

สมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ



นางสาวณิศาทิพย์ ดาราช

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

CHULALONGKORN UNIVERSITY

บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของวิทยานิพนธ์ตั้งแต่ปีการศึกษา 2554 ที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)

เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของวิทยานิพนธ์ ที่ส่งผ่านทางบัณฑิตวิทยาลัย

The abstract and full text of theses from the academic year 2011 in Chulalongkorn University Intellectual Repository (CUIR) are the thesis authors' files submitted through the University Graduate School.

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2557

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

FIRST LINE MANAGER COMPETENCY, BANGKOK HOSPITAL MEDICAL CENTER

Miss Nathidathip Darach



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

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

Academic Year 2014

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์	สมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น	ศูนย์
	การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ	
โดย	นางสาวณิศาทิพย์ ดาราชา	
สาขาวิชา	การบริหารการพยาบาล	
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก	รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจุกุศล	

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วน
หนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทบริหารการพยาบาล

.....คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ดร. สุรวิทย์ รัตนศิลป์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธานกรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุวิณี วิวัฒน์วานิช)

.....อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจุกุศล)

.....กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุนันท์ ศลโกสม)

ณธิตาทิพย์ ดาราชา : สมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ศูนย์การแพทย์
โรงพยาบาลกรุงเทพ (FIRST LINE MANAGER COMPETENCY, BANGKOK HOSPITAL
MEDICAL CENTER) อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: รศ. ดร. กัญญาดา ประจุกติลป, 171 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ศูนย์
การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ โดยใช้เทคนิคเดลฟาย ผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 20 คน
ประกอบด้วย ผู้บริหารโรงพยาบาล ผู้บริหารทางการแพทย์ระดับสูง ผู้บริหารทางการแพทย์
ระดับกลาง ผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น อาจารย์พยาบาล และผู้เชี่ยวชาญจากองค์กรวิชาชีพ
วิธีดำเนินการวิจัยประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 1 การสัมภาษณ์เกี่ยวกับสมรรถนะผู้บริหาร
ทางการแพทย์ระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ ขั้นตอนที่ 2 นำข้อมูลที่ได้จากการ
สัมภาษณ์มาวิเคราะห์เนื้อหาและสร้างเป็นแบบสอบถาม เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับ
ระดับความสำคัญของข้อคำถามแต่ละข้อ ขั้นตอนที่ 3 นำข้อมูลที่ได้มาคำนวณค่ามัธยฐาน ค่าพิสัย
ระหว่างควอไทล์ และส่งแบบสอบถามกลับไปให้ผู้เชี่ยวชาญยืนยันคำตอบอีกครั้ง จากนั้นจึงนำข้อมูลที่ได้
นำมาคำนวณค่ามัธยฐาน และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์เพื่อสรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยพบว่า สมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาล
กรุงเทพ ประกอบด้วยสมรรถนะ 5 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ จำนวน 17
สมรรถนะ 2) ด้านความเชี่ยวชาญทางคลินิก จำนวน 8 สมรรถนะ 3) ด้านภาวะผู้นำที่มีศักยภาพสูง
จำนวน 15 สมรรถนะ 4) ด้านการจัดการเพื่อความเป็นเลิศ จำนวน 8 สมรรถนะ และ 5) ด้านการ
จัดการเชิงธุรกิจ จำนวน 10 สมรรถนะ

สาขาวิชา การบริหารการพยาบาล

ปีการศึกษา 2557

ลายมือชื่อนิสิต

ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาหลัก

5577324036 : MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEYWORDS: FIRST LINE NURSE MANAGER / COMPETENCY / BANGKOK HOSPITAL
MEDICAL CENTER

NATHIDATHIP DARACH: FIRST LINE MANAGER COMPETENCY, BANGKOK
HOSPITAL MEDICAL CENTER. ADVISOR: GUNYADAR PRACHUSILPA, 171 pp.

The purpose of this research was to study the first line manager competency under Bangkok hospital medical center. The Delphi technique was applied. Participants were 20 experts consisting Bangkok hospital medical center directors, nursing director, nursing managers, nursing education professionals and nursing organization professionals. The Delphi technique consisted of 3 steps. Step 1, all experts were asked to described competency of first line manager in Bangkok hospital medical center. Step 2, the data were analyzed by using content analysis to develop a rating scale questionnaire. All items in the questionnaire were ranked the level of competency by a prior panel of experts. In step 3, the items were analyzed by using median and interquartile range to develop a new version of questionnaire. The new questionnaire was sent to previous experts for confirming. Ranked items were analyzed by using median and interquartile again to summarize competency of first line manager in Bangkok hospital medical center.

The competencies of first line manager, Bangkok hospital medical center were classified into 5 aspects as follow 1) Human resource management (16 items) 2) Professional practice in nursing (7 items) 3) High potential leadership (14 items) 4) Business management (10 items) and 5) Managing for excellence (8 items)

Field of Study: Nursing Administration Student's Signature

Academic Year: 2014 Advisor's Signature

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้อย่างสมบูรณ์ ด้วยความกรุณา และความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ ดร.กัญญาดา ประจุกสิลา ผู้ซึ่งสละเวลาอันมีค่าในการให้คำปรึกษา แนะนำ และชี้แนะแนวทางอันเป็นประโยชน์ด้วยความเอาใจใส่ เอื้ออาทรตลอดจนคอยให้กำลังใจผู้วิจัยตลอดมา ผู้วิจัยรู้สึกประทับใจและซาบซึ้งในความกรุณาที่ท่านอาจารย์ได้มอบให้ตลอดระยะเวลาในการทำวิทยานิพนธ์เป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุวิณี วิวัฒน์วานิช ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุนันท์ ศลโกสุม กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้ข้อชี้แนะอันเป็นประโยชน์และทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความถูกต้องสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยที่ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ และประสบการณ์อันทรงคุณค่าแก่ผู้วิจัยตลอดระยะเวลาที่ได้เข้ารับการศึกษ ณ สถาบันแห่งนี้ ตลอดจนเจ้าหน้าที่ทุกท่านของคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่คอยให้ความช่วยเหลือและอำนวยความสะดวกในการศึกษาและทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้

กราบขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญทั้ง 20 ท่าน ที่กรุณาให้ความอนุเคราะห์ร่วมมือ และช่วยเหลือในการดำเนินการวิจัยอย่างดียิ่ง

ขอขอบคุณเพื่อนนิสิต ผู้บังคับบัญชา และพี่ๆ เพื่อนๆ น้องๆ ผู้ร่วมงานทุกท่านที่ได้ให้ความช่วยเหลือผู้วิจัยด้วยดีเสมอมา

สุดท้ายนี้ ผู้วิจัยใคร่ขอกราบขอบพระคุณบิดา มารดา คุณตา คุณยาย และครอบครัวที่คอยให้กำลังใจ และให้การสนับสนุนผู้วิจัยเป็นอย่างดีมาโดยตลอด คุณค่าและประโยชน์ที่ได้รับจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขออุทิศให้กับบุพการี คณาจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่าน

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฌ
สารบัญแผนภูมิ.....	ญ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์การวิจัย	4
ขอบเขตการวิจัย	4
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย	4
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	6
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	7
1. โรงพยาบาลเอกชนที่มีความเป็นเลิศ.....	8
2. ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ.....	18
3. บทบาทหน้าที่ของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น	22
4. แนวคิดสมรรถนะและแนวทางการศึกษาสมรรถนะ	26
5. แนวคิดสมรรถนะผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น.....	34
6. แนวคิดการศึกษาวิจัยด้วยเทคนิคเดลฟาย	45
7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	50
บทที่ 3 วิธีการดำเนินการวิจัย	54
กลุ่มผู้เชี่ยวชาญ	54

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	55
การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	56
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ.....	67
การเก็บรวบรวมข้อมูล	67
การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง.....	69
การวิเคราะห์ข้อมูล	70
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	74
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	100
สรุปผลการวิจัย.....	101
อภิปรายผลการวิจัย.....	105
ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้.....	111
ข้อเสนอแนะการทำวิจัยครั้งต่อไป.....	111
รายการอ้างอิง	112
ภาคผนวก.....	120
ภาคผนวก ก รายงานและประวัติผู้เชี่ยวชาญ	121
ภาคผนวก ข ตัวอย่างหนังสือเชิญผู้เชี่ยวชาญ	135
ภาคผนวก ค เอกสารพิจารณาจริยธรรมในการวิจัย ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วน ร่วมในการวิจัย หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย.....	139
ภาคผนวก ง ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	146
ภาคผนวก จ ตารางแสดงการเปลี่ยนแปลงข้อมูลของผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 3.....	169
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์	171

สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่	1	การสังเคราะห์แนวคิดสมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลระดับต้น ศูนย์ การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ จากการทบทวนวรรณกรรม.....	43
ตารางที่	2	ผลการวิเคราะห์สมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ จากการทบทวนวรรณกรรม กับ สมรรถนะผู้บริหาร ทางการแพทย์พยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ จากการ สัมภาษณ์ เพื่อรวบรวมเป็นสมรรถนะในการสร้างข้อคำถาม	75
ตารางที่	3	ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความสำคัญของสมรรถนะ ผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพด้าน การจัดการทรัพยากรมนุษย์	87
ตารางที่	4	ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความสำคัญของสมรรถนะ ผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพด้าน ความเชี่ยวชาญทางคลินิก	90
ตารางที่	5	ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความสำคัญของสมรรถนะ ผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพด้าน ภาวะผู้นำที่มีศักยภาพสูง	92
ตารางที่	6	ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความสำคัญของสมรรถนะ ผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพด้าน การจัดการเพื่อความเป็นเลิศ	95
ตารางที่	7	ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความสำคัญของสมรรถนะ ผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพด้าน การจัดการเชิงธุรกิจ	97

สารบัญแผนภูมิ

หน้า

แผนภูมิที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย.....	53
--------------------------------------	----



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากนโยบายมุ่งเน้นการพัฒนาภาคบริการของประเทศไทยในการสนับสนุนธุรกิจบริการและส่งเสริมสุขภาพสำหรับชาวต่างชาติของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ.2545-2549) เป็นต้นมา กระทรวงสาธารณสุขจึงได้กำหนดแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพของเอเชีย (Center of Excellent Health Care of Asia) ฉบับที่ 1 (พ.ศ.2547-2551) และต่อเนื่องด้วยแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Thailand as World Class Health Care Provider) ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2553-2557) (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2557) ทำให้ธุรกิจบริการสุขภาพโดยเฉพาะโรงพยาบาลเอกชนต่างปรับนโยบายการดำเนินธุรกิจและขยายตลาดสู่กลุ่มผู้ป่วยชาวต่างชาติมากขึ้น ซึ่งพบว่าประสบความสำเร็จเป็นอย่างมาก ดังจะเห็นได้จาก พ.ศ.2555 ประเทศไทยมีสถิติผู้ป่วยชาวต่างชาติถึง 2,530,000 ราย (สมชัย ภิญโณพรพาณิชย์, 2555) และการเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนในปี พ.ศ. 2558 นับเป็นความท้าทายครั้งสำคัญของธุรกิจบริการสุขภาพในประเทศไทยที่ต้องเผชิญกับภาวะการแข่งขันทั้งในระดับประเทศและภูมิภาค ตลอดจนปัจจัยทางเศรษฐกิจ สังคม และความไม่มั่นคงทางการเมือง ล้วนผลักดันให้โรงพยาบาลต่างมุ่งพัฒนาศักยภาพและคุณภาพบริการ ทั้งระบบประกันการพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานการบริการอย่างต่อเนื่อง ด้วยการบริหารงานอย่างเป็นระบบ สามารถตรวจสอบได้ และมีความพร้อมในการให้บริการที่มีความปลอดภัย (สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล, 2555) ตลอดจนการรับรองมาตรฐานการบริการของโรงพยาบาลด้านคุณภาพและความปลอดภัยในระดับสากล (Joint Commission International, 2014) เพื่อนำองค์กรสู่ความเป็นเลิศ มีศักยภาพในการแข่งขันสูง และได้รับความผูกพันจากผู้รับบริการอย่างยั่งยืน (สำนักงานรางวัลคุณภาพแห่งชาติ, 2555)

สภาการพยาบาลได้เล็งเห็นถึงความสำคัญในการพัฒนาผู้นำทางการพยาบาลระดับต้น จาก การที่ระบบบริการสุขภาพของประเทศไทยมีแนวโน้มซับซ้อนมากยิ่งขึ้น จึงมีนโยบายเตรียมความพร้อมทางวิชาชีพเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว โดยการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สภาการพยาบาล ฉบับที่ 5 (พ.ศ.2555-2559) มุ่งเน้นการพัฒนาผู้บริหารรุ่นใหม่เพื่อการบริหารจัดการสู่ความเป็นเลิศ

และการพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่มีมาตรฐานสากล สอดคล้องกับแผนพัฒนาการพยาบาลและการผดุงครรภ์แห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2555-2559) ซึ่งมุ่งเน้นการพัฒนาศักยภาพผู้นำทางการพยาบาล เพื่อคุณภาพระบบบริการพยาบาลที่พึงประสงค์ (สภาการพยาบาล, 2554) เนื่องจากผู้นำทางการพยาบาลมีบทบาทสำคัญในการนำทีมและองค์กรสู่เป้าหมาย โดยเฉพาะระบบบริการสุขภาพในโลกใหม่ที่ต้องการคนสร้างนวัตกรรมและสามารถนำไปใช้ให้เกิดคุณค่า (สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ, 2557)

ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพได้กำหนดวิสัยทัศน์ในการเป็นสถานบริการทางการแพทย์ระดับตติยภูมิที่เป็นเลิศ (Excellence center) ด้านโรคมะเร็ง โรคหัวใจ และโรคกระดูกที่มีมาตรฐานสูงในระดับสากล เพื่อความเชื่อมั่นและพึงพอใจสูงสุดของผู้รับบริการ ประกอบด้วย 3 โรงพยาบาล ที่มีลักษณะการให้บริการ ดังนี้ 1) โรงพยาบาลกรุงเทพ ให้บริการทางการแพทย์เฉพาะทางโรกระบบประสาทและสมอง ครอบคลุมถึงปัญหาสุขภาพทั่วไป 2) โรงพยาบาลหัวใจกรุงเทพ มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางในการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรกระบบหัวใจและหลอดเลือด และ 3) โรงพยาบาลวัฒโนสถ ให้บริการทางการแพทย์เฉพาะทางด้านโรคมะเร็ง ซึ่งสอดคล้องกับพันธกิจที่มุ่งมั่นสู่การเป็นผู้นำในการให้บริการทางการแพทย์อันเป็นที่ยอมรับในมาตรฐานระดับสากล ด้วยบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญ เทคโนโลยีที่ทันสมัย มีการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง มีความยึดมั่นในจริยธรรมแห่งวิชาชีพ และการเติบโตทางธุรกิจอย่างมั่นคง (กรุงเทพดุสิตเวชการ, 2556)

จากวิสัยทัศน์มุ่งสู่สถานบริการทางการแพทย์ที่เป็นเลิศและโครงสร้างองค์กรของศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ ได้กำหนดให้ฝ่ายการพยาบาลรับผิดชอบด้านการให้บริการพยาบาล ได้แก่ การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง การพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถในการดูแลผู้รับบริการที่มีปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อนตามมาตรฐานวิชาชีพและมาตรฐานการพยาบาลระดับสากล โดยคำนึงถึงคุณธรรมจริยธรรม ด้วยเหตุนี้ ผู้บริหารทางการแพทย์จึงได้รับความคาดหวังในการนำและพัฒนางานของพยาบาลให้เป็นเลิศทั้งด้านคุณภาพและบริการมากยิ่งขึ้น โดยผู้บริหารทางการแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ 1) ผู้บริหารระดับสูง ได้แก่ ผู้อำนวยการและรองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล 2) ผู้บริหารระดับกลาง ได้แก่ ผู้จัดการและรองผู้จัดการสายงาน และ 3) ผู้บริหารระดับต้น ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นดังกล่าวจะได้รับการคัดเลือกตามคุณสมบัติที่กำหนดและเริ่มต้นการปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งรองหัวหน้าหอผู้ป่วยก่อนในระยะแรก จึงเป็นผู้มีความใกล้ชิดกับบุคลากรพยาบาลระดับปฏิบัติการมากที่สุดและมีบทบาทสำคัญในการเป็นผู้นำทีมบริการพยาบาลสู่

ความเป็นเลิศ ได้แก่ การสร้างทีมที่มีประสิทธิภาพ การสื่อสารเป้าหมายในการปฏิบัติงานร่วมกัน การพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล การนิเทศทางการพยาบาลการประสานความร่วมมือกับสหสาขาวิชาชีพในการดูแลผู้รับบริการ การจัดสรรทรัพยากรอย่างคุ้มค่า ตลอดจนการกำกับดูแลผลลัพธ์ในการปฏิบัติงาน เพื่อขับเคลื่อนหน่วยงานสู่เป้าหมายสูงสุดในการได้รับความพึงพอใจจากผู้รับบริการ ผู้ร่วมงาน ผู้ปฏิบัติงาน และองค์กร (ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ, 2557 ; Johns Hopkins Medicine, 2009 ; Office for Health Management, 2004)

ปัจจุบันศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพได้กำหนดสมรรถนะหลักสำหรับผู้ดำรงตำแหน่งบริหารทุกระดับ คือ 1) สมรรถนะหลัก (Business core competency) ประกอบด้วยค่านิยมองค์กร 4 ประการคือ เหนือกว่าความเป็นเลิศ (Beyond excellence) สร้างให้เกิดความเข้าใจ (Deep empathy) จรรยาบรรณธำรงไว้ (Moral commitment) และคงเอกลักษณ์ไทยด้วยหัวใจบริการ (Service with Thai hospitality) และ 2) สมรรถนะด้านการบริหาร (Leadership competency) ประกอบด้วยสมรรถนะ 4 ด้าน คือ ด้านการคิดเชิงกลยุทธ์ ด้านการนำสู่การเปลี่ยนแปลง ด้านการมุ่งมั่นพัฒนาคน และด้านการยึดหลักธรรมาภิบาล สมรรถนะดังกล่าวได้พัฒนาขึ้นจากการวิเคราะห์องค์กรร่วมกับการระดมสมองโดยคณะผู้จัดทำและผู้เชี่ยวชาญจากองค์กรภายนอก เพื่อกำหนดเป็นสมรรถนะการปฏิบัติงานอันจะก่อให้เกิดคุณค่าสูงสุดต่อองค์กร โดยใช้บทบาทหน้าที่และตัวชี้วัดผลการปฏิบัติงาน (Job description and key performance index) เป็นตัวกำหนดเกณฑ์ในการประเมินสมรรถนะดังกล่าว (ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ, 2557) ซึ่งจะเห็นได้ว่า ผู้บริหารทางการแพทย์าระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ ซึ่งมีบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบที่ต้องใช้ความรู้ ความสามารถสูงในการบริหารจัดการหอผู้ป่วยที่มีความซับซ้อนและต้องการความเชี่ยวชาญแตกต่างจากหัวหน้าหอผู้ป่วยทั่วไปจึงต้องการการกำหนดสมรรถนะที่มีความเฉพาะเจาะจงยิ่งขึ้น เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการกำหนดและพัฒนาสมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์าระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ ให้สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาสมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์าระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ ที่มีความจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนภารกิจให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ นโยบายและบริบทขององค์กร ตลอดจนปัจจัยภายนอกที่ส่งผลกระทบต่อสถานการณ์ในระบบบริการสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไปดังกล่าว โดยเลือกใช้การศึกษาวิจัยเชิงอนาคตด้วยเทคนิคเดลฟายซึ่งมีความเป็นปรนัย

และมีความแม่นยำสูง ด้วยกระบวนการศึกษาอย่างเป็นระบบ และการรวบรวมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญที่มีคุณวุฒิและประสบการณ์ตรงกับปัญหาการวิจัย จนสามารถนำไปสู่บทสรุปสมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพได้อย่างแม่นยำและมีความน่าเชื่อถือ โดยข้อค้นพบจากการศึกษาวิจัยในครั้งนี้จะเป็นแนวทางในการกำหนดและพัฒนาสมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาสมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ

ขอบเขตการวิจัย

1. ศึกษาสมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ ประกอบด้วย 3 โรงพยาบาล คือ โรงพยาบาลกรุงเทพ โรงพยาบาลหัวใจกรุงเทพ และโรงพยาบาลวิวัฒน์ โนสโตโดยใช้การศึกษาวิจัยเชิงอนาคตด้วยเทคนิคเดลฟาย

2. กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มผู้บริหารโรงพยาบาล ผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลระดับสูง ระดับกลาง และระดับต้น ของศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มอาจารย์พยาบาล และผู้เชี่ยวชาญจากองค์กรวิชาชีพ จำนวน 20 คน ที่ได้จากการสุ่มแบบเฉพาะเจาะจง

3. ตัวแปร คือ สมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

สมรรถนะของผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลระดับต้น หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงถึง ความรู้ความสามารถทักษะ หรือคุณลักษณะของผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลระดับต้น ในการบริหารจัดการหอผู้ป่วยที่เป็นเลิศ มีศักยภาพสูง และสามารถสร้างความพึงพอใจสูงสุดต่อผู้รับบริการ ผู้ร่วมงาน ผู้ปฏิบัติงาน และองค์กร โดยบูรณาการจากแนวคิดศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ(2556), Chase (2010), สภาการพยาบาล (2556), Baxter (2014), ANA (2013), Furukawa & Cunha (2011), Huston (2008), AONE (2011), OHM (2004), เกศรา อัญชันบุตร (2550) ประกอบด้วยสมรรถนะ 7 ด้าน คือ 1) ด้านความเชี่ยวชาญทางคลินิก 2) ด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์

3) ด้านการมีความคิดรวบยอด 4) ด้านภาวะผู้นำที่มีศักยภาพสูง 5) ด้านการจัดการเชิงธุรกิจ 6) ด้านการสร้างทีมพยาบาลและ 7) ด้านการจัดการเพื่อความเป็นเลิศร่วมกับการรวบรวมความคิดเห็นที่เป็นฉันทามติของผู้เชี่ยวชาญประกอบด้วยสมรรถนะ 5 ด้าน คือ

1. สมรรถนะด้านความเชี่ยวชาญทางคลินิก หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงถึง ความรู้ ความสามารถ ทักษะ หรือคุณลักษณะที่เชี่ยวชาญในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อดูแลผู้รับบริการที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อน สามารถประยุกต์ใช้งานวิจัยและหลักฐานเชิงประจักษ์ในการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกในการดูแลผู้รับบริการร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ ตลอดจนสามารถให้คำปรึกษาต่อทีมสหสาขาวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรคตามความเชี่ยวชาญได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. สมรรถนะด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงถึง ความรู้ ความสามารถ ทักษะ หรือคุณลักษณะในการร่วมวิเคราะห์และวางแผนเกี่ยวกับการสรรหา คัดเลือก และพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ ความสามารถ และทักษะเหมาะสมกับการให้บริการของหน่วยงาน และการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรได้อย่างมีประสิทธิภาพรวมถึงสามารถนิเทศทางการพยาบาลและกำกับดูแลระบบพยาบาลที่เลี้ยงให้มีประสิทธิภาพตลอดจนการเสริมสร้างความยึดมั่นผูกพันในองค์กร และส่งเสริมคุณภาพชีวิตและความสุขในการทำงาน

3. สมรรถนะด้านภาวะผู้นำที่มีศักยภาพสูง หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงถึง ความรู้ ความสามารถ ทักษะ หรือคุณลักษณะในการวิเคราะห์สถานการณ์ วางแผน และบริหารจัดการหน่วยงานให้ประสบผลสำเร็จเหนือเป้าหมาย สามารถวิเคราะห์สถานการณ์และมีกระบวนการแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ ประพฤติตนเป็นแบบอย่างที่ดี มีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องพร้อมนำทีมสู่การเปลี่ยนแปลงใหม่ๆ ร่วมกับการเสริมสร้างพลังอำนาจเมื่อต้องเผชิญกับความยากและท้าทาย ตลอดจนมีทักษะการใช้ภาษาต่างประเทศ และมีทักษะการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ สามารถสร้างสัมพันธภาพและเครือข่ายเชิงวิชาชีพได้อย่างเหมาะสมปฏิบัติหน้าที่โดยยึดหลักธรรมาภิบาล และคุณธรรมจริยธรรม

4. สมรรถนะด้านการจัดการเชิงธุรกิจ หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงถึง ความรู้ ความสามารถ ทักษะ หรือคุณลักษณะในการจัดการเชิงธุรกิจเพื่อการวางแผนและบริหารงบประมาณอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถร่วมวิเคราะห์และพัฒนาบริการให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนสามารถนำผลการดำเนินงานไปสู่การปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง

5. สมรรถนะด้านการจัดการเพื่อความเป็นเลิศ หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงถึง ความรู้ ความสามารถ ทักษะ หรือคุณลักษณะในการจัดการวิสัยทัศน์เชิงกลยุทธ์ ที่สามารถสร้างเสริม วัฒนธรรมการบริการที่มีมาตรฐานและความปลอดภัยให้ได้รับไว้วางใจและความผูกพันจาก ผู้รับบริการทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติ รวมถึงสนับสนุนความร่วมมือระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพใน การให้บริการทางการแพทย์เฉพาะทางที่เป็นเลิศ ตลอดจนสามารถพัฒนาหน่วยงานให้เป็นศูนย์กลาง การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทั้งภายในและภายนอกองค์กร

ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ หมายถึง สถานบริการทางการแพทย์ระดับตติยภูมิที่ เป็นเลิศ (Excellence center) ด้านโรคมอง โรคหัวใจ และโรคมะเร็งที่มีมาตรฐานสูงในระดับสากล ประกอบด้วย 3 โรงพยาบาล ที่มีลักษณะการให้บริการดังนี้ 1) โรงพยาบาลกรุงเทพ ขนาด 343 เตียง ให้บริการทางการแพทย์เฉพาะทางโรกระบบประสาทและสมอง ครอบคลุมถึงปัญหาสุขภาพทั่วไป 2) โรงพยาบาลหัวใจกรุงเทพ ขนาด 97 เตียง มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางในการตรวจวินิจฉัยและ รักษาโรกระบบหัวใจและหลอดเลือด และ 3) โรงพยาบาลวัฒโนสถ ขนาด 48 เตียงให้บริการทาง การแพทย์เฉพาะทางด้านโรคมะเร็ง

ผู้บริหารทางการแพทย์บาลระดับต้น หมายถึง พยาบาลวิชาชีพผู้ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรง ตำแหน่งหัวหน้าแผนก มีบทบาทหน้าที่ในการบริหารจัดการหน่วยงานที่รับผิดชอบ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการกำหนดและพัฒนาสมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์บาลระดับ ต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ
2. เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาตนเองของผู้บริหารทางการแพทย์บาลระดับต้น ศูนย์การ แพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ
3. เพื่อเป็นแนวทางในการคัดเลือกหรือพิจารณาบุคคลเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการแพทย์ บาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาสมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าจากตำรา เอกสาร วารสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาใช้กำหนดเป็นแนวคิดในการศึกษา โดยสามารถสรุปสาระสำคัญเป็นลำดับ ดังนี้

1. โรงพยาบาลเอกชนที่มีความเป็นเลิศ

- 1.1 สถานการณ์ระบบบริการสุขภาพ
- 1.2 มาตรฐานโรงพยาบาลเอกชน
- 1.3 การรับรองคุณภาพโรงพยาบาลระดับสากล
- 1.4 ลักษณะการให้บริการที่เป็นเลิศ

2. ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ

- 2.1 ประวัติความเป็นมา
- 2.2 ลักษณะการให้บริการ
 - 2.2.1 โรงพยาบาลกรุงเทพ
 - 2.2.2 โรงพยาบาลหัวใจกรุงเทพ
 - 2.2.3 โรงพยาบาลวิมโนสถ
- 2.3 แผนกลยุทธ์ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ

3. บทบาทหน้าที่ของผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลระดับต้น

- 3.1 ลักษณะงานขอบเขตความรับผิดชอบ และบทบาทหน้าที่ของผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลระดับต้นศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ
- 3.2 บทบาทหน้าที่ของผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลระดับต้น
- 3.3 การเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลระดับต้นของศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ

4. แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะและแนวทางการศึกษาสมรรถนะ

5. แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์าระดับต้น

- 5.1 ผู้บริหารทางการแพทย์าระดับต้นกับการจัดการทรัพยากรมนุษย์
- 5.2 ผู้บริหารทางการแพทย์าระดับต้นกับความเชี่ยวชาญทางคลินิก
- 5.3 ผู้บริหารทางการแพทย์าระดับต้นกับภาวะผู้นำที่มีศักยภาพสูง
- 5.4 สมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์าระดับต้น

6. แนวคิดการศึกษาวิจัยด้วยเทคนิคเดลฟาย

7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

8. กรอบแนวคิดการวิจัย

1. โรงพยาบาลเอกชนที่มีความเป็นเลิศ

จากความพยายามในการขยายภาคบริการและเพิ่มทางเลือกในการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพที่มีมาตรฐานให้แก่ประชาชนมาหลายทศวรรษของโรงพยาบาลเอกชน ทำให้ในปัจจุบันโรงพยาบาลเอกชนได้มีการพัฒนาศักยภาพและมาตรฐานการบริการทัดเทียมระดับสากล และยังมีมุ่งมั่นก้าวสู่การเป็นโรงพยาบาลที่มีความเป็นเลิศในลำดับที่สูงยิ่งขึ้นอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สอดคล้องกับความเปลี่ยนแปลงในสังคมโลกและระบบบริการสุขภาพดังต่อไปนี้

1.1 สถานการณ์ระบบบริการสุขภาพ

วิกฤติการณ์ทางเศรษฐกิจของประเทศไทยในปี พ.ศ.2540 ได้ส่งผลกระทบต่อการดำเนินธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนอย่างหนักเช่นเดียวกัน ด้วยเหตุนี้จึงได้ก่อให้เกิดการปรับทิศทางการดำเนินธุรกิจในทิศทางใหม่เพื่อความอยู่รอด จากกลุ่มผู้รับบริการชาวไทยเพียงอย่างเดียวไปสู่กลุ่มผู้รับบริการชาวต่างชาติ โดยในระยะแรกมีลักษณะเป็นการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Medical tourism)

1.1.1 นโยบายปฏิรูประบบบริการสุขภาพ

โรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยได้รับความสนใจจากผู้รับบริการชาวต่างชาติเป็นอย่างมากจากนโยบายส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Medical tourism) จึงนำไปสู่การพัฒนา นโยบายภาคบริการของประเทศไทยอย่างจริงจังในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ.2545-2549) ที่ได้ให้การสนับสนุนแนวทางการดำเนินธุรกิจบริการสุขภาพดังกล่าว ซึ่งสอดคล้องกับกระทรวงสาธารณสุขที่ได้กำหนดแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพของเอเชีย (Center of Excellent Health Care of Asia) ฉบับที่ 1 (พ.ศ.2547-2551) และต่อเนื่องด้วย

แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Thailand as World Class Health Care Provider) ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2553-2557) (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2557) เพื่อรองรับผู้รับบริการชาวต่างชาติที่มีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจากทุกภูมิภาคทั่วโลก ควบคู่ไปกับการส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานการบริการในโรงพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชน รวมถึงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์ให้มีความพร้อมเช่นกัน

1.1.2 ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

การเปลี่ยนแปลงสถานการณ์ทางเศรษฐกิจ สังคม และความไม่มั่นคงทางการเมืองต่างๆ ล้วนผลักดันให้หลายภูมิภาคทั่วโลกได้เล็งเห็นถึงความสำคัญจำเป็นในการรวมกลุ่มประเทศ เพื่อสร้างความเป็นเอกภาพและเสถียรภาพในการแข่งขันบนเวทีโลก ภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้เป็นภูมิภาคที่มีความอุดมสมบูรณ์ของทรัพยากรธรรมชาติ และต้นทุนการผลิตในภาคบริการต่ำ โดยเฉพาะประเทศไทยที่มีประชากรคุณภาพสูง และสังคมที่นำอยู่ จึงเป็นเป้าหมายของกลุ่มคนต่างๆ ที่หวังเข้ามาแสวงประโยชน์ จนอาจทำให้ประเทศไทยได้รับผลกระทบรอบด้านเช่นเดียวกัน

ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (Asean Economics Community) ได้เริ่มก่อตั้งขึ้นเมื่อ พ.ศ.2510 ในปัจจุบันมีประเทศสมาชิก 10 ประเทศ ได้แก่ ไทยพม่าลาวเวียดนามมาเลเซีย สิงคโปร์อินโดนีเซียฟิลิปปินส์กัมพูชาและบรูไน ซึ่งผู้นำประเทศสมาชิกได้กำหนดเป้าหมายให้การรวมกลุ่มประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนเกิดขึ้นภายในปี พ.ศ.2558 โดยมีวัตถุประสงค์สำคัญ คือ

- 1) ส่งเสริมให้เกิดไหลเวียนของสินค้า บริการ และการเงินอย่างเสรี มุ่งลดปัญหาความยากจนและความเหลื่อมล้ำทางสังคม โดยการรวมกลุ่มสินค้าและบริการที่สำคัญ 11 สาขา ได้แก่ สินค้าทางการเกษตร สินค้าประมง ผลิตภัณฑ์ไม้ ผลิตภัณฑ์ยาง สิ่งทอ ยานยนต์ ชิ้นส่วนอิเล็กทรอนิกส์ เทคโนโลยีสารสนเทศ บริการด้านสุขภาพ การท่องเที่ยว และการขนส่งทางอากาศ
- 2) มุ่งมั่นให้อาเซียนเป็นตลาดเดียวและฐานการผลิตเดียว
- 3) ให้ความช่วยเหลือประเทศสมาชิกใหม่ คือ กัมพูชา ลาว พม่า และเวียดนาม และ
- 4) ส่งเสริมความร่วมมือด้านนโยบายการเงินและเศรษฐกิจมหภาค ตลาดการเงิน ตลาดการลงทุน ภาษีอากร กฎหมาย และอื่นๆ

จากการเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนดังกล่าว สภาการพยาบาลในฐานะตัวแทนองค์กรวิชาชีพพยาบาลของประเทศไทย ได้บรรลุข้อตกลงร่วมด้านการบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (Mutual Recognition Arrangements: MRA) โดยในระยะแรกมีเป้าหมายเพื่อพัฒนาระบบการศึกษาและการบริการพยาบาลให้มีคุณภาพใกล้เคียงกัน ได้แก่ 1) การเคลื่อนย้ายพยาบาลวิชาชีพ

เฉพาะผู้ที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนด 2) ส่งเสริมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประสบการณ์ และผู้เชี่ยวชาญ เพื่อเสริมสร้างศักยภาพแก่ผู้ประกอบการวิชาชีพ และ 3) การพัฒนาและฝึกอบรมพยาบาลวิชาชีพ ทั้งนี้ เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมทางวิชาชีพให้มีจำนวนบุคลากรพยาบาลที่เพียงพอ และมีศักยภาพในการพัฒนาคุณภาพบริการภายในหน่วยงานและองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้รับบริการได้รับความปลอดภัยและพึงพอใจสูงสุด

1.1.3 วิสัยทัศน์ประเทศไทยปี พ.ศ.2570

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (2552) ได้วิเคราะห์สถานการณ์และการเปลี่ยนแปลงของสังคมโลกในอีก 20 ปีข้างหน้าเพื่อนำไปสู่การกำหนดแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 (พ.ศ.2555-พ.ศ.2559) ในปัจจุบัน โดยกล่าวว่า แนวโน้มที่ประเทศไทยและสังคมโลกอาจต้องเผชิญในอีก 20 ปีข้างหน้าประกอบด้วย 7 ประการ ได้แก่ 1) การรวมตัวทางเศรษฐกิจในภูมิภาค ซึ่งส่งผลให้มีความเชื่อมโยงทางเศรษฐกิจระหว่างประเทศในอนุภูมิภาคเพิ่มมากขึ้น และทำให้เศรษฐกิจในภูมิภาคเอเชียมีแนวโน้มที่จะขยายตัวอย่างรวดเร็ว 2) เศรษฐกิจโลกจะเปลี่ยนศูนย์กลางอำนาจมาอยู่ในภูมิภาคเอเชียมากขึ้น 3) การเปลี่ยนแปลงด้านการเงินโลกจะมีความผันผวนและความเสี่ยงมากขึ้น 4) กลุ่มประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วทั่วโลก ซึ่งอาจเป็นปัญหาใหญ่ต่อประเทศที่พัฒนาแล้ว ทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง แต่จะเป็นโอกาสของประเทศไทยในการบริการผู้สูงอายุ 5) ต้องเตรียมความพร้อมรับความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีกับการดำเนินชีวิตของมนุษย์ 6) แนวโน้มปัญหาด้านพลังงาน และ 7) ปัญหาภัยคุกคามจากภาวะโลกร้อน ซึ่งส่งผลกระทบต่อระบบนิเวศ ระบบเศรษฐกิจ และคุณภาพชีวิตของมนุษย์

ดังนั้น เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมรับมือกับสถานการณ์ดังกล่าว สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติจึงได้กำหนดวิสัยทัศน์ประเทศไทยปี พ.ศ. 2570 ไว้ว่า “คนไทยต้องมีความภาคภูมิใจในความเป็นไทย มีมิตรไมตรีบนวิถีชีวิตแห่งความพอเพียง ยึดมั่นในวัฒนธรรมประชาธิปไตย และหลักธรรมาภิบาล การบริการสาธารณะขั้นพื้นฐานที่ทั่วถึง และมีคุณภาพ สังคมมีความปลอดภัยและมั่นคง อยู่ในสภาวะแวดล้อมที่ดีเกื้อกูลและเอื้ออาทรซึ่งกันและกัน ระบบการผลิตเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม มีความมั่นคงด้านอาหารและพลังงาน อยู่บนฐานทางเศรษฐกิจที่พึ่งตนเองและแข่งขันได้ในเวทีโลก สามารถอยู่ในประชาคมภูมิภาคและโลกได้อย่างมีศักดิ์ศรี” ซึ่งเป็นประโยชน์ในการกำหนดแนวทางการบริหารจัดการองค์กรต่างๆ อย่างยิ่ง

1.1.4 แนวโน้มธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน

การก่อตั้งโรงพยาบาลเอกชนในระยะแรก มีวัตถุประสงค์เพื่อเพิ่มโอกาสและทางเลือกในการเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชน กระทั่งปัจจุบันพบว่า โรงพยาบาลเอกชนได้พัฒนาศักยภาพบริการทางการแพทย์จนได้รับความนิยมเป็นอย่างมากทั้งจากชาวไทยและชาวต่างชาติ ประกอบกับนโยบายสนับสนุนบริการด้านสุขภาพจากรัฐบาล ทำให้ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนเติบโตอย่างรวดเร็ว ดังจะเห็นได้จากผลประกอบการของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทยที่มีมูลค่าสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง (สำนักวิจัยธุรกิจ, 2556) และธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนต้องเผชิญกับความท้าทายครั้งใหม่ในการเปิดตลาดการแข่งขันเสรีระดับภูมิภาค เมื่อประเทศไทยเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนในปี พ.ศ.2558 ซึ่งโรงพยาบาลเอกชนของประเทศไทยต้องเผชิญคู่แข่งจากโรงพยาบาลภาครัฐที่ต่างพัฒนาคุณภาพการบริการให้มีมาตรฐานทัดเทียมกัน ตลอดจนคู่แข่งสำคัญที่ได้รับการยอมรับในระดับสากลดังเช่น สิงคโปร์ทำให้โรงพยาบาลเอกชนต่างปรับกลยุทธ์การดำเนินธุรกิจเพื่อรักษาเสถียรภาพขององค์กร โดยมีแนวโน้มเข้าร่วมเป็นกลุ่มพันธมิตรทางธุรกิจมากขึ้น เพื่อสร้างความแข็งแกร่งและเพิ่มศักยภาพในการแข่งขันให้สูงขึ้น ทั้งยังประโยชน์ในการลดจำนวนคู่แข่งและการเพิ่มอำนาจในการต่อรอง (กรมการค้าภายใน, 2557)

จากข้อได้เปรียบด้านความคล่องตัวในการบริหารจัดการ จึงเอื้ออำนวยให้โรงพยาบาลเอกชนสามารถพัฒนาศักยภาพด้านการบริการได้อย่างรวดเร็ว และมีแนวโน้มขยายตลาดสู่กลุ่มผู้รับบริการที่กว้างขึ้น เพื่อก้าวสู่การเป็นสถานบริการทางการแพทย์ระดับสากลที่เป็นที่ยอมรับในวงกว้าง แต่ด้วยปัจจัยด้านความไม่มั่นคงทางธุรกิจ ทำให้โรงพยาบาลเอกชนต้องปรับกลยุทธ์ในการบริหารจัดการอย่างรอบคอบ โดยคำนึงถึงปัจจัยสำคัญทั้งด้านผู้รับบริการ ด้านผู้ให้บริการ และด้านผู้จ่าย เพื่อการรักษาเสถียรภาพและความมั่นคงขององค์กรในเวลาเดียวกัน (นพดล นพคุณ, 2555)

1.2 มาตรฐานโรงพยาบาลเอกชน

สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ (2555) ได้ให้ความหมายว่า

สถานบริการสุขภาพภาคเอกชน หมายถึง สถานพยาบาลตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541 ซึ่งมี 2 ประเภท ได้แก่ สถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (คลินิก) และสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (โรงพยาบาล /สถานพยาบาล เอกชน)

คุณภาพมาตรฐานตามเกณฑ์ที่กฎหมายกำหนด หมายถึง สถานบริการสุขภาพภาคเอกชนทั่วประเทศ ที่ได้คุณภาพมาตรฐานตามแนวทางการตรวจและประเมินมาตรฐานสถานพยาบาล

ประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (คลินิก) และสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (โรงพยาบาล/สถานพยาบาลเอกชน) ของกระทรวงสาธารณสุข รวมถึงสถานพยาบาลเอกชนที่ผ่านเกณฑ์การรับรองคุณภาพสถานพยาบาลจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล หรือได้รับการรับรองจากสถาบันรับรองมาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากล (Joint Commission International)

การควบคุมกำกับ หมายถึง การดำเนินการเพื่อให้สถานบริการสุขภาพภาคเอกชนได้รับการควบคุมกำกับมาตรฐาน 2 ลักษณะ คือ

1) การตรวจมาตรฐานประจำปี ตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ที่กำหนดให้มีการตรวจมาตรฐานอย่างสม่ำเสมอ ตามแนวทางการตรวจมาตรฐานสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (คลินิก) และแนวทางการตรวจมาตรฐานสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (โรงพยาบาล) ของกระทรวงสาธารณสุข

2) การตรวจมาตรฐานเพื่ออนุญาต การประกอบกิจการ/ดำเนินการสถานพยาบาล ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวงตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541

ดังนั้น โรงพยาบาลเอกชนที่มีมาตรฐาน จึงหมายถึง สถานพยาบาลเอกชนที่มีคุณภาพมาตรฐานตามแนวทางการตรวจและประเมินมาตรฐานสถานพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข ตลอดจนได้ผ่านเกณฑ์การรับรองคุณภาพสถานพยาบาลจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล หรือได้รับการรับรองจากสถาบันรับรองมาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากล

1.3 การรับรองคุณภาพโรงพยาบาลระดับสากล

การรับรองคุณภาพโรงพยาบาลหมายถึง กลไกการควบคุมและประกันคุณภาพบริการของสถานบริการพยาบาลในทุกด้าน ด้วยมาตรฐานเดียวกัน เพื่อส่งเสริมการให้บริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน และมีความปลอดภัยของสถานบริการพยาบาล ประกอบด้วยกระบวนการสำคัญ 2 ประการ คือ กระบวนการประเมิน และกระบวนการพัฒนาคุณภาพของสถานบริการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง (อนุวัฒน์ ศุภชอุฏกุล, 2540 ; ฤกษ์ ฤทัยรัตน์, 2543 ; Alkhenizan& Shaw, 2012)

กระบวนการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลได้ถูกพัฒนาขึ้นครั้งแรกเมื่อปี ค.ศ.1919 ในประเทศสหรัฐอเมริกาและแคนาดา โดยขณะนั้นมีวัตถุประสงค์เพื่อกำหนดมาตรฐานสำหรับโรงพยาบาลที่จะใช้ในการฝึกอบรมศัลยแพทย์ ต่อมาในปี ค.ศ.1951 จึงได้มีการจัดตั้งองค์การพัฒนารับรองคุณภาพแห่งสหรัฐอเมริกา (The Joint Commission on Accreditation of Hospital and organization:

JCAHO) จากการรวมตัวของวิทยาลัยแพทย์ วิทยาลัยอายุรแพทย์ สมาคมโรงพยาบาล แพทยสมาคม ในสหรัฐอเมริกาและแคนาดา เพื่อทำหน้าที่ตรวจรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล, 2540) จากนั้นได้มีองค์กรในประเทศต่างๆได้ถือกำเนิดขึ้นเพื่อดำเนินการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ภายใต้การรับรองของสมาคมพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลสากล (International Society for Quality in Health Care: ISQua)

1.3.1 สถาบันรับรองมาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากล (Joint Commission International Accreditation: JCI) เป็นองค์กรอิสระส่วนหนึ่งของ The Joint Commission แห่งสหรัฐอเมริกา ก่อตั้งขึ้นในปี ค.ศ. 1998 โดยได้รับการรับรองจากสมาคมพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลสากล (International Society for Quality in Health Care: ISQua) เพื่อมุ่งพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัยในสถานบริการสุขภาพในระดับสูงสุด และดำเนินการรับรองมาตรฐานด้วยกระบวนการให้คำปรึกษา และกระบวนการประเมินสถานบริการสุขภาพตามมาตรฐานสากล (Joint Commission International, 2014) จึงอาจกล่าวได้ว่า การผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลจากสถาบันรับรองมาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากล หรือ JCI เป็นการประกันคุณภาพบริการและความปลอดภัยสูงสุดในปัจจุบัน

1.3.2 สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล จัดตั้งขึ้นตามพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) พ.ศ.2552 มีภารกิจในการดำเนินการเกี่ยวกับการประเมินระบบงานและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล รวมทั้งกำหนดมาตรฐานของสถานพยาบาล มุ่งเน้นระบบประกันการพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานการบริการอย่างต่อเนื่อง ด้วยการบริหารงานอย่างเป็นระบบสามารถตรวจสอบได้ และมีความพร้อมในการให้บริการที่มีความปลอดภัย (สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล, 2555)

ปัจจุบันสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ได้รับการรับรองจากสมาคมพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลสากล (The International Society for Quality in Health Care: ISQua) ถือเป็นที่ยอมรับในระดับนานาชาติซึ่งแสดงให้เห็นว่าสถานพยาบาลของประเทศไทยเป็นไปตามหลักการสากล อีกทั้งยังเป็นการเพิ่มความเชื่อมั่นให้กับโรงพยาบาลในประเทศไทยที่ได้รับการรับรองจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาลว่าเป็นการรับรองคุณภาพในระดับสากลโดยได้นำมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี เป็นเครื่องมือสำคัญในการประเมิน

และรับรองสถานพยาบาล โดยสถานพยาบาลที่จะได้รับการรับรองดังกล่าว จะต้องผ่านการพิจารณาอย่างถี่ถ้วนตามหลักการสำคัญ 6 ประการ คือ 1) มาตรฐานที่ส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาคุณภาพ 2) มาตรฐานที่ส่งเสริมการมุ่งเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง 3) มาตรฐานที่ส่งเสริมการวางแผนและวัดผลงานของสถานพยาบาล 4) มาตรฐานที่ส่งเสริมด้านความปลอดภัย 5) กระบวนการจัดทำมาตรฐาน และ 6) การวัดผลการปฏิบัติตามมาตรฐาน นอกจากนี้ ยังได้เน้นถึงความสำคัญของการนำแนวคิดการเป็นองค์กรที่น่าไว้วางใจไปสู่การปฏิบัติเพื่อประโยชน์ทั้งผู้ให้บริการภาคภูมิใจและผู้รับบริการพึงพอใจ (ปิยวรรณ ลิ้มปัญญาเลิศ, 2557 ; อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล, 2557)

