

วิเคราะห์ภาระงานของผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์



นางอุษา ราชปรีชา

สถาบันวิทยบริการ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2550

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A WORKLOAD ANALYSIS OF NURSE SUPERVISORS,
KING CHULALONGKORN MEMORIAL HOSPITAL



Mrs. Usa Rachpreecha

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 2007

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์

วิเคราะห์ภาระงานของผู้ตรวจการพยาบาล

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

โดย

นางอุษา ราชปรีชา

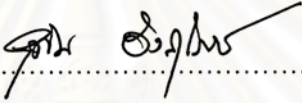
สาขาวิชา

การบริหารการพยาบาล

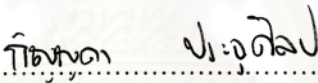
อาจารย์ที่ปรึกษา

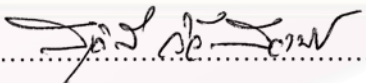
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุวิณี วิวัฒน์วานิช


คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วน
หนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต


..... คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร.ยุพิน อังสุโรจน์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์


..... ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.กัญญาดา ประจุกสิลา)


..... อาจารย์ที่ปรึกษา
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุวิณี วิวัฒน์วานิช)


..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.ศิริเดช สุชีวะ)

สถาบันบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อุษา ราชปรีชา : วิเคราะห์ภาระงานของผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
(A WORKLOAD ANALYSIS OF NURSE SUPERVISORS, KING CHULALONGKORN
MEMORIAL HOSPITAL) อ.ที่ปรึกษา : ผศ.ดร.สุวิณี วิวัฒน์วานิช , 140 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาจำนวนชั่วโมงและสัดส่วนการปฏิบัติงานด้านบริหาร
ด้านบริการ ด้านวิชาการ และภารกิจพิเศษ ของผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำแนก
ตามกลุ่มงานพยาบาล กลุ่มตัวอย่างคือ กลุ่มประชากรที่เป็นผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาล
จุฬาลงกรณ์จำนวน 36 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบบันทึกจำนวนเวลาในการปฏิบัติกิจกรรม
4 ด้าน ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ได้ความตรงตามเนื้อหา
เท่ากับ 0.95 และมีความเที่ยงเท่ากับ 0.85 วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วน
เบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. ผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ใช้เวลาในการปฏิบัติงานต่อวันโดยเฉลี่ย
8 ชั่วโมง 47 นาที โดยใช้เวลาการปฏิบัติด้านการบริหารมากที่สุด คือ 5.28 ชั่วโมง รองลงมาคืองาน
ภารกิจพิเศษ งานด้านบริการ และด้านวิชาการ โดยใช้เวลาในการปฏิบัติ คือ 1.59, 0.53, และ 0.27
ชั่วโมงตามลำดับ เมื่อพิจารณาด้านการบริหารพบว่า ผู้ตรวจการพยาบาลใช้เวลาในการอำนวยความสะดวก
มากที่สุด คือ 2.22 ชั่วโมง รองลงมา คือ การจัดระบบงาน การควบคุมกำกับ การวางแผน และการ
ประสานงานใช้เวลา 1.10, 0.49 , 0.42, 0.25 ชั่วโมงตามลำดับ
2. จำนวนชั่วโมงการปฏิบัติงานต่อวันของผู้ตรวจการพยาบาลจำแนกตามกลุ่มงาน พบว่า
กลุ่มงานหอผู้ป่วยพิเศษใช้เวลาด้านการบริหารมากที่สุด คือ 5 ชั่วโมง 46 นาที กลุ่มงานอุบัติเหตุ-
ฉุกเฉินใช้เวลาด้านการบริการมากที่สุด คือ 1 ชั่วโมง 7 นาที กลุ่มงานประสาทวิทยาและจิตเวชใช้เวลา
ด้านวิชาการมากที่สุด คือ 37 นาที กลุ่มงานประสาทวิทยาและจิตเวช และกลุ่มงานห้องผ่าตัด ใช้เวลา
ภารกิจพิเศษมากที่สุดเท่ากันคือ 2 ชั่วโมง 6 นาที
3. สัดส่วนการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำแนกตาม
ลักษณะงาน 4 ด้าน พบว่าผู้ตรวจการพยาบาลมีการปฏิบัติสัดส่วน ด้านการบริหาร : ด้านบริการ
พยาบาล : ด้านวิชาการ : ด้านภารกิจพิเศษ คิดเป็นร้อยละ 63.36 : 10.18 : 5.27 : 21.18
4. ผู้ตรวจการพยาบาลมีความคิดเห็นต่อการปฏิบัติงาน คิดเป็นสัดส่วนร้อยละพบว่า
ผู้ตรวจการพยาบาลปฏิบัติด้านบริหาร มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 49.02 รองลงมาคือ ด้านบริการ ด้าน
ภารกิจพิเศษ และด้านวิชาการ เท่ากับร้อยละ 22.78, 9.17, 19.03 ตามลำดับ

สาขาวิชา : ...การบริหารการพยาบาล ลายมือชื่อนิสิต

ปีการศึกษา :2550.....

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา

.....
.....

4777859336 : MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEY WORD : WORKLOAD ANALYSIS / NURSE SUPERVISORS

USA RACHPREECHA : A WORKLOAD ANALYSIS OF NURSE SUPERVISORS, KING CHULALONGKORN MEMORIAL HOSPITAL. THESIS ADVISOR: ASST.PROF. SUVINEE WIVATVANIT, Ph.D., 140 pp.

The purpose of this study was to identify number of hours and ratio of time that nurse's supervisors in King Chulalongkorn Memorial Hospital, classified by specialty areas, spent on four aspects of role performance: administration, service, knowledge, and temporary assigned job. The subjects were 36 nurse supervisors. The nurse supervisor's role performance questionnaire used in this study was developed by the researcher .Content validity has been tested by experts in the area, the internal consistency reliability was reported at 0.95. The Inter-rater reliability of the questionnaire was 0.85. The data were analyzed by using descriptive statistics.

The findings were as follows :

1. Nurse supervisors of King Chulalongkorn Memorial Hospital worked 8 hours 47 minutes per day. They spent the largest amount of their time on administration, following by temporary assigned job, service, and knowledge (5.28 : 1.59 : 0.53 : 0.27 hour), respectively. In the aspect of administration, they spent the largest amount of time on directing, following by organizing, controlling, planning, and coordinating (2.22 : 1.10 : 0.49 : 0.42 0.25 hour), respectively,
2. Nurse supervisors, classified by specialty areas, who spent the largest amount of time on each aspect of role performance: administration were IPD (5.46 hours), service were emergency and trauma unit (1.07 hours), knowledge were neuro-psychiatric wards (0.37 hour), and temporary assigned job were neuro-psychiatric wards and operation room (2.06 hours).
3. A ratio of time that the nurse supervisors spent on four aspects of role performance including administration, service, knowledge, and temporary assigned job was equal to 63.36, 10.18, 5.27, and 21.18 %, respectively.
4. The ratio of time perceived by nurse supervisors ranking from the aspect with the largest ratio of amount of time, as a following: administration, service, temporary assigned job and knowledge (49.02 : 22.78 : 19.17 : 19.03 %), respectively

Field of Study : Nursing Administration

Academic year 2007

Student's Signature : *Usa Rachapreecha*

Advisor's Signature : *Suvinee Wivatvanit*

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความกรุณาและเอาใจใส่ของ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุวิณี วิวัฒน์วานิช อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำ ข้อคิดเห็น ชี้แนะแนวทางและแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆทุกขั้นตอนของการทำวิทยานิพนธ์และเป็นกำลังใจแก่ผู้วิจัย ด้วยดีเสมอมา จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมาไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.กัญญาดา ประจุกุศลป ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ ดร.ศิริเดช สุชีวะ กรรมการสอบวิทยานิพนธ์และเป็นที่ปรึกษาด้านสถิติ กราบขอบพระคุณคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ทุกท่านที่ให้ข้อเสนอแนะในการทำวิทยานิพนธ์ให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น รวมทั้งผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่กรุณาเสียสละเวลาในการตรวจสอบเครื่องมือและให้ข้อเสนอแนะในการแก้ไขปรับปรุงเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ และขอกราบขอบพระคุณบัณฑิตวิทยาลัยที่ให้ทุนสนับสนุนบางส่วนในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณ คุณสมล เกษรวิชพัฒนา หัวหน้าพยาบาล และคุณดลดาวัลย์ รวมเมฆ อดีตหัวหน้าพยาบาลที่เป็นผู้ผลักดันและเป็นกำลังใจแก่ผู้วิจัยด้วยดีเสมอมา และขอขอบพระคุณผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ที่กรุณาเสียสละเวลาและร่วมมือในการให้ข้อมูลในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้

ขอขอบพระคุณคณาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชา และประสบการณ์การเรียนรู้ที่มีค่าแก่ผู้วิจัย ขอขอบคุณ คุณสุภาพร วรรณสันทัด คุณจิตรา จันชนะกิจ คุณชฎารัตน์ สมทอง คุณภวพร ไพศาลวัชรกิจ คุณสุภัทรา พัฒนาประทีป คุณวรลักษณ์ มุกคัมณี และพยาบาลที่ช่วยเก็บข้อมูล รวมทั้งผู้ที่ผู้วิจัยมิได้กล่าวนามมา ณ ที่นี้

การทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้จะสำเร็จลงมิได้ หากไม่ได้รับความช่วยเหลือจากมารดา พี่น้องและบุตรชายที่เป็นแรงผลักดัน ให้กำลังใจ ให้ความช่วยเหลือทุกด้านแก่ผู้วิจัย รวมทั้งเพื่อนและน้องๆร่วมคณะทุกท่าน ประโยชน์ที่ได้จากการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้ขอมอบแด่มารดา และพยาบาลผู้ร่วมวิชาชีพทุกท่าน

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญ	ช
สารบัญตาราง	ฅ
สารบัญแผนภูมิ	ญ
บทที่ 1 บทนำ	
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	5
คำถามการวิจัย	5
ขอบเขตการวิจัย.....	5
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	6
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	9
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	10
ข้อมูลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์	11
ผู้ตรวจการพยาบาล.....	17
การศึกษาปริมาณภาระงานพยาบาล	45
การบริหารทางการพยาบาล.....	58
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	66
กรอบแนวคิดในการวิจัย	69
3 วิธีดำเนินการวิจัย	71
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	71
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	72
ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ.....	72
การตรวจสอบเครื่องมือ.....	74
ขั้นตอนการเก็บข้อมูล	76
การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้	77

บทที่	หน้า
4 ผลการศึกษา	80
5 สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ	96
สรุปผลการวิจัย	98
การอภิปรายผล.....	98
ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้.....	108
ข้อเสนอแนะในการทำวิจัย	110
รายการอ้างอิง	111
ภาคผนวก	115
ภาคผนวก ก รายงานผู้ทรงคุณวุฒิ	116
ภาคผนวก ข จดหมายเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ	118
ภาคผนวก ค ตัวอย่างเครื่องมือวิจัย.....	120
ภาคผนวก ง พจนานุกรมกิจกรรมการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์.....	130
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	140

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญตาราง

ณ

ตาราง		หน้า
1	จำนวนรอบขนาดตัวอย่าง.....	56
2	จำนวนตัวอย่างที่เหมาะสม.....	57
3	สรุปการวิเคราะห์ปัญหาของผู้ตรวจการพยาบาล.....	68
4	จำนวนและร้อยละของผู้ตรวจการพยาบาล.....	80
5	จำนวนและร้อยละของผู้ตรวจการพยาบาลจำแนกตามระดับการศึกษา ระยะเวลาการทำงาน ระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้ตรวจการพยาบาล การ ผ่านการอบรมหลักสูตรผู้ตรวจการพยาบาลและรายได้ของผู้ตรวจการพยาบาล	81
6	จำนวนและร้อยละของผู้ตรวจการพยาบาล จำแนกตามกลุ่มงานการพยาบาล	83
7	จำนวนชั่วโมงและสัดส่วนการปฏิบัติงานต่อวันของผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำแนกตามลักษณะงาน 4 ด้าน.....	84
8	จำนวนชั่วโมงการปฏิบัติงานต่อวันของผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์ จำแนกตามกลุ่มงานการพยาบาล.....	87
9	สัดส่วนร้อยละของชั่วโมงการปฏิบัติงานต่อวันของผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำแนกตามลักษณะงานและกลุ่มงานการพยาบาล	91
10	เปรียบเทียบสัดส่วนร้อยละของการปฏิบัติงานต่อวันจำแนกตามลักษณะงาน ตามความเป็นจริงและความสำคัญตามความคิดเห็นของผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์.....	92
11	เปรียบเทียบสัดส่วนร้อยละของการปฏิบัติงานต่อวันด้านการบริหาร ตาม ความเป็นจริงและความสำคัญตามความคิดเห็นของผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์.....	94

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญแผนภูมิ

ญ

	หน้า
1 ผังการบริหารงานสภาการศึกษาไทย	12
2 โครงสร้างฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์	14
3 โครงสร้างผังการบริหารงานฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์	15
4 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	70
5 แผนภูมิแสดงสัดส่วนการปฏิบัติงานต่อวันของผู้ตรวจการพยาบาลโรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์ จำแนกตามลักษณะงาน 4 ด้าน	85
6 แผนภูมิแสดงสัดส่วนการปฏิบัติงานต่อวันของผู้ตรวจการพยาบาลโรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์ ด้านการบริหาร แบ่งเป็น 5 ด้าน	85
7 แผนภูมิแสดงจำนวนชั่วโมงการปฏิบัติงานต่อวันของผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำแนกตามลักษณะงานและกลุ่มงานการพยาบาล	90
8 แผนภูมิเปรียบเทียบสัดส่วนร้อยละของการปฏิบัติงานต่อวัน จำแนกตาม ลักษณะงาน ตามความเป็นจริงและความสำคัญตามความคิดเห็นของผู้ตรวจการ พยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์	93
9 แผนภูมิเปรียบเทียบสัดส่วนร้อยละของการปฏิบัติงานต่อวันด้านการบริหาร ตามความเป็นจริงและความสำคัญตามความคิดเห็นของผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์	94

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในภาวะปัจจุบันประเทศไทยมีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อมต่างๆ อย่างเป็นพลวัต ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของประชากรโดยเฉพาะปัญหาด้านสุขภาพอนามัยความเจ็บป่วย พบว่าในปัจจุบันความเจ็บป่วยของประชากรมีความรุนแรงและซับซ้อนตามวิกฤตทางเศรษฐกิจที่เพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับในอดีตที่ผ่านมา รัฐบาลมีนโยบายให้บริการประชากรด้วยระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าด้วยวิธีการเหมาะสมเป็นรายหัว ทำให้การจัดบริการสุขภาพของสถานพยาบาลต่างๆของภาครัฐอยู่ในภาวะที่ต้องบริหารจัดการ “สุขภาพดีด้วยต้นทุนต่ำ” ในขณะเดียวกันบริการต้องคงไว้ซึ่งคุณภาพได้มาตรฐาน และผู้ใช้บริการเกิดความพึงพอใจ ด้วยเหตุนี้สถานพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชนจึงต้องจัดให้มีระบบประกันคุณภาพ และการประเมินคุณภาพ (Huber, 2000) ของงานบริการในแต่ละสถาบันเพื่อให้การบริการเป็นที่น่าเชื่อถือและยอมรับของผู้ใช้บริการ

การบริหารงานพยาบาลในปัจจุบันเป็นการบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ของงาน โดยให้บุคลากรทุกระดับต้องตระหนักถึงเป้าหมายขององค์กรเพื่อให้การบริการที่มีคุณภาพ ผู้ใช้บริการได้รับประโยชน์สูงสุดและเป็นไปตามมาตรฐานการบริการที่องค์กรวิชาชีพและกระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ ซึ่งการบริหารโรงพยาบาลให้ประสบผลสัมฤทธิ์ส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับการบริหารจัดการของผู้บริหารทางการพยาบาล โดยเน้นคุณภาพบริการเป็นหลัก ซึ่งคุณภาพที่ให้ต่อผู้ใช้บริการ จำแนกได้ 2 แบบ คือ

1. คุณภาพที่ต้องมี (Must be quality) คือสิ่งที่ผู้ใช้บริการคาดหวังหากไม่ได้จะทำให้รู้สึกไม่พึงพอใจ และอาจจะทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนขณะรับบริการ
2. คุณภาพที่ประทับใจ (Attractive quality) คือสิ่งที่เกินความคาดหวังของผู้ใช้บริการถึงหากไม่ได้รับก็จะไม่รู้สึกอะไร แต่ถ้าได้รับก็จะรู้สึกประทับใจ (อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล, 2541) ดังนั้นแนวคิดของผู้บริหารทางการพยาบาลจึงต้องมีการปรับปรุงคุณภาพบริการด้วยการจัดการคุณภาพทั่วทั้งองค์กรด้วยกระบวนการคุณภาพในรูปแบบต่างๆเช่น QC, TQM, ISO, HA และรางวัลคุณภาพแห่งชาติ (Thailand Quality Award)

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เป็นสถานบริการสุขภาพระดับตติยภูมิขั้นสูง (Super Tertiary Care) เน้นการแก้ไขปัญหาคความเจ็บป่วยและผลกระทบจากความเจ็บป่วยที่ซับซ้อนรุนแรง โดยใช้

เทคโนโลยีขั้นสูงในการตรวจรักษา ป้องกันและแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพผู้ป่วย รวมทั้งครอบครัว ของประชากรในพื้นที่ด้วย นอกจากนี้ยังต้องเป็นแหล่งค้นคว้าวิจัยทางคลินิก เป็นศูนย์กลางทาง วิชาการและเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ อีกทั้งยังเป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติงานของนิสิต นักศึกษา สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพเกือบทุกระดับ ประชาชนที่มาใช้บริการรักษาคาดหวังว่าจะได้รับการดูแล รักษาจากทีมผู้เชี่ยวชาญและผู้ชำนาญการได้รับบริการที่มีคุณภาพเพื่อทำให้การฟื้นฟูหายจาก เจ็บป่วยและมีคุณภาพชีวิตที่ดี

ด้วยเหตุผลดังกล่าวจึงเป็นแรงกระตุ้นให้โรงพยาบาลต้องทำการจัดองค์การใหม่เพื่อ ตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของประชาชนและสังคมอย่างแท้จริง จึงส่งผลให้ ฝ่ายต่างๆในโรงพยาบาลต้องเร่งพัฒนาระบบบริหารจัดการให้สามารถสอดคล้องกับนโยบายของ โรงพยาบาล มีระบบบริหารที่เอื้อต่อการขับเคลื่อนแผนกลยุทธ์ให้บรรลุวิสัยทัศน์ดังที่กำหนดคือ “โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เป็นโรงพยาบาลโรงเรียนแพทย์ที่มีความเป็นเลิศทางวิชาการและบริการ รักษาพยาบาล เป็นอันดับ 1 ในกลุ่มประเทศอาเซียน มีธรรมาภิบาลและบุคลากรมีคุณภาพชีวิตที่ดี ”

ฝ่ายการพยาบาลเป็นหน่วยงานที่มีความสำคัญหน่วยงานหนึ่งของโรงพยาบาลและถือเป็น หน่วยงานหลักเพราะมีจำนวนบุคลากรมากที่สุด จากการสำรวจข้อมูลโรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์เดือนกุมภาพันธ์ 2550 มีบุคลากรรวมทั้งสิ้น 5,218 คน โดยเป็นบุคลากรในฝ่ายการ พยาบาล 3,198 คนคิดเป็นร้อยละ 62 ของบุคลากรทั้งหมด และเป็นพยาบาลวิชาชีพถึง 1,469 คน โดยมีสายงานบังคับบัญชาการบริหารที่มีหัวหน้าพยาบาลเป็นผู้บริหารระดับสูง ผู้บริหาร ระดับกลางประกอบด้วยผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลและผู้ตรวจการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็น ผู้บริหารระดับต้น โดยงานการพยาบาลได้แบ่งงานให้บริการออกเป็นงานการพยาบาล 12 กลุ่มงาน และจากการที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เป็นองค์กรที่ใหญ่ การนำนโยบายลงสู่ผู้ปฏิบัติให้ได้รับ ข้อมูลครบถ้วน เพื่อใช้ในการปฏิบัติงานให้ได้ผลดี จึงเป็นหน้าที่ของผู้บริหารซึ่งขอบเขตภาระงาน และลักษณะหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้บริหารทางการพยาบาลแต่ละระดับมีความแตกต่างกัน ทั้งในด้านการบริหารจัดการ และการปฏิบัติการพยาบาลภายใต้การอำนวยการ การจัดระบบงาน และการควบคุมดูแลของหัวหน้าพยาบาล

ผู้ตรวจการพยาบาลคือผู้บริหารระดับกลางที่อยู่ระหว่างหัวหน้าพยาบาลและหัวหน้าหอ ผู้ป่วย เชื่อมโยงการทำงานของผู้บริหารกับผู้ปฏิบัติให้สอดคล้องและมีทิศทางเดียวกัน โดยการนำ นโยบาย แนวคิดและเป้าหมายลงสู่ผู้ปฏิบัติ มีนักวิชาการหลายท่านได้สนใจการทำงานของผู้ บริหารทางการพยาบาลระดับกลางในตำแหน่งผู้ตรวจการพยาบาลพบว่า บทบาทที่ผู้ตรวจการ พยาบาลปฏิบัติมากที่สุดคือ ด้านการบริหาร เพราะต้องบริหารงานในหอผู้ป่วยที่รับผิดชอบ 2-3 หอผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพ ขณะเดียวกันจะต้องเป็นผู้แก้ไขปัญหาต่างๆในหน่วยงานที่

รับผิดชอบและส่งผลกระทบต่อการทำงานของบุคลากร และยังพบอีกว่าในปัจจุบันงานบริการพยาบาลมิใช่มีเพียงการปฏิบัติงานภายในหน่วยงานเท่านั้นจะต้องทำงานเชิงรุก ดังนั้นผู้ตรวจการพยาบาลจึงมีบทบาทสำคัญในการบริหารจัดการในหน่วยงานเพื่อให้งานบริการนั้นมีคุณภาพ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Sullivan & Decker (1988) ที่กล่าวว่าผู้ตรวจการพยาบาล คือผู้นำทางการพยาบาลของหน่วยงานที่รับผิดชอบด้วยการบริหารงาน นิเทศงานและยังได้เสนอแนวคิดของการจัดองค์การพยาบาลว่าเป็นสังคมระบบเปิดที่จะต้องกำหนดทรัพยากร (คน เงิน อุปกรณ์ เครื่องมือ) ตลอดจนเทคโนโลยีเพื่อไปดำเนินการให้สอดคล้องกันทั้งระบบให้เกิดผลผลิตที่มีประสิทธิภาพแก่ผู้รับบริการ หน่วยงานมีผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ โดยบริหารจัดการที่เน้นด้านการบริหาร บริการพยาบาลโดยผสมผสาน ประสบการณ์ ความรู้ ความสามารถ ส่งผลให้ระบบงานบริการของหน่วยงานที่รับผิดชอบมีคุณภาพ

ผู้ตรวจการพยาบาลนอกจากต้องทำหน้าที่เชื่อมโยงข้อมูล ประเด็นปัญหาของการปฏิบัติงานและแนวทางการพัฒนางานบริการเสนอต่อผู้บริหารระดับสูง เพื่อให้เกิดการผสมผสานและดำเนินงานร่วมกันได้อย่างดีแล้ว ยังต้องสนับสนุนการสร้างองค์ความรู้ด้านวิชาการ การนำผลงานวิจัยต่างๆสู่การปฏิบัติ เพื่อการพัฒนางานบริการให้มีคุณภาพ นอกจากนี้ที่ผ่านมาผู้ตรวจการพยาบาลจะต้องมีบทบาทหน้าที่ในการตรวจสอบ ควบคุม กำกับ แนะนำและเป็นที่ปรึกษาการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลในหน่วยงานที่รับผิดชอบและปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมาย เพื่อให้เกิดผลลัพธ์การปฏิบัติงานที่ดี จากที่กล่าวมาจะเห็นว่าภาระงานของผู้ตรวจการพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ค่อนข้างมีมากจนบางครั้งผู้ตรวจการพยาบาลอาจไม่มีเวลาที่จะทบทวนตรวจสอบผลงานที่ได้ปฏิบัติไป

ผู้ศึกษาจึงสนใจที่จะทำการศึกษาถึงภาระงานของผู้ตรวจการพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยนำร่องด้วยการการสัมภาษณ์ผู้ตรวจการพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์จำนวน 12 คน(โดยเลือกจากผู้ตรวจการพยาบาลกลุ่มงานละ 1 คนจากงานการพยาบาล 12 กลุ่มงาน) ถึงภาระงานของผู้ตรวจการพยาบาลที่ปฏิบัติงาน ผลการสัมภาษณ์พบว่าผู้ตรวจการพยาบาลมีภาระงานที่ปฏิบัติจริงเพิ่มมากขึ้นจากที่ผ่านมา เนื่องจากฝ่ายการพยาบาลอยู่ในภาวะที่ขาดแคลนอัตรากำลัง โดยผู้ตรวจการพยาบาลที่ให้สัมภาษณ์ตรงกันถึง 11 คนคิดเป็นร้อยละ 91.67 ได้ให้ความคิดเห็นตรงกันว่าประเด็นปัญหาการขาดแคลนอัตรากำลังทำให้ผู้ตรวจการพยาบาลที่มีอยู่ต้องเพิ่มภาระเพิ่มขึ้นทั้งการบริหารจัดการและเรื่องการจัดสรรอัตรากำลังในแต่ละหน่วยงานให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ การขาดแคลนพยาบาลทำให้แต่ละหน่วยงานมีภาระงานเพิ่มขึ้น บุคลากรทางการพยาบาลมีความเหนื่อยล้า เกิดความเครียด พยาบาลมีความต้องการในการลาออกจากงานเพิ่มมากขึ้น ทำให้บุคลากรที่ยังคงปฏิบัติงานอยู่มีงานเพิ่มมากขึ้น

ขึ้นส่งผลให้งานบริการพยาบาลมีคุณภาพลดลง เกิดความเสี่ยงซึ่งมีผลกระทบต่อผู้ป่วยและต่อองค์กร ผลลัพธ์ทำให้ไม่เป็นไปตามนโยบายที่กำหนดไว้ ผู้ตรวจการพยาบาลต้องบริหารจัดการในการสร้างแรงจูงใจที่จะทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความผูกพันยึดมั่นในองค์กรมากขึ้น เพื่อลดอัตราการลาออกของบุคลากร นอกจากนี้พบว่างานบางอย่างของผู้ตรวจการพยาบาลมีความซ้ำซ้อนระหว่างงานของผู้ตรวจการพยาบาลและงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งในประเด็นนี้ผู้ตรวจการพยาบาลได้แสดงความคิดเห็นจำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 75 ขณะเดียวกันโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ได้รับการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลทำให้ทุกหน่วยงานมีการพัฒนาคุณภาพงานบริการอย่างต่อเนื่อง มีการสร้างงานคุณภาพในเชิงรุกทั้งในงานโครงการและการสร้างนวัตกรรมในงานบริการ ทำให้บริบทของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ภายใต้การบริหารงานของสภาวิชาชีพไทยยังมีการกิจพิเศษในการถวายงานพระราชวงศ์ ซึ่งผู้ตรวจการพยาบาลเป็นผู้บริหารระบบบริการที่จะทำให้หน่วยงานมีความพร้อมในการให้บริการตลอดเวลา นอกจากนี้การเตรียมรับสถานการณ์ฉุกเฉินต่างๆ ทั้งที่เกิดจากอุบัติเหตุ หรือจากนโยบายของรัฐบาลที่ให้จัดอัตรากำลังเข้าร่วมในภารกิจพิเศษ สิ่งเหล่านี้ทำให้การทำงานของผู้ตรวจการพยาบาลเพิ่มมากขึ้น แต่ในการปฏิบัติงานจริงของผู้ตรวจการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ใช้เวลานานน้อยเพียงใด เป็นสัดส่วนอย่างไรในแต่ละด้าน เวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงานตามภาระงานจริงนั้นมีความแตกต่างกันอย่างไร และสาขางานการพยาบาลที่แบ่งตามกลุ่มงานมีลักษณะงานการดูแลผู้ป่วยที่แตกต่างกันนั้น ผู้ตรวจการพยาบาลใช้เวลาในการปฏิบัติงานแตกต่างกันหรือไม่ ซึ่งประเด็นเหล่านี้ยังไม่มีผู้ทำการศึกษาโดยตรง

ขณะเดียวกันผู้ศึกษา พบว่าทบวงมหาวิทยาลัยได้กำหนดขอบเขตหน้าที่การปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลในโรงพยาบาลทบวงมหาวิทยาลัยให้มีความรับผิดชอบงานด้านบริหารคิดเป็นร้อยละ 65 งานด้านวิชาการ ร้อยละ 25 และงานด้านบริการพยาบาล ร้อยละ 10 (อ้างถึง ดวงจันทร์ทิพย์ปรีชา, 2529) และมีนักวิชาการแบ่งสัดส่วนการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลในภาระงานด้านต่างๆไว้ ในด้านการบริหารคิดเป็นร้อยละ 60 ด้านวิชาการร้อยละ 25 ด้านบริการร้อยละ 10 และภารกิจพิเศษร้อยละ 5 (วิเชียร ทวีลาภ, 2521 และ Jackson & Keaveny, 1980)

ผู้วิจัยในฐานะผู้บริหารคนหนึ่งของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จึงสนใจที่จะศึกษาภาระงานการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์พร้อมทั้งวิเคราะห์การปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลด้านบริหาร ด้านบริการพยาบาล ด้านวิชาการและด้านภารกิจพิเศษ เพื่อเป็นข้อมูลในการนำเสนอให้ฝ่ายการพยาบาลพิจารณาบทบาทผู้ตรวจการพยาบาลที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้ได้ผลลัพธ์ทางการ

พยาบาลที่มีคุณภาพตามเป้าหมายขององค์กร เพื่อนำมาใช้ในการบริหารการพยาบาลต่อไปในอนาคต

ปัญหาการวิจัย

1. จำนวนชั่วโมงการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เป็นอย่างไร
2. จำนวนชั่วโมงการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ในแต่ละกลุ่มการพยาบาลเป็นอย่างไร
3. สัดส่วนการปฏิบัติงานตามลักษณะงานด้านบริหาร ด้านบริการพยาบาล ด้านวิชาการ และภารกิจพิเศษของผู้ตรวจการพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เป็นอย่างไร
- 4 สัดส่วนการปฏิบัติงานตามความเป็นจริงของผู้ตรวจการพยาบาลกับความสำคัญตามความคิดเห็นของผู้ตรวจการพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ด้านบริหาร ด้านบริการพยาบาล ด้านวิชาการและภารกิจพิเศษเป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษาจำนวนชั่วโมงการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
2. ศึกษาจำนวนชั่วโมงการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำแนกตามกลุ่มงานการพยาบาล
3. ศึกษาสัดส่วนการปฏิบัติงานตามลักษณะงานด้านบริหาร ด้านบริการพยาบาล ด้านวิชาการ และภารกิจพิเศษของผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
4. เปรียบเทียบสัดส่วนการปฏิบัติงานตามความเป็นจริงของผู้ตรวจการพยาบาลกับความสำคัญตามความคิดเห็นของผู้ตรวจการพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิเคราะห์ภาระงานของผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์โดยศึกษาปริมาณงานของผู้ตรวจการพยาบาล ที่ใช้เวลาในแต่ละกิจกรรมตามกรอบแนวคิดของเกษม พิพัฒน์ปัญญากุล (2539) และวันชัย ริจิรวนิช (2545)

การศึกษาจำแนกตามกลุ่มสาขาการพยาบาล 11 กลุ่มโดยยกเว้นงานด้านการสนับสนุนบริการซึ่งไม่ได้ปฏิบัติงานโดยตรงกับผู้รับบริการจากภายนอก แต่ปฏิบัติงานให้การสนับสนุนและเอื้อให้การปฏิบัติการพยาบาลมีประสิทธิภาพมากขึ้น ได้แก่

1. งานการพยาบาลอายุรกรรม
2. งานการพยาบาลศัลยกรรม
3. งานการพยาบาลเฉพาะทางวิกฤต
4. งานการพยาบาลรังสีรักษาและรังสีวินิจฉัย
5. งานการพยาบาลกุมารเวชกรรม
6. งานการพยาบาลห้องคลอดและสูติ-นรีเวชกรรม
7. งานการพยาบาลระบบประสาทวิทยาและจิตเวช
8. งานการพยาบาลอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน
9. งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก
10. งานการพยาบาลเฉพาะทางห้องผ่าตัด
11. งานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ
12. งานด้านการสนับสนุนบริการ

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

การปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาล หมายถึง พฤติกรรมหรือการกระทำของพยาบาลวิชาชีพที่อยู่ในตำแหน่งผู้ตรวจการพยาบาลตามที่ได้รับมอบหมายจากผู้บังคับบัญชา ปฏิบัติงานในการควบคุมคุณภาพงานจัดระบบการบริหารจัดการในหน่วยงานและถ่ายทอดความรู้ทักษะ ประสบการณ์ให้ผู้ร่วมงานทุกระดับเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพตามความคาดหวังขององค์การผู้รับบริการและบุคลากรในหน่วยงานที่รับผิดชอบ

การศึกษาการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาล ยึดตามกรอบของสำนักงานการพยาบาล (2549) แนวคิดของ Sullivan&Decker (1988) และ Jackson & Keaveny (1980) ประกอบด้วย 4 ด้าน ดังนี้

1. ด้านบริหาร หมายถึง การปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลในการควบคุมการบริการพยาบาลให้มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ การนิเทศงานให้เป็นที่ไปตามนโยบาย กฎระเบียบ วิธีการปฏิบัติงาน การแก้ไขปัญหาการพยาบาลที่เกิดขึ้นเพื่อความปลอดภัยทั้งผู้รับบริการและบุคลากรที่รับผิดชอบ รวมทั้งการบริหารงานบุคคล การจัดอัตรากำลัง การพัฒนาบุคลากรให้มี

ความรู้ความสามารถในการให้บริการพยาบาลให้เพียงพอในหน่วยงาน งานด้านบริหารแบ่งออกเป็น

1.1 การวางแผนงาน (Planning) หมายถึง ผู้ตรวจการพยาบาลต้องวางแผนกลยุทธ์ในการกำหนดทิศทางการดำเนินงานของแต่ละหน่วยงานที่รับผิดชอบให้สอดคล้องกับนโยบายวัตถุประสงค์ เป้าหมายและวิสัยทัศน์ขององค์กรและฝ่ายการพยาบาล ต้องมีความเข้าใจในนโยบายและเป้าหมายการดำเนินงานขององค์กร รวมทั้งต้องรู้จักวางแผนด้านงบประมาณการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างมีประสิทธิภาพ

1.2 การจัดระบบงาน (Organizing) หมายถึง ผู้ตรวจการพยาบาลจะต้องวางระบบขั้นตอนในการดำเนินงานบริการ ตลอดจนปรับปรุงงานให้สอดคล้องกับบริบทของแต่ละหน่วยงานที่รับผิดชอบ นอกจากนี้ต้องจัดทำแผนภูมิสายบริหารงาน (Line of organization) ให้นุคลากรในหน่วยงานทุกคนทุกระดับรับรู้สายงานของตน พร้อมทั้งกำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากรทุกคนอย่างชัดเจนและติดตามการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรทุกระดับ ต้องรู้จักการบริหารจัดการอัตรากำลังให้สอดคล้องกับภาระงานของแต่ละหน่วยงาน โดยการจำแนกผู้ป่วย (Patient classification) การคำนวณหาความต้องการการพยาบาล (Determining staff nursing) การจัดตารางการปฏิบัติงาน (Scheduling) การมอบหมายงาน (Assigning) ให้นุคลากรตามความรู้ความสามารถที่เหมาะสม

1.3 การอำนวยการ (Directing) หมายถึง กระบวนการที่ผู้ตรวจการพยาบาลจัดระบบการทำงานให้เกิดบรรยากาศในการทำงานร่วมกันอย่างมีความสุขของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานและต้องรู้จักการแก้ไขปัญหา (Problem solving) ในการทำงานที่เกิดขึ้น ลดความขัดแย้งในการทำงานของบุคลากรแต่ละระดับ ขณะเดียวกันต้องมอบอำนาจการตัดสินใจให้กับผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างเหมาะสม และประสานงานระหว่างหน่วยงานทั้งภายในและภายนอกองค์กร เพื่อเอื้ออำนวยการให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.4 การประสานงาน (Coordinating) เป็นการติดต่อสื่อสารกันทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน เพื่อให้เกิดความร่วมมือกันในการปฏิบัติงานเพื่อเป้าหมายหรือผลสำเร็จที่มีประสิทธิภาพผู้ตรวจการพยาบาลต้องจัดระบบการประสานงานที่ดี ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานต่อผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน ตลอดจนความสามารถในการติดต่อประสานงานกับผู้อื่น จัดให้มีการประชุมของบุคลากรระดับต่างๆของแต่ละหน่วยงาน การเข้าร่วมประชุมกับทีมผู้บริหารขององค์กรรวมทั้งการประชุมกับทีมสหสาขา

1.5 การควบคุมกำกับ (Controlling) หมายถึง กระบวนการที่ผู้ตรวจการพยาบาลควบคุมการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายให้แก่ผู้ใต้บังคับบัญชาให้ได้ผลงานตามเป้าหมาย

โดยการกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงานและวิถีทางไว้ให้ชัดเจนในการจัดการให้บุคลากรสามารถปฏิบัติงานได้ตรงตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด ผู้ตรวจการพยาบาลต้องสังเกตพฤติกรรม การปฏิบัติงานของบุคลากรด้วยความเป็นอิสระ พร้อมทั้งมีการให้ข้อมูลย้อนกลับเพื่อให้เกิดการพัฒนาของบุคคลนั้นๆนำไปสู่ผลลัพธ์ที่ดีต่อองค์กร

2. ด้านการบริการพยาบาล หมายถึง การจัดการดำเนินงานในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานที่รับผิดชอบให้มีคุณภาพตอบสนองตามความคาดหวังของผู้รับบริการ ปรับปรุงคุณภาพงานตลอดจนส่งเสริมให้บุคลากรมีเทคนิคในการปฏิบัติงานถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพและสร้างเสริมการทำงานเป็นทีม ผู้ตรวจการพยาบาลตรวจติดตามการปฏิบัติงานของบุคลากร พร้อมทั้งการนิเทศงาน ให้คำชี้แนะ เป็นที่ปรึกษาและสอนงานเพื่อให้การปฏิบัติงานทั้งของหัวหน้าหอผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ทุกระดับถูกต้องตามมาตรฐาน วัตถุประสงค์และนโยบายขององค์กร รวมทั้งการรวบรวมข้อมูลในการนำมาพัฒนาคุณภาพงานบริการแต่ละหน่วยงานที่รับผิดชอบ ส่งเสริมสนับสนุนให้มีการปรับปรุงงานด้วยกระบวนการคุณภาพอย่างต่อเนื่อง มีการนำเครื่องมือ (Tools) ต่างๆ มาพัฒนางานให้ทันสมัยซึ่งส่งผลให้เกิดโครงการและนวัตกรรมใหม่ๆสู่ความเป็นเลิศในงานบริการ

3. ด้านวิชาการ หมายถึง ความสามารถในการถ่ายทอดความรู้ให้ผู้ได้บังคับบัญชาและผู้รับบริการ จัดแผนงานพัฒนาบุคลากรทุกระดับในหน่วยงานที่รับผิดชอบเพื่อให้มีศักยภาพในการปฏิบัติงานตามสาขาการพยาบาลที่มีความชำนาญเฉพาะ จัดหาเอกสารตำราด้านวิชาการ บทความเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ตลอดจนผลงานวิจัยทั้งภายในและภายนอกประเทศเป็นวิทยากรถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ให้ผู้ได้บังคับบัญชาได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประสานงานกับสถาบันการศึกษาในการจัดดำเนินการเรียนการสอนของนักศึกษาที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานการพัฒนากุศลกร (Staff development) เพื่อให้บุคลากรมีศักยภาพในการให้บริการพยาบาลตามสาขาความชำนาญเฉพาะด้าน

4. ภารกิจพิเศษ หมายถึง การปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลที่ได้รับมอบหมาย คือ การถวายงานพระราชวงศ์ การส่งเสริม สนับสนุนบทบาทวิชาชีพพยาบาลโดยรวม เช่นเป็นกรรมการของสถาบันวิชาชีพและร่วมกิจกรรมในวันสำคัญของสถาบันและองค์การวิชาชีพ การจัดเตรียมรับสถานการณ์ฉุกเฉิน และร่วมประสานงานวาระพิเศษตามนโยบายทางราชการ เป็นต้น

ผู้ตรวจการพยาบาล หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลตามสายบังคับบัญชาการบริหารทางการพยาบาลระดับกลาง ทำหน้าที่

ในการปฏิบัติงานด้านบริหาร ด้านบริการพยาบาล ด้านวิชาการและด้านภารกิจพิเศษตามที่ได้รับมอบหมาย นอกจากนี้เป็นผู้นำทีมการพยาบาลในหน่วยงานที่รับผิดชอบตั้งแต่ 1 หอผู้ป่วยขึ้นไปหรือมากกว่า ซึ่งขอบเขตความรับผิดชอบน้อยกว่าหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลแต่มากกว่าหัวหน้าหอผู้ป่วย

ปริมาณเวลาการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาล หมายถึง จำนวนเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรม แต่ละกิจกรรมของการพยาบาลในแต่ละหนึ่งวัน ซึ่งเป็นเครื่องสะท้อนถึงปริมาณงานแต่ละด้านของผู้ตรวจการพยาบาลหนึ่งคนในหนึ่งวันปฏิบัติงานมีค่าเท่ากับ 8 ชั่วโมงนับตั้งแต่วันที่ 07.00-16.00 นาฬิกาโดยหักเวลาพักเพียง 1 ชั่วโมง

สัดส่วนภาระงาน หมายถึง ผลรวมปริมาณงานในด้านบริหาร ด้านวิชาการ ด้านบริการ ด้านการนิเทศ ด้านการพัฒนาคุณภาพงานบริการ และภารกิจพิเศษที่ผู้ตรวจการพยาบาลปฏิบัติกิจกรรมในหนึ่งวันคิดเป็นสัดส่วนต่างกันในแต่ละด้าน

