midwifery. Nonthaburi: Nursing Council; 2018. (in Thai)
9. McClelland DC. Testing for competence rather than intelligence. The American Psychologist. 1973;28(1):1-14. doi:10.1037/h0034092.
10. Udomrat S, Nunthachai B, Ruengranglappaisan N, Yoliya E. Entrepreneurial competencies and teaching-learning strategies to promote entrepreneurial competencies among nursing Students. Journal of Nurses Association of Thailand Northern Office. 2021;27(1):92-100. (in Thai)

11. Wilson A, Averis A, Walsh K. The influences on and experiences of becoming nurse entrepreneurs: A Delphi study. International Journal of Nursing Practice. 2003;9:236-45. doi:10.1046/j.1440-172x.2003.00426.x.
12. Macmillan TT. The Delphi technique. Paper presented at the annual meeting of the California Junior Colleges Associations Committee on Research and Development. California: Monterey; 1971.
13. Rovinelli RJ, Hambleton RK. On the use of content specialists in the assessment of criterion-referenced test item validity. [Internet]. 1997 [cited 2024 Jan 20]. Available from: https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED121845.pdf
14. Linstone HA, Turoff M. The Delphi method. Reading. MA: Addison-Wesley; 1975.
15. Nursing Council. Professional ethics for nursing. Bangkok: Nursing Council; 2021. (in Thai)
16. Rueakarn T, Thipsri N, Techaphanrattanakun N, Sriwichai M. The influence of business factors on the growth of SMEs in Chiang Rai Province. Journal of Marketing and Management. 2023;10(2):74-94. (in Thai)
17. Fakfai S. Desirable competencies of professional nurses in the new way of life era, public health service units under the Ministry of Public Health, Health Region 2 [thesis]. Phitsanulok: Naresuan University; 2023. (in Thai)
18. Saenprasit N. A study of competency of nurses who operate a warm community nursing clinic [thesis]. Bangkok: Chulalongkorn University; 2021. (in Thai)
19. Chailertkongthanakun N, Angsuroj Y. Competency of professional nurses in workplaces. Police Nursing Journal. 2019;11(1):24-34. (in Thai)
20. Wises N. Factors in business operations of small and medium-sized enterprises (SMEs) in Nonthaburi Province. Panyapiwat Journal. 2017;9(1):13-24. (in Thai)
21. Deelertpaiboon S, Mamuangbon C, Tangkunpitphon S, Kunkunnadech K, Thanakornpornsawat A, Wanwichit J, et al. Study of nurses' satisfaction with the work system. Journal of Nursing. 2024;37(2):85-93. (in Thai)
22. Phakotkhom B, Worathongchai K. Competency of professional nurses in Thailand 4.0 in community hospitals at F1-F3 level. Journal of Nursing and Health Care. 2020;38(3):110-8. (in Thai)
23. Singhto T. Competency of drug specialist nurses in the next decade (2010-2019). Journal of Nurse Association of Thailand, North-Eastern Division. 2013;31(1):122-30. (in Thai)
24. College of Nursing, Thai Red Cross Society (TH). Communication and interpersonal relationship. In: Fundamental nursing I. Bangkok: College of Nursing, Thai Red Cross Society (TH); 2015. (in Thai)
25. Sriwichai P, Limprasert K. Communication behavior of professional nurses in general hospitals in Phayao Province. Journal of Nursing and Health Care. 2021;37(1):138-47. (in Thai)
26. American Organization of Nurse Executives. AONE Guiding principles: Trust, care, advocacy. Chicago: American Organization of Nurse Executives; 2005.

27. Chokprommonan W, Chetdalak W. Characteristics of entrepreneurs affecting the success of business operations of shop owners in Don Wai Floating Market, Nakhon Pathom Province. Journal of Humanities, Social Sciences and Arts. 2015;8(2):967-88. (in Thai)
28. Attalakupt A. A study of core competencies of small and medium-sized enterprises in Bangkok to support the ASEAN Community [thesis]. Bangkok: Rajamangala University of Technology Rattanakosin; 2016. (in Thai)
29. Phongsathonwibun K. Lifelong learning and nursing profession. Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2016;17(3):1-9. (in Thai)
30. Khwanthong-in P. Characteristics and competencies of entrepreneurs affecting stakeholder relationship management of event organizing businesses [Doctoral dissertation]. Phitsanulok: Naresuan University; 2019. (in Thai)
31. National Health Security Office, Region 7, Khon Kaen. Manual for using the new UC rights verification program for service units in the National Health Security System, Region 7, Khon Kaen [Internet]. 2023 [cited 2024 Jan 20]. Available from: https://kkn.nhso.go.th/files/11161 (in Thai)