แม้ว่าโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยจะสามารถพัฒนาศักยภาพตนเองก้าวสู่ระดับแนวหน้าในภูมิภาคเอเชีย แต่อาจยังไม่เพียงพอต่อการประกันคุณภาพและความปลอดภัยต่อผู้รับบริการในระดับสูงสุด ดังนั้น การรับรองคุณภาพโรงพยาบาลระดับสากลจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งในการพิสูจน์ศักยภาพการให้บริการในยุคปัจจุบัน

1.4 ลักษณะการให้บริการที่เป็นเลิศ

ความเป็นเลิศ หรือ เลิศ (Excellence) ตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 หมายถึง ยอด ดี หรือยอดเยี่ยมในทางใดทางหนึ่งเป็นพิเศษ

Jarvis (2013) ได้ให้คำนิยามว่า “พฤติกรรมของศูนย์ความเป็นเลิศด้านสุขภาพ” (Behavioral Health Center of Excellence: BH-COE) หมายถึง สถานบริการสุขภาพที่ยอดเยี่ยมสำหรับผู้ปฏิบัติงานและผู้รับบริการ ซึ่งประกอบด้วย องค์ประกอบสำคัญ 2 ประการ คือ 1) การถ่ายทอดแนวปรัชญาความเป็นเลิศขององค์กรไปสู่บุคลากรทุกระดับได้อย่างมีประสิทธิภาพ และ 2) การแสดงศักยภาพขององค์กรให้เป็นที่ประจักษ์ต่อสาธารณชน

Johns Hopkins Medicine (2012) ซึ่งเป็นมหาวิทยาลัยที่มีชื่อเสียงด้านการแพทย์ สาธารณสุข และการพยาบาลระดับโลกของประเทศสหรัฐอเมริกา ได้กล่าวว่า ความเป็นเลิศ หมายถึง สิ่งที่ดีเยี่ยมที่เป็นวัฒนธรรมขององค์กร และการบริการที่เป็นเลิศ หมายถึง แนวทางการปฏิบัติงาน กระบวนการคิด เพื่อเป้าหมายสู่ความสำเร็จสูงสุดขององค์กรร่วมกัน ได้แก่ 6 องค์ประกอบ คือ

1) ด้านผู้รับบริการ เพื่อสร้างความผูกพันอย่างยั่งยืน ด้วยการแนะนำตัวเองอย่างความสุภาพ อ่อนโยน ให้บริการที่เป็นมิตร สัมผัสได้ถึงความอบอุ่นและเอาใจใส่ตลอดเวลา

2) ด้านบุคลากร ปฏิบัติงานด้วยความรักและเชื่อมั่นต่อองค์กรเปรียบเสมือนเป็นตัวแทนที่มีเกียรติในการรับบทบาทถ่ายทอดวัฒนธรรมองค์กร มาตรฐานและศักยภาพสูงสุดในการให้บริการ ทั้งนี้องค์กรพร้อมให้การสนับสนุนและพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการปฏิบัติงาน

3) ด้านการทำงานเป็นทีม มีทัศนคติที่ดีในการทำงานเป็นทีม

4) ด้านการสื่อสาร รับฟังผู้รับบริการและตอบสนองด้วยความสุภาพอ่อนโยน มีกระบวนการตัดสินใจและแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้อย่างเหมาะสม

5) ด้านการมีส่วนร่วมกับองค์กร ร่วมดูแลรักษาความปลอดภัยในทรัพย์สินของผู้รับบริการ ตลอดจนมีความรักและห่วงใยในสมบัติขององค์กร

6) ด้านศักยภาพในการปฏิบัติงาน ปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุดขององค์กร

เครือข่ายสถาบันด้านโรคมะเร็งแห่งประเทศไทยสหรัฐอเมริกา (National business group on health and national comprehensive cancer network, 2012) ได้กำหนดเกณฑ์คุณสมบัติสำหรับศูนย์ความเป็นเลิศด้านโรคมะเร็ง ดังนี้ 1) มีการวางแผนการรักษาร่วมกันระหว่างสหสาขาวิชาชีพ 2) ประกอบด้วยทีมสหสาขาวิชาชีพที่ครอบคลุมการดูแลผู้ป่วยมะเร็งในแต่ละระบบ 3) บริการหออผู้ป่วยสำหรับผู้ป่วยมะเร็ง 4) บริการคลินิกผู้ป่วยนอกสำหรับผู้ป่วยมะเร็ง 5) ได้รับการรับรองมาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากล (JCI) 6) มีโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยมะเร็งและ 7) การใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศที่ทันสมัยเป็นต้น

สมาคมโรคหัวใจประเทศสหรัฐอเมริกา (American Heart Association , 2012) ได้พัฒนาโปรแกรมการตรวจรับรองคุณภาพสำหรับศูนย์ความเป็นเลิศด้านโรคหัวใจโดยกำหนดเกณฑ์ในการประเมิน ดังนี้

- 1) มีระบบสนับสนุนที่มีประสิทธิภาพในการบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคหัวใจที่ซับซ้อน
- 2) ประกอบด้วยทีมสหสาขาวิชาชีพที่มีประสบการณ์ ความเชี่ยวชาญ และได้รับการอบรมในการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจโดยเฉพาะ
- 3) มีแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจที่มาตรฐาน
- 4) มีการจัดระบบบริการสำหรับผู้ป่วยโรคหัวใจที่มีมาตรฐานสูง และมีความปลอดภัย
- 5) มีระบบสนับสนุนการดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยโรคหัวใจ
- 6) มีการประเมินผลลัพธ์ในการบริการและพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง

จากทิศทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสู่ความเป็นเลิศในต่างประเทศ ทำให้ประเทศไทยได้มีการปรับกระบวนการพัฒนาศักยภาพการบริการสู่ความเป็นเลิศและมีมาตรฐานระดับสากล เช่นเดียวกัน จึงนำไปสู่การพัฒนา Center of excellence ในประเทศไทย ซึ่งพบว่ามีความสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงในระบบบริการสุขภาพปัจจุบันหลายประการเช่น การตอบสนองความต้องการบริการด้านสุขภาพของประชาชนอย่างเสมอภาค การมุ่งแก้ปัญหาสุขภาพที่มีความซับซ้อนมากขึ้น การแข่งขันทางธุรกิจ และความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีที่ทันสมัยในการบำบัดรักษา เป็นต้น ทั้งนี้ในบริบทของโรงพยาบาลเอกชนก็มีการพัฒนาศักยภาพในการบำบัดรักษาสู่ความเป็นเลิศในด้านต่างๆ เพื่อเป็นศูนย์บริการทางการแพทย์ครบวงจร และสามารถให้บริการด้านสุขภาพได้ทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติ

สำนักงานรางวัลคุณภาพแห่งชาติได้จัดตั้ง “รางวัลคุณภาพแห่งชาติ” (Thailand Quality Award: TQA) ขึ้นเมื่อ พ.ศ. 2539 เพื่อเป็นรางวัลอันทรงเกียรติที่เปรียบเสมือนเครื่องหมายแสดงถึงความเป็นเลิศในการบริหารจัดการขององค์กรมาตรฐานระดับโลกในทุกด้าน กล่าวคือ การเป็นองค์กรที่มีศักยภาพในการแข่งขันสูง และได้รับความผูกพันจากลูกค้าอย่างยั่งยืน โดยพัฒนามาจากแนวคิดรางวัลคุณภาพแห่งชาติของประเทศสหรัฐอเมริกา (The Malcolm Baldrige National Quality Award: MBNQA) และกำหนดเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติ ประกอบด้วย 7 หมวด คือ (สำนักงานรางวัลคุณภาพแห่งชาติ, 2555)

- 1) การนำองค์การอย่างมีวิสัยทัศน์ของผู้นำระดับสูง ในการนำองค์กรสู่ความยั่งยืนและแนวทางการสนับสนุนการปฏิบัติงานเพื่อให้องค์กรประสบความสำเร็จตลอดจนการกำกับดูแลองค์กรและการมีส่วนร่วมรับผิดชอบต่อสังคมในวงกว้าง
- 2) การวางแผนเชิงกลยุทธ์ กล่าวถึง กระบวนการจัดทำกลยุทธ์ขององค์กร การนำสู่การปฏิบัติ และผลการปฏิบัติ
- 3) การมุ่งเน้นลูกค้า เป็นการประเมินวิธีการที่องค์กรสร้างความพึงพอใจและความผูกพันกับลูกค้าเพื่อให้ประสบความสำเร็จในระยะยาว
- 4) การวัด การวิเคราะห์และการจัดการความรู้เป็นการประเมินการจัดการองค์ความรู้ และระบบเทคโนโลยีสารสนเทศขององค์กร

5) การมุ่งเน้นบุคลากรให้ความสำคัญกับการสร้างเสริมสภาพแวดล้อมที่ดีในการทำงาน กระบวนการพัฒนาศักยภาพบุคลากร และการบริหารอัตรากำลังบุคลากรเพื่อให้องค์กรบรรลุเป้าหมาย ตลอดจนการสร้างเสริมความผูกพันของบุคลากร

6) การมุ่งเน้นการปฏิบัติการ เป็นการประเมินกระบวนการปฏิบัติงาน และกระบวนการพัฒนาคุณภาพขององค์กรเพื่อความสำเร็จอย่างยั่งยืน รวมถึงการเตรียมความพร้อมต่อภาวะฉุกเฉินต่างๆ

7) ผลลัพธ์ เป็นการประเมินผลการดำเนินงาน และการปรับปรุงการดำเนินงานในทุกด้านที่สำคัญขององค์กร เปรียบเทียบกับคู่แข่งและองค์กรอื่นที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน

สำนักการพยาบาล (2549) ได้กำหนดเกณฑ์คุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลที่ดีเลิศ (Criteria for nursing performance excellence) ตามกรอบแนวคิดของเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) สนับสนุนการพัฒนาองค์กรพยาบาลให้มีคุณภาพการบริการพยาบาลที่มีความเป็นเลิศ 2) กระตุ้นให้เกิดการพัฒนาวัฒนธรรมบริการ 3) กระตุ้นให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้วิธีปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นเลิศทั้งในประเทศและต่างประเทศ และ 4) ส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลแบบก้าวกระโดด ซึ่งมีเกณฑ์ในการประเมิน 7 หมวด ดังนี้

1) การนำองค์กรเป็นการประเมินบทบาทของผู้บริหารทางการพยาบาลทั้งระดับสูงและระดับหน่วยงานในการกำหนดทิศทางการบริหารหน่วยงาน รวมทั้งการดำเนินการเกี่ยวกับจริยธรรมและความรับผิดชอบต่อผู้รับบริการในหน่วยบริการพยาบาลที่พัฒนาวิธีปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นเลิศ

2) การวางแผนเชิงกลยุทธ์เป็นการประเมินหน่วยงานบริการพยาบาล ในด้านการจัดทำแผนกลยุทธ์ การจัดทำแผนปฏิบัติการ และการนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ เพื่อให้เกิดการพัฒนาวิธีปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นเลิศ โดยสอดคล้องกับวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ของหน่วยงาน

3) การมุ่งเน้นผู้รับบริการ เป็นการประเมินหน่วยงานบริการพยาบาลในด้านการให้ความสำคัญกับกลุ่มผู้รับบริการ ในกระบวนการพัฒนาวิธีปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นเลิศ โดยยึดหลัก “ผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางของการดูแล” การกำหนดความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการ การสร้างความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการและกระบวนการพิทักษ์สิทธิผู้รับบริการ

4) การวัดวิเคราะห์ และการจัดการความรู้ เป็นการประเมินองค์กรพยาบาลหรือหน่วยงานบริการพยาบาลในด้านการรวบรวม วิเคราะห์ จัดการและปรับปรุงข้อมูลสารสนเทศและสินทรัพย์

ทางความรู้ ตลอดจนการทบทวนผลการดำเนินการที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาวิธีการปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นเลิศ

5) การมุ่งเน้นผู้ให้บริการ เป็นการประเมินหน่วยงานบริการพยาบาลในด้านการสร้างความผูกพัน กระบวนการจัดการ และพัฒนาบุคลากรพยาบาล โดยส่งเสริมให้บุคลากรใช้ศักยภาพอย่างเต็มที่สอดคล้องไปในแนวทางเดียวกันกับแผนการปฏิบัติงานขององค์กร รวมทั้งความสามารถขององค์กรในการประเมินความต้องการด้านขีดความสามารถและอัตรากำลังของ บุคลากร เพื่อสร้างสภาพแวดล้อมที่ก่อให้เกิดผลการปฏิบัติงานที่ดีตามวิธีปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นเลิศ

6) กระบวนการพัฒนาวิธีปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นเลิศเป็นการประเมินกระบวนการสำคัญที่ตอบสนองวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ ตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงสิ้นสุดกระบวนการ และเกิดผลลัพธ์ตามที่ต้องการ โดยหมายรวมถึง กระบวนการสร้างและพัฒนาวิธีปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นเลิศ การทดลองใช้ และการปรับปรุงแก้ไขจนกระทั่งนำมาใช้เพื่อให้เกิดวิธีปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นเลิศในเรื่องดังกล่าว โดยดำเนินการตาม 7 ขั้นตอนของ Evidence Based Nursing Practices

7) ผลลัพธ์ของการปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นเลิศเป็นการประเมินผลการดำเนินงานตามวิธีปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นเลิศ ได้แก่ ผลลัพธ์ด้านประสิทธิผล ผลลัพธ์ด้านประสิทธิภาพ ผลลัพธ์ด้านผู้รับบริการ ผลลัพธ์ด้านผู้ให้บริการ และผลลัพธ์ด้านการเกื้อกูลองค์กรและสังคม

ดังนั้น จึงอาจกล่าวได้ว่า โรงพยาบาลเอกชนที่มีความเป็นเลิศ คือ สถานบริการทางการแพทย์ที่มีความพร้อมและศักยภาพสูงในการบำบัดรักษาโรคอย่างครบวงจรด้วยมาตรฐานในระดับสากล และสามารถสร้างวัฒนธรรมการบริการที่เป็นเลิศให้เกิดขึ้นภายใต้องค์กรได้อย่างเป็นรูปธรรม มีคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลและการบริการพยาบาลที่ดีเลิศเพื่อให้บุคลากรและผู้รับบริการได้รับความพึงพอใจสูงสุด

2. ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ

2.1 ประวัติความเป็นมา

บริษัท กรุงเทพดุสิตเวชการ จำกัด (มหาชน) ได้จดทะเบียนจัดตั้งขึ้นอย่างเป็นทางการเมื่อวันที่ 26 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2515 ในนาม “บริษัท กรุงเทพดุสิตเวชการ จำกัด” เพื่อประกอบธุรกิจสถานพยาบาลเอกชนในนาม “โรงพยาบาลกรุงเทพ” ด้วยเจตนารมณ์ของคณะผู้บริหารที่ต้องการให้ประชาชนมีทางเลือกในการรับบริการด้านสุขภาพซึ่งโรงพยาบาลของรัฐไม่สามารถให้บริการได้อย่าง

เพียงพอในขณะนั้น จึงเริ่มต้นให้บริการทางการแพทย์ด้วยเตียงผู้ป่วยเพียง 100 เตียง โรงพยาบาลกรุงเทพมหานครมีการเจริญเติบโตอย่างต่อเนื่องกระทั่งวันที่ 2 ตุลาคม พ.ศ.2534 สามารถนำบริษัทเข้าจดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทยได้สำเร็จและในปี พ.ศ.2537 ได้จดทะเบียนแปรสภาพบริษัท เป็น บริษัทมหาชน (จำกัด) ตามลำดับ

โรงพยาบาลกรุงเทพมุ่งดำเนินงานพัฒนาศักยภาพบริการทางการแพทย์สู่ความเป็นเลิศอย่างต่อเนื่อง จนสามารถขยายกิจการจากโรงพยาบาลเอกชนขนาดเล็กสู่โรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่จำนวน 488 เตียงในปัจจุบัน และเพื่อให้ครอบคลุมความต้องการด้านสุขภาพที่สำคัญของประชาชน โรงพยาบาลกรุงเทพจึงได้ก่อตั้งโรงพยาบาลหัวใจกรุงเทพ และโรงพยาบาลวัฒนโนสถขึ้น เพื่อก้าวสู่การเป็นสถานบริการทางการแพทย์ที่มีความพร้อมในการให้บริการทางการแพทย์ที่มีศักยภาพสูงตลอด 24 ชั่วโมง และเป็นศูนย์รับส่งต่อด้วยทีมที่มีประสิทธิภาพ (Referral center และ Emergency service) โดยมีการบริหารจัดการในรูปแบบศูนย์การแพทย์เฉพาะทางด้านต่างๆกว่า 22 ศูนย์ภายใต้ชื่อ “ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ (Bangkok Hospital Medical Center: BMC)” ซึ่งมีสถิติการให้บริการที่สำคัญในรอบหนึ่งปีที่ผ่านมา ดังนี้ 1) สถิติการให้บริการผู้ป่วยนอกประมาณ 3,000 รายต่อวัน 2) อัตราการครองเตียงผู้ป่วยในคิดเป็นร้อยละ 80 โดยประมาณ 3) สัดส่วนผู้รับบริการชาวต่างชาติทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในคิดเป็นร้อยละ 30 โดยประมาณ 4) สถิติการผ่าตัดและหัตถการทางการแพทย์ประมาณ 9,000 ครั้งต่อปี และ 5) สถิติการให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินประมาณ 44,000 ครั้งต่อปี เป็นต้น

นอกจากนี้ ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพยังมุ่งมั่นพัฒนาสู่การเป็นศูนย์กลางนวัตกรรมทางการแพทย์ที่เป็นเลิศ ด้วยการลงนามความร่วมมือกับสถาบันการศึกษาและองค์กรที่ให้บริการด้านการแพทย์ชั้นนำทั้งในและต่างประเทศ

2.1.1 ปรัชญา

ณ สถานที่แห่งนี้คือสถานที่ซึ่งความเจริญก้าวหน้าทางการแพทย์ และคุณธรรมมาบรรจบกัน

2.1.2 วิสัยทัศน์

โรงพยาบาลกรุงเทพจะเป็นสถานบริการทางการแพทย์ในระดับตติยภูมิที่เป็นเลิศที่มีมาตรฐานสูงด้วยคุณภาพในระดับสากล เพื่อความไว้วางใจและพึงพอใจสูงสุดของผู้รับบริการ

2.1.3 พันธกิจ

เรามุ่งมั่นที่จะเป็นผู้นำในการให้บริการทางการแพทย์ที่ได้รับการยอมรับในมาตรฐานระดับสากล โดยใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมและทันสมัย การบริหารธุรกิจที่มีเครือข่ายอย่างมีประสิทธิภาพ โดยที่บุคลากรที่มีความสามารถ ยึดมั่นเชิดชูมาตรฐานและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ มุ่งพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง เพื่อประโยชน์และความพึงพอใจสูงสุดของผู้รับบริการ รวมถึงการเจริญเติบโตที่มั่นคงขององค์กร

2.2 ลักษณะการให้บริการ

2.2.1 โรงพยาบาลกรุงเทพ

โรงพยาบาลกรุงเทพตั้งอยู่เลขที่ 2 ซอยศูนย์วิจัย 7 ถนนเพชรบุรีตัดใหม่แขวงบางกะปิ เขตห้วยขวางกรุงเทพมหานคร

ปัจจุบันโรงพยาบาลกรุงเทพ เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิที่ให้บริการทางการแพทย์ที่มีศักยภาพสูงอย่างครบวงจร มุ่งพัฒนาบริการทางการแพทย์สู่ความเป็นเลิศและเป็นศูนย์รวมความเชี่ยวชาญด้านสุขภาพในแขนงต่างๆครอบคลุมปัญหาสุขภาพที่สำคัญทุกระบบ โดยเฉพาะโรคทางระบบประสาทและสมอง มีความพร้อมในการให้บริการทางการแพทย์ทั้งผู้รับบริการชาวไทยและชาวต่างชาติด้วยมาตรฐานระดับสากล

2.2.2 โรงพยาบาลหัวใจกรุงเทพ

โรงพยาบาลหัวใจกรุงเทพ เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิและเป็นโรงพยาบาลหัวใจเอกชนแห่งแรกของประเทศไทย ที่ต่อยอดจากความสำเร็จของศูนย์หัวใจโรงพยาบาลกรุงเทพเดิมได้เริ่มเปิดให้บริการเมื่อวันที่ 1 ธันวาคม พ.ศ.2547 โดยเป็นศูนย์กลางบริการทางการแพทย์เฉพาะทางด้านโรกระบบหัวใจและหลอดเลือดที่มีประสิทธิภาพสูงทัดเทียมต่างประเทศ และเป็นแหล่งเผยแพร่ความรู้ในการดูแลสุขภาพหัวใจ ด้วยความพร้อมจากปัจจัยสำคัญ 3 ประการคือ บุคลากรทางการแพทย์มีความเชี่ยวชาญ เทคโนโลยีล้ำสมัย และการส่งเสริมฟื้นฟูสมรรถภาพหัวใจมาตรฐานสากล

มุ่งให้บริการทางการแพทย์ครบวงจรนับตั้งแต่การตรวจวินิจฉัย การรักษา การผ่าตัดหัวใจ รั้งสีร่วมรักษา การส่งเสริมฟื้นฟูสมรรถภาพหัวใจ การให้คำปรึกษา ตลอดจนการติดตามอาการอย่างใกล้ชิดเมื่อกลับบ้าน เพื่อผลลัพธ์สูงสุดในการบำบัดรักษา

2.2.3 โรงพยาบาลวัฒนโสภ

โรงพยาบาลวัฒนโสภเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิและเป็นโรงพยาบาลเฉพาะทางโรคมะเร็งเอกชนแห่งแรกของประเทศไทย โดยสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ได้ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ พระราชทานชื่อโรงพยาบาลแห่งนี้ ซึ่งมีความหมายว่า “ยาก้าวหน้า” และได้เปิดให้บริการในปลายปี พ.ศ.2548 เพื่อมุ่งมั่นให้บริการทางการแพทย์ในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งด้วยมาตรฐานระดับสากลอย่างครบวงจร ได้แก่ การคัดกรองโรคมะเร็ง การตรวจวินิจฉัย การบำบัดรักษา การผ่าตัดศัลยกรรมมะเร็ง (ได้แก่ มะเร็งเต้านม มะเร็งลำไส้ เนื่องจากที่ต่อมไร้ท่อ มะเร็งระบบทางเดินอาหาร มะเร็งตับ มะเร็งตับอ่อน มะเร็งทวารหนัก มะเร็งกระเพาะ และมะเร็งต่อมไทรอยด์) การปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิด และการฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกาย

มุ่งให้บริการด้วยบุคลากรทางการแพทย์ที่มีประสบการณ์และความเชี่ยวชาญสูง อันประกอบด้วย ทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านรังสีวินิจฉัย เวชศาสตร์นิวเคลียร์ เคมีบำบัด พยาธิแพทย์ ศัลยแพทย์มะเร็ง จิตแพทย์ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลความปวด รวมถึงทีมสหสาขาวิชาชีพและพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านโรคมะเร็ง

จากความมุ่งมั่นในการพัฒนาศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพให้เป็นสถานบริการทางการแพทย์ที่มีศักยภาพสูงและมีมาตรฐานในระดับสากล จึงได้ผ่านการรับรองจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล และการรับรองมาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากล (JCI) ตลอดจนได้ผ่านการรับรองแนวทางการดูแลผู้รับบริการเฉพาะโรค (Disease or Condition Specific Certification: DCSC) จากสถาบันรับรองมาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากล (JCI) ทั้งสิ้น 6 ประเภท ได้แก่ 1) Acute Stroke Pathway 2) Breast Cancer Pathway 3) DM Type 2 Program 4) Heart Failure Pathway 5) Lower Back Pain Pathway และ 6) Acute Myocardial Infarction Pathway

2.3 แผนกลยุทธ์ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ

โรงพยาบาลกรุงเทพมุ่งมั่นเป็นสถานบริการทางการแพทย์ที่มีมาตรฐานในระดับสากล และสามารถให้บริการสุขภาพได้ครอบคลุมปัญหาสุขภาพของประชาชน จึงได้ก่อตั้งโรงพยาบาลหัวใจกรุงเทพ และโรงพยาบาลวัฒนโสภขึ้น รวมเรียกว่า ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ ในขณะเดียวกัน ได้สร้างความแข็งแกร่งทางธุรกิจด้วยการรวมกลุ่มพันธมิตรธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยอย่างเป็นลำดับ อันได้แก่ กลุ่มโรงพยาบาลกรุงเทพ กลุ่มโรงพยาบาลสมิติเวช กลุ่มโรงพยาบาลรอยัล กลุ่มโรงพยาบาลพญาไท และกลุ่มโรงพยาบาลเปาโล รวมเป็นเครือข่ายกลุ่ม

โรงพยาบาลเครือข่ายกรุงเทพดุสิตเวชการทั้งสิ้น 40 โรงพยาบาลในประเทศไทย และ 2 โรงพยาบาลในประเทศกัมพูชา ซึ่งการเปลี่ยนแปลงนี้ได้สร้างความเชื่อมั่นและเพิ่มศักยภาพในการแข่งขันทั้งในระดับประเทศและภูมิภาค ทั้งยังมีนโยบายพัฒนาระบบบริการสุขภาพสู่มาตรฐานสากลอย่างต่อเนื่อง ในทิศทางเดียวกัน เพื่อให้สามารถรองรับความต้องการได้ทั้งผู้ป่วยชาวไทยและชาวต่างชาติ รวมถึงการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน โดยปลายปี พ.ศ.2556 โรงพยาบาลในเครือกรุงเทพดุสิตเวชการได้ผ่านการรับรองคุณภาพระดับสากล (JCI) จำนวน 12 แห่ง คณะผู้บริหารจึงได้กำหนดกลยุทธ์ในการพัฒนาองค์กรในปี พ.ศ.2558 ดังนี้ 1) การเพิ่มมูลค่าจากทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด 2) การขยายเครือข่ายพันธมิตรอย่างต่อเนื่อง และ 3) การบริหารจัดการค่าใช้จ่ายอย่างมีประสิทธิภาพ

ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพจึงเปรียบเสมือนสำนักงานใหญ่หรือศูนย์กลางการบริหารจัดการโรงพยาบาลในเครือกรุงเทพดุสิตเวชการทั้ง 42 แห่งในปัจจุบัน และจะมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นในอนาคต ภายใต้จุดเน้นในการดำเนินงาน ดังนี้ 1) การยึดมั่นในคุณธรรมจริยธรรม 2) การพัฒนามาตรฐานการบริการสู่ระดับสากล 3) มีความเอื้ออาทรต่อกัน 4) การใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย และ 5) การสร้างความยึดมั่นผูกพันในองค์กรดั่งนั้น จึงอาจกล่าวได้ว่า ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพมุ่งพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานการบริการเพื่อเป็นต้นแบบให้กับโรงพยาบาลเครือข่ายในทุกๆด้าน ตลอดจนการพัฒนาบุคลากรต้นแบบที่มีศักยภาพสูงให้สามารถถ่ายทอดวิสัยทัศน์ พันธกิจ และมาตรฐานการบริการขององค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. บทบาทหน้าที่ของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น

ผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นมีบทบาทหน้าที่ ดังนี้

3.1 ลักษณะงานขอบเขตความรับผิดชอบ และบทบาทหน้าที่ของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ

ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพได้กำหนดให้ผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น คือ พยาบาลวิชาชีพผู้ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าแผนกในหน่วยงานที่รับผิดชอบ ซึ่งฝ่ายการพยาบาล ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพได้กำหนดลักษณะงานขอบเขตความรับผิดชอบ และบทบาทหน้าที่ของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ไว้ดังนี้

3.1.1 ลักษณะงานของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์

โรงพยาบาลกรุงเทพ

ฝ่ายการพยาบาล ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพได้กำหนดลักษณะงานของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ดังนี้

- 1) วางแผนการดำเนินงานและพัฒนารูปแบบการบริการของแผนกให้มีประสิทธิภาพ
- 2) บริหารจัดการ และสนับสนุนการดำเนินงานให้บรรลุตามเป้าหมายของแผนกและองค์กร

3.1.2 ขอบเขตความรับผิดชอบของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นศูนย์

การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ

ฝ่ายการพยาบาล ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพได้กำหนดขอบเขตความรับผิดชอบของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ดังนี้

- 1) การตัดสินใจ ได้แก่ การประเมินสถานการณ์และข้อมูล เพื่อกำหนดและพิจารณาทางเลือกในการแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสม
- 2) รายได้และผลกำไร ได้แก่ การจัดเตรียมข้อมูลทางบัญชีเกี่ยวกับผลการดำเนินงานธุรกิจให้แก่ผู้บริหารได้อย่างถูกต้องและแม่นยำ
- 3) ทรัพย์สิน ได้แก่ การจัดหา บำรุงรักษาอุปกรณ์และเครื่องใช้สำนักงานภายในแผนกอย่างเหมาะสม
- 4) การจัดการข้อมูล ได้แก่ ข้อมูลสำคัญต้องจัดเก็บเป็นความลับในฐานะข้อมูลที่มีความปลอดภัย

3.1.3 บทบาทหน้าที่ของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์

โรงพยาบาลกรุงเทพ

ฝ่ายการพยาบาล ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพได้กำหนดบทบาทหน้าที่ของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ดังนี้

- 1) ด้านนโยบายและแผนงาน (Policy and planning) ได้แก่ ร่วมกับผู้บังคับบัญชาในการวางแผนงานด้านการบริหาร ด้านการบริการ ด้านวิชาการ การวางแผนงบประมาณ และการวางแผนพัฒนาบุคลากรประจำปีของแผนก โดยกำหนดแนวทาง เป้าหมาย และกลยุทธ์ในการ

ดำเนินงานของหน่วยงานให้สอดคล้องตามทิศทางและนโยบายของสายงาน ตลอดจนการดำเนินงานตามแผน และติดตามผล

2) ด้านการบริหารงาน (Job management) กำกับ ควบคุม ดูแลการปฏิบัติงานภายในแผนกให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อยตามมาตรฐานวิชาชีพ บริหารจัดการวัสดุ อุปกรณ์ และเครื่องมือทางการแพทย์ให้เหมาะสมเพียงพอและมีประสิทธิภาพ ดำเนินการประสานงานทั้งภายในและภายนอกแผนก ตลอดจนพัฒนาแนวทางและวิธีการใหม่ๆ ในการเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน

3) การบริหารลูกค้า (Customer management) ประสานงานและดูแลให้ผู้ป่วยบริการได้รับการบริการที่มีประสิทธิภาพ สามารถให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยบริการและครอบครัวได้อย่างถูกต้องตามมาตรฐาน ให้บริการและอำนวยความสะดวกแก่ผู้ป่วยบริการและผู้ร่วมงาน ปรับปรุงงานคุณภาพการบริการของหน่วยงาน ตลอดจนการจัดทำแนวทางป้องกันความเสี่ยงและเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์

4) การบริหารด้านรายได้และการเงิน (Income-finance management) รวบรวมและวิเคราะห์ผลการดำเนินงานของแผนกเพื่อนำไปสู่การปรับปรุงแก้ไขให้สามารถบรรลุตามเป้าหมาย ควบคุมการบริหารจัดการสินค้าคงคลังของหน่วยงาน และการจัดสรรทรัพยากรอย่างคุ้มค่า

5) การบริหารบุคลากร (People management) วางแผนและติดตามการบริหารอัตรากำลังของแผนกให้มีประสิทธิภาพ ประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชาเพื่อวางแผนการการพัฒนาบุคลากร เปิดโอกาสและสนับสนุนให้บุคลากรในทีมมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพบริการ ตลอดจนการสร้างเสริมและสนับสนุนบรรยากาศในการทำงานที่ดี

3.2 บทบาทหน้าที่ของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น

มีการศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับบทบาทของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นไว้หลากหลาย ดังนี้

Skytt (2013) ทำการศึกษาบทบาทผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นที่พึงประสงค์ตามการรับรู้ของบุคลากรทางการพยาบาล 4 กลุ่มพบว่า

1) กลุ่มผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นมีความเห็นว่า ตนควรเพิ่มการจัดลำดับความสำคัญในการปฏิบัติงานในแต่ละวัน โดยคำนึงถึงด้านผู้ปฏิบัติงานเช่นกัน

2) กลุ่มพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ มีความเห็นว่า ผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลระดับต้นควรมีความมั่นใจในการปฏิบัติงานมากขึ้น และมุ่งบริหารจัดการหน่วยงานในแต่ละวันให้ดีที่สุด

3) กลุ่มผู้ช่วยพยาบาล มีความเห็นว่า ผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลระดับต้นควรบริหารจัดการหน่วยงานโดยคำนึงถึงทั้งผู้ปฏิบัติงานและผู้รับบริการเช่นกัน

4) กลุ่มหัวหน้าสายงาน มีความเห็นว่า ผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลระดับต้นควรมุ่งเน้นการพัฒนาศักยภาพตนเองอย่างต่อเนื่อง และให้ตระหนักถึงบทบาทการเป็นผู้ประสานงานที่ดี

Cipriano (2011) กล่าวว่า ผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลทุกระดับมีภารกิจร่วมกันในการสนับสนุนและช่วยเหลือให้การบริการพยาบาลมีประสิทธิภาพสูงสุดตามเป้าหมายขององค์กร โดยมีบทบาทหน้าที่สำคัญ 3 ประการ คือ

1) ด้านการบริหารจัดการ ได้แก่ การเป็นศูนย์กลางของหน่วยงานในการถ่ายทอดนโยบายลงสู่การปฏิบัติ การพัฒนาศักยภาพบุคลากร การสร้างเสริมวัฒนธรรมคุณภาพและความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน ตลอดจนการพิทักษ์สิทธิ์ทั้งผู้ให้และผู้รับบริการ

2) ด้านผู้นำ ได้แก่ เป็นผู้นำการปฏิบัติบทบาททั้งหลายเพื่อสนับสนุนและตอบสนองเป้าประสงค์ขององค์กรในทุกๆด้าน โดยให้การสนับสนุน ช่วยเหลือ และเอื้ออำนวยการปฏิบัติงานเพื่อคุณภาพบริการที่เป็นเลิศ

3) ด้านวิสัยทัศน์ ได้แก่ การวิเคราะห์และวางแผนงานเพื่อเตรียมความพร้อมรับมือกับสถานการณ์อนาคตในทิศทางเดียวกับองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ

น้ำฝน โดมทอง (2550) ศึกษาบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ที่พึงประสงค์ในทศวรรษหน้า (พ.ศ.2551-2560) จำแนกได้เป็น 7 ด้าน คือ ด้านคุณธรรมและจริยธรรม ด้านผู้นำด้านการบริการและพัฒนาคุณภาพบริการ ด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล ด้านการบริหารงาน ด้านวิชาการและการวิจัย และ ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ

จะเห็นได้ว่า ผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลระดับต้นในสถานบริการสุขภาพนั้น ต้องปฏิบัติบทบาทหน้าที่ที่สำคัญทั้งในฐานะผู้นำการปฏิบัติการพยาบาลและผู้บริหารจัดการแผนกในเวลาเดียวกัน (Agency for healthcare research and quality, 2012)

3.3 การเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นของศูนย์การแพทย์โรงพยาบาล

กรุงเทพ

ผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นของศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพจะได้รับการคัดเลือกตามคุณสมบัติขั้นต่ำที่กำหนด (Minimum qualification) คือ 1) สำเร็จการศึกษาระดับพยาบาลศาสตรบัณฑิต 2) มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้น 1 และ 3) มีประสบการณ์การทำงานด้านการพยาบาลไม่น้อยกว่า 5 ปี ซึ่งจะได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งรองหัวหน้าหอผู้ป่วยก่อนในระยะแรก ควบคู่กับการฝึกอบรมด้านการบริหารจัดการหอผู้ป่วยใน 5 หัวข้อ ดังนี้ 1) โปรแกรมการฝึกอบรมด้านการบริหารจัดการภายในองค์กร 2) การบริหารจัดการหอผู้ป่วย 3) การจัดการทรัพยากรมนุษย์ 4) มาตรฐานด้านการบริการพยาบาลขององค์กร และ 5) การพัฒนาคุณภาพบริการ จากนั้น เมื่อได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยจะได้รับการประเมินสมรรถนะการปฏิบัติงานประจำปีจากผู้บังคับบัญชาคือ ผู้จัดการฝ่าย โดยมีเกณฑ์ในการประเมินดังนี้ 1) ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติงานตามเป้าหมาย (Key performance index) ร้อยละ 60 2) สมรรถนะหลักของศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ (Business core competency) ร้อยละ 20 และ 3) สมรรถนะด้านการบริหาร (Leadership competency) ร้อยละ 20 ร่วมกับการประเมินจากผู้ใต้บังคับบัญชา จากนั้นจึงนำไปสู่การวางแผนพัฒนาผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นเป็นรายบุคคลต่อไป (ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ, 2556)

จากกระบวนการดังกล่าว พบว่า ผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นของศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพยังไม่ได้รับการกำหนดสมรรถนะในการปฏิบัติบทบาทที่มีความเฉพาะเจาะจง จึงอาจเป็นผลให้การพัฒนาศักยภาพผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นไม่สามารถบรรลุสู่เป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4. แนวคิดสมรรถนะและแนวทางการศึกษาสมรรถนะ

4.1 ความหมายของสมรรถนะ

McClelland (1975) ได้ให้คำจำกัดความไว้ว่า สมรรถนะ หมายถึง คุณลักษณะภายในตัวบุคคล ที่จะเป็นตัวผลักดันให้บุคคลสามารถสร้างผลการปฏิบัติงานในงานที่ตนรับผิดชอบให้สูงหรือเหนือกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้

Boyatzis (1982) กล่าวว่า สมรรถนะ หมายถึง คุณลักษณะพื้นฐานของบุคคล ได้แก่ แรงจูงใจ (Motive) อุปนิสัย (Trait) ทักษะ (Skill) จินตภาพส่วนตน (Self-Image) หรือบทบาททางสังคม (Social Role) หรือองค์ความรู้ (Body of Knowledge) ซึ่งบุคคลจำเป็นต้องใช้ในการปฏิบัติงานเพื่อให้ได้ผลงานเหนือกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้

Boam & Sparrow (1992) กล่าวว่าสมรรถนะ หมายถึง กลุ่มของคุณลักษณะเชิง พฤติกรรม ที่บุคคลจำเป็นต้องมีในการปฏิบัติงานในตำแหน่งหนึ่งๆ เพื่อให้การปฏิบัติงานในหน้าที่ความรับผิดชอบประสบความสำเร็จ

Spencer & Spencer (1993) กล่าวว่า สมรรถนะ หมายถึง คุณลักษณะพื้นฐาน (Underlying Characteristic) ที่มีอยู่ภายในตัวบุคคล ได้แก่ แรงจูงใจ (Motive) อุปนิสัย (Trait) อัตมโนทัศน์ (Self-Concept) ความรู้ (Knowledge) และทักษะ (Skill) ซึ่งคุณลักษณะเหล่านี้จะเป็นตัวผลักดันหรือมีความสัมพันธ์เชิงเหตุผล (Causal Relationship) ให้บุคคลสามารถปฏิบัติงานตามหน้าที่ความรับผิดชอบ หรือสถานการณ์ต่างๆได้อย่างมีประสิทธิภาพและสูงกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้

Dubois & Rothwell (2004) กล่าวว่า สมรรถนะ หมายถึง คุณลักษณะด้านความรู้ ทักษะ บุคลิกภาพ แรงจูงใจ ลักษณะนิสัยส่วนบุคคล ตลอดจนรูปแบบและวิธีการคิดที่ทุกคนต่างมี และนำไปใช้เพื่อผลักดันการปฏิบัติงานให้บรรลุตามเป้าหมาย

เดชา เดชะวัฒน์ไพศาล (2543) กล่าวว่า สมรรถนะ หมายถึง ทักษะ ความรู้และความสามารถ หรือพฤติกรรมของบุคคล ที่จำเป็นในการปฏิบัติงานใดงานหนึ่ง กล่าวคือ ในการทำงานหนึ่งๆ เราต้องรู้อะไร เมื่อมีความรู้หรือข้อมูลแล้วเราต้องรู้ว่าจะทำงานนั้นๆ อย่างไร และเราควรมีพฤติกรรมหรือคุณลักษณะเฉพาะอย่างไรจึงจะทำงานได้อย่างประสบความสำเร็จ ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะช่วยให้องค์กรทราบว่าคุณสมบัติหรือคุณลักษณะที่ดีในการทำงานของบุคลากรในองค์กรนั้นเป็นอย่างไร

ณรงค์วิทย์ แสนทอง (2545) กล่าวว่า สมรรถนะ หมายถึง ความรู้ ความสามารถ ทักษะ และแรงจูงใจที่มีความสัมพันธ์และส่งผลกระทบต่อความสำเร็จของเป้าหมายของงานในตำแหน่งนั้นๆ สมรรถนะแต่ละด้านจะมีความสำคัญต่องานแต่ละงานแตกต่างกัน

สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (2542) กล่าวว่า สมรรถนะคือ คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมที่เป็นผลมาจากความรู้ ทักษะ ความสามารถและคุณลักษณะอื่นๆ ที่ทำให้บุคคลสามารถสร้างผลงานได้โดดเด่นกว่าผู้อื่นกล่าวคือ การที่บุคคลจะแสดงสมรรถนะใดสมรรถนะหนึ่งได้ มักจะต้องมีองค์ประกอบของทั้งความรู้ ทักษะ ความสามารถ และคุณลักษณะอื่นๆ

สำนักการพยาบาล (2548) กล่าวว่า สมรรถนะพยาบาล หมายถึง คุณลักษณะเชิงพฤติกรรม ที่เป็นผลมาจากความรู้ (Knowledge) ความสามารถ (Ability) ทักษะ (Skill) คุณลักษณะอื่นๆที่พึงประสงค์ เพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุวิสัยทัศน์ พันธกิจ และภารกิจขององค์กร

ดังนั้น จึงสรุปได้ว่า สมรรถนะ หมายถึง ความรู้ (Knowledge) ความสามารถ (Ability) และ ทักษะ (Skill) ของแต่ละบุคคลอันเป็นคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของหน่วยงานหรือองค์กร ที่เอื้ออำนวยให้การปฏิบัติหน้าที่ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายเหนือมาตรฐาน

4.2 ประเภทของสมรรถนะ

สำหรับการจัดแบ่งประเภทของสมรรถนะนั้น นักวิชาการหลายท่านได้ให้ทรรศนะที่แตกต่าง กันออกไป โดย ฌรงค์วิทย์ แสนทอง (2547) ได้ทำการแบ่งสมรรถนะออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่

1) สมรรถนะหลัก (Core competency) หมายถึง บุคลิกลักษณะของคนที่สะท้อนให้เห็นถึง ความรู้ ทักษะ ทักษะ ทักษะ ทักษะ ทักษะ และความเชื่อ และอุปนิสัยของคนในองค์กรโดยรวมที่จะช่วยสนับสนุนให้องค์กร บรรลุเป้าหมาย ตามวิสัยทัศน์ได้

2) สมรรถนะตามสายงาน (Job competency) หมายถึง บุคลิกลักษณะของคนที่สะท้อนให้ เห็นถึงความรู้ ทักษะ ทักษะ ทักษะ ทักษะ และความเชื่อ และอุปนิสัยที่จะช่วยส่งเสริมให้คนนั้นๆ สามารถสร้างผลงาน ในการปฏิบัติงานตำแหน่งนั้นๆ ได้สูงกว่ามาตรฐาน

3) สมรรถนะส่วนบุคคล (Personal competency) หมายถึง บุคลิกลักษณะของคน ที่สะท้อนให้เห็นถึงความรู้ ทักษะ ทักษะ ทักษะ ทักษะ และความเชื่อ และอุปนิสัยที่ทำให้บุคคลนั้นมีความสามารถใน การทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งได้โดดเด่นกว่าคนทั่วไป เช่น สามารถอาศัยอยู่กับแมงป่องหรือสรพิษได้ เป็นต้น ซึ่งเรามักจะเรียกสมรรถนะส่วนบุคคลว่าความสามารถพิเศษส่วนบุคคล

จิรประภา อัครบวร (2549) กล่าวว่า สมรรถนะตำแหน่งใดๆ ประกอบด้วย 3 ประเภท ได้แก่

1) สมรรถนะหลัก (Core competency) คือ พฤติกรรมที่ดีที่ทุกคนในองค์กรต้องมี เพื่อ แสดงถึงวัฒนธรรมและหลักนิยมขององค์กร

2) สมรรถนะบริหาร (Professional competency) คือ คุณสมบัติความสามารถด้านการ บริหารที่บุคลากรในองค์กรทุกคนจำเป็นต้องมีใน การทำงาน เพื่อให้งานสำเร็จ และสอดคล้องกับ แผนกลยุทธ์ วิสัยทัศน์ ขององค์กร

3) สมรรถนะเชิงเทคนิค (Technical competency) คือ ทักษะด้านวิชาชีพที่จำเป็นในการนำไปปฏิบัติงานให้บรรลุผลสำเร็จ โดยจะแตกต่างกันตามลักษณะงาน โดยสามารถจำแนกได้ 2 ส่วนย่อย ได้แก่ สมรรถนะเชิงเทคนิคหลัก (Core technical competency) และสมรรถนะเชิงเทคนิคเฉพาะ (Specific technical competency)

จึงอาจสรุปได้ว่า สมรรถนะสามารถแบ่งออกเป็น 2 ประเภทหลัก คือ สมรรถนะหลัก (Core competency) ซึ่งเป็นคุณลักษณะที่พนักงานทุกคนในองค์กรจำเป็นต้องมี ทั้งนี้เพื่อให้สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้บรรลุเป้าหมายขององค์กร อาทิ ความรอบรู้เกี่ยวกับองค์กร ความซื่อสัตย์ ความใฝ่รู้ และความรับผิดชอบ เป็นต้น อีกประเภทหนึ่งคือสมรรถนะตามสายงาน (Functional competency) ซึ่งเป็นคุณลักษณะที่พนักงานที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งต่างๆ ควรมีเพื่อให้สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยงานวิจัยนี้ เป็นการศึกษาประเภทสมรรถนะตามสายงาน (Functional competency)

4.3 วิธีการศึกษาสมรรถนะ องค์กรวิทย์ แสันทอง (2547) กล่าวว่า

มีข้อที่ควรคำนึงถึงในการดำเนินการ ได้แก่

- 1) การวิเคราะห์วิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม และกลยุทธ์ขององค์กร
- 2) การระบุความสามารถหลักขององค์กร (ความสามารถของคนและงานที่ทำ)
 - 2.1) พิจารณาจากความสามารถขององค์กร
 - 2.2) พิจารณาจากบทบาทและหน้าที่ของหน่วยงาน
 - 2.3) พิจารณาจากเป้าหมาย พันธกิจ และกลยุทธ์หน่วยงาน
- 3) การกำหนดสมรรถนะหลัก (Core Competencies) ใช้การจัดลำดับความสำคัญจากเกณฑ์ที่ตอบสนองต่อความสำเร็จขององค์กรในปัจจุบันและในอนาคต ได้แก่ สำคัญที่สุด (The most Importance) และ มีผลกระทบต่อองค์กรมากที่สุด (The Organization Impact)
- 4) การกำหนดสมรรถนะเฉพาะตำแหน่ง (Functional Competencies) จะเกี่ยวข้องกับคุณลักษณะของเนื้องานโดยตรง มีเกณฑ์การกำหนดดังนี้
 - 4.1) พิจารณาจากวิสัยทัศน์ และพันธกิจหน่วยงานนั้น
 - 4.2) พิจารณาว่าเป็นปัจจัยที่สร้างให้เกิดความสำเร็จ
 - 4.3) พิจารณาว่าเป็นตัวขับเคลื่อนให้พันธกิจบรรลุผล
 - 4.4) พิจารณาว่าสำคัญและมีผลกระทบต่อความสำเร็จงานนั้น ๆ จาก สูง กลาง ต่ำ

5) สิ่งที่ต้องคำนึงถึงในการกำหนดสมรรถนะ

- 5.1) การกำหนดสมรรถนะต้องมุ่งที่อนาคต
- 5.2) ควรศึกษาและวิเคราะห์ห้องค์กรก่อน และควรนำจุดอ่อนขององค์กรมากำหนดเป็นสมรรถนะ สิ่งที่เป็นจุดแข็งก็ควรนำมากำหนดเช่นเดียวกันเพื่อเสริมและรักษาจุดแข็งให้คงอยู่
- 5.3) การกำหนดสมรรถนะต้องสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม วัฒนธรรม องค์กร ภารกิจ และลักษณะงานขององค์กร
- 5.4) สมรรถนะที่กำหนดขึ้นมานั้นต้องไม่ยุ่งเกินไป หรือยากเกินไป ต้องมีลักษณะที่ท้าทายความสามารถของบุคลากรให้ทำพฤติกรรมนั้นๆ
- 5.5) ต้องกำหนดสมรรถนะและตัวชี้วัดพฤติกรรมต้องแสดงพฤติกรรม หรือความสามารถที่สูงกว่า/โดดเด่นกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับคู่แข่ง
- 5.6) บุคลากรควรมีส่วนร่วมในการกำหนดสมรรถนะเพื่อให้เกิด Commitment และความรู้สึกเป็นเจ้าของ (Ownership)
- 5.7) สมรรถนะที่กำหนดขึ้นมาแล้วควรปรับปรุงและพัฒนาให้ทันสมัยอยู่เสมอ

6) หลักในการจัดระดับสมรรถนะ (Competency Level)

ในการจัดโครงสร้างองค์กรแบบระนาบ (Flat Organization) มีรูปแบบในการจัดระบบความสามารถของตำแหน่งต่าง ๆ อยู่ 2 รูปแบบคือ

- 6.1) จัดแบบ 6 ระดับเรียงจากสูง - ต่ำ ดังนี้
 - ระดับ 6 ระดับกลยุทธ์ (Strategize)
 - ระดับ 5 ระดับเชี่ยวชาญ (Expert)
 - ระดับ 4 ระดับการนำ (Lead)
 - ระดับ 3 ระดับกำกับ (Supervise)
 - ระดับ 2 ระดับประยุกต์ใช้ (Apply)
 - ระดับ 1 ระดับเริ่มแรก (Beginner)
- 6.2) จัดแบบ 5 ระดับเรียงจากสูง - ต่ำ ดังนี้
 - ระดับ 5 ระดับกลยุทธ์ (Strategize)
 - ระดับ 4 ระดับชำนาญ (Master)
 - ระดับ 3 ระดับกำกับ (Supervise)

ระดับ 2 ระดับประยุกต์ใช้ (Apply)

ระดับ 1 ระดับเริ่มแรก (Beginner)

7) ผู้รับผิดชอบในการประเมินสมรรถนะ

ในการประเมินสมรรถนะ องค์กรจะพิจารณาว่าจะให้ใครเป็นผู้ประเมินสมรรถนะนั้น ขึ้นอยู่กับความเหมาะสม ความพร้อม และวัฒนธรรมขององค์กร เป็นต้น

8) การประเมินระบบสมรรถนะ มีวัตถุประสงค์เพื่อนำมาใช้วัดระดับความสามารถที่มีอยู่จริงของบุคลากร เปรียบเทียบกับระดับของสมรรถนะที่องค์การคาดหวังในแต่ละตำแหน่งงาน ทั้งนี้การประเมินของแต่ละองค์กรนั้น อาจแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ในการนำระบบ สมรรถนะมาใช้ และความพร้อมของบุคลากร ตลอดจนทรัพยากรและเวลาวิธีการประเมิน ระบบสมรรถนะ อาจแบ่งได้หลายรูปแบบ ดังนี้

8.1) การประเมินโดยผู้บังคับบัญชา (Boss Assessment)

เป็นเทคนิคการประเมิน สมรรถนะที่ให้ผู้บังคับบัญชาเป็นผู้ประเมินผู้ใต้บังคับบัญชาฝ่ายเดียวเพราะเชื่อว่าผู้บังคับบัญชา จะรู้จักผู้ใต้บังคับบัญชามากที่สุด และต้องรับผิดชอบการทำงานของผู้ใต้บังคับบัญชา ข้อจำกัดคือ ผู้บังคับบัญชาอาจไม่เห็นพฤติกรรมของผู้ใต้บังคับบัญชาตลอดเวลา การประเมินจากผู้บังคับบัญชา ใกล้ชิดแต่เพียงฝ่ายเดียวอาจไม่สามารถให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ต่อการทำงาน และอาจมีความ เอนเอียงหรืออคติกับลูกน้องบางคนได้

8.2) การประเมินตนเองและผู้บังคับบัญชา (Self & Boss Assessment)

เป็นเทคนิคการ ประเมินสมรรถนะที่ได้รับความนิยมมากที่สุด เพราะเปิดโอกาสให้ทั้งผู้ใต้บังคับบัญชาและ ผู้บังคับบัญชาร่วมกันประเมิน มีการพูดคุย ปรึกษาหารือและตกลงร่วมกัน วิธีนี้ทำได้ง่าย ประหยัด ค่าใช้จ่าย แต่ข้อจำกัด คือบางครั้งผลการประเมินที่พนักงานประเมินกับผู้บังคับบัญชาอาจมีผล ประเมินไม่ตรงกัน ทำให้ตกลงกันไม่ได้ ส่งผลให้เกิดความขัดแย้งวิธีแก้ไข คือพนักงานและ ผู้บังคับบัญชาต้องบันทึกพฤติกรรมระหว่างช่วงเวลาการประเมินไว้ให้ชัดเจนและนำมาใช้ประกอบ ในช่วงการสรุประดับสมรรถนะร่วมกัน การประเมินตนเองและผู้บังคับบัญชา (Self & Boss Assessment) มีขั้นตอน ดังนี้

8.2.1) ตัวบุคลากรประเมินสมรรถนะของตนเอง

8.2.2) ผู้บังคับบัญชาประเมินสมรรถนะของบุคลากรที่เป็นผู้ใต้บังคับบัญชา

8.2.3) ปรีกษาหاريوและสรูป โดยความเห็นรวมของผูบบงคับบัญชาและผูใตบบงคับบัญชา

8.2.4) คณะกรรมการบุคคลของแต่ละหนวยงาน/องคกร ให้ความเห็นชอบผลการประเมิน

8.2.5) ผูบบงคับบัญชา และฝายทรัพยากรบุคคลของแต่ละหนวยงาน/องคกร ใหการดูแลพัฒนาบุคลากรใหมีสมรรถนะตามความคาดหวังขององคกร

ขอจำกัดของวิธีนี้ก็คือ การประเมินตนเอง ผูประเมินมักจะประเมินตนเองสูงกว่าความเป็นจริง หรือสูงกว่าที่ผูบบงคับบัญชาประเมินให และผูบบงคับบัญชาก็มักจะประเมินสมรรถนะของลูกน้อง ต่ำ กว่าความเป็นจริง และมักมีความขัดแยงเกิดขึ้นเมื่อมาปรีกษาหاريوสรูปรวมกับผูบบงคับบัญชา แนวทางแกไขคือ ผูบบงคับบัญชาจะต้องบันทึกพฤติกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวกับสมรรถนะของผูใตบบงคับบัญชา ในช่วงประเมินไวเป็นหลักฐานขณะเดียวกัน ผูใตบบงคับบัญชาก็จะต้องบันทึก พฤติกรรมต่างๆ ที่ เกี่ยวกับสมรรถนะของตนไวเป็นหลักฐานเช่นเดียวกันและนำมาใชยืนยันในช่วง ปรีกษาหاريوและ สรูปสมรรถนะรวมกัน นอกจากนี้ ผูบบงคับบัญชาควรมีทักษะในการใหคำปรีกษาที่ดี แก ผูใตบบงคับบัญชา

8.3) การประเมินโดยใชแบบทดสอบ (Test : Knowledge & Skill)

เป็นเทคนิคการ ประเมินสมรรถนะโดยใชแบบทดสอบวัดความรู้หรือทักษะตามสมรรถนะที่กำหนด เช่นแบบ ปริญเลือกตอบ แบบอัตนัยโดยใหผูเขาทดสอบเขียนอธิบายคำตอบ แบบทดสอบประเภทนี้ ออกแบบมาเพื่อวัดความสามารถของบุคคล (Can do) ภายใต้เงื่อนไขของการทดสอบ ตัวอย่าง ของแบบทดสอบประเภทนี้ ได้แก่ แบบทดสอบความสามารถทางสมองโดยทั่วไป (General Mental Ability) แบบทดสอบที่วัดความสามารถเฉพาะ เช่นSpatial Ability หรือความเข้าใจ ด้านเครื่องยนตกลไก และแบบทดสอบที่วัดทักษะ หรือความสามารถทางด้านร่างกาย เป็นต้น

8.4) การประเมินพฤติกรรมจากเหตุการณ์หรือสถานการณ์ที่สำคัญๆ (Critical Incident)

เป็นเทคนิคการประเมินสมรรถนะที่มุ่งเน้นใหผูประเมินพฤติกรรมบันทึกพฤติกรรมหลักๆ จาก เหตุการณ์หรือสถานการณ์ที่ผูถูกประเมินแสดงพฤติกรรมและนำมาเปรียบเทียบกับระดับสมรรถนะ ที่คาดหวัง ว่าสูงหรือต่ำกว่า

8.5) การเขียนเรียงความ (Written Essay)

เป็นวิธีการประเมินที่ง่ายที่สุด โดยให้ผู้ถูกประเมิน เขียนบรรยายผลการปฏิบัติงาน ในช่วงเวลาที่ผ่านมามาว่า ตนใช้ความรู้ ทักษะและพฤติกรรมอะไรบ้าง หลังจากนั้นผู้ประเมินจะ วิเคราะห์พฤติกรรมจากเรียงความว่าผู้ถูกประเมินมีสมรรถนะแต่ละตัวอยู่ ระดับใด

8.6) ประเมินโดยการสัมภาษณ์ (Interview)

เป็นเทคนิคที่ผู้บังคับบัญชาหรือผู้ประเมินทำการ สัมภาษณ์ผู้ใต้บังคับบัญชาตาม สมรรถนะที่กำหนด และประเมินว่าเขามีสมรรถนะอยู่ระดับใด การใช้ เทคนิคนี้มีข้อจำกัด คือต้องใช้ เวลามากในกรณีที่มีผู้ใต้บังคับบัญชามากต้องเสียเวลามาก วิธีการนี้ เหมาะสำหรับการใช้ในการสัมภาษณ์ เพื่อเลื่อนตำแหน่งงาน หรือสัมภาษณ์คนเข้าทำงาน เป็นต้น

8.7) การประเมินโดยใช้แบบสอบถาม (Rating Scale)

เป็นเทคนิคการประเมินสมรรถนะที่ สร้างแบบประเมินโดยใช้มาตราส่วนประมาณ ค่า ซึ่งแบบประเมินพฤติกรรมนี้สร้างได้หลายแบบ แบบ ที่นิยมกันแพร่หลายได้แก่แบบประเมินที่ใช้ ความถี่หรือปริมาณกำหนดระดับ (Likert Scale)

8.8) การประเมินจากพฤติกรรมการปฏิบัติงาน (Behaviorally Anchored Rating)

เป็นเทคนิคการประเมินสมรรถนะที่มุ่งประเมินพฤติกรรมหลักที่คาดหวัง (Key Result Areas) ในสมรรถนะตัวนั้นๆ โดยแบ่งช่วงการให้คะแนนของแต่ละพฤติกรรมที่แสดงออก ระหว่าง 1-9 ช่วงตามแนวตั้งลงมา สำหรับผู้ประเมินอาจเป็นได้ทั้งผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน ผู้ใต้บังคับบัญชา หรือร่วมกันทั้ง 3 ฝ่ายเพื่อประเมินสมรรถนะของบุคลากร

8.9) ประเมินแบบสามร้อยหกสิบองศา (360 Evaluation)

การประเมินสมรรถนะแบบ 360 นี้ เป็นการประเมินโดยใช้เครื่องมือที่เป็น แบบสอบถาม (Rating Scale) หรือแบบประเมิน จากพฤติกรรม การปฏิบัติงาน (Behaviorally Anchored Rating: BARS) โดยให้ผู้ที่เกี่ยวข้องกับผู้ถูกประเมินเป็นผู้ ประเมินสมรรถนะ เช่น ผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน ลูกน้อง ลูกค้า เป็นต้น และเมื่อทุกคนประเมิน เสร็จแล้วก็หาข้อสรุปว่าผู้ ถูกประเมินมีสมรรถนะอยู่ในระดับใด ข้อดีของการประเมินแบบนี้ก็คือการ ประเมินโดยบุคคลหลายคนหลายระดับทำให้มีหลายมุมมอง ลดอคติจากการประเมินโดยบุคคลคนเดียว ข้อจำกัดคือมีภาระ เอกสารจำนวนมาก บางครั้งผู้ประเมินมีความเกรงใจทำให้ประเมินสูงกว่า ความเป็นจริง หรือเกิด พฤติกรรมฮั้วซึ่งกันและกัน เป็นต้น

8.10) การประเมินแบบศูนย์ทดสอบ (Assessment Center)

เป็นเทคนิคการประเมินที่ใช้ เทคนิคหลายๆ วิธีร่วมกันและใช้บุคคลหลายคนร่วมกัน ประเมิน เช่น แบบสอบถาม การสังเกต พฤติกรรม การสัมภาษณ์ การทดสอบ การใช้แบบวัดทางจิตวิทยา กรณีศึกษา เป็นต้น ข้อดีของ การประเมินแบบนี้คือ ผลการประเมินมีความเที่ยง และความเชื่อถือได้สูงเพราะใช้เทคนิคหลายวิธีร่วมกัน ส่วนข้อจำกัดก็คือ ต้องเสียค่าใช้จ่ายสูง ใช้เวลามาก

ดังนั้น การศึกษาสมรรถนะจึงต้องคำนึงถึงปัจจัยเกี่ยวข้องในหลายประการ เพื่อกำหนดคุณลักษณะบุคลากรที่พึงประสงค์ให้สอดคล้องกับทิศทางการดำเนินงานขององค์กรในอนาคต นอกจากนี้ ยังต้องดำเนินการควบคู่กับกลไกการประเมินสมรรถนะที่มีความเที่ยงตรง เพื่อนำไปสู่การพัฒนาสมรรถนะอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

5. แนวคิดสมรรถนะผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น

5.1 ผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นกับการจัดการทรัพยากรมนุษย์

Richardson & Thompson (1999) ได้กล่าวว่า การจัดการทรัพยากรมนุษย์มีความสัมพันธ์โดยตรงกับศักยภาพของทุกองค์กร ซึ่งประกอบด้วยปัจจัยสำคัญ 3 ประการ คือ

- 1) แนวปฏิบัติที่ดี หมายถึงการที่องค์กรมีแนวทางการจัดการทรัพยากรมนุษย์ที่ดี และมีความชัดเจน จะสามารถช่วยสนับสนุนและเพิ่มศักยภาพการดำเนินงานให้กับองค์กร
- 2) การจัดการกลยุทธ์หมายถึงการวางกลยุทธ์ขององค์กรให้สอดคล้องกับการจัดการทรัพยากรมนุษย์ที่มีประสิทธิภาพจะสามารถเพิ่มศักยภาพและความมั่นคงทางธุรกิจให้กับองค์กร
- 3) แนวทางการดำเนินงานหมายถึง การที่องค์กรมีแนวทางการจัดการทรัพยากรมนุษย์ที่มีประสิทธิภาพและเหมาะสมตามบริบทขององค์กร จะสามารถเพิ่มศักยภาพให้กับองค์กรยิ่งขึ้น

Bartram (2011) กล่าวว่า การจัดการทรัพยากรมนุษย์เป็นกลยุทธ์ที่สำคัญสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลทุกระดับในการบริหารจัดการบุคลากรได้บังคับบัญชาให้มีประสิทธิภาพ

Brinkert (2010) กล่าวว่า บทบาทด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์สำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นที่สำคัญ คือ การพัฒนาคุณภาพการบริการ ควบคู่กับการจัดการงบประมาณของหน่วยงานให้เกิดประสิทธิผลสูงสุด

O'Donnell et, al (2012) กล่าวว่า การจัดการทรัพยากรมนุษย์มีความสัมพันธ์โดยตรงกับคุณภาพการบริการ กล่าวคือ ผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นมีบทบาทสำคัญในกระบวนการ

สรรหา คัดเลือก พัฒนา และธำรงรักษาบุคลากรในหน่วยงานให้ปฏิบัติงานด้วยความสุขและพึงพอใจ ตลอดจนเกิดความรักและผูกพันต่อองค์กร มีความปรารถนาที่จะร่วมเป็นส่วนหนึ่งเพื่อให้องค์กรประสบความสำเร็จ

5.2 ผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นกับความเชี่ยวชาญทางคลินิก

ระบบบริการสุขภาพปัจจุบันต้องเผชิญกับสถานการณ์ความเปลี่ยนแปลงทั้งปัญหาสุขภาพของผู้รับบริการที่มีความหลากหลายและซับซ้อนยิ่งขึ้น การเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง และการระบาดของโรคอุบัติใหม่ ทำให้สถานบริการสุขภาพต้องมีการเตรียมความพร้อมรับมือกับสถานการณ์ดังกล่าวอย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ ต้องเป็นไปตามมาตรฐานและความปลอดภัยสูงสุด (Joint Commission International, 2014)

Office for Health Management (2005) กล่าวว่า ผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นของสถานบริการสุขภาพหรือโรงพยาบาลต่างๆ มีบทบาทสำคัญในการเป็นผู้นำการปฏิบัติการพยาบาลที่ คุณภาพ สามารถแสดงถึงความรู้ ความสามารถที่ตนเชี่ยวชาญในการกำกับดูแล ช่วยเหลือ ตลอดจนเสนอแนะแนวทางการปฏิบัติงานแก่บุคลากรให้เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ รวมถึงการเป็นตัวแทนหน่วยงานในการประสานความร่วมมือระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพในการดูแลผู้รับบริการให้มีประสิทธิภาพ

Cipriano (2011) กล่าวว่า ผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นมีความเกี่ยวข้องกับการบริการ และการบริหารจัดการในระดับหน่วยงานมากที่สุด ทั้งด้านการจัดการคน ด้านงบประมาณ และด้านบรรยากาศในการทำงานที่ช่วยสนับสนุนให้การปฏิบัติการพยาบาลมีประสิทธิภาพ และยังมีบทบาทในการเป็นผู้นำด้านการบริการพยาบาลในระดับหน่วยงานให้สอดคล้องตามเป้าหมายขององค์กรและฝ่ายการพยาบาล

Enterkin et al. (2011) กล่าวว่า บทบาทผู้นำด้านการบริการหรือการปฏิบัติการพยาบาลของหัวหน้าแผนกมีความสำคัญในการสร้างเสริมพลังอำนาจให้ทีมเกิดความเชื่อมั่นและต้องการพัฒนาคุณภาพการบริการของหน่วยงานให้มีคุณภาพสูง (High quality care)

5.3 ผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นกับภาวะผู้นำที่มีศักยภาพสูง

Kotter (1996) ได้อธิบายถึงความแตกต่างระหว่างความเป็นผู้นำและผู้บริหารไว้ว่า การเป็นผู้นำคือการสร้างสรรค์การเปลี่ยนแปลงการเป็นผู้บริหารคือการควบคุมความซับซ้อน เพื่อที่จะให้คำสั่ง

นั้นสัมฤทธิ์ผล และมีเสถียรภาพ ตลอดจนเป็นผู้วางแผนกำหนดงบประมาณ จัดการองค์กรและพนักงาน แก้ไขปัญหา ควบคุมความซับซ้อนเพื่อที่จะสร้างความสามารถในการคาดการณ์ และคำสั่ง

ผู้นำในวิชาชีพพยาบาล หมายถึง ผู้ที่มีบทบาทมากกว่าผู้นำโดยอำนาจหน้าที่เนื่องจากจะต้องแสดงบทบาทในกระบวนการบริหารจัดการ พร้อมกับการเป็นผู้นำในด้านความเชี่ยวชาญในวิชาชีพพยาบาลที่มุ่งความสำเร็จในการดูแลสุขภาพของผู้รับบริการบนพื้นฐานของจริยธรรมและคุณธรรม ทั้งนี้ ได้มีการจัดกลุ่มผู้นำเป็น 2 ประเภท คือ (Northouse, 2001)

1) ภาวะผู้นำที่เป็นทางการ หมายถึงผู้ที่ทำตามอำนาจหน้าที่ หรือผู้ที่ได้รับการยอมรับ หรือได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานนั้นๆ เช่น หัวหน้าแผนก

2) ภาวะผู้นำที่ไม่เป็นทางการ หมายถึง บุคคลที่แสดงให้เห็นถึงการมีภาวะผู้นำที่นอกเหนือจากอำนาจหน้าที่ของผู้นำที่เป็นทางการ หรือเป็นสมาชิกในองค์กร ซึ่งอาจเป็นหัวหน้างาน หรือหัวหน้ากลุ่ม หรือผู้ที่ไม่มีตำแหน่งบริหาร ผู้นำประเภทนี้จะได้รับการยอมรับ เมื่อแสดงความเป็นผู้ทำให้ผู้อื่นเห็น

Campbell & Smith (2014) กล่าวว่า คุณลักษณะผู้ที่มีศักยภาพสูง ได้แก่

1) มีความปรารถนาที่จะพัฒนาศักยภาพในการปฏิบัติงานของตนเอง และได้รับการสนับสนุน ส่งเสริมจากองค์กรอย่างต่อเนื่อง

2) มีทัศนคติและความรู้สึกในทางบวกต่อการเป็นผู้ที่มีศักยภาพสูง และสามารถเผชิญกับความคาดหวังขององค์กร ตลอดจนการจัดการกับความเครียดและความฉลาดทางอารมณ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3) มีความเชื่อมั่นในบทบาทที่มีความชัดเจน เพื่อสามารถปฏิบัติงานให้เกิดประสิทธิผลสูงสุด

4) สามารถพัฒนาบุคลากรในหน่วยงานให้เป็นผู้ที่มีศักยภาพสูงได้อย่างต่อเนื่อง

5.4 สมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น

ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ (2556) ได้กำหนดสมรรถนะทางการบริหารจัดการที่พนักงานที่ดำรงตำแหน่งทางด้านการบริหารขององค์กรจำเป็นต้องมี ซึ่งแสดงถึงความคาดหวังขององค์กรที่มีต่อผู้บริหารในระดับต่างๆ คือ

1) ด้านการคิดเชิงกลยุทธ์ ได้แก่ การใช้ความรู้ ทักษะการคิดวิเคราะห์ และความเข้าใจเชิงธุรกิจในการกำหนดอนาคตและแปลงให้เป็นเป้าหมายขององค์กร

2) ด้านการนำสู่การเปลี่ยนแปลง ได้แก่ ความสามารถในการทำให้ทีมงานเข้าใจถึงความสำคัญเร่งด่วน การมีส่วนร่วมของทีมงาน ยึดมั่นในการหาแนวทางและกระบวนการที่จะนำมาซึ่งความสำเร็จในการเปลี่ยนแปลง

3) ด้านการมุ่งมั่นพัฒนาคนได้แก่ การพัฒนาพนักงานให้มีศักยภาพสูงสุดเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร

4) ด้านการยึดหลักธรรมาภิบาล ได้แก่ การมีความซื่อตรงและเป็นธรรมในการบริหารงาน
สภาการพยาบาล (2556) ได้กำหนดสมรรถนะสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย 5 ด้าน คือ

1) ด้านภาวะผู้นำ ได้แก่ การมีความคิดรวบยอดและริเริ่มสร้างสรรค์ การมีกระบวนการตัดสินใจและแก้ปัญหาในหน่วยงานอย่างเป็นระบบ สามารถจัดการความขัดแย้งตามบทบาทหน้าที่ได้อย่างเหมาะสม เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงสู่การปฏิบัติ ตลอดจนการมีความฉลาดทางอารมณ์

2) ด้านการบริหารจัดการและพัฒนาคุณภาพ ได้แก่ การบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์ การกำหนดเป้าหมายและวางแผนการดำเนินงานชัดเจน การบริหารงบประมาณและการบริหารทรัพยากรบุคคลอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล การจัดสรรทรัพยากรอย่างคุ้มค่า การสร้างเสริมให้ป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ การวางแผนนิเทศทางการพยาบาล การส่งเสริมและสนับสนุนการใช้งานวิจัยทางการพยาบาล การพัฒนาระบบบริการพยาบาลที่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ และสามารถนำประสบการณ์มาประยุกต์ใช้เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของหน่วยงาน

3) ด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ ได้แก่ การสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ การเป็นผู้ฟังที่ดี การสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลอย่างเหมาะสม การประสานงานทั้งภายในและภายนอกองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีทักษะในการใช้ระบบสารสนเทศ

4) ด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ จริยธรรม กฎหมาย ได้แก่ มีองค์ความรู้เกี่ยวกับหลักคุณธรรม จริยธรรม และหลักกฎหมายเกี่ยวกับวิชาชีพพยาบาล ตลอดจนกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง ปฏิบัติงานโดยยึดหลักคุณธรรมจริยธรรม ประพฤติตนเป็นแบบอย่างที่ดี การพิทักษ์สิทธิผู้รับบริการ และสามารถตัดสินใจเชิงจริยธรรมตามบทบาทหน้าที่ได้อย่างเหมาะสม

5) ด้านนโยบายและสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพได้แก่ การมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับนโยบาย และแนวโน้มด้านสุขภาพสามารถจัดการสิ่งแวดล้อมในทุกมิติได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนการสร้างเสริมบรรยากาศในการทำงานที่อบอุ่น

Chase (2010) ทำการศึกษาสมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลระดับต้น ในวิทยานิพนธ์ระดับดุษฎีบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยไอโอวา โดยวิธีการรวบรวมความคิดเห็นจากผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลระดับต่างๆเกี่ยวกับสมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลต้นที่พึงประสงค์ เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาเปรียบเทียบกับผลการศึกษาสมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลระดับต้นที่ได้ทำการศึกษาไว้เมื่อปี ค.ศ.1994 ซึ่งพบว่า สมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลระดับต้น ประกอบด้วย 5 ด้าน ดังนี้

1) ด้านความเชี่ยวชาญทางคลินิก คือ มีความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพและมีทักษะการใช้ระบบสารสนเทศและเทคโนโลยีทันสมัย มีการวางแผนบริหารจัดการหน่วยงานอย่างมีประสิทธิภาพ ควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล ส่งเสริมและสนับสนุนการประยุกต์ใช้งานวิจัยและหลักฐานเชิงประจักษ์เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน

2) ด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ คือ มีระบบการวางแผนพัฒนาบุคลากรที่ชัดเจนทั้งการสรรหา คัดเลือก พัฒนา และธำรงรักษา มีการสื่อสารภายในทีมอย่างมีประสิทธิภาพ และการบริหารอัตรากำลังเพื่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด

3) ด้านการมีความคิดรวบยอด คือ การที่ผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลมีองค์ความรู้ทางการแพทย์พยาบาลอย่างลึกซึ้ง รวมถึงมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับหลักคุณธรรมจริยธรรม และกฎหมายเกี่ยวกับวิชาชีพพยาบาล

4) ด้านภาวะผู้นำที่มีศักยภาพสูง คือ การที่ผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลมีกระบวนการตัดสินใจและแก้ปัญหาที่มีประสิทธิภาพ สามารถจัดการความขัดแย้งได้อย่างเหมาะสมตามบทบาท ร่วมกับการประสานความร่วมมือระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพ สร้างเสริมแรงจูงใจและพลังอำนาจในทีมพยาบาล เพื่อเผชิญกับความท้าทาย ตลอดจนการตระหนักรู้ในตนเองและความฉลาดทางอารมณ์

5) ด้านการจัดการเชิงธุรกิจคือ การที่ผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลสามารถวางแผนและบริหารงบประมาณอย่างมีประสิทธิภาพ มีการจัดสรรทรัพยากรได้อย่างคุ้มค่า และควบคุมกำกับดูแลผลผลิตทางการแพทย์พยาบาลเพื่อประสิทธิผลสูงสุด

Baxter (2014) ได้ทำการสำรวจการประเมินตนเองของผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลที่มีประสบการณ์ในตำแหน่งผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาล 3-5 ปี เกี่ยวกับสมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลตามกรอบแนวคิด The nursing manager leadership partnership learning (AONE, 2006) พบว่า ผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลที่มีประสบการณ์ในตำแหน่งผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาล 3-5 ปี

ซึ่งเป็นผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น มีความเห็นสอดคล้องกับผลการสำรวจตามกรอบแนวคิดข้างต้น และพบว่าต้องการพัฒนาสมรรถนะตนเอง ดังต่อไปนี้

1) ด้านศาสตร์การบริหาร พบว่า ผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นรับรู้ว่าคุณเองมีสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลในระดับสูง ขณะเดียวกัน พบว่าคุณเองต้องการการพัฒนาสมรรถนะด้านการบริหารจัดการงบประมาณ และด้านการพัฒนาตนเอง ที่พบว่าอยู่ในระดับต่ำ

2) ด้านศิลปะการเป็นผู้นำ พบว่า ผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นรับรู้ว่าคุณเองมีสมรรถนะด้านความเป็นผู้นำในระดับสูงทุกด้าน ได้แก่ การจัดการทรัพยากรบุคคล การสร้างสัมพันธภาพ การรับรู้ความแตกต่างระหว่างบุคคล และกระบวนการตัดสินใจอย่างมีประสิทธิภาพ

สมาคมพยาบาลประเทศสหรัฐอเมริกา (American Nurses Association, 2013) ได้กำหนดสมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ประกอบด้วย 3 ด้าน ดังนี้

1) ด้านการนำผู้อื่นมุ่งเน้นการสร้างบรรยากาศในการทำงานร่วมกันด้วยการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพทั้งทางวาจา และการแสดงออก การเข้าใจความแตกต่างระหว่างบุคคลภายในสังคมการทำงานเดียวกัน และสามารถจัดการความขัดแย้งได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงการให้ความสำคัญกับการจัดการทุนมนุษย์ที่เปรียบเสมือนทรัพยากรที่มีค่าที่สุดในหน่วยงานให้สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีความสุขในการทำงาน ตลอดจนคอยให้การสนับสนุน ช่วยเหลือเมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์ต่างๆ

2) ด้านการนำองค์กรกล่าวถึง บทบาทสำคัญด้านการบริหารจัดการหน่วยงานที่มีความสำคัญและจำเป็นสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ได้แก่ ทักษะเชิงธุรกิจ เพื่อช่วยในการรักษาสมาคมขององค์กรภายใต้สภาวะการแข่งขัน ซึ่งต้องอาศัยกระบวนการตัดสินใจและกระบวนการแก้ปัญหาที่มีประสิทธิภาพ

3) ด้านการนำตนเองมุ่งเน้นการสร้างเสริมความแข็งแกร่งทั้งกายและใจของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ให้มีความตระหนักรู้ในตนเอง และพร้อมรับมือกับการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ด้วยการสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ควบคู่กับการมีทัศนคติที่ดีต่อการพัฒนาตนเองและเปิดรับสิ่งใหม่ๆ อยู่เสมอ

Furukawa & Cunha (2011) กล่าวว่า สมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์สำหรับโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพ ประกอบด้วยสมรรถนะที่สำคัญ 5 ด้าน ดังนี้

1) ด้านภาวะผู้นำ เป็นการปฏิบัติบทบาทของผู้นำทางการพยาบาลในการประยุกต์ใช้ทั้งองค์ความรู้ ทักษะ ความสามารถ และประสบการณ์ ในการบริหารจัดการหน่วยงานอย่างมีประสิทธิภาพ และสอดคล้องตามวัตถุประสงค์ขององค์กรและความคาดหวังของผู้รับบริการ

2) ด้านการสร้างทีม เป็นหัวใจสำคัญในการบริหารจัดการหน่วยงานให้บรรลุตามเป้าหมาย

3) ด้านกลยุทธ์ เปรียบเสมือนเข็มทิศที่จะชี้แนะแนวทางในการบริหารจัดการหน่วยงาน

4) ด้านการยึดผู้รับบริการ เป็นการสร้างเสริมวัฒนธรรมการปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงผู้รับบริการเป็นสิ่งสำคัญ เพื่อความพึงพอใจสูงสุด

5) ด้านกระบวนการ เป็นกระบวนการในการบริหารจัดการต่างๆภายในหน่วยงานที่มีความชัดเจนและมีประสิทธิภาพ

Huston (2008) ได้นำเสนอสมรรถนะสำหรับผู้นำทางการพยาบาลใน ค.ศ. 2020 ประกอบด้วย 8 ด้าน คือ

1) ด้านการมีมโนทัศน์อันกว้างไกล คือ การรอบรู้ทันต่อเหตุการณ์ และตระหนักถึงแนวโน้มสถานการณ์ในอนาคต นำไปสู่กระบวนการคิด วิเคราะห์ วางแผนเพื่อเตรียมความพร้อมรับมือความเปลี่ยนแปลงที่อาจเกิดขึ้น ตลอดจนการมีทัศนคติที่ดีต่อการให้บริการผู้ที่มีความแตกต่างทางเชื้อชาติ ศาสนา และวัฒนธรรม

2) ด้านการใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่ คือ ความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่ เพื่อเอื้ออำนวยและเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน

3) ด้านกระบวนการตัดสินใจที่มีประสิทธิภาพ คือ การพินิจ พิจารณา และตัดสินใจเพื่อแก้ปัญหาในการบริหารจัดการด้วยเหตุและผลอย่างรอบคอบ

4) ด้านการสร้างเสริมวัฒนธรรมการปฏิบัติงาน คือ การเป็นผู้นำการพัฒนาวัฒนธรรมบริการ เพื่อเสริมสร้างวัฒนธรรมการบริการแห่งคุณภาพ และความปลอดภัยสูงสุด

5) ด้านความชาญฉลาด คือ ทักษะเกี่ยวกับความไวในการตอบสนองต่อสถานการณ์ต่างๆได้อย่างเหมาะสมตามบทบาทหน้าที่ และความรับผิดชอบ ซึ่งผู้ได้บังคับบัญชาสามารถยึดเป็นแบบอย่างในการปฏิบัติงานได้

6) ด้านการสร้างทีม คือ ทักษะการสร้างทีมบริการพยาบาลที่มีศักยภาพสูง และการสร้างเสริมความสามัคคีภายในหน่วยงาน เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปอย่างราบรื่นและมีประสิทธิภาพ

7) ด้านภาวะผู้นำเชิงสอดคล้อง คือ ความสมดุลระหว่างบทบาทหน้าที่ การกระทำ ทัศนคติ และความเชื่อของผู้นำที่แสดงออกได้อย่างเหมาะสม

8) ด้านผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ คือ การบริหารจัดการอย่างมีวิสัยทัศน์ และสามารถตอบสนองต่อสถานการณ์ความเปลี่ยนแปลงอันรวดเร็วได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

องค์กรผู้บริหารการพยาบาลระดับสูงแห่งประเทศสหรัฐอเมริกา(American Organization of Nurse Executives, 2011) กล่าวว่า สมรรถนะพื้นฐานสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลทุกระดับ ประกอบด้วย 5 ด้าน โดยสมรรถนะดังกล่าวนี้สามารถใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินตนเองของผู้บริหารทางการพยาบาล และจะนำไปสู่แนวทางการพัฒนาศักยภาพในทิศทางที่ถูกต้อง ได้แก่

1) ด้านการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพและการสร้างสัมพันธ์ภาพ มีความสำคัญในการบริหารจัดการหน่วยงานที่ต้องเผชิญกับปัญหาด้านความแตกต่างระหว่างบุคคล ตลอดจนการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของทีมจะช่วยลดช่องว่างในการทำงานร่วมกัน

2) ด้านองค์ความรู้ทางการพยาบาล เป็นหัวใจสำคัญของผู้บริหารทางการพยาบาลที่ต้องสามารถปฏิบัติบทบาทผู้นำด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้วยการประยุกต์ใช้องค์ความรู้ในทฤษฎีสาขาวิชาได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อการพัฒนาคุณภาพบริการให้ผู้รับบริการได้รับความปลอดภัย ตลอดจนการบริหารจัดการที่ยึดหลักธรรมาภิบาล

3) ด้านทักษะผู้นำ มุ่งเน้นทักษะของผู้นำในความไวต่อสถานการณ์และสามารถวางแผนรับมือได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบ มีการวางแผนเพื่อพัฒนาผู้สืบทอดตำแหน่งในอนาคต ตลอดจนมีความรับผิดชอบและบริหารจัดการตนเอง

4) ด้านการบริการจัดการอย่างมืออาชีพ ได้แก่ การเป็นผู้มีคุณธรรม การสร้างเสริมบรรยากาศที่ดีและเอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงาน การสร้างเสริมวัฒนธรรมแห่งการเรียนรู้ การพิทักษ์สิทธิผู้รับบริการ และการจัดทำบันไดอาชีพที่มีความเป็นรูปธรรม

5) ด้านทักษะเชิงธุรกิจ มุ่งเน้นทักษะการสร้างสมดุลเกี่ยวกับ การวางแผนและบริหารงบประมาณอย่างมีประสิทธิภาพ การจัดการทรัพยากรอย่างคุ้มค่า การวิเคราะห์หน่วยงานและคู่แข่งเพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนา รวมถึงการนำเทคโนโลยีและสารสนเทศเข้ามาช่วยในการปฏิบัติงาน

สำนักผู้บริหารระบบบริการสุขภาพ (Office for Health Manager: OHM, 2011) ได้กำหนดสมรรถนะผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นที่ประกอบด้วย 3 ด้านที่สำคัญ คือ

1) การวางแผนและบริหารจัดการได้แก่ การวางแผนและบริหารทรัพยากรได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด ตลอดจนสามารถจัดการกับสถานการณ์ปัญหาได้อย่างเหมาะสม

2) การสร้างทีมพยาบาลที่มีศักยภาพด้วยการปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติงานทุกด้าน กระตุ้นทีมและสร้างเสริมพลังอำนาจเมื่อเผชิญกับสถานการณ์ต่างๆ สื่อสารเป้าหมายให้ทีมมุ่งมั่นสู่บริการที่มีคุณภาพร่วมกัน ตลอดจนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรอย่างเป็นระบบ

3) เป็นผู้นำการปฏิบัติการพยาบาลและพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่องด้วยการกำหนดและกำกับดูแลผลผลิตทางการพยาบาลให้เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ เปี่ยมด้วยคุณภาพบริการที่ผู้รับบริการประทับใจ

เกศรา อัญชันบุตร (2550) ทำการศึกษาลักษณะฝ่ายบริการการพยาบาลที่เป็นเลิศ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ปี พ.ศ.2555 ประกอบด้วย 4 หมวด ดังนี้

1) การจัดฝ่ายบริการการพยาบาล ประกอบด้วย โครงสร้างองค์การที่มีความยืดหยุ่น มีการวางแผนกลยุทธ์และแผนการดำเนินงานที่ชัดเจนบรรยากาศในการทำงานอบอุ่นและเอื้ออาทร และองค์การสนับสนุนการมีคุณภาพชีวิตที่ดี

2) การจัดการในฝ่ายบริการการพยาบาล ประกอบด้วย การให้อิสระในการทำงาน การวางแผนพัฒนาบุคลากรที่ชัดเจน มีระบบการจัดการความรู้เพื่อการพัฒนา และการจัดการงบประมาณอย่างมีประสิทธิภาพ

3) การบริการพยาบาล ประกอบด้วย มีรูปแบบการให้บริการที่หลากหลาย และมีการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง

4) คุณลักษณะของบุคลากร ประกอบด้วย สมรรถนะทั่วไป สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ และสมรรถนะสำหรับตำแหน่งผู้นำทางการพยาบาล

จึงอาจกล่าวได้ว่า ด้วยบริบทของศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพที่มีความแตกต่างจากสถานบริการสุขภาพทั่วไป ตลอดจนนโยบายมุ่งพัฒนาขีดความสามารถและศักยภาพด้านบริการทางการแพทย์สู่ความเป็นเลิศอย่างต่อเนื่อง ประกอบกับแนวโน้มความเปลี่ยนแปลงของระบบบริการสุขภาพในอนาคต ทำให้ผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นจึงควรได้รับการสนับสนุนและพัฒนาตนเองควบคู่ไปในทิศทางเดียวกับองค์กร เพื่อให้สามารถปฏิบัติบทบาทหน้าที่ในการบริหารจัดการหอผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด ตลอดจนสามารถสร้างทีมบริการพยาบาลที่มีความเป็นเลิศในทุกๆด้าน และสามารถพัฒนาเป็นต้นแบบทีมบริการพยาบาลที่มีศักยภาพสูงแก่

โรงพยาบาลเครือข่ายต่อไป และจากการวิเคราะห์หิวสียทัศน์ พันธกิจ นโยบายขององค์กร ร่วมกับการ ทบทวนวรรณกรรมสามารถสรุปเป็นตารางบูรณาการแนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะผู้บริหารทางการ พยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ ได้ดังนี้

ตารางที่ 1 การสังเคราะห์แนวคิดสมรรถนะผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ จากการทบทวนวรรณกรรม

สมรรถนะผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น	ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ (2556)	Chase (2010)	สภาการพยาบาล (2556)	Baxter (2014)	ANA (2013)	Furukawa & Cunha (20011)	AONE (2011)	Huston (2008)	OHM (2004)	เกศรา อัญชันบุตร (2550)
1. ด้านความเชี่ยวชาญทางคลินิก		✓		✓	✓		✓			
2. ด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓
3. ด้านการมีความคิดรวบยอด		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4. ด้านภาวะผู้นำที่มีศักยภาพสูง	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓
5. ด้านการจัดการเชิงธุรกิจ	✓	✓		✓	✓		✓		✓	✓
6. ด้านการสร้างทีมพยาบาล	✓				✓			✓	✓	
7. ด้านการจัดการเพื่อความเป็นเลิศ	✓		✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓

จากตารางที่ 1 สามารถสรุปได้ว่า สมรรถนะผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ศูนย์ การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ ประกอบด้วย 7 ด้าน คือ

1. ด้านความเชี่ยวชาญทางคลินิก ได้แก่ มีความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อ ดูแลผู้รับบริการที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อน สามารถประยุกต์ใช้งานวิจัยและหลักฐานเชิงประจักษ์ใน การพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกการดูแลผู้รับบริการร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ (ศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ, 2556 ; Chase, 2010 ; Baxter, 2014 ; ANA, 2013 ; AONE, 2011)

2. ด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ ได้แก่ การวางแผนพัฒนาบุคลากรที่มีศักยภาพ ปฏิบัติการนิเทศทางการพยาบาลอย่างเป็นระบบ วางแผนบริหารอัตรากำลังเพื่อคุณภาพบริการที่

เป็นเลิศ การเสริมสร้างความยืดหยุ่นผูกพันในองค์กร และส่งเสริมคุณภาพชีวิตและความสุขในการทำงาน (ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ, 2556 ; Chase, 2010 ; สภาการพยาบาล, 2554 ; Baxter, 2014 ; ANA, 2013 ; Furukawa & Cunha, 2011 ; AONE, 2011 ; OHM, 2004 ; เกศรา อัญชันบุตร, 2550)

3. ด้านการมีความคิดรวบยอด ได้แก่ การมีองค์ความรู้ทางการพยาบาลที่ลึกซึ้ง มีกระบวนการคิดวิเคราะห์ และกระบวนการแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ (Chase, 2010 ; สภาการพยาบาล, 2554 ; Baxter, 2014 ; ANA, 2013 ; Furukawa & Cunha, 2011 ; AONE, 2011 ; Huston, 2008 ; OHM, 2004 ; เกศรา อัญชันบุตร, 2550)

4. ด้านภาวะผู้นำที่มีศักยภาพสูง ได้แก่ การประพฤติตนเป็นแบบอย่างที่ดี มีทักษะการใช้ภาษาต่างประเทศ เป็นผู้นำการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม มีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องพร้อมนำทีมสู่การเปลี่ยนแปลงใหม่ๆ ร่วมกับการเสริมสร้างพลังอำนาจเมื่อต้องเผชิญกับความยากและท้าทาย (ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ, 2556 ; Chase, 2010 ; สภาการพยาบาล, 2554 ; Baxter, 2014 ; ANA, 2013 ; Furukawa & Cunha, 2011 ; AONE, 2011 ; OHM, 2004 ; เกศรา อัญชันบุตร, 2550)

5. ด้านการจัดการเชิงธุรกิจ ได้แก่ การวางแผนและบริหารงบประมาณอย่างมีประสิทธิภาพ มีการจัดสรรทรัพยากรได้อย่างคุ้มค่า และควบคุมกำกับดูแลคุณภาพการพยาบาล (ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ, 2556 ; Chase, 2010 ; Baxter, 2014 ; ANA, 2013 ; AONE, 2011 ; OHM, 2004 ; เกศรา อัญชันบุตร, 2550)

6. ด้านการสร้างทีมพยาบาล ได้แก่ การสร้างทีมพยาบาลที่ดึงดูดใจและมีศักยภาพสูง ตลอดจนการสร้างวัฒนธรรมบริการที่มีมาตรฐานและความปลอดภัยได้อย่างเป็นรูปธรรม (ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ, 2556 ; ANA, 2013 ; Huston, 2008 ; OHM, 2004)

7. ด้านการจัดการเพื่อความเป็นเลิศ ได้แก่ การจัดการวิสัยทัศน์เชิงกลยุทธ์ มุ่งพัฒนานวัตกรรมบริการที่เป็นเลิศ บริหารจัดการห่วงโซ่ผู้ป่วยโดยคำนึงถึงผู้รับบริการเป็นสำคัญเพื่อให้ได้รับความผูกพันและไว้วางใจอย่างยั่งยืน (ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ, 2556 ; สภาการพยาบาล, 2554 ; Baxter, 2014 ; ANA, 2013 ; Furukawa & Cunha, 2011 ; AONE, 2011 ; OHM, 2004 ; เกศรา อัญชันบุตร, 2550)

6. แนวคิดการศึกษาวิจัยด้วยเทคนิคเดลฟาย

จากสถานการณ์ความเปลี่ยนแปลงในโลกยุคปัจจุบันที่ส่งผลกระทบต่อการดำรงชีวิตในด้านต่างๆ ทำให้นักวิชาการด้านการศึกษาได้เล็งเห็นถึงความสำคัญจำเป็นในการศึกษาเชิงอนาคตเพื่อประโยชน์ในการวางแผนรองรับสถานการณ์เชิงรุกได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังเช่น การวางแผนกำหนดยุทธศาสตร์และทิศทางในการพัฒนาหน่วยงานหรือองค์กรให้บรรลุเป้าหมายในอนาคต ด้วยเหตุนี้ จึงได้มีการพัฒนาระเบียบวิธีการศึกษาวิจัยเชิงอนาคตขึ้น และหนึ่งในเทคนิคที่ได้รับความนิยมคือ เดลฟาย (Delphi technique)

6.1 ประวัติความเป็นมาของการศึกษาวิจัยด้วยเทคนิคเดลฟาย

“เดลฟาย” (Delphi) เป็นชื่อวิหารอันศักดิ์สิทธิ์ของกรีกที่มีตำนานกล่าวถึงการทำนายอนาคตที่แม่นยำ จึงได้ถูกนำมาเรียกเป็นชื่อของเทคนิคการศึกษาวิจัยนี้ โดยเป็นการรวบรวมความคิดเห็นหรือการตัดสินใจในเรื่องใดเรื่องหนึ่งเกี่ยวกับเหตุการณ์หรือแนวโน้มที่จะเกิดขึ้นในอนาคตโดยอาศัยความคิดเห็นที่สอดคล้องกันของผู้เชี่ยวชาญในการนำมาซึ่งข้อสรุปที่น่าเชื่อถือ เทคนิคเดลฟายได้รับการพัฒนาอย่างมีระบบ ในช่วงปี ค.ศ. 1950 โดย Helmer และ Dalkey นักวิจัยของบริษัท Rand Corporation เป็นการศึกษาวิจัยทางการทหารในกองทัพอากาศ สหรัฐอเมริกา โดยการเชิญกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่เป็นที่ยอมรับมาระดมความคิดเห็นเพื่อหาฉันทามติ (Consensus) และหลีกเลี่ยงไม่ให้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนมาเผชิญหน้ากันในที่ประชุม แต่กำหนดให้ผู้เชี่ยวชาญเขียนสิ่งที่ต้องการแสดงความเห็นลงในแบบสอบถามหรือแบบสำรวจ แล้วนำความคิดเห็นที่ได้จากผู้เชี่ยวชาญทุกคนมาสรุป หลังจากนั้นก็นำผลสรุปกลับไปถามซ้ำกับผู้เชี่ยวชาญกลุ่มเดิมในลักษณะเดียวกันอีกเพื่อให้ได้ข้อยุติ ซึ่งเทคนิคเดลฟายได้ถูกนำมาเผยแพร่ตีพิมพ์ครั้งแรกในปีค.ศ. 1963 ในช่วงแรกเทคนิคนี้ได้รับความสนใจอย่างมากในกลุ่มนักอนาคตวิทยาการทหาร และนักเทคโนโลยีต่าง ๆ ต่อมาภายหลังมีการใช้เทคนิคนี้ในสาขาสังคมศาสตร์และทางธุรกิจมากขึ้น ตลอดจนในสาขาการแพทย์และพยาบาล (Kerr, 2001 ; สุวลี ทวีบุตร, 2540)

6.2 ความหมายของเทคนิคเดลฟาย

Helmer & Rescher (1959) ได้นิยามเทคนิคเดลฟายว่า ได้ให้คำนิยามของการศึกษาด้วยเทคนิคเดลฟายว่า เป็นโครงการจัดทำรายละเอียดอย่างรอบคอบ ในการสำรวจความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญด้วยแบบสอบถามในเรื่องหนึ่งๆ แล้วนำมารวบรวมพิจารณาสรุปข้อยุติเกี่ยวกับความเป็นไปได้ในอนาคต

Johnson (1993) ได้ให้ความหมายของการศึกษาด้วยเทคนิคเดลฟายว่าเป็นเทคนิคการรวบรวมการพิจารณาและการตัดสินใจจากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ เพื่อให้ได้มติอันเป็นที่ยอมรับร่วมกัน

Glenn (1999) กล่าวว่า การวิจัยเชิงอนาคตเป็นการสำรวจ สร้าง ทดสอบวิสัยทัศน์ที่เป็นไปได้หรือที่พึงปรารถนาจะให้เกิด และการนำวิสัยทัศน์เชิงอนาคตมาใช้ในการกำหนดนโยบาย ยุทธวิธี แผนงาน ที่ต้องการให้เกิดมีโอกาสจะเป็นจริงมากขึ้น การศึกษาอนาคตเป็นการศึกษาความเปลี่ยนแปลง (change) ที่คิดว่าจะเกิดขึ้นซึ่งอาศัยศาสตร์ที่เป็นพหุสาขาวิชามาช่วยทำนายหรือคาดการณ์ เป้าหมายของการวิจัยอนาคตมิใช่เพื่อยากรู้เรื่องอนาคต แต่ช่วยให้ตัดสินใจได้ดีขึ้น ช่วยพัฒนาหน่วยงาน/องค์กรให้สามารถอยู่รอดได้ในโลกอนาคต ทำให้เข้าใจโลกอนาคต การวิจัยแบบนี้ช่วยผู้ตัดสินใจเกี่ยวกับกำหนดนโยบายมากกว่าการศึกษาว่าสิ่งที่คาดการณ์ถูกหรือผิด ลักษณะสำคัญของการวิจัยอนาคตที่สำคัญ คือ การวิจัยที่เน้นการตัดสินใจเป็นสำคัญ (decision – centered) โดยช่วยอธิบายแรงผลักดันและความกดดันที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน และยังเป็นการวิจัยที่ให้ความสำคัญกับประเด็นหรือคำถาม (subject - oriented of question - oriented) ที่สนใจศึกษา

Kerr (2001) กล่าวว่า กระบวนการเดลฟายมีลักษณะสำคัญ 4 ประการ คือ การไม่เปิดเผยชื่อของผู้ให้ข้อมูล การเก็บข้อมูลซ้ำ การให้ข้อมูลย้อนกลับที่ได้รับการควบคุมจากผู้ดำเนินการ และการสรุปคำตอบของกลุ่มด้วยวิธีการทางสถิติ โดยขยายความว่า การไม่เปิดเผยชื่อกระทำได้โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล และกระทำซ้ำโดยการใช่แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูลหลายรอบ สำหรับการให้ข้อมูลย้อนกลับนั้นเกิดขึ้นระหว่างรอบของการเก็บข้อมูล ซึ่งมีการวิเคราะห์คำตอบที่ได้จากแต่ละรอบโดยผู้ดำเนินการเดลฟาย กระบวนการนี้ทำให้ผู้ให้ข้อมูลมีโอกาสตรวจสอบความคิดของตนเองซ้ำ ส่วนสถิตินั้นจะแสดงให้เห็นถึงระดับของความสอดคล้องทางความคิดของกลุ่มผู้ให้ข้อมูล

จากที่กล่าวมา จึงสามารถสรุปความหมายของการศึกษาวิจัยด้วยเทคนิคเดลฟายได้ว่า เป็นกระบวนการศึกษาอย่างเป็นระบบ ด้วยการสำรวจความคิดเห็นและการตัดสินใจของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่เป็นที่ยอมรับ โดยเขียนสิ่งที่ต้องการแสดงความคิดเห็นลงในแบบสอบถามหรือแบบสำรวจ แล้วนำความคิดเห็นที่ได้จากผู้เชี่ยวชาญทุกคนมาสรุป หลังจากนั้นก็นำผลสรุปกลับไปถามซ้ำกับผู้เชี่ยวชาญกลุ่มเดิมในลักษณะเดียวกันอีก เพื่อให้ได้มติอันเป็นที่ยอมรับร่วมกัน

6.3 ลำดับขั้นตอนของเทคนิคเดลฟาย

6.3.1 ขั้นการวางกรอบการเก็บข้อมูล

การกำหนดคำถามสำหรับวางกรอบการเก็บข้อมูล ผู้รับผิดชอบในกระบวนการเดลฟายต้องสอบถามความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญว่าต้องการนำข้อมูลไปทำอะไร สนในอยากได้ข้อมูลสารสนเทศในเรื่องใด

6.3.2 ขั้นการกำหนดผู้เชี่ยวชาญ

ประเด็นที่ผู้รับผิดชอบต้องพิจารณาในขั้นการกำหนดผู้เชี่ยวชาญ คือ คุณสมบัติของกลุ่มผู้ให้ข้อมูลและขนาดของกลุ่มผู้ให้ข้อมูลว่าที่เหมาะสมควรมีขนาดเท่าใด

6.3.3 การกำหนดคุณสมบัติของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ

การกำหนดคุณสมบัติของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ในเทคนิคเดลฟายต้องมีเงื่อนไขสำคัญ ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญต้องมีส่วนร่วมในกระบวนการนั้นๆ มีข้อมูลเพียงพอที่จะแลกเปลี่ยน และสนใจในผลที่ได้จากการสรุปรวมความคิดเห็นของผู้เกี่ยวข้องที่ไม่สามารถหาได้จากที่อื่น

6.3.4 การกำหนดขนาดของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ

หลังจากกำหนดกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีคุณสมบัติตามเงื่อนไขแล้ว ก็ต้องตัดสินใจในเรื่องขนาดของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญขนาดของกลุ่มที่เพียงพออยู่ระหว่าง 10 -15 คน แต่ทั้งนี้ก็ขึ้นอยู่กับลักษณะของกลุ่มผู้ให้ข้อมูลด้วย หากข้อมูลเป็นเอกพันธ์ คือ มีความคล้ายคลึงกันมาก จำนวนสมาชิกที่มากกว่า 30 คน จะให้ข้อมูลที่เป็นความคิดใหม่ ๆ มากขึ้น แต่หากต้องการได้รับสนับสนุนความคิดมาก ก็ใช้กลุ่มผู้ให้ข้อมูลขนาดใหญ่ได้ แต่ต้องไม่ลืมว่า สมาชิกในกลุ่มยิ่งมาก ก็ยิ่งต้องใช้เวลาในการวิเคราะห์ข้อมูลมาก

6.3.5 ขั้นการเก็บข้อมูล

การเก็บข้อมูลสำหรับการใช้เทคนิคเดลฟายมีหลายรอบ ส่วนใหญ่จะไม่เกิน 4 รอบ แต่ละรอบจะมีการเตรียมข้อมูล การนำเสนอข้อมูลด้วยวิธีการที่แตกต่างกัน มีรายละเอียดดังนี้

1) การเก็บข้อมูลรอบที่ 1

การเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 1 เป็นการรวบรวมข้อมูลกว้าง ๆ จากผู้เชี่ยวชาญ โดยใช้คำถามปลายเปิด ทำให้ผู้ให้ข้อมูลมีอิสระในการแสดงความคิดเห็น การเก็บข้อมูลในรอบนี้ต้องมีการจัดทำจดหมายนำที่ชี้แจงจุดมุ่งหมายของการเก็บข้อมูล ขอบเขตที่ผู้เชี่ยวชาญยอมสละเวลาให้ข้อมูล ถ้าเป็นไปได้ควรส่งแบบสอบถามรอบแรกไปยังผู้เชี่ยวชาญที่ตอบรับจะเข้าร่วมในกระบวนการทันที

เพื่อสร้างความประทับใจให้กับผู้ให้ข้อมูลและเป็นการกระตุ้นความกระตือรือร้นในการให้ข้อมูลกับสมาชิกในกระบวนการเดลฟาย

2) การเก็บข้อมูลรอบที่ 2

หลังจากได้คำตอบจากรอบแรกแล้ว ต้องทำการวิเคราะห์เนื้อหา สรุปประเด็นความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด เพื่อนำไปให้สมาชิกในกลุ่มแสดงความคิดเห็นต่อประเด็นต่างๆ ที่ปรากฏในข้อความทุกประเด็น ในขั้นตอนนี้มีการจัดทำแบบสอบถามที่เป็นคำถามปลายปิดในรูปของมาตราประมาณค่าสำหรับเก็บข้อมูลในรอบที่ 2 คำถามที่ใช้ในแบบสอบถามรอบสองนี้เป็นข้อมูลจากความคิดเห็นของผู้ให้ข้อมูลในรอบแรก ต้องไม่นำเสนอแนวคิดของตนเองเพิ่มเติมเข้าไปในแบบสอบถาม ข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลในรอบที่ 2 จะได้รับการวิเคราะห์เพื่อสรุปผลของกลุ่มแล้วจัดทำเป็นแบบสอบถามสำหรับใช้ในการเก็บข้อมูลรอบที่ 3

3) การเก็บข้อมูลรอบที่ 3

นำผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากรอบที่ 2 มาสร้างเป็นแบบสอบถามสำหรับเก็บข้อมูลในรอบที่ 3 จุดมุ่งหมายของการเก็บข้อมูลในรอบนี้เพื่อตรวจสอบความคิดเห็นของผู้ให้ข้อมูลซ้ำ ในรอบนี้ผู้ให้ข้อมูลแต่ละคนจะได้รับข้อมูลย้อนกลับโดยมีข้อมูล 2 ส่วน ส่วนแรก เป็นข้อมูลที่เป็นความคิดเห็นของกลุ่มที่แสดงด้วยค่าสถิติ ส่วนที่ 2 เป็นข้อมูลที่เป็นคำตอบของผู้เชี่ยวชาญที่เป็นเจ้าของคำตอบแต่ละคน สำหรับการนำเสนอข้อมูลย้อนกลับส่วนแรก ผู้เชี่ยวชาญทุกคนจะได้รับเหมือนกัน ส่วนข้อมูลส่วนที่สองผู้เชี่ยวชาญจะได้รับเฉพาะคำตอบของตนเอง แบบสอบถามที่ส่งในรอบที่ 3 ของแต่ละคนจึงมีลักษณะไม่เหมือนกัน การเก็บข้อมูลในรอบนี้ต้องการให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความคิดเห็นของตนเองใหม่ หลังจากที่ได้เห็นความคิดของกลุ่มจากข้อมูลส่วนที่หนึ่ง หากยังคงยืนยันหรือไม่เปลี่ยนแปลงคำตอบจากรอบที่ 2 ก็สามารถให้เหตุผลประกอบได้ ข้อมูลที่ได้รับกลับคืนมาต้องทำการวิเคราะห์และตรวจสอบระดับความสอดคล้องหรือฉันทามติของกลุ่มว่าสามารถยุติการเก็บข้อมูลได้หรือไม่ แต่หากยังไม่พบฉันทามติก็ควรดำเนินการต่อไปในรอบที่ 4 โดยดำเนินการเช่นเดียวกัน

6.3.6 ขั้นตอนการรายงานผล

ขั้นตอนนี้เป็นการจัดทำรายงานผลที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลจากรอบสุดท้าย เพื่อเสนอกลุ่มผู้เชี่ยวชาญและผู้มีอำนาจในการตัดสินใจสำหรับนำไปใช้ประโยชน์ต่อไป

6.3.7 ประเด็นที่ต้องตัดสินใจในการใช้เทคนิคเดลฟาย

การเลือกใช้เทคนิคเดลฟายในการเก็บข้อมูลมีประเด็นที่ผู้รับผิดชอบกระบวนการนี้ ต้องพิจารณาและตัดสินใจ โดยเฉพาะประเด็นเกี่ยวกับการกำหนดผู้เชี่ยวชาญ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล จำนวนรอบที่ใช้ในการเก็บข้อมูล การกำหนดเกณฑ์การยุติกระบวนการเดลฟาย

6.3.8 ผู้เชี่ยวชาญ

เนื่องจากเทคนิคเดลฟายเป็นการรวบรวมความคิดเห็นที่สอดคล้องกันระหว่างผู้เชี่ยวชาญในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ดังนั้น ผลการวิจัยจะมีความถูกต้องน่าเชื่อถือมากขึ้นขึ้นอยู่กับความรู้ความสามารถของผู้เชี่ยวชาญและจำนวนผู้เชี่ยวชาญ การใช้เทคนิคนี้จึงควรเลือกผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้ความสามารถในเรื่องนั้น ๆ อย่างแท้จริง หรือเป็นผู้ที่มีส่วนร่วมรับผิดชอบ หรือมีประสบการณ์ในประเด็นที่ศึกษา

จากการสังเคราะห์เอกสารที่เกี่ยวข้องของ ศักดิ์ชัยบาลศิริ (2543) สรุปได้ว่า นักวิชาการต่างเห็นพ้องกันว่าไม่มีการจำกัดจำนวนผู้เชี่ยวชาญสูงสุด แต่ขอให้มีความเป็นตัวแทนที่ดีของประชากรเท่านั้น นอกจากนี้ จำนวนผู้เชี่ยวชาญยังขึ้นอยู่กับระดับความเป็นเอกพันธ์ของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ

ข้อดีของเทคนิคเดลฟาย

1. การไม่เปิดเผยชื่อของผู้ตอบ ทำให้ผู้ตอบมีอิสระภาพทางความคิดสามารถได้ความเห็นจากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญจำนวนมาก
2. การใช้วิธีการทางสถิติเพื่อประมวลผลเป็นการลดอคติ ทำให้ได้ข้อมูลที่น่าเชื่อถือ
3. เหมาะสำหรับคำถามยากๆ ที่มีหลายมิติ ที่ต้องประเมินทั้งข้อเท็จจริงทางวิทยาศาสตร์และ คุณค่าทางสังคม หรือคำถามในเรื่องที่ยังขาดองค์ความรู้อย่างเพียงพอ เพื่อหาคำตอบในขณะที่จำเป็นต้องมีการตัดสินใจ

ข้อเสียของเทคนิคเดลฟาย

1. ใช้เวลานานและการลงทุนสูง จึงนิยมทำการสำรวจเพียงสองถึงสามรอบ ปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เชี่ยวชาญผ่านแบบสำรวจไม่เหมือนการเผชิญหน้า จึงถูกกล่าวหาว่าอาจได้เพียงความเห็นเฉลี่ย และอาจไม่ใช่ความเห็นที่ดีที่สุด

7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ประภัสสร เสจี่ยมกุลถาวร (2544) ทำการศึกษาตัวชี้วัดสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยทั้งภาครัฐและเอกชนทั่วประเทศ ที่สมัครเข้ารับการตรวจประเมินให้เป็นโรงพยาบาลคุณภาพ จากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล รวมทั้งสิ้น 900 คน เครื่องมือในการวิจัยคือ แบบสำรวจความคิดเห็นตัวชี้วัดสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย แบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์ตัวประกอบด้วยวิธีสกัดตัวประกอบหลัก และหมุนแกนตัวประกอบแบบอโรโธโกลด้วยวิธีแวนแมกซ์ ซึ่งผลการศึกษาพบว่า ตัวชี้วัดสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วย 8 ตัวชี้วัด มีค่าความแปรปรวนรวมกันเท่ากับ 59.6 คิดเป็นร้อยละ 65.5 ดังนี้ 1) การส่งเสริมความรู้ทางวิชาการและทักษะการปฏิบัติการพยาบาล อธิบายด้วย 16 ตัวแปร 2) การบริหารงาน อธิบายด้วย 16 ตัวแปร 3) การบริการโดยทีมพยาบาลตามความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการ อธิบายด้วย 18 ตัวแปร 4) การใช้ภาวะผู้นำ อธิบายด้วย 14 ตัวแปร 5) การเสริมสร้างพลังอำนาจ อธิบายด้วย 11 ตัวแปร 6) การทำงานเป็นทีม อธิบายด้วย 7 ตัวแปร 7) การพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล อธิบายด้วย 4 ตัวแปร และ 8) การเสริมแรงจูงใจ อธิบายด้วย 4 ตัวแปร

ศุภรา อภิถญาณนท์ (2549) ศึกษาคุณลักษณะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่พึงประสงค์ในปี พ.ศ.2559 โดยใช้เทคนิค EDFA กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้เชี่ยวชาญจำนวน 24 คน ซึ่งผลการวิจัย พบว่าคุณลักษณะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่พึงประสงค์ในปี พ.ศ.2559 ประกอบด้วยคุณลักษณะย่อย 70 ข้อ และจำแนกได้เป็น 6 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านความเป็นวิชาชีพประกอบด้วยคุณลักษณะ 10 ข้อ 2) ด้านการพัฒนาผู้ใต้บังคับบัญชาประกอบด้วยคุณลักษณะ 10 ข้อ 3) ด้านการบริหารจัดการประกอบด้วยคุณลักษณะ 15 ข้อ 4) ด้านการเป็นผู้นำประกอบด้วยคุณลักษณะ 10 ข้อ 5) ด้านการพัฒนาตนเองประกอบด้วยคุณลักษณะ 10 ข้อ และ 6) ด้านบุคลิกภาพ ประกอบด้วยคุณลักษณะ 15 ข้อ

รุ่งทิwa ปัญญานาม (2550) ศึกษาการวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน ในช่วงพุทธศักราช 2550-2554 กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย 2 ปีขึ้นไป จำนวน 462 คน จากโรงพยาบาลเอกชน 61 แห่งทั่วประเทศ เครื่องมือในการวิจัยคือ แบบสอบถามสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน แบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการ

วิเคราะห์ตัวประกอบด้วยวิธีสกัดตัวประกอบหลักและหมุนแกนตัวประกอบแบบอโรโคโนลด้วยวิธีแวนแม็กซ์ ซึ่งผลการศึกษาพบว่า ตัวประกอบสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนประกอบด้วย 6 ตัวประกอบ และบรรยายด้วย 65 ตัวแปร มีค่าความแปรปรวนรวมกันเท่ากับ 39.86 คิดเป็นร้อยละ 60.39 ดังนี้ 1) ด้านการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลบรรยายด้วย 16 ตัวแปร 2) ด้านความสามารถจัดการความรู้บรรยายด้วย 12 ตัวแปร 3) ด้านความฉลาดทางอารมณ์บรรยายด้วย 10 ตัวแปร 4) ด้านทักษะการจัดการธุรกิจและการจัดการเชิงกลยุทธ์ บรรยายด้วย 13 ตัวแปร 5) ด้านการปฏิบัติการพยาบาลบรรยายด้วย 7 ตัวแปรและ 6) ด้านทักษะการจัดการทรัพยากรมนุษย์ บรรยายด้วย 7 ตัวแปร

น้ำฝน โดมทอง (2550) ศึกษาบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ที่พึงประสงค์ในทศวรรษหน้า (พ.ศ.2551-2560) โดยใช้เทคนิค EDRF กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้เชี่ยวชาญจำนวน 22 คน ซึ่งผลการวิจัยพบว่า บทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ที่พึงประสงค์ในทศวรรษหน้า (พ.ศ.2551-2560) ประกอบด้วยบทบาทย่อย 83 ข้อ จำแนกได้เป็น 7 ด้าน คือ 1) ด้านคุณธรรมและจริยธรรม ประกอบด้วยบทบาท 10 ข้อ 2) ด้านผู้นำ ประกอบด้วยบทบาท 13 ข้อ 3) ด้านการบริการและพัฒนาคุณภาพบริการ ประกอบด้วยบทบาท 11 ข้อ 4) ด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล ประกอบด้วยบทบาท 13 ข้อ 5) ด้านการบริหารงาน ประกอบด้วยบทบาท 15 ข้อ 6) ด้านวิชาการและการวิจัย ประกอบด้วยบทบาท 11 ข้อและ 7) ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ ประกอบด้วยบทบาท 10 ข้อ

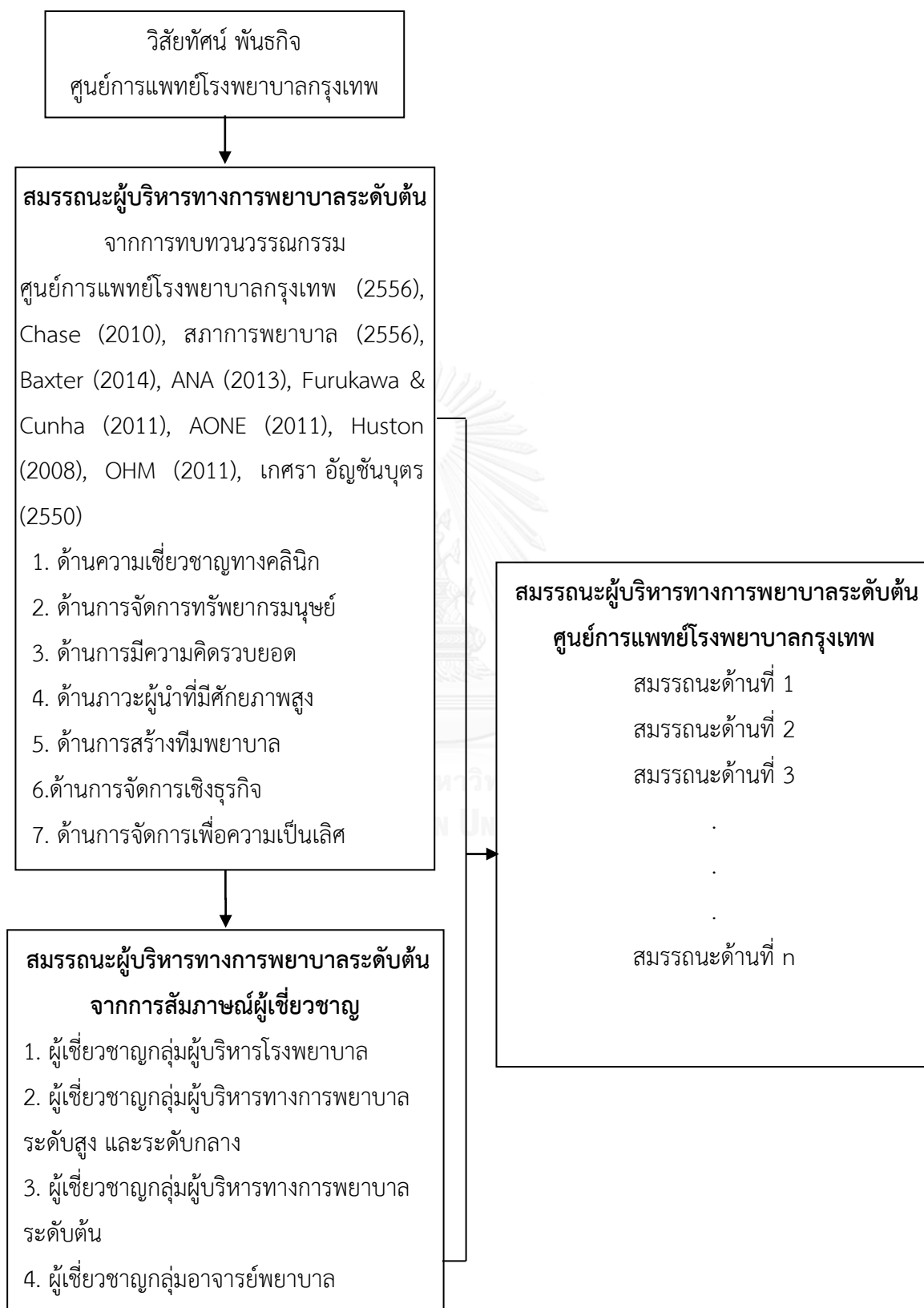
เกศรา อัญชันบุตร (2550) ทำการศึกษาลักษณะฝ่ายบริการการพยาบาลที่เป็นเลิศโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ปี พ.ศ.2555 โดยใช้เทคนิค EDRF กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้เชี่ยวชาญจำนวน 20 คนผลการวิจัยพบว่าลักษณะฝ่ายบริการการพยาบาลที่เป็นเลิศโรงพยาบาลระดับตติยภูมิปีพ.ศ. 2555 ประกอบด้วย 4 หมวด ดังนี้ 1) ลักษณะทั่วไปของฝ่ายการพยาบาล ประกอบด้วย 4 ด้านย่อย 2) ลักษณะการจัดการในฝ่ายการพยาบาล ประกอบด้วย 4 ด้านย่อย 3) ลักษณะการบริการพยาบาล ประกอบด้วย 2 ด้านย่อย และ 4) คุณลักษณะของบุคลากร ประกอบด้วย 2 ด้านย่อย

ปัญญากรณ์ ชุตังกร และสุจิตรา เหลืองอมรเลิศ (2556) ได้ดำเนินการสำรวจสถานการณ์ผู้นำทางการพยาบาลแห่งชาติ ได้แก่ ผู้นำทางการพยาบาลในระบบบริการทั้งภาครัฐและเอกชน จำนวน 1,445 คน และผู้นำทางการพยาบาลในระบบสถาบันการศึกษาทั้งภาครัฐและเอกชน จำนวน 79 คน เครื่องมือในการวิจัย คือ แบบสอบถาม และผลการวิจัยพบว่า 1) ผู้นำทางการพยาบาลทั้งด้านบริการและการศึกษาพยาบาลของประเทศไทยส่วนใหญ่ มีอายุระหว่าง 46-55 ปี สำเร็จการศึกษาระดับ

ปริญญาตรี และได้รับเงินเดือน 40,000 บาท 2) การดำรงตำแหน่งผู้นำทางการพยาบาลไทย เป็นผู้บริหารที่ดำรงตำแหน่งบริหารมากกว่า 10 ปี ต่างกับผู้นำทางการพยาบาลต่างประเทศที่เป็นผู้บริหารในตำแหน่งเพียง 1-2 ปี โดยการดำรงตำแหน่งของผู้นำทางการพยาบาลไทยใช้วิธีการแต่งตั้งมากที่สุด เมื่อได้รับแต่งตั้งแล้วจะดำรงตำแหน่งจนเกษียณอายุราชการ และไม่มีวาระการดำรงตำแหน่ง ส่วนผู้นำทางการพยาบาลของสถาบันการศึกษาในกระทรวงศึกษาธิการ มีการสรรหา และดำรงตำแหน่งวาระละ 4 ปี สามารถดำรงตำแหน่งได้ 2 วาระต่อเนื่องกัน 3) ทักษะของผู้นำทางการพยาบาลของไทย พบว่า ประเด็นที่ทำหายในการบริหารงานที่สอดคล้องกับผู้นำทางการพยาบาลในต่างประเทศ คือ ทักษะเชิงธุรกิจ ได้แก่ การจัดบุคลากร การพัฒนาบุคลากร การวางแผนกลยุทธ์ และการบริหารงบประมาณ 4) ปัญหาการบริหารงานของผู้นำการพยาบาลไทย คือ การขาดแคลนบุคลากรและปัญหาการบริหารงานในองค์กรได้แก่ ความขัดแย้งในองค์กร และการสื่อสารภายในองค์กร 5) การเตรียมผู้นำทางการพยาบาลในอนาคต ควรคัดเลือกจากผู้ที่มีความคุณสมบัติเหมาะสม โดยการเตรียมผู้นำทางการพยาบาลในอนาคตของประเทศสหรัฐอเมริกา ได้เสนอสมรรถนะผู้นำทางการพยาบาลที่สำคัญ ได้แก่ ทักษะทางเทคโนโลยี ทักษะการตัดสินใจโดยใช้เหตุและผล และทักษะการเผชิญปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพในภาวะการเปลี่ยนแปลง และ 6) ภาวะสุขภาพของผู้นำทางการพยาบาลอยู่ในระดับที่ดี ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสิ่งแวดล้อม

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ได้นำแนวคิดสมรรถนะผู้บริหารทางการพยาบาล (Chase, 2010) เป็นแนวคิดหลัก ร่วมกับการบูรณาการแนวคิดที่เกี่ยวข้อง (ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ, 2556 ; สภาการพยาบาล, 2554 ; Chase, 2010 ; Baxter, 2014 ; ANA, 2013 ; Furukawa & Cunha, 2011 ; AONE, 2011; Huston, 2008 ; OHM, 2004 ; เกศรา อัญชันบุตร, 2550) ประกอบกับการวิเคราะห์วิสัยทัศน์ พันธกิจ นโยบายขององค์กรและการทบทวนวรรณกรรมดังกล่าว สามารถสรุปเป็นสมรรถนะผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ ที่ประกอบด้วย 7 ด้าน คือ 1) ด้านความเชี่ยวชาญทางคลินิก 2) ด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ 3) ด้านการมีความคิดรวบยอด 4) ด้านภาวะผู้นำที่มีศักยภาพสูง 5) ด้านการสร้างทีมพยาบาล 6) ด้านการจัดการเชิงธุรกิจ และ 7) ด้านการจัดการเพื่อความเป็นเลิศ

แผนภูมิที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย



บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ โดยใช้เทคนิคเดลฟาย (Delphi technique) ในการศึกษาและรวบรวมความคิดเห็นที่มีความสอดคล้องกันของผู้เชี่ยวชาญจำนวน 20 คน มีรายละเอียดวิธีการดำเนินการวิจัย ดังนี้

กลุ่มผู้เชี่ยวชาญ

ผู้เชี่ยวชาญ คือ กลุ่มผู้บริหารโรงพยาบาล กลุ่มผู้บริหารทางการแพทย์โรงพยาบาลระดับสูงระดับกลาง และระดับต้นของศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพกลุ่มอาจารย์พยาบาลและผู้เชี่ยวชาญจากองค์การวิชาชีพจำนวน 20 คน จากการศึกษาของ Macmillan (1971) ได้กล่าวว่า จำนวนผู้เชี่ยวชาญที่มีความเหมาะสมคือ 17-21 คน เพื่อรักษาระดับความคลาดเคลื่อนของข้อมูลให้น้อยที่สุด และเพื่อป้องกันการสูญหายของข้อมูล ทั้งนี้ ยังเป็นการเพิ่มความแม่นยำและความน่าเชื่อถือในการวิจัยอีกด้วย การคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญเป็นการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงโดยกำหนดคุณสมบัติผู้เชี่ยวชาญในแต่ละกลุ่มเบื้องต้นผู้วิจัยได้คัดเลือกผู้เชี่ยวชาญกลุ่มละ 1-3 คนโดยวิธีการกำหนดคุณสมบัติผู้เชี่ยวชาญให้สอดคล้องและเหมาะสมกับปัญหาการวิจัย และให้ผู้เชี่ยวชาญในแต่ละกลุ่มเสนอผู้เชี่ยวชาญคนต่อไปตามเทคนิคการบอกต่อ (Snowball technique) เพื่อให้ได้กลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้และประสบการณ์ตรงกับปัญหาการวิจัยอย่างแท้จริงและผู้วิจัยได้ตรวจสอบประวัติผลงาน คุณสมบัติอีกครั้ง เสนอชื่อต่ออาจารย์ที่ปรึกษา จากนั้นจึงติดต่อผู้เชี่ยวชาญเพื่อสอบถามความสมัครใจในการเข้าร่วมการวิจัย โดยกำหนดคุณสมบัติผู้เชี่ยวชาญในแต่ละกลุ่มดังนี้

1. ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มผู้บริหารโรงพยาบาลของศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ จำนวน 4 คน โดยกำหนดคุณสมบัติดังนี้
 - 1.1 วุฒิการศึกษาระดับปริญญาโทขึ้นไป
 - 1.2 มีประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งผู้บริหารโรงพยาบาลหรือผู้บริหารด้านทรัพยากรมนุษย์ ไม่น้อยกว่า 5 ปี
 - 1.3 มีบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบในการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล

2. ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มผู้บริหารทางการแพทย์บาลระดับสูง และระดับกลางจำนวน 5 คน โดยกำหนดคุณสมบัติดังนี้

- 2.1 เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป
- 2.2 มีประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งผู้บริหารทางการแพทย์บาลไม่น้อยกว่า 5 ปี
- 2.3 ปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งผู้บริหารทางการแพทย์บาลระดับสูง หรือระดับกลาง

3. ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มผู้บริหารทางการแพทย์บาลระดับต้น จำนวน 3 คน โดยกำหนดคุณสมบัติดังนี้

- 3.1 เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป
- 3.2 มีประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งผู้บริหารทางการแพทย์บาลระดับต้นไม่น้อยกว่า 2 ปี

น้อยกว่า 2 ปี

- 3.3 ปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งผู้บริหารทางการแพทย์บาลระดับต้น

4. ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มอาจารย์พยาบาล จำนวน 4 คนโดยกำหนดคุณสมบัติดังนี้

- 4.1 เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาเอกขึ้นไป
- 4.2 มีประสบการณ์การสอนด้านการบริหารการพยาบาลไม่น้อยกว่า 5 ปี
- 4.3 มีผลงานทางวิชาการเกี่ยวกับสมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์บาลและการจัดการเชิงธุรกิจ

จัดการเชิงธุรกิจ

5. ผู้เชี่ยวชาญจากองค์กรวิชาชีพจำนวน 4 คน โดยกำหนดคุณสมบัติดังนี้

- 5.1 เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโทขึ้นไป

5.2 เป็นที่ปรึกษาหรือคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิจากสภาการพยาบาล สมาคมพยาบาลโรคหัวใจและทรวงอก สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล หรือเป็นที่ปรึกษาด้านการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยแบบสัมภาษณ์ 1 ชุด และแบบสอบถาม 2 ชุด ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยใช้เทคนิคเดลฟาย ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

1. แบบสัมภาษณ์สมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์บาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพผู้วิจัยนำแนวคิดที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมนำมาสร้างเป็นแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง

โดยใช้คำถามปลายเปิด (ภาคผนวก ง) มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้แสดงความคิดเห็นอย่างอิสระในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับ สมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ ใช้เวลาในการสัมภาษณ์ 45-60 นาที

2. แบบสอบถามรอบที่ 2 ผู้วิจัยทำการรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 1 แล้วนำมาวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) ร่วมกับข้อมูลที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับหลักการบริหารจัดการที่เป็นเลิศสมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น และวิสัยทัศน์ พันธกิจของศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพจากนั้นจึงนำข้อความที่มีเนื้อหาในลักษณะเดียวกันมาจัดหมวดหมู่ในแต่ละด้าน โดยเรียงลำดับตามความสำคัญแล้วสร้างเป็นแบบสอบถามแบบมาตราประมาณค่า (Likert scale) 5 ระดับ คือ ระดับความสำคัญมากที่สุด จนถึงระดับความสำคัญน้อยที่สุด เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญประมาณค่าแนวโน้มความสำคัญของสมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ ในแต่ละด้าน

3. แบบสอบถามรอบที่ 3 เป็นแบบสอบถามที่บูรณาการจากแบบสอบถามรอบที่ 2 แบบมาตราประมาณค่า (Likert scale) 5 ระดับ คือ ระดับความสำคัญมากที่สุด จนถึง ระดับความสำคัญน้อยที่สุด ซึ่งแสดงค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ที่ได้จากการวิเคราะห์ความคิดเห็นและคำตอบของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนในรอบที่ผ่านมา เพื่อให้ท่านได้ทราบถึงความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญในภาพรวม และให้ท่านพิจารณาเปลี่ยนแปลงหรือยืนยันคำตอบเดิมของท่าน

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ชุดที่ 1 แบบสัมภาษณ์สมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้แสดงความคิดเห็นอย่างอิสระเกี่ยวกับสมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ มีวิธีการสร้างแบบสอบถาม ดังนี้

1. ศึกษาและทบทวนวรรณกรรมจากตำรา วารสาร เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศเกี่ยวกับสมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพมาบูรณาการและกำหนดเป็นกรอบในการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญว่า ผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ ควรมีสมรรถนะที่ด้าน และในแต่ละด้านควรประกอบด้วยสมรรถนะย่อยอะไรบ้าง

2. สร้างแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างตามแนวคิดสมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์
ระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ ประกอบด้วย 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ ชื่อ-นามสกุลตำแหน่งหน่วยงานประสบการณ์ใน
การทำงานวุฒิการศึกษาความเชี่ยวชาญและประสบการณ์การทำงานในปัจจุบัน ให้ผู้เชี่ยวชาญกรอก
รายละเอียดลงในช่องว่าง เพื่อเป็นข้อมูลในการอ้างอิงถึงคุณสมบัติผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับการกำหนด
องค์ประกอบสมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ

ตอนที่ 2 เป็นแบบสัมภาษณ์ด้วยคำถามปลายเปิด เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้แสดง
ความคิดเห็นอย่างอิสระ ข้อคำถามที่ใช้ ได้แก่

1) ท่านคิดว่าสมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ศูนย์การแพทย์
โรงพยาบาลกรุงเทพควรประกอบด้วยสมรรถนะกี่ด้าน อะไรบ้าง

2) ท่านคิดว่าสมรรถนะดังกล่าวควรประกอบด้วยสมรรถนะย่อยใดบ้าง

3. นำแบบสัมภาษณ์สมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ศูนย์การแพทย์
โรงพยาบาลกรุงเทพ ที่สร้างขึ้นเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมและ
ความครอบคลุมของข้อคำถาม

4. นำแบบสัมภาษณ์สมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ศูนย์การแพทย์
โรงพยาบาลกรุงเทพ มาปรับปรุงและแก้ไขตามคำแนะนำก่อนนำไปใช้ในการเก็บข้อมูลรอบที่ 1 โดย
การสัมภาษณ์ด้วยตนเอง จำนวน 17 คน การสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ จำนวน 1 คน และการเขียน
ตอบแบบสัมภาษณ์ จำนวน 2 คน ตามความสะดวกของผู้เชี่ยวชาญ

ชุดที่ 2 แบบสอบถามผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 2 มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาว่า
สมรรถนะแต่ละด้าน มีสมรรถนะย่อยที่มีความจำเป็นและมีความสำคัญในระดับใด และมีข้อคำถาม
ปลายเปิดเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้แสดงความคิดเห็นหรือให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมอย่างอิสระ มีวิธีการ
สร้างแบบสอบถาม ดังนี้

1. ผู้วิจัยนำข้อมูลที่รวบรวมได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญทั้ง 20 คน ในรอบที่ 1 มา
วิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) และจัดหมวดหมู่ข้อความที่มีเนื้อหาในลักษณะเดียวกันในแต่
ละด้าน ตามแนวคิดที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วย ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาล
กรุงเทพ, 2556 ; สภาการพยาบาล, 2554 ; Baxter, 2014 ; ANA, 2013 ; Furukawa & Cunha,

2011 ; AONE, 2011 ; Huston, 2008 ; OHM, 2004 ; เกศรา อัญชันบุตร, 2550 ได้สมรรถนะทั้งหมด 5 ด้าน และสมรรถนะย่อย จำนวน 55 ข้อ ดังนี้

1.1 สมรรถนะด้านความเชี่ยวชาญทางคลินิก จำนวน 7 ข้อ

- 1) มีความรู้ ความสามารถ และทักษะด้านการพยาบาลเฉพาะทางทั้งในภาวะวิกฤติฉุกเฉิน และเจ็บป่วยเรื้อรัง
- 2) สามารถวิเคราะห์สถานการณ์เสี่ยงในภาวะวิกฤติฉุกเฉินของผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 3) สามารถพัฒนาแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรคร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 4) สามารถประยุกต์งานวิจัยและหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล
- 5) สามารถให้คำปรึกษาต่อทีมสหสาขาวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วย เฉพาะโรคตามความเชี่ยวชาญได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 6) สามารถใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ในการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อน
- 7) สามารถควบคุมคุณภาพการบันทึกทางการแพทย์ให้มีความครบถ้วน สมบูรณ์ และสามารถสะท้อนถึงมาตรฐานการพยาบาล

1.2 สมรรถนะด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์จำนวน 16 ข้อ

- 1) มีกลยุทธ์ในการบริหารอัตรากำลังเพื่อคุณภาพบริการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ
- 2) สามารถสรรหาบุคลากรที่มีทัศนคติ ความรู้ และความสามารถเหมาะสมกับการให้บริการของหน่วยงาน
- 3) สามารถกำหนดบันไดอาชีพ จัดระบบและวางแผนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรได้อย่างมีประสิทธิภาพ และบุคลากรทุกคนได้รับการพัฒนาศักยภาพตามที่กำหนด
- 4) สามารถพัฒนาบุคลากรที่มีศักยภาพสูง (Talent) ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5) สามารถพัฒนาทีมบริการพยาบาลให้มีความรู้ ความสามารถและทักษะให้ทันกับความก้าวหน้าสอดคล้องกับนวัตกรรมทางการแพทย์ขององค์กร

6) สามารถนำแนวคิดการจัดการสมรรถนะ (Competency base management) มาพัฒนาบุคลากรทุกระดับให้ได้ตามมาตรฐานที่กำหนด

7) สามารถจัดระบบพยาบาลพี่เลี้ยงและกำกับดูแลให้บุคลากรมีความสามารถในการดูแลผู้รับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

8) สามารถพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความรู้ ความสามารถเฉพาะทางและพร้อมให้บริการผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อน

9) สามารถส่งเสริมทักษะด้านการสื่อสารของบุคลากรเพื่อปฏิบัติ การพยาบาลแก่ผู้รับบริการที่มีความแตกต่างด้านภาษา เชื้อชาติ และวัฒนธรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

10) สามารถประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรที่สอดคล้องกับเป้าหมายขององค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ

11) สามารถสร้างเสริมแรงจูงใจในการปฏิบัติงานให้ประสบผล สำเร็จที่เหนือเป้าหมาย

12) สามารถสนับสนุนบุคลากรให้มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

13) สามารถส่งเสริมบุคลากรให้มีทัศนคติที่ดี จิตสำนึกในบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบต่อองค์กร

14) สามารถสร้างสภาพแวดล้อมในการทำงานเพื่อส่งเสริมสุขภาพ ของบุคลากร

15) สามารถสร้างค่านิยม และวัฒนธรรมการทำงานที่สร้างสรรค์บุคลากรปฏิบัติงานด้วยความสามัคคี เอื้ออาทร และเห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกัน

16) สามารถเสริมสร้างให้บุคลากรมีความภาคภูมิใจในการมีส่วนร่วมกับความ สำเร็จของหน่วยงานและองค์กร

1.3 สมรรถนะด้านภาวะผู้นำที่มีศักยภาพสูงจำนวน 14 ข้อ

1) มีทัศนคติที่ดีในการเป็นผู้นำที่พึงประสงค์ขององค์กร

2) สามารถสร้างความเชื่อมั่นกับบุคลากรในการรับมือกับการเปลี่ยนแปลงขององค์กร และในหน่วยงาน

3) เป็นแบบอย่างในการดูแลผู้รับบริการอย่างมีอาชีพด้วยเอกลักษณ์
ความเป็นไทย

4) มีกระบวนการคิดวิเคราะห์ การตัดสินใจและการแก้ปัญหาอย่างเป็น
ระบบ สามารถเชื่อมโยงความสัมพันธ์และความเป็นเหตุเป็นผลของสถานการณ์ได้อย่างครอบคลุมและ
มีประสิทธิภาพ

5) สามารถวิเคราะห์สถานการณ์เพื่อวางแผนจัดการกับสถานการณ์
ปัญหาและความท้าทายใหม่ๆได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ

6) มุ่งมั่นพัฒนาองค์ความรู้และศักยภาพการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง

7) มีทักษะการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ สร้างความไว้วางใจ และ
สามารถจัดการกับความคิดเห็นที่แตกต่างในสถานการณ์ต่างๆได้อย่างสร้างสรรค์

8) มีทักษะการใช้ภาษาต่างประเทศอย่างน้อย 2 ภาษา

9) เสริมสร้างพลังอำนาจให้บุคลากรมีความเชื่อมั่นในศักยภาพตนเอง
และสามารถปฏิบัติงานให้ประสบผลสำเร็จได้

10) สามารถสร้างสัมพันธ์ภาพและเครือข่ายเชิงวิชาชีพทั้งภายในและ
ภายนอกหน่วยงานหรือองค์กร

11) สามารถขอความช่วยเหลือจากแหล่งประโยชน์ทั้งภายในและ
ภายนอกหน่วยงานหรือองค์กรเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานและยกระดับคุณภาพการให้บริการ

12) สามารถสร้างทีมสหสาขาวิชาชีพที่มีศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยเฉพาะ
กลุ่มหรือเฉพาะโรค

13) สามารถถ่ายทอดนโยบายลงสู่การปฏิบัติที่ก่อให้เกิดผลลัพธ์อย่างเป็น
รูปธรรม และสามารถให้ข้อมูลย้อนกลับเชิงสร้างสรรค์ได้อย่างเหมาะสม

14) สามารถตัดสินใจเชิงจริยธรรมได้อย่างเหมาะสมโดยคำนึงถึงหลักธรรม
มาภิบาล

1.4 สมรรถนะด้านการจัดการเชิงธุรกิจจำนวน 10 ข้อ

1) มีความรู้ และความสามารถในการกำหนดกลยุทธ์ด้านการจัดการเชิง
ธุรกิจ

- 2) สามารถวางแผนและบริหารจัดการด้านงบประมาณให้เกิด
ประสิทธิผลสูงสุด
- 3) สามารถกำหนดและวิเคราะห์ความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างมี
ประสิทธิภาพ
- 4) สามารถพัฒนานวัตกรรมบริการให้สอดคล้องกับความต้องการของ
ผู้รับบริการ
- 5) สามารถวิเคราะห์ศักยภาพคู่แข่งอย่างรอบคอบ เพื่อเพิ่มโอกาสใน
การประสบความสำเร็จ
- 6) สามารถวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงและ
พัฒนาการบริการอย่างต่อเนื่อง
- 7) สามารถสร้างความแตกต่างให้กับผลิตภัณฑ์และบริการที่ทำให้
ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจและคุ้มค่า
- 8) สามารถนำแนวคิดการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมมาจัดบริการพยาบาล
ที่สอดคล้องกับค่านิยม วัฒนธรรม และความเชื่อของผู้รับบริการตามมาตรฐานและความปลอดภัย
- 9) สามารถใช้สื่อสังคมออนไลน์เพื่อเสริมสร้างความผูกพันของ
ผู้รับบริการกับหน่วยงาน
- 10) สามารถนำข้อร้องเรียนจากผู้รับบริการมาใช้ในการวางแผนการ
จัดบริการพยาบาล และพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง

1.5 สมรรถนะด้านการจัดการเพื่อความเป็นเลิศ

- 1) สามารถจัดการวิสัยทัศน์เชิงกลยุทธ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 2) สามารถปรับปรุงกระบวนการทำงานเพื่อมุ่งสู่เป้าหมายการเป็นศูนย์
ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางที่เป็นเลิศ
- 3) สามารถจัดระบบการปฏิบัติงานสำหรับศูนย์ความเชี่ยวชาญเฉพาะ
ทางที่เป็นเลิศ และเป็นแนวทางให้ถือปฏิบัติเป็นมาตรฐานได้
- 4) สนับสนุนความร่วมมือระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพในการให้บริการ
ทางการแพทย์เฉพาะทางที่เป็นเลิศให้สามารถบรรลุเป้าหมายร่วมกัน

5) สามารถบริหารทรัพยากรและสิ่งอำนวยความสะดวกให้เพียงพอและมีความพร้อมต่อการให้บริการที่เป็นเลิศ

2. จัดทำแบบสอบถามผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 2 เรื่อง สมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ เป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนค่า (Likert scale) 5 ระดับโดยกำหนดข้อความเป็นสมรรถนะย่อย เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญประมาณค่าระดับความสำคัญของสมรรถนะแต่ละข้อจากระดับความสำคัญมากที่สุด จนถึง ระดับความสำคัญน้อยที่สุด ดังตัวอย่างต่อไปนี้

ข้อ	สมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ	ระดับความสำคัญ				
		5	4	3	2	1
1	สมรรถนะด้านความเชี่ยวชาญทางคลินิก มีความรู้ ความสามารถ และทักษะด้านการพยาบาลเฉพาะทาง ทั้งในภาวะวิกฤติฉุกเฉิน และเจ็บป่วยเรื้อรัง ข้อเสนอแนะ.....					
2	..... .....				
3	..... .....				

เกณฑ์การพิจารณาระดับความสำคัญของสมรรถนะในการตอบแบบสอบถามผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 2 มีดังนี้

- 5 หมายถึง ท่านเห็นด้วยว่าข้อรายการดังกล่าวมีความสำคัญระดับมากที่สุด
- 4 หมายถึง ท่านเห็นด้วยว่าข้อรายการดังกล่าวมีความสำคัญระดับมาก
- 3 หมายถึง ท่านเห็นด้วยว่าข้อรายการดังกล่าวมีความสำคัญระดับปานกลาง
- 2 หมายถึง ท่านเห็นด้วยว่าข้อรายการดังกล่าวมีความสำคัญระดับน้อย
- 1 หมายถึง ท่านเห็นด้วยว่าข้อรายการดังกล่าวมีความสำคัญระดับน้อยที่สุด

3. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมและปรับแก้ตามคำแนะนำ

4. นำแบบสอบถามผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 2 เรื่อง สมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ ระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ มาปรับปรุงและแก้ไขตามคำแนะนำก่อนนำไปใช้ในการเก็บข้อมูลรอบที่ 2

5. สรุปและวิเคราะห์ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญจากการตอบแบบสอบถามรอบที่ 2 ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อพิจารณาความเหมาะสมในการปรับข้อความตามข้อเสนอแนะ

ชุดที่ 3 แบบสอบถามผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 3 เรื่อง สมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพเป็นแบบสอบถามแบบมาตราประมาณค่า (Likert scale) 5 ระดับ คือ ระดับความสำคัญมากที่สุด จนถึง ระดับความสำคัญน้อยที่สุด ที่สร้างขึ้นจากแบบสอบถามผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 2 เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้พิจารณายืนยันการคงคำตอบเดิมหรือเปลี่ยนแปลงคำตอบจากแบบสอบถามรอบที่ 2 โดยแสดงค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ที่ได้จากการวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ และจากคำตอบของผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนในรอบที่ 2 เกี่ยวกับสมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ มีวิธีการสร้างแบบสอบถาม ดังนี้

1. นำข้อมูลที่รวบรวมได้จากผู้เชี่ยวชาญในขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 2 ซึ่งเป็นแบบสอบถามมาตราประมาณค่า (Likert scale) 5 ระดับ ที่ได้จากการวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ แล้วนำมาวิเคราะห์หาค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์แต่ละข้อพบว่า

1) ด้านความเชี่ยวชาญทางคลินิก พบว่า ความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อสมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพด้านความเชี่ยวชาญทางคลินิกเห็นความสำคัญในระดับมากที่สุด และความสำคัญในระดับมาก โดยมีค่ามัธยฐาน (Md) 4-5 และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) เท่ากับ 0.75-2.00

เมื่อผู้วิจัยวิเคราะห์เนื้อหาแบบสอบถามรอบที่ 2 ที่ผู้เชี่ยวชาญตอบกลับมา พบว่าผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันในการเสนอแนะให้รับข้อความในข้อคำถามสมรรถนะย่อยให้มีความเหมาะสมและชัดเจนยิ่งขึ้น และเพิ่มข้อคำถามจำนวน 1 รายการตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ ได้แก่ สามารถวิเคราะห์และประเมินภาวะวิกฤติฉุกเฉินของผู้ป่วยทั่วไปและผู้ป่วยเฉพาะโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2) ด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ พบว่า ความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อสมรรถนะผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์เห็นความสำคัญในระดับมากที่สุด และความสำคัญในระดับมาก โดยมีค่ามัธยฐาน (Md) 4-5 และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) เท่ากับ 0-1.00

ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันในการเสนอแนะให้เพิ่มข้อคำถามจำนวน 1 รายการ ได้แก่สามารถส่งเสริมทักษะด้านการสื่อสารของบุคลากรเพื่อปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้รับบริการที่มีความแตกต่างด้านวัฒนธรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3) ด้านภาวะผู้นำที่มีศักยภาพสูง พบว่า ความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อสมรรถนะผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพด้านภาวะผู้นำที่มีศักยภาพสูงเห็นความสำคัญในระดับมากที่สุด และความสำคัญในระดับมาก โดยมีค่ามัธยฐาน (Md) 4-5 และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) เท่ากับ 0-1.00

ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันในการเสนอแนะให้เพิ่มข้อคำถามจำนวน 1 รายการ ได้แก่ สามารถตัดสินใจเชิงจริยธรรมได้อย่างเหมาะสมโดยคำนึงถึงหลักจริยธรรมแห่งวิชาชีพ

4) ด้านการจัดการเชิงธุรกิจ พบว่า ความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อสมรรถนะผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพด้านการจัดการเชิงธุรกิจเห็นความสำคัญในระดับมากที่สุด และความสำคัญในระดับมาก โดยมีค่ามัธยฐาน (Md) 4-5 และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) เท่ากับ 0-1.00

5) ด้านการจัดการเพื่อความเป็นเลิศ พบว่า ความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อสมรรถนะผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพด้านการจัดการเพื่อความเป็นเลิศเห็นความสำคัญในระดับมากที่สุด และความสำคัญในระดับมาก โดยมีค่ามัธยฐาน (Md) 4-5 และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) เท่ากับ 0-1.00

การสร้างแบบสอบถามสำหรับการตอบแบบสอบถามรอบที่ 3 ซึ่งเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า พร้อมแสดงค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และตำแหน่งระดับความคิดเห็นที่ผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านได้ตอบในแบบสอบถามรอบที่ 2 นำไปให้ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มเดิมตอบแบบสอบถามในรอบที่ 3 นี้เพื่อยืนยันหรือเปลี่ยนแปลงคำตอบ พร้อมทั้งให้เหตุผลประกอบในกรณีที่คำตอบอยู่นอกขอบเขตค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ซึ่งประกอบด้วย ข้อคำถามเกี่ยวกับสมรรถนะผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ5 ด้าน จำนวน 58 ข้อ ดังนี้

- 1) สมรรถนะด้านความเชี่ยวชาญทางคลินิก จำนวน 7 สมรรถนะ
- 2) สมรรถนะด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ จำนวน 16 สมรรถนะ
- 3) สมรรถนะด้านภาวะผู้นำที่มีศักยภาพสูงจำนวน 14 สมรรถนะ
- 4) สมรรถนะด้านการจัดการเชิงธุรกิจจำนวน 10 สมรรถนะ
- 5) สมรรถนะด้านการจัดการเพื่อความเป็นเลิศจำนวน 8 สมรรถนะ

2. ค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์แสดงความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีความสอดคล้องกัน และตำแหน่งคำตอบข้อคำถามแต่ละข้อของผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนในรอบที่ 2 แสดงด้วยเครื่องหมายต่อไปนี้

ค่าที่เป็นคำตอบของท่านในการตอบแบบสอบถามรอบที่ 2 แทนด้วยสัญลักษณ์ \odot

ค่ามัธยฐาน (Median) แทนด้วยสัญลักษณ์ \star

ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile range: IR) แทนด้วยสัญลักษณ์ $| \text{---} |$

ข้อ	สมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ	ระดับความคิดเห็น					คำตอบ ผู้เชี่ยวชาญ		หมายเหตุ	
		5	4	3	2	1	Md	IR		
1	มีความรู้ ความสามารถ และทักษะด้านการ พยาบาลเฉพาะทางทั้งในภาวะวิกฤติฉุกเฉิน และเจ็บป่วยเรื้อรัง เหตุผลหรือข้อเสนอแนะ 		\star \odot					4.5	0.5	

โดยคำตอบของผู้เชี่ยวชาญอยู่ในขอบเขตค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ หมายความว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกับกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ไม่ต้องให้เหตุผลประกอบ แต่ในกรณีที่คำตอบของผู้เชี่ยวชาญอยู่นอกขอบเขตค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ หมายความว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นไม่สอดคล้องกับกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ขอให้ผู้เชี่ยวชาญชี้แจงเหตุผลประกอบในข้อนี้ๆ

3. แบบสอบถามที่สร้างขึ้นนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 3 (ภาคผนวก ง)

4. ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามรอบที่ 3 มาวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการคำนวณค่ามัธยฐาน และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์เช่นเดียวกับการวิเคราะห์ข้อมูลและแปลความหมายในรอบที่ 2 โดยข้อความคำถามที่มีค่ามัธยฐานตั้งแต่ 3.50 – 4.49 หมายความว่าผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันในระดับมาก และข้อความคำถามที่มีค่ามัธยฐานตั้งแต่ 4.50 ขึ้นไป หมายความว่าผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันในระดับมากที่สุด ซึ่งผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการตอบแบบสอบถามรอบที่ 3 พบว่าความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อสมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ มีความสอดคล้องกันทุกข้อ และพบว่าความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเปลี่ยนแปลงร้อยละ 2.84 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่ Linstone (1978) ระบุว่าผู้วิจัยสามารถพิจารณายุติการเก็บข้อมูลในรอบถัดไป หากผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า คำตอบของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญไม่แตกต่างจากรอบที่ผ่านมามากนัก โดยพิจารณาจากระดับการเปลี่ยนแปลงอันทามติที่เพิ่มขึ้นหรือลดลงน้อยกว่าร้อยละ 15 ดังนั้นผู้วิจัยจึงยุติการส่งแบบสอบถาม และนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้ในรอบที่ 3 มาสรุปเป็นผลการวิจัย

สมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ จากการศึกษาครั้งนี้ ประกอบด้วย 5 ด้าน และสมรรถนะย่อยจำนวน 58 ข้อ เรียงลำดับความสำคัญของสมรรถนะหลักและข้อความสมรรถนะย่อยตามค่ามัธยฐานจากมากไปหาน้อย คือ 1) สมรรถนะด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ 2) สมรรถนะด้านความเชี่ยวชาญทางคลินิก 3) สมรรถนะด้านภาวะผู้นำที่มีศักยภาพสูง 4) สมรรถนะด้านการจัดการเพื่อความเป็นเลิศ และ 5) สมรรถนะด้านการจัดการเชิงธุรกิจ ตามลำดับ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เนื่องจากข้อค้นพบที่ได้จากการศึกษาวิจัยด้วยเทคนิคเดลฟายในครั้งนี้ ได้ผ่านกระบวนการศึกษาอย่างเป็นระบบด้วยความละเอียดรอบคอบในทุกขั้นตอน ทำให้ได้เครื่องมือที่มีคุณภาพสูง ทั้งความตรงตามเนื้อหาที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญโดยตรง อีกทั้งยังผ่านการตรวจสอบความถูกต้องซ้ำหลายรอบ และความเที่ยงของเครื่องมือที่ได้จากการตอบแบบสอบถามซ้ำหลายรอบเพื่อเป็นการทดสอบความเที่ยงของเครื่องมือ ด้วยเหตุนี้ จึงสามารถนำไปสู่การสรุปค้นพบบทที่มีความเป็นปรนัยสูงและมีความน่าเชื่อถือ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ใช้เทคนิคการวิจัยเชิงอนาคตแบบเดลฟาย (Delphi technique) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ โดยผู้วิจัยได้ดำเนินการสัมภาษณ์ และเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองผ่านการพิจารณาความเหมาะสมและความถูกต้องจากอาจารย์ที่ปรึกษา มีรายละเอียดดังนี้

1. ศึกษา ทบทวนและวิเคราะห์เอกสารจากตำรา วารสาร เอกสารทางวิชาการ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจากทั้งในและต่างประเทศเกี่ยวกับแนวคิด ทฤษฎีสมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ระดับ แล้วนำข้อมูลและแนวคิดที่ได้มาบูรณาการเป็นแนวคิดเบื้องต้นประกอบการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ เพื่อให้ตรงตามจุดมุ่งหมายและสอดคล้องกับปัญหาการวิจัยในครั้งนี้ ซึ่งเอกสารที่ได้นำมาศึกษาประกอบด้วย ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ, 2556 ; Chase, 2010; สภาการพยาบาล, 2554 ; Baxter, 2014 ; ANA, 2013 ; Furukawa & Cunha, 2011 ; AONE, 2011 ; Huston, 2008 ; OHM, 2004 ; เกศรา อัญชันบุตร, 2550จากการทบทวนวรรณกรรมดังกล่าว ผู้วิจัยได้นำมาสร้างเป็นแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างชนิดปลายเปิด (Open-end questionnaire) จำนวน 3 ข้อ เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ จากนั้นนำไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสม และดำเนินการปรับแก้ แล้วจึงนำไปใช้เป็นแนวทางในการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญต่อไป

ผู้วิจัยได้ทำการติดต่อประสานงานกับกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเป็นการส่วนตัวทางโทรศัพท์หรืออีเมล โดยพิจารณาจากความเหมาะสมในแต่ละบุคคล พร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนในการวิจัย รวมถึงระยะเวลาที่ใช้โดยประมาณ และประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ ตลอดจนการเน้นย้ำถึงความสำคัญของผู้เชี่ยวชาญในการวิจัยครั้งนี้เพื่อให้ได้ความร่วมมือเป็นอย่างดี พร้อมกันนี้ได้มีการจัดส่งแบบสัมภาษณ์ อันประกอบด้วยแนวทางการสัมภาษณ์ 3 ข้อ เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้เชี่ยวชาญได้มีเวลาเตรียมตัวและเตรียมข้อมูลล่วงหน้า ภายหลังจากติดต่อประสานงาน 2 สัปดาห์ ผู้วิจัยจึงทำการนัดหมายเกี่ยวกับวัน เวลา และสถานที่ตามที่คุณผู้เชี่ยวชาญกำหนด จากนั้นจึงดำเนินการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 1 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ รวบรวมความคิดเห็นจากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ โดยเริ่มจากผู้วิจัยแนะนำตนเอง อธิบายให้ทราบถึงการรักษาข้อมูลนี้ไว้เป็นความลับ และขออนุญาตบันทึกเสียงในการสนทนา เป็นการสัมภาษณ์เชิงลึกกึ่งโครงสร้างด้วยคำถามปลายเปิด (Open-end questionnaire) โดยไม่ใช่คำถามชี้แนะ ข้อคำถามที่ใช้มีดังนี้

1) ท่านคิดว่าสมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพควรเป็นอย่างไร และมีอะไรบ้าง

2. แบบสอบถามผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 2 ผู้วิจัยทำการรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 1 แล้วนำมาวิเคราะห์เนื้อหา และนำข้อความที่มีเนื้อหาในลักษณะเดียวกันมาจัดหมวดหมู่ในแต่ละด้านทั้งสิ้น 5 ด้าน และสมรรถนะย่อย 55 สมรรถนะ โดยเรียงลำดับตามความสำคัญ ดังนี้

- | | |
|-----------------------------------|------------------|
| 1) ความเชี่ยวชาญทางคลินิก | จำนวน 7 สมรรถนะ |
| 2) ด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ | จำนวน 16 สมรรถนะ |
| 3) ด้านภาวะผู้นำที่มีศักยภาพสูง | จำนวน 14 สมรรถนะ |
| 4) ด้านการจัดการเชิงธุรกิจ | จำนวน 10 สมรรถนะ |
| 5) ด้านการจัดการเพื่อความเป็นเลิศ | จำนวน 8 สมรรถนะ |

จากนั้นจึงสร้างเป็นแบบสอบถามแบบมาตรประมาณค่า (Likert scale) 5 ระดับ คือ ระดับความสำคัญมากที่สุด จนถึง ระดับความสำคัญน้อยที่สุด เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญประมาณค่าแนวโน้มความสำคัญของสมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพในแต่ละด้าน

3. แบบสอบถามผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 3 เป็นการนำข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามรอบที่ 2 มาสร้างแบบสอบถามฉบับใหม่ด้วยการปรับข้อความเดิมให้มีความสอดคล้องกับข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญยืนยันความถูกต้องเหมาะสมของ สมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาล ระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ โดยแบบสอบถามเป็นแบบมาตราประมาณค่า (Likertscale) 5 ระดับ คือ ระดับความสำคัญมากที่สุด จนถึง ระดับความสำคัญน้อยที่สุด ซึ่งแสดง คำมัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ที่ได้จากการวิเคราะห์คำตอบของผู้เชี่ยวชาญทั้ง 20 คนใน รอบที่ผ่านมาเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้เปรียบเทียบและพิจารณายืนยันการคงคำตอบเดิมหรือเปลี่ยนแปลง คำตอบของตนเอง

ในการตอบแบบสอบถามผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 3 นี้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนจะได้ทราบตำแหน่ง ความคิดเห็นของตนเองเกี่ยวกับระดับความสำคัญของสมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ ว่ามีความสอดคล้อง หรือแตกต่างจากผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด และสามารถพิจารณาว่าเห็นด้วยกับความสอดคล้องของสมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ จากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด และหากไม่เห็นด้วย ผู้วิจัยขอความกรุณาท่านโปรดแสดงเหตุผลประกอบในข้อนี้ๆ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยดำเนินการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างดังนี้ หลังจากได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการ พิจารณาจริยธรรมในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และได้รับอนุมัติให้เก็บ ข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยนำเอกสารชี้แจงข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย (Information sheet) ประกอบด้วย วัตถุประสงค์การวิจัย วิธีการดำเนินการวิจัย โดยให้ผู้มีส่วนร่วม ในการวิจัยทราบว่าผู้เข้าร่วมมีสิทธิ์ที่จะปฏิเสธเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการวิจัยได้ทุกเมื่อ ในการบันทึก เทปสัมภาษณ์และแบบสอบถามไม่มีการระบุชื่อ-นามสกุลของผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย โดย แบบสอบถามจะถูกเก็บเป็นความลับและเทปจะถูกทำลายทันทีเมื่อสิ้นสุดกระบวนการวิจัย ผลการวิจัยจะนำมาสรุปและวิเคราะห์ในภาพรวมโดยไม่สามารถเชื่อมโยงหรืออ้างอิงไปถึงผู้มีส่วนร่วม ในการวิจัยได้

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. นำข้อมูลที่รวบรวมได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 1 มาวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) โดยมีขั้นตอนดังนี้

1.1 ถอดเทปที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคน นำเนื้อหาที่รวบรวมได้มา จำแนกและจัดหมวดหมู่สมรรถนะที่กำหนด

1.2 วิเคราะห์ความคิดเห็นที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ และนำมาสรุปเป็น สมรรถนะผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ ในแต่ละด้านและ รายการย่อย

1.3 นำข้อมูลเกี่ยวกับสมรรถนะผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ ในแต่ละด้านและรายการย่อยที่ได้เสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อตรวจสอบความ ถูกต้องเหมาะสมและปรับแก้ตามคำแนะนำ

2. นำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 1 ที่มีเนื้อหาในลักษณะเดียวกันมาจัด หมวดหมู่ในแต่ละด้านโดยเรียงลำดับตามความสำคัญ จึงสร้างเป็นแบบสอบถามรอบที่ 2 ซึ่งเป็น แบบสอบถามแบบมาตราประมาณค่า (Likert scale) 5 ระดับ คือ ระดับความสำคัญมากที่สุด จนถึง ระดับความสำคัญน้อยที่สุด เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญประมาณค่าแนวโน้มความสำคัญของสมรรถนะผู้บริหาร ทางการพยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพในแต่ละด้าน พร้อมทั้งข้อเสนอแนะ เพิ่มเติมอย่างอิสระ

ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 2 แล้วนำมาคำนวณค่ามัธยฐาน และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ เพื่อนำไปประกอบการสร้างแบบสอบถามผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 3 ดังนี้

สูตรการคำนวณค่ามัธยฐาน (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2550)

$$Md = Lo + i \frac{\left(\frac{N}{2} - f_1\right)}{f_2}$$

Md	=	ค่ามัธยฐาน
Lo	=	ขีดจำกัดล่างที่แท้จริงของคะแนนในชั้นที่มีค่ามัธยฐาน
N	=	จำนวนความถี่ทั้งหมด
i	=	อันตรภาคชั้น
f1	=	ความถี่สะสมจากคะแนนต่ำสุดถึงคะแนนที่เป็นขีดจำกัดบนของ คะแนนในก่อนที่จะมีมัธยฐาน
f2	=	ความถี่ของคะแนนในชั้นที่มีมัธยฐาน

ค่ามัธยฐานแต่ละระดับ (Median: Md) หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นว่า สมรรถนะนั้น เป็นสมรรถนะผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ ในระดับมาก น้อยเพียงใด ดังนี้

ค่ามัธยฐาน	4.50 – 5.00	=	ระดับความสำคัญมากที่สุด
ค่ามัธยฐาน	3.50 – 4.49	=	ระดับความสำคัญมาก
ค่ามัธยฐาน	2.50 – 3.49	=	ระดับความสำคัญปานกลาง
ค่ามัธยฐาน	1.50 – 2.49	=	ระดับความสำคัญน้อย
ค่ามัธยฐาน	1.00 – 1.49	=	ระดับความสำคัญน้อยที่สุด

สูตรการคำนวณหาค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2550)

$$IR = Q3 - Q1 \text{ โดยคำนวณหา } Q3 \text{ และ } Q1 \text{ จากสูตร}$$

$$Q_1 = L_{Q1} + \left(\frac{\frac{N}{4} - CF}{F_{Q1}} \right) (i) \quad (i)$$

Q_1	=	ค่าควอไทล์ในตำแหน่งที่ 1
L_{Q1}	=	ขีดจำกัดล่างที่แท้จริงของชั้นคะแนนที่ Q_1 อยู่
N	=	จำนวนข้อมูลทั้งหมด
CF	=	ความถี่สะสมของชั้นก่อนชั้น Q_1
F_{Q1}	=	ความถี่ของชั้น Q_1
i	=	ความกว้างของอันตรภาคชั้นของ Q_1

$$Q_3 = L_{Q3} + \left(\frac{\frac{3N}{4} - CF}{F_{Q3}} \right) (i)$$

Q_3	=	ค่าควอไทล์ในตำแหน่งที่ 3
L_{Q3}	=	ขีดจำกัดล่างที่แท้จริงของชั้นคะแนนที่ Q_3 อยู่
N	=	จำนวนข้อมูลทั้งหมด
CF	=	ความถี่สะสมของชั้นก่อนชั้น Q_3
F_{Q3}	=	ความถี่ของชั้น Q_3
i	=	ความกว้างของอันตรภาคชั้นของ Q_3

ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile range: IR) เป็นค่าช่วงความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้ง 20 คน ที่มีต่อสมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ

การแปลค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ($Q_3 - Q_1$)

ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) น้อยกว่าหรือเท่ากับ 1.00 หมายความว่า กลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้ง 20 คน มีความคิดเห็นที่สอดคล้องกัน

ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) มากกว่า 1.00 หมายความว่า กลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้ง 20 คน มีความคิดเห็นไม่สอดคล้องกัน

การแปลความหมายของคำตอบที่อยู่ในและนอกขอบเขตค่าพิสัยระหว่างควอไทล์

ในกรณีที่เป็นคำตอบของท่านที่อยู่ในขอบเขต $| \text{---} |$ หมายความว่า ความคิดเห็นของท่านสอดคล้องกับความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้ง 20 คน

ในกรณีที่เป็นคำตอบของท่านที่อยู่นอกขอบเขต $| \text{---} |$ หมายความว่า ความคิดเห็นของท่านไม่สอดคล้องกับความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้ง 20 คน ผู้วิจัยขอความกรุณาให้ผู้เชี่ยวชาญชี้แจงเหตุผลประกอบ

3. ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามรอบที่ 3 ซึ่งเป็นแบบสอบถามมาตราประมาณค่า (Likert scale) 5 ระดับ ที่เป็นข้อคำถามที่บูรณาการมาจากแบบสอบถามรอบที่ 2 โดยระบุตำแหน่งค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด ประกอบกับตำแหน่งคำตอบของผู้เชี่ยวชาญคน

นั้นๆ เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนได้พิจารณายืนยันหรือเปลี่ยนแปลงคำตอบ แล้วนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สูตรในการคำนวณหาค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์อีกครั้ง ซึ่งผู้วิจัยจะพิจารณายุติการเก็บข้อมูลในรอบถัดไปเมื่อผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า คำตอบของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญไม่แตกต่างจากรอบที่ผ่านมามากนัก โดยพิจารณาจากระดับการเปลี่ยนแปลงผันตามติที่เพิ่มขึ้นหรือลดลงน้อยกว่าร้อยละ 15 (Linstone, 1978) และจะนำไปสู่ข้อสรุปของสมรรถนะผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพต่อไป



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ โดยใช้เทคนิคเดลฟาย (Delphi technique) ในการศึกษาและรวบรวมความคิดเห็นที่มีความสอดคล้องกันของผู้เชี่ยวชาญจำนวน 20 คน ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มผู้บริหารโรงพยาบาล ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มผู้บริหารทางการแพทย์ระดับสูง ระดับกลาง และระดับต้นของศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มอาจารย์พยาบาลและผู้เชี่ยวชาญจากองค์การวิชาชีพ โดยผลการวิเคราะห์ข้อมูลได้นำเสนอเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลรอบที่ 1 จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม เพื่อนำมาสร้างเป็นแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 สมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลรอบที่ 1 จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมเพื่อนำมาสร้างเป็นข้อคำถาม

จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 20 คน ที่จำแนกออกเป็น 5 กลุ่ม ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มผู้บริหารโรงพยาบาล จำนวน 4 คน ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มผู้บริหารทางการแพทย์ระดับสูง ระดับกลาง และระดับต้นของศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ จำนวน 8 คน ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มอาจารย์พยาบาลจำนวน 3 คน และผู้เชี่ยวชาญจากองค์การวิชาชีพ จำนวน 4 คน รวม 20 คน ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม จากนั้นได้นำเนื้อหาที่ได้มาวิเคราะห์และจัดหมวดหมู่ พร้อมทั้งเรียงลำดับตามความสำคัญ เพื่อนำมาสร้างเป็นข้อคำถามผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 1 โดยมีรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์สมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์
โรงพยาบาลกรุงเทพ จากการทบทวนวรรณกรรม กับ สมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์
ต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ จากการสัมภาษณ์ เพื่อรวบรวมเป็นสมรรถนะในการสร้าง
ข้อคำถาม

จากการทบทวนวรรณกรรม	วิเคราะห์ข้อมูล จากการสัมภาษณ์	สร้างข้อคำถาม
1. ด้านความเชี่ยวชาญทาง คลินิก	1. ด้านความเชี่ยวชาญทาง คลินิก	1. ด้านความเชี่ยวชาญทาง คลินิก
1.1 มีความเชี่ยวชาญทางคลินิก ในการดูแลผู้รับบริการที่มีปัญหา สุขภาพซับซ้อน	1.1 มีความเชี่ยวชาญในการ พยาบาลเฉพาะทางทั้งในภาวะ วิกฤติฉุกเฉิน และเจ็บป่วย เรื้อรัง	1.1 มีความรู้ ความสามารถและ ทักษะด้านการพยาบาลเฉพาะ ทางทั้งในภาวะวิกฤติฉุกเฉิน และเจ็บป่วยเรื้อรัง
	1.2 มีประสบการณ์การ ทำงานและสามารถแนะนำ ช่วยเหลือทีมได้อย่างมี ประสิทธิภาพ	1.2 สามารถวิเคราะห์ สถานการณ์เสี่ยงในภาวะวิกฤติ ฉุกเฉินของผู้ป่วยได้อย่างมี ประสิทธิภาพ
1.2 พัฒนาแนวปฏิบัติการดูแล ผู้รับบริการร่วมกับทีมสหสาขา วิชาชีพ	1.3 มีส่วนร่วมในการพัฒนา แนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วย เฉพาะโรค	1.3 สามารถพัฒนาแนว ปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรค ร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพได้ อย่างมีประสิทธิภาพ
1.3 ประยุกต์ใช้งานวิจัยและ หลักฐานเชิงประจักษ์ได้ เหมาะสม	1.4 มีการศึกษางานวิจัยและ หลักฐานเชิงประจักษ์อยู่เสมอ	1.4 สามารถประยุกต์งานวิจัย และหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ ในการพัฒนาการปฏิบัติการ พยาบาล

จากการทบทวนวรรณกรรม	วิเคราะห์ข้อมูล จากการสัมภาษณ์	สร้างข้อความ
	1.5 สามารถให้คำปรึกษาต่อ ทีมบริการสุขภาพได้อย่าง เหมาะสม	1.5 สามารถให้คำปรึกษาต่อ ทีมสหสาขาวิชาชีพในการดูแล ผู้ป่วยเฉพาะโรคตามความ เชี่ยวชาญได้อย่างมีประสิทธิภาพ
1.4 มีทักษะการใช้เทคโนโลยี และสารสนเทศที่ทันสมัย	1.6 มีทัศนคติที่ดีในการเรียนรู้ ต่อเทคโนโลยีและสารสนเทศ ใหม่ๆ เพื่อประโยชน์ในการ ปฏิบัติงานที่รวดเร็วและมี ประสิทธิภาพยิ่งขึ้น	1.6 สามารถใช้เทคโนโลยีทาง การแพทย์ในการดูแลผู้ป่วยที่มี ปัญหาสุขภาพซับซ้อน
	1.7 กำกับดูแลการบันทึก ทางการพยาบาล	1.7 สามารถควบคุมคุณภาพการ บันทึกทางการพยาบาลให้มี ความครบถ้วน สมบูรณ์ และ สามารถสะท้อนถึงมาตรฐานการ พยาบาล
2. ด้านการจัดการทรัพยากร มนุษย์	2. ด้านการจัดการทรัพยากร มนุษย์	2. ด้านการจัดการทรัพยากร มนุษย์
2.1 มีการวางแผนพัฒนา ศักยภาพบุคลากรที่ชัดเจน	2.1 มีการกำหนดบันไดอาชีพ ที่ชัดเจน และสนับสนุน ความก้าวหน้าในวิชาชีพ	2.1 สามารถกำหนดบันไดอาชีพ จัดระบบและวางแผนการพัฒนา ศักยภาพบุคลากรได้อย่างมี ประสิทธิภาพ และบุคลากรทุก คนได้รับการพัฒนาศักยภาพ ตามที่กำหนด

จากการทบทวนวรรณกรรม	วิเคราะห์ข้อมูล จากการสัมภาษณ์	สร้างข้อความ
	2.2 มีการวางแผนพัฒนา ศักยภาพบุคลากรรายบุคคล ตามแนวทางการจัดการ สมรรถนะ	2.2 สามารถนำแนวคิดการ จัดการสมรรถนะ (Competency base manage ment) มาพัฒนาบุคลากรทุก ระดับให้ได้ตามมาตรฐานที่ กำหนด
2.2 พัฒนาศักยภาพบุคลากร พยาบาลให้สามารถปฏิบัติ หน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ	2.3 สามารถพัฒนาศักยภาพ บุคลากรให้มีความรู้ ความสามารถเฉพาะทางตาม ลักษณะการให้บริการ	2.3 สามารถพัฒนาศักยภาพ บุคลากรให้มีความรู้ ความสามารถเฉพาะทาง และ พร้อมให้บริการผู้ป่วยที่มีปัญหา สุขภาพซับซ้อน 2.4 สามารถพัฒนาบุคลากรที่มี ศักยภาพสูง (Talent) ได้อย่างมี ประสิทธิภาพ
2.3 สามารถประเมินผลการ ปฏิบัติงานของบุคลากรที่ได้ อย่างมีประสิทธิภาพ	2.4 สามารถประเมินผลการ ปฏิบัติงานของบุคลากรที่ สอดคล้องกับเป้าหมายของ องค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ	2.5 สามารถประเมินผลการ ปฏิบัติงานของบุคลากรที่ สอดคล้องกับเป้าหมายของ องค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2.4 สามารถคัดเลือกบุคลากร ที่มีความรู้และความสามารถ เหมาะสมกับหน่วยงาน	2.5 มีการคัดเลือกบุคลากรที่มี ความรู้และความสามารถ เหมาะสมกับหน่วยงาน	2.6 สามารถสรรหาบุคลากรที่มี ทัศนคติ ความรู้ และความ สามารถเหมาะสมกับการ ให้บริการของหน่วยงาน

จากการทบทวนวรรณกรรม	วิเคราะห์ข้อมูล จากการสัมภาษณ์	สร้างข้อความ
2.5 การบริหารอัตรากำลัง เพื่อคุณภาพบริการที่เป็นเลิศ	2.6 มีการวางแผนบริหาร อัตรากำลังอย่างเหมาะสม	2.7 มีกลยุทธ์ในการบริหาร อัตรากำลังเพื่อคุณภาพบริการ พยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2.6 สามารถพัฒนาทีมบริการ พยาบาลที่มีศักยภาพ	2.7 สามารถพัฒนาทีมบริการ พยาบาลที่มีศักยภาพ	2.8 สามารถพัฒนาทีมบริการ พยาบาลให้มีความรู้ ความสามารถ และทักษะ ให้ทัน กับความก้าวหน้าของนวัตกรรม ทางการแพทย์ขององค์กร
2.7 กำกับดูแลระบบพี่เลี้ยง และการสอนงานให้มี ประสิทธิภาพ	2.8 สามารถจัดระบบ พยาบาลพี่เลี้ยงและกำกับดูแล ให้บุคลากรมีความสามารถในการ ดูแลผู้รับบริการได้อย่างมี ประสิทธิภาพ	2.9 สามารถจัดระบบพยาบาลพี่ เลี้ยงและกำกับดูแลให้บุคลากรมี ความสามารถในการดูแล ผู้รับบริการได้อย่างมี ประสิทธิภาพ
	2.9 สามารถส่งเสริมทักษะ ด้านการสื่อสารของบุคลากร เพื่อปฏิบัติการพยาบาลแก่ ผู้รับบริการที่มีความแตกต่าง ด้านภาษา เชื้อชาติ และ วัฒนธรรม	2.10 สามารถส่งเสริมทักษะ ด้านการสื่อสารของบุคลากรเพื่อ ปฏิบัติการพยาบาลแก่ ผู้รับบริการที่มีความแตกต่าง ด้านภาษา เชื้อชาติ และ วัฒนธรรมได้อย่างมี ประสิทธิภาพ
2.8 การเสริมสร้างความยึด มั่นผูกพันในองค์กร	2.10 สร้างเสริมให้บุคลากรมี ความรักและผูกพันต่อองค์กร	2.11 สามารถสนับสนุนบุคลากร ให้มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

จากการทบทวนวรรณกรรม	วิเคราะห์ข้อมูล จากการสัมภาษณ์	สร้างข้อความ
	2.11 สามารถส่งเสริมบุคลากรให้มีทัศนคติที่ดี จิตสำนึกในบทบาทหน้าที่ และความรับผิดชอบต่อองค์กร	2.12 สามารถส่งเสริมบุคลากรให้มีทัศนคติที่ดี จิตสำนึกในบทบาทหน้าที่ และความรับผิดชอบต่อองค์กร
	2.12 สามารถสร้างสภาพแวดล้อมในการทำงานเพื่อส่งเสริมสุขภาพ และสวัสดิการของบุคลากร	2.13 สามารถสร้างสภาพแวดล้อมในการทำงานเพื่อส่งเสริมสุขภาพ และสวัสดิการของบุคลากร
	2.13 มีความสามัคคี เอื้ออาทร และเห็นอกเห็นใจ	2.14 สามารถสร้างค่านิยมและวัฒนธรรมการทำงานที่สร้างสรรค์ มีความสามัคคี เอื้ออาทรและเห็นอกเห็นใจ
	2.14 สร้างความภาคภูมิใจในการปฏิบัติงาน	2.15 สามารถสร้างความภาคภูมิใจในการมีส่วนร่วมกับความสำเร็จของหน่วยงานและองค์กร
	2.15 สามารถสร้างเสริมแรงจูงใจในการปฏิบัติงานให้ประสบผลสำเร็จ	2.16 สามารถสร้างเสริมแรงจูงใจในการปฏิบัติงานให้ประสบผลสำเร็จที่เหนือเป้าหมาย

จากการทบทวนวรรณกรรม	วิเคราะห์ข้อมูล จากการสัมภาษณ์	สร้างข้อความ
3. ด้านการมีความคิดรวบ ยอด	3. ด้านภาวะผู้นำที่มี ศักยภาพสูง	3. ด้านภาวะผู้นำที่มีศักยภาพ สูง
3.1 เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง	3.1 มีทัศนคติที่ดีในการเป็น ผู้นำที่พึงประสงค์ขององค์กร	3.1 มีทัศนคติที่ดีในการเป็น ผู้นำที่พึงประสงค์ขององค์กร
	3.2 เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง	3.2 สามารถสร้างความเชื่อมั่น กับบุคลากรในการรับมือกับ การเปลี่ยนแปลงในหน่วยงาน
	3.3 เป็นแบบอย่างที่ดีในการ ปฏิบัติงานอย่างมืออาชีพด้วย เอกลักษณ์ความเป็นไทย	3.3 เป็นแบบอย่างในการดูแล ผู้รับบริการอย่างมืออาชีพด้วย เอกลักษณ์ความเป็นไทย
3.2 มีกระบวนการตัดสินใจที่ มีประสิทธิภาพ	3.4 กระบวนการคิดวิเคราะห์ การตัดสินใจและการแก้ปัญหา	3.4 มีกระบวนการคิดวิเคราะห์ การตัดสินใจและการแก้ปัญหา
3.3 มีความคิดสร้างสรรค์ใน การบริหารจัดการ	3.5 มีความคิดรวบยอด อย่างเป็นระบบ	3.5 สามารถวิเคราะห์ สถานการณ์เพื่อวางแผน
3.4 สามารถวิเคราะห์ สถานการณ์เพื่อวางแผนการ บริหารจัดการได้อย่างรวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ	3.5 สามารถวิเคราะห์สถานการณ์ เพื่อวางแผนบริหารจัดการได้ อย่างรวดเร็วได้อย่างเหมาะสม และมีประสิทธิภาพ	3.5 สามารถวิเคราะห์ สถานการณ์เพื่อวางแผน จัดการกับสถานการณ์ปัญหา และความท้าทายใหม่ๆได้อย่าง รวดเร็วและมีประสิทธิภาพ
3.5 สามารถจัดการกับ สถานการณ์ปัญหาและความ ท้าทายใหม่ๆได้อย่างเหมาะสม		

จากการทบทวนวรรณกรรม	วิเคราะห์ข้อมูล จากการสัมภาษณ์	สร้างข้อความ
4. ด้านภาวะผู้นำที่มี		
ศักยภาพสูง		
4.1 มีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง	3.6 การพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง	3.6 มุ่งมั่นพัฒนาองค์ความรู้และศักยภาพการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง
4.2 มีทักษะการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ	3.7 มีทักษะการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและสามารถจัดการกับความคิดเห็นที่แตกต่างในสถานการณ์ต่างๆได้อย่างสร้างสรรค์	3.7 มีทักษะการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ สร้างความไว้วางใจ และสามารถจัดการกับความคิดเห็นที่แตกต่างในสถานการณ์ต่างๆได้อย่างสร้างสรรค์
4.3 มีทักษะในการใช้ภาษาต่างประเทศ	3.8 พัฒนาทักษะภาษาอังกฤษ	3.8 มีทักษะการใช้ภาษาต่างประเทศอย่างน้อย 2 ภาษา
4.4 การเสริมสร้างพลังอำนาจเพื่อเผชิญกับความท้าทาย	3.9 การเสริมสร้างพลังอำนาจ	3.9 สามารถเสริมสร้างพลังอำนาจให้บุคลากรมีความเชื่อมั่นในศักยภาพตนเองและสามารถปฏิบัติงานให้ประสบผลสำเร็จได้
4.5 มีกระบวนการตัดสินใจและแก้ปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพ	3.10 มีความมั่นคงทางจริยธรรมสามารถตัดสินใจเชิงจริยธรรมได้อย่างเหมาะสม	3.10สามารถตัดสินใจเชิงจริยธรรมได้อย่างเหมาะสมโดยคำนึงถึงหลักธรรมาภิบาล
4.6 มีคุณธรรมจริยธรรมและมีธรรมาภิบาลในการบริหารจัดการ	3.11สามารถสร้างสัมพันธภาพและเครือข่ายเชิงวิชาชีพทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานหรือองค์กร	3.11สามารถสร้างสัมพันธภาพและเครือข่ายเชิงวิชาชีพทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานหรือองค์กร

จากการทบทวนวรรณกรรม	วิเคราะห์ข้อมูล จากการสัมภาษณ์	สร้างข้อความ
5. ด้านการสร้างทีมพยาบาล		
5.1 การสร้างทีมพยาบาลที่มี ศักยภาพ	3.12 สามารถสร้างทีมสห- สาขาวิชาชีพที่มีศักยภาพใน การดูแลผู้ป่วยเฉพาะกลุ่มหรือ เฉพาะโรค	3.12 สามารถสร้างทีมสห- สาขาวิชาชีพที่มีศักยภาพใน การดูแลผู้ป่วยเฉพาะกลุ่มหรือ เฉพาะโรค
	3.13 สามารถขอความ ช่วยเหลือจากแหล่งประโยชน์ ทั้งภายในและภายนอก หน่วยงานหรือองค์กรเพื่อ สนับสนุนการดำเนินงาน	3.13 สามารถขอความ ช่วยเหลือจากแหล่งประโยชน์ ทั้งภายในและภายนอก หน่วยงานหรือองค์กรเพื่อ สนับสนุนการดำเนินงานและ
	3.14 สามารถถ่ายทอด นโยบายลงสู่การปฏิบัติที่ ก่อให้เกิดผลลัพธ์อย่างเป็น รูปธรรม และสามารถให้ข้อมูล ย้อนกลับเชิงสร้างสรรค์	ยกระดับคุณภาพการให้บริการ 3.14 สามารถถ่ายทอด นโยบายลงสู่การปฏิบัติที่ ก่อให้เกิดผลลัพธ์อย่างเป็น รูปธรรม และสามารถให้ข้อมูล ย้อนกลับเชิงสร้างสรรค์ได้
		อย่างเหมาะสม

จากการทบทวนวรรณกรรม	วิเคราะห์ข้อมูล จากการสัมภาษณ์	สร้างข้อความ
4. ด้านการจัดการเชิงธุรกิจ	4. ด้านการจัดการเชิงธุรกิจ	4. ด้านการจัดการเชิงธุรกิจ
4.1 การวางแผนและบริหาร งบประมาณอย่างมีประสิทธิภาพ	4.1 มีความรู้เบื้องต้นด้านการ จัดการเชิงธุรกิจ	4.1 มีความรู้และสามารถ สามารถในการกำหนดกลยุทธ์ ด้านการจัดการเชิงธุรกิจ
4.2 การจัดสรรทรัพยากร อย่างคุ้มค่า	4.2 สามารถวางแผนและ บริหารจัดการด้านงบประมาณ ให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดอย่าง คุ้มค่า คุ้มทุน	4.2 สามารถวางแผนและ บริหารจัดการด้านงบประมาณ ให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด
	4.3 สามารถกำหนดและ วิเคราะห์ความต้องการของ ผู้รับบริการกลุ่มเป้าหมายได้ อย่างมีประสิทธิภาพ	4.3 สามารถกำหนดและ วิเคราะห์ความต้องการของ ผู้รับบริการได้อย่างมี ประสิทธิภาพ
	4.4 สามารถพัฒนานวัตกรรม บริการให้สอดคล้องกับ ความต้องการของผู้รับบริการ	4.4 สามารถพัฒนานวัตกรรม บริการให้สอดคล้องกับ ความต้องการของผู้รับบริการ
	4.5 สามารถศึกษาและ วิเคราะห์คู่แข่งเพื่อเพิ่มโอกาส ในการแข่งขัน	4.5 สามารถวิเคราะห์ ศักยภาพคู่แข่งอย่างรอบคอบ เพื่อเพิ่มโอกาสในการประสบความสำเร็จ
	4.6 ติดตามผลการดำเนินงาน เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงและ พัฒนา	4.6 สามารถวิเคราะห์ผลการ ดำเนินงาน เพื่อนำไปสู่การ ปรับปรุงและพัฒนาการบริการ อย่างต่อเนื่อง

จากการทบทวนวรรณกรรม	วิเคราะห์ข้อมูล จากการสัมภาษณ์	สร้างข้อความ
	4.7 สร้างความแตกต่างของระบบบริการและบริการที่ทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจและคุ้มค่า	4.7 สามารถสร้างความแตกต่างให้กับผลิตภัณฑ์บริการที่ทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจและคุ้มค่าและสามารถ
	4.8 สามารถนำแนวคิดการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมมาจัดบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับค่านิยม วัฒนธรรม และความเชื่อของผู้รับบริการตามมาตรฐานและความปลอดภัย	4.8 นำแนวคิดการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมมาจัดบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับค่านิยม วัฒนธรรม และความเชื่อของผู้รับบริการตามมาตรฐานและความปลอดภัย
	4.9 สามารถใช้สื่อสังคมออนไลน์เพื่อเสริมสร้างความผูกพันของผู้รับบริการ	4.9 สามารถใช้สื่อสังคมออนไลน์เพื่อเสริมสร้างความผูกพันของผู้รับบริการกับหน่วยงาน
	4.10 สามารถนำข้อร้องเรียนจากผู้รับบริการมาใช้ในการวางแผนการจัดบริการพยาบาลและพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง	4.10 สามารถนำข้อร้องเรียนจากผู้รับบริการมาใช้ในการวางแผนการจัดบริการพยาบาลและพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง
	4.11 สามารถสร้างวัฒนธรรมการบริการที่ส่งเสริมความพึงพอใจและความผูกพันจากผู้รับบริการ	4.11 สามารถสร้างวัฒนธรรมการบริการที่ส่งเสริมความพึงพอใจและความผูกพันจากผู้รับบริการทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติ

จากการทบทวนวรรณกรรม	วิเคราะห์ข้อมูล จากการสัมภาษณ์	สร้างข้อความ
5. ด้านการจัดการเพื่อความ เป็นเลิศ	5. ด้านการจัดการเพื่อความ เป็นเลิศ	5. ด้านการจัดการเพื่อความ เป็นเลิศ
5.1 การจัดการวิสัยทัศน์ เชิงกลยุทธ์	5.1 สามารถจัดการวิสัยทัศน์ เชิงกลยุทธ์ได้อย่างมี ประสิทธิภาพ	5.1 สามารถจัดการวิสัยทัศน์ เชิงกลยุทธ์ได้อย่างมี ประสิทธิภาพ
5.2 การพัฒนานวัตกรรม บริการที่เป็นเลิศ	5.2 สามารถปรับปรุง กระบวนการทำงานเพื่อมุ่งสู่	5.2 สามารถปรับปรุง กระบวนการทำงานเพื่อมุ่งสู่
5.3 การพัฒนาคุณภาพบริการ อย่างต่อเนื่อง	เป้าหมายการเป็นศูนย์กลาง เชี่ยวชาญเฉพาะทางที่เป็นเลิศ	เป้าหมายการเป็นศูนย์กลาง เชี่ยวชาญเฉพาะทางที่เป็นเลิศ
	5.3 สามารถจัดระบบการ ปฏิบัติงานและเป็นแนวทางให้ ถือปฏิบัติเป็นมาตรฐานได้	5.3 สามารถจัดระบบการ ปฏิบัติงานสำหรับศูนย์กลาง เชี่ยวชาญเฉพาะทางที่เป็นเลิศ
		และเป็นแนวทางให้ถือปฏิบัติ เป็นมาตรฐานได้
	5.4 สนับสนุนความร่วมมือ ระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพใน การให้บริการทางการแพทย์ เฉพาะทางที่เป็นเลิศ	5.4 สนับสนุนความร่วมมือ ระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพใน การให้บริการทางการแพทย์
	เฉพาะทางที่เป็นเลิศ	เฉพาะทางที่เป็นเลิศให้
		สามารถบรรลุเป้าหมายร่วมกัน
	5.5 จัดสรรสิ่งอำนวยความสะดวก ที่เอื้อต่อการให้บริการ พยาบาลเฉพาะทาง	5.5 สามารถบริหารทรัพยากร และสิ่งอำนวยความสะดวกให้ เพียงพอและมีความพร้อมต่อ การให้บริการที่เป็นเลิศ

จากการทบทวนวรรณกรรม	วิเคราะห์ข้อมูล จากการสัมภาษณ์	สร้างข้อความ
	5.6 สามารถประสานงาน เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่ดีที่สุด และสามารถรับรู้ได้ถึง การเป็นลูกค้าคนสำคัญขององค์กร	5.6 สามารถประสานงานเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่ดีที่สุด และสามารถรับรู้ได้ถึง การเป็นลูกค้าคนสำคัญขององค์กร
	5.7 สามารถพัฒนาหน่วยงาน ให้เป็นศูนย์กลางด้านองค์ความรู้และนวัตกรรมความเชี่ยวชาญเฉพาะทางตลอดจนสามารถถ่ายทอดองค์ความรู้และนวัตกรรมให้กับโรงพยาบาลในเครือข่ายได้อย่างมีประสิทธิภาพ	5.7 สามารถพัฒนาหน่วยงานให้ เป็นศูนย์กลางด้านองค์ความรู้และนวัตกรรมความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง ตลอดจนสามารถถ่ายทอด องค์ความรู้และ นวัตกรรมให้กับ โรงพยาบาลในเครือข่ายได้ อย่างมีประสิทธิภาพ
	5.8 สามารถพัฒนากระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และผล การปฏิบัติงานที่เป็นเลิศ (Best practice)	5.8 สามารถพัฒนากระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และผล การปฏิบัติงานที่เป็นเลิศ (Best practice) ทั้ง ภายใน และ ภายนอกองค์กร

ตอนที่ 2 สมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ

สมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพที่ได้จากการวิจัยโดยใช้เทคนิคเดลฟาย ได้นำเสนอผลการศึกษาโดยการเปรียบเทียบผลการวิเคราะห์ข้อมูลรอบที่ 2 และรอบที่ 3 ในรูปของตาราง และแสดงสรุปผลการวิจัยจากผลการวิเคราะห์ข้อมูลรอบที่ 3 เป็นรายด้าน เรียงลำดับตามความสำคัญของสมรรถนะแต่ละด้าน และสมรรถนะย่อยตามค้ำมัยฐาน จากมากไปหาน้อย ดังตารางที่ 3 – 7 ดังนี้

1. สมรรถนะด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ ผลการวิเคราะห์ค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์จากรอบที่ 2 และรอบที่ 3 ของสมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ คือ

ตารางที่ 3 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความสำคัญของสมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์โรงพยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์

สมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
	Md	IR	ระดับ	Md	IR	ระดับ
1. สามารถร่วมวางแผนและพัฒนาศักยภาพบุคลากรตามบันไดวิชาชีพ และบุคลากรทุกคนได้รับการพัฒนาศักยภาพตามที่กำหนด	5	1.00	มากที่สุด	5	0	มากที่สุด
2. สามารถส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความรู้และความเชี่ยวชาญเฉพาะทางตามกลุ่มโรคที่รับผิดชอบ และพร้อมให้บริการผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อน	5	0	มากที่สุด	5	0	มากที่สุด
3. สามารถส่งเสริมให้บุคลากรมีทัศนคติ ความรู้ และความสามารถเหมาะสมกับการให้บริการของหน่วยงาน	5	1.00	มากที่สุด	5	1.00	มากที่สุด
4. สามารถกำกับดูแลระบบพยาบาลที่เลี้ยงให้บุคลากรมีความสามารถในการดูแลผู้รับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ	5	0	มากที่สุด	5	0	มากที่สุด
5. สามารถพัฒนาทีมบริการพยาบาลให้มีความรู้ความสามารถ และทักษะที่สอดคล้องกับความต้องการของนวัตกรรมทางการแพทย์และทางการแพทย์ในองค์กร	5	0	มากที่สุด	5	0	มากที่สุด
6. สามารถส่งเสริมและสนับสนุนบุคลากรที่มีศักยภาพสูง (Talent) ให้มีโอกาสได้แสดงศักยภาพสูงสุด	4	1.00	มาก	4.5	1.00	มาก
7. สามารถนำผลการประเมินสมรรถนะการปฏิบัติงานของบุคลากรมาวางแผนการพัฒนาบุคลากรรายบุคคล เพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐานที่องค์กรกำหนดตามแนวคิดการจัดการสมรรถนะ (Competency base management)	5	0.75	มากที่สุด	5	0.75	มากที่สุด

ตารางที่ 3 (ต่อ)

สมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
	Md	IR	ระดับ	Md	IR	ระดับ
8. สามารถประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรได้ สอดคล้องกับเป้าหมายขององค์กรตามเกณฑ์และตัวชี้วัดที่กำหนดได้อย่างมีประสิทธิภาพ	5	0	มากที่สุด	5	0	มากที่สุด
9. สามารถร่วมกำหนดกลยุทธ์ และนำไปใช้ในการบริหารอัตรากำลังเพื่อคุณภาพบริการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ	5	0.75	มากที่สุด	5	0.75	มากที่สุด
10. สามารถสร้างเสริมแรงจูงใจในการปฏิบัติงานเป็นทีมให้ประสบผลสำเร็จที่เหนือเป้าหมาย	5	0	มากที่สุด	5	0	มากที่สุด
11. สามารถส่งเสริมทักษะด้านการสื่อสารของบุคลากรเพื่อปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้รับบริการที่มีความแตกต่างด้านวัฒนธรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ	-	-		5	0	มากที่สุด
12. สามารถส่งเสริมทักษะด้านการสื่อสารของบุคลากรเพื่อปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้รับบริการที่มีความแตกต่างด้านภาษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ	5	1.00	มากที่สุด	5	1.00	มากที่สุด
13. สามารถปรับปรุงบรรยากาศในการทำงานให้บุคลากรมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร	5	0	มากที่สุด	5	0	มากที่สุด
14. สามารถสร้างค่านิยมขององค์กรและฝ่ายการพยาบาล ให้เกิดวัฒนธรรมการทำงานที่สร้างสรรค์ บุคลากรปฏิบัติงานด้วยความสามัคคี เอื้ออาทร และเห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกัน	5	0	มากที่สุด	5	0	มากที่สุด
15. สามารถส่งเสริมบุคลากรให้มีทัศนคติที่ดี จิตสำนึกในบทบาทหน้าที่ และความรับผิดชอบต่อองค์กร	5	0	มากที่สุด	5	0	มากที่สุด
16. สามารถสร้างสภาพแวดล้อมและบรรยากาศในการทำงานให้ตอบสนองต่อความต้องการของบุคลากรและผู้รับบริการ	5	0	มากที่สุด	5	0	มากที่สุด

ตารางที่ 3 (ต่อ)

สมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
	Md	IR	ระดับ	Md	IR	ระดับ
17. สามารถส่งเสริมให้บุคลากรได้มีโอกาสร่วมทำกิจกรรม และก่อให้เกิดความภาคภูมิใจในการมีส่วนร่วมร่วมกับความสำเร็จของหน่วยงานและองค์กร	5	0	มากที่สุด	5	0	มากที่สุด

จากตารางที่ 3 สมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ ด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ พบว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันทุกข้อมีความสำคัญในระดับมากที่สุด 16 ข้อ (Md = 4.5-5, IR = 0-1.00) ได้แก่ 1) สามารถร่วมกำหนดบันไดอาชีพ จัดระบบ และวางแผนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรได้อย่างมีประสิทธิภาพ และบุคลากรทุกคนได้รับการพัฒนาศักยภาพตามที่กำหนด 2) สามารถพัฒนาทีมบริการพยาบาลให้มีความรู้ความสามารถ และทักษะที่สอดคล้องและเท่าทันกับความก้าวหน้าของนวัตกรรมทางการแพทย์และทางการแพทย์พยาบาลในองค์กร 3) สามารถจัดระบบพยาบาลที่เลี้ยงและกำกับดูแลให้บุคลากรมีความสามารถในการดูแลผู้รับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ 4) สามารถส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความรู้และความเชี่ยวชาญเฉพาะทางตามกลุ่มโรคที่รับผิดชอบ และพร้อมให้บริการผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อน 5) สามารถส่งเสริมทักษะด้านการสื่อสารของบุคลากรเพื่อปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้รับบริการที่มีความแตกต่างด้านวัฒนธรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ 6) สามารถประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรได้สอดคล้องกับเป้าหมายขององค์กรตามเกณฑ์และตัวชี้วัดที่กำหนดได้อย่างมีประสิทธิภาพ 7) สามารถสร้างเสริมแรงจูงใจในการปฏิบัติงานเป็นทีมให้ประสบผลสำเร็จที่เหนือเป้าหมาย 8) สามารถปรับปรุงบรรยากาศในการทำงานให้บุคลากรมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร 9) สามารถส่งเสริมบุคลากรให้มีทัศนคติที่ดี จิตสำนึกในบทบาทหน้าที่ และความรับผิดชอบต่อองค์กร 10) สามารถสร้างสภาพแวดล้อมและบรรยากาศในการทำงานให้ตอบสนองต่อความต้องการของบุคลากรและผู้รับบริการ 11) สามารถสร้างค่านิยมขององค์กรและฝ่ายการพยาบาล ให้เกิดวัฒนธรรมการทำงานที่สร้างสรรค์ บุคลากรปฏิบัติงานด้วยความสามัคคี เอื้ออาทร และเห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกัน 12) สามารถส่งเสริมให้บุคลากรได้มีโอกาสร่วมทำกิจกรรม และก่อให้เกิดความภาคภูมิใจในการมีส่วนร่วมร่วมกับความสำเร็จของหน่วยงานและองค์กร 13) สามารถร่วมกำหนดกลยุทธ์ และนำไปใช้ในการบริหารอัตรากำลังเพื่อคุณภาพบริการพยาบาลที่มี

ประสิทธิภาพ 14) สามารถนำผลการประเมินสมรรถนะการปฏิบัติงานของบุคลากรมาวางแผนการพัฒนาบุคลากรรายบุคคล เพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐานที่องค์กรกำหนด ตามแนวคิดการจัดการสมรรถนะ (Competency base management) 15) สามารถส่งเสริมให้บุคลากรมีทัศนคติ ความรู้ และความสามารถเหมาะสมกับการให้บริการของหน่วยงาน และ 16) สามารถส่งเสริมทักษะด้านการสื่อสารของบุคลากรเพื่อปฏิบัติ การพยาบาลแก่ผู้รับบริการที่มีความแตกต่างด้านภาษาได้อย่างมีประสิทธิภาพและระดับสำคัญมาก 1 ข้อ (Md = 4.5, IR = 1.00) ได้แก่ สามารถส่งเสริมและสนับสนุนบุคลากรที่มีศักยภาพสูง (Talent) ให้มีโอกาสได้แสดงศักยภาพสูงสุด

2. สมรรถนะด้านความเชี่ยวชาญทางคลินิก ผลการวิเคราะห์ค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์จากรอบที่ 2 และรอบที่ 3 ของสมรรถนะผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพด้านความเชี่ยวชาญทางคลินิก คือ

ตารางที่ 4 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความสำคัญของสมรรถนะผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพด้านความเชี่ยวชาญทางคลินิก

สมรรถนะผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
	Md	IR	ระดับ	Md	IR	ระดับ
1. มีความรู้ ความสามารถ และทักษะด้านการพยาบาลเฉพาะทางในกลุ่มโรคที่รับผิดชอบ ทั้งในภาวะวิกฤติฉุกเฉิน และเจ็บป่วยเรื้อรัง	5	1	มากที่สุด	5	0	มากที่สุด
2. สามารถวิเคราะห์และประเมินความเสี่ยงทางคลินิกของผู้ป่วยทั่วไปและผู้ป่วยเฉพาะโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ	5	0.75	มากที่สุด	5	0	มากที่สุด
3. สามารถวิเคราะห์และประเมินภาวะวิกฤติฉุกเฉินของผู้ป่วยทั่วไปและผู้ป่วยเฉพาะโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ	-	-		5	0	มากที่สุด
4. สามารถเป็นผู้นำทีมพยาบาลในการพัฒนาแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ	5	0.75	มากที่สุด	5	0	มากที่สุด

ตารางที่ 4 (ต่อ)

สมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
	Md	IR	ระดับ	Md	IR	ระดับ
5. สามารถกำกับดูแลให้การบันทึกทางการแพทย์พยาบาลสามารถสะท้อนถึงคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลได้ โดยมีข้อมูลที่ครบถ้วน สมบูรณ์ และเพียงพอในการดูแลต่อเนื่อง ตลอดจนเป็นหลักฐานทางการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพ	5	0.75	มากที่สุด	5	0	มากที่สุด
6. สามารถให้ข้อมูลและข้อเสนอแนะต่อทีมสหสาขาวิชาชีพในการประสานบริการ และการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรคตามความเชี่ยวชาญได้อย่างมีประสิทธิภาพ	5	1.00	มากที่สุด	5	0.75	มากที่สุด
7. สามารถส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนางานวิจัย และหลักฐานเชิงประจักษ์ภายในหน่วยงาน ตลอดจนสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม	4	1.75	มาก	5	1.00	มากที่สุด
8. สามารถใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์และการพยาบาลตามบริบทขององค์กรในการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อน	4	1.00	มาก	4.5	1.00	มาก

จากตารางที่ 4 สมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ ด้านความเชี่ยวชาญทางคลินิก พบว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันทุกข้อ มีความสำคัญในระดับมากที่สุด 7 ข้อ (Md = 4.5-5, IR = 0-1.00) ได้แก่ 1) มีความรู้ ความสามารถ และทักษะด้านการพยาบาลเฉพาะทางในกลุ่มโรคที่รับผิดชอบ ทั้งในภาวะวิกฤติฉุกเฉิน และเจ็บป่วยเรื้อรัง 2) สามารถวิเคราะห์และประเมินความเสี่ยงทางคลินิกของผู้ป่วยทั่วไปและผู้ป่วยเฉพาะโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ 3) สามารถวิเคราะห์และประเมินภาวะวิกฤติฉุกเฉินของผู้ป่วยทั่วไปและผู้ป่วยเฉพาะโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ 4) สามารถเป็นผู้นำทีมพยาบาลในการพัฒนาแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ 5) สามารถกำกับดูแลให้การบันทึกทางการแพทย์พยาบาลสามารถสะท้อนถึงคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลได้ โดยมีข้อมูลที่ครบถ้วน สมบูรณ์ และเพียงพอในการดูแลต่อเนื่อง ตลอดจนเป็นหลักฐานทางการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพ 6) สามารถให้ข้อมูลและข้อเสนอแนะต่อทีมสหสาขาวิชาชีพในการประสานบริการ และการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรคตามความเชี่ยวชาญได้อย่างมีประสิทธิภาพ และ 7) สามารถส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนางานวิจัยและ

หลักฐานเชิงประจักษ์ภายในหน่วยงาน ตลอดจนสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม และระดับสำคัญมาก 1 ข้อ (Md = 4.5, IR = 1.00) ได้แก่สามารถใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์และการพยาบาลตามบริบทขององค์กรในการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อน

3. สมรรถนะด้านภาวะผู้นำที่มีศักยภาพสูง ผลการวิเคราะห์ที่ค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์จากรอบที่ 2 และรอบที่ 3 ของสมรรถนะผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพด้านภาวะผู้นำที่มีศักยภาพสูง คือ

ตารางที่ 5 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความสำคัญของสมรรถนะผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพด้านภาวะผู้นำที่มีศักยภาพสูง

สมรรถนะผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
	Md	IR	ระดับ	Md	IR	ระดับ
1. มีทัศนคติที่ดีในการเป็นผู้นำที่พึงประสงค์ขององค์กร	5	0	มากที่สุด	5	0	มากที่สุด
2. สามารถเป็นผู้นำที่พร้อมนำหน่วยงานสู่การเปลี่ยนแปลงและสามารถสร้างความเชื่อมั่นกับบุคลากรในการรับมือกับสถานการณ์ความเปลี่ยนแปลงทั้งภายในและภายนอกองค์กร	5	0	มากที่สุด	5	0	มากที่สุด
3. เป็นแบบอย่างในการดูแลผู้รับบริการอย่างมืออาชีพด้วยความรู้ ความสามารถ และทักษะตามค่านิยมขององค์กร (จิตบริการด้วยเอกลักษณ์ความเป็นไทย)	5	0	มากที่สุด	5	0	มากที่สุด
4. มีทักษะการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ สร้างความไว้วางใจ และสามารถจัดการกับความคิดเห็นที่แตกต่างในสถานการณ์ต่างๆได้อย่างสร้างสรรค์	5	0	มากที่สุด	5	0	มากที่สุด
5. สามารถสร้างสัมพันธ์ภาพและเครือข่ายเชิงวิชาชีพทั้งภายในและภายนอกองค์กร	5	0	มากที่สุด	5	0	มากที่สุด
6. สามารถตัดสินใจเชิงจริยธรรมได้อย่างเหมาะสมโดยคำนึงถึงหลักธรรมาภิบาล	5	0.75	มากที่สุด	5	0.5	มากที่สุด
7. มุ่งมั่นพัฒนาองค์ความรู้และศักยภาพการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง						

ตารางที่ 5 (ต่อ)

สมรรถนะผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
	Md	IR	ระดับ	Md	IR	ระดับ
8. มีกระบวนการคิดวิเคราะห์ การตัดสินใจและการแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบสามารถเชื่อมโยงความสัมพันธ์และความเป็นเหตุเป็นผลของสถานการณ์ได้อย่างครอบคลุมมีประสิทธิภาพ	5	0.75	มากที่สุด	5	0.75	มากที่สุด
9. เสริมสร้างพลังอำนาจให้บุคลากรมีความเชื่อมั่นในศักยภาพตนเอง และสามารถปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายให้ประสบผลสำเร็จ	5	0.75	มากที่สุด	5	0.75	มากที่สุด
10. สามารถขอความสนับสนุนจากแหล่งประโยชน์ทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานหรือองค์กรในการปฏิบัติงาน และเพื่อยกระดับคุณภาพการให้บริการ	5	1.00	มากที่สุด	5	0.75	มากที่สุด
11. สามารถตัดสินใจเชิงจริยธรรมได้อย่างเหมาะสมโดยคำนึงถึงหลักจริยธรรมแห่งวิชาชีพ	-	-		5	0.75	มากที่สุด
12. สามารถเข้าร่วมทีมสหสาขาวิชาชีพเพื่อเพิ่มศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยเฉพาะกลุ่มหรือเฉพาะโรค	5	1.00	มากที่สุด	5	1.00	มากที่สุด
13. สามารถถ่ายทอดนโยบายขององค์กรและฝ่ายการพยาบาลลงสู่การปฏิบัติที่ก่อให้เกิดผลลัพธ์อย่างเป็นรูปธรรม และสามารถให้ข้อมูลย้อนกลับเชิงสร้างสรรค์ได้อย่างเหมาะสม	5	1.00	มากที่สุด	5	1.00	มากที่สุด
14. สามารถวิเคราะห์สถานการณ์เพื่อวางแผนจัดการกับสถานการณ์ปัญหาและความท้าทายใหม่ๆได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ	4	1.00	มาก	4	0.75	มาก
15. มีทักษะการใช้ภาษาอังกฤษและภาษาต่างประเทศอื่นที่สำคัญ ตามลักษณะการให้บริการของหน่วยงาน	4	1.00	มาก	4	1.00	มาก

จากตารางที่ 5 สมรรถนะผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ ด้านภาวะผู้นำที่มีศักยภาพสูง พบว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันทุกข้อ มีความสำคัญในระดับมากที่สุด 13 ข้อ (Md = 5, IR = 0-1.00) ได้แก่ 1) มีทัศนคติที่ดีในการเป็นผู้นำที่พึงประสงค์ขององค์กร 2) สามารถเป็นผู้นำที่พร้อมนำหน่วยงานสู่การเปลี่ยนแปลงและสามารถสร้างความเชื่อมั่นกับบุคลากรในการรับมือกับสถานการณ์ความเปลี่ยนแปลงทั้งภายในและภายนอกองค์กร 3) เป็นแบบอย่างในการดูแลผู้รับบริการอย่างมีอาชีพด้วยความรู้ ความสามารถ และทักษะตามค่านิยมขององค์กร (จิตบริการด้วยเอกลักษณ์ความเป็นไทย) 4) มีทักษะการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพสร้างความไว้วางใจ และสามารถจัดการกับความคิดเห็นที่แตกต่างในสถานการณ์ต่างๆได้อย่างสร้างสรรค์ 5) สามารถสร้างสัมพันธ์ภาพและเครือข่ายเชิงวิชาชีพทั้งภายในและภายนอกองค์กร 6) สามารถตัดสินใจเชิงจริยธรรมได้อย่างเหมาะสมโดยคำนึงถึงหลักธรรมาภิบาล 7) มุ่งมั่นพัฒนาองค์ความรู้และศักยภาพการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง 8) มีกระบวนการคิดวิเคราะห์ การตัดสินใจและการแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบสามารถเชื่อมโยงความสัมพันธ์และความเป็นเหตุเป็นผลของสถานการณ์ได้อย่างครอบคลุมมีประสิทธิภาพ 9) เสริมสร้างพลังอำนาจให้บุคลากรมีความเชื่อมั่นในศักยภาพตนเอง และสามารถปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายให้ประสบผลสำเร็จ 10) สามารถขอความสนับสนุนจากแหล่งประโยชน์ทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานหรือองค์กรในการปฏิบัติงาน และเพื่อยกระดับคุณภาพการให้บริการ 11) สามารถตัดสินใจเชิงจริยธรรมได้อย่างเหมาะสมโดยคำนึงถึงหลักจริยธรรมแห่งวิชาชีพ 12) สามารถเข้าร่วมทีมสหสาขาวิชาชีพเพื่อเพิ่มศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยเฉพาะกลุ่มหรือเฉพาะโรค และ 13) สามารถถ่ายทอดนโยบายขององค์กรและฝ่ายการพยาบาลลงสู่การปฏิบัติที่ก่อให้เกิดผลลัพธ์อย่างเป็นรูปธรรม และสามารถให้ข้อมูลย้อนกลับเชิงสร้างสรรค์ได้อย่างเหมาะสม และระดับสำคัญมาก 2 ข้อ (Md = 4, IR = 0.75-1.00) ได้แก่ 1) สามารถวิเคราะห์สถานการณ์เพื่อวางแผนจัดการกับสถานการณ์ปัญหาและความท้าทายใหม่ๆได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ และ 2) มีทักษะการใช้ภาษาอังกฤษและภาษาต่างประเทศอื่นที่สำคัญตามลักษณะการให้บริการของหน่วยงาน

4. สมรรถนะด้านการจัดการเพื่อความเป็นเลิศ ผลการวิเคราะห์ค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์จากรอบที่ 2 และรอบที่ 3 ของสมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพการดำเนินการจัดการเพื่อความเป็นเลิศ คือ

ตารางที่ 6 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความสำคัญของสมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพการดำเนินการจัดการเพื่อความเป็นเลิศ

สมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
	Md	IR	ระดับ	Md	IR	ระดับ
1. สามารถถ่ายทอดวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ขององค์กรและฝ่ายการพยาบาลสู่บุคลากรในหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ	5	0	มากที่สุด	5	0	มากที่สุด
2. สามารถจัดระบบการปฏิบัติงานสำหรับศูนย์ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางที่เป็นเลิศที่รับผิดชอบ และเป็นแนวทางให้ถือปฏิบัติเป็นมาตรฐานได้	5	0.75	มากที่สุด	5	0.5	มากที่สุด
3. สามารถปรับปรุงกระบวนการทำงานที่รับผิดชอบเพื่อเป้าหมายการเป็นศูนย์ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางที่เป็นเลิศ	5	0.75	มากที่สุด	5	0.75	มากที่สุด
4. ส่งเสริมและให้ความร่วมมือระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพในการให้บริการทางการแพทย์เฉพาะทางที่เป็นเลิศให้สามารถบรรลุเป้าหมายร่วมกัน	4	1.00	มาก	4	1.00	มาก
5. สามารถประสานงานด้านการรักษาพยาบาล และหน่วยงานสนับสนุน ให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่สร้างความประทับใจและสามารถรับรู้ได้ถึงการเป็นลูกค้าคนสำคัญขององค์กร	5	0	มากที่สุด	5	0	มากที่สุด
6. สามารถบริหารทรัพยากรและสิ่งอำนวยความสะดวกให้เพียงพอและมีความพร้อมต่อการให้บริการเฉพาะทางที่เป็นเลิศ	5	0	มากที่สุด	5	0	มากที่สุด
7. สามารถพัฒนากระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และผลการปฏิบัติงานที่เป็นเลิศ (Best practice) ทั้งภายในและภายนอกองค์กร	5	1	มากที่สุด	5	0.75	มากที่สุด

ตารางที่ 6 (ต่อ)

สมรรถนะผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
	Md	IR	ระดับ	Md	IR	ระดับ
8. สามารถนำแนวคิดการจัดการความรู้ (Knowledge management) มาประยุกต์ใช้ เพื่อพัฒนาหน่วยงานให้เป็นศูนย์กลางด้านองค์ความรู้และนวัตกรรมความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง ตลอดจนสามารถถ่ายทอดองค์ความรู้และนวัตกรรมให้กับโรงพยาบาลในเครือข่ายได้อย่างมีประสิทธิภาพ	4	1.00	มาก	5	1.00	มาก

จากตารางที่ 6 สมรรถนะผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพด้านการจัดการเพื่อความเป็นเลิศ พบว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันทุกข้อ มีความสำคัญในระดับมากที่สุด 7 ข้อ (Md = 5, IR = 0-1.00) ได้แก่ 1) ส่งเสริมและให้ความร่วมมือระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพในการให้บริการทางการแพทย์เฉพาะทางที่เป็นเลิศให้สามารถบรรลุเป้าหมายร่วมกัน 2) สามารถบริหารทรัพยากรและสิ่งอำนวยความสะดวกให้เพียงพอและมีความพร้อมต่อการให้บริการเฉพาะทางที่เป็นเลิศ 3) สามารถประสานงานด้านการรักษาพยาบาล และหน่วยงานสนับสนุน ให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่สร้างความประทับใจและสามารถรับรู้ได้ถึงการเป็นลูกค้าคนสำคัญขององค์กร 4) สามารถจัดระบบการปฏิบัติงานสำหรับศูนย์ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางที่เป็นเลิศที่รับผิดชอบ และเป็นแนวทางให้ถือปฏิบัติเป็นมาตรฐานได้ 5) สามารถปรับปรุงกระบวนการทำงานที่รับผิดชอบเพื่อเป้าหมายการเป็นศูนย์ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางที่เป็นเลิศ 5) สามารถพัฒนากระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และผลการปฏิบัติงานที่เป็นเลิศ (Best practice) ทั้งภายในและภายนอกองค์กร 6) สามารถนำแนวคิดการจัดการความรู้ (Knowledge management) มาประยุกต์ใช้ เพื่อพัฒนาหน่วยงานให้เป็นศูนย์กลางด้านองค์ความรู้และนวัตกรรมความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง ตลอดจนสามารถถ่ายทอดองค์ความรู้และนวัตกรรมให้กับโรงพยาบาลในเครือข่ายได้อย่างมีประสิทธิภาพและ 7) ส่งเสริมและให้ความร่วมมือระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพในการให้บริการทางการแพทย์เฉพาะทางที่เป็นเลิศให้สามารถบรรลุเป้าหมายร่วมกัน และระดับสำคัญมาก 1 ข้อ (Md = 4, IR = 1.00) ได้แก่ ส่งเสริมและให้ความร่วมมือระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพในการให้บริการทางการแพทย์เฉพาะทางที่เป็นเลิศให้สามารถบรรลุเป้าหมายร่วมกัน

5. สมรรถนะด้านการจัดการเชิงธุรกิจ ผลการวิเคราะห์ค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์จากรอบที่ 2 และรอบที่ 3 ของสมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพด้านการจัดการเชิงธุรกิจคือ

ตารางที่ 7 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความสำคัญของสมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพด้านการจัดการเชิงธุรกิจ

สมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
	Md	IR	ระดับ	Md	IR	ระดับ
1. สามารถค้นหาและวิเคราะห์ความต้องการของผู้รับบริการ ตลอดจนการสรุปข้อมูลส่งต่อผู้เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาพัฒนาและปรับปรุงการบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ	5	0	มากที่สุด	5	0	มากที่สุด
2. สามารถวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน และการบริการรักษาพยาบาลในองค์กร เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงและพัฒนาการบริการอย่างต่อเนื่อง	5	0	มากที่สุด	5	0	มากที่สุด
3. สามารถนำข้อร้องเรียนจากผู้รับบริการมาใช้ในการวางแผนการจัดบริการพยาบาล และเพื่อพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง	5	0	มากที่สุด	5	0	มากที่สุด
4. สามารถเสนอความคิดเห็นและมีส่วนร่วมในการจัดบริการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพสูง และผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจและคุ้มค่า	5	1.00	มากที่สุด	5	0.75	มากที่สุด
5. สามารถนำแนวคิดและทฤษฎีการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมมาจัดบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับค่านิยม วัฒนธรรม และความเชื่อของผู้รับบริการตามมาตรฐานและความปลอดภัย	5	1.00	มากที่สุด	5	0.75	มากที่สุด
6. สามารถพัฒนาคุณภาพการบริการที่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการที่มีสหสาขาวิชาชีพ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียตามเป้าหมายขององค์กรอย่างต่อเนื่อง	4	1.00	มาก	4	1.00	มาก

ตารางที่ 7 (ต่อ)

สมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
	Md	IR	ระดับ	Md	IR	ระดับ
7. สามารถเข้าใจกลยุทธ์เชิงธุรกิจที่สำคัญขององค์กร และสามารถบริหารจัดการหน่วยงานให้บรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ	4	0.75	มาก	4	0.75	มาก
8. สามารถวางแผนและบริหารจัดการด้านงบประมาณของหน่วยงานให้เกิดประสิทธิผลสูงสุด	4	1	มาก	4	0	มาก
9. สามารถนำข้อมูลการวิเคราะห์การบริการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนอื่นๆมาเปรียบเทียบเพื่อพัฒนาหน่วยงานตนเองได้	4	0.75	มาก	4	0.75	มาก
10. สามารถใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศในการสื่อสาร แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และบันทึกข้อมูลทางการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ	4	0	มาก	4	0	มาก

จากตารางที่ 7 สมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ ด้านการจัดการเชิงธุรกิจ พบว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันทุกข้อ มีความสำคัญในระดับมากที่สุด 5 ข้อ (Md = 5, IR = 0-0.75) ได้แก่ 1) สามารถค้นหาและวิเคราะห์ความต้องการของผู้รับบริการ ตลอดจนการสรุปข้อมูลส่งต่อยังผู้เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาพัฒนาและปรับปรุงการบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ 2) สามารถวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน และการบริการรักษาพยาบาลในองค์กร เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงและพัฒนาการบริการอย่างต่อเนื่อง 3) สามารถนำข้อร้องเรียนจากผู้รับบริการมาใช้ในการวางแผนการจัดบริการพยาบาล และเพื่อพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง 4) สามารถเสนอความคิดเห็นและมีส่วนร่วมในการจัดบริการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพสูงและผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจและคุ้มค่า และ 5) สามารถนำแนวคิดและทฤษฎีการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมมาจัดบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับค่านิยม วัฒนธรรม และความเชื่อของผู้รับบริการตามมาตรฐานและความปลอดภัย และระดับสำคัญมาก 5 ข้อ (Md = 4, IR = 0-1.00) ได้แก่ 1) สามารถวางแผนและบริหารจัดการด้านงบประมาณของหน่วยงานให้เกิดประสิทธิผลสูงสุด 2) สามารถใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศในการสื่อสาร แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และบันทึกข้อมูลทางการพยาบาลได้อย่าง

มีประสิทธิภาพ 3) สามารถเข้าใจกลยุทธ์เชิงธุรกิจที่สำคัญขององค์กรและสามารถบริหารจัดการ
หน่วยงานให้บรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ 4) สามารถนำข้อมูลการวิเคราะห์การบริการ
พยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนอื่นๆมาเปรียบเทียบเพื่อพัฒนาหน่วยงานตนเองได้ และ 5) สามารถ
พัฒนาคุณภาพการบริการที่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการที่มีสหสาขาวิชาชีพ และผู้มีส่วน
ได้ส่วนเสียตามเป้าหมายขององค์กรอย่างต่อเนื่อง



บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ โดยใช้เทคนิคเดลฟายในการศึกษาและรวบรวมความคิดเห็นที่มีความสอดคล้องกันของผู้เชี่ยวชาญจำนวน 20 คน โดยมีวิธีดำเนินการวิจัย จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับสมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ เพื่อกำหนดเป็นกรอบแนวคิดการวิจัย มีการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อรวบรวมความคิดเห็นจากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้งสิ้น 3 รอบ คือ การสัมภาษณ์ 1 ครั้ง และการตอบแบบสอบถาม 2 ครั้ง

ผู้ให้ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ คือผู้เชี่ยวชาญที่มีบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบในการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ และมีประสบการณ์เกี่ยวกับการพัฒนาผู้บริหารทางการแพทย์ จำนวน 5 กลุ่ม ได้แก่ 1) ผู้บริหารโรงพยาบาล 2) ผู้บริหารทางการแพทย์ระดับสูงและระดับกลาง 3) ผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น 4) อาจารย์พยาบาล และ 5) ผู้เชี่ยวชาญจากองค์กรวิชาชีพ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยแบบสอบถาม 3 ชุด คือ ชุดที่ 1 แบบสัมภาษณ์ กึ่งโครงสร้างและข้อคำถามปลายเปิด เพื่อใช้ในการสัมภาษณ์หรือให้ผู้เชี่ยวชาญเขียนตอบ ชุดที่ 2 แบบสอบถามผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 2 เป็นแบบสอบถามแบบมาตราประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญประมาณค่าแนวโน้มความสำคัญของสมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพในแต่ละด้าน และชุดที่ 3 แบบสอบถามผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 3 เป็นแบบสอบถามแบบมาตราประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับที่มีการระบุค่ามัธยฐาน (Median) ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile range) และตำแหน่งคำตอบของผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนในรอบที่ 2 ของข้อคำถามแต่ละข้อ เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้ทราบคำตอบของตนเอง และคำตอบของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ โดยภาพรวมในการทบทวนเพื่อพิจารณายืนยันหรือเปลี่ยนแปลงคำตอบ

ระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้ง 3 รอบ รวมทั้งสิ้น 93 วัน โดยระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 1 คือวันที่ 17 มีนาคม 2558 ถึงวันที่ 28 เมษายน 2558 ระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลแบบสอบถามผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 2 คือวันที่ 18

พฤษภาคม 2558 ถึงวันที่ 1 มิถุนายน 2558 และระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลแบบสอบถามผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 3 คือวันที่ 8 มิถุนายน 2558 ถึงวันที่ 18 มิถุนายน 2558

สรุปผลการวิจัยสมรรถนะผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพเรียงลำดับตามความสำคัญ และเรียงลำดับรายการสมรรถนะย่อยที่มีค่ามัธยฐานจากมากไปหาน้อย กล่าวคือ ข้อมูลที่มีค่ามัธยฐานตั้งแต่ 3.5-4.49 หมายถึงกลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันในระดับมาก และข้อมูลที่มีค่ามัธยฐานตั้งแต่ 4.50 ขึ้นไปแสดงถึงกลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันในระดับมากที่สุด

สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยเรื่อง สมรรถนะผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพประกอบด้วยสมรรถนะ 5 ด้าน และรายการสมรรถนะย่อย 58 ข้อ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. สมรรถนะด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ จำนวน 17 ข้อ เป็นสมรรถนะย่อยที่มีความสำคัญมากที่สุด 16 ข้อ ได้แก่ 1) สามารถร่วมกำหนดบันไดอาชีพ จัดระบบ และวางแผนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรได้อย่างมีประสิทธิภาพ และบุคลากรทุกคนได้รับการพัฒนาศักยภาพตามที่กำหนด 2) สามารถพัฒนาทีมบริการพยาบาลให้มีความรู้ ความสามารถ และทักษะที่สอดคล้องและเท่าทันกับความก้าวหน้าของนวัตกรรมทางการแพทย์และทางการพยาบาลในองค์กร 3) สามารถจัดระบบพยาบาลที่เลี้ยงและกำกับดูแลให้บุคลากรมีความสามารถในการดูแลผู้รับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ 4) สามารถส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความรู้และความเชี่ยวชาญเฉพาะทางตามกลุ่มโรคที่รับผิดชอบ และพร้อมให้บริการผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อน 5) สามารถส่งเสริมทักษะด้านการสื่อสารของบุคลากรเพื่อปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้รับบริการที่มีความแตกต่างด้านวัฒนธรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ 6) สามารถประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรได้สอดคล้องกับเป้าหมายขององค์กรตามเกณฑ์และตัวชี้วัดที่กำหนดได้อย่างมีประสิทธิภาพ 7) สามารถสร้างเสริมแรงจูงใจในการปฏิบัติงานเป็นทีมให้ประสบผลสำเร็จที่เหนือเป้าหมาย 8) สามารถปรับปรุงบรรยากาศในการทำงานให้บุคลากรมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร 9) สามารถส่งเสริมบุคลากรให้มีทัศนคติที่ดี จิตสำนึกในบทบาทหน้าที่ และความรับผิดชอบต่อองค์กร 10) สามารถสร้างสภาพแวดล้อมและบรรยากาศในการทำงานให้ตอบสนองต่อความต้องการของบุคลากรและผู้รับบริการ 11) สามารถสร้างค่านิยมขององค์กรและฝ่ายการพยาบาล ให้เกิดวัฒนธรรมการทำงานที่

สร้างสรรค์ บุคลากรปฏิบัติงานด้วยความสามัคคี เอื้ออาทร และเห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกัน 12) สามารถส่งเสริมให้บุคลากรได้มีโอกาสร่วมทำกิจกรรม และก่อให้เกิดความภาคภูมิใจในการมีส่วนร่วม ความสำเร็จของหน่วยงานและองค์กร 13) สามารถร่วมกำหนดกลยุทธ์ และนำไปใช้ในการบริหารอัตรากำลังเพื่อคุณภาพบริการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ 14) สามารถนำผลการประเมินสมรรถนะการปฏิบัติงานของบุคลากรมาวางแผนการพัฒนาบุคลากรรายบุคคล เพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐานที่องค์กรกำหนด ตามแนวคิดการจัดการสมรรถนะ (Competency base management) 15) สามารถส่งเสริมให้บุคลากรมีทัศนคติ ความรู้ และความสามารถเหมาะสมกับการให้บริการของหน่วยงาน และ 16) สามารถส่งเสริมทักษะด้านการสื่อสารของบุคลากรเพื่อปฏิบัติ การพยาบาลแก่ผู้รับบริการที่มีความแตกต่างด้านภาษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสมรรถนะย่อยที่มีความสำคัญมาก 1 ข้อ ได้แก่ สามารถส่งเสริมและสนับสนุนบุคลากรที่มีศักยภาพสูง (Talent) ให้มีโอกาสได้แสดงศักยภาพสูงสุด

2. สมรรถนะด้านความเชี่ยวชาญทางคลินิก จำนวน 8 ข้อ เป็นสมรรถนะย่อยที่มีความสำคัญมากที่สุด 7 ข้อ ได้แก่ 1) มีทักษะ ความรู้และความสามารถด้านการพยาบาลเฉพาะทางในกลุ่มโรคที่รับผิดชอบ ทั้งในภาวะวิกฤติฉุกเฉิน และเจ็บป่วยเรื้อรัง 2) สามารถวิเคราะห์และประเมินความเสี่ยงทางคลินิกของผู้ป่วยทั่วไปและผู้ป่วยเฉพาะโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ 3) สามารถวิเคราะห์และประเมินภาวะวิกฤติฉุกเฉินของผู้ป่วยทั่วไปและผู้ป่วยเฉพาะโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ 4) สามารถเป็นผู้นำทีมพยาบาลในการพัฒนาแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ 5) สามารถกำกับดูแลให้การบันทึกทางการพยาบาลสามารถสะท้อนถึงคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลได้ โดยมีข้อมูลที่ครบถ้วน สมบูรณ์ และเพียงพอในการดูแลต่อเนื่อง ตลอดจนเป็นหลักฐานทางการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ 6) สามารถให้ข้อมูลและข้อเสนอแนะต่อทีมสหสาขาวิชาชีพในการประสานบริการ และการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรคตามความเชี่ยวชาญได้อย่างมีประสิทธิภาพ และ 7) สามารถส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนางานวิจัยและหลักฐานเชิงประจักษ์ภายในหน่วยงาน ตลอดจนสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม และสมรรถนะย่อยที่มีความสำคัญมาก 1 ข้อ ได้แก่ สามารถใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์และการพยาบาลตามบริบทขององค์กรในการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อน

3. สมรรถนะด้านภาวะผู้นำที่มีศักยภาพสูง จำนวน 15 ข้อ เป็นสมรรถนะย่อยที่มีความสำคัญมากที่สุด 13 ข้อ ได้แก่ 1) มีทัศนคติที่ดีในการเป็นผู้นำที่พึงประสงค์ขององค์กร 2) สามารถเป็นผู้นำที่พร้อมนำหน่วยงานสู่การเปลี่ยนแปลงและสามารถสร้างความเชื่อมั่นกับบุคลากรในการรับมือกับสถานการณ์ความเปลี่ยนแปลงทั้งภายในและภายนอกองค์กร 3) เป็นแบบอย่างในการดูแลผู้รับบริการอย่างมีอาชีพด้วยความรู้ ความสามารถ และทักษะตามค่านิยมขององค์กร (จิตบริการด้วยเอกลักษณ์ความเป็นไทย) 4) มีทักษะการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ สร้างความไว้วางใจ และสามารถจัดการกับความคิดเห็นที่แตกต่างในสถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างสร้างสรรค์ 5) สามารถสร้างสัมพันธ์ภาพและเครือข่ายเชิงวิชาชีพทั้งภายในและภายนอกองค์กร 6) สามารถตัดสินใจเชิงจริยธรรมได้อย่างเหมาะสมโดยคำนึงถึงหลักธรรมาภิบาล 7) มุ่งมั่นพัฒนาองค์ความรู้และศักยภาพการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง 8) มีกระบวนการคิดวิเคราะห์ การตัดสินใจและการแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ สามารถเชื่อมโยงความสัมพันธ์และความเป็นเหตุเป็นผลของสถานการณ์ได้อย่างครอบคลุมมีประสิทธิภาพ 9) เสริมสร้างพลังอำนาจให้บุคลากรมีความเชื่อมั่นในศักยภาพตนเอง และสามารถปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายให้ประสบผลสำเร็จ 10) สามารถขอความสนับสนุนจากแหล่งประโยชน์ทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานหรือองค์กรในการปฏิบัติงาน และเพื่อยกระดับคุณภาพการให้บริการ 11) สามารถตัดสินใจเชิงจริยธรรมได้อย่างเหมาะสมโดยคำนึงถึงหลักจริยธรรมแห่งวิชาชีพ 12) สามารถเข้าร่วมทีมสหสาขาวิชาชีพเพื่อเพิ่มศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยเฉพาะกลุ่มหรือเฉพาะโรค และ 13) สามารถถ่ายทอดนโยบายขององค์กรและฝ่ายการพยาบาลลงสู่การปฏิบัติที่ก่อให้เกิดผลลัพธ์อย่างเป็นรูปธรรม และสามารถให้ข้อมูลย้อนกลับเชิงสร้างสรรค์ได้อย่างเหมาะสม และสมรรถนะย่อยที่มีความสำคัญมาก 2 ข้อ ได้แก่ 1) สามารถวิเคราะห์สถานการณ์เพื่อวางแผนจัดการกับสถานการณ์ปัญหาและความท้าทายใหม่ๆ ได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ และ 2) มีทักษะการใช้ภาษาอังกฤษและภาษาต่างประเทศอื่นที่สำคัญตามลักษณะการให้บริการของหน่วยงาน

4. สมรรถนะด้านการจัดการเพื่อความเป็นเลิศ จำนวน 8 ข้อ เป็นสมรรถนะย่อยที่มีความสำคัญมากที่สุด 7 ข้อ ได้แก่ 1) สามารถถ่ายทอดวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ขององค์กรและฝ่ายการพยาบาลสู่บุคลากรในหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ 2) สามารถบริหารทรัพยากรและสิ่งอำนวยความสะดวกให้เพียงพอและมีความพร้อมต่อการให้บริการเฉพาะทางที่เป็นเลิศ 3) สามารถประสานงานด้านการรักษาพยาบาล และหน่วยงานสนับสนุน ให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่สร้างความปลอดภัยและสามารถรับรู้ได้ถึงความเป็นลูกค้าคนสำคัญขององค์กร 4) สามารถจัดระบบการ

ปฏิบัติงานสำหรับศูนย์ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางที่เป็นเลิศที่รับผิดชอบ และเป็นแนวทางให้ถือปฏิบัติเป็นมาตรฐานได้ 5) สามารถปรับปรุงกระบวนการทำงานที่รับผิดชอบเพื่อเป้าหมายการเป็นศูนย์ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางที่เป็นเลิศ 6) สามารถพัฒนากระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และผลการปฏิบัติงานที่เป็นเลิศ (Best practice) ทั้งภายในและภายนอกองค์กรและ 7) สามารถนำแนวความคิดการจัดการความรู้ (Knowledge management) มาประยุกต์ใช้ เพื่อพัฒนาหน่วยงานให้เป็นศูนย์กลางด้านองค์ความรู้และนวัตกรรมความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง ตลอดจนสามารถถ่ายทอดองค์ความรู้และนวัตกรรมให้กับโรงพยาบาลในเครือข่ายได้อย่างมีประสิทธิภาพและสมรรถนะย่อยที่มีความสำคัญมาก

1 ข้อ ได้แก่ ส่งเสริมและให้ความร่วมมือระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพในการให้บริการทางการแพทย์เฉพาะทางที่เป็นเลิศให้สามารถบรรลุเป้าหมายร่วมกัน

5. สมรรถนะด้านการจัดการเชิงธุรกิจ จำนวน 10 ข้อ เป็นสมรรถนะย่อยที่มีความสำคัญมากที่สุด 5 ข้อ ได้แก่ 1) สามารถค้นหาและวิเคราะห์ความต้องการของผู้รับบริการ ตลอดจนการสรุปข้อมูลส่งต่อยังผู้เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาพัฒนาและปรับปรุงการบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ 2) สามารถวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน และการบริการรักษาพยาบาลในองค์กร เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงและพัฒนาการบริการอย่างต่อเนื่อง 3) สามารถนำข้อร้องเรียนจากผู้รับบริการมาใช้ในการวางแผนการจัดบริการพยาบาล และเพื่อพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง 4) สามารถเสนอความคิดเห็นและมีส่วนร่วมในการจัดบริการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพสูงและผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจและคุ้มค่า และ 5) สามารถนำแนวคิดและทฤษฎีการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมมาจัดบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับค่านิยม วัฒนธรรม และความเชื่อของผู้รับบริการตามมาตรฐานและความปลอดภัย

สมรรถนะย่อยที่มีความสำคัญมาก 5 ข้อ ได้แก่ 1) สามารถวางแผนและบริหารจัดการด้านงบประมาณของหน่วยงานให้เกิดประสิทธิผลสูงสุด 2) สามารถใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศในการสื่อสาร แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และบันทึกข้อมูลทางการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ 3) สามารถเข้าใจกลยุทธ์เชิงธุรกิจที่สำคัญขององค์กรและสามารถบริหารจัดการหน่วยงานให้บรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ 4) สามารถนำข้อมูลการวิเคราะห์การบริการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนอื่นๆ มาเปรียบเทียบเพื่อพัฒนาหน่วยงานตนเองได้ และ 5) สามารถพัฒนาคุณภาพการบริการที่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการทีมสหสาขาวิชาชีพ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียตามเป้าหมายขององค์กรอย่างต่อเนื่อง

อภิปรายผลการวิจัย

1. สมรรถนะด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์

จากการทบทวนวรรณกรรมที่นำมาเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัยนั้น สมรรถนะด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์เป็นสมรรถนะที่สำคัญสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ เมื่อรวบรวมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญถึงสมรรถนะที่สำคัญสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ ผลการศึกษาพบว่าผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกับกรอบแนวคิดที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมดังกล่าว และมีความเห็นสอดคล้องกันว่า สมรรถนะผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์เป็นสมรรถนะที่สำคัญ ประกอบด้วยสมรรถนะย่อยที่มีความสำคัญมากที่สุด 16 รายการ ซึ่งอภิปรายได้ว่า การจัดการทรัพยากรมนุษย์มีความสัมพันธ์โดยตรงกับศักยภาพการดำเนินงานขององค์กร ซึ่ง Bartram (2011) กล่าวว่า การจัดการทรัพยากรมนุษย์เป็นกลยุทธ์ที่สำคัญสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลทุกระดับในการบริหารจัดการบุคลากรในทีมให้สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างประสิทธิภาพสูงสุด

เมื่อพิจารณารายการสมรรถนะย่อยด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ที่มีความสำคัญมากที่สุด ได้แก่ สามารถส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความรู้และความเชี่ยวชาญเฉพาะทางตามกลุ่มโรคที่รับผิดชอบ และพร้อมให้บริการผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อน (Md = 5, IR = 0) สามารถสร้างเสริมแรงจูงใจในการปฏิบัติงานเป็นทีมให้ประสบผลสำเร็จที่เหนือเป้าหมาย (Md = 5, IR = 0) สามารถสร้างค่านิยมขององค์กรและฝ่ายการพยาบาล ให้เกิดวัฒนธรรมการทำงานที่สร้างสรรค์ บุคลากรปฏิบัติงานด้วยความสามัคคี เอื้ออาทร และเห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกัน (Md = 5, IR = 0) สามารถส่งเสริมบุคลากรให้มีทัศนคติที่ดี จิตสำนึกในบทบาทหน้าที่ และความรับผิดชอบต่อองค์กร (Md = 5, IR = 0) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ O'Donnell et, al (2012) ที่กล่าวว่า การจัดการทรัพยากรมนุษย์ในระดับหน่วยงานมีความสัมพันธ์โดยตรงกับคุณภาพการบริการ กล่าวคือ ผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นมีบทบาทสำคัญในกระบวนการร่วมสรรหา คัดเลือก พัฒนา และธำรงรักษาบุคลากรในหน่วยงานให้ปฏิบัติงานด้วยความสุข ตลอดจนเกิดความรักและผูกพันต่อองค์กร มีความปรารถนาที่จะร่วมเป็นส่วนหนึ่งเพื่อให้องค์กรประสบความสำเร็จ

จากลักษณะการให้บริการทางการแพทย์ของศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพที่แต่ละหน่วยงานรับผิดชอบนั้นมีความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง การส่งเสริมและร่วมพัฒนาบุคลากรในทีมพยาบาลให้มีความรู้ ความสามารถและทักษะที่เหมาะสมกับการให้บริการของหน่วยงานจึงมีความสำคัญมาก เพื่อให้บุคลากรสามารถปฏิบัติหน้าที่ด้วยศักยภาพสูงสุดจากผลการศึกษาวิจัยของ นีมนวล โยคิน (2555) พบว่าบุคลากรต้องได้รับการกระตุ้นและสร้างเสริมแรงจูงใจให้มีความปรารถนาที่จะพัฒนาศักยภาพการปฏิบัติงานของตนเองอย่างต่อเนื่องร่วมด้วย ซึ่งมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหน่วยงานโดยตรง ประกอบกับผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นต้องสามารถสร้างค่านิยมขององค์กรและฝ่ายการพยาบาลให้เกิดวัฒนธรรมการทำงานที่สร้างสรรค์ และมีจิตสำนึกรับผิดชอบต่อองค์กรร่วมกัน

2. สมรรถนะด้านความเชี่ยวชาญทางคลินิก

จากการทบทวนวรรณกรรมที่นำมาเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัยนั้น สมรรถนะด้านความเชี่ยวชาญทางคลินิกเป็นสมรรถนะที่สำคัญสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ เมื่อรวบรวมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญถึงสมรรถนะที่สำคัญสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ ผลการศึกษาพบว่าผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกับกรอบแนวคิดที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมดังกล่าว และมีความเห็นสอดคล้องกันว่า สมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพด้านความเชี่ยวชาญทางคลินิกเป็นสมรรถนะที่สำคัญ ประกอบด้วยสมรรถนะย่อยที่มีความสำคัญมากที่สุด 7 รายการ ซึ่งอภิปรายได้ว่า จากระบบบริการสุขภาพปัจจุบันต้องเผชิญกับสถานการณ์ความเปลี่ยนแปลงทั้งปัญหาสุขภาพของผู้รับบริการที่มีความหลากหลายและซับซ้อนยิ่งขึ้น การเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง และโรคระบาด ทำให้สถานบริการสุขภาพต้องมีการเตรียมความพร้อมรับมือกับสถานการณ์ดังกล่าวอย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ ต้องเป็นไปตามมาตรฐานและความปลอดภัยสูงสุด (JCI, 2014)

เมื่อพิจารณารายการสมรรถนะย่อยด้านความเชี่ยวชาญทางคลินิกที่มีความสำคัญมากที่สุด ได้แก่ มีความรู้ ความสามารถ และทักษะด้านการพยาบาลเฉพาะทางในกลุ่มโรคที่รับผิดชอบทั้งในภาวะวิกฤติฉุกเฉิน และเจ็บป่วยเรื้อรัง (Md = 5, IR = 0) สามารถวิเคราะห์และประเมินความเสี่ยงทางคลินิกของผู้ป่วยทั่วไปและผู้ป่วยเฉพาะโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Md = 5, IR = 0) สามารถวิเคราะห์และประเมินภาวะวิกฤติฉุกเฉินของผู้ป่วยทั่วไปและผู้ป่วยเฉพาะโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ

(Md = 5, IR = 0) สามารถเป็นผู้นำทีมพยาบาลในการพัฒนาแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Md = 5, IR = 0) สามารถกำกับดูแลให้การบันทึกทางการพยาบาลสามารถสะท้อนถึงคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลได้ โดยมีข้อมูลที่ครบถ้วน สมบูรณ์ และเพียงพอในการดูแลต่อเนื่อง ตลอดจนเป็นหลักฐานทางการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ (Md = 5, IR = 0) สามารถให้ข้อมูลและข้อเสนอแนะต่อทีมสหสาขาวิชาชีพในการประสานบริการ และการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรคตามความเชี่ยวชาญได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Md = 5, IR = 0.75) สอดคล้องกับแนวคิดของ AONE (2011) ที่กล่าวว่า หัวใจสำคัญของผู้บริหารทางการพยาบาลต้องสามารถปฏิบัติบทบาทผู้นำด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้วยการประยุกต์ใช้องค์ความรู้ในทุกศาสตร์สาขาวิชาได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสาขาที่ตนเองเชี่ยวชาญ เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับความปลอดภัย

ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพมุ่งมั่นพัฒนาองค์กรสู่สถานบริการทางการแพทย์ที่เป็นเลิศ ดังนั้น ผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ จึงต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถและทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทางที่หน่วยงานรับผิดชอบเป็นอย่างดี ตลอดจนสามารถให้การสนับสนุนและข้อเสนอแนะอันเป็นประโยชน์ตามความเชี่ยวชาญต่อทีมสหสาขาวิชาชีพในการดูแลผู้รับบริการให้ได้รับความปลอดภัยและพึงพอใจสูงสุด ตลอดจนเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการบริหารจัดการระดับหน่วยงานให้มีคุณภาพและมาตรฐานตามที่องค์กรคาดหวัง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Enterkin et al. (2011) ที่กล่าวว่า บทบาทผู้นำด้านการบริการหรือการปฏิบัติการพยาบาลของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นมีความสำคัญในการสร้างเสริมพลังอำนาจให้ทีมเกิดความเชื่อมั่นและต้องการพัฒนาคุณภาพการบริการของหน่วยงานให้มีคุณภาพสูง (High quality care) และยิ่งสอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของ ศุภรา อภิภูยานนท์ (2549) เรื่อง คุณลักษณะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่พึงประสงค์ในปี พ.ศ.2559 ที่พบว่า การปฏิบัติบทบาทที่แสดงถึงเอกสิทธิ์แห่งวิชาชีพด้วยการปฏิบัติหน้าที่ตามมาตรฐานแห่งวิชาชีพพยาบาลเพื่อพิทักษ์สิทธิให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่ดีและมีความปลอดภัยนั้นถือเป็นคุณลักษณะที่พึงประสงค์ด้านความเป็นวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วย

3. สมรรถนะด้านภาวะผู้นำที่มีศักยภาพสูง

จากการทบทวนวรรณกรรมที่นำมาเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัยนั้น สมรรถนะด้านภาวะผู้นำที่มีศักยภาพสูงเป็นสมรรถนะที่สำคัญสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ เมื่อรวบรวมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญถึงสมรรถนะที่สำคัญสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ ผลการศึกษาพบว่าผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกับกรอบแนวคิดที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมดังกล่าว และมีความเห็นสอดคล้องกันว่า สมรรถนะผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพด้านภาวะผู้นำที่มีศักยภาพสูงเป็นสมรรถนะที่สำคัญ ประกอบด้วยสมรรถนะย่อยที่มีความสำคัญมากที่สุด 13 รายการ ซึ่งอภิปรายได้ว่า การที่องค์กรมีเป้าหมายมุ่งสู่ความเป็นเลิศในการให้บริการทางการแพทย์ทั้งในระดับประเทศและระดับภูมิภาค เป็นผลให้กลุ่มผู้รับบริการมีความหลากหลายและมีปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อนมากยิ่งขึ้น หน่วยงานต้องมีความพร้อมและสามารถให้การดูแลผู้รับบริการดังกล่าวได้อย่างมืออาชีพ ทำให้ผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นต้องมีศักยภาพสูงในการนำทีมพยาบาลของหน่วยงานให้เกิดความเชื่อมั่นเพื่อเผชิญกับการเปลี่ยนแปลง ตลอดจนสามารถวิเคราะห์สถานการณ์เพื่อวางแผนจัดการกับสถานการณ์ปัญหาและความท้าทายใหม่ๆได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ (Chase, 2010) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Campbell & Smith (2014) ที่กล่าวว่า การที่องค์กรมีบุคลากรที่มีศักยภาพสูงจะสามารถช่วยให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างราบรื่น ประสบผลสำเร็จและมีประสิทธิภาพ และยังสอดคล้องกับแนวคิดภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ Mushinsky (1997) ที่กล่าวว่า ผู้นำที่มีวิสัยทัศน์และมุ่งเสริมสร้างพลังใจแก่ผู้ตามเมื่อต้องเผชิญกับความเปลี่ยนแปลง จะทำให้ผู้ตามเกิดพลังอำนาจทางบวกในการทำงานให้ประสบความสำเร็จที่เหนือเป้าหมาย

เมื่อพิจารณารายการสมรรถนะย่อยด้านภาวะผู้นำที่มีศักยภาพสูงที่มีความสำคัญมากที่สุด ได้แก่ เป็นแบบอย่างในการดูแลผู้รับบริการอย่างมืออาชีพด้วยความรู้ ความสามารถ และทักษะตามค่านิยมขององค์กรและมีจิตบริการด้วยเอกลักษณ์ความเป็นไทย ($Md = 5, IR = 0$) ซึ่งสอดคล้องกับสมรรถนะหลักของศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพที่กล่าวว่า คงเอกลักษณ์ไทยด้วยหัวใจบริการ (Service with Thai hospitality) ที่องค์กรปรารถนาให้บุคลากรทุกระดับให้บริการผู้รับบริการอย่างมืออาชีพแต่ยังคงไว้ซึ่งความอบอุ่น และสุภาพอ่อนโยน ซึ่งผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นจะสามารถประพฤติปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างแก่ทีมพยาบาลได้ดีที่สุดและจากการศึกษาวิจัยของ

มรกด เหลืองอำนวยศิริ (2553) เรื่อง การศึกษาลักษณะจิตบริการในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ที่พบว่า ลักษณะจิตบริการในโรงพยาบาลเอกชนจะสามารถพัฒนาบุคลากรพยาบาลสู่พฤติกรรมบริการที่เป็นเลิศได้

4. สมรรถนะด้านการจัดการเพื่อความเป็นเลิศ

จากการทบทวนวรรณกรรมที่นำมาเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัยนั้น สมรรถนะด้านการจัดการเพื่อความเป็นเลิศเป็นสมรรถนะที่สำคัญสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ เมื่อรวบรวมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญถึงสมรรถนะที่สำคัญสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ ผลการศึกษาพบว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกับกรอบแนวคิดที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมดังกล่าว และมีความเห็นสอดคล้องกันว่า สมรรถนะผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพด้านการจัดการเพื่อความเป็นเลิศเป็นสมรรถนะที่สำคัญ ประกอบด้วยสมรรถนะย่อยที่มีความสำคัญมากที่สุด 7 รายการ ซึ่งอภิปรายได้ว่า ในยุคสมัยแห่งการแข่งขันทั้ง คุณภาพและบริการของสถานบริการทางการทางการแพทย์ ทำให้ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพมีวิสัยทัศน์มุ่งสู่การเหนือกว่าความเป็นเลิศ (Beyond excellence) เพื่อเป็นการรับประกันความพึงพอใจสูงสุดจากผู้รับบริการ ทั้งนี้ ผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นต้องสามารถถ่ายทอดวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ขององค์กรและฝ่ายการพยาบาลสู่บุคลากรในหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ (AONE, 2011)

เมื่อพิจารณารายการสมรรถนะย่อยด้านการจัดการเพื่อความเป็นเลิศที่มีความสำคัญมากที่สุด ได้แก่ สามารถจัดระบบการปฏิบัติงานสำหรับศูนย์ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางที่เป็นเลิศที่รับผิดชอบและเป็นแนวทางให้ถือปฏิบัติเป็นมาตรฐานได้ (Md = 5, IR = 0.5) สามารถประสานงานด้านการรักษาพยาบาล และหน่วยงานสนับสนุน ให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่สร้างความประทับใจและสามารถรับรู้ได้ถึงการเป็นลูกค้าคนสำคัญขององค์กร (Md = 5, IR = 0) สามารถถ่ายทอดวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ขององค์กรและฝ่ายการพยาบาลสู่บุคลากรในหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Md = 5, IR = 0) ส่งเสริมและให้ความร่วมมือระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพในการให้บริการทางการแพทย์เฉพาะทางที่เป็นเลิศให้สามารถบรรลุเป้าหมายร่วมกัน (Md = 5, IR = 0) สามารถบริหารทรัพยากรและสิ่งอำนวยความสะดวกให้เพียงพอและมีความพร้อมต่อการให้บริการเฉพาะทางที่เป็นเลิศ (Md = 5, IR = 0) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการสร้างเสริมบรรยากาศด้านความพร้อมในการปฏิบัติงานในหน่วยงานที่จะช่วยสนับสนุนความร่วมมือและการปฏิบัติงานทั้งในทีมพยาบาลและทีมสหสาขาวิชาชีพ

(Whiley, 2001) และยังสอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของเกศรา อัญชันบุตร (2550) เรื่อง การศึกษา ลักษณะฝ่ายบริการการพยาบาลที่เป็นเลิศโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ปี พ.ศ.2555 ที่พบว่า บรรยากาศในการทำงานที่ดีมีความสำคัญต่อการจัดการในฝ่ายบริการการพยาบาลที่เป็นเลิศขององค์กรดังนั้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพจึงต้องการการบริหารจัดการในระดับหน่วยบริการพยาบาลที่เป็นเลิศในทุกด้าน เพื่อการเป็นองค์กรที่มีศักยภาพในการแข่งขันสูง และได้รับความผูกพันจากลูกค้าอย่างยั่งยืน (สำนักงานรางวัลคุณภาพแห่งชาติ, 2555)

5. สมรรถนะด้านการจัดการเชิงธุรกิจ

จากการทบทวนวรรณกรรมที่นำมาเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัยนั้น สมรรถนะด้านการจัดการเชิงธุรกิจเป็นสมรรถนะที่สำคัญสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ เมื่อรวบรวมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญถึงสมรรถนะที่สำคัญสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ ผลการศึกษาพบว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกับกรอบแนวคิดที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมดังกล่าว และมีความเห็นสอดคล้องกันว่า สมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ ด้านการจัดการเชิงธุรกิจเป็นสมรรถนะที่สำคัญ ประกอบด้วยสมรรถนะย่อยที่มีความสำคัญมากที่สุด 5 รายการ ซึ่งอภิปรายได้ว่า ระบบบริการสุขภาพในปัจจุบันมีภาวะการแข่งขันสูงทั้งในระดับประเทศ และระดับภูมิภาค โดยเฉพาะโรงพยาบาลเอกชนที่ต้องบริหารจัดการอย่างระมัดระวังเพื่อความอยู่รอด ดังนั้นการนำหลักการบริหารจัดการเชิงธุรกิจมาประยุกต์ใช้จึงก่อให้เกิดทั้งประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อองค์กร ในระดับหน่วยงานเช่นเดียวกัน ผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลระดับต้นต้องสามารถเข้าใจกลยุทธ์เชิงธุรกิจที่สำคัญขององค์กร และสามารถบริหารจัดการหน่วยงานให้บรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้ (AONE, 2011)

เมื่อพิจารณารายการสมรรถนะย่อยด้านการจัดการเชิงธุรกิจที่มีความสำคัญมากที่สุด ได้แก่ สามารถค้นหาและวิเคราะห์ความต้องการของผู้รับบริการ ตลอดจนการสรุปข้อมูลส่งต่อยังผู้เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาพัฒนาและปรับปรุงการบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Md = 5, IR = 0) สามารถเสนอความคิดเห็นและมีส่วนร่วมในการจัดบริการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพสูงและผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจและคุ้มค่า (Md = 5, IR = 0) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ American Sentinel University (2015) ที่กล่าวว่า ในปัจจุบันผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลมีความเชี่ยวชาญทางด้านการปฏิบัติการพยาบาลอย่างเดียวไม่เพียงพอ แต่ต้องมีทักษะเชิงธุรกิจร่วมด้วย เพื่อนำมาประยุกต์ใช้ร่วมกับศาสตร์

วิชาอื่นๆในการพัฒนาคุณภาพบริการและบริหารจัดการหน่วยงานให้เกิดประสิทธิผลสูงสุดและยังสอดคล้องกับแนวคิดของ ANA (2013) ที่กล่าวว่า ความรู้และทักษะเชิงธุรกิจเป็นสมรรถนะที่สำคัญของผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลระดับต้นในด้านการเป็นผู้นำหน่วยงาน รวมถึงแนวคิดของ Danna (2014) ที่กล่าวว่า ระดับหน่วยบริการมีความสัมพันธ์เป็นองค์ประกอบหนึ่งที่สำคัญของสถานบริการสุขภาพ หากผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลระดับหน่วยงานมีการบริหารจัดการและควบคุมคุณภาพการบริการที่ดีจะสามารถสะท้อนให้เห็นถึงมาตรฐานและความน่าเชื่อถือขององค์กร ตลอดจนสามารถสร้างความนิยมจากผู้รับบริการและก่อให้เกิดมูลค่าทางธุรกิจให้กับองค์กรได้

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. เป็นแนวทางในการพัฒนาตนเองของผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพสามารถนำมาเป็นเพื่อเพิ่มศักยภาพการบริหารจัดการหน่วยงานให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด
2. ผู้บริหารทางการแพทย์ ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพสามารถนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในการกำหนดและพัฒนาสมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ ให้มีความรู้ ความสามารถและทักษะที่สอดคล้องกับบริบทขององค์กร
3. เป็นแนวทางในการคัดเลือกและพิจารณาบุคคลเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ

ข้อเสนอแนะการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรนำผลการวิจัยไปพัฒนาเป็นแบบประเมินสมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ
2. ควรนำผลการวิจัยครั้งนี้ไปศึกษาองค์ประกอบสมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพโดยการวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor analysis)

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กฤษดา กรุดทอง .(2530). การวิจัยเชิงอนาคต: Future research. **วารสารการวิจัยเพื่อการพัฒนา.** 3(1): 12-16.
- กฤษนันท์ เลาะหนับ. (2555). การวิเคราะห์อนาคตภาพการพัฒนากำลังคนสาขาบริการสุขภาพของประเทศไทยในประชาคมอาเซียน.**วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7.** 11(1): 33-40.
- กรมการค้าภายใน. (2557). รวมธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน เพิ่มประสิทธิภาพหรือลดการแข่งขัน.**มองโลกแข่งขัน.** 19(1): 1-4.
- กรมเจรจาการค้าระหว่างประเทศ. (2553). **การวัดผลการดำเนินงานเพื่อไปสู่การเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน.** ม.ป.ท.
- กรมอาเซียน. (2554). **แผนแม่บทว่าด้วยความเชื่อมโยงระหว่างกันในอาเซียน.** พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: คาริสมา มีเดีย.
- กรุงเทพดุสิตเวชการ. (2556). **รายงานประจำปี 2013.** ม.ป.ท.
- เกศรา อัญชันบุตร. (2550). **การศึกษาลักษณะฝ่ายบริการการพยาบาลที่เป็นเลิศโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ปี พ.ศ.2555.** วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เกษสุดา จันทร์อ่อน. (2552). **ประสบการณ์การเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยต่างชาติ.** วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จารุวรรณ ธาดาเดช. (2556). การรับรองมาตรฐานสากลโรงพยาบาลในประเทศไทย: สถานการณ์และแนวโน้ม. **วารสารสาธารณสุขศาสตร์.** 43(3): 313-321.
- จิระประภา อัครบวร. (2549). **สร้างคนสร้างผลงาน.** กรุงเทพฯ: ก.พลพิมพ์ (1996).
- จิราภรณ์ รัตติกาลสุขะ. (2557). การศึกษาองค์ประกอบภาวะผู้นำที่มีประสิทธิผลของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ. **วารสารสภาการพยาบาล.** 24(4): 43-55.
- จุมพล พูลภัทรชีวิน. (2544). **เทคนิควิธีการวิเคราะห์นโยบาย.** กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชาตรี ดวงเนตร. (2555). **โรงพยาบาลกรุงเทพกับประสบการณ์การทำธุรกิจในโลกอาหรับ.** (Online) เข้าถึงได้จาก <http://www.siamintelligence.com/bangkok-hospital-arab-business-experience/>. สืบค้น 2 พฤษภาคม 2557.

- ชูชัย สมितिไกร. (2550). การสรรหา การคัดเลือก และการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ณรงค์วิทย์ แสนทอง. (2547). **มารู้จัก COMPETENCY กันเถอะ**. กรุงเทพฯ: เอชอาร์ เซ็นเตอร์.
- ดิลก บุญเรืองรอด. (2530). การวิจัยเชิงอนาคต: Future research. **วารสารการวิจัยเพื่อการพัฒนา**. 3(1): 19-25.
- ทิพวรรณ ศรีสม. (2552). การศึกษาภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพ ตามการรับรู้ของผู้รับบริการชาวต่างชาติ โรงพยาบาลเอกชนในเครือสมิติเวช. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นพดล นพคุณ. (2555). ผลกระทบสถานการณ์สาธารณสุขไทยกับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน AEC. **ปลดปล่อยศักยภาพของโรงพยาบาลเอกชนกับกระแสประชาคมอาเซียน = Unleashing the potential of Thai private hospital for AEC**. กรุงเทพฯ: สมาคมโรงพยาบาลเอกชน.
- นันทวรรณ โยคิน. (2555). ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของพยาบาลวิชาชีพ ภาวะผู้นำ การเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 10. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- น้ำฝน โดมทอง. (2550). บทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ที่พึงประสงค์ในทศวรรษหน้า (พ.ศ.2551-2560). วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปนัดดา ชวดบัว. (2554). ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูง กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประภัสสร เสงี่ยมกุลถาวร. (2544). การศึกษาตัวชี้วัดสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปัญญากรณ์ ชุตังกร และสุจิตรา เหลืองอมรเลิศ. (2556). การสำรวจสถานการณ์ผู้นำทางการพยาบาลแห่งชาติ. **วารสารสภาการพยาบาล**. 28(1): 5-18.

- ปิยวรรณ ลิ้มปัญญาเลิศ. (2557). **คุณภาพและความปลอดภัยของผู้ป่วย (Patient Safety)**. เอกสารประกอบการสัมมนาวิชาการเรื่อง “QA to Quality of Life” วันที่ 17-18 มีนาคม 2557 ณ โรงแรมเอเชีย แอร์พอร์ท รังสิต จังหวัดปทุมธานี.
- พวงทิพย์ ชัยพิบาลสุทธิ. (2550). การบริหารการพยาบาลที่มีคุณภาพ: เสี่ยงสะท้อนจากประสบการณ์หัวหน้าพยาบาลในกรุงเทพมหานคร. **วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**. 19(2): 142-159.
- พิมพ์ชนก จามะรี. (2554). **การศึกษาวัฒนธรรมองค์การพยาบาล เครือโรงพยาบาลกรุงเทพดุสิตเวชการ กลุ่มภาคตะวันออก**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- แพรวา พานทอง. (2554). **คุณลักษณะผู้นำวัฒนธรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มรกต เหลืองอำนวยการศิริ. (2553). **การศึกษาลักษณะจิตบริการในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- รัตน์ศิริ ทาโต. (2551). **การวิจัยทางพยาบาลศาสตร์: แนวคิดสู่การประยุกต์ใช้**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- รุ่งทิwa ปัญญานาม. (2550). **การวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน ในช่วงพุทธศักราช 2550-2554**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิจิตร ศรีสุพรรณ, สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ และกฤษฎา แสงดี. (2555). การเตรียมความพร้อมของวิชาชีพการพยาบาลเพื่อเข้าสู่ประชาคมอาเซียน. **วารสารสภาการพยาบาล**. 27(3): 5-10.
- วิจิตร ศรีสุพรรณ. (2013). **เดิหน้าขจัดปัญหาวิชาชีพพยาบาลเร่งด่วน 9 มาตรการ**. (Online) เข้าถึงได้จาก <http://www.hfocus.org/content/2013/02/2400>. สืบค้น 2 กันยายน 2556.
- วิจิตร กุสุมภ์ และคณะ. (2555). **ประเด็นและแนวโน้มวิชาชีพการพยาบาล**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: สหประชาพานิชย์.
- วีณา นานาศิลป์. (2539). บทบาทของสถาบันการศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์ในการผลิตบัณฑิตตามคุณลักษณะของสังคมในสองทศวรรษหน้า. **วารสารคณะพยาบาลศาสตร์**. 19(1): 9-17.

- วีรณัฐ วิบูลย์พันธุ์. (2550). **สมรรถนะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริประภา ฤกษ์ชัย. (2555). **การศึกษาสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศุภรา อภิภูณานนท์. (2549). **คุณลักษณะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่พึงประสงค์ในปี พ.ศ.2559**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ. (2556). **การพัฒนา Competency และการประเมินผล Competency ใน BMC**. ม.ป.ท.
- ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ. (2557). **แบบกำหนดลักษณะหน้าที่งาน (สำหรับพนักงาน)**. ม.ป.ท.
- สมชัย ภิญโญพรพาณิชย์. (2555). **กรมสนับสนุนบริการสุขภาพเลี้ยงขยายเวลาต่างชาติเข้ารักษาตัวในไทยนาน 90 วัน**. (Online) เข้าถึงได้จาก <http://www.manager.co.th/QOL/ViewNews.aspx?NewsID=9550000093141>. สืบค้น 2 พฤษภาคม 2557.
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. (2549). **มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี**. (Online) เข้าถึงได้จาก <http://www.ha.or.th/>. สืบค้น 12 ตุลาคม 2557.
- สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล. (2555). **มาตรฐานของสถานพยาบาล**. (Online) เข้าถึงได้จาก <http://www.ha.or.th/>. สืบค้น 20 สิงหาคม 2557.
- สภาการพยาบาล. (2554). **แผนยุทธศาสตร์สภาการพยาบาล พ.ศ. 2555-2559**. นนทบุรี : สภาการพยาบาล.
- สภาการพยาบาล. (2555). **แผนพัฒนาการพยาบาลและการผดุงครรภ์แห่งชาติ ฉบับที่ 3 (พ.ศ.2555-2559)**. นนทบุรี : สภาการพยาบาล.
- สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ. (2557). **Leadership for change: มุมมองผู้บริหาร**. เอกสารประกอบการประชุมเรื่อง การสร้างเสริมประสิทธิภาพบริการพยาบาลพร้อมพัฒนาคุณภาพสู่ประชาคมอาเซียน วันที่ 4-6 สิงหาคม 2557 ณ โรงแรมอมารี ดอนเมือง กรุงเทพฯ. (Online) เข้าถึงได้จาก http://www.nursing.go.th/?page_id=62. สืบค้น 22 สิงหาคม 2557.

- สุพัตรา มะปรางหวาน. (2546). **อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน ในช่วง พุทธศักราช 2550-2554**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- โสภา อิศระณรงพันธ์. (2552). **สมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไป**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สำนักการพยาบาล .(2549). **เกณฑ์คุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นเลิศ (Criteria for nursing performance excellence)**. กรุงเทพฯ: สามเจริญพานิชย์.
- สำนักงานรางวัลคุณภาพแห่งชาติ. (2555). **เกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติ ปี 2555-2556** . พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: พงษ์วรรณการพิมพ์.
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. (2557). **การค้ำระหว่างประเทศและสุขภาพ ชุม การบริการสุขภาพเล่มที่ 2 ประเทศไทยบนถนนสู่ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ**. กรุงเทพฯ: เดอะกราฟิโก ซิสเต็มส์.
- สำนักวิจัยธุรกิจ. (2556). **ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน**. กรุงเทพฯ: ธนาคารแลนด์ แอนด์เฮ้าส์.
- สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ. (2555). **การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้าน บริการสุขภาพในส่วนภูมิภาค ปีงบประมาณ พ.ศ.2556**. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.
- อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล. (2557). **สรพ. ประกาศการรับรอง ISQua แก่สถานพยาบาลที่ผ่านการประเมิน ตามหลัก 6 ประการ มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลอง สิริราชสมบัติครบ 60ปี**. (Online) เข้าถึงได้จาก <http://www.ryt9.com/s/prg/1887046>. สืบค้น 12 ตุลาคม 2557.
- อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม. (2555). ผลกระทบต่อพยาบาลไทยจากการเป็นประชาคมอาเซียนในปี พ.ศ. 2558. **วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**. 24(1): 1-10.

ภาษาอังกฤษ

- Alkhenizan, A. & Shaw, C. (2012). The attitude of health care professionals towards accreditation: A systematic review of the literature. **Journal of Family and Community Medicine**. 19(2): 74-80.
- American Heart Association. (2012). **Cardiac center of excellence**. (Online) http://www.heart.org/HEARTORG/HealthcareResearch/Cardiac-Center-of-Excellence-comments_UCM_438849_SubHomePage.jsp. Accessed October 10, 2014.

- American Nurses Association. (2013). **Competency model**. Georgia: American Nurses Association.
- American Nurses Association. (2008). **Nursing administration: Scope and standards of practice (draft)**. (Online) <http://nursingworld.org/>. Accessed September 20, 2014.
- American Organization of Nurse Executives. (2011). **The AONE nurse executive competencies**. Chicago: American Organization of Nurse Executives.
- American Sentinel University. (2015). **Leadership skills for nurse managers: Develop your expertise**. (Online) <http://www.americansentinel.edu/blog/2014/07/02/leadership-skills-for-nurse-managers-develop-your-expertise/>. Accessed July 2, 2015.
- Bartram, T., Boxall, P., & Ang, S. (2011). Analyzing the 'black box' of human resource management: Uncovering human resource goals, mediators and outcomes in a standardized service environment. **Journal of Management Studies**. 48(7): 1504–1532.
- Baxter, C., & Warshawsky, N. (2014). Exploring the Acquisition of nurse manager competence. **Nurse Leader**. 12(1): 46 – 51.
- Boyatzis, E. (1982). **The competent manager**. New York: McGraw-Hill.
- Brinkert, R. (2010). A literature review of conflict communication causes, costs, benefits and interventions in nursing. **Journal of Nursing Management**. 18(1): 145–156.
- Campbell, M., & Smith, R. (2014). **High-potential talent a view from inside the leadership pipeline**. Colorado: Center for Creative Leadership.
- Chase, L. (2010). **Nurse manager competencies**. PhD (Doctor of Philosophy) thesis Department of Nursing University of Iowa.
- Cipriano, P. (2011). Move up to the role of nurse manager. **American Nurse Today**. 6(3): 62-63.
- Danna, D. (2014). **Essential business skills for nurse managers**. (Online) http://www.strategiesfornursemanagers.com/ce_detail/204441.cfm. Accessed July 2, 2015.

- Dudas, K. (2012). Cultural competence: An evolutionary concept analysis. **Nursing Education Research**. 33(5): 317-321.
- Enterkin, J., Robb, E., & McLaren, S. (2013). Clinical leadership for high-quality care: Developing future ward leaders. **Journal of Nursing Management**. 21(1): 206–216.
- Fink, A. (2009). Toward a new definition of health disparity a concept analysis. **Journal of Transcultural Nursing**. 20(4): 349-357.
- Furukawa, P., & Cunha, L. (2008) . Profile and competencies of nurse managers at accredited hospitals. **Enfermagem**. 19(1): 106-114.
- Helmer,O., & Dalkey,N. (1963). An experimental application of the delphi method to the use of experts. **Management Science**. 9(3): 458-467.
- Herzberg, F., Bausner., B. & Snyderman, B. (2006). **The motivation to work**. 12th edition. New York: John Wiley & Sons.
- Huston, C. (2008). Preparing nurse leaders for 2020. **Journal of Nursing Management**. 6(8): 905-911.
- Jarvis, D. (2013). **What is a behavioral health center of excellence and why should I care?** (Online) <http://mentalhealthcarereform.org/what-is-a-behavioral-health-center-of-excellence-and-why-should-i-care/>. Accessed October 2, 2014.
- Jensen, C. (1996). **Delphi in depth: Power techniques from the experts berkeley**. Singapore: McGraw-Hill.
- Johns Hopkins Medicine . (2009). **Service excellence**. (Online)<http://www.hopkinsmedicine.org/homecare/hr/orientation/JHHCGOrientationUpdate82009>. Accessed September 6, 2014.
- Johns Hopkins Medicine . (2012). **Service excellence standards of behavior: Employee reference guide**. (Online) www.hopkinsmedicine.org/service. Accessed October 6, 2014.
- Joint Commission International. (2014). **Joint commission international accreditation standards for hospitals**. 5th edition. Illinois: American Society for Clinical Investigation.
- Kotter, J. (1996). **Leading change**. Boston: Harvard Business School Press.

- Linstone, H. (1978). The delphi technique. In R.B. Fowles (Ed.). **Handbook of Futures Research**. London: Greenwood Press. pp. 273-300.
- Macmillan, T. (1971). **The Delphi technique**. In the annual meeting of the California Junior Colleges Associations Committee on research and development May 3-5. California: Monterey.
- Mushinsky, M. (1997). **Psychology applied to work: An introduction to Industrial and Organization psychology**. New York: Harper and Row.
- Northouse, G. (2001). **Leadership theory and practice**. 4th edition. California: Sage Publications, Inc.
- O'Donnel, D., Livingtons, P., & Bartram, T. (2012). Human resource management activities on the front line: A nursing perspective. **Contemporary Nurse**. 41(2): 198–205.
- Office for Health Management. (2004). **Front-line competencies for nurse and midwife managers**. Duplin: Office for Health Management.
- Russel, G., & Scoble, K. (2003). Vision 2020, Part 2: Educational preparation for the future nurse manager. **Journal of Nursing Administration**. 33(7): 404-409.
- Skytt, B. et al. (2013). The roles of the first-line nurse manager: Perceptions from four perspectives. **Journal of Nursing Management**. 16(2): 1012-1020.
- Smith, S. (2013). Nurse competence: A concept analysis. *International Journal of Nursing Knowledge*. 23(3): 172-182.
- Spencer, M., & Spencer, S. (1993). **Competence at work: Models for superior performance**. New York: John Wiley & Sons.
- Whiley, K. (2001). The nurse manager's role in creating a healthy work environment. **AACN Clinical Issues**. 12(3): 356-365.
- Winter, G. (2003). **High performance leadership**. New York: John Wiley & Sons.



ภาคผนวก

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY



รายนามผู้เชี่ยวชาญ

กลุ่มที่ 1 ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มผู้บริหารโรงพยาบาล จำนวน 4 คน

1. นาวาอากาศเอก นายแพทย์นิวัติ อินทวิเชียร
2. นายแพทย์ธีรภูมิ คูหะเปรมะ
3. นายแพทย์ประดับ สุขุม
4. นางสาวสุกัญญา รัตนติลก ณ ภูเก็ต

กลุ่มที่ 2 ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มผู้บริหารทางการแพทย์ระดับสูงและระดับกลาง จำนวน 5 คน

1. นางสุภาพร ศรีสงคราม
2. นางพรพิมล เหล่างาม
3. นางสาวน้ำเพชร อิงค์ประเสริฐ
4. นางอังคณา วิรุฬห์อัศว
5. นางนันทกา จันทร์รัตน์

กลุ่มที่ 3 ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น จำนวน 3 คน

1. นางสาวเนตรชนก พิมพ์บึง
2. นางสาวสุพิศ งามวิสัย
3. นางสาววัชรวรรณ สุวรรณเวช

กลุ่มที่ 4 ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มอาจารย์พยาบาลจำนวน 3 คน

1. รองศาสตราจารย์ ดร.มารีสา ไกรฤกษ์
2. รองศาสตราจารย์ ดร.รัชณี ศุภจินทร์รัตน์
3. รองศาสตราจารย์ ดร.นงนุช โอบะ

กลุ่มที่ 5 ผู้เชี่ยวชาญจากองค์กรวิชาชีพ จำนวน 5 คน

1. รองศาสตราจารย์ รัชณี สีดา
2. อาจารย์ลดาวัลย์ รวมเมฆ
3. อาจารย์เพ็ญจันทร์ แสนประสาน
4. อาจารย์เรวดี ศิรินคร
5. นางศัลยา ไม้เข็มศิริมงคล

ประวัติผู้เชี่ยวชาญ

กลุ่มที่ 1 ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มผู้บริหารโรงพยาบาล จำนวน 3 คน

1.1 นาวาอากาศเอก นายแพทย์นิวัติ อินทรวีเชียร

ตำแหน่งปัจจุบัน

- ผู้ช่วยผู้อำนวยการโรงพยาบาลกรุงเทพ

สถานที่ปฏิบัติงาน

- โรงพยาบาลกรุงเทพ

ประสบการณ์การทำงาน 27 ปี

วุฒิการศึกษา

- แพทยศาสตรบัณฑิต (เกียรตินิยม อันดับ 1) วิทยาลัย

แพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า พ.ศ.2531

- วุฒิปัตริศาสตร์-นรีเวชวิทยา โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช

พ.ศ.2537

- วุฒิบัตรมะเร็งนรีเวช โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช พ.ศ. 2542

- โรงเรียนเสนาธิการทหารอากาศฯ พ.ศ.2546 - 2547

- วิทยาลัยกองทัพอากาศฯ พ.ศ.2552 - 2553

ความเชี่ยวชาญเฉพาะ

- สูติ-นรีเวชศาสตร์ และมะเร็งนรีเวช

1.2 นายแพทย์ธีรวุฒิ คูหะเปรมะ

ตำแหน่งปัจจุบัน

- ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวัฒนโส

สถานที่ปฏิบัติงาน

- โรงพยาบาลวัฒนโส

ประสบการณ์การทำงาน 35 ปี

วุฒิการศึกษา

- แพทยศาสตรบัณฑิต, Tokyo Medical and Dental University พ.ศ.2523
- วุฒิบัตรผู้เชี่ยวชาญสาขาศัลยกรรมทั่วไป, Department of Medical Service Ministry of Public health พ.ศ.2528
- Fellowship in Liver Cancer Surgery Nagoya University, Japan พ.ศ.2541
- อนุมัติบัตรผู้เชี่ยวชาญสาขาศัลยศาสตร์มะเร็งวิทยาแพทยสภา พ.ศ.2545

ความเชี่ยวชาญเฉพาะ

- ศัลยกรรมมะเร็งวิทยา

1.3 นายแพทย์ประดับ สุขุม

ตำแหน่งปัจจุบัน

- ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหัวใจกรุงเทพ

สถานที่ปฏิบัติงาน

- โรงพยาบาลหัวใจกรุงเทพ

ประสบการณ์การทำงาน 46 ปี

วุฒิการศึกษา

- แพทยศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ.2504
- Intern and Medical Resident Pennsylvania Hospital, Philadelphia, Pennsylvania, USA พ.ศ.2512
- Cardiology Fellow University of Pennsylvania, USA พ.ศ.2514
- Diplomate American Board of Internal Medicine University of Pennsylvania, USA พ.ศ.2515
- Diplomate American Board of Cardiology University of Minnesota, USA พ.ศ.2522

ความเชี่ยวชาญเฉพาะ

- อายุรกรรมโรคหัวใจ

1.4 นางสาวสุกัญญา รัตนติลภ ณ ภูเก็ต

ตำแหน่งปัจจุบัน

- ผู้ช่วยผู้จัดการฝ่ายทรัพยากรบุคคล

สถานที่ปฏิบัติงาน

- ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ

ประสบการณ์การทำงาน 20 ปี

วุฒิการศึกษา

- พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย
- วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์
และองค์การ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์

ความเชี่ยวชาญเฉพาะ

- การจัดการทรัพยากรมนุษย์

กลุ่มที่ 2 ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มผู้บริหารทางการแพทย์ระดับสูงและระดับกลาง จำนวน 5 คน

2.1 นางสุภาพร ศรีสงคราม

ตำแหน่งปัจจุบัน

- ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล

สถานที่ปฏิบัติงาน

- ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ

ประสบการณ์การทำงาน 30 ปี

วุฒิการศึกษา

- วิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาพยาบาลและผดุงครรภ์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พ.ศ.2527
- หลักสูตร Advanced Management Program for Health
Care Executives มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ พ.ศ.2546

- หลักสูตรผู้บริหารทางการแพทย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พ.ศ.2548
- หลักสูตร A Nursing Administration Training Program, The University of Colorado Hospital in Denver, USA พ.ศ.2548
- ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการสุขภาพภาครัฐและภาคเอกชน มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต พ.ศ.2551
- หลักสูตรประกาศนียบัตรธรรมาภิบาลทางการแพทย์สำหรับผู้บริหารระดับสูง รุ่นที่ 3 สถาบันพระปกเกล้า พ.ศ.2557

ความเชี่ยวชาญเฉพาะ

- การบริหารฝ่ายการพยาบาล

2.2 นางพรพิมล เหล่างาม

ตำแหน่งปัจจุบัน

- ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล แผนกบริการผู้ป่วยใน

สถานที่ปฏิบัติงาน

- ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ

ประสบการณ์การทำงาน 28 ปี

วุฒิการศึกษา

- พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์
- หลักสูตรการบริหารทางการแพทย์แบบบูรณาการ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- Leadership Management Program, St. Vincent's Hospital, Australia

ความเชี่ยวชาญเฉพาะ

- การบริหารทางการแพทย์

2.3 นางสาวน้ำเพชร อิงค์ประเสริฐ

ตำแหน่งปัจจุบัน

- ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล แผนกบริการผู้ป่วยนอก

สถานที่ปฏิบัติงาน

- ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ

ประสบการณ์การทำงาน 28 ปี

วุฒิการศึกษา

- พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- วิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขาโภชนศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
- หลักสูตรผู้บริหารทางการแพทย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์

ความเชี่ยวชาญเฉพาะ

- การบริหารทางการแพทย์

2.4 นางอังคณา วิรุฬห์อัสว

ตำแหน่งปัจจุบัน

- ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล

สถานที่ปฏิบัติงาน

- ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ

ประสบการณ์การทำงาน 25 ปี

วุฒิการศึกษา

- พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย พ.ศ.2532
- บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยรามคำแหง พ.ศ.2542
- หลักสูตร Mini Master of Management สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ พ.ศ.2545

ความเชี่ยวชาญเฉพาะ

- การพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ

2.5 นางนันทกา จันทรรัตน์

ตำแหน่งปัจจุบัน

- ผู้จัดการโรงพยาบาลหัวใจกรุงเทพ

สถานที่ปฏิบัติงาน

- โรงพยาบาลหัวใจกรุงเทพ

ประสบการณ์การทำงาน 21 ปี

วุฒิการศึกษา

- พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์
พ.ศ.2537

ความเชี่ยวชาญเฉพาะ

- ระบบการบริการผู้ป่วยโรคหัวใจ

กลุ่มที่ 3 ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น จำนวน 3 คน

3.1 นางสาวเนตรชนก พิมพ์บึง

ตำแหน่งปัจจุบัน

- หัวหน้าหอผู้ป่วยโรคมะเร็ง 4W และ 5W

สถานที่ปฏิบัติงาน

- โรงพยาบาลวัฒโนสถ

ประสบการณ์การทำงาน 15 ปี

วุฒิการศึกษา

- พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ความเชี่ยวชาญเฉพาะ

- การบริการผู้ป่วยโรคมะเร็ง

3.2 นางสาวสุพิศ งามวิสัย

ตำแหน่งปัจจุบัน

- หัวหน้าหอผู้ป่วยต่างชาติ 12D

สถานที่ปฏิบัติงาน

- โรงพยาบาลกรุงเทพ

ประสบการณ์การทำงาน 15 ปี

วุฒิการศึกษา

- พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ความเชี่ยวชาญเฉพาะ

- การบริการผู้ป่วยต่างชาติ

3.3 นางสาววัชรวรรณ สุวรรณเวช

ตำแหน่งปัจจุบัน

- รองหัวหน้าหอผู้ป่วยต่างชาติ 6I

สถานที่ปฏิบัติงาน

- โรงพยาบาลกรุงเทพ

ประสบการณ์การทำงาน 20 ปี

วุฒิการศึกษา

- พยาบาลศาสตรบัณฑิตวิทยาลัยพยาบาล สภากาชาดไทย

- ศิลปศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยรามคำแหง

ความเชี่ยวชาญเฉพาะ

- การบริการผู้ป่วยต่างชาติ

กลุ่มที่ 4 ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มอาจารย์พยาบาลจำนวน 3 คน

4.1 รองศาสตราจารย์ ดร.มารีสา ไกรฤกษ์

ตำแหน่งปัจจุบัน

- อาจารย์ประจำสาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

สถานที่ปฏิบัติงาน

- คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ประสบการณ์การทำงาน 36 ปี

วุฒิการศึกษา

- วิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาพยาบาล มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
- Ph.D. (Nursing) Frances Payne Bolton School of Nursing, Ohio, USA

ความเชี่ยวชาญเฉพาะ

- การบริหารการพยาบาล
- การพัฒนาภาวะผู้นำทางการพยาบาล
- การจัดการโครงการทางการพยาบาล
- สารสนเทศทางการพยาบาล
- การวิจัยเชิงปริมาณ

4.2 รองศาสตราจารย์ ดร.รัชณี ศุภจินทรรัตน์

ตำแหน่งปัจจุบัน

- รองคณบดีฝ่ายบริหาร คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

สถานที่ปฏิบัติงาน

- คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ประสบการณ์การทำงาน 40 ปี

วุฒิการศึกษา

- อนุปริญญาพยาบาลอนามัยและผดุงครรภ์ คณะแพทยศาสตร์
รามธิบดี
- ครุศาสตรบัณฑิต (การพยาบาล) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ครุศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาล) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- Certificate of attendant (Health Care in the UK.),
Royal College of Nursing, London, UK
- Ph.D. (Administrator of nursing) University of Alabama
Birmingham, UK

ความเชี่ยวชาญเฉพาะ

- การบริหารการพยาบาล

4.3 รองศาสตราจารย์ ดร.นงนุช โอบะ

ตำแหน่งปัจจุบัน

- อาจารย์ประจำภาควิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

สถานที่ปฏิบัติงาน

- คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

ประสบการณ์การทำงาน 32 ปี

วุฒิการศึกษา

- วิทยาศาสตร์บัณฑิต (พยาบาลศาสตร์) มหาวิทยาลัยมหิดล
- วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สรีรวิทยา) มหาวิทยาลัยมหิดล
- พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน)
มหาวิทยาลัยนเรศวร
- ดุษฎีบัณฑิต (การบริหารการศึกษา) มหาวิทยาลัยนเรศวร

ความเชี่ยวชาญเฉพาะ

- การสร้างเสริมสุขภาพ
- การจัดการสาธารณสุข

กลุ่มที่ 5 ผู้เชี่ยวชาญจากองค์กรวิชาชีพ จำนวน 5 คน

5.1 รองศาสตราจารย์ รัชณี สีดา

ตำแหน่งปัจจุบัน

- ผู้ช่วยเลขาธิการสภาการพยาบาล
- นายกสมาคมกุมารเวชศาสตร์แห่งประเทศไทย
- President – elect, Asia Pacific Pediatric Nurses Association (APPNA)

สถานที่ปฏิบัติงาน

- สภาการพยาบาล

ประสบการณ์การทำงาน 43 ปี

วุฒิการศึกษา

- วิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาลศาสตร์) มหาวิทยาลัยมหิดล
- ครุศาสตรมหาบัณฑิต (การวัดและประเมินผลการศึกษา) บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- Certificate in Critical care Nursing and Health Assessment (Graduate level) Chicago, USA
- วุฒิปัตร์โครงการพัฒนาผู้บริหารรัฐกิจ (Mini MPA) รุ่น 4 มหาวิทยาลัยมหิดล

ความเชี่ยวชาญเฉพาะ

- การพัฒนาหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง

5.2 อาจารย์ลดาวัลย์ รวมเมฆ

ตำแหน่งปัจจุบัน

- ผู้อำนวยการสำนักมาตรฐานบริการการพยาบาลและผดุงครรภ์
- ผู้ช่วยเลขาธิการสภาการพยาบาล

สถานที่ปฏิบัติงาน

- สภาการพยาบาล

ประสบการณ์การทำงาน 40 ปี

วุฒิการศึกษา

- พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล
- ครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- หลักสูตร Mini MBA in health คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย

ความเชี่ยวชาญเฉพาะ

- การบริหารการพยาบาล
- การพัฒนาการบริหารการพยาบาล

5.3 อาจารย์เพ็ญจันทร์ แสนประสาน

ตำแหน่งปัจจุบัน

- นายกสมาคมพยาบาลโรคหัวใจ และทรวงอกแห่งประเทศไทย

สถานที่ปฏิบัติงาน

- สมาคมพยาบาลโรคหัวใจ และทรวงอกแห่งประเทศไทย

ประสบการณ์การทำงาน 40 ปี

วุฒิการศึกษา

- ประกาศนียบัตรพยาบาลสภากาชาดไทย
- พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล
- ครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- Mini MBA in health คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย

ความเชี่ยวชาญเฉพาะ

- การบริหารการพยาบาล
- การพัฒนาคุณภาพการพยาบาล
- การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤติ

5.4 อาจารย์เรวดี ศิรินคร

ตำแหน่งปัจจุบัน

- ผู้เยี่ยมชมสำรวจและที่ปรึกษาของสถาบันพัฒนาและรับรอง
คุณภาพโรงพยาบาล

สถานที่ปฏิบัติงาน

- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

ประสบการณ์การทำงาน 30 ปี

วุฒิการศึกษา

- ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง
- ครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ความเชี่ยวชาญเฉพาะ

- การพัฒนาคุณภาพการพยาบาล

5.5 นางศัลยา ไม้เข็มศิริมงคล

ตำแหน่งปัจจุบัน

- ที่ปรึกษาอาวุโสด้านโครงการต่างประเทศ บริษัท สมิติเวช จำกัด
(มหาชน)
- นายกสมาคมพยาบาลห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย

สถานที่ปฏิบัติงาน

- โรงพยาบาลสมิติเวช ศรีนครินทร์

ประสบการณ์การทำงาน 38 ปี

วุฒิการศึกษา

- B.S.N. Oregon Health Sciences University, Oregon, USA
- M.S. (Adult Health and Illness) Oregon Health Sciences
University, Oregon, USA

ความเชี่ยวชาญเฉพาะ

- การบริหารการพยาบาล
- การพยาบาลศัลยศาสตร์และห้องผ่าตัด



ที่ ศร 0512.11/ 0๓๖5



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศตพรรษ ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

12 มีนาคม 2558

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกรุงเทพ

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ 1 ชุด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวณิศาทิพย์ ดาราช นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการพัฒนาวิทยานิพนธ์ เรื่อง "สมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจุกุศลป เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญบุคลากรในหน่วยงานของท่านเป็นผู้ให้ข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญเพื่อประโยชน์ทางวิชาการ ดังนี้

- | | |
|--------------------------------|---|
| 1. น.อ.นพ. นิวัติ อินทรวีเชียร | รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลกรุงเทพ |
| 2. นางสุภาพร ศรีสงคราม | ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล |
| 3. นางพรพิมล เหล่างาม | ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลแผนกผู้ป่วยใน |
| 4. นางสาวน้ำเพชร อิงค์ประเสริฐ | ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอก |
| 5. นางอังคณา วิรุฬห์ศิว | ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล |
| 6. นางสาววิชรวรรณ สุวรรณเวช | รองหัวหน้าหอผู้ป่วย 6I |
| 7. นางสาวนงเยาว์ อารีวงศ์ | รองหัวหน้าหอผู้ป่วย 10D |

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้เชี่ยวชาญในการให้ข้อมูลดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุนิดา ปรีชาวงษ์)
รองคณบดี

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน น.อ.นพ.นิวัติ อินทรวีเชียร, นางสุภาพร ศรีสงคราม, นางพรพิมล เหล่างาม, นางสาวน้ำเพชร อิงค์ประเสริฐ, นางอังคณา วิรุฬห์ศิว, นางสาววิชรวรรณ สุวรรณเวช และนางสาวนงเยาว์ อารีวงศ์

ฝ่ายวิชาการ โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130

อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจุกุศลป โทร. 0 -2218-1160

ชื่อนิสิต นางสาวณิศาทิพย์ ดาราช โทร. 08-6869-5520

ที่ ศธ 0512.11/0319



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศตวรรษ ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

๒ มีนาคม 2558

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน รองศาสตราจารย์ ดร. รัชณี ศุภจินทรรัตน์

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ 1 ชุด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวณิศาทิพย์ ดาราช นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการพัฒนาวิทยานิพนธ์ เรื่อง “สมรรถนะผู้บริหารทางการพยาบาล ระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจุกสิบล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้จึงขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้เกี่ยวกับการบริหารทางการพยาบาล เป็นผู้ให้ข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญเพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อเรียนเชิญท่านเป็นผู้ให้ข้อมูลดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

สุพัตรา มณีธรรม

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุนิศา ปริซาวงษ์)

รองคณบดี

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ฝ่ายวิชาการ

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจุกสิบล โทร. 0-2218-1160

ชื่อนิสิต

นางสาวณิศาทิพย์ ดาราช โทร. 08-6869-5520

ที่ ศธ 0512.11/0369



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศตพรรษ ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

13 มีนาคม 2558

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน นางเพ็ญจันทร์ แสนประสาน

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ 1 ชุด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวณิศาทิพย์ ดาราช นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการพัฒนาวิทยานิพนธ์ เรื่อง “สมรรถนะผู้บริหารทางการพยาบาล ระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญา ประจุศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้จึงขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เป็นผู้ให้ข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญเพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อเรียนเชิญท่านเป็นผู้ให้ข้อมูลดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

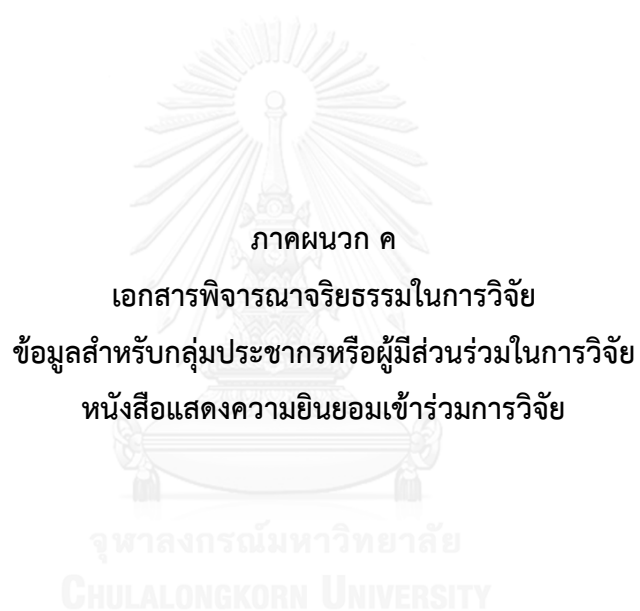
ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุนิดา ปริชาวงษ์)

รองคณบดี

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ฝ่ายวิชาการ โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130
อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญา ประจุศิลป์ โทร. 0-2218-1160
ชื่อนิสิต นางสาวณิศาทิพย์ ดาราช โทร. 08-6869-5520



AF 01-12



คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารสถาบัน 2 ชั้น 4 ซอยจุฬาลงกรณ์ 62 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330
โทรศัพท์: 0-2218-8147 โทรสาร: 0-2218-8147 E-mail: eccu@chula.ac.th

COA No. 051/2558

ใบรับรองโครงการวิจัย

โครงการวิจัยที่ 019.1/58 : สมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์จากระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาล
กรุงเทพ
ผู้วิจัยหลัก : นางสาวฉัตรทิพย์ คาราช
หน่วยงาน : คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ได้พิจารณา โดยใช้หลัก ของ The International Conference on Harmonization – Good Clinical Practice
(ICH-GCP) อนุมัติให้ดำเนินการศึกษาวิจัยเรื่องดังกล่าวได้

ลงนาม.....
(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ปรีดา ทศนประดิษฐ์)
ประธาน

ลงนาม.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันท์ ชัยชนะวงศาโรจน์)
กรรมการและเลขานุการ

วันที่รับรอง : 16 มีนาคม 2558

วันหมดอายุ : 15 มีนาคม 2559

เอกสารที่คณะกรรมการรับรอง

- โครงการวิจัย
- ข้อมูลสำเนาใบรับรองโครงการหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยและใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
- ผู้วิจัย



เลขที่ใบผลการวิจัย..... 019.1/58
จำนวน..... 16 มี.ค. 2558
วันหมดอายุ..... 15 มี.ค. 2559

เงื่อนไข

- ข้าพเจ้ารับทราบว่าเป็นการศึกษจริยธรรม หากดำเนินการเก็บข้อมูลวิจัยก่อนได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยฯ
- หากใบรับรองโครงการวิจัยหมดอายุ การดำเนินการวิจัยต้องยุติ เมื่อต้องการต่ออายุต้องขออนุมัติใหม่ล่วงหน้าไม่ต่ำกว่า 1 เดือน พร้อมส่งรายงานความก้าวหน้าการวิจัย
- ต้องดำเนินการวิจัยตามที่ระบุไว้ในโครงการวิจัยอย่างเคร่งครัด
- ให้เอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย และเอกสารเชิญเข้าร่วมวิจัย (ถ้ามี) เฉพาะที่ประทับตราคณะกรรมการเท่านั้น
- หากเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ร้ายแรงในสถานที่เก็บข้อมูลหรือข้อมูลถึงคณะกรรมการ ต้องรายงานคณะกรรมการภายใน 5 วันทำการ
- หากมีการเปลี่ยนแปลงการดำเนินการวิจัย ให้ส่งคณะกรรมการพิจารณารับรองก่อนดำเนินการ

ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
(Patient / Participant Information sheet)

ชื่อโครงการวิจัย สมรรถนะผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ
ชื่อผู้วิจัย นางสาวณิศาทิพย์ คาราช ตำแหน่ง นิสิต
สถานที่ติดต่อผู้วิจัย (ที่ทำงาน) 2 ซอยศูนย์วิจัย 7 ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ แขวงบางกะปิ
เขตห้วยขวาง กรุงเทพมหานคร

(ที่บ้าน) 2 BMC Place 1 ห้อง 1302 ซอยศูนย์วิจัย ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ แขวงบางกะปิ
เขตห้วยขวาง กรุงเทพมหานคร 10310

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) 0-2310-3412 โทรศัพท์ที่บ้าน

โทรศัพท์มือถือ 08-6869-5520 E-mail : nathidathip@gmail.com

1. ขอเรียนเชิญท่านเข้าร่วมในการวิจัย ก่อนที่ท่านจะตัดสินใจเข้าร่วมในการวิจัย มีความ
จำเป็นที่ท่านควรทำความเข้าใจว่างานวิจัยนี้ทำเพราะเหตุใด และเกี่ยวข้องกับอะไร กรุณาใช้เวลาใน
การอ่านข้อมูลต่อไปนี้อย่างละเอียดรอบคอบ และสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมหรือข้อมูลที่ไม้ชัดเจนได้
ตลอดเวลา

2. โครงการนี้เป็นการศึกษาสมรรถนะผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์
โรงพยาบาลกรุงเทพ

3. วัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อศึกษาสมรรถนะผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น
ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ

4. รายละเอียดของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยครั้งนี้คือ ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะผู้บริหารทางการพยาบาล
ระดับต้น โดยคัดเลือกตามคุณสมบัติผู้มีประสบการณ์ด้านการบริหารการพยาบาล และการพัฒนา
ผู้บริหารทางการพยาบาล จากการศึกษาประวัติการทำงาน และผลงานทางวิชาการที่ได้รับ
เผยแพร่ จำนวน 19 คน แบ่งเป็น 4 กลุ่ม ดังนี้

4.1 ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มผู้บริหาร โรงพยาบาลของศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ
จำนวน 8 คน

4.2 ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มอาจารย์พยาบาล จำนวน 4 คน

4.3 ผู้เชี่ยวชาญจากองค์กรวิชาชีพ จำนวน 4 คน

4.4 ผู้เชี่ยวชาญจากพยาบาลปฏิบัติการ จำนวน 3 คน



ศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ
โครงการวิจัย 019.1/58
วันที่รับรอง 16 ส.ค. 2558
วันที่ 15 ส.ค. 2558

น.ธ.

5. การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา โดยใช้เทคนิคคลฟาย ดำเนินการวิจัยโดยศึกษา และรวบรวมความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ มีรายละเอียดและขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

รอบที่ 1 ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมและบูรณาการแนวคิดที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับ สมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ เพื่อนำมากำหนด กรอบในการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ และสร้างเป็นคำถามปลายเปิดให้ผู้เชี่ยวชาญได้แสดงความคิดเห็นอย่างอิสระเกี่ยวกับ สมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ โดยผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญที่เข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ด้วยตนเอง หรือเขียนตอบแบบสัมภาษณ์ตามความประสงค์ของผู้เชี่ยวชาญ ร่วมกับการบันทึกเทปการสนทนา และใช้เวลาในการสัมภาษณ์ประมาณ 45-60 นาที

รอบที่ 2 จากนั้นผู้วิจัยทำการรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 1 แล้วนำมาวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) จากนั้นจึงนำข้อความที่มีเนื้อหาในลักษณะเดียวกัน มาจัดหมวดหมู่ในแต่ละด้าน โดยเรียงลำดับตามความสำคัญแล้วสร้างเป็นแบบสอบถามแบบมาตร ประมาณค่า (Likert scale) 5 ระดับ คือ ระดับความสำคัญมากที่สุด จนถึง ระดับความสำคัญน้อย ที่สุด จากนั้นผู้วิจัยจัดส่งแบบสอบถามถึงกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้ง 19 คน ทางไปรษณีย์ด่วนพิเศษ เพื่อให้ ผู้เชี่ยวชาญประมาณค่าแนวโน้มความสำคัญของสมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ศูนย์ การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพในแต่ละด้านพร้อมทั้งข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ซึ่งจะใช้เวลาในการตอบ แบบสอบถามครั้งนี้ประมาณ 25-30 นาที พร้อมกันนี้ได้จัดเตรียมซองจดหมายและตราไปรษณียากร สำหรับส่งแบบสอบถามดังกล่าวกลับยังผู้วิจัย

รอบที่ 3 ผู้วิจัยทำการรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามของผู้เชี่ยวชาญใน รอบที่ 2 นำมาสร้างเป็นแบบสอบถามแบบมาตรประมาณค่า (Likert scale) 5 ระดับ ซึ่งแสดงคำมัธย ฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ที่วิเคราะห์ได้จากคำตอบของผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ผ่านมา เปรียบเทียบกับคำตอบของผู้เชี่ยวชาญทั้ง 19 คน จากนั้นผู้วิจัยจัดส่งแบบสอบถามถึงกลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญทั้ง 19 คน ทางไปรษณีย์ด่วนพิเศษ เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้พิจารณาเปลี่ยนแปลงหรือยืนยัน การคงคำตอบเดิม ซึ่งจะใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้ประมาณ 25-30 นาที พร้อมกันนี้ได้ จัดเตรียมซองจดหมายและตราไปรษณียากรสำหรับส่งแบบสอบถามดังกล่าวกลับยังผู้วิจัย

6. การเข้าร่วมงานวิจัยนี้ไม่มีความเสี่ยงทางร่างกายและจิตใจ แต่อาจรบกวนเวลาส่วนตัว ของท่านในการให้สัมภาษณ์ผู้วิจัยจำนวน 1 ครั้ง และตอบแบบสอบถามจำนวน 2 ครั้ง

7. งานวิจัยครั้งนี้จะไม่เปิดเผยข้อมูลรวมคือ เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการกำหนดและ



ชื่อโครงการวิจัย..... 019-1/58
วันที่รับรอง..... 16 มี.ค. 2558
วันหมดอายุ..... 15 มี.ค. 2559

วิ.อ. ประจักษ์

พัฒนาสมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์าระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ และเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาตนเองของผู้บริหารทางการแพทย์าระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ

8. หากมีข้อสงสัยประการใด ท่านสามารถสอบถามเพิ่มเติมได้ตลอดเวลา โดยติดต่อผู้วิจัย คือ นางสาวฉัตรทิพย์ คาราช ทางโทรศัพท์หมายเลข 08-6869-5520 หากผู้วิจัยได้รับข้อมูลที่เป็นประโยชน์หรือ โทษเกี่ยวข้องกับการวิจัย จะดำเนินการแจ้งกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยทราบทันที

9. การเข้าร่วมเป็นกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยเป็น โดยสมัครใจ และสามารถปฏิเสธที่จะเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการวิจัยได้ทุกขณะ โดยไม่สูญเสียประโยชน์อันพึงได้รับ

10. ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับท่านทั้งหมดจะถือเป็นความลับ และจะดำเนินการทำลายหลังสิ้นสุดการวิจัยครั้งนี้ โดยผลการวิจัยจะนำเสนอเป็นภาพรวมและจะนำไปใช้ความวัตถุประสงค์ของการวิจัยเท่านั้น ข้อมูลใดที่สามารถระบุถึงตัวท่านได้จะไม่ปรากฏในรายงาน

11. การวิจัยครั้งนี้ไม่มีการจ่ายค่าตอบแทน หรือค่าชดเชยการเสียเวลาให้แก่ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

12. หากท่านไม่ได้รับการปฏิบัติตามข้อมูลดังกล่าวสามารถร้องเรียนได้ที่ คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ชั้น 4 อาคารสถาบัน 2 ซอยจุฬาลงกรณ์ 62 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทรศัพท์ 0-2218-8147 โทรสาร 0-2218-8147 E-mail: eccu@chula.ac.th

เลขที่โครงการวิจัย..... 019.1/58
วันที่รับรอง..... 16 มี.ค. 2558
วันหมดอายุ..... 15 มี.ค. 2559



ขอขอบพระคุณในการร่วมมือของท่านมา ณ ที่นี้

น.อ. ปรุขศิลป์

หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

(Informed Consent form)

ทำที่ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เลขที่ ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย.....

ข้าพเจ้า ซึ่งได้ลงนามท้ายหนังสือนี้ ขอแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

ชื่อโครงการวิจัย สมรรถนะผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ

ชื่อผู้วิจัย นางสาวฉัตรทิพย์ คลาราช

ที่อยู่ติดต่อ 2 BMC Place 1 ห้อง 1302 ซอยสุขุมวิทจ๊ว ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ แขวงบางกะปิ

เขตห้วยขวาง กรุงเทพมหานคร 10310 โทรศัพท์ 08-6869-5520

ข้าพเจ้า ได้รับทราบรายละเอียดเกี่ยวกับที่มาและวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย รายละเอียดขั้นตอนต่างๆ ที่จะต้องปฏิบัติหรือได้รับการปฏิบัติ ความเสี่ยง/อันตราย และประโยชน์ซึ่งจะเกิดขึ้นจากการวิจัยเรื่องนี้ โดยได้อ่านรายละเอียดในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยโดยตลอด และได้รับคำอธิบายจากผู้วิจัย จนเข้าใจเป็นอย่างดีแล้ว

ข้าพเจ้ามีความยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ด้วยความสมัครใจ โดยข้าพเจ้ายินยอมให้สัมภาษณ์ร่วมกับการบันทึกเทป หรือตอบแบบสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 1 ใช้เวลาในการสัมภาษณ์ 45-60 นาที การตอบแบบสอบถามผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 2 และ 3 ใช้เวลาประมาณ 25-30 นาที โดยมีระยะเวลาห่างกัน 2 สัปดาห์ เมื่อเสร็จสิ้นการวิจัยแล้วข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยจะถูกทำลาย

ข้าพเจ้ามีสิทธิถอนตัวออกจากการวิจัยเมื่อใดก็ได้ตามความประสงค์ โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล ซึ่งการถอนตัวออกจากการวิจัยนั้น จะไม่มีผลกระทบในทางใดๆ ต่อข้าพเจ้าทั้งสิ้น

ข้าพเจ้าได้รับคำรับรองว่า ผู้วิจัยจะปฏิบัติตามข้าพเจ้าตามข้อมูลที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย และข้อมูลใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้า ผู้วิจัยจะเก็บรักษาเป็นความลับ โดยจะนำเสนอข้อมูลการวิจัยเป็นภาพรวมเท่านั้น ไม่มีข้อมูลใดในการรายงานที่จะนำไปสู่การระบุตัวข้าพเจ้า

หากข้าพเจ้าไม่ได้รับการปฏิบัติตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย ข้าพเจ้าสามารถร้องเรียนไปที่คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่



เลขที่โครงการวิจัย 019.1/58

วันที่รับรอง 16 มี.ค. 2558

วันหมดอายุ 15 มี.ค. 2559

AF 05-07

1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ชั้น 4 อาคารสถาบัน 2 ซอยจุฬาลงกรณ์ 62 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน
 กรุงเทพฯ 10330 โทรศัพท์ 0-2218-8141, 0-2218-8141 โทรสาร 0-2218-8147 E-mail:
 eccu@chula.ac.th

ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารชี้แจง
 ผู้เข้าร่วมการวิจัย และสำเนาหนังสือแสดงความยินยอมไว้แล้ว

สุดท้ายนี้ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมการศึกษา ภายใต้เงื่อนไขที่ได้ระบุไว้แล้วข้างต้น

ลงชื่อ..... ลงชื่อ.....
 (นางสาวณิศาทิพย์ คาราช) (.....)
 ผู้วิจัยหลัก ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

 -เลขที่ใฝ่ผลการวิจัย..... 019-1/58..... ลงชื่อ.....
 วันที่รับรอง 16 มี.ค. 2558 (.....)
 วันหมดอายุ 15 มี.ค. 2559 พยาน

วิ-๓๓ ประสงค์



ภาคผนวก ง
ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

แบบสอบถามผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 2

เรื่อง

สมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ

เรียน

ดิฉัน นางสาว ณิชดาทิพย์ ดาราชนิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยกำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “สมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ” โดยใช้เทคนิคเดลฟาย ซึ่งประกอบด้วยการตอบแบบสอบถาม 3 รอบ ทั้งนี้ ได้ดำเนินการรวบรวมความคิดเห็นจากท่านแล้วในรอบที่ 1 และในครั้งนี้เป็นคำตอบแบบสอบถามสำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 2 ซึ่งเป็นการให้นำน้ำหนักคะแนนความสำคัญของสมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ มีวัตถุประสงค์เพื่อรวบรวมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับ สมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ ในแต่ละด้าน โดยนำเนื้อหาจากการสัมภาษณ์รอบที่ 1 มาสร้างเป็นข้อคำถาม

ดิฉันหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้ ในการนี้ใคร่ขอความกรุณาท่านตอบแบบสอบถามครบทุกข้อ และขออน้อมรับความคิดเห็นพร้อมข้อเสนอแนะเพิ่มเติม เพื่อเป็นประโยชน์สำหรับการวิจัยในครั้งนี้อย่างยิ่ง ได้โปรดส่งแบบสอบถามนี้คืนภายในวันที่.....

ขอขอบพระคุณในความอนุเคราะห์ของท่านเป็นอย่างสูง

นางสาวณิชดาทิพย์ ดาราชนิสิต

โทรศัพท์ 086-8695520

คำชี้แจง

แบบสอบถามฉบับนี้เป็นการรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมและบูรณาการแนวคิด ร่วมกับการวิเคราะห์เนื้อหาจากการสัมภาษณ์และการตอบแบบสอบถามของผู้เชี่ยวชาญ 19 ท่าน ในรอบที่ 1 นำมาสร้างเป็นข้อคำถาม เมื่อท่านได้พิจารณาแล้ว โปรดทำเครื่องหมาย (✓) ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นต่อ **สมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ** โดยใช้เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ 5, 4, 3, 2 และ 1 มีความหมายดังนี้

- 5 หมายถึง ท่านเห็นด้วยว่าข้อรายการดังกล่าวมีความสำคัญระดับมากที่สุด
- 4 หมายถึง ท่านเห็นด้วยว่าข้อรายการดังกล่าวมีความสำคัญระดับมาก
- 3 หมายถึง ท่านเห็นด้วยว่าข้อรายการดังกล่าวมีความสำคัญระดับปานกลาง
- 2 หมายถึง ท่านเห็นด้วยว่าข้อรายการดังกล่าวมีความสำคัญระดับน้อย
- 1 หมายถึง ท่านเห็นด้วยว่าข้อรายการดังกล่าวมีความสำคัญระดับน้อยที่สุด

หากท่านเห็นว่าในแต่ละข้อคำถามควรมีการเพิ่มเติมหรือมีข้อเสนอแนะ โปรดลงรายละเอียดในช่องข้อเสนอแนะ

ดิฉันหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านด้วยดี และขอขอบพระคุณมา ณ ที่นี้

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

นางสาวณิศาทิพย์ ดาราชา

สมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ

รายด้าน	จำนวนข้อรายการ
1. ด้านความเชี่ยวชาญทางคลินิก	7
2. ด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์	16
3. ด้านภาวะผู้นำที่มีศักยภาพสูง	14
4. ด้านการจัดการเชิงธุรกิจ	10
5. ด้านการจัดการเพื่อความเป็นเลิศ	8
รวม	55



แบบสอบถามผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 2

ชื่อ	สมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ	ระดับความสำคัญ				
		5	4	3	2	1
1	สมรรถนะด้านความเชี่ยวชาญทางคลินิก มีความรู้ ความสามารถ และทักษะด้านการพยาบาลเฉพาะทาง ทั้งในภาวะวิกฤติฉุกเฉิน และเจ็บป่วยเรื้อรัง ข้อเสนอแนะ					
2	สามารถวิเคราะห์สถานการณ์เสี่ยงในภาวะวิกฤติฉุกเฉินของ ผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ข้อเสนอแนะ					
3	สามารถพัฒนาแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรคร่วมกับทีม สหสาขาวิชาชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพ ข้อเสนอแนะ					
4	..... ..... .....				

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

ชื่อ	สมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ	ระดับความสำคัญ				
		5	4	3	2	1
1	<p>ด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์</p> <p>มีกลยุทธ์ในการบริหารอัตรากำลังเพื่อคุณภาพบริการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ</p> <p>ข้อเสนอแนะ.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>					
2	<p>สามารถสรรหาบุคลากรที่มีทัศนคติ ความรู้ และความสามารถเหมาะสมกับการให้บริการของหน่วยงาน</p> <p>ข้อเสนอแนะ.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>					
3	<p>สามารถกำหนดบันไดอาชีพ จัดระบบ และวางแผนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรได้อย่างมีประสิทธิภาพ และบุคลากรทุกคนได้รับการพัฒนาศักยภาพตามที่กำหนด</p> <p>ข้อเสนอแนะ.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>					
4	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>					

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

ชื่อ	สมรรถนะผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ	ระดับความสำคัญ				
		5	4	3	2	1
1	<p>ด้านภาวะผู้นำที่มีศักยภาพสูง</p> <p>มีทัศนคติที่ดีในการเป็นผู้นำที่พึงประสงค์ขององค์กร</p> <p>ข้อเสนอแนะ.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>					
2	<p>สามารถสร้างความเชื่อมั่นกับบุคลากรในการรับมือกับการเปลี่ยนแปลงขององค์กร และในหน่วยงาน</p> <p>ข้อเสนอแนะ.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>					
3	<p>เป็นแบบอย่างในการดูแลผู้รับบริการอย่างมีอาชีพด้วยเอกลักษณ์ความเป็นไทย</p> <p>ข้อเสนอแนะ.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>					
4	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>					

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

ชื่อ	สมรรถนะผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ	ระดับความสำคัญ				
		5	4	3	2	1
1	ด้านการจัดการเชิงธุรกิจ มีความรู้ และความสามารถในการกำหนดกลยุทธ์ด้านการจัดการ เชิงธุรกิจ ข้อเสนอแนะ					
2	สามารถวางแผนและบริหารจัดการด้านงบประมาณให้เกิด ประสิทธิภาพสูงสุด ข้อเสนอแนะ					
3	สามารถกำหนดและวิเคราะห์ความต้องการของผู้รับบริการได้ อย่างมีประสิทธิภาพ ข้อเสนอแนะ					
4	..... ..... .....				

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

ชื่อ	สมรรถนะผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ	ระดับความสำคัญ				
		5	4	3	2	1
1	ด้านการจัดการเพื่อความเป็นเลิศ สามารถจัดการวิสัยทัศน์เชิงกลยุทธ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ข้อเสนอแนะ					
2	สามารถปรับปรุงกระบวนการทำงานเพื่อมุ่งสู่เป้าหมายการเป็น ศูนย์ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางที่เป็นเลิศ ข้อเสนอแนะ					
3	สามารถจัดระบบการปฏิบัติงานสำหรับศูนย์ความเชี่ยวชาญ เฉพาะทางที่เป็นเลิศ และเป็นแนวทางให้ถือปฏิบัติเป็นมาตรฐาน ได้ ข้อเสนอแนะ					
4	..... ..... .....				

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

ขอขอบพระคุณในความอนุเคราะห์ของท่านเป็นอย่างสูง

นางสาวณิศาทิพย์ ดาราช

แบบสอบถามผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 3

เรื่อง

สมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ

เรียน

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงในความอนุเคราะห์ของท่าน ที่ได้กรุณาให้ความร่วมมืออย่างดียิ่งในการตอบแบบสอบถามรอบที่ 2 และสำหรับแบบสอบถามในรอบที่ 3 ซึ่งเป็นรอบสุดท้ายสำหรับการวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ท่านได้ทราบถึงภาพรวมของความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ผ่านมา และให้ท่านได้ทบทวนคำตอบอีกครั้ง เพื่อพิจารณาเปลี่ยนแปลงหรือยืนยันคำตอบเดิมของท่าน โดยผู้วิจัยได้แสดงความสอดคล้องแต่ละข้อรายการที่ได้จากการตอบแบบสอบถามรอบที่ 2 ของผู้เชี่ยวชาญทุกท่าน ด้วยการระบุค่ามัธยฐาน (Median) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile range) ที่คำนวณได้ ประกอบกับการแสดงตำแหน่งคำตอบของท่านในรอบที่ผ่านมา

ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้ โดยขอความกรุณาส่งคำตอบกลับยังผู้วิจัยภายใน 2 สัปดาห์เพื่อประสิทธิภาพสูงสุดของงานวิจัย และขอขอบพระคุณในความอนุเคราะห์ของท่านเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ด้วยความเคารพอย่างสูง

นางสาวณิศาทิพย์ ดาราช

คำชี้แจง

1. ในการเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 3 มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้ทบทวนคำตอบที่ท่านได้ให้ไว้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลในรอบที่ 2 และพิจารณาเปลี่ยนแปลงหรือยืนยันคำตอบเดิมของท่าน รวมถึงให้ท่านผู้เชี่ยวชาญได้ให้ความเห็นเพิ่มเติมเกี่ยวกับ สมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ

2. เมื่อท่านได้พิจารณาแล้ว ได้โปรดทำเครื่องหมาย (✓) ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน โดยใช้เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ 5, 4, 3, 2 และ 1 มีความหมาย ดังนี้

- 5 หมายถึง ท่านมีความเห็นว่าสมรรถนะดังกล่าวมีความสำคัญระดับมากที่สุด
- 4 หมายถึง ท่านมีความเห็นว่าสมรรถนะดังกล่าวมีความสำคัญระดับมาก
- 3 หมายถึง ท่านมีความเห็นว่าสมรรถนะดังกล่าวมีความสำคัญระดับปานกลาง
- 2 หมายถึง ท่านมีความเห็นว่าสมรรถนะดังกล่าวมีความสำคัญระดับน้อย
- 1 หมายถึง ท่านมีความเห็นว่าสมรรถนะดังกล่าวมีความสำคัญระดับน้อยที่สุด

3. เพื่อความสมบูรณ์ของผลการศึกษาวิจัย ผู้วิจัยใคร่ขอความกรุณาในการตอบแบบสอบถามทุกข้อ กรณีที่ความคิดเห็นของท่านในรอบนี้อยู่นอกขอบเขตค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ซึ่งหมายความว่า ความคิดเห็นของท่านไม่สอดคล้องกับความคิดเห็นโดยรวมของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญท่านอื่นๆ ผู้วิจัยขอความกรุณาท่านระบุเหตุผลเพิ่มเติม เพื่อนำมาใช้ประโยชน์ในการวิจัยต่อไป

คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม

ค่าที่นำเสนอในแบบสอบถามฉบับนี้เป็นการรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์เนื้อหาการตอบแบบสอบถามในรอบที่ 2 ประกอบด้วย

1. ค่าที่เป็นคำตอบของท่านในการตอบแบบสอบถามรอบที่ 2 แทนด้วยสัญลักษณ์ \odot
2. ค่ามัธยฐาน (Median) คือ ค่ากลางของความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญ แทนด้วยสัญลักษณ์ \star

ค่ามัธยฐานแต่ละระดับ หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นว่า สมรรถนะนั้นเป็นสมรรถนะผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ ในระดับมากน้อยเพียงใด ดังนี้

ค่ามัธยฐาน	4.50 – 5.00	=	ระดับความสำคัญมากที่สุด
ค่ามัธยฐาน	3.50 – 4.49	=	ระดับความสำคัญมาก
ค่ามัธยฐาน	2.50 – 3.49	=	ระดับความสำคัญปานกลาง
ค่ามัธยฐาน	1.50 – 2.49	=	ระดับความสำคัญน้อย
ค่ามัธยฐาน	1.00 – 1.49	=	ระดับความสำคัญน้อยที่สุด

3. ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ($Q_3 - Q_1$) เป็นค่าช่วงความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้ง 20 ท่าน ที่มีต่อสมรรถนะผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ แทนด้วยสัญลักษณ์ $| \text{————} |$

การแปลค่า $Q_3 - Q_1$

ค่า $Q_3 - Q_1$ น้อยกว่าหรือเท่ากับ 1.00 หมายความว่า กลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้ง 20 ท่าน **มีความ**

คิดเห็นที่สอดคล้องกัน

ค่า $Q_3 - Q_1$ มากกว่า 1.00 หมายความว่า กลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้ง 20 ท่าน **มีความคิดเห็นไม่สอดคล้องกัน**

การแปลความหมายของคำตอบที่อยู่ในขอบเขตและนอกขอบเขต ค่า $Q_3 - Q_1$

ในกรณีที่เป็นการตอบของท่านที่อยู่ในขอบเขต $| \text{————} |$ หมายความว่า ความคิดเห็นของท่านสอดคล้องกับความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้ง 20 ท่าน

ในกรณีที่เป็นการตอบของท่านที่อยู่นอกขอบเขต $| \text{————} |$ หมายความว่า ความคิดเห็นของท่านไม่สอดคล้องกับความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้ง 20 ท่าน

ตัวอย่างการตอบแบบสอบถาม (มีความเห็นสอดคล้องกับความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ)

ข้อ	สมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ	ระดับความคิดเห็น					คำตอบ ผู้เชี่ยวชาญ		หมายเหตุ	
		5	4	3	2	1	Md	IR		
1	สมรรถนะด้านความเชี่ยวชาญทางคลินิก มีความรู้ ความสามารถ และทักษะด้านการ พยาบาลเฉพาะทางทั้งในภาวะวิกฤติฉุกเฉิน และเจ็บป่วยเรื้อรัง เหตุผลหรือข้อเสนอแนะ ..... ..... .....		☆ |-----| ⊙					4.5	0.5	

การแปลความหมาย

1. ค่ามัธยฐาน (Md) = 4.5 และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) = 0.5 หมายความว่า กลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่าสมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ “ด้านการมีความรู้ ความสามารถ และทักษะด้านการพยาบาลเฉพาะทางทั้งในภาวะวิกฤติฉุกเฉิน และเจ็บป่วยเรื้อรัง” มีระดับความสำคัญมากที่สุดและผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกัน

2. คำตอบในรอบที่ 2 ของท่าน (⊙) อยู่ในขอบเขตค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) |-----| หมายความว่า ความคิดเห็นของท่านสอดคล้องกับความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญหลังจากที่ได้ทบทวนคำตอบแล้ว ท่านไม่เปลี่ยนแปลงคำตอบในการตอบแบบสอบถามรอบที่ 3 และทำเครื่องหมาย (✓) ซึ่งเป็นคำตอบที่อยู่ในขอบเขต ในกรณีนี้ท่านไม่ต้องแสดงเหตุผลประกอบ

ตัวอย่างการตอบแบบสอบถาม (มีความเห็นไม่สอดคล้องกับความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ)

ข้อ	สมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ	ระดับความคิดเห็น					คำตอบ ผู้เชี่ยวชาญ		หมายเหตุ
		5	4	3	2	1	Md	IR	
2	สมรรถนะด้านความเชี่ยวชาญทางคลินิก สามารถวิเคราะห์สถานการณ์เสี่ยงในภาวะ วิกฤติฉุกเฉินของผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ เหตุผล.....		☆				4	0.5	

การแปลความหมาย

1. ค่ามัธยฐาน (Md) = 4 และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) = 0.5 หมายความว่า กลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่าสมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ “ด้านการสามารถวิเคราะห์สถานการณ์เสี่ยงในภาวะวิกฤติฉุกเฉินของผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ” มีระดับความสำคัญมากและผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกัน

2. คำตอบในรอบที่ 2 ของท่าน (⊙) อยู่นอกขอบเขตค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) |——| หมายความว่า ความคิดเห็นของท่านไม่สอดคล้องกับความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ และภายหลังจากที่ได้ทบทวนคำตอบแล้ว ท่านไม่เปลี่ยนแปลงคำตอบในการตอบแบบสอบถามรอบที่ 3 และยังคงยืนยันความคิดเห็นเดิมคือ 3 ซึ่งเป็นคำตอบทำที่อยู่นอกขอบเขตค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ **ในกรณีนี้ผู้วิจัยขอความกรุณาท่านโปรดแสดงเหตุผลประกอบ**

หมายเหตุ

1. กรณีไม่มีเครื่องหมาย ⊙ แสดงว่าไม่มีข้อคำถามนั้นๆ ในแบบสอบถามรอบที่ผ่านมา

แบบสอบถามผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 3

ข้อ	สมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ	ระดับความคิดเห็น					คำตอบ		หมายเหตุ	
		5	4	3	2	1	Md	IR		
1	สมรรถนะด้านความเชี่ยวชาญทางคลินิก มีความรู้ ความสามารถ และทักษะด้านการ พยาบาลเฉพาะทางทั้งในภาวะวิกฤติฉุกเฉิน และเจ็บป่วยเรื้อรัง เหตุผล..... ..... .....		☆ |-----| ◎					4.5	0.5	
2	สามารถวิเคราะห์สถานการณ์เสี่ยงในภาวะ วิกฤติฉุกเฉินของผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ เหตุผล..... ..... .....		☆ |-----| ◎					4.5	0.5	
3	..... ..... .....		☆ |-----| ◎					4.5	0.5	
4	..... ..... .....		☆ |-----| ◎					4.5	0.5	

ข้อ	สมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ	ระดับความคิดเห็น					คำตอบ		หมายเหตุ
		5	4	3	2	1	Md	IR	
1	สมรรถนะด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ มีกลยุทธ์ในการบริหารอัตรากำลังเพื่อ คุณภาพบริการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ เหตุผล..... ..... .....		☆ |-----| ◎				4.5	0.5	
2	สามารถสรรหาบุคลากรที่มีทัศนคติ ความรู้ และความสามารถเหมาะสมกับการให้บริการ ของหน่วยงาน เหตุผล..... ..... .....		☆ |-----| ◎				4.5	0.5	
3	..... ..... .....		☆ |-----| ◎				4.5	0.5	
4	..... ..... .....		☆ |-----| ◎				4.5	0.5	

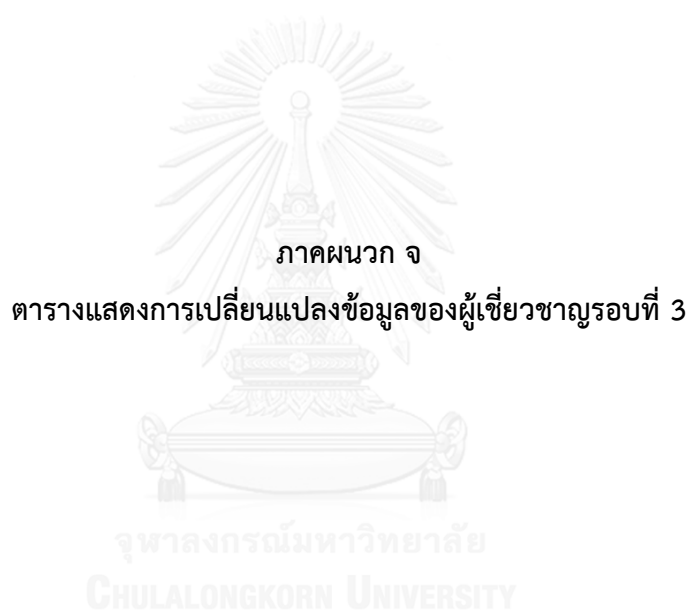
ข้อ	สมรรถนะผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ	ระดับความคิดเห็น					คำตอบ		หมายเหตุ
		5	4	3	2	1	Md	IR	
1	<p>ด้านภาวะผู้นำที่มีศักยภาพสูง</p> <p>มีทัศนคติที่ดีในการเป็นผู้นำที่พึงประสงค์ขององค์กร</p> <p>เหตุผล.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	☆					5	1	
2	<p>สามารถสร้างความเชื่อมั่นกับบุคลากรในการรับมือกับการเปลี่ยนแปลงขององค์กร และในหน่วยงาน</p> <p>เหตุผล.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	☆					4	1	
3	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	☆					4.5	0.5	
4	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	☆					4.5	0.5	

ข้อ	สมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ	ระดับความคิดเห็น					คำตอบ		หมายเหตุ
		5	4	3	2	1	Md	IR	
1	ด้านการจัดการเชิงธุรกิจ มีความรู้ และความสามารถในการกำหนดกลยุทธ์ด้านการจัดการเชิงธุรกิจ เหตุผล..... ..... .....		☆ |-----| ◎				4.5	0.5	
2	สามารถวางแผนและบริหารจัดการด้านงบประมาณให้เกิดประสิทธิผลสูงสุด เหตุผล..... ..... .....	☆ |-----| ◎					5	1	
3	..... ..... .....		☆ |-----| ◎				4.5	0.5	
4	..... ..... .....		☆ |-----| ◎				4.5	0.5	

ข้อ	สมรรถนะผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ	ระดับความคิดเห็น					คำตอบ		หมายเหตุ
		5	4	3	2	1	Md	IR	
1	ด้านการจัดการเพื่อความเป็นเลิศ สามารถจัดการวิสัยทัศน์เชิงกลยุทธ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เหตุผล.....	☆					5	1	
2	สามารถปรับปรุงกระบวนการทำงานเพื่อมุ่งสู่เป้าหมายการเป็นศูนย์ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางที่เป็นเลิศ เหตุผล.....	☆					5	1	
3	..... ..... .....		☆				4.5	0.5	
4	..... ..... .....		☆				4.5	0.5	

ขอขอบพระคุณในความอนุเคราะห์ของท่านเป็นอย่างสูง

นางสาวณิศาทิพย์ ดาราช



ตารางแสดงการเปลี่ยนแปลงข้อมูลของผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 3

ผู้เชี่ยวชาญ	จำนวนข้อที่เปลี่ยนแปลง (ข้อ)	ร้อยละ
1	3	5.17
2	3	5.17
3	0	0
4	2	3.45
5	3	5.17
6	3	5.17
7	4	6.89
8	3	5.17
9	0	0
10	1	1.72
11	3	5.17
12	2	3.45
13	2	3.45
14	0	0
15	0	0
16	0	0
17	0	0
18	0	0
19	2	3.45
20	2	3.45
รวม	33	56.88
ค่าเฉลี่ย	1.65	2.84

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวณิศาทิพย์ ดาราช เกิดวันอังคารที่ 20 ตุลาคม พ.ศ.2530 ที่จังหวัดอุบลราชธานี สำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากมหาวิทยาลัยขอนแก่น เมื่อปีการศึกษา 2552 และได้เข้าศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในปีการศึกษา 2555 ปัจจุบันปฏิบัติงานตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพประจำหอผู้ป่วยต่างชาติ ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ