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ หมายถึง องค์กรที่ไม่แสวงหาผลกำไร มีฐานะเป็นสำนักงานหนึ่งของสภาการพยาบาลซึ่งเป็นองค์กรการกุศลระดับประเทศ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มีการดำเนินงานประสานกับคณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เป็นโรงพยาบาลระดับมหาวิทยาลัย ผลิตบุคลากรทางการแพทย์และการพยาบาลในสาขาและระดับต่างๆและการวิจัยเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ทางวิชาการแพทย์และการพยาบาล

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นข้อมูลในการพัฒนาการบริหารจัดการเวลาในการทำงานของผู้ตรวจการพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
2. เป็นข้อมูลให้ผู้ตรวจการพยาบาลสามารถทำงานในสัดส่วนที่เหมาะสมเพื่อขับเคลื่อนให้การปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลในการบริหารงานให้มีประสิทธิภาพตามวิสัยทัศน์ขององค์กรที่กำหนด

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่องผู้วิจัยได้ทำการศึกษาค้นคว้าเอกสาร แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องโดยมีสาระสำคัญดังนี้

1. ข้อมูลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
 - 1.1 ประวัติโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
 - 1.2 โครงสร้างฝ่ายการพยาบาล
2. ผู้ตรวจการพยาบาล
 - 2.1 ความหมาย
 - 2.2 คุณสมบัติผู้ตรวจการพยาบาล
 - 2.3 สมรรถนะผู้ตรวจการพยาบาล
 - 2.4 ลักษณะงานผู้ตรวจการพยาบาล
 - 2.5 บทบาทผู้ตรวจการพยาบาล
3. การศึกษาปริมาณภาระงานผู้ตรวจการพยาบาล
 - 3.1 ความหมาย
 - 3.2 วิธีการศึกษาปริมาณภาระงาน
 - 3.3 การศึกษาเวลาและการเคลื่อนที่
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
5. กรอบแนวคิดในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

1. ข้อมูลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

1.1 ประวัติโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าอยู่หัว รัชกาลที่ 6 ยังทรงดำรงตำแหน่งสมเด็จพระยุพราชเสด็จกลับจากการศึกษาผ่านประเทศญี่ปุ่นได้ทอดพระเนตรเห็นโรงพยาบาลของสภากาชาดญี่ปุ่นดูสง่างาม ครั้นเสด็จกลับถึงเมืองไทยจึงมีพระราชดำริให้จัดสร้างโรงพยาบาลสมัยใหม่ขึ้นเพื่อเป็นสถานที่ฝึกแพทย์ฝ่ายทหารและฝึกคนพยาบาลให้ชำนาญชำนาญจะได้มีนายแพทย์ไว้ใช้งานยามศึกสงครามเป็นโรงพยาบาลสภากาชาด เมื่อพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวเสด็จสู่สวรรคาลัยในวันอาทิตย์ที่ 23 ตุลาคม พ.ศ. 2453 พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัวพร้อมด้วยพระราชโอรส และพระราชธิดาในพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวอีก 42 พระองค์ได้รวบรวมพระราชทรัพย์เพื่อสมทบทุนและพระราชทานให้ สมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถ พระราชชนนีพันปีหลวงนำมาจัดการก่อสร้าง “โรงพยาบาลอันวิจิตร” ต้องกับความนิยมทั้งกอบไปด้วยเครื่องมือเครื่องใช้เป็นอย่างดีที่สุด ทั้งนี้เพื่อให้พระนครมีสถานที่พยาบาลอันเท่าเทียมกับนานาประเทศทั้งปวง เป็นการเฉลิมพระเกียรติยศและแผ่กิตติคุณของชาติไทยให้ปรากฏแก่สายตาชาวโลก” ตามคำกราบบังคมทูลในโอกาสเสด็จพระราชดำเนินเปิดโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์จึงเป็นโรงพยาบาลของสภากาชาดสยามซึ่งสร้างขึ้นบนที่ดินกว้าง 136 ไร่ อันเป็นที่ดินที่พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัวพระราชทานให้เพื่อเป็นพระบรมราชานุสาวรีย์เฉลิมพระเกียรติยศสมเด็จพระบรมชนกนาถ และทรงเสด็จพระราชดำเนินเปิดโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ในวันที่ 30 พฤษภาคม พ.ศ. 2457

แผนผังการบริหารงานของสภากาชาดไทย พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดชเป็นองค์พระบรมราชูปถัมภ์ สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถเป็นองค์สมณายิกา สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารีเป็นองค์อุปนายิกาผู้อำนวยการและมีคณะกรรมการของสภากาชาดที่ได้รับการแต่งตั้งมาจากผู้ทรงคุณวุฒิทั้งภาครัฐและเอกชนร่วมบริหารงานให้สภากาชาดไทยโดยนโยบายต่างๆผ่านทางเลขาธิการฯ สภากาชาดไทยแบ่งงานรับผิดชอบออกเป็น 13 สำนักงานและมีหน่วยงานพิเศษ 3 หน่วยงานรวมทั้งมีศูนย์ชำนาญพิเศษอีก 6 ศูนย์ ดังแผนภูมิที่ 1

ผังการบริหารงาน สภากาชาดไทย



แผนภูมิที่ 1 โครงสร้างผังการบริหารงานสภากาชาดไทย

1.2 โครงสร้างฝ่ายการพยาบาล

ในการบริหารงานขององค์การพยาบาล ผู้บริหารการพยาบาลจำเป็นต้องกำหนดโครงสร้างของฝ่ายการพยาบาลโดยแสดงถึงนโยบายสายบังคับบัญชา ขอบเขตการบังคับบัญชา และตำแหน่งหน้าที่ต่างๆในฝ่ายการพยาบาลเพื่อนำองค์การไปสู่เป้าหมายที่กำหนด การจัดองค์กรเป็นสิ่งสำคัญทางการบริหาร เพราะจะช่วยให้การบริหารมีความคล่องตัว เนื่องจากเจ้าหน้าที่มีความเข้าใจในขอบเขตของตนเอง โครงสร้างองค์กรจะแสดงให้เห็นสายบังคับบัญชา สายการติดต่อประสานงานและแสดงให้เห็นถึงงานหลักขององค์กร เข้าใจบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบได้ชัดเจน ถูกต้อง ฝ่ายการพยาบาลเป็นฝ่ายหนึ่งของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ซึ่งโครงสร้างของฝ่ายการพยาบาลประกอบด้วย หัวหน้าพยาบาลเป็นผู้บริหารสูงสุด ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลร่วมบริหารงาน นอกจากนี้มีทีมพยาบาลที่ให้การถวายงานในพระราชวงศ์และทีมจากอดีตหัวหน้าพยาบาลที่เกษียณอายุราชการแล้วเป็นที่ปรึกษาในการทำงานให้กับหัวหน้าพยาบาลในปัจจุบัน ฝ่ายการพยาบาลแบ่งงานความรับผิดชอบเป็น 12 กลุ่มงานเพื่อให้มีความคล่องตัวในการทำงาน ขณะเดียวกันหัวหน้าพยาบาลซึ่งเป็นผู้บริหารสูงสุดของฝ่ายการพยาบาลสามารถที่ควบคุมติดตามงานบริการพยาบาลให้มีคุณภาพและบรรลุผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์ขององค์การที่กำหนดไว้โดยมีผู้ตรวจการพยาบาลจำนวน 39 คนเป็นผู้ควบคุมดูแล กำกับการทำงานของเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบให้ทำงานได้ถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพ มีจริยธรรมและจรรยาบรรณต่อผู้รับบริการ สร้างแรงจูงใจต่อบุคลากรในการทำงาน ส่วนหัวหน้าหอผู้ป่วยมีทั้งสิ้น 118 คน รับผิดชอบให้บริการรักษาพยาบาล ควบคุมกระบวนการพยาบาลให้ได้มาตรฐานมีคุณภาพผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจและประทับใจ ส่งเสริมให้บุคลากรมีความรู้ความสามารถในการทำงาน พยาบาลวิชาชีพมี 1,418 คน ผู้ช่วยพยาบาล 603 คน เจ้าหน้าที่พยาบาล 524 คน เจ้าหน้าที่ธุรการ 112 คน และลูกจ้างประจำ 485 คน ตามโครงสร้างสายบังคับบัญชาตามแผนภูมิที่ 2 และสายการบริหารงานตามแผนภูมิที่ 3 เพื่อบริหารองค์การให้บรรลุตามวิสัยทัศน์และพันธกิจขององค์กรต่อไป

ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้กำหนดโครงสร้างสายงานบังคับบัญชา เพื่อให้สามารถบริหารจัดการงานบริการให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสอดคล้องกับภารกิจของสหประชาชาติไทยและโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ซึ่งประกอบด้วย

1. หัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ (Chief nurse officers) คือ ผู้บริหารระดับสูงรับผิดชอบในการบริหารฝ่ายการพยาบาล ควบคุมดูแลบุคลากรรวมทั้งสิ้น 3,198 คน จำนวนหอผู้ป่วย 112 หอ ควบคุม ดูแล ติดตามผลสัมฤทธิ์ทางการพยาบาลให้มีคุณภาพสู่ความเป็นเลิศทางการพยาบาล

2. ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาล (Assistant Director Nurse) เป็นผู้บริหารระดับกลาง มี 4 ตำแหน่งประกอบด้วย

2.1 ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลด้านการบริหาร รับผิดชอบงานด้านการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคลและอุปกรณ์เครื่องมือต่างๆในการให้บริการ

2.2 ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลด้านการพยาบาลหอผู้ป่วย รับผิดชอบงานด้านการพยาบาลหอผู้ป่วยทั่วไปได้แก่ งานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม งานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรม งานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ งานการพยาบาลผู้ป่วยกุมารเวชกรรม งานการพยาบาลผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม ประกอบด้วยหอผู้ป่วยจำนวน 60 หอผู้ป่วย

2.3 ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลด้านการพยาบาลเฉพาะทาง รับผิดชอบงานการพยาบาลที่ใช้ความชำนาญและเชี่ยวชาญโดยเฉพาะ ได้แก่ งานการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต งานการพยาบาลห้องผ่าตัด งานการพยาบาลรังสีรักษา งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก งานการพยาบาลผู้ป่วยระบบประสาทวิทยาและจิตเวช ประกอบด้วยหอผู้ป่วยจำนวน 58 หอผู้ป่วย

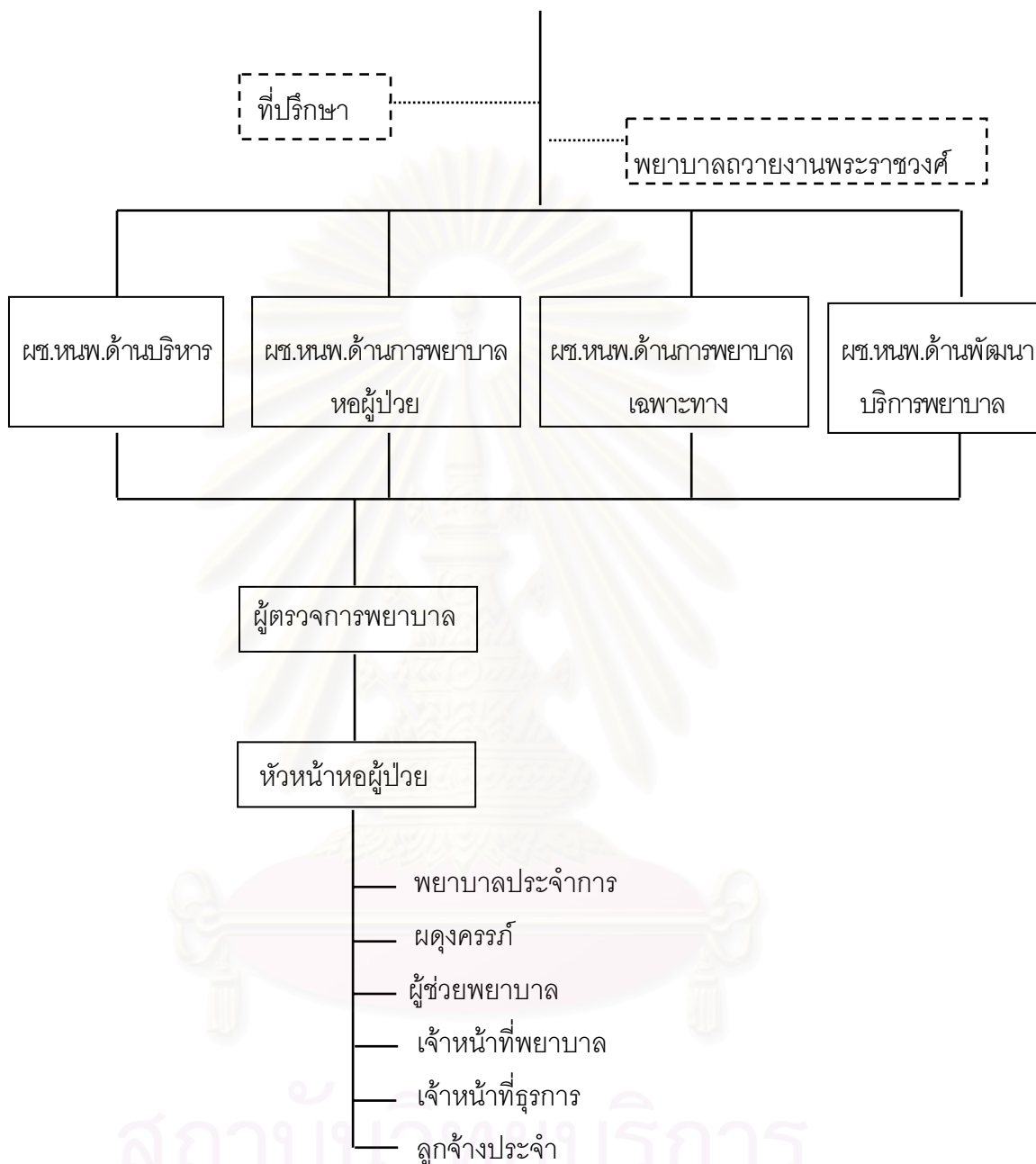
2.4 ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลด้านการพัฒนาคุณภาพบริการ รับผิดชอบงานด้านการพัฒนาคุณภาพงานบริการ การพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานให้ถูกต้องตาม Carrier path และตามมาตรฐานวิชาชีพของสภาการพยาบาลเพื่อให้เป็นไปตามนโยบายขององค์กรและตามความคาดหวังของผู้ใช้บริการ

3. ผู้ตรวจการพยาบาล(Supervisor Nurse) คือ ผู้บริหารระดับกลางรับผิดชอบงานการพยาบาลโดยแบ่งงานการพยาบาลออกตามกลุ่มผู้รับบริการโดยมีจำนวนทั้งสิ้น 39 คน ผู้ตรวจการพยาบาลที่ปฏิบัติงานกับผู้ป่วยมี 36 คน ส่วนอีก 3 คนปฏิบัติงานในการสนับสนุนงานบริการทั้งด้านทรัพยากรบุคคลและด้านอุปกรณ์เครื่องมือที่ต้องทำหัตถการต่างๆทั้งทางการแพทย์และทางการพยาบาลรวมทั้งงานด้านเกี่ยวกับวัสดุสิ้นเปลืองต่างๆ

4. หัวหน้าหอผู้ป่วย(Unit Manager) คือ ผู้บริหารระดับต้นรับผิดชอบงานการอำนวยความสะดวกและคล่องตัวในการปฏิบัติงานของบุคลากรอย่างมีคุณภาพ ก่อให้เกิดความพึงพอใจทั้งผู้ปฏิบัติและผู้รับบริการ ซึ่งประกอบด้วยหอผู้ป่วยจำนวน 112 หอผู้ป่วย

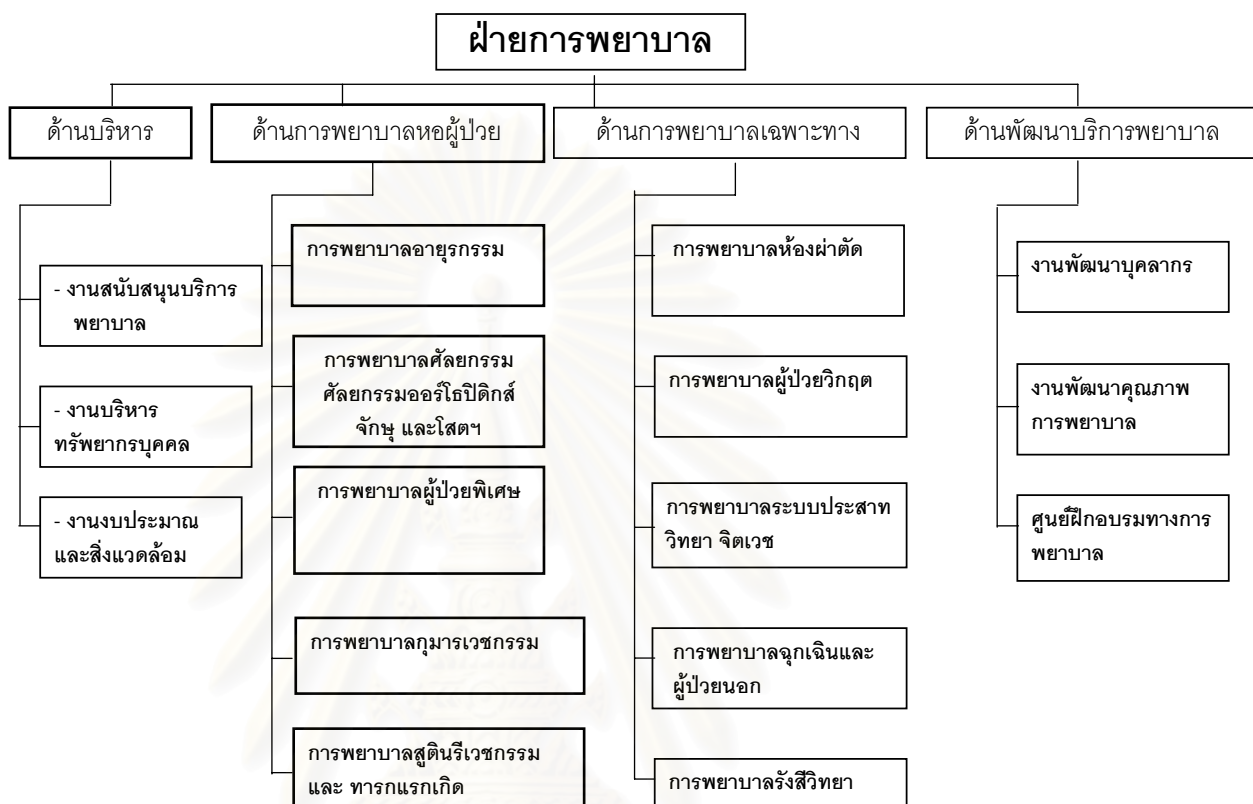
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์



แผนภูมิที่ 2 โครงสร้างฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

การบริหารงาน ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์



แผนภูมิที่ 3 โครงสร้างผังการบริหารงานฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

1.2.1 วิสัยทัศน์

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มีความเป็นเลิศในงานบริการพยาบาลและวิชาการเป็นอันดับ 1 ในกลุ่มประเทศอาเซียน มีธรรมาภิบาล และบุคลากรมีคุณภาพชีวิตที่ดี

1.2.2 พันธกิจ

- 1) ให้บริการการพยาบาลแบบองค์รวมที่ครอบคลุมทั้งการดูแล รักษา ฟื้นฟูสมรรถภาพของกันและสร้างเสริมสุขภาพที่เป็นเลิศ
- 2) บริหารจัดการงานบริการพยาบาล และทรัพยากร อย่างมีธรรมาภิบาลที่เอื้ออำนวยต่อคุณภาพบริการรักษาพยาบาลและคุณภาพชีวิตของบุคลากร
- 3) เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ และให้บริการวิชาการแก่สังคม เป็นแหล่งฝึกอบรมศึกษาดูงานค้นคว้า วิจัย สร้างนวัตกรรมและ พัฒนามาตรฐานวิชาชีพทางการพยาบาล

สรุปองค์การที่มีขนาดใหญ่เช่นโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำเป็นต้องมีสายบังคับบัญชาที่ชัดเจนเพื่อสามารถควบคุมการปฏิบัติงานของบุคลากรทุกระดับให้สำเร็จตามเป้าหมาย ฝ่ายการพยาบาลมีความเป็นอิสระในการบริหารงานโดยมีหัวหน้าพยาบาลเป็นผู้บริหารระดับสูงมีบทบาทหน้าที่ในการทำให้ทุกหน่วยงานทำงานให้บรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผลและมีการกระจายอำนาจให้กับผู้บริหารระดับอื่น ๆ โดยขึ้นกับความสามารถของผู้บริหารในแต่ละระดับและความเหมาะสมของงาน ผู้ตรวจการพยาบาลเป็นผู้บริหารระดับกลางซึ่งอยู่ระหว่างหัวหน้าพยาบาลและหัวหน้าหอผู้ป่วย มีบทบาทเชื่อมโยงการทำงานของผู้บริหารกับผู้ปฏิบัติให้สอดคล้องและมีทิศทางเดียวกัน โดยการนำนโยบาย แนวคิดและเป้าหมายขององค์การลงสู่ผู้ปฏิบัติ ผู้ตรวจการพยาบาลจึงต้องใช้หลักการบริหารและประสบการณ์ในการจัดการทั้งด้านทรัพยากรบุคคลและสิ่งของอย่างมีประสิทธิภาพขณะเดียวกันต้องมีความสามารถในการทำงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์และเป้าหมายขององค์การ

2. ผู้ตรวจการพยาบาล (Supervisor Nurse)

2.1. ความหมาย

ผู้ตรวจการพยาบาล หมายถึง ผู้บริหารทางการพยาบาลที่รับผิดชอบการบริหารการพยาบาลทั้งหมดและให้บริการแก่ผู้ป่วย ช่วยกำหนดความต้องการด้านอัตรากำลัง ประเมินผลคุณภาพการพยาบาล ประสานงานและบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมให้เกิดความปลอดภัย(อ้างถึงใน พรกุล สุขสด, 2546)

ผู้ตรวจการพยาบาล หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลตามสายบังคับบัญชาการบริหารทางการพยาบาลระดับกลาง ทำหน้าที่ในการปฏิบัติงานด้านบริหาร ด้านบริการพยาบาล ด้านวิชาการและด้านภารกิจพิเศษตามที่ได้รับมอบหมาย นอกจากนี้เป็นผู้นำทีมการพยาบาลในหน่วยงานที่รับผิดชอบตั้งแต่ 1 หอผู้ป่วยขึ้นไป หรือมากกว่า ซึ่งขอบเขตความรับผิดชอบน้อยกว่าหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลแต่มากกว่าหัวหน้าหอผู้ป่วย รับผิดชอบการบริหารงานการพยาบาลของหอผู้ป่วยทั้งหมดที่ให้บริการแก่ผู้ป่วยและญาติ นอกจากนี้ยังเป็นผู้ควบคุมกำหนดความต้องการด้านกำลังคนแต่ละหอผู้ป่วยให้เพียงพอต่อความต้องการในการให้บริการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ ประเมินผลคุณภาพการพยาบาล ประสานงานกับหน่วยบริการสนับสนุน (Supportive Service) ต่างๆ บริหารจัดการให้สิ่งแวดล้อมในการทำงานเกิดความปลอดภัยทั้งผู้รับและผู้ให้บริการ

ผู้ตรวจการพยาบาลเป็นผู้บริหารระดับกลางที่ทำงานอยู่ระหว่างผู้บริหารระดับต้นกับผู้บริหารระดับสูง ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มีผู้ตรวจการพยาบาล 39 คนแต่ละคน

จะดูแลรับผิดชอบหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานที่เทียบเท่า 2-3 หอผู้ป่วย สำหรับโรงพยาบาลขนาดเล็ก ซึ่งมีบุคลากรน้อยหัวหน้าพยาบาลสามารถควบคุมได้ทั่วถึงจึงไม่จำเป็นต้องมีผู้ตรวจการพยาบาล แต่สำหรับโรงพยาบาลใหญ่ที่มีบุคลากรจำนวนมากจำเป็นต้องมีผู้ตรวจการพยาบาลในการควบคุมคุณภาพงานบริการและเป็นผู้สื่อนโยบายและแผนงานจากผู้บริหารระดับสูงลงสู่ผู้ปฏิบัติระดับล่างโดยผ่านทางหัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อให้เกิดการผสมผสานในงานและการดำเนินงานร่วมกันได้อย่างดี จึงต้องมีการกำหนดคุณสมบัติของผู้ตรวจการพยาบาล เพื่อให้สามารถบริหารจัดการได้อย่างมีประสิทธิภาพ กุลยา ตันติผลาชีวะ(2539) ยังได้กล่าวถึงว่าผู้ตรวจการพยาบาลทำหน้าที่ รับผิดชอบโดยตรงต่อการควบคุมการพยาบาล การนิเทศงานด้านการพยาบาล ของบุคลากร นอกจากนี้ยังเป็น ผู้นำนโยบาย กฎระเบียบ แผนงาน แนวทางปฏิบัติต่างๆของฝ่ายการพยาบาลทั้งหมดลงสู่ปฏิบัติ

2.2 คุณสมบัติของผู้ตรวจการพยาบาล

ผู้ตรวจการพยาบาลเป็นผู้บริหารทางการพยาบาลที่สำคัญ ฉะนั้นผู้ที่ดำรงตำแหน่งนี้ จะต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ ต้องมีความรับผิดชอบด้านบริหาร ร้อยละ 65 งานด้านวิชาการ ร้อยละ 25 และงานด้านบริการพยาบาล ร้อยละ 10 (อ้างถึงในบุญนาค หิมพงษ์และคณะ ,2541). มีความสามารถในการบริหารจัดการ สามารถวินิจฉัยสั่งการที่ดีและบริหารบุคลากรได้อย่างมีประสิทธิภาพ อีกทั้งต้องมีทักษะความชำนาญและประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ฉะนั้นผู้ที่ดำรงตำแหน่งผู้ตรวจการพยาบาลจึงต้องมีคุณสมบัติที่เหมาะสม ซึ่งมีนักวิชาการหลายท่านได้กล่าวถึงคุณสมบัติของผู้ที่ดำรงตำแหน่งผู้ตรวจการพยาบาลดังนี้

สุรพล กอวัฒนสกุล (2534) ได้กล่าวว่าผู้ตรวจการพยาบาลมีหน้าที่รับผิดชอบ 3 ด้านใหญ่ๆ ได้แก่ 1) ด้านบริหาร 2) ด้านบริการ และ3) ด้านวิชาการ จึงทำให้ผู้ตรวจการพยาบาล จำเป็นต้องมีความรู้ความสามารถในเรื่องต่างๆซึ่งประกอบไปด้วยความรู้ ทักษะ ความสามารถ และความพร้อมที่จะปฏิบัติงานนั้นได้

วิเชียร ทวีลาภและคณะ (2521) ให้ข้อคิดเกี่ยวกับคุณสมบัติของผู้ตรวจการพยาบาลว่า ควรจะต้องเป็นพยาบาลที่เคยดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยมาแล้วไม่ต่ำกว่า 5 ปีเพราะจะได้มีประสบการณ์ที่เกี่ยวกับการบริหารหอผู้ป่วย และมีทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลในสาขาการพยาบาลนั้นๆ

Fulmer & Franking (1982) กล่าวว่า ผู้ตรวจการพยาบาลจะต้องรู้ความแตกต่างของบุคคลแต่ละคน ต้องรู้และเข้าใจพฤติกรรมมนุษย์ ยอมรับในความสามารถของบุคคลผู้และเข้าใจ

นโยบายและจุดประสงค์ของหน่วยงานและองค์การ รู้วิธีการปฏิบัติการพยาบาล มีวิธีการประสานงานที่ดี

Sullivan & Decker (1988) ได้กล่าวว่า ผู้ตรวจการพยาบาลต้องเป็นผู้นำที่มีประสิทธิภาพในการบริหารงาน การนิเทศงาน แนะนำงานแก่ผู้บังคับบัญชา เพื่อสามารถนำไปสู่เป้าหมายที่ตั้งไว้ได้ ความสำเร็จในการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลขึ้นอยู่กับตัวผู้ตรวจการพยาบาลเองจะต้องรู้จักปรับทักษะในการทำงานให้เหมาะสมกับแต่ละสถานการณ์ ผู้ได้บังคับบัญชาแต่ละคนและกลุ่มบุคคล

Biordi & Holm (1991) ได้ศึกษาคุณลักษณะผู้บริหารการพยาบาลระดับกลางคือ ผู้ตรวจการพยาบาล พบว่าผู้ตรวจการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพจะต้องมีคุณลักษณะ 10 ประการตามความคิดเห็นของผู้บริหารระดับสูง

- 1). มีทักษะการบริหารบุคคล
- 2). มีความยืดหยุ่น มีการต่อรองและประนีประนอม
- 3). ให้การอนุเคราะห์สถาบันวิชาชีพพยาบาล
- 4). มีความรู้เกี่ยวกับการบริหารทั่วไป
- 5). มีความรู้เกี่ยวกับองค์การทั้งหมด
- 6). มีความรู้สึกที่ดีต่อองค์การ
- 7). มีทักษะเกี่ยวกับการเงิน
- 8). ให้ความร่วมมือกับผู้บริหารระดับสูง
- 9). มีมนุษยสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานสาขาสุขภาพ
- 10). มีทักษะเกี่ยวกับการให้การพยาบาลทั่วไป

สำหรับฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ได้กำหนดคุณสมบัติผู้ตรวจการพยาบาล คือ ต้องมีความรู้ความสามารถด้านการบริหารงาน สามารถปรับบทบาทของตนเองให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลง มีความรู้ในการวางแผนการบริหารจัดการและดำเนินงานในการจัดองค์การ หน่วยงาน โครงสร้างและงานตามบทบาทหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย นอกจากนี้ยังกำหนดคุณสมบัติหลักไว้ดังนี้

- 1). จบการศึกษาระดับปริญญาตรีทางการพยาบาลหรือมากกว่า มีความรู้ความสามารถสอน ชี้แนะและเป็นที่ปรึกษาให้กับทีมงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 2). มีประสบการณ์ในการบริหารงานโดยต้องดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างน้อย 2 ปีเพื่อมีทักษะในการบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์

3) มีภาวะผู้นำเป็นที่ยอมรับของบุคคลที่เกี่ยวข้องมีวิสัยทัศน์และกำหนดผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่รับผิดชอบได้ชัดเจน ค้นหาโอกาสพัฒนาและปรับปรุงกระบวนการทำงานให้ได้คุณภาพ

4) มีคุณธรรมและจริยธรรมในวิชาชีพ

งานในขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้ตรวจการพยาบาลมุ่งที่การวางแผนงาน การประสานงาน การมอบหมายงาน การสอนงานและการประเมินผลงานผู้ได้บังคับบัญชา รวมทั้งงานด้านอื่นๆ เช่นการประสานงานและจัดทำกิจกรรมต่างๆในหน่วยงานร่วมกับหัวหน้าหอผู้ป่วย และบุคลากรระดับปฏิบัติ ดังนั้นผู้ตรวจการพยาบาลจึงจำเป็นต้องมี ความรู้ ความสามารถ ทักษะ ทั้งในเรื่องคนและเรื่องงาน ทั้งนี้เพราะผู้ตรวจการพยาบาลเป็นระดับที่ต้องรับนโยบายและกลยุทธ์ขององค์การจากผู้บริหารระดับสูงมาแปลงสู่การปฏิบัติของผู้ปฏิบัติระดับต่างๆ นอกจากนี้ต้องมีการพัฒนาตนเองในเรื่องความรู้ ความสามารถอย่างต่อเนื่องเพื่อเพิ่มศักยภาพในการทำงาน

2.3 สมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาล

สมรรถนะ หมายถึงขีดความสามารถ หรือการมีคุณสมบัติที่เหมาะสมแก่การทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดได้โดยใช้ความรู้ ทักษะและความสามารถที่บุคคลควรมี สมรรถนะจะอธิบายพฤติกรรมในการปฏิบัติหน้าที่ตามภาระงานของบุคคล นอกจากนี้ Kelly Thomas (1998) ให้ความหมายสมรรถนะคือ การที่บุคคลแสดงออกถึงความสามารถในการเลือกใช้ทักษะในการปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง ในขณะที่ American Nurse Associate (1994 Cited in Schroeder, 1997) ได้ให้ความหมายของสมรรถนะ หมายถึง การแสดงออกของพยาบาล ที่บ่งถึง ความสามารถ ความรู้ ทักษะ และเจตคติในการปฏิบัติตามบทบาทที่ได้รับการคาดหวัง

สรุปได้ว่าสมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาล หมายถึง การแสดงออกของผู้ตรวจการพยาบาลด้านความรู้ ความสามารถ เจตคติและทักษะในการปฏิบัติงานตามบทบาท หน้าที่ความรับผิดชอบที่ได้รับมอบหมายให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดและเป็นไปตามความคาดหวังของบุคคลในวิชาชีพ ซึ่งจะต้องประกอบด้วย

ก. ความสามารถ

ผู้ตรวจการพยาบาลเป็นผู้รับผิดชอบให้บริการพยาบาล นิเทศ ตรวจสอบ ควบคุม แนะนำสั่งการการปฏิบัติงานของบุคลากรทุกระดับ ขณะเดียวกันต้องพัฒนาบุคลากรให้มีคุณภาพรวมทั้งพัฒนางานบริการให้มีคุณภาพตามมาตรฐานการบริการพยาบาล ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าสมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาล หมายถึง การแสดงออกของผู้ตรวจการพยาบาล ถึงความรู้

ความสามารถ เจตคติและทักษะในการปฏิบัติงานตามบทบาท หน้าที่ความรับผิดชอบ ที่ได้รับมอบหมายให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดและเป็นไปตามความคาดหวังของบุคคลในวิชาชีพ

กองการพยาบาล (2539) กล่าวว่าผู้ตรวจการพยาบาลเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการพัฒนาเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลให้มีความรู้ความสามารถทั้งในด้านสติปัญญาทัศนคติและทักษะในการปฏิบัติงาน ผู้ตรวจการพยาบาลต้องมีความสามารถในการบริหาร เป็นผู้นำการปฏิบัติการพยาบาล มีมนุษยสัมพันธ์ มีความสามารถในการถ่ายทอดความรู้และเป็นตัวอย่างที่ดี ผู้ตรวจการพยาบาลจะต้องมีความสามารถดังต่อไปนี้

1) ความสามารถด้านการบริหาร หมายถึง มีความสามารถในการวางแผน สั่งการ การจัดการ ควบคุมงาน รู้กฎระเบียบ ข้อบังคับเพื่อให้ผู้ใต้บังคับบัญชาสามารถปฏิบัติงานได้เต็มความสามารถและบรรลุผลตามเป้าหมายของหน่วยงาน

2) ความสามารถด้านเทคนิค หมายถึงความสามารถเฉพาะตน เฉพาะสาขาเพื่อช่วยให้การปฏิบัติงานเป็นไปอย่างได้ผล คือการนำเอาวิธีการปฏิบัติงานแบบต่างๆ ให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานได้ถูกต้องตามเทคนิค ตามขั้นตอนและทันต่อเหตุการณ์

3) ความสามารถด้านมนุษยสัมพันธ์ หมายถึงความสามารถในการเข้าใจพฤติกรรมของคน รู้ว่าจะทำงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างไร และมีความสามารถในการประสานงานเป็นอย่างดี สร้างสัมพันธภาพที่ดีในการปฏิบัติงาน

4) ความสามารถในการสอน หมายถึง ความสามารถในการสอน แนะนำ ให้คำปรึกษา และมีวิธีการถ่ายทอดความรู้ให้เจ้าหน้าที่มีทัศนคติที่ดี

ผู้ตรวจการพยาบาลเป็นผู้ที่ควบคุม ดูแลกำกับ สั่งการติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรที่รับผิดชอบเพื่อให้งานได้มาตรฐานจึงต้องแสดงออกถึงความสามารถที่จำแนกได้ดังนี้

1) ความสามารถในการวางแผน

1.1) ความสามารถในการวางแผนและการบริหารจัดการ (Planning and Administration Competency) เป็นความสามารถในการตัดสินใจว่างานหรือกิจกรรมอะไรที่จำเป็นต้องทำและสามารถกำหนดได้ว่างานหรือกิจกรรมเหล่านั้นจะทำให้สำเร็จได้ด้วยวิธีใด ต้องใช้ทรัพยากรอะไรบ้าง รวมทั้งต้องติดตามและตรวจสอบจนมั่นใจว่างานหรือกิจกรรมเหล่านั้นได้กระทำจนสำเร็จลุล่วงตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ซึ่งความสามารถในด้านนี้จะประกอบด้วย

(1) การรวบรวมวิเคราะห์ข้อมูลรวมทั้งการแก้ปัญหา (Information Gathering, Analysis and Problem Solving) หมายถึงการแสดงออกด้านพฤติกรรม

(2) ตรวจสอบข้อมูลและนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา และหา แนวทาง / ทางเลือกในการแก้ไขปัญหาเหล่านั้น

(3) สามารถตัดสินใจได้รวดเร็วและทันเวลา

(4) สามารถคาดการณ์ผลลัพธ์ของโครงการหรือกิจกรรมที่ดำเนินการ รวมทั้ง ความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นได้

1.2) การวางแผนและการบริหารโครงการ (Planning and Organizing Projects) หมายถึงการทำงานร่วมกับผู้อื่นทั้งในรูปแบบของทีมงานหรือคร่อมสายงาน มีการกำหนด เป้าหมาย วางแผนการจัดสรรทรัพยากรและกำหนดระยะเวลาในการทำโครงการซึ่งประกอบด้วย พฤติกรรม

(1) สามารถวางแผนและจัดตารางการทำงาน เพื่อให้เป้าหมายของ โรงพยาบาลและเป้าหมายของฝ่ายการพยาบาลมีประสิทธิภาพ

(2) จัดลำดับความสำคัญของงานและมอบหมายความรับผิดชอบให้แก่ บุคคลที่เกี่ยวข้อง

(3) กำหนด จัดหาและจัดระบบทรัพยากรที่จำเป็นเพื่อให้สามารถทำงาน ได้สำเร็จ

1.3) การบริหารเวลา (Time Management) หมายถึงพฤติกรรม

(1) สามารถทำงานหลายๆอย่างได้ดีในเวลาเดียวกัน

(2) สามารถควบคุมงานให้สำเร็จตามกำหนดเวลา แม้จะมีการ ปรับเปลี่ยนใดๆ ก็ตาม

(3) สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพในเวลาที่มีจำกัด

1.4) การบริหารการเงินและงบประมาณ (Budgeting and Financial management) หมายถึงพฤติกรรมดังนี้

(1) มีความเข้าใจเรื่องงบประมาณด้านเครื่องมืออุปกรณ์ต่างๆ ในการ สำรองจัดตั้งงบประมาณในแต่ละปีรวมทั้งการจัดงบประมาณ

(2) เก็บข้อมูล/สถิติ การใช้อุปกรณ์ต่างๆที่มีความแตกต่างทั้งด้านราคาและเทคโนโลยีสูง

(3) กำหนดการใช้งบประมาณโครงการต่างๆได้ตามแผนที่กำหนด

2) ความสามารถในการสื่อสาร (Communication Competency) ผู้ตรวจการพยาบาลต้องมีความสามารถในการถ่ายทอดและแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างผู้ตรวจการพยาบาลเองกับผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชาทุกระดับอย่างมีประสิทธิภาพ ผู้ตรวจการพยาบาลต้องสามารถทำให้ผู้รับข้อมูล / ข่าวสารนั้นมีความเข้าใจในเรื่องที่สื่อสารกัน ทักษะการสื่อสารมีความสำคัญอย่างมากเพราะผู้บริหารทำงานโดยอาศัยการทำงานร่วมกันเป็นทีม การสื่อสารเป็นรากฐานที่สำคัญของผู้บริหารเพราะทำให้งานของผู้บริหารสัมฤทธิ์ผล การสื่อสารแบ่งเป็น 3 แบบ

2.1) การสื่อสารที่เป็นทางการ (Formal Communication) หมายถึงพฤติกรรม

(1) แจ้งให้ผู้อื่นรับทราบเหตุการณ์และกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับเขาเพื่อให้เขา ทราบสถานการณ์ที่เป็นปัจจุบันตลอดเวลา

(2) นำข้อมูลเสนอต่อสาธารณะด้วยรูปแบบที่จูงใจและตอบคำถามต่างๆได้อย่างเหมาะสม

(3) เขียนได้ชัดเจน ตรงประเด็นและตอบสนองวัตถุประสงค์ที่ต้องการโดยการใช้อุปกรณ์ต่างๆจากระบบคอมพิวเตอร์

2.2) การสื่อสารที่ไม่เป็นทางการ (Informal Communication) หมายถึง พฤติกรรม

(1) สนับสนุนการสื่อสารแบบ 2 ทางด้วยการรับฟังข้อมูลย้อนกลับจากผู้อื่น

(2) ใส่ใจความรู้สึกของผู้อื่น

(3) สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น

2.3) การเจรจาต่อรอง (Negotiation) หมายถึงพฤติกรรม

(1) สามารถเป็นตัวแทนของทีมในการต่อรองให้ได้ผลลัพธ์ตามเป้าหมายที่กำหนด

(2) มีทักษะในการสร้างความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชาและสามารถโน้มน้าวให้ผู้บังคับบัญชากล้วยตามได้

(3) สามารถปฏิบัติต่อผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างเฉียบขาดและเป็นธรรมเมื่อผู้ใต้บังคับบัญชาสร้างปัญหาในการทำงาน

3) ความสามารถเชิงกลยุทธ์ (Strategic Action Competency) เป็นความเข้าใจเกี่ยวกับภารกิจโดยรวม (Overall Mission) และค่านิยมหลัก (Core values) ของโรงพยาบาล ในบทบาทผู้ตรวจการพยาบาลต้องสามารถปฏิบัติและให้คำแนะนำให้ผู้ได้บังคับบัญชาในแต่ละหน่วยงานปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับภารกิจและค่านิยมเหล่านั้น ซึ่งความสามารถเชิงกลยุทธ์แบ่งเป็น

3.1) ความเข้าใจในองค์กร (Understanding the Organization) หมายถึง พฤติกรรมที่ประกอบด้วย

- (1) เข้าใจความต้องการของ Stakeholder
- (2) เข้าใจจุดแข็ง จุดอ่อน และข้อจำกัดกลยุทธ์ขององค์กร
- (3) เข้าใจถึงขีดความสามารถ (Competency) ที่โดดเด่นขององค์กร

3.2) ความเข้าใจในเชิงธุรกิจ (Understanding Business) หมายถึงพฤติกรรม

- (1) มีความเข้าใจในการบริหารงานเชิงธุรกิจ สามารถรับรู้การเปลี่ยนแปลงที่ก่อให้เกิดโอกาส (Opportunities) และอุปสรรค (Threats) ที่สำคัญได้อย่างรวดเร็ว
- (2) ทราบข้อมูลและความเคลื่อนไหวของคู่แข่ง (competitors)
- (3) สามารถวิเคราะห์แนวโน้มของงานบริการสาธารณสุขและผลที่จะเกิดในอนาคต

3.3) การดำเนินกลยุทธ์ (Taking Strategic Actions) หมายถึงพฤติกรรม

- (1) จัดลำดับความสำคัญของงานและตัดสินใจให้สอดคล้องกับภารกิจ (Mission) และเป้าหมายทางกลยุทธ์ (Strategic Goal) ของโรงพยาบาล และฝ่ายการพยาบาล
- (2) ยอมรับกลยุทธ์ใหม่ๆและนำกลยุทธ์เหล่านั้นมาสู่การปฏิบัติ
- (3) กำหนดเป้าหมายในระดับปฏิบัติการ (Operation Goal) ที่ส่งเสริมการบรรลุเป้าหมายของกลยุทธ์หลักของการ

4) ความสามารถในการทำงานเป็นทีม (Teamwork Competency) เราพบว่าความสำเร็จของงานต่างๆในโรงพยาบาลไม่สามารถเกิดขึ้นได้จากการทำงานของคนใดคนหนึ่งหรือกลุ่มงานใดกลุ่มงานหนึ่งแต่จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากบุคคลจากหลายวิชาชีพ ดังนั้นการทำงานเป็นทีมจึงเป็นเรื่องที่ผู้บริหารต้องมีทักษะเพราะจะสามารถปฏิบัติงานได้อย่างตรงเป้าหมายซึ่ง Teamwork Competency มีองค์ประกอบดังนี้

4.1) การสร้างทีมงาน (Designing Team) ผู้ตรวจการพยาบาลจะต้องบริหารจัดการการทำงานเป็นกระบวนการให้หน่วยงานที่รับผิดชอบสามารถให้การดูแลรักษาพยาบาล มีกิจกรรมตลอดจนโครงการต่างๆเพื่อให้ได้ผลลัพธ์ตามเป้าหมาย หมายถึงพฤติกรรม ดังนี้

(1) กำหนดเป้าหมายที่ชัดเจนที่ทำให้ทีมงานเกิดแรงบันดาลใจในการทำงาน

(2) กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของทีม ตลอดจนมอบหมายงานและความรับผิดชอบให้แก่สมาชิกแต่ละคนอย่างเหมาะสม

(3) ในการทำโครงการต้องสามารถคัดเลือกสมาชิกของทีมที่มีคุณสมบัติที่เหมาะสมเพื่อให้ทีมมีความหลากหลายในเรื่องความรู้และเทคนิค

4.2) การสร้างบรรยากาศในการทำงานที่เอื้ออำนวยต่อการทำงานเป็นทีม (Creating & Supportive Environment) หมายถึงพฤติกรรม ดังนี้

(1) ส่งเสริมบรรยากาศการทำงานที่แสดงออกถึงการยอมรับ ยกย่องและให้รางวัลกับการทำงานเป็นทีมอย่างมีประสิทธิภาพ

(2) ช่วยทีมในการกำหนดและจัดหาทรัพยากรที่จำเป็นต่อการบรรลุเป้าหมายของทีม

(3) เป็นพี่เลี้ยง ที่ปรึกษาและครูฝึกให้แก่สมาชิกในทีมอย่างผู้เชี่ยวชาญและชำนาญการ

(4) การบริหารการเปลี่ยนแปลงของทีมงาน (Managing Team Dynamic) หมายถึงผู้บริหารต้องจัดองค์การและนำตนเองเข้าสู่กระบวนการเปลี่ยนแปลงให้เกิดการทำงานเป็นทีมอย่างมีคุณภาพ

(5) เข้าใจจุดอ่อนและจุดแข็งของทีม สามารถนำจุดแข็งของสมาชิกในทีมไปใช้ในการปฏิบัติงาน

(6) สามารถนำประเด็นปัญหา / ข้อขัดแย้งของทีมมาหาข้อสรุปที่ดีร่วมกันอย่างมีเหตุผลเพื่อเพิ่มศักยภาพของทีม

(7) แบ่งปันความดีความชอบ (Credit) ให้แก่สมาชิกในทีม

4.3). ความสามารถในการควบคุมตัวเอง (Self Management Competency) ความสามารถในการควบคุมตนเองนับว่าเป็นทักษะสำคัญสำหรับผู้ตรวจการพยาบาล เพราะ

บางครั้งงานที่ทำอาจไม่สำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดอาจเกิดจากสาเหตุหลายประการและเมื่อได้รับคำตำหนิจากผู้บริหารระดับสูง ซึ่งความกดดันเหล่านี้มักทำให้บุคคลมีแนวโน้มที่จะโทษหรือกล่าวหาผู้อื่นหรือฝ่ายหรือแผนกอื่นว่าเป็นต้นเหตุให้งานไม่สำเร็จตามเป้าหมาย เป็นต้น ผู้ตรวจการพยาบาลควรมีทักษะในด้านนี้โดยฝึกฝนตนเองให้มีทักษะดังนี้

4.3.1) ความซื่อสัตย์และมีจริยธรรม (Integrity and Ethical Conduct)

หมายถึงพฤติกรรม

- (1) กล่าวที่จะยอมรับความผิดพลาด
- (2) มีความรับผิดชอบต่อการกระทำของตนเอง
- (3) สร้างเกณฑ์ส่วนตัวที่ชัดเจนในการดำรงไว้ซึ่งความซื่อสัตย์

มีจริยธรรม และปฏิบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดอย่างเคร่งครัด

4.3.2) ความเข้าใจตนเองและการพัฒนาตนเอง (Self Awareness and Development)

หมายถึงพฤติกรรม

- (1) กำหนดเป้าหมายทั้งในด้านส่วนตัวและด้านอาชีพที่ชัดเจน
- (2) ใช้จุดแข็งของตนเองให้เป็นประโยชน์และพยายามปรับปรุง /

แก้ไขจุดอ่อนของตน

- (3) วิเคราะห์การทำงานของตนเองอย่างสม่ำเสมอเพื่อค้นหา

ข้อบกพร่อง / ข้อเด่น

ข. ความรู้

ผู้ตรวจการพยาบาลต้องมีความรู้ในวิชาชีพและความรู้ที่เกี่ยวข้องเป็นความรู้เกี่ยวกับผู้รับบริการ ความรู้เกี่ยวกับโรค สาเหตุของการเจ็บป่วยของผู้ป่วยจะส่งผลกระทบต่อตัวผู้ป่วยเองและครอบครัวอย่างไร นอกจากนี้ผู้ตรวจการพยาบาลจะต้องมีความรู้ในเรื่องต่อไปนี้

1) โครงสร้างและนโยบายขององค์กร หมายถึงสายการบังคับบัญชา ขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากรในองค์กร ตลอดจนเป้าหมายการดำเนินงานขององค์กรพยาบาลเพื่อใช้เป็นแนวทางในการวางแผนการปฏิบัติงานว่าจะไปในทิศทางใด

2) การบริหารงาน ผู้ตรวจการพยาบาลต้องรู้จักการปรับบทบาทของตนเองให้สามารถวางแผนการบริหารจัดการในหน่วยงานที่รับผิดชอบให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงในยุคที่มีการแข่งขันสูง

3) จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ เป็นความรู้ที่ผู้ตรวจการพยาบาลต้องพึงตระหนักเพราะจะเป็นแบบอย่างในด้านของความประพฤติที่ผู้ได้บังคับบัญชาเกิดการเรียนรู้ การปฏิบัติภายใต้จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ มีความประพฤติเหมาะสม ทำหน้าที่อย่างถูกต้อง ทำงานอย่างมีสติ รอบคอบรู้เหตุผลคือหลักของจริยธรรม (สุทธนา สายวิจิตร,2545)

4) ความรู้ในวิชาชีพ ต้องมีความชำนาญเฉพาะทางตามงานที่ตนนิเทศเป็นอย่างดี ซึ่งจะทำให้ผู้ตรวจการพยาบาลมีความสามารถ มั่นใจ เมื่อประสบปัญหาทางการพยาบาลก็สามารถแก้ไขปัญหาต่างๆได้ถูกต้อง รวดเร็วเป็นที่ศรัทธาและยกย่องแก่ผู้ร่วมงาน

5) การนิเทศ เป็นเครื่องมือที่สำคัญของการวางแผนการดำเนินงานของผู้ตรวจการพยาบาล ความรู้เรื่องกระบวนการนิเทศงานการพยาบาลเป็นสิ่งสำคัญ ผู้ตรวจการพยาบาลจึงต้องมีความเข้าใจเรื่องการนิเทศอย่างถูกต้องรวมทั้งการสร้างบรรยากาศของความร่วมมือเพื่อผลลัพธ์ที่ต้องการขององค์กร (กุลยา ตันติผลลาชีวะ,2539)

6). กฎหมายและข้อบังคับต่างๆที่เกี่ยวข้อง ผู้ตรวจการพยาบาลจำเป็นต้องมีความรู้เกี่ยวกับกฎหมายและข้อบังคับการประกอบวิชาชีพ รวมถึงการประกาศสิทธิผู้ป่วยเพื่อเป็นการทบทวนถึงการให้บริการของบุคลากรและสนับสนุน ควบคุมให้บุคลากรปฏิบัติภารกิจพยาบาลได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ

ค. ทักษะ

ทักษะเป็นความสามารถที่จำเป็นในการเพิ่มศักยภาพ งานของผู้ตรวจการพยาบาล เป็นงานที่มีความซับซ้อน จึงต้องอาศัยทักษะในการปฏิบัติงานเพื่อส่งเสริมให้เกิดผลงานที่มีคุณภาพ

จอร์จและคณะ (George, Jr. and et al., 1979) กล่าวว่าผู้ตรวจการพยาบาลต้องมีความรู้หลายๆ ด้าน ต้องรู้จักว่าตนเองอยู่ในสายการบังคับบัญชาระดับใด รู้จักพยาบาลประจำการที่อยู่ในความรับผิดชอบ รู้ว่าจะให้ใครทำอะไร รู้จักใช้เครื่องมือต่างๆ รู้จักการวางแผน รู้จักการบริหารบุคคล การสั่งการที่ก่อให้เกิดประโยชน์แก่องค์กรและเอื้ออำนวยให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งยังต้องรู้จักการควบคุมงานให้เป็นไปตามต้องการอีกด้วย นอกจากนี้ยังเสนอแนะว่าผู้ตรวจการพยาบาลควรมีทักษะหลายด้าน ได้แก่

1) ทักษะด้านเทคนิคการปฏิบัติการพยาบาล (Technical skill) ทำให้รอบรู้สามารถคาดคะเนเหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้นได้ สามารถเตรียมการวางแผนและดำเนินงานได้อย่างเหมาะสมทันทั่วทั้ง มีความรู้ความเชี่ยวชาญในหลักการพยาบาลทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ

สามารถประเมินและรายงานผลการปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาล เพื่อนำมาพิจารณาปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

2) ทักษะด้านการบริหาร (Administrative skill) จะทำให้สามารถนำหลักบริหารการพยาบาลมาใช้ในการบังคับบัญชาบุคลากรพยาบาลในหน่วยงานที่รับผิดชอบให้ปฏิบัติตามที่ได้รับมอบหมาย และยังสามารถเป็นผู้นำที่ดี รู้และเข้าใจภาวะเบี่ยงของหน่วยงาน มีความรู้ และมีความสามารถเกี่ยวกับหลักการสอน การอบรม และให้คำปรึกษาทางวิชาการแก่บุคลากรทางการแพทย์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3) ทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์ (Human relation skill) ทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์นี้จะช่วยให้ ผู้ตรวจการพยาบาลสามารถติดต่อประสานงานกับบุคคลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับงาน รวมทั้งผู้ใต้บังคับบัญชาได้อย่างเหมาะสม

สรุปสมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาลเป็นพฤติกรรมที่ผสมผสานด้านความสามารถ ด้านความรู้ ทักษะรวมทั้งเจตคติที่แสดงถึงศักยภาพการทำงานของผู้ตรวจการพยาบาลที่ไม่สามารถแยกออกจากกันได้ ถ้าขาดด้านใดด้านหนึ่งจะทำให้การปฏิบัติงานไม่บรรลุตามที่คาดหวัง ดังนั้นผู้ตรวจการพยาบาลจึงต้องทราบว่าตนเองจะต้องมีความรู้ความสามารถอย่างไรที่จะปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ตามลักษณะงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.4 ลักษณะงานของผู้ตรวจการพยาบาล

ผู้ตรวจการพยาบาลทำหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงต่อการควบคุมการพยาบาล โดยเป็นผู้นำนโยบาย วิธีปฏิบัติและภาวะเบี่ยงของแผนงานของฝ่ายการพยาบาลทั้งหมดไปปฏิบัติและประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับความต้องการของแต่ละตึกหรือหน่วยงาน โดยหน้าที่แล้วผู้ตรวจการพยาบาลทำหน้าที่หลัก 2 ประการ ประการแรกทำหน้าที่เกี่ยวกับการปฏิบัติและการจัดสรรเครื่องมือให้เหมาะสมกับสภาพของหน่วยงานและการพยาบาล อีกประการหนึ่งก็คือทำหน้าที่โดยตรงกับการพัฒนาบุคลากร ตั้งแต่หัวหน้าตึกจนถึงผู้ปฏิบัติทุกระดับ นอกจากนี้ผู้ตรวจการพยาบาลต้องอำนวยความสะดวกทางการพยาบาลโดยจัดอัตรากำลังของบุคลากรเพื่อให้การพยาบาลครอบคลุมตลอด 24 ชั่วโมง เพื่อให้ผู้ให้และผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจต่อผลงาน

ตามหน้าที่และภารกิจของผู้ตรวจการพยาบาลดังกล่าว จะเห็นว่าโดยลักษณะงานแล้วผู้ตรวจการพยาบาลต้องรับผิดชอบงานหลัก 3 ประการ คือ

1) ยกระดับคุณภาพการพยาบาล การพยาบาลเป็นภารกิจที่สำคัญของฝ่ายการพยาบาลที่ต้องจัดบริการโดยต่อเนื่องกันตลอด 24 ชั่วโมง การบริการที่ดีเป็นข้อบ่งชี้ของการทำงาน

ของฝ่ายการพยาบาล หน้าที่ของผู้ตรวจการพยาบาลคือ ตรวจสอบการให้บริการพยาบาล ถ่ายทอดความรู้ แก่ไข ให้ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงงานและบุคลากรที่นิเทศ และประเมินผลการจัดบริการพยาบาลที่ได้ปฏิบัติไปแล้วเพื่อให้คุณภาพดีขึ้น

2) บริหารงานบุคคล คือ ผู้ตรวจการพยาบาลเป็นบุคลากรที่สำคัญต่อการบริหารบุคคลมาก เพราะเป็นผู้สัมผัสโดยตรงกับบุคลากรระดับต่างๆ ผู้ตรวจการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพจึงไม่เพียงพอแค่จะเป็นคนที่ใครๆ นับถือเท่านั้น แต่ยังต้องให้เกิดการยอมรับด้วย โดยเฉพาะในด้านความรู้ความสามารถ และการโน้มน้าวให้กลุ่มดำเนินงานได้ตามความมุ่งหมายของหน่วยงานหรือองค์การอย่างมีประสิทธิภาพ ภารกิจของผู้ตรวจการพยาบาลในการบริหารงานบุคคลที่ต้องปฏิบัติ คือ

(1) กระตุ้นและควบคุมการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ เพื่อให้ได้ผลบรรลุเป้าหมายของหน่วยงานอย่างมีประสิทธิภาพ และได้มาตรฐานถูกต้องตามนโยบายและวิธีการปฏิบัติ

(2) พัฒนาประสิทธิภาพของเจ้าหน้าที่ โดยการนิเทศให้ผู้นั้นได้ปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง และมีประสิทธิภาพทั้งโดยทางตรงและทางอ้อม ซึ่งรวมถึงการประเมินผลด้วย

(3) สร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับตัวแทนของเจ้าหน้าที่ เพื่อให้เกิดการร่วมมือประสานงานที่มีประสิทธิภาพ

(4) ทำหน้าที่ประสานงานระหว่างแผนกบุคลากร ในด้านการนิเทศการปฏิบัติ ผลการประเมินเพื่อพิจารณาคนให้มีคุณภาพ ซึ่งต่างก็ต้องช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

(5) ช่วยในการจัดเจ้าหน้าที่ให้เพียงพอต่อการบริการพยาบาลในแต่ละวันของแต่ละหอผู้ป่วย

(6) สร้างเสริมให้เกิดความพึงพอใจต่องานของบุคลากรพยาบาล

3.) ประสานงานระหว่างผู้บริหารระดับสูงกับบุคลากรระดับต่ำกว่าทุกระดับ เพื่อให้เกิดความเข้าใจและปฏิบัติงานร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยการตีความหมายนโยบายและจุดมุ่งหมายของฝ่ายการพยาบาลไปสู่การปฏิบัติที่สอดคล้องต่อกัน

Carter (1980, อ้างในกนกพรรณ ลีลาศเจริญ2539) กำหนดลักษณะงานของผู้ตรวจการพยาบาลไว้ตามกระบวนการบริหาร ดังนี้

1) การวางแผนงาน

(1) ประสานงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยที่รับผิดชอบเตรียมอัตรากำลังและวัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือต่างๆ ตามความต้องการของผู้ป่วย

(2) ทบทวนแผนบุคลากรเพื่อปรับปรุงเปลี่ยนแปลงการพยาบาลที่จำเป็น

(3) เป็นที่ปรึกษาในการเตรียมงบประมาณแก่หัวหน้าหอผู้ป่วย

(4) ให้ความรู้ต่อเรื่องที่จำเป็นแก่พยาบาลทุกระดับ พัฒนาโปรแกรมให้ความรู้แก่พยาบาล

(5) ให้ความสะดวกแก่ผู้บริหารระดับสูงในการวางนโยบาย กฎระเบียบของฝ่ายการพยาบาล

2) ด้านการบริหาร

(1) ร่วมพัฒนาโครงสร้างการบริหารงานกับผู้บริหารระดับสูงของฝ่ายการพยาบาล

(2) ดูแลควบคุมพยาบาลในการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยอย่างถูกต้อง

(3) ให้การสนับสนุนในการพัฒนาความชำนาญ ความรู้เกี่ยวกับการพยาบาลใหม่

(4) ให้ความร่วมมือแก่หัวหน้างานการพยาบาลในการแก้ไขปัญหาต่างๆ เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย

3) ด้านการสังคม

(1) ให้การสนับสนุนการเปลี่ยนแปลงปรับปรุงการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย

(2) ให้คำแนะนำช่วยเหลือหัวหน้าหอผู้ป่วยเมื่อมาขอคำปรึกษา

(3) ปรับปรุงระเบียบวินัยตามนโยบายของฝ่ายการพยาบาล

(4) ประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ ของโรงพยาบาล

4) ด้านการควบคุม ประเมินคุณภาพการให้การพยาบาลจากบันทึกต่างๆ และการสังเคราะห์ เจ้าหน้าที่ พยาบาลในขณะปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย

Jackson & Keaveny (1980) ได้ทำการศึกษาระยะงานผู้ตรวจการพยาบาลโดยแบ่งลักษณะงานออกเป็น 2 ด้าน คือ งานด้านบุคคลและงานด้านสิ่งของและยังได้แสดงผลการศึกษาเพิ่มว่าในหนึ่งวันผู้ตรวจการพยาบาลทำงานเกี่ยวกับการติดต่อสื่อสารคิดเป็นร้อยละ 28 บริหารวัสดุคิดเป็นร้อยละ 22 ด้านการนิเทศและสั่งการคิดเป็นร้อยละ 25 ด้านการวางแผนคิดเป็นร้อยละ 5 และด้านการประชุมปรึกษาหารือคิดเป็นร้อยละ 20

ยุพิน อังสุโรจน์และคณะ(2548) ยังได้กล่าวว่าผู้ตรวจการพยาบาลเป็นผู้ขับเคลื่อนให้บริการพยาบาลมีคุณภาพและมีความปลอดภัยจัดระบบบริการที่มีประสิทธิภาพและมีการนำระบบนิเทศงานโดยผู้ตรวจการพยาบาลซึ่งจะต้องมีความรู้ความเข้าใจทางด้านวิชาการในการสนับสนุนให้พยาบาลมีการใช้กระบวนการพยาบาลอย่างเหมาะสม วัดผลของการปฏิบัติการพยาบาลและปรับปรุงระบบงานที่เกี่ยวข้องรวมทั้งพัฒนาความรู้ความสามารถและทักษะที่จำเป็นของพยาบาล

จากที่กล่าวมาจะเห็นว่าลักษณะงานของผู้ตรวจการพยาบาลมีงานที่ครอบคลุมในการให้บริการพยาบาลของหน่วยงานที่รับผิดชอบ โดยจะต้องรู้จักการบริหารจัดการทั้งเรื่องคน

อุปกรณ์เครื่องมือต่างๆรวมทั้งเรื่องงบประมาณบริหารโครงการเพื่อก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่มีประสิทธิภาพ ดังนั้นผู้ตรวจการพยาบาลต้องมีบทบาทหน้าที่ในการบริหารงานให้เกิดคุณภาพตามเป้าหมายที่กำหนด

2.5 บทบาทผู้ตรวจการพยาบาล

ผู้ตรวจการพยาบาลดำรงตำแหน่งผู้บริหารระดับกลางซึ่งจะมีทั้งผู้บังคับบัญชา ผู้ให้บังคับบัญชาในระดับต่างๆ รวมทั้งผู้ร่วมงานอื่นๆซึ่งทำให้ผู้ตรวจการพยาบาลมีบทบาทที่ต้องปฏิบัติ ดังนี้

1) บทบาทเป็นผู้ได้บังคับบัญชาของผู้บริหารระดับสูง จะทำหน้าที่รับนโยบายร่วมกิจกรรมการวางแผนการจัดระบบงาน นำมาถ่ายทอดให้หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติในหอผู้ป่วยมีผู้ตรวจการพยาบาลรับผิดชอบดูแล

2) บทบาทผู้บังคับบัญชาของหัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลปฏิบัติงาน ผู้ช่วยพยาบาล พนักงานช่วยการพยาบาล โดยการควบคุม ตรวจสอบ อำนวยงานประเมินผลงานและปฏิบัติงานของบุคลากร รวมทั้งการพัฒนาศักยภาพด้วย

3) บทบาทเป็นผู้ให้บริการด้านการรักษาพยาบาล กิจกรรมที่ปฏิบัติ ได้แก่ การค้นคว้าหาวิธีการในการให้บริการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพและมีคุณภาพ นิเทศบุคลากรทางการพยาบาล

ในขณะที่มุมมองของนักวิชาการได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับบทบาทผู้ตรวจการพยาบาล ดังนี้

Alexander (1972, อ้างในพรกุล สุขสด 2546) กล่าวว่าผู้ตรวจการพยาบาลมีบทบาทหน้าที่บริหารจัดการน้อยกว่าหัวหน้าพยาบาลแต่ในขณะเดียวกันมีความรับผิดชอบมากกว่าหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งตามโครงสร้างตำแหน่งผู้ตรวจการพยาบาลจะเป็นตำแหน่งการบริหารทางการพยาบาลระหว่างหัวหน้าพยาบาลกับหัวหน้าหอผู้ป่วย มีหน้าที่รับผิดชอบ

1) ควบคุมและยกระดับคุณภาพการพยาบาล เนื่องจากการบริการพยาบาลเป็นงานบริการตลอด 24 ชั่วโมงหน้าที่ของผู้ตรวจการพยาบาลคือ การตรวจสอบการให้บริการถ่ายทอดความรู้ แก่ไข ให้ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงงานและประเมินผลการจัดบริการพยาบาลที่ได้ปฏิบัติไปแล้วเพื่อให้คุณภาพดีขึ้น

2) บริหารงานบุคคล กระตุ้นและควบคุมการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ พัฒนาประสิทธิภาพของเจ้าหน้าที่โดยการนิเทศ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานได้ปฏิบัติงานอย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ สร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดการร่วมมือทำหน้าที่ประสานงาน

ระหว่างแผนกช่วยในการจัดบุคลากรให้เพียงพอต่อการบริการแต่ละวัน สร้างเสริมให้เกิดความพึงพอใจต่องานของบุคลากรพยาบาล

3) ประสานงานระหว่างผู้บริหารระดับสูงกับบุคลากรระดับต่ำกว่า เพื่อให้เกิดความเข้าใจและปฏิบัติงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ผู้ตรวจการพยาบาลยังต้องปฏิบัติหน้าที่ในวันหยุดราชการ ปฏิบัติงานในบทบาทหน้าที่แทนหัวหน้าพยาบาลในวันหยุดราชการ โดยการตรวจเยี่ยมตามหน่วยงานให้คำปรึกษา และช่วยเหลือในการบริหารจัดการ เมื่อเกิดปัญหาของหน่วยงานต่างๆ มีอำนาจสั่งการแทนหัวหน้าพยาบาลและรายงานให้หัวหน้าพยาบาลรับทราบ

ต่อมาในปี 1987 Alexander ได้ทำการศึกษาบทบาทหน้าที่ของผู้ตรวจการพยาบาล พบว่านอกจากที่เคยศึกษามานั้นผู้ตรวจการพยาบาลยังมีบทบาทเพิ่มขึ้นประกอบด้วย 1)หน้าที่รับผิดชอบคือการนิเทศ การติดตามการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่พร้อมประเมินผลงานเป็นที่ปรึกษาของหัวหน้าหอผู้ป่วยและจัดหาสิ่งอำนวยความสะดวกให้บุคลากรสามารถปฏิบัติงานได้อย่างคล่องตัว 2)หน้าที่หลักคือการวางแผน อำนาจการสั่งการ จัดอัตรากำลัง รายงานประสานงานพร้อมทั้งจัดทำงบประมาณตามนโยบายของฝ่ายการพยาบาลและโรงพยาบาล 3) หน้าที่ทั่วไป คือการร่วมกิจกรรมการจัดบริการของโรงพยาบาลในวาระต่างๆ การคัดสรรบุคลากรเข้าปฏิบัติงานใหม่ ร่วมทั้งการประสานงานกับบุคลากรในหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกโรงพยาบาล

Sullivan & Decker (1988) ได้กล่าวว่าผู้บริหารทางการพยาบาลต้องเป็นผู้นำที่มีประสิทธิภาพในการบริหารงาน การนิเทศงานแนะนำงานแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อสามารถนำไปสู่เป้าหมายที่ตั้งไว้ได้ ซึ่งความสำเร็จนั้นจะต้องรู้จักปรับทักษะในการทำงานให้เหมาะสมกันแต่ละสถานการณ์ต้องติดต่อประสานงานกับผู้ใต้บังคับบัญชา ผู้บังคับบัญชาระดับสูงจะต้องฝึกฝนให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานมีความรู้ความสามารถเพื่อให้การพยาบาล ผู้ป่วยนั้นมีคุณภาพผู้บริหารทางการพยาบาลโดยเฉพาะในตำแหน่งผู้ตรวจการพยาบาลที่ควบคุมดูแลรับผิดชอบหอผู้ป่วยให้บริหารงานอย่างมีประสิทธิภาพนั้นจะต้องมีบทบาทในการบริหารตามทฤษฎีการบริหารแนวใหม่ ขณะเดียวกันก็ยังคงใช้หลักการงานแนวเดิมมาผสมผสานเข้าด้วยกันให้การบริหารจัดการในการพัฒนาคุณภาพงานบริการมีคุณค่าเพื่อผู้รับบริการได้รับประโยชน์สูงสุด

ทบวงมหาวิทยาลัย(2519) ได้กำหนดขอบเขต หน้าที่ความรับผิดชอบของผู้ตรวจการพยาบาลตามระเบียบปฏิบัติของทบวงมหาวิทยาลัยโดยกำหนดมาตรฐานสายงานพยาบาลมีขอบเขตความรับผิดชอบด้านบริหารร้อยละ 65 ด้านวิชาการร้อยละ 25 และด้านบริการพยาบาลร้อยละ 10

วิเชียร ทวีลาภ (2521) ได้ทำการศึกษาบทบาทความรับผิดชอบของผู้ตรวจการพยาบาลในประเทศไทยโดยแบ่งออกเป็นด้านบริหารร้อยละ 65 ด้านวิชาการร้อยละ 25 และด้านบริการพยาบาลร้อยละ 10 ซึ่งมีรายละเอียดบทบาทหน้าที่ของผู้ตรวจการพยาบาลดังนี้คือ

1) งานด้านบริหาร ผู้ตรวจการพยาบาลจะต้องทำหน้าที่ในการวางแผนงานในระดับนโยบายโดยควบคุม กำกับให้เป็นไปตามนโยบาย กฎระเบียบ วิธีการและหลักปฏิบัติของหน่วยงาน จะต้องตัดสินใจในการสั่งการเพื่อแก้ไขปัญหาจากการปฏิบัติงานของบุคลากรในหน่วยงานที่รับผิดชอบ แก้ไขปัญหาจากอุบัติเหตุการปฏิบัติงาน การขาดอัตรากำลัง การจัดหาอุปกรณ์ทั้งทางการแพทย์และการพยาบาลเพื่อให้เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน ประเมินคุณภาพการปฏิบัติงานของบุคลากรในทีมสุขภาพทั้งที่เหมาะสมกับงานและไม่เหมาะสม กับงานในทุกระดับที่รับผิดชอบ จัดปฐมนิเทศบุคลากรใหม่ที่เข้ามาปฏิบัติงานในหน่วยงาน การสร้างขวัญกำลังใจด้วยการจัดสวัสดิการต่าง ๆ ทั้งทางด้านค่าตอบแทนและสถานที่สิ่งแวดล้อมให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างรวดเร็ว ปลอดภัยและถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพ นอกจากนี้ต้องประสานงานทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานให้มีการทำงานแบบสาขามุ่งเน้นผลลัพธ์ที่มีคุณภาพต่อผู้รับบริการ งานด้านบริหารคิดเป็นร้อยละ 60

2) งานด้านบริการพยาบาล หน้าที่ภารกิจของผู้ตรวจการพยาบาลจะทำหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงต่อการควบคุมกำกับงานเพื่อให้งานบริการผู้ป่วยเป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ จัดอัตรากำลังให้บุคลากรสามารถปฏิบัติงานได้ตลอด 24 ชั่วโมง การตรวจเยี่ยมในหอผู้ป่วยที่รับผิดชอบเพื่อค้นหา วิเคราะห์ปัจจัยและข้อมูลสถิติต่างๆที่ได้รับมาวางแผนแก้ไขและป้องกันตัดสินใจสั่งการเกี่ยวกับการให้การพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤตได้อย่างทันที่ ส่งเสริมให้มีการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลโดยมุ่งเน้นให้ทีมการพยาบาลดูแลผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวมยึดหลักจรรยาบรรณวิชาชีพ วางแผนและคิดค้นหาวิธีการพัฒนาบริการพยาบาลแนวใหม่ที่ทันสมัย สนับสนุนให้เกิดนวัตกรรมทางการพยาบาลที่หวังผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้ป่วยคิดเป็นร้อยละ 15

3) งานด้านวิชาการ ผู้ตรวจการพยาบาลจะควบคุมการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามหลักวิชาการทางวิทยาศาสตร์และทฤษฎีต่างๆ นำความรู้มาปรับปรุงให้เกิดเป็นคุณภาพทางการพยาบาลตามสภาพสังคมที่เป็นอยู่จัดทำแผนการพัฒนากุศลกรให้มีความรู้ความสามารถมีศักยภาพในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายและทันต่อวิทยาการที่ก้าวหน้าสอดคล้องกับเทคโนโลยีที่ทันสมัย จัดทำแผนการศึกษาต่อเนื่อง สนับสนุนการจัดทำแนวทางปฏิบัติและมาตรฐานการปฏิบัติงาน จัดหาเอกสารวิชาการงานวิจัยที่เอื้อต่อการศึกษาค้นคว้าให้เกิดองค์ความรู้ นอกจากนี้ผู้ตรวจการพยาบาลยังเป็นผู้สอนให้ความรู้ทั้งทางวิทยาศาสตร์และ

แนวคิดทฤษฎีมาประยุกต์และปรับปรุงงานให้เกิดคุณภาพทางการพยาบาล สนับสนุนส่งเสริมการให้ข้อมูลทางการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยและญาติ คิดเป็นร้อยละ 15

กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ปรับปรุง 2549) กำหนดบทบาทผู้บริหารทางการพยาบาลระดับกลาง โดยมีหน้าที่ปฏิบัติงานในฐานะผู้บริหารการพยาบาลที่ได้รับมอบหมาย อำนาจหน้าที่ความรับผิดชอบจากหัวหน้าพยาบาลตามความชำนาญในสาขาการพยาบาลเฉพาะทาง เช่น ศัลยกรรม อายุรกรรม เป็นต้นในการควบคุมกำกับ ดูแลช่วยเหลือ ให้คำแนะนำและเป็นพี่ปรึกษา ในการปฏิบัติงานของหัวหน้าหน่วยงาน / หัวหน้าหอผู้ป่วย และเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลทุกระดับในสาขาที่รับผิดชอบ งานที่ปฏิบัติจะเน้นหนักด้านการบริหารบริการพยาบาล โดยการผสมผสานประสบการณ์ ความรู้ ความสามารถทางการบริหารการพยาบาลกับความชำนาญทางคลินิก ซึ่งส่งผลให้ระบบงานบริการในหน่วยงานที่รับผิดชอบมีคุณภาพโดยกำหนดกิจกรรมดังนี้

1) ด้านบริหาร คือทำหน้าที่กำหนดทิศทางการให้บริการพยาบาล และการพัฒนาบริการพยาบาลในภาพรวมของหน่วยงานต่างๆที่รับผิดชอบให้สอดคล้องกับจุดมุ่งหมายของกลุ่มงานการพยาบาลและองค์กร กำหนดมาตรฐานการบริการพยาบาลในสาขาที่รับผิดชอบให้สอดคล้องกับมาตรฐานกลุ่มงาน มาตรฐานส่วนกลางและมาตรฐานวิชาชีพ รวมทั้งวิธีการนำมาตรฐานลงสู่การปฏิบัตินอกจากนี้ต้องกำหนดขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบและคุณภาพการปฏิบัติงานของตำแหน่งของบุคลากรทุกระดับในหน่วยงานที่รับผิดชอบบริหารจัดการงานทรัพยากรบุคคลแก้ไขปัญหาการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานที่รับผิดชอบ ได้แก่เจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ อุบัติการณ์ในการปฏิบัติงานของหน่วยงานพิจารณาความดีความชอบและพิจารณาโทษทางวินัยของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานที่รับผิดชอบเสนอต่อผู้บังคับบัญชาตามลำดับ ควบคุมกำกับระบบงานบริหารพยาบาลและคุณภาพการพยาบาลของทุกหน่วยงานที่รับผิดชอบให้บรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนด ติดตามประเมินผลระบบการจัดบริการพยาบาล รวมทั้งให้การสนับสนุนช่วยเหลือ ศึกษาปัญหาและบันทึกประสิทธิผลของกิจกรรมการพยาบาลทั้งหมด เพื่อให้ได้ข้อมูลไปใช้ในการวางแผนต่อไป รวบรวมตรวจสอบและจัดทำสรุปรายงานผลการบริการพยาบาลของหน่วยงานที่รับผิดชอบรวมทั้งวิเคราะห์ข้อมูลสถิติ ผลงานเพื่อการพัฒนาประสานงานภายในกลุ่มงานและระหว่างหน่วยบริการอื่นๆ รวมทั้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เกิดการบริการที่คล่องตัว เป็นที่ปรึกษา เป็นพี่เลี้ยงสำหรับเจ้าหน้าที่และผู้ที่เกี่ยวข้องในกลุ่มงานที่รับผิดชอบ

2) ด้านการนิเทศและสนับสนุนบริการ ทำหน้าที่นิเทศ ติดตาม ช่วยเหลือและประเมินผลการพยาบาลและการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลในหน่วยงาน/หอผู้ป่วยที่รับผิดชอบ เพื่อรักษาไว้ซึ่งมาตรฐานการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ และให้คำแนะนำช่วยเหลือ

ตรวจเยี่ยมทางการแพทย์ สำนวจวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการการบริการในหน่วยงานที่รับผิดชอบให้คำแนะนำ ปรีกษาแก่หัวหน้าหน่วยงาน/หัวหน้าหอผู้ป่วยที่อยู่ในความรับผิดชอบในการปฏิบัติงาน วางแผนคิดค้นหาทวิวิธีการพัฒนาการบริการพยาบาลในกลุ่มงารับผิดชอบให้ครอบคลุมทั้งด้านการบริหาร การบริการ และการพัฒนาวิชาการในสาขา ส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานที่รับผิดชอบ วางแผนร่วมกับแพทย์และเจ้าหน้าที่อื่น เพื่อสนองความต้องการการรักษาพยาบาลของผู้ป่วย

3.) ด้านบริการพยาบาล ปฏิบัติงานด้านบริการพยาบาลตามขอบเขตหน้าที่ดูแล กำกับบริการพยาบาลของทีมงานให้มีคุณภาพ ซึ่งจะน้อยกว่าด้านบริหาร มุ่งเน้นการควบคุมคุณภาพให้ได้ผลลัพธ์ตามที่กำหนด ซึ่งจะเป็นลักษณะงานที่มีความชำนาญ เชี่ยวชาญเฉพาะทาง สูงมากขึ้น

4.) งานอื่นๆ การปฏิบัติงานในการสนับสนุนให้บุคลากรในหน่วยงานที่รับผิดชอบมีความรู้ความสามารถในการวิจัยตลอดทั้งรู้จักการนำผลการวิจัยมาใช้ในการพัฒนางาน ส่งเสริมให้ ผู้ได้บังคับบัญชาในหน่วยงานที่รับผิดชอบ เข้าร่วมกิจกรรมในโครงการต่างๆรวมทั้งกิจกรรมของ สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ สภาการพยาบาล องค์กรที่เกี่ยวข้องเผยแพร่และ ประชาสัมพันธ์ผลงานบริการพยาบาลในสาขาที่รับผิดชอบในแต่ละรอบปี ปฏิบัติงานอื่นที่ผู้บริหาร สูงสุดมอบหมาย

บทบาทหน้าที่ของผู้ตรวจการพยาบาลของโรงพยาบาลข้าราชการ กระทรวงมหาดไทย จะรับผิดชอบ งานการจัดการทรัพยากรบุคคลทางการพยาบาล การจัดการ บริการทางการพยาบาลและพัฒนาคุณภาพการพยาบาลในหอผู้ป่วยที่รับผิดชอบโดยแบ่งเป็น

1) งานหลักองค์กรและบริหารองค์กรพยาบาล

(1) ร่วมกำหนดนโยบายและวิธิปฏิบัติกรบริการผู้ป่วยภายใต้กฎหมายว่า ด้วยการประกอบวิชาชีพ การพยาบาล และผดุงครรภ์รวมทั้งกฎหมายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

(2) จัดทำแผนการจัดการคุณภาพการพยาบาล

(3) สนับสนุนการดำเนินงานกิจกรรม 5 ส.

(4) จัดให้มีระบบมอบหมายงานให้บุคลากรระดับวิชาชีพกำกับดูแลบุคลากร ระดับต่ำกว่าวิชาชีพ

(5) จัดระบบและใช้ข้อมูลสารสนเทศทางการพยาบาลในการบริหารจัดการ และพัฒนาคุณภาพการพยาบาล

(6) ควบคุมค่าใช้จ่ายต้นทุนการบริการทางการพยาบาล

2) งานบริการจัดการทรัพยากรบุคคลทางการพยาบาล

- (1) จัดอัตรากำลังที่เหมาะสมกับความต้องการการพยาบาลและภาระงาน
- (2) จัดการประเมินผลการปฏิบัติงานให้เป็นไปด้วยความยุติธรรม
- (3) จัดทำแผนพัฒนาความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานให้กับบุคลากรทุกระดับ
- (4) สร้างเสริมให้บุคลากรประกอบวิชาชีพตามมาตรฐานจริยธรรม

จรรยาบรรณวิชาชีพและ การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย

3) งานจัดบริการทางการพยาบาล และพัฒนาคุณภาพการพยาบาล

- (1) ควบคุม กำกับระบบงานและกระบวนการให้บริการทางการพยาบาล
- (2) สนับสนุนการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล
- (3) กำกับระบบการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย
- (4) พัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลบนพื้นฐานศาสตร์ทางการ

พยาบาล

- (5) จัดให้มีการดูแลผู้ใช้บริการอย่างต่อเนื่องร่วมกับทีมสุขภาพ
- (6) กำกับระบบการบันทึกและรายงานการพยาบาลที่ครอบคลุมตามมาตรฐาน

วิชาชีพ

- (7) ควบคุม กำกับระบบการบริหารความเสี่ยง
- (8) จัดระบบการประกันคุณภาพการบริการทางการพยาบาล
- (9) พัฒนาคุณภาพบริการทางการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

4.) งานการนิเทศ

- (1) ปฏิบัติงานผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ
- (2) พัฒนาความรู้และทักษะการเป็นผู้นิเทศ
- (3) พัฒนาระบบการให้บริการ

ส่วนบทบาทหน้าที่ของผู้ตรวจการพยาบาลโรงพยาบาลทบวงมหาวิทยาลัยที่มีจำนวนเตียงตั้งแต่ 1,700 เตียง ซึ่งกำหนดบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาล ดังนี้

1) ด้านการบริหาร เป็นผู้นำในการร่วมกำหนดพันธกิจ เป้าหมาย นโยบายทางการพยาบาล และวางแผนดำเนินงานของหอผู้ป่วย / หน่วยงาน ทั้งด้านการบริการ และด้านวิชาการให้สอดคล้องกับทิศทางการบริหารงานของฝ่ายการพยาบาล ร่วมจัดระบบการบริหารงาน การบริหารบุคคล บริหารทรัพยากรให้เกิดประโยชน์สูงสุด นิเทศงาน วางแผนพัฒนาคุณภาพงาน มอบหมาย กำกับดูแลตรวจสอบ ประเมินผล และให้คำปรึกษาแนะนำ แก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน ปฏิบัติงานแทนหัวหน้างานการพยาบาลตามที่ได้รับมอบหมาย

2) ด้านบริการพยาบาล รับผิดชอบการจัดระบบบริการของหอผู้ป่วย/หน่วยงานที่รับผิดชอบให้มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล และมาตรฐานวิชาชีพ สามารถให้บริการทางการแพทย์พยาบาลที่ตอบสนองความต้องการโดยมีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางได้อย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง พัฒนาคุณภาพทางการแพทย์พยาบาลให้สอดคล้องกับความต้องการของสังคม เป็นที่ปรึกษาแก่ผู้ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ และวันหยุดราชการให้คำปรึกษา แนะนำ ถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ทางการแพทย์ทางการแพทย์พยาบาลแก่บุคลากรทุกระดับ รวมทั้งผู้มาฝึกอบรม ศึกษาดูงาน ศึกษาวิจัย และเป็นที่ปรึกษาด้านวิชาชีพ เป็นวิทยากรทางการแพทย์พยาบาล จัดโครงการพัฒนางาน จัดประชุมวิชาการ เพื่อพัฒนางานบริการพยาบาล และเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถให้แก่บุคลากรทุกระดับ

3) ด้านกิจกรรมพิเศษ ช่วยเหลือกิจกรรมพิเศษต่างๆ ของฝ่ายการพยาบาล โดยปฏิบัติงานภายใต้การกำกับดูแลของหัวหน้างานการพยาบาล

ลักษณะงานของหัวหน้างาน/ผู้ตรวจการพยาบาลโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ มีบทบาทหน้าที่ดังต่อไปนี้

- 1) รับนโยบายจากฝ่ายการพยาบาล
- 2) ร่วมกำหนดนโยบาย ปรัชญา และวัตถุประสงค์การให้บริการพยาบาลในหน่วยงานที่ รับผิดชอบ
- 3) เป็นที่ปรึกษาและรวมวางแผนงานด้านการบริหารงานและการบริการพยาบาล แก่หัวหน้าหอ / งานผู้ป่วยเกี่ยวกับ

(1) การจัดอัตรากำลังให้บริการพยาบาลตลอด 24 ชั่วโมง

(2) การมอบหมายงานเจ้าหน้าที่

(3) การประเมินผลเจ้าหน้าที่

(4) การพิจารณาความดีความชอบ

(5) การจัดทำงบประมาณ

(6) การจัดระบบงานบริการพยาบาล

(7) การกำหนดความต้องการการใช้วัสดุ อุปกรณ์ และเวชภัณฑ์

(8) การกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ฯ

4) จัดทำแผนงานวิชาการของหน่วยงานที่รับผิดชอบเกี่ยวกับ

(1) แผนการเสริมความรู้เจ้าหน้าที่

(2) แผนการจัดทำ จัดหา เอกสาร ตำรา และคู่มือปฏิบัติงานต่างๆ

(3) แผนการนิเทศและประเมินผลงานการพยาบาล

- 5) สำรวจปัญหาและความต้องการด้านการเสริมสมรรถภาพทางวิชาการแก่เจ้าหน้าที่
- 6) วิเคราะห์เทคนิคบริการพยาบาล
- 7) ประเมินคุณภาพการให้บริการพยาบาล
- 8) จัดทำมาตรฐานการพยาบาลของหน่วยงานที่รับผิดชอบ
- 9) ดำเนินการจัดเสริมความรู้ให้กับเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานที่รับผิดชอบ
- 10) ปรับปรุงเทคนิคบริการและการบันทึกรายงานทางการพยาบาล
- 11) เยี่ยมตรวจหน่วยงานที่รับผิดชอบ
- 12) จัดระบบงานวิชาการของหน่วยงาน
- 13) วิเคราะห์รูปแบบและวางแผนการสอนสุขศึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติ
- 14) ติดตาม ควบคุม และสนับสนุนการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่
- 15) จัดทำ จัดหา เอกสาร ตำรา และคู่มือปฏิบัติงานต่างๆ
- 16) ตรวจสอบและวิเคราะห์วิธีการบันทึกรายงานทางการพยาบาลต่างๆ
- 17) ประเมินผลการดำเนินงานวิชาการต่างๆ ในหน่วยงาน
- 18) ร่วมปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ และผู้มาศึกษาดูงานในหน่วยงาน
- 19) ร่วมจัดประสบการณ์และประเมินผลการศึกษภาคปฏิบัติของผู้มาศึกษาอบรม

จากภายนอก

- 20) เป็นวิทยากร และเผยแพร่ความรู้ทางการพยาบาล
- 21) ริเริ่ม สนับสนุนการทำวิจัย และนำผลการวิจัยมาปรับปรุงงานการพยาบาล
- 22) ประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง
- 23) ปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์กำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้ตรวจการพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มีหน้าที่หลักที่สำคัญในการพัฒนาเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลให้มีความรู้ความสามารถทั้งในด้านสติปัญญา ทักษะคิดและทักษะในการปฏิบัติ ผู้ตรวจการพยาบาลเป็นผู้มีความสามารถในการบริหารจัดการ ดูแล ควบคุม กำกับ ติดตาม ตรวจสอบและส่งเสริม สนับสนุนงานทางด้านบริการพยาบาลให้ทันเทคโนโลยีที่ทันสมัย วิเคราะห์ กำหนดแผน รับผิดชอบกระจายผู้ปฏิบัติ เฝ้าระวังป้องกัน ความเสี่ยงมิให้เกิดภาวะฉุกเฉินต่อชีวิตทั้งผู้รับบริการและผู้ให้บริการ ปฏิบัติงานอย่างมีคุณภาพ บทบาทหน้าที่ของผู้ตรวจการพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ประกอบด้วย

- 1) ด้านบริหาร จัดทำแผนปฏิบัติงานตามทิศทางนโยบายขององค์กรประจำปี โดยกำหนดเป้าหมายเครื่องชี้วัด เพื่อดำเนินการพัฒนาคุณภาพต่อเนื่องและกระจายแผนสู่การปฏิบัติ

ในกลุ่มงานวิเคราะห์จัดทำแผนอัตรากำลัง/อัตรากำลังทดแทนประจำวัน ประจำเดือน ประจำปี และกำหนดภาระงานเฉพาะตำแหน่งในกลุ่มงาน พัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลและพัฒนาบุคลากรในกลุ่มงาน โดยพัฒนาความรู้ ทักษะ เจตคติของเจ้าหน้าที่ให้มีความพร้อมในการปฏิบัติงานการพยาบาล วิเคราะห์/ตัดสินใจแก้ไขปัญหา บริหารจัดการความเสี่ยงเชิงป้องกัน ทันต่อสถานการณ์ วิเคราะห์ความต้องการ ประเมิน บริหารจัดการด้านงบประมาณ เครื่องมือแพทย์ เวชภัณฑ์ พัสดุ ครุภัณฑ์ ให้เพียงพอต่อการปฏิบัติการพยาบาล พัฒนาและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของบุคลากร/บริการจัดการค่าอยู่เวร ค่าปฏิบัติงานทดแทน บริหารจัดการ ควบคุม การจัดสิ่งแวดล้อมให้เกิดความสะดวก ปลอดภัยโดยแบ่งงานด้านบริหารออกเป็น 5 ด้าน 1) การวางแผน 2) การจัดระบบงาน 3) การอำนวยการ 4) การประสานงาน 5) การควบคุมกำกับ เพื่อให้งานบริหารจัดการมีความครอบคลุมในการติดตามกำกับเพื่อให้ได้ผลลัพธ์ตามวิสัยทัศน์ที่โรงพยาบาลกำหนด

2) ด้านบริการพยาบาล เป็นการมอบหมาย กำกับดูแล ตรวจสอบ ประเมินผลการปฏิบัติงานบริการพยาบาลประจำวัน ประจำเดือนสรุปรายงานการบริหารจัดการของหัวหน้าหอเรื่อง QNR, Check point, การพัฒนาตนเอง, QA, PCL, CQI ฯลฯ เป็นผู้ประสานงานภายในฝ่ายการพยาบาลและกับทีมสหสาขาวิชาชีพ จัดปฐมนิเทศบุคลากรที่มาปฏิบัติงานใหม่และบุคลากรทั้งภายใน ภายนอกที่มาศึกษา ฝึกปฏิบัติงานในกลุ่มงานต่างๆส่งเสริมให้มีการปฏิบัติการพยาบาล โดยใช้กระบวนการทางการพยาบาล เน้นสิทธิผู้ป่วยและจริยธรรมวิชาชีพโดยให้ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง และมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง จัดระบบบริการการพยาบาลตามมาตรฐานจรรยาบรรณวิชาชีพ ร่วมพัฒนาระบบบันทึกทางการแพทย์ ทบทวนการดูแลรักษา ติดตามผลการแก้ไขปัญหาผู้ป่วยร่วมกับทีมสหสาขา ให้บริการพยาบาลผู้ป่วยและญาติในภาวะฉุกเฉินที่เป็นอันตรายถึงแก่ชีวิต งานด้านบริการจะรวมถึงการนิเทศงานและการพัฒนาคุณภาพงานบริการพยาบาล

2.1) การนิเทศ เป็นการทำงานร่วมกันเพื่อให้งานประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้ ซึ่งมีผลทำให้บริการมีประสิทธิภาพสูง ผู้ตรวจการพยาบาลจึงต้องมีบทบาทในการนิเทศ ช่วยเหลือแนะนำให้ความรู้ สนับสนุนและให้บริการที่จำเป็นแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อให้ได้มาซึ่งผลงานที่ดีและพัฒนาบุคคลให้มีความรู้ และสนองต่อความต้องการและแรงกระตุ้นของบุคคล ในขณะเดียวกันการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลยังเป็นการปฏิบัติ เพื่อการติดตามการปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาลระดับต่างๆ ด้วย นอกจากนี้ยังมีวัตถุประสงค์ที่จะปรับปรุงการพยาบาลด้วยการกระตุ้น ส่งเสริม ชักจูง และปรับปรุงศักยภาพของแต่ละบุคคลในด้านต่างๆ และช่วยปรับปรุงกระบวนการทำงานของแต่ละคนด้วย กระบวนการนิเทศจะเกิดขึ้นได้ทุกโอกาส ถึงแม้ผู้นิเทศจะไม่มีตำแหน่งทางด้านบริหาร ทั้งนี้เพราะฝ่ายการพยาบาลมีบุคลากรทางการ

พยาบาลต่างระดับมาก ซึ่งต่างก็มีความรู้ ทักษะ และความสามารถที่แตกต่างกัน จึงต้องให้มีการควบคุมและดูแลให้การปฏิบัติงานถูกต้อง และสอดคล้องกับปรัชญาของฝ่ายการพยาบาล

ผู้ตรวจการพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ได้ทำการการนิเทศบุคลากรทุกระดับเพื่อให้ปฏิบัติงานตามกระบวนการทำงานร่วมกัน นอกจากนี้ยังเป็นการสอนงาน แนะนำ ส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้และมีการพัฒนาตนเอง โดยผู้ตรวจการพยาบาลจุฬาลงกรณ์ได้ทำการนิเทศในลักษณะรูปแบบดังนี้

2.1.1) ลักษณะการนิเทศ

การนิเทศทางการพยาบาลเป็นการปฏิบัติที่เกิดขึ้นได้ตลอดเวลา ทั้งนี้เนื่องจากโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มีบุคลากรจำนวนมาก บุคลากรทางการพยาบาลมีหลายระดับ ซึ่งแต่ละระดับมีความรู้ ความสามารถและทักษะที่แตกต่างกัน ดังนั้นจึงต้องมีผู้ควบคุมดูแลติดตามในการปฏิบัติงานให้ถูกต้องได้มาตรฐานและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์และเป้าหมายของฝ่ายการพยาบาล การนิเทศจึงเป็นการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลที่จะแก้ไขปัญหา ปรับปรุงและพัฒนางานให้เกิดความพึงพอใจในงาน ลักษณะการนิเทศจึงมีได้หลายรูปแบบและหลายวิธี

2.1.2) กิจกรรมการนิเทศทางการพยาบาลของผู้ตรวจการพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มี 3 ลักษณะ

(1) การนิเทศการปฏิบัติการพยาบาล (Supervision on nursing care) การนิเทศในลักษณะนี้จะมุ่งการพยาบาลเป็นสำคัญ นับตั้งแต่การวางแผนการพยาบาลจนถึงการประเมินผลการพยาบาล

(2) การนิเทศบุคลากร (Supervision of Nursing Personal) เป็นการนิเทศที่มุ่งประเมินบุคคลในด้านต่างๆ จะนิเทศเกี่ยวกับพฤติกรรมของบุคลากรรวมทั้งการจัดอัตรากำลัง

(3) การนิเทศสภาวะแวดล้อมทางการบริหาร (Supervision of management) เป็นการนิเทศเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านอุปกรณ์ เครื่องมือทางการแพทย์ การปรับปรุงวิธีการปฏิบัติงานการจัดสภาพแวดล้อมในหอผู้ป่วย

2.1.3) วิธีการนิเทศ ผู้ตรวจการพยาบาลจุฬาลงกรณ์จะมีวิธีการนิเทศมี 2 ลักษณะ คือ

(1) การนิเทศใกล้ชิด (Close supervision) เป็นการติดตามการปฏิบัติงานอย่างใกล้ชิด วิธีนี้มักใช้กับบุคลากรที่เพิ่งจบการศึกษาใหม่ขาดประสบการณ์ ผู้นิเทศจะต้องสอนงานเพื่อให้การปฏิบัติงานนั้นถูกต้องผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยจากการพยาบาล

(2) การนิเทศอิสระ (General supervision) เป็นการนิเทศที่ใช้การสังเกตเป็นส่วนมาก ทำให้ผู้รับการนิเทศมีอิสระในการแสดงความคิดเห็นและการตัดสินใจซึ่งผู้นิเทศอาจให้คำแนะนำเมื่อเกิดปัญหาซึ่งการนิเทศวิธีนี้จะทำให้เกิดการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ ผลงานมีคุณภาพและผู้ปฏิบัติมีความพึงพอใจที่ได้รับการนิเทศ

2.1.4) รูปแบบการนิเทศ ผู้ตรวจการพยาบาลทำหน้าที่ในการนิเทศการพยาบาลเพื่อเป็นการส่งเสริมความสามารถ ความถูกต้องของการปฏิบัติการพยาบาล ผู้ตรวจการพยาบาลจะรับผิดชอบการบริหารการพยาบาลทั้งหมดในหน่วยงานที่รับผิดชอบโดยเป็นผู้ให้คำปรึกษาและประสานงานทางคลินิก ควบคุมการพยาบาล ผู้ตรวจการพยาบาลเป็นผู้นำนโยบาย วิธีปฏิบัติและกฎระเบียบของแผนงานของฝ่ายการพยาบาลทั้งหมดลงสู่การปฏิบัติ รูปแบบการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาล ประกอบด้วย

(1) การเยี่ยมตรวจ ประกอบด้วย

ก. การเยี่ยมตรวจผู้ป่วย (Patient rounds) ได้แก่ การเยี่ยมตรวจขณะร่วมรับ-ส่งเวร การเยี่ยมตรวจในช่วงเวลาเช้า การเยี่ยมตรวจอย่างรวดเร็ว (Quick rounds) การเยี่ยมตรวจร่วมกับสหสาขา และการเยี่ยมตรวจกับทีมผู้บริหารทางการพยาบาล

ข. การเยี่ยมตรวจบุคลากร (Personal rounds) เป็นการเยี่ยมตรวจบุคลากรทางการพยาบาลในความรับผิดชอบของตน ในแต่ละหน่วยงาน จะเป็นลักษณะการพบปะสนทนา เข้าประชุมปรึกษาทางการพยาบาล ให้คำแนะนำและเป็นพี่ปรึกษาในการบริหารจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้น ขณะเดียวกันเป็นการประเมินความต้องการของบุคลากรในการพัฒนาการพยาบาล สร้างแรงจูงใจส่งเสริมความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน และเป็นการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรในเวลาเดียวกัน

ค. การเยี่ยมตรวจโรงพยาบาล (Hospital rounds) เป็นการตรวจทรัพยากรต่างๆ ของโรงพยาบาลในบทบาทของผู้ตรวจการพยาบาลหมายถึงการตรวจสอบเครื่องมือ เครื่องใช้ สถานที่ อาคารและสิ่งแวดล้อมของแต่ละหน่วยงานที่รับผิดชอบ เพื่อเตรียมความพร้อม การส่งเสริมการใช้วัสดุ เครื่องใช้ให้ถูกต้องคุ้มค่า

ง. การเยี่ยมตรวจสหประชาการณะ (Public rounds) เป็นการเยี่ยมตรวจครอบครัว ญาติ และผู้มาเยี่ยมผู้ป่วยในโรงพยาบาลหรือชุมชน เพื่อเป็นการประเมินความต้องการของผู้ดูแล (Care giver) ในด้านการดูแลผู้ป่วย ความพอใจในการรับบริการด้านสุขภาพอนามัย และยังเป็นการสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลในชุมชน นอกจากนี้ผู้ตรวจการพยาบาลจะเยี่ยมตรวจผู้ป่วยแล้วยังต้องครอบคลุมการเยี่ยมตรวจญาติ ครอบครัว ของผู้ป่วยเพื่อให้ได้ข้อมูลพื้นฐานในการให้คำปรึกษาที่งานในการวางแผนการดูแลเป็นรายกรณี

(2) การสอน (Teaching) เป็นกิจกรรมการนิเทศด้วยมุ่งหวังที่จะให้มีการพัฒนาบุคลากร และเสริมประสิทธิภาพของการพยาบาลผู้ตรวจการพยาบาลจะต้องมีความรู้ในเรื่องการเรียน การสอนในผู้ใหญ่ (Adult education) ซึ่งของเขตการนิเทศจะมุ่งที่ความรับผิดชอบในวิชาชีพเป็นสำคัญ

(3) การให้คำปรึกษาแนะนำ ผู้ตรวจการพยาบาลจะต้องให้ความสำคัญกับผู้ปฏิบัติงานมากที่สุด เพื่อให้คำปรึกษาแนะนำในกิจกรรมที่สำคัญเฉพาะผู้ตรวจการพยาบาล คือผู้ชำนาญการในสาขาการพยาบาลที่รับผิดชอบ

(4) การแก้ปัญหา เป็นกระบวนการที่สำคัญยิ่งต่อการพัฒนาหน่วยงานและบุคคล จึงเป็นขั้นตอนที่สำคัญที่ผู้นิเทศจะต้องมีความรู้ และทักษะในการแก้ปัญหาเพื่อประสิทธิภาพของผลงาน ผู้ตรวจการพยาบาลเป็นผู้มีประสบการณ์และทักษะในการปฏิบัติงาน

(5) การสังเกต (Observation) เป็นกระบวนการเป็นวิธีการทางวิทยาศาสตร์อย่างหนึ่งในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งต้องใช้ความรู้ และทักษะเป็นพื้นฐานโดยใช้ประสาทรับรู้ทั้งห้า

(6) การร่วมปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นกิจกรรมที่สำคัญของผู้ตรวจการพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยยึดวัตถุประสงค์เพื่อประสิทธิผลของงานและนำสู่การพัฒนาบุคลากร ผู้ตรวจการพยาบาลจะเปิดโอกาสให้มีการร่วมมือของผู้ปฏิบัติ และมีการตัดสินใจร่วมกันในขณะเดียวกันบางปัญหาอาจขอคำแนะนำจาก ผู้ชำนาญกว่าหรือผู้ที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติมาก่อน

2.2) ด้านงานพัฒนาคุณภาพงานบริการ แนวคิดในการพัฒนาคุณภาพมิใช่สิ่งที่เพิ่งเกิดขึ้น แต่เป็นการสะสมวิธีการคิดของนักคิดนักปฏิบัติในด้านต่างๆ ซึ่งความคิดเหล่านี้อาจไม่ใช่ เพื่อการพัฒนาโดยตรง แต่สามารถสอดคล้องกับแนวคิดหลักของการพัฒนาคุณภาพมุ่งเน้นการปฏิบัติตามมาตรฐานในระหว่างการทำงานจึงทำให้มีกระบวนการตรวจสอบการทำงานอยู่ตลอดเวลา คุณภาพเป็นผลการกระทำการตัดสินใจของผู้บริหารระดับสูงขององค์กร ผู้บริหารจะต้องจัดองค์การและนำตนเองเข้าสู่กระบวนการเปลี่ยนแปลงและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อการปรับปรุงคุณภาพโดยการลงมือปฏิบัติและเรียนรู้ร่วมกันอย่างต่อเนื่อง

ผู้นำหรือผู้บริหารมีบทบาทที่สำคัญในการวางนโยบายต่างๆรวมทั้งการสนับสนุนให้บุคลากรในทีมพยาบาลร่วมแรงร่วมใจพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ซึ่งสถาบันพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลมีข้อกำหนดไว้ว่าผู้นำคือผู้ที่มีบทบาทสำคัญที่สุดที่จะนำแนวคิดการบริหารงานคุณภาพลงสู่การปฏิบัติ โดยการสนับสนุน ติดตาม ปรับปรุงระบบบริหารเพื่อเอื้อต่อการ

พัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ซึ่งผู้นำต้องวางแผนดำเนินงานภายใต้ แนวคิดการบริหารคุณภาพ ทั้งองค์การ โดยผู้นำในทีมพยาบาล คือหัวหน้าหอผู้ป่วยในขณะเดียวกันการสนับสนุน และส่งเสริม การพัฒนาคุณภาพเป็นบทบาทของผู้ตรวจการพยาบาลที่รับผิดชอบหอผู้ป่วยนั้นๆ ให้มีความหมาย คุณภาพตรงตามความต้องการของลูกค้า สร้างความพึงพอใจให้ลูกค้า โดยทั้งผู้ตรวจการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วยร่วมวางแผนการทำงานเพื่อให้ได้มาซึ่งคุณภาพบริการเพื่อเพิ่มผลผลิต และ ผู้ใช้บริการเกิดความพึงพอใจ

การจัดระบบการบริหารคุณภาพในโรงพยาบาลจะมีความก้าวหน้าอย่างรวดเร็ว ต้องมีนโยบายคุณภาพเป็นนโยบายหลัก ผู้บริหารต้องมอบหมายให้ทุกหน่วยงานมีกิจกรรมพัฒนา คุณภาพ กำหนดทีมติดตามเป็นพี่เลี้ยงจัดให้มีการประชุมเสนอความก้าวหน้าเป็นประจำ เน้น กิจกรรมพัฒนาคุณภาพที่เกี่ยวข้องกับการรักษา (จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์, 2541) ผู้บริหารต้องสร้าง ความมุ่งมั่นที่จะพัฒนาคุณภาพ และวางแผนการดำเนินการและให้บุคลากรทุกระดับในองค์การมี ส่วนร่วมในการเปลี่ยนแปลง ซึ่งกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องจะสามารถอธิบายได้ ด้วยกระบวนการ PDCA หรือเรียกว่าวงจรเดมมิง (Deming cycle)

P = Planning	เป็นขั้นตอนการค้นหาโอกาสในการพัฒนาตั้งแต่การตั้งปัญหา การวิเคราะห์ปัญหาและสาเหตุของปัญหา และวิเคราะห์หาทาง เลือก แก้ปัญหาและวางแผนการแก้ปัญหา
D = Doing	ขั้นตอนการนำทางเลือกไปลงสู่การปฏิบัติเป็นกระบวนการ ดำเนินการแก้ปัญหา
C = Checking	ขั้นตอนการตรวจสอบผลการทดลองทางเลือกเป็นกระบวนการ ประเมินผล
A = Action	ขั้นตอนนี้เป็นการนำผลการปฏิบัติไปแก้ไข กำหนดและจัดทำเป็น มาตรฐานในการทำงาน

ผู้ตรวจการพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มีบทบาทในการพัฒนา คุณภาพ อย่างเด่นชัดทั้งนี้เพื่อให้การบริหารงานในหน่วยงานที่รับผิดชอบมีคุณภาพตามมาตรฐาน โรงพยาบาลและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ขององค์การที่จะให้บริการที่เป็นเลิศซึ่งประกอบด้วย

1) การวางแผนคุณภาพ ซึ่งจะเป็นกระบวนการที่ผู้ตรวจการ พยาบาลร่วมกำหนดความต้องการของผู้ป่วย วิธีการที่ให้บริการกับผู้ป่วยตามที่คาดหวัง เป็นผู้ให้ คำปรึกษาข้อเสนอแนะ และจัดสร้างองค์ความรู้ให้กับทีมงาน

2) การควบคุมคุณภาพ เป็นกระบวนการตรวจสอบและประเมินผล ผู้ตรวจการพยาบาลจะต้องติดตาม ตรวจสอบผลการให้บริการแก่ผู้ป่วยเปรียบเทียบกับความ

ต้องการของผู้ป่วยที่ระบุไว้ จากการสำรวจความพึงพอใจในงานบริการ ในขณะเดียวกันติดตามข้อมูล เกี่ยวกับคุณภาพงานบริการ และส่งเสริมให้มีการปรับปรุงคุณภาพงานบริการ เมื่อผลลัพธ์ต่ำกว่ามาตรฐานกำหนด

3) การปรับปรุงคุณภาพ เป็นกระบวนการนำเครื่องมือ (Tools) ต่างๆ มาพัฒนาคุณภาพงานบริการ ผู้ตรวจการพยาบาลจะต้องสนับสนุนให้รักษาและปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งการจัดสรรทรัพยากร การมอบหมายบุคคลให้นำโครงการพัฒนาคุณภาพ การจัดฝึกอบรมให้กับเจ้าหน้าที่ทุกระดับ เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพ จนเกิดเป็นวัฒนธรรมคุณภาพของหน่วยงานที่รับผิดชอบ

2.3) ด้านวิชาการ ผู้ตรวจการพยาบาลต้องพัฒนาความรู้ ทักษะการปฏิบัติทางการพยาบาลเพื่อพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล ในหอผู้ป่วย / กลุ่มงาน / ฝ่ายการพยาบาล วางแผนพัฒนาความรู้ ทักษะ ค้นหาความต้องการการศึกษาอบรม / ฝึกอบรม (Training need) ร่วมเป็นกรรมการดำเนินการจัดอบรม / เป็นวิทยากรฝ่ายการพยาบาลฯ ตามที่ได้รับมอบหมาย วิเคราะห์ ประเมินติดตามผลการพัฒนาตามแผน ให้คำปรึกษาด้านวิชาการแก่บุคลากรทุกระดับ ส่งเสริมบุคลากรให้ได้ศึกษาดูงานและพัฒนาตนเอง จัดทำแผนการศึกษาดูงานภายใน / ภายนอก โรงพยาบาลติดตามผลการศึกษาดูแล/การขยายผลนำมาใช้พัฒนาหน่วยงานวางแผนการพัฒนาบุคลากรรายบุคคลตาม Career path / CNEU ร่วมกิจกรรมความรู้ด้านสุขภาพ / คุณภาพบริการ การดูแลรักษาพยาบาล สนับสนุนการเรียนการสอนในคลินิกทั้งภายใน / ภายนอกสถาบัน

2.4) ภารกิจพิเศษ จัดทำแผนงานด้านกิจกรรมของสถาบัน / องค์กรวิชาชีพ (สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ / สภาการพยาบาล) รวมทั้งสนับสนุนให้บุคลากรที่รับผิดชอบ เข้าร่วมกิจกรรมเพื่อส่งเสริมความก้าวหน้าของวิชาชีพนอกจากนี้ต้องปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมายจากผู้บริหารระดับสูงของฝ่ายการพยาบาลให้ปฏิบัติหน้าที่พิเศษกิจกรรมที่เกี่ยวกับการถวายงานในพระบรมราชวงศ์ การบริหารจัดการในการให้บริการผู้ป่วยระดับ VIP

บทบาทของผู้ตรวจการพยาบาลเป็นผู้บริหารระดับกลางที่ต้องเชื่อมโยงนโยบายจากผู้บริหารระดับสูงลงสู่ปฏิบัติเพื่อให้งานบรรลุตามนโยบาย พันธกิจและวิสัยทัศน์ขององค์กร ได้แก่ การปฏิบัติบทบาทด้านบริหาร ด้านบริการพยาบาล และด้านวิชาการ นอกจากนั้นผู้บริหารระดับกลางยังต้องปฏิบัติภารกิจพิเศษ เพื่อเป็นการสนับสนุนองค์กรและองค์กรวิชาชีพ: ภาระงานของผู้ตรวจการพยาบาลที่กล่าวมาจะเห็นว่าในแต่ละวันผู้ตรวจการพยาบาลมีภาระงานหลายด้าน จึงทำให้ต้องศึกษาปริมาณภาระงานของผู้ตรวจการพยาบาลว่าในแต่ละวันผู้ตรวจการพยาบาลปฏิบัติงานมีสัดส่วนการปฏิบัติงานที่เหมาะสมเพื่อที่จะช่วยขับเคลื่อนให้งานบริการเป็นเลิศและเป็นที่พึงพอใจของผู้รับบริการ

3. การศึกษาปริมาณภาระงานผู้ตรวจการพยาบาล

3.1 ความหมายปริมาณงาน

กฤษฎา แสงวดี (2545) ให้ความหมายว่า ปริมาณของงานที่เกิดขึ้นในแต่ละหน่วยบริการ ซึ่งวัดได้จากจำนวนหน่วยของบริการ

มาริษา สมบัติบุญ (2546) ให้ความหมายว่า เป็นการวัดปริมาณเวลาที่บุคลากรพยาบาลใช้ไปเพื่อการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล

Graf et al (2003) ให้ความหมายว่าเป็นงานที่พยาบาลกระทำตามความต้องการของผู้ป่วย ซึ่งการวัดปริมาณภาระงานการพยาบาลเป็นส่วนประกอบอย่างหนึ่งซึ่งช่วยในการตัดสินใจการกระจายอัตรากำลังและการวิเคราะห์การปฏิบัติงาน

สรุปได้ว่าปริมาณภาระงานการพยาบาล หมายถึงปริมาณเวลาที่ผู้วัดปริมาณของงานที่เกิดขึ้นในแต่ละหน่วยบริการ ที่บุคลากรทางการพยาบาลใช้ไปเพื่อปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล

3.2 วิธีการศึกษาปริมาณภาระงานการพยาบาล

ในการศึกษาการใช้เวลามีวิธีการศึกษาหลายวิธีดังนี้ (รัชต์วรรณ กาญจนปัญญา และ เนื้อใส ติงสัญชลี, 2528; เกษม พิพัฒน์ปัญญาคุณ, 2538; กฤษฎา แสงวดี, 2545)

1) การศึกษาเวลาโดยตรง (Direct time study) คือการศึกษาเวลาโดยการใช้เครื่องมือจับเวลาโดยตรงจากการทำงานของเจ้าหน้าที่ อาจมีการใช้กล้องถ่ายภาพยนตร์ด้วยในบางกรณี เครื่องมือบันทึกเวลาส่วนใหญ่มักเป็นนาฬิกาจับเวลา มีทั้งแบบเข็มและแบบตัวเลข แบบฟอร์มในการบันทึกข้อมูล (Time study observation sheets) แผ่นรองเวลาบันทึกข้อมูล (Study board) ช่วยในการบันทึกรายละเอียดของการทำงานและเครื่องคิดเลข การจับเวลากระทำได้ 2 วิธี คือ

(1) การบันทึกเวลาแบบต่อเนื่อง (Continuous timing) คือ การจับเวลาติดต่อกันโดยไม่หยุด โดยเมื่อเริ่มต้นจับเวลา เวลาของนาฬิกาจับเวลาเริ่มต้นที่ 0 เมื่อสิ้นสุดงานย่อยที่หนึ่งให้อ่านเวลาจากนาฬิกาจับเวลาแล้วบันทึกลงในแบบฟอร์มโดยไม่ต้องหยุดเวลาไว้ เมื่อสิ้นสุดงานย่อยถัดไปก็อ่านเวลานาฬิกาอีก เวลาที่ได้จะต่อเนื่องไปเรื่อยจนกระทั่งสิ้นสุดการจับเวลา เวลาที่ใช้ในการทำงานแต่ละงานย่อยต้องมาคำนวณภายหลัง โดยเอาเวลาที่จดได้หักด้วยเวลางานก่อนหน้านี้อันจะได้เวลางานย่อยนั้นๆ

(2) การจับเวลาแต่ละงานย่อย (Repetitive timing) คือการจับเวลาของแต่ละงานย่อยหรือกิจกรรม โดยเริ่มต้นเวลาของแต่ละกิจกรรมที่ 0 เมื่อสิ้นสุดกิจกรรมจะอ่านเวลาแล้วบันทึกลงในแบบฟอร์ม ตั้งเวลาไว้ที่ 0 อีกเมื่อเริ่มกิจกรรมถัดไป ดังนั้นเวลาที่อ่านได้ก็จะเป็น

เวลาจริงของแต่ละงานหรือกิจกรรม วิธีนี้มีประโยชน์ตรงที่ว่าผู้จับเวลาสามารถหักพวกความล่าช้าไม่ต้องมาเสียเวลามาคำนวณเวลาจริงของแต่ละกิจกรรม

2) การศึกษาเวลามาตรฐานแบบพรีดีเทอร์มีน (Predetermine time standard) คือการศึกษาเวลาของการทำงานจากการเคลื่อนไหวส่วนต่างๆของร่างกาย (แยกตามลักษณะและสภาพการเคลื่อนไหวของงานนั้น) แล้วนำเอาเวลาที่ได้จากการเคลื่อนไหวทำงานชิ้นนั้นรวมกันเป็นเวลามาตรฐานของงานโดยไม่จำเป็นต้องอาศัยการจับเวลาโดยตรง และใช้การหาเวลาสำหรับชิ้นงานที่ยังไม่ได้มีผลผลิต

3) การสุ่มตัวอย่างงาน (Work sampling) คือการศึกษาเวลาโดยอาศัยการสุ่มตัวอย่างเชิงสถิติในการหาสัดส่วนของการทำงานและเวลามาตรฐาน การศึกษาเวลาโดยการสุ่มตัวอย่างเป็นเทคนิคอย่างหนึ่งโดยไม่ต้องใช้นาฬิกาจับเวลา โดยทั่วไปศึกษาเวลาในการทำกิจกรรมของกลุ่มบุคคลหรือกลุ่มเครื่องจักรว่าในแต่ละวันทำงานหรือหยุดงานมากน้อยเพียงใด การสุ่มงานเป็นการเข้าไปดูงานที่เป็นเป้าหมายแบบสุ่ม แล้วบันทึกผลที่เห็น ถ้าจำนวนครั้งของการสุ่มงานมากพอตัวอย่างที่สุ่มมาสามารถถือว่าเป็นตัวแทนของประชากรเป้าหมาย นั่นคือการสุ่มงานตั้งอยู่บนพื้นฐานของกฎความน่าจะเป็น

4) การใช้ข้อมูลพื้นฐาน (Standard time data and formula) คือ การศึกษาเวลาโดยอาศัยข้อมูลจากอดีต และสูตรบางสูตรช่วยในการคำนวณหาเวลา โดยการศึกษาเวลามาตรฐานของคอมพิวเตอร์คำนวณเวลามาตรฐานของแต่ละงานหรือกิจกรรม นอกจากนี้เครื่องคำนวณยังบอกให้ทราบถึงค่าต่างๆที่ทำการศึกษานั้นเชื่อถือได้หรือไม่

5) การศึกษาเวลาและการเคลื่อนไหว (Time and motion study) เป็นการศึกษาวิธีการทำงาน (Motion study) และการวัดผลงาน (Time study) ซึ่งเป็นขั้นตอนต่อเนื่องกัน การศึกษาวิธีการทำงาน เป็นการศึกษาเพื่อลดขั้นตอนการทำงานที่ไม่จำเป็นหรือซ้ำซ้อนกัน และการวัดผลงานเป็นการศึกษาเวลาที่ไร้ประสิทธิภาพจากนั้นจึงวัดว่างานนั้นๆใช้เวลาเท่าใด

6) การศึกษาจากการบันทึก (Logging) เป็นวิธีที่ดีและมีค่าใช้จ่ายน้อยโดยเจ้าหน้าที่จะได้รับการอบรมในการบันทึกกิจกรรมและภาระงาน และเวลาที่ใช้ในการทำกิจกรรมเพื่อกำหนดเป็นกิจกรรมมาตรฐาน ซึ่งการบันทึกต้องสามารถจำแนกและประมาณเวลาสำหรับการจำแนกประเภทผู้ปวย เช่นการบันทึกเวลาในการทำกิจกรรมมาตรฐานการดูแล

7) การใช้ค่าเฉลี่ยของเหตุการณ์ในอดีต (Historical averaging) เป็นวิธีที่ง่ายและประหยัดที่สุด แต่ข้อมูลที่ได้อาจไม่มีความเที่ยงตรง ซึ่งวิธีนี้ข้อมูลที่ได้สามารถนำมาใช้ได้ตลอด เช่นจำนวนเวลาในการให้การพยาบาลของปีที่ผ่านมา = 60,000 ชั่วโมง และจำนวนวันนอนโรงพยาบาล = 10,000 วัน ฉะนั้นเวลาในการให้การพยาบาล = 6 ชั่วโมง/วันนอน

8) การศึกษาแบบการรายงานตนเอง (Self reporting to determine the time association) โดยให้ผู้ปฏิบัติงานเป็นผู้บันทึกรายงานด้วยตนเองว่าในแต่ละช่วงเวลาเขาทำอะไรบ้าง เป็นจำนวนเท่าใด และแต่ละครั้งนั้นเริ่มต้นเวลาใดและสิ้นสุดเวลาใด

ในงานวิจัยนี้ผู้วิจัยใช้แนวคิดการศึกษาเวลาการจับเวลาแต่ละงานย่อย (Repetitive timing) คือการจับเวลาของแต่ละงานย่อยโดยเริ่มต้นเวลาของแต่ละกิจกรรมที่ 0 เมื่อสิ้นสุดกิจกรรมจะอ่านเวลาแล้วบันทึกลงในแบบฟอร์ม ตั้งเวลาไว้ที่ 0 อีกเมื่อเริ่มกิจกรรมถัดไป ดังนั้นเวลาที่อ่านได้ก็จะเป็นเวลาจริงของแต่ละงานหรือกิจกรรม วิธีนี้มีประโยชน์ตรงที่ว่าผู้จับเวลาสามารถหักพวกความล่าช้าไม่ต้องมาเสียเวลามาคำนวณเวลาจริงของแต่ละกิจกรรม แต่พบว่ากิจกรรมบางกิจกรรมผู้ตรวจการพยาบาลปฏิบัติเพียง 1 หรือ 2 ครั้งในหนึ่งปี ผู้วิจัยจึงต้องใช้การศึกษาแบบการรายงานตนเอง (Self reporting to determine the time association) โดยขอให้ผู้ตรวจการพยาบาลที่ผู้วิจัยไปขอเก็บข้อมูลเป็นผู้บันทึกรายงานด้วยตนเองว่าในแต่ละช่วงที่ทำกิจกรรมนั้นๆ ใช้เวลาเท่าใดของแต่ละคน

3.3 การศึกษาเวลาและการเคลื่อนที่ (Time and motion study)

การศึกษาเวลาและการเคลื่อนที่ เป็นต้นกำเนิดของหลักวิชาการตามแนวคิดและหลักการของ Frederick W. Taylor และ Frank B. Gilbreth เดิมทีการศึกษากการเคลื่อนที่ที่จะพิจารณาเฉพาะในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการทำงานของคนงาน เครื่องจักร และเครื่องมือที่เกี่ยวข้องกับการผลิต ในส่วนการศึกษาเวลาเป็นกระบวนการวัดเวลาเพื่อกำหนดเวลามาตรฐาน และเก็บข้อมูลเวลาทำงานซึ่งเป็นการวัดผลงานได้มีการนำไปใช้ในโรงงานอุตสาหกรรมต่างๆ เพื่อพัฒนาการทำงานให้ดีขึ้น ใช้ในการออกแบบระบบงาน การกำหนดมาตรฐานของงาน การกำหนดเวลามาตรฐาน “การศึกษากการทำงาน” จึงเป็นคำที่ใช้แทนความหมายของการศึกษาเวลาและการเคลื่อนที่ (วันชัย วิจิรวนิช, 2545)

การศึกษากการทำงาน (Work study) หมายถึง การศึกษากระบวนการทำงานและองค์ประกอบต่าง ๆ เพื่อปรับปรุงมาตรฐานของวิธีการทำงานให้ดีขึ้น ขจัดงานที่ไม่จำเป็นออก สรรหาวิธีทำงานที่ดีที่สุด และรวดเร็วที่สุด โดยมีเทคนิคสองประการคือ การศึกษาวิธีการทำงาน (Method study) และการวัดผลงาน (Work measurement) (รัชต์วรรณ กาญจนปัญญาคม และเนื่อไสม ติวสฤษดิ์, 2528; เกษม พิพัฒน์ปัญญาคุณ, 2539; วันชัย วิจิรวนิช, 2545)

1) ความสัมพันธ์และวิธีการของการศึกษากการทำงาน การศึกษากการทำงานแบ่งเป็นสองวิธีคือ การศึกษาวิธีการทำงานและการวัดผลงานซึ่งมีความสัมพันธ์ดังนี้

(1) การศึกษาวิธีการทำงานเป็นการบันทึกและวิเคราะห์วิธีการทำงานที่เป็นอยู่หรือเสนอแนะไว้อย่างมีระบบ และเป็นเครื่องมือเพื่อการพิจารณาและประยุกต์ใช้งานให้ดียิ่งขึ้น รวมถึงเป็นวิธีการที่มีประสิทธิภาพและลดค่าใช้จ่าย

(2) การวัดผลงาน เป็นการประยุกต์วิธีการที่ใช้สร้างเวลาทำงานที่ให้กับคนงานที่ต้องตามคุณสมบัติ ในการทำงานที่กำหนดให้ในระดับการปฏิบัติงานที่ตั้งไว้

ดังนั้น การกำหนดมาตรฐานเวลาทำงานของงานหนึ่งๆ จึงต้องทำภายหลังจากการศึกษาวิธีการทำงานอันนำมาซึ่งวิธีการทำงานที่ดีกว่า

2) ประโยชน์ของการศึกษาการทำงาน

การศึกษากการทำงานเป็นวิธีการเพิ่มผลผลิตในโรงงานหรือเพิ่มประสิทธิภาพในสำนักงานโดยการจัดระบบงานใหม่ และลดส่วนของเวลาไร้ประสิทธิภาพต่าง ๆ ออก โดยเสียค่าใช้จ่ายในการลงทุนน้อยมาก การศึกษากการทำงานเป็นเครื่องมือในการกำหนดมาตรฐานของงาน ซึ่งใช้ประโยชน์ในการวางแผนและการควบคุมการผลิต สามารถใช้ศึกษากการทำงานได้ทุกชนิดทุกสถานที่ ไม่ว่าจะเป็นงานประกอบส่วนภายในโรงงาน งานที่ทำด้วยเครื่องจักร จนกระทั่งงานบริการในสำนักงาน อาจสรุปข้อเด่นของการศึกษากงานได้ดังนี้

(1) การศึกษากการทำงานเป็นวิธีการเพิ่มผลผลิตในโรงงาน หรือหน่วยงานโดยการใช้ทรัพยากรต่าง ๆ กัน เป็นปัจจัยในการผลิตให้เกิดประโยชน์สูงสุด ทำให้ไม่ต้องลงทุนสูง

(2) การศึกษากการทำงานเป็นวิธีการศึกษากงานอย่างเป็นระบบ ทำให้ไม่ต้องมองข้ามองค์ประกอบที่มีผลต่อประสิทธิภาพการทำงาน ไม่ว่าจะเป็นการศึกษากงานเพื่อกำหนดงานใหม่ หรือศึกษากงานเดิมเพื่อปรับปรุงให้ดีขึ้น

(3) การศึกษากการทำงานเป็นวิธีการให้ข้อมูลพื้นฐานที่เป็นประโยชน์ในการทำงานหลาย ๆ ด้าน เช่น การวางแผนและการควบคุมการผลิต การจ่ายค่าแรงตอบแทนอย่างจูงใจ

(4) การศึกษากการทำงานเป็นวิธีที่เห็นผลเร็ว ช่วยให้เกิดการประหยัดหรือได้ผลตอบแทนเพิ่มขึ้นทันทีที่นำไปปฏิบัติ

(5) การศึกษากการทำงานใช้ได้ทุกโอกาสทุกสถานที่ และลักษณะงานไม่ว่าจะเป็นงานที่กระทำด้วยมือ ใช้เครื่องจักร งานในสำนักงานในคลังสินค้าในงานบริการต่างๆ

(6) การศึกษากการทำงานทำให้เกิดความเข้าใจในเรื่องงานเพิ่มขึ้น ซึ่งช่วยให้พิชิตความไร้ประสิทธิภาพ และความบกพร่องที่มีในหน่วยงาน

3) ขั้นตอนการศึกษากการทำงาน (วันชัย วิจิรวณิช, 2545) กำหนดขั้นตอนการศึกษากการทำงานโดย

(1) การเลือกงาน วิธีการ กระบวนการหรือระบบงานที่จะทำการศึกษา ควรพิจารณาความสำคัญของงานตามเงื่อนไขต่างๆ ซึ่งจะพิจารณาองค์ประกอบดังต่อไปนี้

- ก. ด้านเศรษฐกิจ พิจารณาความคุ้มค่าของการศึกษา
- ข. ด้านเทคนิค พิจารณาความเป็นไปได้ ในการปรับปรุงวิธีการหรือเทคนิคที่ใช้
- ค. ด้านผลกระทบอื่นๆ นอกเหนือจากด้านแรงงาน ด้านเศรษฐกิจ ด้านเทคโนโลยี แล้วยังประกอบด้วยผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมหรือความปลอดภัย

(2) การบันทึกงาน หรือการเก็บข้อมูลการทำงานการบันทึกข้อมูลวิธีการทำงานที่ถูกต้องแม่นยำครบถ้วนตามความเป็นจริง จึงจะเกิดประโยชน์ในการวิเคราะห์ และพัฒนาวิธีการทำงานที่ดีขึ้นได้ เครื่องมือที่ใช้ในการบันทึก วิธีการงานอย่างต่อเนื่องในยุคแรกมีการใช้กล้องถ่ายภาพ กล้องถ่ายภาพยนตร์ และกล้องถ่ายวิดีโอที่คนนอกจากจะเป็นเครื่องมือด้านเทคโนโลยีแล้ว เครื่องมือที่ใช้ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันคือ กระดาษและเครื่องเขียนพัฒนาเป็นแบบฟอร์มมาตรฐานในรูปของแผนภูมิ และไดอะแกรมต่างๆ มีการกำหนดสัญลักษณ์ในการบันทึก

(3) การวิเคราะห์วิธีการทำงาน เป็นขั้นตอนที่ช่วยให้เข้าใจปัญหา และเกิดแนวคิดในการแก้ไขปัญหา เทคนิคที่ใช้ในการวิเคราะห์งาน คือ เทคนิคการตั้งคำถาม เราจะได้คำตอบที่เป็นแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขระบบงาน และช่วยให้กำหนดทางเลือกใหม่ เทคนิคการแบ่งแยกความสำคัญของปัญหา ทำให้สามารถแยกแยะกระบวนการทำงานว่าขั้นตอนใดเป็นหัวใจและจะปรับปรุงแก้ไขปัญหาที่ส่งผลกระทบมาก่อน และเทคนิคการแบ่งแยกประเภทของงาน ทำให้รู้งานใดเป็นประเภทที่ตัดออกได้ หรือสมควรขจัดทิ้ง งานใดควรปรับปรุงให้เหมาะสมขึ้น

(4) การปรับปรุงวิธีการทำงาน อาศัยเทคนิค ลด-ละ-รวบงาน เพื่อปรับปรุงงานให้มีขั้นตอนที่มีความซับซ้อนยุ่งยากน้อยลง ลดงานที่ไม่จำเป็นและตัดลดความสูญเสียต่าง ๆ จากการกำหนดรู้ส่วนงานที่เราเรียกว่าเวลาไร้ประสิทธิภาพ และเวลาส่วนเกิน การปรับปรุงงานจึงเป็นขั้นตอนที่ได้มาซึ่งวิธีทำงานที่มีประสิทธิภาพสูงขึ้น

(5) การเปรียบเทียบประเมินผลการปรับปรุง จะเป็นขั้นตอนที่เกี่ยวข้องกับการวัดผลงาน โดยทั่วไปจะต้องทำการวัดผลงานของวิธีการทำงานเดิมก่อน โดยมีเกณฑ์วัดผลงาน ซึ่งอาจจะเป็นเวลาทำงาน โดยวัดผลงานในระบบเดียวกัน เราจะสามารถประเมินผลการปรับปรุงงานได้ว่าการใช้วิธีการทำงานใหม่จะส่งผลให้ได้ผลงานดีกว่าการทำงานด้วยวิธีการทำงานแบบเดิม ในปริมาณ จำนวน อัตราส่วน หรือเปอร์เซ็นต์เท่าไร

(6) การประยุกต์ใช้การศึกษาการทำงาน เป็นขั้นตอนที่เป็นกิจกรรมการกำหนดมาตรฐานขั้นตอนวิธีการทำงาน เพื่อให้เป็นส่วนหนึ่งในการพัฒนาบุคลากร และถือเป็นเกณฑ์ปฏิบัติสำหรับคนงานและระบบงาน ใช้เป็นข้อมูลเพื่อกำหนดแผนงานและเป็นเครื่องมือในการ

ควบคุมการทำงาน ถ้าขั้นตอนการประยุกต์นี้ล้มเหลวซึ่งอาจเป็นผลมาจากความไม่ร่วมมือของ คนงานในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการทำงาน หรือเกิดจากมีการเปลี่ยนแปลงวิธีการทำงานจริง ในระยะเวลาไม่นานก็กลับไปทำงานในวิธีการเดิมที่คุ้นเคยกว่า ความล้มเหลวดังกล่าวคือความ ล้มเหลวของการศึกษา

จากขั้นตอนในการศึกษาการทำงานทั้งหมด 6 ขั้นตอน ผู้วิจัยได้ใช้ขั้นตอนการ วิเคราะห์งานและการวัดผลงาน โดยศึกษาเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมของผู้ตรวจการพยาบาล จะทำให้เราได้มาตรฐานในการทำงานของผู้ตรวจการพยาบาลอย่างถูกต้อง

4) การวัดผลงาน

การวัดผลงานหรือการศึกษาเวลา (Time study) คือการกำหนดเวลาทำงานที่เป็น มาตรฐานในการทำงานของคนงานที่มีระดับการทำงานที่เหมาะสม ด้วยเงื่อนไขสภาพการทำงานที่ เหมาะสมให้ได้ผลงานหนึ่งหน่วยงาน ซึ่งเป็นแนวทางที่ได้ผลที่สุดในการเพิ่มผลผลิตอุตสาหกรรม เป้าหมายของการวัดผลงานจึงเป็นการกำหนดเวลามาตรฐานในการทำงานเพื่อเป็นประโยชน์ใน ด้านการบริหารการผลิตอย่างมีประสิทธิภาพ ใช้เป็นข้อมูลในการประกอบการพัฒนาบุคลากร และ ใช้เป็นแนวทางในการเพิ่มผลผลิตในอุตสาหกรรม

(1) ขั้นตอนการวัดผลงาน มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ก. เลือกงานที่ต้องการทำการศึกษ งานที่เลือกมักเป็นงานที่มีปัญหา แบ่งแยกย่อยกิจกรรมของงาน

ข. บันทึกวิธีการทำงาน องค์ประกอบของกิจกรรมรวมทั้งข้อมูลต่าง ๆ ที่ เกิดขึ้น ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับงานที่กำลังศึกษา

ค. ตรวจสอบ ข้อมูลและรายละเอียดต่าง ๆ ที่บันทึกไว้ (หลังการปรับปรุง แก้ไขแล้ว) เพื่อให้แน่ใจว่าได้ใช้วิธีการที่มีประสิทธิภาพสูงสุดแล้ว และแยกส่วนที่ไม่ได้ผลผลิตออก จากส่วนที่ได้ผลผลิต

ง. คำนวณเวลามาตรฐานของกิจกรรม ในกรณีของการจับเวลาโดยตรงต้อง รวมเวลาเผื่อสำหรับการผ่อนคลาย ธุระส่วนตัว เป็นต้น

จ. นิยามขั้นตอนของกิจกรรมและวิธีการทำงาน กำหนดเวลา มาตรฐาน ให้แก่กิจกรรมและวิธีการเหล่านั้น

(2) เทคนิคและวิธีการวัดผลงาน

ก. การสุ่มงาน เก็บข้อมูลโดยวิธีสุ่ม จะไม่มีการบันทึกเวลาการทำงานแต่จะ บันทึกข้อมูลเป็น W (Working) หรือ I (Idle) ความแม่นยำของข้อมูลขึ้นกับความถี่หรือจำนวนของ

ข้อมูลที่เก็บแล้วนำข้อมูลมาประมวลผลเวลาโดยหยาบว่ามีเปอร์เซ็นต์การทำงานเท่าใด เปอร์เซ็นต์ การว่างงานเท่าใด แล้วจึงประเมินค่าเวลามาตรฐาน

ข. การวิเคราะห์กิจกรรมของงาน เก็บข้อมูลตามเวลาที่ต่อเนื่อง วิเคราะห์ โดยการแยกประเภทของงานและกำหนดเป็นเปอร์เซ็นต์ของเวลาส่วนของงานประจำ

ค. การศึกษาเวลาโดยตรง ใช้นาฬิกาจับเวลา บันทึกเวลา กำหนดเวลา มาตรฐานประกอบด้วยเวลาเลือก เวลาประเมินอัตราการทำงานและเวลาเพื่อหรือใช้อุปกรณ์ ถ่ายภาพ เช่นกล้องถ่ายภาพ หรือกล้องวิดีโอ บันทึกข้อมูลเพื่อวิเคราะห์

ง. ระบบเวลาฟรีดิเทอร์มิน ใช้ระบบข้อมูลมาตรฐานตามประเภทและระยะ ทางการเคลื่อนที่ องค์ประกอบของงาน องค์ประกอบของการเคลื่อนที่ ซึ่งจะแตกต่างกันไปตาม ระบบที่ใช้

จ. ระบบข้อมูลมาตรฐาน ใช้ข้อมูลการวัดผลงานในอดีตที่เก็บในระบบ ฐานข้อมูลมาตรฐานสำหรับการประเมินเวลาของการเคลื่อนที่ที่คล้ายกัน

5) การวิเคราะห์งาน

การวิเคราะห์งานตามแนวคิด Mundel (1978 อ้างถึงใน วันชัย ธิจิรวิช, 2545) เป็นแนวทางในการวิเคราะห์งานที่มีรูปแบบการทำงานไม่ค่อยเป็นวัฏจักร ไม่ทำซ้ำแบบเดียวกัน งานที่จะเป็นประโยชน์ในการวิเคราะห์งานจึงมีลักษณะเป็นการควบคุม การบริการซ่อมบำรุง และ งานธุรการ ซึ่งมี 2 วิธี คือ

(1) การใช้แนวทางความเป็นไปได้ของงาน (Possibility guide) จะช่วยให้ สามารถกำหนดรายการเปลี่ยนแปลงการทำงานอย่างเป็นระบบ สามารถกำหนดใช้เทคนิคการ วิเคราะห์งานที่เหมาะสม และรู้ผลกระทบของหน่วยงานที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงการทำงานซึ่งมี ขั้นตอน ดังนี้

ก. การจัดทำรายการแนวทางความเป็นไปได้ในแบบฟอร์มรายการความ เป็นไปได้ (Possibility list form)

ข. วิเคราะห์ผลกระทบโดยละเอียดสำหรับแนวทางความเป็นไปได้ต่าง ๆ ซึ่ง อาจใช้ประโยชน์จากรายการตรวจสอบได้

ค. การวิเคราะห์กิจกรรมของงาน (Work activity analysis) เหมาะสำหรับ งานด้านบริหารและบริการเทคนิคที่ใช้ในการวิเคราะห์ มีดังนี้

ก) การวิเคราะห์กิจกรรมของงาน (Work activity analysis) เป็นการ เก็บบันทึกข้อมูลการทำงานอย่างต่อเนื่อง ทำให้ต้องใช้เวลามากทำให้ได้ภาพรวมที่สมบูรณ์และเร็วกว่าวิธีอื่น ๆ ขั้นตอนการวิเคราะห์กิจกรรมของงานประกอบด้วย

(ก) การแบ่งประเภทของงานตามชนิดของงาน ซึ่งแบ่งตามลักษณะของผลงานเป็นหลัก

(ข) บันทึกกิจกรรมของงานอย่างต่อเนื่องในช่วงเวลาที่ศึกษา ข้อมูลที่ได้สามารถบอกความถี่ของกิจกรรมได้

(ค) วิเคราะห์กิจกรรมของงานโดยกำหนดปริมาณงาน เป็นสัดส่วนของประเภทเวลาต่าง ๆ มีการจัดแบ่งประเภทงานและรวมเวลาของกิจกรรมที่เป็นประเภทเดียวกัน

ข) การสุ่มงาน (Work sampling) ขั้นตอนการวิเคราะห์จะให้ขั้นตอนเดียวกันกับการวิเคราะห์กิจกรรมของงาน ในการบันทึกผู้บันทึกจะเข้าสู่ กิจกรรมของงานว่าเป็นประเภทใดไม่ต้องคอยสังเกตอยู่อย่างต่อเนื่อง จะเข้าสู่เก็บข้อมูลเป็นระยะตามที่กำหนดในตารางเลขสุ่ม ถ้าความถี่ของการเข้าเก็บไม่เพียงพอข้อมูลที่บันทึกได้อาจผิดพลาดได้

ค) การวิเคราะห์เมโมโมชัน (Memo motion Analysis) เป็นการบันทึกข้อมูลที่บันทึกด้วยการถ่ายภาพของกล้องถ่ายภาพความเร็วช้า ซึ่งการวิเคราะห์ข้อมูลเป็น 3 ขั้นตอน คือ การถ่ายภาพ การวิเคราะห์ฟิล์ม และการนำเสนอข้อมูลวิเคราะห์

(2) การวิเคราะห์หน่วยงานของ (Work unit analysis) คือการกำหนดกรอบของผลงานของกิจกรรมต่าง ๆ ในองค์กรด้วยหน่วยวัดของงานซึ่งจะสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ขององค์กร

จากการวิเคราะห์งานด้วยเทคนิคการวิเคราะห์กิจกรรมของงาน พบว่าเป็นวิธีที่มีการเก็บบันทึกข้อมูลการทำงานอย่างต่อเนื่อง ทำให้ได้ภาพรวมที่สมบูรณ์และเร็วกว่าวิธีอื่นๆ แต่เนื่องจากเวลาที่ได้จากการศึกษาจะกำหนดเป็นเปอร์เซ็นต์ ของเวลาส่วนของผลงานประจำวัน ผู้วิจัยจึงใช้แนวคิดการศึกษาเวลาร่วมด้วยเพื่อให้เวลาเฉลี่ยที่ได้จากการศึกษามีความน่าเชื่อถือมากขึ้นและสามารถวิเคราะห์เป็นเวลามาตรฐานได้ต่อไป

6) การศึกษาเวลา

การศึกษาเวลา คือ เทคนิคการวัดผลงานซึ่งมีกระบวนการเพื่อกำหนดหาเวลาในการทำงานโดยคนงาน เหมาะสมซึ่งทำงานในอัตราที่ปรกติ ภายใต้เงื่อนไขในการวัดผลงาน โดยมีผลลัพธ์ของการวัดผลงานเรียกว่า เวลามาตรฐาน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเวลามี แผ่นกระดาษรองกระดาษแบบฟอร์มบันทึกข้อมูลและนาฬิกาจับเวลา (เกษม พิพัฒน์ปัญญาคุณ, 2539; วันชัย วิจิรวนิช, 2545) ขั้นตอนการศึกษาเวลามีได้หลายแบบขึ้นอยู่กับชนิดของผลงานที่นำไปใช้งาน แบ่งได้ 8 ขั้นตอน ดังนี้ คือ

(1) การจดบันทึกข้อมูลทั้งหมด ก่อนลงมือจับเวลาต้องบันทึกข้อมูลบนหัวกระดาษแบบฟอร์มให้ครบถูกต้อง เพื่อจะได้อ้างอิงภายหลัง บันทึกสภาพแวดล้อมของสถานที่

ทำงานตลอดจนวิธีการทำงานที่เป็นอยู่ นอกจากนี้ขณะจับเวลาถ้ามีเหตุการณ์อะไรเกิดขึ้นก็ให้บันทึกสิ่งที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริง

(2) แบ่งงานออกเป็นงานย่อยการแบ่งงานออกเป็นงานย่อยเป็นขั้นตอนที่สำคัญของการศึกษาเวลาเพราะจะช่วยให้สามารถวิเคราะห์สังเกตส่วนประกอบของงานและสะดวกในการจับเวลา การจับเวลาเพื่อวิเคราะห์ส่วนของงานที่จะศึกษาจะต้องสามารถกำหนดจุดเริ่มต้นและจุดสิ้นสุดของรอบการทำงาน ซึ่งแต่ละรอบการทำงานจะถูกแบ่งเป็นกิจกรรมย่อย โดยมีหลักการในการแบ่งกิจกรรมย่อยดังต่อไปนี้

ก. แบ่งแยกงานย่อยที่ได้ผลผลิตออกจากงานย่อยที่ไม่ได้ผลผลิต
ข. แบ่งแยกงานย่อยที่มีจุดเปลี่ยนประเภทการเคลื่อนที่ชัดเจน
ค. แบ่งแยกงานย่อยที่เป็นจุดเริ่มต้นและจุดสิ้นสุด ซึ่งเป็นจุดต่อเชื่อมของรอบการทำงาน

ง. งานย่อยที่แบ่งออกมาควรมีระยะเวลายาวนานพอที่จะวัดหรือจับเวลาได้
จ. รวมกลุ่มงานย่อยที่มีระยะเวลาดำเนินเกินกว่าจับเวลาเข้าเป็นงานย่อยเดียวกัน

ฉ. แบ่งแยกงานย่อยที่ทำด้วยมือออก
ช. แบ่งแยกงานย่อยที่เป็นงานย่อยคงที่ออกจากงานย่อยที่แปรค่า
ญ. แบ่งแยกงานย่อยที่มีความล้าเป็นพิเศษออก
จากหลักการแบ่งกิจกรรมย่อยเพื่อทำการศึกษเวลานั้น ผู้วิจัยจึงนำมาประยุกต์ใช้ร่วมกับการจำแนกกิจกรรมการพยาบาลผ่าตัดแบ่งตามระยะการผ่าตัด ตามแนวคิดของ Shumaker (1997) เนื่องจากมีหลักการที่สอดคล้องกัน ทำให้ง่ายในการสังเกตและบันทึกเวลาในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล

(3) สังเกตและจดบันทึกเวลา วิธีการจับเวลาที่นิยมใช้มี 2 วิธี คือ

ก. การจับเวลาแบบต่อเนื่อง เมื่อเริ่มต้นจับเวลา เวลาของนาฬิกา เริ่มต้นที่ 0 เมื่อสิ้นสุดงานย่อยที่หนึ่งให้อ่านเวลาจากนาฬิกาแล้วบันทึกลงในแบบฟอร์มโดยไม่ต้องหยุดเวลาเอาไว้เมื่อสิ้นสุดงานย่อยถัดไปก็อ่านเวลาจากนาฬิกาอีก เวลาที่ได้จะต่อเนื่องไปเรื่อยๆ จนกระทั่งสิ้นสุดการจับเวลา เวลาที่ใช้ในการทำงานแต่ละงานย่อยต้องมาคำนวณภายหลัง

ข. การจับเวลาแต่ละงานย่อย เริ่มต้นเวลาแต่ละงานย่อยที่ 0 เมื่อสิ้นสุดงานย่อยจะอ่านเวลาแล้วบันทึกลงในแบบฟอร์ม ตั้งเวลาไว้ที่ 0 เมื่อเริ่มงานถัดไป การจับเวลาโดยวิธีนี้จะได้เวลาทำงานของแต่ละงานย่อย แต่เวลาที่จับได้อาจมีผิดพลาดไปบ้างเนื่องจากต้องมาตั้งเวลาให้เป็น 0

จากวิธีการจับเวลาทั้ง 2 วิธีผู้วิจัยเลือกใช้การจับเวลาแบบต่อเนื่อง เนื่องจากเป็นวิธีที่สามารถทำได้รวดเร็วไม่ต้องเสียเวลากลับไปเริ่มต้นใหม่ทุกครั้งที่จะวัดงานย่อยใหม่ มีความน่าเชื่อถือ แนวโน้มในการละเลยการจับเวลาของงานย่อยที่แปลกปนน้อยกว่าการจับเวลาแต่ละงานย่อย

(4) คำนวณหาจำนวนรอบการทำงานเวลาที่ใช้ในการทำงานย่อยเดียวกันแต่ละรอบการทำงานย่อยมีความแตกต่างกันบ้างไม่มากก็น้อย ความแตกต่างของเวลาที่ใช้ในการทำงานย่อยชนิดเดียวกันถ้ามาก ความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูลย่อมน้อยลง ฉะนั้นจำนวนข้อมูลจึงต้องเพิ่มขึ้นเพื่อให้ข้อมูลมีความน่าเชื่อถือได้ ดังนั้นจำนวนรอบในการจับเวลาจึงต้องมากตามไปด้วย การกำหนดจำนวนรอบที่จะบันทึกจับเวลา คือ การหาขนาดของตัวอย่างในการบันทึกเวลาที่มียุทธวิธี 3 วิธี (เกษม พิพัฒน์ปัญญาคุณ, 2539; วันชัย วิจารณ์ิช, 2545)

ก. วิธีใช้สูตรคำนวณ จากการเปรียบเทียบค่าที่ระดับความเชื่อถือได้ของข้อมูล และการยอมให้มีความคลาดเคลื่อน จำนวนรอบในการจับเวลาของแต่ละงานย่อยขึ้นอยู่กับระดับความเชื่อถือได้ของข้อมูล (ปกติใช้ 95%) และการยอมให้มีความคลาดเคลื่อนไปจากความจริงมากน้อยเท่าใด (ปกติใช้ $\pm 5\%$)

สูตรการคำนวณ (เกษม พิพัฒน์ปัญญาคุณ, 2539)

ถ้าต้องการความเชื่อถือได้ของข้อมูล 95% และความคลาดเคลื่อนไม่เกิน $\pm 5\%$

$$N = \left[\frac{40\sqrt{n \sum x^2 - (\sum x)^2}}{\sum x} \right]^2$$

ถ้าต้องการความเชื่อถือได้ของข้อมูล 95% และความคลาดเคลื่อนไม่เกิน $\pm 10\%$

$$N = \left[\frac{20\sqrt{n \sum x^2 - (\sum x)^2}}{\sum x} \right]^2$$

ถ้าจำนวนรอบที่จับเวลาน้อยกว่า 30 รอบที่ความเชื่อถือได้ของข้อมูล 95% และความคลาดเคลื่อนไม่เกิน $\pm 5\%$

$$N = \left[\frac{40n}{\sum x} \sqrt{\frac{\sum x^2 - (\sum x)^2 / n}{n-1}} \right]^2$$

X คือ เวลาของงานย่อยเดียวกันในแต่ละรอบในแต่ละครั้ง

N คือ จำนวนรอบที่ต้องจับเวลาทั้งหมด

n คือ จำนวนครั้งที่ทดลองจับเวลา

ข การคำนวณจำนวนรอบที่ต้องจับเวลาโดยการประมาณโดยใช้ตารางที่ระดับความเชื่อถือได้ของข้อมูล 95% และความคลาดเคลื่อนไม่เกิน $\pm 5\%$ จำนวนตัวอย่างที่ทดลองจับเวลาต้องใช้ 5 หรือ 10 ตัวอย่างเท่านั้น ดังนั้นการใช้ตารางจึงมีข้อจำกัดว่าการคำนวณจากสูตรแต่ก็สะดวกกว่า

H คือ ค่าสูงสุดของข้อมูลในกลุ่มที่ทดลองจับเวลา

L คือ ค่าต่ำสุดของข้อมูลในกลุ่มที่ทดลองจับเวลา

ให้หาค่าสูงสุดและต่ำสุดของแต่ละงานย่อย จากนั้นคำนวณหา $\frac{H-L}{H+L}$ แล้วนำไปเปิดหาจำนวนรอบจากตาราง

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 1 จำนวนรอบขนาดตัวอย่างที่ต้องอ่านสำหรับความผิดพลาด $\pm 5\%$ และระดับความเชื่อมั่น 95% (เกษม พิพัฒน์ปัญญาคุณ, 2539)

$\frac{H-L}{H+L}$	n	D2	N
0.05	5	2.236	3
	10	3.078	1
0.10	5	2.236	12
	10	3.078	7
0.15	5	2.236	27
	10	3.078	15
0.20	5	2.236	47
	10	3.078	27
0.25	5	2.236	74
	10	3.078	42
0.30	5	2.236	107
	10	3.078	61
0.35	5	2.236	145
	10	3.078	83
0.40	5	2.236	190
	10	3.078	108
0.45	5	2.236	240
	10	3.078	138
0.50	5	2.236	296
	10	3.078	170

N คือ จำนวนตัวอย่างที่ทดลองจับเวลาต้องใช้ 5 หรือ 10 ตัวอย่าง

d2 คือ ค่าองค์ประกอบประมาณการค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานจากค่าพิสัยโดยเฉลี่ย

ค. การคำนวณจำนวนรอบที่ต้องจับเวลาโดยการใช้ตารางสำเร็จรูป

ตารางที่ 2 จำนวนตัวอย่างที่เหมาะสม (เกษม พิพัฒน์ปัญญาคุณกุล, 2539)

เวลา/วัฏจักร (นาที)	จำนวนตัวอย่าง
ไม่เกิน 0.1	200
0.10-0.25	100
0.25-0.50	60
0.50-0.75	40
0.75-1.00	30
1.00-2.00	25
2.00-5.00	15
5.00-10.00	10
10.00-20.00	8
20.00-40.00	5
เกินกว่า 40.00	3

(5) การประเมินค่าอัตราความสามารถในการทำงานของคนงาน เป็นกระบวนการเปรียบเทียบอัตราการทำงานของคนงาน ซึ่งนักศึกษาเวลาจะใช้ทำการศึกษเวลากับอัตราการทำงานของมาตรฐานปกติของการทำงานนั้นการประเมินอัตราการทำงานเป็นไปตามการวินิจฉัยของผู้ศึกษาเวลาและการกำหนดเวลามาตรฐาน ผู้วิจัยจึงจำเป็นต้องมีความรู้ความเข้าใจ และประสบการณ์เพียงพอ

ดังนั้นการประเมินค่า คือ การเปรียบเทียบอัตราความเร็วในการทำงานของคนงานเทียบกับภาพมาตรฐานที่อยู่ในใจของผู้ศึกษาเวลา โดยให้ภาพมาตรฐานมีความเร็วเป็น 100% ถ้าทำงานเร็วกว่ามาตรฐานให้ประเมินค่าสูงกว่า 100 ถ้าการประเมินค่าของผู้ศึกษาเวลามีความเที่ยงตรง ทุก ๆ ครั้งที่เข้าจับเวลาและประเมินค่าเวลาที่ได้จากงานย่อยเดียวกันยอมให้ผลลัพธ์ที่มีค่าคงที่เสมอ ค่าคงที่เรียกว่าเวลาพื้นฐาน

(6) เปลี่ยนเวลาที่บันทึกได้ให้เป็นเวลาพื้นฐาน

เวลาพื้นฐาน คือ เวลาที่ใช้ในการทำงานหนึ่งๆ ให้แล้วเสร็จโดยเทียบกับอัตรามาตรฐานของผู้ศึกษาเวลา

$$\text{เวลาพื้นฐาน} = \frac{\text{เวลาที่จับได้} \times \text{เลขประเมิน}}{\text{มาตรฐานการประเมิน}}$$

(7) คำนวณหาเวลาเผื่อ ซึ่งเป็นเวลาที่บวกเพิ่มให้กับเวลาที่ใช้งานจริงๆ ทั้งนี้ เพื่อให้คนงานมีโอกาสฟื้นตัวจากความเมื่อยล้าทางร่างกาย ความเครียดทางจิตใจ ได้ทำธุรกิจส่วนตัวตามความจำเป็น เวลาเผื่อสามารถกำหนดได้ 2 วิธี

ก. เวลาเผื่อเป็นเปอร์เซ็นต์ของเวลาพื้นฐาน ตัวอย่าง เช่น เวลาพื้นฐานของงานชนิดหนึ่ง = 1.00 นาที ให้เวลาเผื่อ 5% ของเวลาพื้นฐาน ดังนั้นเวลาเผื่อ = $1.11 \times 0.05 = 0.056$ นาที/ชิ้น

ข. เวลาเผื่อเป็นนาทีต่อวันตัวอย่างเช่น กำหนดเวลาเผื่อเป็น 5% ของชั่วโมงการทำงานโดยทำงาน 8 ชั่วโมงต่อวัน ดังนั้นเวลาเผื่อ เท่ากับ $8 \times 60 \times 0.05$ เท่ากับ 24 นาที/วัน

(8) เปลี่ยนเวลาพื้นฐานให้เป็นเวลามาตรฐาน เวลามาตรฐานคือ เวลาที่ใช้ทำงานๆหนึ่งๆ ให้แล้วเสร็จด้วยความสามารถในการทำงาน มาตรฐาน เขียนเป็นสมการได้ดังนี้

$$\text{เวลามาตรฐาน} = \text{เวลาพื้นฐาน} + \text{เวลาเผื่อรวม}$$

จากขั้นตอนการศึกษาเวลาทั้งหมด เวลาที่ได้จะเป็นเวลามาตรฐานในการทำงาน ใน การศึกษาอัตรากำลังบุคลากรทางการแพทย์ จะได้เวลาเฉลี่ยในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลของบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อนำเวลาที่ได้ไปคำนวณหาปริมาณความต้องการพยาบาล ดังนั้นผู้วิจัยจึงทำการศึกษาเวลาเฉพาะขั้นตอนที่ 1-4 เท่านั้น

4. การบริหารทางการแพทย์

การบริหารทางการแพทย์ส่วนสำคัญคือบทบาทของผู้บริหารทางการแพทย์ซึ่งในยุคปัจจุบันจะเน้นบทบาททางการบริหารเพื่อให้สอดคล้องกับทิศทางการเปลี่ยนแปลง การจัดระบบ และรูปแบบการบริการสุขภาพเน้นที่ผู้ปฏิบัติการพยาบาลในระดับวิชาชีพที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญทางการแพทย์เฉพาะทาง มีการสร้างรูปแบบการบริการพยาบาลที่สามารถนำความรู้ความสามารถของบุคลากรออกมาใช้อย่างเหมาะสมและสร้างสรรค์ (พวงรัตน์ บุญญานรักษ์, 2544) นอกจากนี้ต้องส่งเสริมการคิดสิ่งใหม่ๆให้เกิดขึ้นในตัวบุคลากร คิดถึงความก้าวหน้าในวิชาชีพ สร้างเสริมคุณภาพการบริการพยาบาล

Vestal (1995) ได้กล่าวว่าบทบาทผู้บริหารทางการแพทย์ในฐานะผู้บริหารหรือผู้จัดการร่วมสมัย (Contemporary manager) จะต้องมียุทธศาสตร์ดังนี้

1) ต้องจัดดำเนินการให้เป้าหมายขององค์การแสดงออกให้ชัดเจน (Visibility) บุคลากรทุกระดับต้องรับรู้ร่วมกันในการที่จะปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับเป้าหมายขององค์การ มิใช่เป็นการปฏิบัติตามคำสั่งไม่รู้จุดมุ่งหมายหรือไม่รู้ทิศทาง

2) อำนวยความสะดวกสนับสนุน (Resources) ค้นหาปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานเพื่อบริหารจัดการอำนวยความสะดวก ส่งเสริมการปฏิบัติงานให้ได้ผลลัพธ์ตามที่กำหนดไว้

3) เป็นผู้ประสานงานในการบริหารความขัดแย้งในเชิงสร้างสรรค์ สร้างบรรยากาศองค์การส่งเสริมการทำงานร่วมกัน รู้จักการตัดสินใจร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ

4) ทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยง (Coach) สอนงานดังนั้นผู้บริหารจึงต้องมีความรู้มีการพัฒนาตนเองตลอดเวลา ต้องมีความรู้เชิงวิชาการ มีทักษะและประสบการณ์สูง

5) การวัดผลผลิต ผู้บริหารการพยาบาลจะต้องทำหน้าที่วัดผลงานทางการพยาบาลได้อย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ รู้จักการใช้ทฤษฎีในการปฏิบัติกรพยาบาล ส่งเสริมให้บุคลากรวิชาชีพปฏิบัติงานตามหลักฐานทางวิชาการ

6) ส่งเสริมให้บุคลากรทางการพยาบาลสามารถปฏิบัติงานได้อย่างอิสระ

ฝ่ายการพยาบาลมิได้มีภารกิจเฉพาะแต่งานบริหารทั่วไปหรืองานการพยาบาลเท่านั้นแต่งานทั้งสองจะต้องบริหารควบคู่กันไปอย่างมีประสิทธิภาพอย่างไรก็ตามการบริการการพยาบาลก็คือหัวใจของฝ่ายการพยาบาล เพราะการบริหารการพยาบาลเป็นบริการที่สำคัญยิ่งของบริการด้านสุขภาพอนามัยทั้งในและนอกโรงพยาบาล คุณภาพของการพยาบาลและการให้บริการต่างๆสำเร็จลงได้ก็ด้วยความร่วมมือช่วยเหลือของพยาบาลทุกระดับ ซึ่งจะช่วยให้มีการพัฒนาการของโปรแกรมการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่สมบูรณ์แบบ การบริหารทางการพยาบาลจึงประกอบด้วย

1) การวางแผน (Planning) เป็นกระบวนการบริหารจัดการการทำงานที่เป็นระบบเป็นการกำหนดแนวทางดำเนินการหรือตัดสินใจล่วงหน้าว่าจะทำอะไร จะทำอย่างไร จะทำเมื่อไร และใครคือผู้ที่ต้องทำกิจกรรมนั้นโดยกำหนดจุดมุ่งหมายหรือทิศทางที่ชัดเจนการวางแผนจึงเป็นกระบวนการกำหนดการกระทำล่วงหน้าอย่างรอบคอบ วัดและประเมินผลได้ ลดความเสี่ยงมีการใช้ทรัพยากรได้เหมาะสมทั้งนี้จะกำหนดเป็นแผนระยะสั้นหรือแผนระยะยาวก็ได้ การวางแผนจึงเป็นขั้นตอนที่สำคัญของการบริหารและเป็นหน้าที่หลักของผู้บริหารทางการพยาบาลที่จะต้องกำหนดวัตถุประสงค์ การประเมินสถานการณ์ การพยากรณ์เหตุการณ์และแนวโน้มของอนาคตขององค์การกำหนดการดำเนินงานและการปรับเปลี่ยนแผนสู่การปฏิบัติ การวางแผนมีความสำคัญทั้งในระดับองค์กรและระดับบุคคล ดังนั้นผู้ตรวจการพยาบาลจึงต้องจัดทำแผนให้ได้คุณภาพสูงสุดใช้ทรัพยากรได้เหมาะสมไม่ว่าจะเป็นคน เงิน และเวลาในหน่วยงานที่รับผิดชอบ

การจัดกำลังคนเพื่อสามารถทำงานได้ตลอด 24 ชั่วโมงจึงเป็นการวางแผนจัดการงานประจำวัน ขณะเดียวกันผู้ตรวจการพยาบาลก็จำเป็นต้องวางแผนสำหรับงานในอนาคตเพื่อปรับปรุงคุณภาพของการบริการของหอผู้ป่วยที่รับผิดชอบ ซึ่งการวางแผนที่ดีจะนำไปสู่มาตรฐานในการปฏิบัติงาน การวางแผนยังต้องมีการนำข้อมูล (Data based) ที่มีการจัดเก็บไว้เป็นข้อมูลสถิติของแต่ละหน่วยงานมาช่วยในการกำหนดแผนให้มีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับโครงสร้างขององค์กร การกำหนดบุคลากร งบประมาณปฏิบัติการ ซึ่งแผนงานนั้นจะต้องอาศัยพันธกิจ ปรัชญาและเป้าหมายขององค์กรเป็นหลักผู้ตรวจการพยาบาลต้องวางแผนพัฒนางานตามเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่กำหนดจากการศึกษาแนวคิดของ Fayol (อ้างถึงในสมยศ นาวิกการ, 2544)

ในการบริหารงานในเชิงธุรกิจ Sullivan & Decker (1988) ได้แบ่งการวางแผนทางการพยาบาลออกเป็น 2 ประเภท คือ

1.1) การวางแผนยุทธศาสตร์ (Strategic Planning) ซึ่งจะเป็นการวางแผนระยะยาวที่กำหนดลำดับความสำคัญ วัตถุประสงค์ระยะเวลาของแผนรวมทั้งการกำหนดการพัฒนา ยุทธศาสตร์ ทิศทาง จุดมุ่งหมายไปข้างหน้าโดยการวางแผนแบบนี้จะมุ่งเน้นในระยะเวลาตั้งแต่ 10 ปี เป็นการกำหนดแนวทางสำหรับองค์กรที่จะมุ่งไปทิศทางใด มีการวิเคราะห์ที่ปัจจัยภายในและภายนอกที่ส่งผลต่อองค์กร ขณะเดียวกันองค์กรต้องตระหนักถึงความต้องการของลูกค้าต้องรู้ ข้อมูลของคู่แข่งและประเมินแผนงานนั้นว่าจะสามารถบรรลุเป้าหมายสูงสุดได้ รวมทั้งการวางแผน อัตรากำลังของบุคลากรทางการพยาบาลให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพเพื่อวาง วิสัยทัศน์ที่องค์กรต้องการ แผนนี้องค์กรจะสามารถปฏิบัติได้จริงโดยจะต้องมุ่งการพัฒนาที่เป็น กระบวนการเชิงระบบ ในงานการพยาบาลแผนระยะยาวนี้ผู้บริหารทางการพยาบาลสูงสุดจะเป็น ผู้รับผิดชอบ เช่นการกำหนดแผนนโยบายหลัก แผนเพิ่มอัตรากำลังในการขยายระบบงานบริการสู่ ความเป็นเลิศ แผนการขยายหน่วยงานหรือการปรับรวมงานบริการให้มีขอบเขตครอบคลุมอย่าง เป็นระบบครบวงจร รวมทั้งแผนพัฒนาบุคลากรระยะยาวในการเทียบเคียงกับองค์กรในระดับเดียวกัน ซึ่งแผนเหล่านี้หัวหน้าพยาบาลจำเป็นต้องถ่ายทอดสู่ผู้บริหารระดับกลางและระดับต้นเพื่อจัดทำ แผนกลยุทธ์แต่ละหน่วยงานที่รับผิดชอบให้สอดคล้องกับแผนของฝ่ายการพยาบาล ในบทบาทของ ผู้ตรวจการพยาบาลต้องกำหนดอัตรากำลังของบุคลากรทุกระดับอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ทั้งทาง การแพทย์และการพยาบาล งบประมาณในการบริหารจัดการตลอดจนการควบคุมกำกับ การปฏิบัติงานตามภาระหน้าที่ของแต่ละหน่วยงานที่รับผิดชอบโดยศึกษาความต้องการทางการ พยาบาลของผู้ป่วยแต่ละประเภท จัดตารางการทำงานของพยาบาลและเจ้าหน้าที่ทุกระดับให้ สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพตามความคาดหวังของผู้ป่วยนอกจากนี้ต้องวางแผนตาราง การนิเทศเจ้าหน้าที่แต่ละระดับเพื่อให้ได้ผลงานตามมาตรฐานและเป้าหมายที่กำหนด การติดตาม

การปฏิบัติงานและการวางแผนการประสานงานร่วมกันเพื่อการดูแลผู้ป่วย สำหรับผู้ตรวจการพยาบาลจึงต้องจัดทำแผนงานมุ่งเน้นแผนระยะสั้นเพื่อการตรวจสอบผลลัพธ์ให้ได้ตามเป้าประสงค์ของฝ่ายการพยาบาล ซึ่งการวางแผนนี้อาจจะทำในช่วงเช้าเพื่อแจจแจงกิจกรรมทั้งหมดที่ต้องทำในวันนั้นๆเป็นการกำหนดรายละเอียดของการทำงาน ผู้ตรวจการพยาบาลจึงกำหนดแผนระยะสั้นอาจเป็นแผนปี แผนเดือน แผนสัปดาห์และรวมถึงแผนวันหรือแผนนิเทศ

1.2) การวางแผนสำหรับเหตุการณ์ฉุกเฉินเป็นการวางแผนบริหารจัดการปัญหาต่างๆ ที่ส่งผลกระทบต่อการทำงานต่างๆ ซึ่งการวางแผนรูปแบบนี้จะเป็นลักษณะการแก้ไขการบริหารจัดการกับภาวะวิกฤตหรือเชิงป้องกันการจัดการกับปัญหาการทำงานเป็นการวางแผนล่วงหน้า อาจเป็นแผนระยะยาวหรือแผนระยะสั้นซึ่งเป็นแผนที่คาดว่าจะเกิดปัญหาขึ้นจึงกำหนดแผนไว้ดำเนินการเพื่อเตรียมความพร้อมทั้งด้านบุคลากรในการฝึกอบรมและด้านอุปกรณ์ให้มีความพร้อม ผู้บริหารจะต้องวางแผนในการแก้ไขปัญหาที่จะเกิดขึ้นเพื่อเป็นแนวทางให้เจ้าหน้าที่สามารถปฏิบัติงานตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาต่างๆได้ โดยกำหนดแนวทางสำหรับองค์การว่าจะมุ่งไปทิศทางใดการจัดทำจะต้องคำนึงถึงปัจจัยทางสังคมภายนอก แรงผลักดันทางการเมืองและเศรษฐกิจจึงต้องมีความยืดหยุ่นพร้อมจะปรับตามสถานการณ์ที่มีความสัมพันธ์กับสุขภาพและการบริการซึ่งแผนนี้จะมีผลโดยตรงต่อแผนงานในระดับหน่วยงาน

ดังนั้นการวางแผนการบริหารการพยาบาลของฝ่ายการพยาบาล ผู้บริหารระดับสูงจะต้องวางแผนในการกำหนดนโยบาย ปรัชญาและวัตถุประสงค์ ของการให้บริการพยาบาล จัดทำแผนงานด้านการบริหาร ด้านการบริการพยาบาล ด้านการวิชาการทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน แผนการจัดสรรอัตรากำลังให้กับหน่วยงานต่างๆ แผนการควบคุมคุณภาพการให้บริการพยาบาล และแผนการพัฒนาบุคลากรของฝ่ายการพยาบาลทุกระดับ ส่วนผู้ตรวจการพยาบาลจะทำแผนการบริหารงานภายในหอผู้ป่วยที่รับผิดชอบ การจัดทำแผนงบประมาณเกี่ยวกับวัสดุ อุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ การวางแผนพัฒนาบุคลากรภายในหน่วยงานที่รับผิดชอบ ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นแผนระยะสั้น 1 เดือนและแผน 1 ปี นอกจากนี้มีการทำแผนในกรณีติดตามการทำงานของบุคลากรทุกระดับเพื่อให้ได้ผลลัพธ์ตามนโยบายของฝ่ายการพยาบาล ดังนั้นการวางแผนการบริหารการพยาบาลจึงพอสรุปบทบาทหน้าที่ในแต่ละระดับที่จะต้องจัดทำแผนที่แตกต่างกันดังนี้

(1) การวางแผนของผู้บริหารระดับสูงคือแผนเชิงยุทธศาสตร์โดยมีหัวหน้าพยาบาลเป็นผู้กำหนดแผนนโยบาย ปรัชญาและวัตถุประสงค์จะเป็นแผนระยะยาว 5 ปีหรือมากกว่า 5 ปีขึ้นไป เช่น การจัดทำแผนงานด้านการบริหาร การบริการ งานด้านวิชาการ แผนจัดสรรอัตรากำลังให้กับหน่วยงานต่างๆ แผนการควบคุมคุณภาพการให้บริการพยาบาล

(2) การวางแผนของผู้บริหารระดับกลาง คือการวางแผนเชิงยุทธวิธีเป็นการสนับสนุนแผนยุทธศาสตร์มาสู่การปฏิบัติและต่อการบรรลุจุดมุ่งหมายแผนนี้มักจะใช้ระยะเวลา 1-3 ปี จะมีความเฉพาะเจาะจงและเป็นรูปธรรมมากกว่าแผนเชิงยุทธศาสตร์ การวางแผนนี้จะพัฒนาโดยผู้บริหารระดับกลางโดยบางกิจกรรมจะมีผู้บริหารระดับต้นมีส่วนร่วมด้วย เช่นการบริหารงานภายในหอผู้ป่วยของผู้ตรวจการพยาบาลที่รับผิดชอบ การวางแผนงบประมาณอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ที่ต้องใช้ตามบริบทของแต่ละหน่วยงาน การวางแผนพัฒนาบุคลากรภายในหน่วยงานที่รับผิดชอบให้มีสมรรถนะความรู้ความสามารถในงานบริการ

(3) การวางแผนของผู้บริหารระดับต้น คือหัวหน้าหน่วยงานหรือหัวหน้าทีมเป็นการวางแผนระดับปฏิบัติงานมักเป็นแผนระยะสั้นกว่า 1 ปี อาจเป็นเดือน เป็นสัปดาห์หรือเป็นวัน ซึ่งการพัฒนาแผนจะเชื่อมโยงกับแผนผู้บริหารระดับกลาง แผนปฏิบัติงานมีความสำคัญต่อการบรรลุผลตามแผนยุทธศาสตร์การวางแผนในการดูแลผู้ป่วยเป็นรายกรณีหรือเป็นทีม การวางแผนอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ภายในหน่วยงานที่รับผิดชอบให้มีความพร้อมใช้

2) การจัดระบบงาน (Organization) การจัดระบบงานบริการพยาบาลให้มีคุณภาพ ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจสูงสุดเป็นการจัดการด้านคน อุปกรณ์ของใช้ เครื่องมือต่างๆ งบประมาณและเทคโนโลยีในการบริหารจัดการให้งานบริการสามารถดำเนินกิจกรรมให้เกิดผลผลิตและคุณค่าในตัวบุคลากร เป็นการสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรให้มีทักษะ ความสามารถในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การตามที่กำหนดไว้ โดยผู้บริหารต้องกำหนดนโยบาย ปรัชญา วัตถุประสงค์ในการให้บริการพยาบาล กำหนดโครงสร้างสายบังคับบัญชา แบ่งงานออกเป็นฝ่ายและหน่วยงานต่างๆ ให้มีความเชื่อมโยงต่อการบริหารจัดการอย่างมีระบบ สามารถจัดประเภทผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษา กำหนดให้มีผู้รับผิดชอบที่มีทักษะความรู้ความสามารถในแต่ละงานหลัก งานรองได้ตามความเหมาะสม รวมทั้งกำหนดขอบเขตความรับผิดชอบเนื้อหาครอบคลุมทุกงานเพื่อให้ระบบการทำงานมีประสิทธิภาพและมีความคล่องตัวในการทำงาน การจัดระบบงานเป็นกระบวนการบริหารงานเพื่อไปสู่ความสำเร็จนอกจากการกำหนดของขอบเขตของงานยังเป็นการกำหนดการใช้ทรัพยากรมนุษย์ งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ของใช้ต่างๆ (Human and material resources) ในการดูแลสุขภาพประชาชน พันธกิจ โครงสร้างองค์การ ระบบการทำงาน ลักษณะงาน รวมทั้งได้กล่าวถึงทักษะ ความชำนาญ รูปแบบการจัดระบบบุคลากรซึ่งสิ่งเหล่านี้จะจัดสร้างพื้นฐานให้องค์กร ในการกำหนดว่าจะต้องมีบุคลากรในการทำงานที่ตำแหน่งที่ต้องการและมีลักษณะงาน (Job description) เป็นอย่างไรและมีข้อตกลงว่าอย่างไร

3) การอำนวยการ (Directing) เป็นกระบวนการบริหารในการนำแผนลงสู่ปฏิบัติที่ทำให้ได้งานที่สำเร็จขององค์กร อำนาจหน้าที่และแบบของผู้มีส่วนสัมพันธ์กับความสามารถของผู้บริหารในการที่จะชี้แนะ นอกจากนี้ผู้บริหารต้องมีความสามารถในการสื่อสารเทคนิคการจูงใจและทักษะในการเป็นตัวแทน (Delegation skills) ล้วนเป็นสิ่งสำคัญในองค์กรพยาบาล จึงต้องเน้นผู้บริหารที่มีความรู้ ความสามารถ (Professional stage) สามารถที่จะชี้แนะให้คำปรึกษาในการบริหารจัดการงานด้านการพัฒนาคุณภาพงานตามปริมาณบุคลากรที่กำหนด ส่งเสริมให้บุคลากรในทีมสามารถตัดสินใจให้แนวทางและทิศทางขององค์กรเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร นอกจากนี้การอำนวยการยังหมายถึงการสั่งการ การดูแลตรวจสอบและติดตามประเมินผลการทำงานเพื่อให้งานสามารถดำเนินตามแผนหรือเป้าหมายที่กำหนดซึ่งกิจกรรมที่เกี่ยวข้อง เช่น การตัดสินใจสั่งการ การควบคุมการปฏิบัติงาน การนิเทศงานและการติดตามผลงาน โดยการยึดระเบียบหรือกฎเกณฑ์ที่กำหนดขององค์กรเป็นหลัก การสั่งการไปยังผู้ใต้บังคับบัญชาจะแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคลและแต่ละกรณี ซึ่งบางครั้งการสั่งการจะเป็นเพียงการให้คำแนะนำก็เพียงพอที่จะให้ผู้รับคำสั่งสามารถทำงานให้สำเร็จได้ การสั่งงานนั้นผู้บริหารต้องกำหนดให้ตรงประเด็น มีเนื้อหาที่ผู้รับคำสั่งเข้าใจและสามารถปฏิบัติได้ การสั่งการนั้นต้องทันต่อเวลาหรือเหตุการณ์ มอบหมายงานให้ทุกคนและให้อำนาจที่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน นอกจากนี้ผู้บริหารต้องสร้างแรงจูงใจให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถทำงานได้อย่างถูกต้องตามมาตรฐานและมีประสิทธิภาพ ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ

นักบริหารหลายคนได้มองการบริหารด้านจัดการการอำนวยการในแง่มุมมองต่างๆ การอำนวยการเป็นกิจกรรมสำคัญที่ผู้บริหารจะต้องทราบบวิธีการควบคุมคนและสามารถทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเกิดความมั่นใจและกระตือรือร้นที่จะทำให้งานต่างๆดำเนินไปตามเป้าหมาย ตลอดจนผู้บริหารต้องเรียนรู้ว่าทำอย่างไรผู้ใต้บังคับบัญชาจะได้รับการศึกษาอย่างต่อเนื่องทุกระดับเพื่อความสำเร็จของงานที่ได้รับมอบหมาย ขณะที่ Urwicz (อ้างถึงในสมยศ นาวิกการ, 2544) มองการอำนวยการเป็นการสั่งการโดยมุ่งผลประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าส่วนตัว ส่วน Douglass (อ้างถึงในสมยศ นาวิกการ, 2544) กล่าวว่า การอำนวยการเป็นการมอบหมายงาน การสั่งการและการให้คำแนะนำ ตรวจสอบตราผู้ปฏิบัติงานเพื่อให้สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลตามเป้าหมายที่องค์กรกำหนด

4) การประสานงาน (Coordinating) เป็นการจัดระเบียบวิธีทำงานเพื่อให้บุคลากรในหน่วยงานต่างๆ ร่วมมือกันปฏิบัติงานตามภาระหน้าที่ของตนไม่ทำงานซ้ำซ้อนหรือขัดแย้งกัน เพื่อให้งานสำเร็จตามเป้าหมายเวลาที่กำหนด การประสานงานที่ดี จะทำให้ระบบการทำงานมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับนโยบายและวัตถุประสงค์ขององค์กรนั้นจะมีการแบ่งหน่วยงาน

ออกเป็นหลายหน่วยงานตามลักษณะของงานที่รับผิดชอบ ซึ่งแต่ละหน่วยงานต่างก็ทำหน้าที่ของตนตามที่กำหนดหรือได้รับมอบหมาย และต้องประสานงานกับหน่วยงานอื่นๆ อีกด้วยเพื่อให้งานบรรลุเป้าหมาย การประสานงานอย่างเป็นระบบจะช่วยทำให้งานดำเนินไปอย่างราบรื่น สอดคล้องกับนโยบายและวัตถุประสงค์ขององค์กรผู้บริหารต้องสนับสนุนให้มีการประสานงานในแต่ละหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกันในการให้บริการผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาอย่างเป็นองค์รวม

หลักสำคัญของการประสานงานที่ดี คือ การสื่อสาร (Communication) ซึ่งการสื่อสารประกอบด้วย การสื่อสารจากเบื้องบนลงสู่เบื้องล่าง การสื่อสารจากเบื้องล่างสู่เบื้องบน และการสื่อสารในแนวนอน การประสานงานที่ดีทำให้มีระบบการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ นอกจากนี้การประสานงานมิใช่เป็นเรื่องเกี่ยวกับการจัดงานให้ประสานกันเท่านั้นแต่เป็นการปฏิบัติงานของทุกฝ่ายเพื่อให้บรรลุผลในรูปของกลุ่มงานในการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

วิธีการประสานงานภายในองค์กรพยาบาลมีการประสานงานหลายรูปแบบ คือ

1) การประสานงานภายในองค์กร เป็นการประสานงานระหว่างหน่วยงานต่างๆภายในองค์กร อาจเป็นระดับหน่วยงานเดียวกันหรือข้ามหน่วยงาน แบ่งเป็น

(1) การประสานงานในทีมสุขภาพ เป็นการประสานงานระหว่างพยาบาลหรือทีมพยาบาลกับทีมงานอื่น เช่น ทีมแพทย์ ทีมรังสีรักษา การเงิน เป็นต้น

(2) การประสานงานในทีมการพยาบาล เป็นการประสานงานระหว่างผู้ปฏิบัติงานในทีมการพยาบาล เช่น การประสานงานระหว่างพยาบาลในการรับส่งต่อข้อมูลผู้ป่วย

2) การประสานงานภายนอกองค์กรเป็นการประสานงานระหว่างองค์กรการพยาบาลกับหน่วยงานในสังกัดอื่น

5) การควบคุมกำกับ (Controlling) เป็นการบริหารจัดการที่เกี่ยวข้องกับการกำกับดูแลการดำเนินงานให้เป็นไปตามแผนหรือแนวการปฏิบัติที่กำหนดไว้ตามมาตรฐานของงาน การวัดผลงาน การประเมินผลงานและการให้ผลย้อนกลับผู้บริหารที่มีประสิทธิภาพ ผู้บริหารระดับสูงรับผิดชอบการควบคุมระดับยุทธศาสตร์ (Strategic control) มุ่งวิเคราะห์ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมที่มีผลต่อความตรง (Validity) ของแผนติดตามแผนให้ได้รับการนำไปปฏิบัติและได้ผลตามที่คาดหวัง ผู้บริหารระดับกลางรับผิดชอบการควบคุมแผนระดับยุทธวิธี (Tactical) เป็นการควบคุมจุดหมายและแผนระดับหน่วยงานอาจเป็นรายสัปดาห์หรือรายเดือน เป็นการมุ่งวิเคราะห์ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมที่มีผลต่อเป้าหมายของหน่วยงาน การนำแผนไปปฏิบัติตลอดจนผลที่เกิดขึ้นและการปรับปรุงแก้ไขที่จำเป็น ส่วนผู้บริหารระดับต้นรับผิดชอบการควบคุมระดับปฏิบัติงาน (Operational) เป็นการนำจุดหมายและแผนปฏิบัติการไปปฏิบัติ สำหรับในการ

ปฏิบัติการพยาบาลการควบคุมงานมีความสำคัญมากเพราะเกี่ยวข้องกับชีวิตและความปลอดภัยของผู้ป่วยจะปล่อยให้เกิดความผิดพลาดไม่ได้จึงต้องมีเกณฑ์และมีมาตรฐานในการปฏิบัติงาน โดยมุ่งที่จะปรับปรุงกระบวนการทำงานเพื่อให้ได้ผลผลิตที่คาดหวังมีการประสานเทคนิคและสร้างความเปลี่ยนแปลง โดยการนำเครื่องมือทางการพัฒนาคุณภาพ เช่น CQI, QA, Six sigma, HA และให้บุคลากรทุกระดับมีส่วนร่วมในการพัฒนาองค์กร มีการจัดทำมาตรฐานการทำงานและกำหนดขอบเขตของการทำงานแต่ละบุคคลให้ชัดเจน นอกจากนี้มีการทบทวนและติดตามการทำงานตามมาตรฐานที่กำหนด นักบริหาร Fayol (อ้างถึงใน สมยศ นาวิการ, 2544) ได้กล่าวว่า การควบคุมกำกับเป็นการยืนยันว่าทุกสิ่งทุกอย่างที่เกิดขึ้นนั้นได้ปฏิบัติตามแผนงานที่ได้กำหนดไว้ การกำหนดประเด็นและการชี้แนะหลักการต่างๆเป็นการชี้บ่งถึงจุดอ่อนและโอกาสพัฒนาเพื่อให้งานปฏิบัติงานได้ถูกต้องและป้องกันมิให้เกิดความผิดพลาดซ้ำผู้บริหารจะต้องทราบวิธีการควบคุมคนและสามารถทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเกิดความมั่นใจและกระตือรือร้นตลอดจนผู้บริหาลต้องเรียนรู้ว่าทำอะไรจึงจะทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาได้รับการศึกษาอย่างต่อเนื่องทุกระดับเพื่อความสำเร็จของงานที่ได้รับมอบหมาย เช่นเดียวกับ Urwick (อ้างถึงใน สมยศ นาวิการ, 2544) ได้อธิบายถึงการควบคุมกำกับว่าเป็นการชี้ให้เห็นว่าทุกสิ่งทุกอย่างที่ดำเนินการตามแผนงานที่วางไว้มีการมอบหมายงานเป็นลายลักษณ์อักษรและใช้หลักการ ส่งผลให้เกิด :-

- 1) ความสอดคล้องกับโครงสร้างองค์กร
- 2) การเปรียบเทียบในการควบคุมมาตรฐานของการทำงานด้วยการกำหนดค่าคะแนนการตรวจสอบให้ได้ผลลัพธ์ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ (Benchmarking)
- 3) การค้นหาสิ่งที่ไม่เป็นไปตามมาตรฐานและมีการกำหนดเป็นหลักของการยกเว้นสิ่งที่สำคัญที่จะทำให้การควบคุมกำกับมีประสิทธิภาพจะต้องมีข้อมูลครบถ้วนถ้าพบว่ามีปัญหาเกิดขึ้นบุคลากรทุกคนในองค์กรจะต้องให้ความร่วมมือแก้ไข จึงเป็นกระบวนการบริหารที่สำคัญจะเป็นการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรให้ได้มาตรฐานตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบที่กำหนดเป็นการติดตามเพื่อความต่อเนื่องของการทำงาน มีการตรวจสอบเป้าหมายและผลลัพธ์ของการพยาบาล ผู้ตรวจการพยาบาลต้องควบคุมคุณภาพงานบริการติดตามตัวชี้วัดจากการปฏิบัติงานของบุคลากรว่าสอดคล้องกับเป้าหมายขององค์กรและของฝ่ายการพยาบาลอย่างไรก็ตามต้องกำหนดให้มีการประเมินผลการปฏิบัติงานทั้งในด้านเชิงกระบวนการ ด้านผลลัพธ์ ด้านพฤติกรรมบริการว่าเป็นไปตามมาตรฐานที่องค์กรและฝ่ายการพยาบาลกำหนด นอกจากนี้ยังต้องมีการประเมินด้านสุขภาพของบุคลากรที่ให้บริการต้องมีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรงทั้งร่างกายและจิตใจ

จากการศึกษาแนวคิดการบริหารทางการแพทย์ จะเห็นว่าผู้บริหารทางการแพทย์พยายามมุ่งเน้นให้เกิดผลลัพธ์ในด้านคุณภาพงานบริการพยาบาลที่เป็นเลิศ โดยผู้บริหารทางการแพทย์ทุกระดับต้องรู้จักการบริหารจัดการในขอบเขตความรับผิดชอบ ต้องรู้จักกำหนดนโยบาย การวางแผนกลยุทธ์ในการทำงานให้สอดคล้องซึ่งกันและกัน นอกจากนี้การจัดระบบงาน การอำนวยความสะดวก การควบคุมกำกับ และการประสานงานเป็นการบริหารจัดการของผู้บริหารทางการแพทย์ตั้งแต่ระดับสูง ระดับกลางและระดับต้นซึ่งหน้าที่ในการบริหารเหมือนกันแต่มีความแตกต่างกันในปริมาณงานของแต่ละด้านตามความรับผิดชอบ จึงมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของผู้บริหารแต่ละระดับให้ชัดเจน มีผู้ทำการศึกษาเกี่ยวกับการปฏิบัติงานตามบทบาทของผู้บริหารในแต่ละระดับ ใ้มากมาย แต่ผู้วิจัยให้ความสนใจเกี่ยวกับการปฏิบัติภาระงานของผู้ตรวจการพยาบาลเพื่อให้มีความเข้าใจอย่างชัดเจนในบทบาทของผู้ตรวจการพยาบาลจึงได้มีการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องซึ่งข้อมูลที่ได้มาจึงมีความน่าเชื่อถือที่จะใช้อ้างอิงในการศึกษา

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวกับภาระงานของผู้ตรวจการพยาบาลมีผู้ศึกษาค้นข่างน้อยมาก ซึ่งผู้วิจัยได้ทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมีดังนี้

อรพินท์ เจริญผล (2518) ทำการศึกษาเกี่ยวกับปัญหาในการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลในกรุงเทพมหานครที่ไม่สามารถปฏิบัติงานในหน้าที่รับผิดชอบตามขอบเขตของตนได้ครบถ้วนทุกอย่างในขณะปฏิบัติงานและไม่มีเวลาพอที่จะให้ความช่วยเหลือ แนะนำด้านการพยาบาลแก่นักศึกษาพยาบาล เนื่องจากปริมาณงานที่รับผิดชอบในหน้าที่ของผู้ตรวจการพยาบาลมีมากเกินไปจนไม่สามารถปฏิบัติงานได้ทุกอย่างในเวลาที่มีอยู่

ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา (2529) ทำการศึกษาการบริหารเวลาในการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยพบว่าผู้ตรวจการพยาบาลร้อยละ 74.7 มีการวางแผนการใช้เวลาในการปฏิบัติงานทั้งด้านบริหาร ด้านวิชาการ ด้านบริการพยาบาลและ และในกลุ่มผู้ตรวจการพยาบาลร้อยละ 84.61 เป็นผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียงรับผู้ป่วยมากกว่า 1,000 เตียงที่มีการวางแผนการใช้เวลาในการปฏิบัติงานด้านต่างๆ

กนกวรรณ ลีลาศเจริญ (2539) การสร้างแบบพรรณนาลักษณะงานของผู้ตรวจการพยาบาลโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โดยการสัมภาษณ์และตอบแบบพรรณนาลักษณะงาน

ของผู้ตรวจการพยาบาลโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โดยทำลักษณะงานของผู้ตรวจการพยาบาลไว้ 3 ลักษณะ

1. งานหลักของผู้ตรวจการพยาบาล มีหน้าที่รับผิดชอบด้านบริหาร ควบคุม นิเทศการปฏิบัติงานแก่เจ้าหน้าที่พยาบาล อำนวยความสะดวกทางการพยาบาลพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลและปฏิบัติการพยาบาลให้มีคุณภาพอยู่เสมอ

2. ลักษณะงานในหน้าที่และความรับผิดชอบของผู้ตรวจการพยาบาลมี 3 ด้าน คือ ด้านบริหารการพยาบาล ด้านบริการพยาบาล และด้านวิชาการ

3. คุณลักษณะเฉพาะตำแหน่งคือมีความรู้ ความชำนาญประสบการณ์และบุคลิกภาพที่เหมาะสม

บุญนาค หิมพงษ์ และคณะ (2541) ศึกษาบทบาทของผู้ตรวจการพยาบาลตามความคาดหวังและตามที่ปฏิบัติจริงในความคิดเห็นของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศิริราช พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความคาดหวังต่อการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหาร ด้านวิชาการ ด้านการบริการของผู้ตรวจการพยาบาลอย่างมาก แต่ตามที่ปฏิบัติจริงหัวหน้าหอผู้ป่วยคิดว่าผู้ตรวจการพยาบาลปฏิบัติน้อยและเมื่อทำการทดสอบพบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความคาดหวังต่อบทบาทผู้ตรวจการพยาบาลทั้ง 3 ด้านมากกว่าตามที่ปฏิบัติจริงมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

พรกุล สุขสด (2546) ศึกษาสมรรถนะที่พึงประสงค์ของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการโรงพยาบาลรัฐ ตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่สอดคล้องกันมี 6 ด้านประกอบด้วย 1) ด้านการบริหารจัดการ 2) ด้านมนุษยสัมพันธ์และการติดต่อสื่อสาร 3) ด้านการนิเทศ 4) ด้านการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ 5) ด้านความเป็นนักวิชาการเชิงคลินิก 6) ด้านการควบคุมและจรรยาบรรณ (ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันทั้ง 6 ด้านจำนวน 79 ข้อ เป็นสมรรถนะที่มีความจำเป็นระดับมากที่สุด 62 ข้อและสมรรถนะที่มีระดับความจำเป็นมาก 17 ข้อ)

อุไรวรรณ ต่อดิษฐ์ (2538) การพัฒนารูปแบบการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลเวรป่วย โดยใช้เทคนิคเดลฟาย โดยรูปแบบการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลเวรป่วยที่มีพฤติกรรมการนิเทศแบบมุ่งคนและมุ่งงานได้รับการทดสอบด้วยรูปแบบการนิเทศที่ได้รับการทดสอบแล้ว มาทดลองใช้ในโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดชฯ ผู้ตรวจการพยาบาลเวรป่วย 15 คน ในกลุ่มทดลองได้รับการอบรมเพื่อใช้รูปแบบการนิเทศดังกล่าว พบว่า พยาบาลประจำการที่ได้รับการนิเทศโดยกลุ่มทดลองมีความพึงพอใจสูงกว่าพยาบาลที่ได้รับการนิเทศจากกลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

สรุปจากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎี ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ห้บทบาทของผู้ตรวจการพยาบาลโดยสรุปรายละเอียดตามตารางได้ดังนี้

ตารางที่ 3 สรุปการวิเคราะห์บทบาทผู้ตรวจการพยาบาลตามแนวคิด

ภาระงานของผู้ตรวจการพยาบาล	โรงพยาบาลทบวงมหาวิทยาลัย	วิเชียร ทวีลาภ พ.ศ.2521	โรงพยาบาลข้าราชการกระทรวงมหาดไทย	กองการพยาบาลปรับปรุง พ.ศ.2549
ด้านบริหารการพยาบาล	✓	✓	✓	✓
ด้านวิชาการ	✓	✓	-	-
ด้านบริการพยาบาล	✓	✓	✓	✓
ด้านกรณีพิเศษ	-	-	✓	✓
-ด้านอื่นๆ	✓	✓	-	✓

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

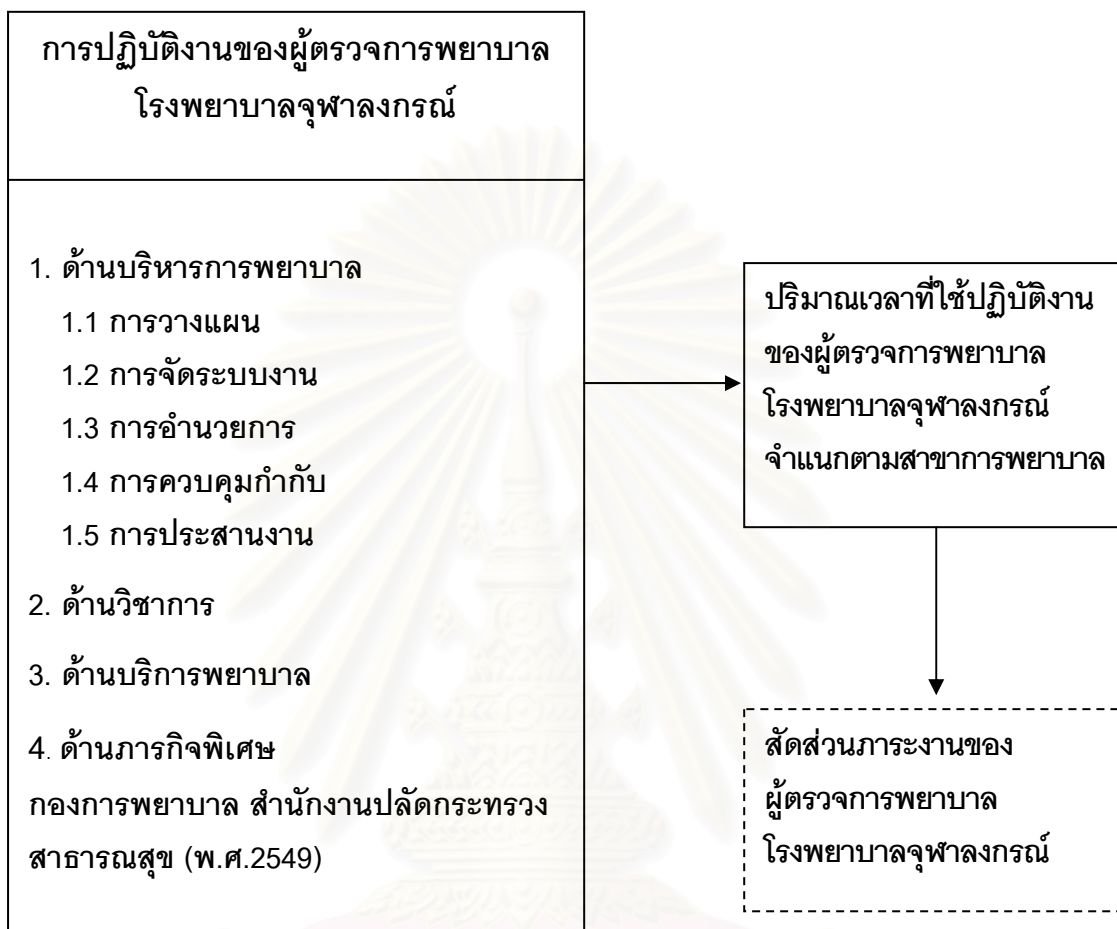
6. กรอบแนวคิดการวิจัย

ผลจากการศึกษาภาระงานผู้ตรวจการพยาบาลผู้วิจัยใช้แนวคิดการกำหนดบทบาทการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาล กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2549) โดยจำแนกกิจกรรมออกเป็น 4 ด้านประกอบด้วย 1) ด้านบริหาร 2) ด้านบริการพยาบาล 3) ด้านวิชาการและ 4) ด้านอื่นๆ ที่ปฏิบัติงานสอดคล้องกับบทบาทของผู้ตรวจการพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์โดยแบ่งภาระงานออกเป็น 1) ด้านบริหาร ซึ่งได้การบูรณาการงานด้านบริหารตามแนวคิดทฤษฎีการบริหารจำแนกลักษณะงานการพยาบาลของผู้บริหารระดับกลางออกเป็น 5 เรื่องคือ (1) การวางแผน (2) การจัดระบบงาน (3) การอำนวยความสะดวก (4) การควบคุมกำกับและ (5) การประสานงาน 2) ด้านบริการพยาบาล 3) ด้านวิชาการและ 4) ด้านภารกิจพิเศษ เก็บรวบรวมระยะเวลาการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และนำมาศึกษาเป็นปริมาณเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และศึกษาสัดส่วนภาระงานผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ รายละเอียดตามแผนภูมิที่ 4



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แผนภูมิที่ 4 กรอบแนวคิดการวิจัย



บทที่ 3

วิธีการดำเนินวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) ศึกษาภาระงานของผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยการแบ่งงานการพยาบาลออกเป็น 11 กลุ่มงานการพยาบาล ซึ่งการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ประกอบด้วย 1) ด้านบริหาร (จำแนกเป็น การวางแผน การจัดระบบงาน การอำนวยความสะดวก และการประสานงาน) 2) ด้านบริการพยาบาล 3) ด้านวิชาการ และ 4) ภารกิจพิเศษ และการศึกษา ปริมาณเวลาเฉลี่ยที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมโดยตรง และกิจกรรมทางอ้อมของผู้ตรวจการพยาบาล โดยใช้แนวคิดของเกษม พิพัฒน์ปัญญาคุณ (2539) และ วันชัย วิจิรวนิช (2545) ตามบทบาทหน้าที่ของผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ประชากรกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ที่ได้รับการแต่งตั้งจากสภาวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน อยู่ในตำแหน่งผู้ตรวจการพยาบาล ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2550 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2550 มีจำนวน 36 คน ประกอบด้วย

1. งานการพยาบาลอายุรกรรม	4	คน
2. งานการพยาบาลศัลยกรรม	4	คน
3. งานการพยาบาลเฉพาะทางวิกฤต	3	คน
4. งานการพยาบาลรังสีรักษาและวินิจฉัย	3	คน
5. งานการพยาบาลกุมารเวชกรรม	3	คน
6. งานการพยาบาลห้องคลอด สูติ-นรีเวชกรรม	4	คน
7. งานการพยาบาลระบบประสาทวิทยาและจิตเวช	2	คน
8. งานการพยาบาลอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน	2	คน
9. งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก	4	คน
10. งานการพยาบาลห้องผ่าตัด	4	คน
11. งานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ	3	คน
รวม	36	คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย เครื่องมือ 3 ชุด

ชุดที่ 1 พจนานุกรมกิจกรรมการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาล 4 ด้าน

1) ด้านบริหาร (จำแนกเป็น การวางแผน การจัดระบบงาน การอำนวยความสะดวก การควบคุมกำกับ และการประสานงาน) 2) ด้านบริการพยาบาล 3) ด้านวิชาการ และ 4) ด้านภารกิจพิเศษ

ชุดที่ 2 แบบบันทึกจำนวนเวลาในการปฏิบัติกิจกรรมของผู้ตรวจการพยาบาลทั้ง 4 ด้าน คือ 1) ด้านการบริหาร (จำแนกเป็น การวางแผน การจัดระบบงาน การอำนวยความสะดวก การควบคุมกำกับ และการประสานงาน) 2) ด้านบริการพยาบาล 3) ด้านวิชาการ และ 4) ภารกิจพิเศษของผู้ตรวจการพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ชุดที่ 3 แบบสอบถามความสำคัญในการปฏิบัติงานตามความคิดเห็นของผู้ตรวจการพยาบาลทั้ง 4 ด้าน คือ 1) ด้านบริหาร 2) ด้านบริการพยาบาล 3) ด้านวิชาการและ 4) ด้านภารกิจพิเศษ โดยให้ผู้ตรวจการพยาบาลให้คะแนนลำดับความสำคัญในแต่ละด้านและคิดคะแนนรวมเป็นร้อยละ

ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ

เครื่องมือชุดที่ 1 พจนานุกรมกิจกรรมการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลซึ่งประกอบด้วย 4 ด้าน คือ 1) ในด้านบริหาร (จำแนกเป็น การวางแผน การจัดระบบงาน การอำนวยความสะดวก และการประสานงาน) 2) ด้านบริการพยาบาล 3) ด้านวิชาการ และ 4) ด้านภารกิจพิเศษ โดยมีขั้นตอนในการสร้างดังนี้ คือ

ขั้นตอนที่ 1

1.ศึกษา Job Descriptions และ Job Specifications ของผู้ตรวจการพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และบทบาทผู้ตรวจการพยาบาลจากโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย

2.ค้นคว้าเอกสาร งานวิจัยต่างๆเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานในผู้ตรวจการพยาบาลและการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลของกองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2549) ซึ่งผู้วิจัยได้แบ่งการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลในการศึกษาครั้งนี้เป็น 4 ด้าน คือ 1) ด้านบริหาร 2) ด้านบริการพยาบาล 3) ด้านวิชาการ และ 4) ด้านภารกิจพิเศษตามแนวคิดของกองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข(2549) นำมาปรับปรุงเพิ่มเติมให้เข้ากับบริบทการปฏิบัติงานของพยาบาลผู้ตรวจการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย โดยรวบรวมกิจกรรมการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ขั้นตอนที่ 2

1. ศึกษาสถานการณ์จริงจากการปฏิบัติงานในการปฏิบัติกิจกรรมของผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เพื่อรวบรวมกิจกรรมที่ปฏิบัติของผู้ตรวจการพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

2. สันทนากลุ่มผู้ตรวจการพยาบาลที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้ตรวจการพยาบาลอย่างน้อย 2 ปีขึ้นไปจำนวน 12 คนเพื่อพิจารณากิจกรรมการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ที่ผู้วิจัยรวบรวมได้

3. สร้างพจนานุกรมการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำแนกเป็นงานด้านบริหาร ด้านบริการพยาบาล ด้านวิชาการ และด้านภารกิจพิเศษโดยระบุการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลแต่ละด้านเป็นรายชื่อกิจกรรมการปฏิบัติงานอย่างละเอียด

ขั้นตอนที่ 3

1. จัดทำตารางกิจกรรมการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ในแต่ละด้านโดยระบุเวลาเริ่มต้นการทำกิจกรรมและเวลาสิ้นสุดของกิจกรรมนั้นๆ เพื่อให้การบันทึกเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการปฏิบัติแต่ละกิจกรรมของผู้ตรวจการพยาบาลเป็นไปในแนวทางเดียวกัน

2. ใส่รหัสแต่ละกิจกรรมเพื่อความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนที่ 4

ทำพจนานุกรมกิจกรรมที่สร้างขึ้นไปเปรียบเทียบกับการปฏิบัติจริงของผู้ตรวจการพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์โดยการสังเกต ปรับพจนานุกรมให้มีความสมบูรณ์ขึ้น

เครื่องมือชุดที่ 2 แบบบันทึกจำนวนเวลาในการปฏิบัติกิจกรรมของผู้ตรวจการพยาบาล

สร้างแบบบันทึกเวลาในการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภาวิชาชีพพยาบาลจากพจนานุกรมกิจกรรมการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลโดยกำหนดเวลาที่เริ่มต้นกิจกรรมและเวลาที่สิ้นสุดกิจกรรมจนครบทุกกิจกรรมในแต่ละด้าน

เครื่องมือชุดที่ 3 แบบสอบถามความสำคัญในการปฏิบัติงานตามความคิดเห็นของผู้ตรวจการพยาบาลทั้ง 4 ด้าน คือ 1) ด้านบริหาร (จำแนกเป็นการวางแผน การจัดระบบงาน การอำนวยความสะดวก การควบคุมกำกับ และการประสานงาน) 2) ด้านบริการพยาบาล 3) ด้านวิชาการ และ 4) ด้านภารกิจพิเศษ โดยให้ผู้ตรวจการพยาบาลให้คะแนนลำดับความสำคัญการปฏิบัติงานแต่ละด้านตามความคิดเห็นของตนเองและคิดคะแนนรวมเป็นร้อยละ

การตรวจสอบเครื่องมือ

1. การหาความตรงของเนื้อหา (Content validity)

1.1 โดยผู้วิจัยสร้างเครื่องมือและนำเครื่องมือที่สร้างขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งเป็นผู้บริหารการพยาบาลจำนวน 5 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความครอบคลุมของเนื้อหากิจกรรมโดยถือเกณฑ์ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ 4 ใน 5 ท่านขึ้นไปเป็นการยอมรับความตรงของเนื้อหา (Lynn, M.R, 1986) ผลที่ได้จากผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่านได้ค่าความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 0.95 และมีข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิเห็นว่าการจัดอัตรากำลังของบุคลากรในการปฏิบัติงานแต่ละเดือนควรเป็นหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยแต่ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับบริบทของแต่ละโรงพยาบาล

1.2 นำเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นดังกล่าวให้ผู้ตรวจการพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์จำนวน 10 คน โดยเลือกจากตัวแทนกลุ่มงานการพยาบาลละ 1 คนเพื่อตรวจสอบความครอบคลุมของเครื่องมือการวิจัยอีกครั้งผลคือ ไม่มีการปรับแก้ไขข้อมูล

2. การหาความเที่ยง (Reliability)

2.1 นำเครื่องมือที่ปรับปรุงแล้วมาหาความเที่ยงตรงของเครื่องมือการวิจัยในการศึกษาการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยหาดัชนีความสอดคล้องของการสังเกต (Inter-observer Reliability) ตามวิธีของ Pilot & Hungler (1999) โดยค่าความเที่ยงของการเก็บ เท่ากับ 1 การวิจัยนี้ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องของการสังเกตโดยเฉลี่ยได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.85 โดยการใช้สูตรการหาความเที่ยงดังนี้

$$\begin{aligned} \text{ความเที่ยงของการเก็บ} &= \frac{\text{จำนวนกิจกรรมที่เก็บเวลาได้ตรงกัน}}{\text{จำนวนกิจกรรมที่เก็บเวลาได้ตรงกัน} + \text{กิจกรรมที่เก็บเวลาได้ต่างกัน}} \\ &= 1.00 \end{aligned}$$

โดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยคนที่ 1 (คู่ที่ 1) ได้นำเครื่องมือดังกล่าวที่ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาแล้วไปทดลองใช้ โดยการจับเวลาการปฏิบัติงานแต่ละกิจกรรมซึ่งได้มีการตั้งเวลาให้ตรงกันทั้งของผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัย ในวันที่ 10 กรกฎาคม 2550 ตั้งแต่เวลา 07.00 น ถึง 16.00 น. ซึ่งนำผลการจับเวลาการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลในแต่ละกิจกรรมคำนวณความเที่ยงของการเก็บเวลาตามวิธีของ Polit and Hungler (1999) โดยแสดงได้ดังต่อไปนี้

$$\begin{aligned}
 \text{ความเที่ยงของการเก็บ} &= \frac{\text{จำนวนกิจกรรมที่เก็บเวลาได้ตรงกัน}}{\text{จำนวนกิจกรรมที่เก็บเวลาได้ตรงกัน} + \text{กิจกรรมที่เก็บเวลาได้ต่างกัน}} \\
 &= \frac{14}{14+2} \\
 &= 0.875
 \end{aligned}$$

จากนั้นผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยคนที่ 2 (คู่ที่2) จับเวลาในการปฏิบัติงานแต่ละกิจกรรมของผู้ตรวจการพยาบาลคนที่ 2 ในวันที่ 11 กรกฎาคม 2550 ตั้งแต่เวลา 07.00 น ถึง 16.00 น.

$$\begin{aligned}
 \text{ความเที่ยงของการเก็บ} &= \frac{\text{จำนวนกิจกรรมที่เก็บเวลาได้ตรงกัน}}{\text{จำนวนกิจกรรมที่เก็บเวลาได้ตรงกัน} + \text{กิจกรรมที่เก็บเวลาได้ต่างกัน}} \\
 &= \frac{15}{15+3} \\
 &= 0.833
 \end{aligned}$$

ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยคนที่ 3 (คู่ที่3) จับเวลาในการปฏิบัติงานแต่ละกิจกรรมของผู้ตรวจการพยาบาลคนที่ 3 ในวันที่ 12 กรกฎาคม 2550 ตั้งแต่เวลา 07.00 น ถึง 16.00

$$\begin{aligned}
 \text{ความเที่ยงของการเก็บ} &= \frac{\text{จำนวนกิจกรรมที่เก็บเวลาได้ตรงกัน}}{\text{จำนวนกิจกรรมที่เก็บเวลาได้ตรงกัน} + \text{กิจกรรมที่เก็บเวลาได้ต่างกัน}} \\
 &= \frac{13}{13+2} \\
 &= 0.875
 \end{aligned}$$

ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยคนที่ 4 (คู่ที่4) จับเวลาในการปฏิบัติงานแต่ละกิจกรรมของผู้ตรวจการพยาบาลคนที่ 4 ในวันที่ 13 กรกฎาคม 2550 ตั้งแต่เวลา 07.00 น ถึง 16.00 น.

$$\begin{aligned}
 \text{ความเที่ยงของการเก็บ} &= \frac{\text{จำนวนกิจกรรมที่เก็บเวลาได้ตรงกัน}}{\text{จำนวนกิจกรรมที่เก็บเวลาได้ตรงกัน} + \text{กิจกรรมที่เก็บเวลาได้ต่างกัน}} \\
 &= \frac{9}{9+3} \\
 &= 0.75
 \end{aligned}$$

ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยคนที่ 5 (คู่ที่ 5) จับเวลาในการปฏิบัติงานแต่ละกิจกรรมของผู้ตรวจการพยาบาลคนที่ 5 ในวันที่ 16 กรกฎาคม 2550

$$\begin{aligned} \text{ความเที่ยงของการเก็บ} &= \frac{\text{จำนวนกิจกรรมที่เก็บเวลาได้ตรงกัน}}{\text{จำนวนกิจกรรมที่เก็บเวลาได้ตรงกัน} + \text{กิจกรรมที่เก็บเวลาได้ต่างกัน}} \\ &= \frac{17}{17+1} \\ &= 0.94 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{ดังนั้นค่าความเที่ยงของการสังเกตโดยเฉลี่ย} &= \frac{\text{ครั้งที่ 1} + \text{ครั้งที่ 2} + \text{ครั้งที่ 3} + \text{ครั้งที่ 4} + \text{ครั้งที่ 5}}{5} \\ &= \frac{0.875 + 0.833 + 0.875 + 0.75 + 0.94}{5} \\ &= 0.85 \end{aligned}$$

จากนั้นผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัยทั้ง 5 คน (วันละ 1 คู่) ได้อภิปรายร่วมกันถึงการสังเกตที่แตกต่างกันและสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องตรงกันเพื่อนำมาปรับแก้ไขในส่วนของ การสังเกตที่แตกต่างกัน

ขั้นตอนการเก็บข้อมูล

การศึกษาคั้งนี้ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองและผู้ช่วยวิจัยจำนวน 5 คนโดยดำเนินการดังนี้

1. ขั้นตอนเตรียมการ

1. ทำหนังสือแนะนำตัวจากคณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และขออนุมัติเก็บรวบรวมข้อมูล

2. เตรียมผู้ช่วยวิจัย โดยเลือกผู้ช่วยวิจัยจำนวน 5 คน พิจารณาคุณสมบัติ

2.1 เป็นพยาบาลวิชาชีพที่อยู่ในระดับหัวหน้าทีมที่เต็มใจร่วมวิจัยโดยเลือกจากกลุ่มงานการพยาบาล 5 กลุ่มงานที่มีการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มีกิจกรรมการรักษพยาบาลค่อนข้างมากกว่ากลุ่มงานอื่นๆ ได้แก่ กลุ่มงาน การพยาบาลอายุรกรรม กลุ่มงานการพยาบาล ศัลยกรรม กลุ่มงานการพยาบาลวิกฤต กลุ่มงานการพยาบาลห้องผ่าตัดและกลุ่มงานการพยาบาลอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน

2.2 ประชุมชี้แจงวัตถุประสงค์ สาระสำคัญของงานวิจัยในครั้งนี้พร้อมทำความเข้าใจรายละเอียดของเครื่องมือและพจนานุกรมกิจกรรมการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาล วิธีการเก็บ

รวบรวมข้อมูล แจกตัวอย่างของเครื่องมือเพื่อให้ผู้ช่วยวิจัยศึกษาและมีความคุ้นเคยกับกิจกรรมของผู้ตรวจการพยาบาลที่เป็นผู้บริหารก่อนที่จะเก็บข้อมูลจริงอีกครั้ง

1.3 ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และผู้ตรวจการพยาบาลเพื่อแนะนำตัวพร้อมขอความร่วมมือจากผู้ตรวจการพยาบาล ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัย รายละเอียดวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการสังเกตพฤติกรรมการทำงานแต่ละกิจกรรมของผู้ตรวจการพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ในแต่ละวันในกลุ่มงานการพยาบาลทั้ง 11 กลุ่มงาน

2 ขั้นตอนการ

ทำการเก็บรวบรวมข้อมูล ตามขั้นตอนดังนี้

1. ผู้ช่วยวิจัยสังเกตการปฏิบัติกิจกรรมการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลตามแบบบันทึกเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงานประกอบด้วย 4 ด้าน 1) ด้านบริหาร 2) ด้านบริการพยาบาล 3) ด้านวิชาการ และ 4) ภารกิจพิเศษ โดยเก็บเวลาแต่ละกิจกรรมเป็นนาฬิกาโดยเริ่มต้นการจับเวลาที่ 0 ในการเก็บข้อมูลแต่ละครั้งให้ผู้ร่วมวิจัยพยายามเก็บข้อมูลให้ได้ทุกประเภท โดยใช้นาฬิกาจับเวลาแบบตัวเลข และผู้ร่วมวิจัยเก็บข้อมูลผู้ตรวจการพยาบาลทุกคนระยะเวลา 90 วัน นับตั้งแต่ 1 กรกฎาคม ถึง 30 กันยายน 2550 ในช่วงเวลา 07.00 ถึง 16.00 น.

2. กิจกรรมบางกิจกรรมผู้ร่วมวิจัยไม่สามารถเก็บข้อมูลได้เนื่องจากกิจกรรมนั้นอาจมีการปฏิบัตินานๆครั้ง เช่นใน 1 ปี อาจได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติเพียงครั้งเดียวจึงขอให้ผู้ตรวจการพยาบาลที่เป็นกลุ่มประชากรเป็นผู้ร่วมวิจัยให้ข้อมูลระยะเวลาที่ปฏิบัติกิจกรรมนั่นเองตามความเป็นจริงที่ตนใช้เวลาในการปฏิบัติงาน

3. ผู้วิจัยได้แจกแบบสอบถามการจัดลำดับความสำคัญในการปฏิบัติงานตามความคิดเห็นของผู้ตรวจการพยาบาลทั้ง 4 ด้าน คือ 1) ด้านบริหาร (จำแนกเป็น การวางแผน การจัดระบบงาน การอำนวยความสะดวก การควบคุมกำกับ และการประสานงาน) 2) ด้านบริการพยาบาล 3) ด้านวิชาการ และ 4) ด้านภารกิจพิเศษโดยให้ผู้ตรวจการพยาบาลให้คะแนน การปฏิบัติงานในแต่ละด้านของผู้ตรวจการพยาบาลที่คิดว่ามีความสำคัญมากจนถึงน้อยโดยรวมคะแนนของทุกข้อคิดเป็น 100 คะแนน

4. ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ตามขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

การวิเคราะห์ข้อมูลมีทั้งหมด 2 ขั้นตอน มีรายละเอียดดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมดโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS ดังนี้

1.1. ข้อมูลส่วนบุคคลได้แก่ อายุ ประสบการณ์การทำงาน ระดับการศึกษา รายได้ของผู้ตรวจการทุกคนนำมาแจกแจงความถี่หาค่าร้อยละ

2.2 คำนวณหาค่าเฉลี่ยและส่วนมาตรฐานของเวลาที่ใช้ในกิจกรรมการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลจำเป็น 4 ด้านประกอบด้วย 1) ด้านบริหาร 2) ด้านบริการพยาบาล 3) ด้านวิชาการ และ 4) ด้านภารกิจพิเศษโดยจำแนกตามกลุ่มงานการพยาบาลโดยใช้สถิติร้อยละ

2.3 เปรียบเทียบเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงานด้านบริหาร ด้านบริการพยาบาล ด้านวิชาการและภารกิจพิเศษโดยหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2.4 เปรียบเทียบเวลาการปฏิบัติงานตามบทบาทผู้ตรวจการพยาบาลในด้านต่างๆแต่ ละสาขาการพยาบาลโดยใช้สถิติร้อยละ

2.5 การใช้เวลาในการปฏิบัติงานตามบทบาทที่เป็นจริงกับความคิดเห็นของผู้ตรวจการพยาบาลใช้สถิติร้อยละ

ขั้นตอนที่ 2 การคำนวณเวลาการปฏิบัติกิจกรรมของผู้ตรวจการพยาบาลทั้ง 4 ด้าน

1. นำเวลาที่ได้จากการเก็บกิจกรรมของผู้ตรวจการพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เป็น นาทามาแปลงให้เป็นฐานเดียวกัน โดยทำเป็นฐานวัน

กิจกรรมรายวัน	=	เวลาเป็นนาที่
กิจกรรมรายเดือน	=	นาที่ / 22
กิจกรรมราย 3 เดือน	=	นาที่ / (22 x 4)
กิจกรรมราย 4 เดือน	=	นาที่ / (22x 3)
กิจกรรมราย 6 เดือน	=	นาที่ / (22 x 2)
กิจกรรมรายปี	=	นาที่ / (22x12)

2. หลังจากคำนวณกิจกรรมการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลครบทุกกิจกรรมนำมา เปรียบเทียบในการปฏิบัติงานแต่ละด้านโดยการปรับเป็นฐานวันเพื่อจะได้ดูว่าวันหนึ่งผู้ตรวจการ พยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ใช้เวลาเท่าไรในการปฏิบัติงานแต่ละด้าน ดังนี้

2.1 นำนาที่ที่ได้มาหารด้วย 60 เพื่อคิดเป็น 1 ชั่วโมง

2.2 นำข้อมูลของแต่ละคนมาหาค่าเฉลี่ย จะได้เวลาเฉลี่ยของกิจกรรมนั้นๆ

2.3 นำค่า \bar{x} ที่ได้มาคิดเป็นชั่วโมง และนาที่โดยการคิดจากร้อยละ คือ

1) ด้านบริหาร $\bar{x} = 5.47$ เลข 5 เก็บไว้ก่อน เพราะเป็นจำนวนเต็ม นำมาบวก ภายหลัง คำนวณโดยเทียบเป็นร้อยละ

$$100 = 60$$

$$0.47 = \frac{60 \times 0.47}{100} = 0.28 + 5.0 = 5.28 \text{ ชั่วโมง}$$

2) ด้านบริการ $\bar{x} = 0.88$ คำนวณโดยเทียบเป็นร้อยละ

$$\begin{aligned} 100 &= 60 \\ 0.88 &= \frac{60 \times 0.88}{100} = 0.53 \text{ ชั่วโมง} \end{aligned}$$

3) ด้านวิชาการ $\bar{x} = 0.45$ คำนวณโดยเทียบเป็นร้อยละ

$$\begin{aligned} 100 &= 60 \\ 0.45 &= \frac{60 \times 0.45}{100} = 0.27 \text{ ชั่วโมง} \end{aligned}$$

4) ด้านภารกิจพิเศษ $\bar{x} = 1.98$ เลข 1 เก็บไว้ก่อน เพราะเป็นจำนวนเต็ม นำมาบวก
ภายหลัง คำนวณโดยเทียบเป็นร้อยละ

$$\begin{aligned} 100 &= 60 \\ 0.98 &= \frac{60 \times 0.98}{100} = 0.59 + 1.0 = 1.59 \text{ ชั่วโมง} \end{aligned}$$

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 4

ผลการศึกษา

ผลการศึกษาศึกษาการวิเคราะห์การปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลตามแนวคิดการบริหารร่วมสมัย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ กลุ่มตัวอย่างและประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ ผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยผลการศึกษาผู้วิจัยได้นำเสนอในรูปแบบของตารางและกราฟประกอบคำบรรยาย โดยเสนอเป็นหัวข้อตามลำดับ ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล (ตารางที่ 4-6)

ตอนที่ 2 จำนวนชั่วโมงและสัดส่วนการปฏิบัติงานต่อวันของผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำแนกตามลักษณะงาน (ตารางที่ 7 และรูปภาพที่ 1-2)

ตอนที่ 3 จำนวนชั่วโมงและสัดส่วนการปฏิบัติงานต่อวันของผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำแนกตามลักษณะงานและกลุ่มงานการพยาบาล (ตารางที่ 8 และรูปภาพที่ 3)

ตอนที่ 4 สัดส่วนการปฏิบัติงานต่อวันตามความเป็นจริงและความสำคัญตามความคิดเห็นของผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำแนกตามลักษณะงาน (ตารางที่ 9-11 และรูปภาพที่ 4-5)

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของผู้ตรวจการพยาบาลจำแนกตามอายุ

อายุ	จำนวน	ร้อยละ
50 - 55 ปี	17 คน	47.2
56 - 60 ปี	19 คน	52.8
รวม	36	100.0

จากตารางที่ 4 พบว่า ผู้ตรวจการพยาบาลส่วนใหญ่มีอายุ 56 ปีขึ้นไป มีจำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 52.8 และผู้ตรวจการพยาบาลที่มีอายุ 50-55 ปี มีจำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 47.2

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของผู้ตรวจการพยาบาลจำแนกตามระดับการศึกษา ระยะเวลาการทำงาน ระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้ตรวจการพยาบาล การผ่านการอบรมหลักสูตรผู้ตรวจการพยาบาล และรายได้ของผู้ตรวจการพยาบาล

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
ระดับการศึกษา		
- ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	31	86.1
- สูงกว่าปริญญาตรี	5	13.9
ระยะเวลาทำงาน		
- ต่ำกว่า 35 ปี	25	69.4
- 35 ปีขึ้นไป	11	30.6
ระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้ตรวจการพยาบาล		
- ไม่เกิน 2 ปี	18	50
- 2 - 5 ปี	16	44.4
- 5 ปีขึ้นไป	2	5.6
ผ่านการอบรมหลักสูตรผู้ตรวจการพยาบาล		
- ไม่ผ่านการอบรม	6	16.7
- ผ่านการอบรม	30	83.3
รายได้		
- ต่ำกว่า 25,000 บาท	1	2.8
- 25,001 – 35,000 บาท	15	41.7
- 35,001 บาทขึ้นไป	20	55.6

จากตารางที่ 5 พบว่า ผู้ตรวจการพยาบาลส่วนใหญ่มีการศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าจำนวน 31 คน คิดเป็นร้อยละ 86.1 และผู้ตรวจการพยาบาลที่มีการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรีจำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 13.9

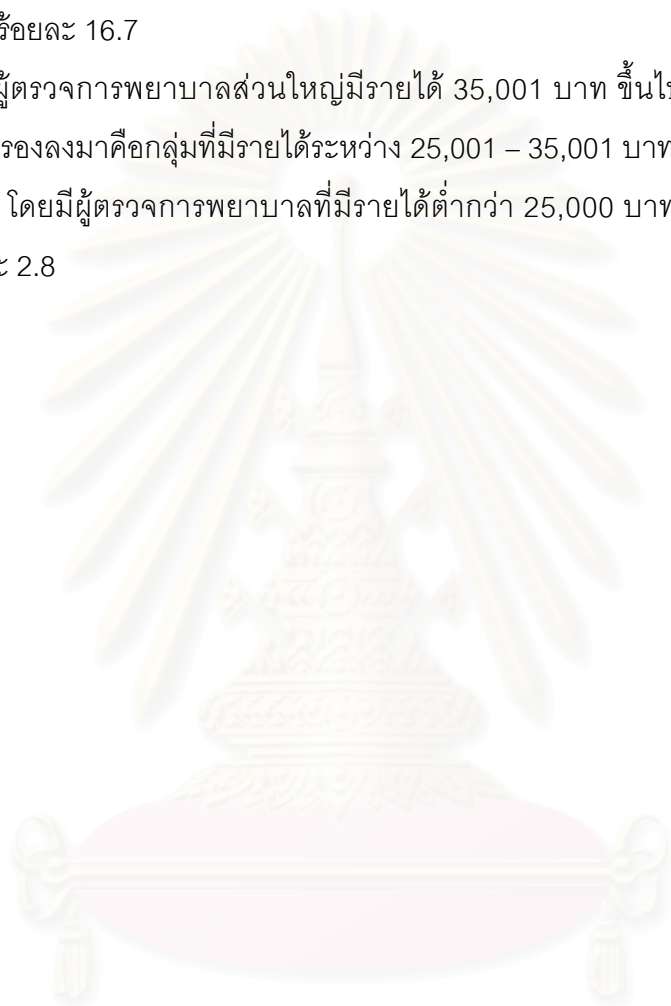
ผู้ตรวจการพยาบาลส่วนใหญ่มีอายุการทำงานต่ำกว่า 35 ปี จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 69.4 มีระยะเวลาการทำงาน มากกว่า 35 ปีจำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 30.6

ผู้ตรวจการพยาบาลส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้ตรวจการพยาบาลไม่เกิน 2 ปี จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 50 รองลงมา คือกลุ่มที่ปฏิบัติงานผู้ตรวจการพยาบาลมา 2-5 ปี

จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 44.4 และกลุ่มที่ปฏิบัติงาน 5 ปีขึ้นไปน้อยที่สุดเพียง 2 คน คิดเป็นร้อยละ 5.6

ผู้ตรวจการพยาบาลที่ผ่านการอบรมในหลักสูตรผู้ตรวจการพยาบาลจำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 83.3 ผู้ตรวจการพยาบาลที่ไม่ผ่านการอบรมในหลักสูตรผู้ตรวจการพยาบาลจำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 16.7

ผู้ตรวจการพยาบาลส่วนใหญ่มียาได้ 35,001 บาท ขึ้นไปจำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 55.6 รองลงมาคือกลุ่มที่มีรายได้ระหว่าง 25,001 – 35,001 บาท จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 41.7 โดยมีผู้ตรวจการพยาบาลที่มีรายได้ต่ำกว่า 25,000 บาท น้อยที่สุดจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 2.8



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของผู้ตรวจการพยาบาลจำแนกตามกลุ่มงานพยาบาล

กลุ่มงาน	จำนวน	ร้อยละ
การพยาบาลอายุรกรรม	4	11.1
การพยาบาลศัลยกรรม	4	11.1
การพยาบาลผู้ป่วยนอก	4	11.1
การพยาบาลสูติ-นรีเวชกรรม	4	11.1
การพยาบาลห้องผ่าตัด	4	11.1
การพยาบาลรังสีวิทยาและรังสีรักษา	3	8.3
การพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ	3	8.3
การพยาบาลกุมารเวชกรรม	3	8.3
การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต	3	8.3
การพยาบาลผู้ป่วยประสาทวิทยาและจิตเวช	2	5.6
การพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน	2	5.6
รวม	36	100.0

จากตารางที่ 6 พบว่า มี 5 กลุ่มงานการพยาบาลที่มีผู้ตรวจการพยาบาล 4 คนคือ กลุ่มงานการพยาบาลอายุรกรรม การพยาบาลศัลยกรรม การพยาบาลผู้ป่วยนอก การพยาบาลสูติ-นรีเวชกรรมและการพยาบาลห้องผ่าตัด คิดเป็นร้อยละ 11.1 เท่ากัน

มี 4 กลุ่มงานการพยาบาลที่มีผู้ตรวจการพยาบาล 3 คน คือ กลุ่มงานการพยาบาลรังสีวิทยาและรังสีรักษา การพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ การพยาบาลกุมารเวชกรรมและการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต คิดเป็นร้อยละ 8.3 เท่ากัน

กลุ่มงานการพยาบาลที่มีผู้ตรวจการพยาบาลน้อยที่สุดคือมีจำนวน 2 คน คือ กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยประสาทวิทยาและจิตเวช และกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุ-คิดเป็นร้อยละ 5.6 เท่ากัน

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

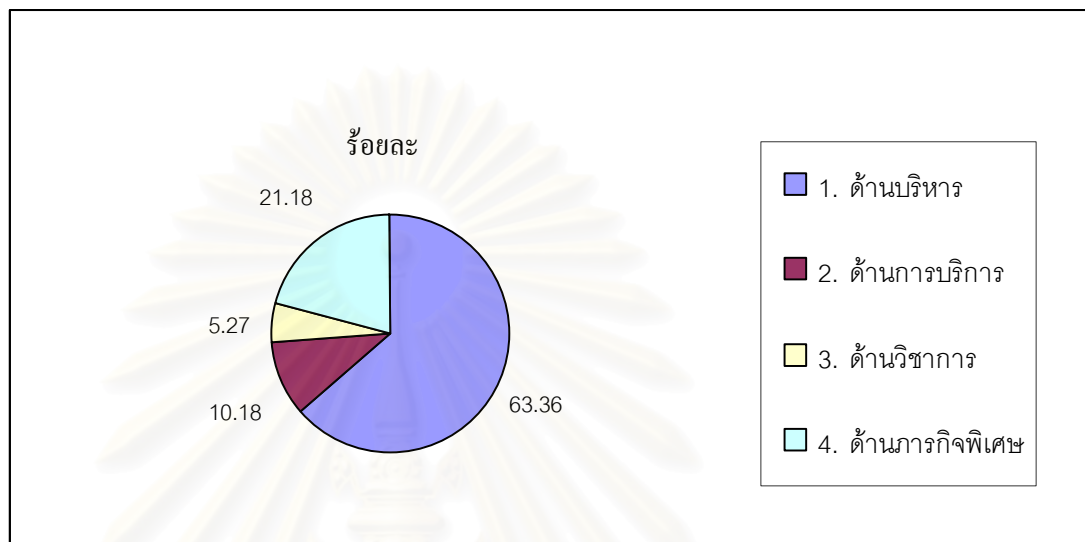
ตอนที่ 2 จำนวนชั่วโมงและสัดส่วนการปฏิบัติงานต่อวันของผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์ จำแนกตามลักษณะงาน

ตารางที่ 7 จำนวนชั่วโมงและสัดส่วนการปฏิบัติงานต่อวันของผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์ จำแนกตามลักษณะงาน 4 ด้านและโดยรวม (N=36)

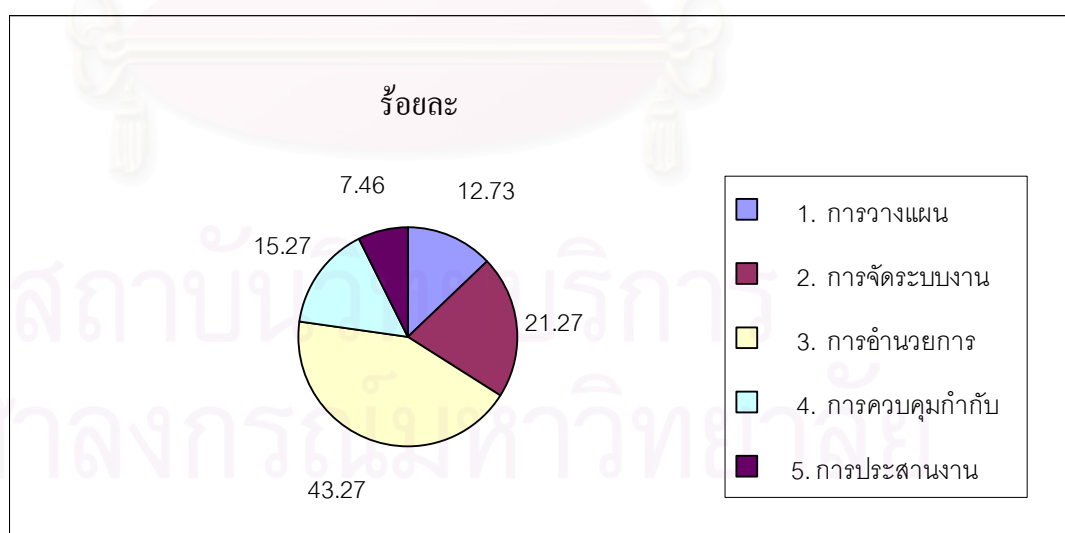
ด้าน	เฉลี่ย (ชั่วโมง)	SD	VC	Min (ชั่วโมง)	Max (ชั่วโมง)	สัดส่วน (ร้อยละ)
1. ด้านบริหาร	5.28	0.28	5.09	4.51	6.05	63.36
1.1 การวางแผน	0.42	0.12	17.14	0.28	1.0	-
1.2 การจัดระบบงาน	1.10	0.14	11.97	0.47	1.32	-
1.3 การอำนวยความสะดวก	2.22	0.11	4.62	2.10	2.40	-
1.4 การควบคุมกำกับ	0.49	0.07	8.33	0.40	0.59	-
1.5 การประสานงาน	0.25	0.08	19.15	0.14	0.31	-
2. ด้านการบริการ	0.53	0.19	21.59	0.30	1.10	10.18
3. ด้านวิชาการ	0.27	0.07	15.91	0.19	0.37	5.27
4. ด้านภารกิจพิเศษ	1.59	0.35	18.82	1.23	3.08	21.18
รวมปริมาณ	8.47			7.03	11.00	100.00

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แผนภูมิที่ 5 สัดส่วนการปฏิบัติงานต่อวันของผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
จำแนกตามลักษณะงาน 4 ด้าน (N=36)



แผนภูมิที่ 6 สัดส่วนการปฏิบัติงานต่อวันของผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ด้าน
การบริหาร แบ่งเป็น 5 ด้าน (N=36)



จากตารางที่ 7 และแผนภูมิที่ 5-6 พบว่าผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ใช้เวลาในการปฏิบัติงานรวม 8 ชั่วโมง 47 นาที ต่อวัน โดยใช้เวลาด้านการบริหารมากที่สุด คือ 5 ชั่วโมง 28 นาที (SD = 0.28) คิดเป็นร้อยละ 63.36 ของเวลาในการปฏิบัติงานทั้งหมด รองลงมา คืองานภารกิจพิเศษ 1 ชั่วโมง 59 นาที (SD = 0.35) คิดเป็นร้อยละ 21.18 ของเวลาในการปฏิบัติงานทั้งหมด และงานด้านบริการใช้เวลา 53 นาที (SD = 0.19) คิดเป็นร้อยละ 10.18 ของเวลาในการปฏิบัติงานทั้งหมด ผู้ตรวจการพยาบาลใช้เวลากับการปฏิบัติงานในด้านวิชาการ น้อยที่สุด คือ 27 นาที (SD = 0.07) คิดเป็นร้อยละ 5.27 ของเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงานทั้งหมด

สำหรับงานด้านการบริหารที่ผู้ตรวจการพยาบาลใช้เวลามากที่สุด โดยผู้ตรวจการพยาบาลใช้เวลาในการอำนวยความสะดวกมากที่สุด คือ 2 ชั่วโมง 22 นาที (SD = 0.11) รองลงมาคือ การจัดระบบงานใช้เวลา 1 ชั่วโมง 10 นาที (SD = 0.14) การควบคุมกำกับใช้เวลา 49 นาที (SD = 0.07) การวางแผนใช้เวลา 42 นาที (SD = 0.12) และใช้น้อยสุดด้านการประสานงาน ใช้เวลา 25 นาที (SD = 0.08)

สัดส่วนการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลจำแนกตามลักษณะงาน 4 ด้าน เท่ากับ
บริหาร: บริการ: วิชาการ: ภารกิจพิเศษ = 63.36: 10.18: 5.27: 21.18



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 3 จำนวนชั่วโมงและสัดส่วนการปฏิบัติงานต่อวันของผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำแนกตามลักษณะงานและกลุ่มงาน
การพยาบาล

ตารางที่ 8 จำนวนชั่วโมงการปฏิบัติงานต่อวันของผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำแนกตามกลุ่มงานการพยาบาล

ด้าน	อายุกรรม		ศัลยกรรม		รังสีวิทยาและ รังสีรักษา		ผู้ป่วยนอก		ผู้ป่วยพิเศษ		กุมารเวช กรรม		สูติ-นรีเวช กรรม		ห้องผ่าตัด		ผู้ป่วยวิกฤต		ประสาท วิทยา-จิตเวช		อุบัติเหตุ - ฉุกเฉิน		เฉลี่ย
	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	
1. ด้านการบริหาร	5.08	0.25	5.16	0.33	5.23	0.13	5.34	0.16	5.46	0.10	5.28	0.20	5.36	0.24	5.38	0.13	5.11	0.20	5.29	0.09	5.41	0.39	5.28
1.1 การวางแผน	0.36	0.07	0.41	0.11	0.32	0.06	0.45	0.10	0.46	0.09	0.38	0.04	0.42	0.68	0.41	0.12	0.52	0.13	0.50	0.05	0.50	0.07	0.42
1.2 การจัดระบบงาน	0.59	0.16	1.07	0.09	1.16	0.02	1.07	0.12	1.17	0.09	1.12	0.04	1.13	0.09	1.11	0.03	1.24	0.14	1.00	0.08	1.48	0.04	1.10
1.3 การอำนวยความสะดวก	2.18	0.11	2.21	0.06	2.16	0.03	2.30	0.12	2.26	0.12	2.22	0.11	2.23	0.05	2.29	0.08	2.20	0.10	2.19	0.05	2.17	0.14	2.22
1.4 การควบคุมกำกับ	0.49	0.83	0.47	0.09	0.53	0.02	0.49	0.10	0.54	0.07	0.46	0.02	0.51	0.07	0.50	0.05	0.53	0.01	0.51	0.05	0.55	0.01	0.49
1.5 การประสานงาน	0.26	0.05	0.19	0.09	0.26	0.05	0.23	0.09	0.23	0.46	0.19	0.05	0.28	0.04	0.26	0.08	0.27	0.09	0.28	0.06	0.29	0.02	0.25
2. ด้านการบริการ	0.51	0.07	0.46	0.20	0.45	0.85	0.52	0.09	0.49	0.25	0.45	0.26	0.58	0.32	0.58	0.13	0.56	0.12	1.00	0.08	1.07	0.02	0.53
3. ด้านวิชาการ	0.22	0.01	0.25	0.07	0.27	0.02	0.26	0.03	0.28	0.05	0.25	0.01	0.28	0.02	0.29	0.09	0.26	0.01	0.37	0.01	0.31	0.02	0.27
4. ภารกิจพิเศษ	1.54	0.75	1.54	0.29	2.00	0.16	1.42	0.12	1.42	0.11	1.36	0.36	1.48	0.31	2.06	0.37	1.33	0.18	2.06	0.01	1.36	0.01	1.59
รวม	8.15	0.30	8.21	0.39	8.35	0.14	8.34	0.17	8.45	0.10	8.14	0.19	8.50	0.25	9.12	0.19	8.06	0.21	9.12	0.75	8.55	0.06	8.47

จากตารางที่ 8 พบว่า จำนวนชั่วโมงการปฏิบัติงานเฉลี่ยต่อวันของผู้ตรวจการพยาบาล
 ด้านบริหาร จำแนกตามกลุ่มงาน พบว่า ผู้ตรวจการพยาบาลจากกลุ่มงานผู้ป่วยพิเศษใช้เวลาด้าน
 การบริหารมากที่สุดคือใช้เวลาเฉลี่ย 5 ชั่วโมง 46 นาที รองลงมาคือ ผู้ตรวจการพยาบาลจากกลุ่ม
 งานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน , ห้องผ่าตัด , และสูติ- นรีเวชกรรมใช้เวลาเฉลี่ย 5 ชั่วโมง 41 นาที, 5 ชั่วโมง
 38 นาที, และ 5 ชั่วโมง 36 นาทีตามลำดับ ซึ่งมากกว่าค่าเฉลี่ย คือ 5 ชั่วโมง 28 นาที ส่วน
 ผู้ตรวจการพยาบาลจากกลุ่มงานอายุรกรรมใช้เวลาด้านบริหารน้อยสุด คือเฉลี่ย 5 ชั่วโมง 8 นาที
 รองลงมา คือผู้ตรวจการพยาบาลจากกลุ่มงานผู้ป่วยวิกฤต , ผู้ตรวจการพยาบาลจากกลุ่มงาน
 ศัลยกรรมใช้เวลาเฉลี่ย 5 ชั่วโมง 11 นาที, 5 ชั่วโมง 16 นาที ตามลำดับ ซึ่งต่ำกว่าค่าเฉลี่ย สำหรับ
 ผู้ตรวจการพยาบาลจากกลุ่มงานกุมารเวชกรรมใช้เวลาด้านบริหารเท่ากับค่าเฉลี่ยคือ 5 ชั่วโมง 28
 นาที

ด้านการบริการ ผู้ตรวจการพยาบาลใช้เวลาเฉลี่ย 53 นาที พบว่ากลุ่มงานที่ใช้
 เวลาเฉลี่ยในด้านการบริการที่มากกว่าเวลาเฉลี่ยของทุกกลุ่มงาน คือ ผู้ตรวจการพยาบาลจากกลุ่ม
 งานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉินใช้เวลามากที่สุดเฉลี่ย 1 ชั่วโมง 7 นาที รองลงมาคือ ผู้ตรวจการพยาบาลจาก
 กลุ่มงานประสาทวิทยาและจิตเวช ใช้เวลาเฉลี่ย 1 ชั่วโมง ผู้ตรวจการพยาบาลจากกลุ่มงานห้อง
 ผ่าตัด และ สูติ-นรีเวชกรรมใช้เวลาเฉลี่ยเท่ากันคือ 58 นาที ตามลำดับ สำหรับผู้ตรวจการพยาบาล
 จากกลุ่มงานที่ใช้เวลาด้านนี้น้อยกว่าค่าเฉลี่ยคือ ผู้ตรวจการพยาบาลจากกลุ่มงานกุมารเวชกรรม
 และผู้ตรวจการพยาบาลจากกลุ่มงานรังสีวิทยาและรังสีรักษาใช้เวลาเฉลี่ย 45 นาทีเท่ากันและ
 น้อยที่สุด ผู้ตรวจการพยาบาลจากกลุ่มงานศัลยกรรม ใช้เวลาน้อยรองลงมาคือ ใช้เวลาเฉลี่ย 46
 นาที

ด้านวิชาการใช้เวลาเฉลี่ย 27 นาที พบว่าผู้ตรวจการพยาบาลจากกลุ่มงานที่ใช้เวลาเฉลี่ย
 ด้านวิชาการมากกว่าเวลาเฉลี่ยของทุกกลุ่มงาน คือ ผู้ตรวจการพยาบาลจากกลุ่มงานประสาท
 วิทยาและจิตเวชใช้เวลามากที่สุดเฉลี่ย 37 นาที รองลงมาคือ ผู้ตรวจการพยาบาลจากกลุ่มงาน
 อุบัติเหตุ- ฉุกเฉิน ใช้เวลาเฉลี่ย 31 นาที และผู้ตรวจการพยาบาลจากกลุ่มงานห้องผ่าตัดใช้เวลา
 เฉลี่ย 29 นาทีตามลำดับ สำหรับผู้ตรวจการพยาบาลจากกลุ่มงานที่ใช้เวลาด้านนี้น้อยกว่าค่าเฉลี่ย
 คือ ผู้ตรวจการพยาบาลจากกลุ่มงานอายุรกรรมใช้เวลาเฉลี่ย 22 นาทีซึ่งน้อยที่สุด ผู้ตรวจการ
 พยาบาลจากกลุ่มงานกุมารเวชกรรมและผู้ตรวจการพยาบาลจากกลุ่มงานศัลยกรรมใช้เวลาน้อย
 รองลงมาคือ ใช้เวลาเฉลี่ย 25 นาที

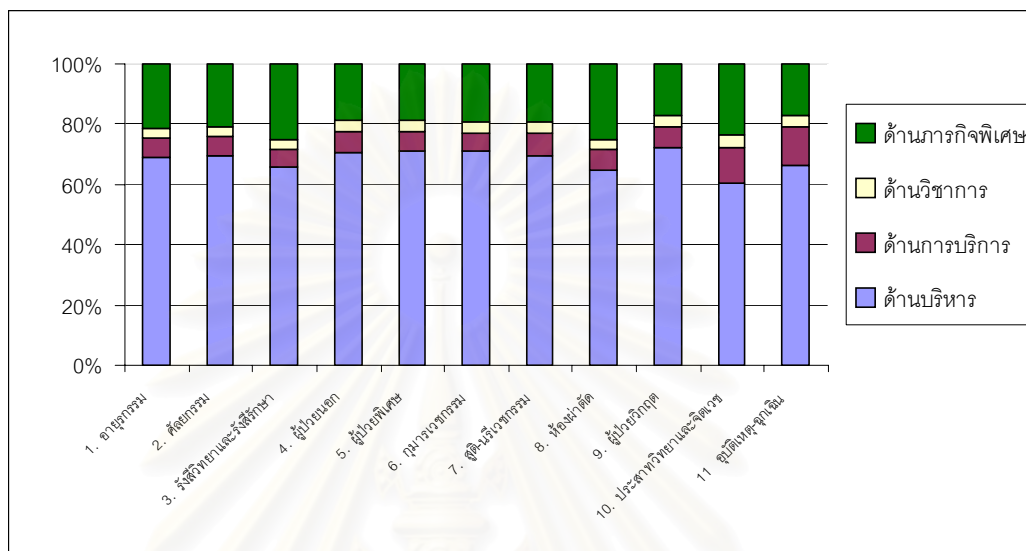
ด้านภารกิจพิเศษใช้เวลาเฉลี่ย 1 ชั่วโมง 59 นาที พบว่าผู้ตรวจการพยาบาลจากกลุ่มงาน
 ที่ใช้เวลามากกว่าเวลาเฉลี่ย คือ ผู้ตรวจการพยาบาลประสาทวิทยาและจิตเวช และผู้ตรวจการ
 พยาบาลจากกลุ่มงานห้องผ่าตัด ใช้เวลามากที่สุดเฉลี่ย 2 ชั่วโมง 6 นาทีเท่ากัน รองลงมาคือ

ผู้ตรวจการพยาบาลกลุ่มงานรังสีวิทยาและรังสีรักษา ใช้เวลาเฉลี่ย 2 ชั่วโมง ส่วนผู้ตรวจการพยาบาลที่ใช้เวลาด้านภารกิจพิเศษน้อยกว่าค่าเฉลี่ยและน้อยที่สุด คือผู้ตรวจการพยาบาลจากกลุ่มงานผู้ป่วยวิกฤตใช้เวลาเฉลี่ย 1 ชั่วโมง 33 นาที ผู้ตรวจการพยาบาลจากกลุ่มงานกุมารเวชกรรมและผู้ตรวจการพยาบาลจากกลุ่มงานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉินใช้เวลาเฉลี่ยน้อยรองลงมาและเท่ากันคือ 1 ชั่วโมง 3 นาที

สรุปผู้ตรวจการพยาบาลใช้เวลาในการปฏิบัติงานต่อวันเฉลี่ย 8 ชั่วโมง 47 นาที พบว่าผู้ตรวจการพยาบาลที่ใช้เวลามากกว่าเวลาเฉลี่ยคือ ผู้ตรวจการพยาบาลจากกลุ่มงานห้องผ่าตัดและกลุ่มงานประสาทวิทยาและจิตเวชใช้เวลาปฏิบัติงานต่อวันสูงสุดเท่ากันคือ เฉลี่ย 9 ชั่วโมง 12 นาที รองลงมาคือ ผู้ตรวจการพยาบาลกลุ่มงานพยาบาลอุบัติเหตุ-ฉุกเฉินใช้เวลาเฉลี่ย 8 ชั่วโมง 55 นาทีต่อวัน และผู้ตรวจการพยาบาลจากกลุ่มงานสูติ - นรี ใช้เวลาเฉลี่ย 8 ชั่วโมง 50 นาที ซึ่งมากกว่าค่าเฉลี่ย กลุ่มงานนอกนั้นใช้เวลาเฉลี่ยน้อยกว่าค่าเฉลี่ย ผู้ตรวจการพยาบาลจากกลุ่มงานที่ใช้เวลาในการปฏิบัติงานต่อวันน้อยที่สุดและน้อยกว่าค่าเฉลี่ย คือ กลุ่มงานวิกฤตเฉลี่ยคือ 8 ชั่วโมง 6 นาที และใช้เวลาเฉลี่ยน้อยรองลงมา ผู้ตรวจการพยาบาลจากกลุ่มงานศัลยกรรม และอายุรกรรม คือ ใช้เวลาเฉลี่ย 8 ชั่วโมง 15 นาที และ 8 ชั่วโมง 21 นาที ตามลำดับ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แผนภูมิที่ 7 แสดงจำนวนชั่วโมงต่อวันของการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำแนกตามลักษณะงานและกลุ่มงานการพยาบาล



จากแผนภูมิที่ 7 พบว่าการปฏิบัติงานต่อวันของผู้ตรวจการพยาบาล จำแนกตามกลุ่มงานพบว่า ผู้ตรวจการพยาบาลที่ใช้เวลาด้านการบริหารสูงสุดคือ ผู้ตรวจการพยาบาลจากกลุ่มงานผู้ป่วยพิเศษ รองลงมาคือกลุ่มงานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน และกลุ่มงานห้องผ่าตัด ตามลำดับ ผู้ตรวจการพยาบาลที่ใช้เวลาด้านการบริหารต่ำที่สุดคือ ผู้ตรวจการพยาบาลจากกลุ่มงานอายุรกรรม

ด้านการบริการ ผู้ตรวจการพยาบาลจากกลุ่มงานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉินใช้เวลาสูงสุด รองลงมาคือ กลุ่มงานประสาทวิทยาและจิตเวช และกลุ่มงานห้องผ่าตัด และกลุ่มงานสูติ-นรีเวชกรรม ตามลำดับ ผู้ตรวจการพยาบาลที่ใช้เวลาด้านการบริการต่ำที่สุดคือ ผู้ตรวจการพยาบาลจากกลุ่มงานรังสีวิทยาและรังสีรักษาและผู้ตรวจการพยาบาลจากกลุ่มงานกุมารเวชกรรม

ด้านวิชาการ ผู้ตรวจการพยาบาลจากกลุ่มงานประสาทวิทยาและจิตเวชใช้เวลาสูงสุด รองลงมาคือ กลุ่มงานอุบัติเหตุ- ฉุกเฉิน และห้องผ่าตัดตามลำดับผู้ตรวจการพยาบาลที่ใช้เวลาด้านการวิชาการการต่ำที่สุดคือ ผู้ตรวจการพยาบาลจากกลุ่มงานอายุรกรรม

ภารกิจพิเศษ กลุ่มงานประสาทวิทยาและจิตเวช และกลุ่มงานห้องผ่าตัด ใช้เวลาสูงสุด รองลงมาคือ กลุ่มงานรังสีวิทยาและรังสีรักษา กลุ่มงานอายุรกรรมและกลุ่มงานศัลยกรรม ตามลำดับผู้ตรวจการพยาบาลที่ใช้เวลาด้านการภารกิจพิเศษต่ำที่สุดคือ ผู้ตรวจการพยาบาลจากกลุ่มงานผู้ป่วยวิกฤต

ตารางที่ 9 สัดส่วนร้อยละของชั่วโมงการปฏิบัติงานต่อวันของผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์ จำแนกตามลักษณะงานและกลุ่มงานการพยาบาล

กลุ่มงานการพยาบาล	ด้าน บริหาร	ด้าน การ บริการ	ด้าน วิชาการ	ภารกิจพิเศษ	รวม
1. อายุรกรรม	61.81	10.14	4.42	23.63	100
2. ศัลยกรรม	62.99	9.22	4.91	22.88	100
3. รังสีวิทยาและรังสีรักษา	62.67	8.72	5.24	23.37	100
4. ผู้ป่วยนอก	64.84	10.13	5.12	19.91	100
5. ผู้ป่วยพิเศษ	65.72	9.23	5.35	19.70	100
6. กุมารเวชกรรม	64.79	9.20	5.15	20.86	100
7. สูติ-นรีเวชกรรม	63.13	10.82	5.30	20.75	100
8. ห้องผ่าตัด	61.11	10.51	5.2	23.19	100
9. ผู้ป่วยวิกฤต	66.86	10.63	4.86	17.65	100
10. ประสาทวิทยาและจิตเวช	59.31	11.04	6.71	22.94	100
11. อุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน	63.72	12.43	5.71	18.14	100
รวม	63.36	10.18	5.27	21.18	100

จากตารางที่ 9 พบว่าผู้ตรวจการพยาบาลกลุ่มงานผู้ป่วยวิกฤตใช้เวลาด้านบริหารเป็นสัดส่วนสูงสุดคิดเป็นร้อยละ 66.86 ส่วนใช้เวลาน้อยที่สุดคือผู้ตรวจการพยาบาลจากกลุ่มงานประสาทวิทยาและจิตเวชคิดเป็นร้อยละ 59.31

ด้านบริการผู้ตรวจการพยาบาลกลุ่มงานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉินใช้เวลาสูงสุดคิดเป็นร้อยละ 12.43 ส่วนใช้เวลาน้อยที่สุดคือผู้ตรวจการพยาบาลกลุ่มงานรังสีวิทยาและรังสีรักษาคิดเป็นร้อยละ 8.72

ด้านวิชาการผู้ตรวจการพยาบาลจากกลุ่มงานประสาทวิทยาและจิตเวชใช้เวลาสูงสุดคิดเป็นร้อยละ 6.71 ส่วนใช้เวลาน้อยที่สุดคือผู้ตรวจการพยาบาลกลุ่มงานอายุรกรรมคิดเป็นร้อยละ 4.42

ภารกิจพิเศษกลุ่มงานการพยาบาลอายุรกรรมคิดเป็นร้อยละ 23.63 ส่วนใช้เวลาน้อยที่สุดคือผู้ตรวจการพยาบาลกลุ่มงานผู้ป่วยวิกฤตคิดเป็นร้อยละ 17.65

ผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ใช้เวลาในการปฏิบัติงานด้านการบริหารเป็นสัดส่วนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 63.36 รองลงมาคือ ภารกิจพิเศษคิดเป็นร้อยละ 21.18 ด้าน

การบริการคิดเป็นร้อยละ 10.18 และน้อยที่สุดคือด้านวิชาการคิดเป็นร้อยละ 5.27 ของเวลาปฏิบัติงานทั้งหมด

เมื่อมองภาพของการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ คิดเป็นสัดส่วนแต่ละด้านดังนี้ด้านการบริหาร : ด้านการบริการ: ด้านวิชาการ: ภารกิจพิเศษคิดเป็นร้อยละ 63.36: 10.18: 5.27: 21.18

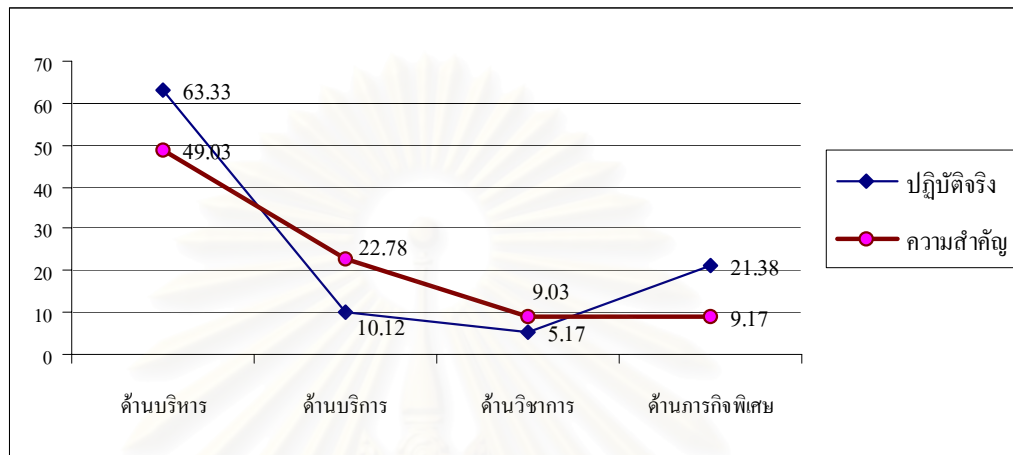
ตอนที่ 4 สัดส่วนการปฏิบัติงานต่อวันตามความเป็นจริงและความสำคัญตามความคิดเห็นของผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำแนกตามลักษณะงาน

ตารางที่ 10 เปรียบเทียบสัดส่วนร้อยละของการปฏิบัติงานต่อวันจำแนกตามลักษณะงานตามความเป็นจริงกับความสำคัญตามความคิดเห็นของผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ (N=36)

ด้าน	ปฏิบัติจริง (ร้อยละ)	ความสำคัญตามความคิดเห็น
ด้านบริหาร	63.36	49.02
ด้านบริการ	10.18	22.78
ด้านวิชาการ	5.27	19.03
ด้านภารกิจพิเศษ	21.18	9.17
รวม	100	100

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แผนภูมิที่ 8 เปรียบเทียบสัดส่วนร้อยละของการปฏิบัติงานต่อวัน จำแนกตามลักษณะงาน ตามความเป็นจริงและความสำคัญตามความคิดเห็นของผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ (N=36)



จากตารางที่ 10 พบว่าผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มีการปฏิบัติงานต่อวันด้านบริหารมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 63.36 รองลงมาคือ ภารกิจพิเศษร้อยละ 21.18 ด้านบริการพยาบาลร้อยละ 10.18 และด้านวิชาการน้อยที่สุด ร้อยละ 5.27 ตามลำดับ

ส่วนการให้ความสำคัญตามความคิดเห็นของผู้ตรวจการพยาบาล ให้ความสำคัญด้านบริหารมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 49.02 รองลงมาคือ ด้านบริการร้อยละ 22.78 ด้านวิชาการร้อยละ 19.03 และน้อยที่สุดคือภารกิจพิเศษร้อยละและ 9.17 ตามลำดับ

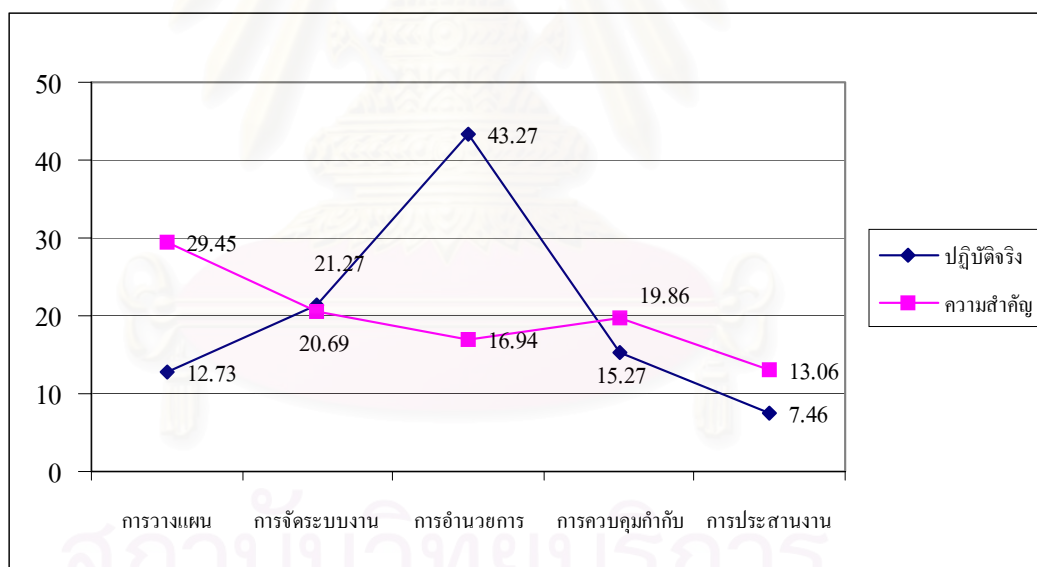
สรุปลำดับความสำคัญตามความคิดเห็นของผู้ตรวจการพยาบาลต่อการปฏิบัติงานด้านบริหาร : ด้านบริการพยาบาล: ด้านวิชาการ: ภารกิจพิเศษเท่ากับ 49.02: 22.78: 19.03: 9.17

จากแผนภูมิที่ 8 พบว่าผู้ตรวจการพยาบาลและให้ความสำคัญตามความคิดเห็นงานด้านบริหารสูงที่สุด แต่เมื่อเปรียบเทียบพบว่าการปฏิบัติจริงสูงกว่าความสำคัญตามความคิดเห็น ส่วนด้านบริการพยาบาลผู้ตรวจการพยาบาลให้ความสำคัญตามความคิดเห็นที่สูงกว่าการปฏิบัติจริง เช่นเดียวกับงานด้านวิชาการ ส่วนภารกิจพิเศษผู้ตรวจการพยาบาลให้เวลาการปฏิบัติจริงสูงกว่าความสำคัญตามความคิดเห็นเช่นเดียวกับงานด้านบริหาร

ตารางที่ 11 เปรียบเทียบสัดส่วนร้อยละของการปฏิบัติงานต่อวันด้านการบริหาร ตามความเป็นจริงและความสำคัญตามความคิดเห็นของผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ (N=36)

ด้านการบริหาร	ปฏิบัติจริง	ความสำคัญตามความคิดเห็น
1. การวางแผน	12.73	29.45
2. การจัดระบบงาน	21.27	20.69
3. การอำนวยความสะดวก	43.27	16.94
4. การควบคุมกำกับ	15.27	19.86
5. การประสานงาน	7.46	13.06
รวม	100	100

แผนภูมิที่ 9 เปรียบเทียบสัดส่วนร้อยละของการปฏิบัติงานต่อวัน ด้านการบริหาร แบ่งเป็น 5 ด้านตามความเป็นจริงและความสำคัญตามความคิดเห็นของผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ (N=36)



จากตารางที่ 11 และแผนภูมิที่ 9 พบว่าผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มีการปฏิบัติงานต่อวันในด้านการบริหาร ในการอำนวยความสะดวก คิดเป็นร้อยละ 43.27 มากที่สุดรองลงมาคือการจัดระบบงานร้อยละ 21.27 การควบคุมกำกับร้อยละ 15.27 และการวางแผนร้อยละ 12.73 และการประสานงานใช้เวลาน้อยที่สุดร้อยละ 7.46

แต่ผู้ตรวจการพยาบาลให้ความสำคัญตามความคิดเห็นต่อการปฏิบัติงานด้านการวางแผนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 29.45 รองลงมาคือ การจัดระบบงานร้อยละ 20.69 การควบคุม

กำกับ คิดเป็นร้อยละ 19.86 การอำนวยความสะดวกร้อยละ 16.94 และการประสานงาน ใช้เวลาน้อยที่สุด ร้อยละ 13.06

จากแผนภูมิที่ 9 พบว่าผู้ตรวจการพยาบาลให้การบริหารด้านการวางแผนในการปฏิบัติจริงต่ำกว่าที่ผู้ตรวจการพยาบาลให้ความสำคัญตามความคิดเห็น เช่นเดียวกับด้านการควบคุมกำกับและด้านการประสานงาน แต่ด้านการอำนวยความสะดวกเมื่อเปรียบเทียบกันพบว่าการปฏิบัติจริงสูงกว่าความสำคัญตามความคิดเห็น ส่วนด้านการอำนวยความสะดวกมีความใกล้เคียงกันมากที่สุด



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 5

สรุป ผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) โดยมีกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตรวจการพยาบาล จำนวน 36 คน ที่ปฏิบัติงานตั้งแต่เวลา 07.00 น. ถึง 16.00 น. ในวันทำการ จาก 11 กลุ่มงานการพยาบาล ประกอบด้วย ผู้ตรวจการพยาบาลกลุ่มงานการพยาบาลอายุรกรรม งานการพยาบาลศัลยกรรม งานพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต งานการพยาบาลผู้ป่วยสูติ นรีเวชกรรม งานการพยาบาลกุมารเวชกรรม งานการพยาบาลห้องผ่าตัด งานการพยาบาลรังสีรักษาและรังสีวินิจฉัย งานการพยาบาลระบบประสาทวิทยาและจิตเวช งานการพยาบาลอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกและงานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ ข้อมูลที่ได้ทำการวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS การวิจัยมีวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. ศึกษาจำนวนชั่วโมงการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
2. ศึกษาจำนวนชั่วโมงการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำแนกตามกลุ่มงานการพยาบาล
3. ศึกษาสัดส่วนการปฏิบัติงานตามลักษณะงานด้านบริหาร ด้านบริการพยาบาล ด้านวิชาการ และภารกิจพิเศษของผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
4. เปรียบเทียบสัดส่วนการปฏิบัติงานตามความเป็นจริงของผู้ตรวจการพยาบาลกับความสำคัญตามความคิดเห็นของผู้ตรวจการพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ที่ได้รับการแต่งตั้งจากสภาวิชาชีพไทย ที่ปฏิบัติงานอยู่ในตำแหน่งผู้ตรวจการพยาบาล ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2550 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2550 มีจำนวน 39 คน ยกเว้นผู้ตรวจการพยาบาลที่ไม่ได้ปฏิบัติงานโดยตรงกับผู้ป่วยจำนวน 3 คน การศึกษาครั้งนี้เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มประชากรคือผู้ตรวจการพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำนวน 36 คน

โดยมีเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มี 3 ชุด คือ

- ชุดที่ 1 แบบบันทึกพจนานุกรมกิจกรรมการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาล จำแนกตามลักษณะงาน แบ่งเป็น 4 ด้าน ประกอบด้วย 1) ด้านบริหาร (มี 5 องค์ประกอบ การวางแผน การจัดระบบงาน การอำนวยความสะดวก การประสานงานและการควบคุมกำกับ) 2) ด้านบริการพยาบาล 3) ด้านวิชาการและ 4) ภารกิจพิเศษ

ชุดที่ 2 แบบบันทึกเวลากิจกรรมการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาล ผู้วิจัยได้นำมาบูรณาการให้สอดคล้องกับการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ รวมทั้งสิ้น 96 ข้อ กิจกรรม

ชุดที่ 3 แบบสอบถามความสำคัญในการปฏิบัติงานตามความคิดเห็นของผู้ตรวจการพยาบาลทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านบริหาร ด้านบริการพยาบาล ด้านวิชาการ และภารกิจพิเศษ สำหรับด้านบริหาร แบ่งเป็น 5 ด้านคือ การวางแผน การจัดระบบงาน การอำนวยความสะดวก และการประสานงาน โดยให้ผู้ตรวจการพยาบาลให้คะแนนตามความคิดเห็นของตนเองโดยที่คะแนนรวมเป็นร้อยละ

เครื่องมือที่ใช้ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา โดยทำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบเนื้อหา ความสอดคล้อง สำนวนภาษาตลอดจนข้อเสนอแนะ ผู้วิจัยได้นำข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิมาปรับปรุงแก้ไข ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา ส่วนเครื่องมือที่เป็นแบบบันทึกเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมของผู้ตรวจการพยาบาล นำไปหาดัชนีความสอดคล้องของการสังเกตได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .1.00

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยได้จัดทำรายชื่อผู้ตรวจการพยาบาล แบ่งตามกลุ่มงานการพยาบาลโดยนำคู่มือการเก็บแบบบันทึกเวลาการปฏิบัติ ของผู้ตรวจการพยาบาลให้ผู้ร่วมวิจัยที่เป็นพยาบาลวิชาชีพทำความเข้าใจในการเก็บเวลาการปฏิบัติงานได้ถูกต้อง โดยผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัยจับคู่ในการทดลองสังเกต และบันทึกเวลาในการทำกิจกรรมการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาล และนำค่าที่ได้มาคำนวณหาจำนวนรอบการทำงานที่ต้องสังเกตและบันทึกเวลาในระหว่างวันที่ 10-13 กรกฎาคม 2550

2. บันทึกเวลาในการทำกิจกรรมการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาล ตั้งแต่เวลา 07.00-16.00 น. เก็บข้อมูลเดือนกรกฎาคม ถึงเดือนธันวาคม 2550 ผู้วิจัยทำเวลาเฉลี่ยที่ใช้ในการทำกิจกรรมการปฏิบัติงานมาคูณจำนวนกิจกรรมที่ผู้ตรวจการพยาบาลแต่ละคนใช้เวลาใน 1 วัน ทำเวลาของกิจกรรมการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลมารวมกันในแต่ละกลุ่มงานการพยาบาลทำให้ได้เวลาในการทำกิจกรรมการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาล โดยรวมแต่ละกลุ่มงานการพยาบาล

3. ศึกษาสัดส่วนปริมาณงานคิดเป็นร้อยละของงานผู้ตรวจการพยาบาลทั้งหมดและสัดส่วนปริมาณงานของผู้ตรวจการพยาบาลแบ่งตามกลุ่มงานการพยาบาล

สรุปผลการวิจัย

วิจัยเชิงพรรณานี้ เป็นการวิเคราะห์การปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ตามแนวคิดการบริหารร่วมสมัย จำแนกตามลักษณะงาน ประกอบด้วยด้านบริหาร ด้านวิชาการ ด้านบริการพยาบาล และงานภารกิจพิเศษ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตรวจการพยาบาล จำนวน 36 ท่าน จากกลุ่มงานการพยาบาล 11 สาขา นำข้อมูลที่ได้มาทำการวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS ผลการวิจัยนำเสนอตามลำดับ ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ตอนที่ 2 จำนวนชั่วโมงการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ตอนที่ 3 จำนวนชั่วโมงการปฏิบัติงานต่อวันของผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำแนกตามกลุ่มงานการพยาบาล

ตอนที่ 4 สัดส่วนการปฏิบัติงานตามลักษณะงานด้านบริหาร ด้านบริการพยาบาล ด้านวิชาการ และภารกิจพิเศษของผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ตอนที่ 5 สัดส่วนการปฏิบัติงานต่อวันตามความเป็นจริงและความสำคัญตามความคิดเห็นของผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

การอภิปรายผล

ตอนที่ 1

ข้อมูลส่วนบุคคล

ผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ที่เป็นกลุ่มประชากรจำนวน 36 คน พบว่า ผู้ตรวจการพยาบาลส่วนใหญ่มีอายุ 56 ปีขึ้นไป มีจำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 52.8 และผู้ตรวจการพยาบาลที่มีอายุ 50-55 ปี มีจำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 47.2 ระดับการศึกษาจากระดับปริญญาตรี มีจำนวน 31 คน คิดเป็นร้อยละ 86.11 จบปริญญาโทจำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 13.89 ประสบการณ์ในการทำงานด้านการพยาบาลต่ำกว่า 35 ปีจำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 69.44 ขณะเดียวกันมีประสบการณ์การทำงานพยาบาลมากกว่า 35 ปี จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 30.56 ส่วนระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้ตรวจการพยาบาลไม่เกิน 2 ปี มีผู้ตรวจการพยาบาลจำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 50 และมีระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้ตรวจการพยาบาลอยู่ระหว่าง 2-5 ปี จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 44.4 และปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้ตรวจการพยาบาลมานานมากกว่า 5 ปี จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 5.6 จะเห็นว่าผู้ตรวจการพยาบาลเกือบทั้งหมดที่ศึกษาครั้งนี้มีระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้ตรวจการ

พยาบาลใกล้เคียงกันมากคือต่ำกว่า 5 ปี ฝ่ายการพยาบาลมีการเตรียมพยาบาลด้านบริหารตั้งแต่ระดับปฏิบัติการจนถึงผู้บริหารระดับต้นอย่างต่อเนื่องและในการจะขึ้นสู่ตำแหน่งผู้ตรวจการพยาบาลจะจัดให้ผ่านการอบรมในหลักสูตรผู้ตรวจการพยาบาล ซึ่งในการศึกษาคั้งนี้พบว่าผู้ตรวจการพยาบาลที่ผ่านหลักสูตรมีจำนวน 30 คนคิดเป็นร้อยละ 83.3 โดยไม่ได้ผ่านหลักสูตรจำนวน 6 คนคิดเป็นร้อยละ 16.7 ซึ่งหลักสูตรดังกล่าวฝ่ายการพยาบาลจะจัดอบรมให้หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติสามารถขึ้นตำแหน่งผู้ตรวจการพยาบาลได้ โดยอยู่ในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยมาแล้วอย่างน้อย 4 ปีเพื่อให้มีความรู้ความชำนาญด้านบริหารมากเพียงพอ แต่ในขณะที่ทำการศึกษามีตำแหน่งผู้ตรวจการพยาบาลที่อยู่ในงานเฉพาะทางที่ต้องใช้ความรู้ความชำนาญเฉพาะมีตำแหน่งว่าง จากการลาออกก่อนการเกษียณอายุการทำงาน จึงต้องพิจารณาแต่งตั้งหัวหน้าหอผู้ป่วยที่อยู่ในกลุ่มงานนั้นยังไม่ครบ 4 ปีจึงไม่ผ่านการอบรมผู้ตรวจการพยาบาลและได้รับการพิจารณาให้ขึ้นดำรงตำแหน่งผู้ตรวจการพยาบาล โดยทั้ง 6 คนที่ไม่ผ่านการอบรม พบว่าอยู่ในกลุ่มงานการพยาบาลที่เป็นกลุ่มงานเฉพาะทาง และมีความเฉพาะในลักษณะงาน เช่น กลุ่มงานห้องผ่าตัด กลุ่มงานวิฤติ กลุ่มงานผู้ป่วยนอกและกลุ่มงานผู้ป่วยประสาทวิทยาและจิตเวช เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในการบริหารงาน

ด้านรายได้พบว่าผู้ตรวจการพยาบาลส่วนใหญ่มีรายได้ 35,001 ขึ้นไป จำนวน 20 คนคิดเป็นร้อยละ 55.6 และมีรายได้อยู่ในช่วง 25,001- 35,000 บาท จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 41.7 อีกหนึ่งคนมีรายได้ ต่ำกว่า 25,000 บาท

ตอนที่ 2

จำนวนชั่วโมงการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

การศึกษาพบว่าจำนวนชั่วโมงการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลในด้านบริหารผู้ตรวจการพยาบาล ใช้จำนวนชั่วโมงการปฏิบัติงานสูงสุดเฉลี่ย 5 ชั่วโมง.28 นาทีต่อวัน รองลงมาใช้เวลาด้านภารกิจพิเศษเฉลี่ย 1 ชั่วโมง 59 นาที ส่วนด้านที่ใช้เวลาน้อยสุดคือด้านวิชาการใช้เวลาเฉลี่ย 27 นาทีต่อวัน

สำหรับภาระงานภารกิจพิเศษที่ใช้เวลามากรองลงมา อธิบายได้ว่าบริบทของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ภายใต้การบริหารงานของสภากาชาดไทย ที่ต้องมีภารกิจพิเศษในการถวายงานพระราชวงศ์ หรือการจัดกิจกรรมต่างๆ ของโรงพยาบาล ผู้ตรวจการพยาบาลเป็นผู้บริหารที่ต้องบริหารจัดการและเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ สิ่งเหล่านี้จึงทำให้ภาระงานด้านภารกิจพิเศษของผู้ตรวจการพยาบาล ใช้เวลามากรองลงมาจากงานด้านบริหารและใช้เวลามากกว่าเมื่อเทียบกับงานด้านอื่น

ด้านบริหารที่ใช้เวลามากที่สุดพบว่า เมื่อจำแนกงานด้านบริหารเป็น 5 องค์ประกอบย่อย ผู้ตรวจการพยาบาลใช้เวลามากที่สุด ด้านการอำนวยความสะดวกใช้เวลาเฉลี่ย 2 ชั่วโมง 22 นาที รองลงมาคือด้านการจัดระบบงานใช้เวลาเฉลี่ย 1 ชั่วโมง 10 นาทีต่อวัน และด้านการควบคุมกำกับใช้เวลาเฉลี่ย 49 นาที ด้านการวางแผนใช้เวลาเฉลี่ย 42 นาทีต่อวัน และใช้น้อยที่สุดด้านการประสานงานใช้เวลาเฉลี่ย 25 นาที จากผลการศึกษาด้านการบริหาร พบว่า ผู้ตรวจการพยาบาลใช้เวลาด้านการอำนวยความสะดวกสูงสุด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของบุญนาค หิมพงษ์ และคณะ (2541) ที่กล่าวไว้ว่า บทบาทของผู้ตรวจการพยาบาลเน้นเรื่องการบริหารจัดการงานวันต่อวันให้บรรลุเป้าหมาย โดยจะช่วยเหลือในด้านสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ซึ่งเป็นลักษณะที่ต้องการในการบริหารจัดการ เพื่อให้งานบรรลุเป้าหมายขององค์กรในระยะยาว

การอำนวยความสะดวกเป็นการนำแผนลงสู่ปฏิบัติ การอำนวยความสะดวกเป็นกิจกรรมสำคัญที่ผู้บริหารจะต้องทราบวิธีการควบคุมคนและสามารถทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเกิดความมั่นใจและกระตือรือร้นที่จะทำให้งานต่างๆ ดำเนินไปตามเป้าหมาย (Fayol) แต่ไม่สอดคล้องกับแนวคิดของการบริหารจัดการร่วมสมัยของ Gareth, R.J & George, J.M (2005) ที่ศึกษาถึงความสัมพันธ์ของการใช้เวลาของผู้บริหาร พบว่าผู้บริหารระดับสูงจะใช้เวลาในการวางแผนมาก ซึ่งการวางแผนมีความสำคัญทั้งในระดับองค์กรและระดับบุคคล ต้องจัดทำแผนให้ได้คุณภาพสูงสุด งานหลักๆ ของการวางแผน เช่น การวางแผนกลยุทธ์ในการบริหารจัดการให้มีคุณภาพ การจัดอัตรากำลังเพื่อให้สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพตลอด 24 ชม การวางแผนงบประมาณ อุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ การวางแผนพัฒนาบุคลากรให้มีสมรรถนะ ความรู้ ความสามารถในงานบริการ การจัดระบบงานเพื่อให้มีคุณภาพ และผู้ใช้บริการเกิดความพึงพอใจสูงสุด ขัดแย้งกับงานวิจัยครั้งนี้ที่พบว่า ผู้ตรวจการพยาบาลใช้เวลาในการวางแผนน้อยกว่าด้านการอำนวยความสะดวก ระบบงาน และการควบคุมกำกับ

จากงานวิจัยพบว่าการจัดระบบงานใช้เวลารองลงมา ซึ่งผู้บริหารต้องกำหนดนโยบายปรัชญา วัตถุประสงค์ในการให้บริการพยาบาล การจัดระบบงานเป็นกระบวนการบริหารงานเพื่อไปสู่ความสำเร็จ การประสานงาน แม้จะมีชั่วโมงไม่มาก แต่ก็ยังมีความสำคัญและจำเป็นต้องมีอยู่ เพราะการประสานงานที่ดี จะทำให้ระบบการทำงานมีประสิทธิภาพสอดคล้องกับนโยบายและวัตถุประสงค์ขององค์กร

สรุปจากการศึกษา ในหนึ่งวันพบว่าจำนวนชั่วโมงการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาล คิดเวลาปฏิบัติงานตามราชการ คือปฏิบัติงาน 7 ชั่วโมงต่อวัน แต่พบว่าผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ใช้เวลาในการปฏิบัติงานเฉลี่ย 8 ชั่วโมง 47 นาทีต่อวัน เกินกว่าเวลาทำงานปกติ 1 ชั่วโมง 47 นาที อาจเนื่องจากผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ใน

การปฏิบัติงานด้านภารกิจพิเศษ ใช้เวลามาก เช่น การรับส่งเสด็จพระบรมวงศานุวงศ์ การจัดกิจกรรมต่างๆ ที่ทำให้เวลาปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลมีจำนวนชั่วโมงเฉลี่ยมากกว่าเวลาที่กำหนดในการปฏิบัติงาน

ตอนที่ 3

จำนวนชั่วโมงการปฏิบัติงานต่อวันของผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำแนกตามกลุ่มงานการพยาบาล

การศึกษาครั้งนี้ ศึกษาจากผู้ตรวจการพยาบาลจาก 11 กลุ่มงานการพยาบาลในฝ่ายการพยาบาล ซึ่งแต่ละกลุ่มงานมีผู้ตรวจการพยาบาลตั้งแต่จำนวน 2-4 คน โดยขึ้นกับจำนวนหอผู้ป่วยที่รับผิดชอบ กลุ่มงานการพยาบาลที่มี ผู้ตรวจการพยาบาล 4 คน คิดเป็นร้อยละ 11.1 เท่ากัน มี 5 กลุ่มงานคือ กลุ่มงานอายุรกรรม กลุ่มงานศัลยกรรม กลุ่มงานผู้ป่วยนอก กลุ่มงานการพยาบาลสูติ-นรีเวชกรรมและกลุ่มงานห้องผ่าตัด และที่มีผู้ตรวจการพยาบาล 3 คนคิดเป็นร้อยละ 8.3 เท่ากันมี 4 กลุ่มงาน คือ กลุ่มงานรังสีวิทยาและรังสีรักษา กลุ่มงานผู้ป่วยพิเศษ กลุ่มงานกุมารเวชกรรมและกลุ่มงานผู้ป่วยวิกฤต ส่วนกลุ่มงานที่มีผู้ตรวจการพยาบาลน้อยที่สุดมี 2 กลุ่มงาน มีผู้ตรวจการพยาบาลจำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 5.6 คือกลุ่มงานผู้ป่วยประสาทวิทยาและจิตเวช และกลุ่มงานผู้ป่วยอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน

ผลการศึกษาจำนวนชั่วโมงการปฏิบัติงานต่อวันของผู้ตรวจการพยาบาลใช้เวลาด้านบริหารสูงสุดเฉลี่ย 5 ชั่วโมง.28 นาที เมื่อจำแนกตามกลุ่มงาน พบว่า ผู้ตรวจการพยาบาลจากกลุ่มงานผู้ป่วยพิเศษใช้เวลาด้านการบริหารมากที่สุดคือใช้เวลาเฉลี่ย 5 ชั่วโมง 46 นาที ส่วนผู้ตรวจการพยาบาลจากกลุ่มงานอายุรกรรมใช้เวลาด้านบริหารน้อยสุดคือเฉลี่ย 5 ชั่วโมง 8 นาที

จากงานด้านบริหารของผู้ตรวจการพยาบาลกลุ่มงานผู้ป่วยพิเศษที่ใช้เวลาด้านนี้เฉลี่ย 5 ชั่วโมง 46 นาที สูงกว่ากลุ่มงานอื่น โดยเฉพาะด้านย่อยคือด้านการอำนวยความสะดวกที่ใช้เวลามากถึงเฉลี่ย 2 ชั่วโมง 26 นาที จากลักษณะงานที่มีความเฉพาะของงานด้านการบริหารของผู้ตรวจการพยาบาลพบว่าด้านหอผู้ป่วยพิเศษใช้เวลาในการบริหารมากที่สุด อธิบายได้จากลักษณะงานต้องเตรียมพร้อมทั้งด้านบุคลากร อุปกรณ์ และสิ่งแวดล้อม เพื่อพร้อมรับผู้ป่วยซึ่งมีทั้งผู้มีอุปการคุณ อดีตผู้บริหาร ผู้บริหารสภาวิชาชีพ และผู้ป่วย VIP และต้องอำนวยความสะดวกให้ผู้ป่วยด้วยดี โดยต้องเน้นทั้งคุณภาพและความพึงพอใจ ส่วนผู้ตรวจการพยาบาลกลุ่มงานอายุรกรรมใช้เวลาด้านบริหารน้อยสุดเฉลี่ย 5 ชั่วโมง 8 นาที ซึ่งแตกต่างกันอาจจากงานด้านอายุรกรรมส่วนใหญ่หอผู้ป่วยที่ดูแลเกือบทั้งหมด เป็นการดูแลรับผู้ป่วยที่ถึงแม้จะเป็นผู้ป่วยที่มีอาการกึ่งวิกฤติ ต้องการการดูแลรักษาพยาบาลที่มีความรวดเร็วทั้งในการประเมินและการรักษาก็ตาม แต่ไม่จำเป็นต้องใช้

เวลาในการบริหารที่ต้องอำนวยความสะดวกหรือจัดระบบงานมากนั้นเนื่องจากเป็นงานประจำหรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเป็นปกติเกือบทุกวัน

เมื่อจำแนกงานด้านบริหารเป็น 5 องค์ประกอบย่อยพบว่าผู้ตรวจการพยาบาลใช้เวลาในการวางแผนเฉลี่ย 42 นาที จำแนกตามกลุ่มงาน ผู้ตรวจการพยาบาลจากกลุ่มงานผู้ป่วยวิกฤตใช้เวลามากที่สุดเฉลี่ย 52 นาที ส่วนใช้เวลาน้อยสุดคือผู้ตรวจการพยาบาลจากกลุ่มงานรังสีวิทยาและรังสีรักษาใช้เวลาเฉลี่ย 32 นาที จากลักษณะงานกลุ่มงานผู้ป่วยวิกฤตที่ต้องมีการวางแผนเพื่อการรักษาพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต และซับซ้อน ต้องวางแผนทั้งด้านการจัดอัตรากำลังที่อยู่ในภาวะการณ์ขาดอัตรากำลัง และจำเป็นต้องวางแผนปรับอัตรากำลังรวมไปถึงการปรับจำนวนเตียงสำหรับรับผู้ป่วยให้เหมาะสมกับอัตรากำลังและสมรรถนะของพยาบาลอยู่ตลอดเวลา และยังคงต้องวางแผนด้านอุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ให้มีเพียงพอ ทันทกับการรักษาพยาบาลผู้ป่วยและผู้ตรวจการพยาบาลด้านงานวิกฤตต้องวางแผนพัฒนาบุคลากรให้เหมาะสมกับงาน ซึ่งแตกต่างกับลักษณะงานของกลุ่มงานรังสีวิทยาและรังสีรักษาที่ให้บริการผู้ป่วยเพื่อการตรวจวินิจฉัยด้วยรังสีเช่น การเอกซเรย์ CT Scan และ MRI เป็นต้น และรับผู้ป่วยมาเร่งเพื่อให้การรักษาทางรังสีและเคมีบำบัด การดูแลรักษาพยาบาลเป็นการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง ทำให้ลักษณะงานเป็นงานที่มีการปรับเปลี่ยนน้อยทั้งระบบงาน อุปกรณ์ เครื่องมือแพทย์ และในช่วงที่ก่อนและขณะทำการศึกษา กลุ่มงานรังสีวิทยาและรังสีรักษาเป็นกลุ่มงานเดียวที่ไม่มีปัญหาเรื่องการขาดอัตรากำลัง ในการบริหารด้านการวางแผนน้อยจึงใช้เวลาน้อยกว่ากลุ่มงานอื่นๆ

ด้านการจัดระบบงานผู้ตรวจการพยาบาลใช้เวลาเฉลี่ย 1 ชั่วโมง 10 นาทีต่อวัน ผู้ตรวจการพยาบาลจากกลุ่มงานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉินใช้มากที่สุดโดยใช้เวลาเฉลี่ย 1 ชั่วโมง 48 นาที และใช้เวลาน้อยสุดคือผู้ตรวจการพยาบาลจากกลุ่มงานอายุรกรรมใช้เวลาเฉลี่ย 59 นาที อธิบายจากลักษณะงานด้านอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน ที่ต้องมีการเตรียมและปรับการทำงานให้เหมาะสมกับสถานการณ์ของงานทั้งงานในห้องฉุกเฉิน และงานภายนอกสถานที่ที่เป็นงานของกลุ่มงานฉุกเฉินเช่นกัน เช่น งานเตรียมรับสาธารณภัย เหตุการณ์ฉุกเฉินของประเทศ หรือการเตรียมรับสถานการณ์เมื่อมีการจัดประชุม จัดการแข่งขันกีฬาระดับนานาชาติที่ประเทศไทยเป็นเจ้าภาพ เป็นต้น หรือการเสด็จเยือน การเยือนประเทศไทยของอาคันตุกะและผู้นำประเทศต่างๆ ทำให้ผู้ตรวจการพยาบาลต้องใช้เวลาในการจัดระบบงานให้สามารถรองรับสถานการณ์ต่างๆ ได้ แต่งานด้านอายุรกรรมระบบงานค่อนข้างมีความอยู่ตัว จะมีการปรับบ้างในเรื่องของการปรับระบบให้สอดคล้องกับอัตรากำลังโดยเฉพาะเมื่อมีการรับเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานใหม่ ซึ่งไม่จำเป็นต้องใช้เวลาด้านการปรับระบบงานมาก

ด้านการอำนวยความสะดวก ผู้ตรวจการพยาบาลจากกลุ่มงานผู้ป่วยนอกใช้เวลามากที่สุดโดยใช้เวลาเฉลี่ย 2 ชั่วโมง 30 นาที และใช้เวลาน้อยสุดคือผู้ตรวจการพยาบาลจากกลุ่มงานรังสีวิทยาและรังสีรักษาใช้เวลาเฉลี่ย 2 ชั่วโมง 16 นาที ลักษณะงานของกลุ่มงานผู้ป่วยนอกต้องการการอำนวยความสะดวกเนื่องจากเป็นงานที่มีความเฉพาะ และต้องให้บริการผู้ป่วยนอกจำนวนมากเฉลี่ย 3,329 คนต่อวัน รวมทั้งญาติผู้ป่วย จึงต้องมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ใช้บริการมากกว่ากลุ่มงานอื่น ผู้ตรวจการพยาบาลต้องทำหน้าที่บริหารให้งานบริการผู้ป่วยนอกดำเนินไปได้ด้วยดี ไม่ให้เกิดความเสี่ยงโดยเฉพาะความเสี่ยงที่เกิดจากความไม่พึงพอใจต่อการบริการ และความเสี่ยงทางคลินิกที่อาจเกิดกับผู้รับบริการ จึงต้องมีการอำนวยความสะดวกและควบคุมผู้ปฏิบัติ ให้งานตรวจผู้ป่วยนอกเป็นไปด้วยความเรียบร้อย และผู้ตรวจการพยาบาลผู้ป่วยนอกยังต้องอำนวยความสะดวกตรวจรักษาของผู้ป่วย VIP จึงทำให้ใช้เวลาด้านนี้มากกว่าผู้ตรวจการกลุ่มงานอื่น ส่วนงานด้านรังสีวิทยาและรังสีรักษาให้บริการผู้ป่วยที่เป็นโรคเรื้อรัง และการตรวจวินิจฉัยทางรังสี เป็นงานที่ค่อนข้างมีขอบเขต เวลา และจำนวนผู้ป่วยที่รับบริการชัดเจน เนื่องจากการตรวจด้วย CT Scan MRI และการตรวจรักษาทางรังสีอื่นๆ เป็นการนัดตรวจผู้ป่วยจะมารับการตรวจตามคิวเป็นส่วนใหญ่ จะมีการตรวจแบบฉุกเฉินบ้างบางราย ทำให้การทำงานมีแบบแผนชัดเจน ทำให้ผู้ตรวจการพยาบาลใช้เวลาในการอำนวยความสะดวกน้อย

ด้านการบริการ ผู้ตรวจการพยาบาลจากกลุ่มงานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉินใช้เวลามากที่สุดเฉลี่ย 1 ชั่วโมง 7 นาที ส่วนผู้ตรวจการพยาบาลที่ใช้เวลาด้านการบริการน้อยที่สุดคือผู้ตรวจการพยาบาลจากกลุ่มงานกุมารเวชกรรม และผู้ตรวจการพยาบาลจากกลุ่มงานรังสีวิทยาและรังสีรักษาใช้เวลาเฉลี่ย 45 นาทีเท่ากัน อธิบายได้จากลักษณะงานที่ต้องดูแลผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน และกึ่งวิกฤตฉุกเฉิน ต้องรับผู้ป่วยหลากหลาย เช่นผู้ป่วยอุบัติเหตุและผู้ป่วยคดี ทำให้มีกิจกรรมการพยาบาลมาก ผู้ตรวจการพยาบาลจึงต้องส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคลากรมีการให้ข้อมูลผู้ป่วยญาติ และผู้เกี่ยวข้อง รวมทั้งการกำกับดูแลในการให้การพยาบาล เมื่อผู้ป่วยอยู่ในภาวะวิกฤต การร่วมรับเวร-ส่งเวร การตรวจเยี่ยมผู้ป่วยเพื่อกำกับติดตามระบบการบริการรักษาพยาบาล และเน้นการบันทึกที่ถูกต้องครบถ้วน แต่ลักษณะงานของกลุ่มงานกุมารเวชกรรมและรังสีวิทยาและรังสีรักษา การให้บริการมีความหลากหลายน้อยมาก กิจกรรมการพยาบาลและการให้ข้อมูลไม่มีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบมาก

ด้านวิชาการ ผู้ตรวจการพยาบาลจากกลุ่มงานประสาทวิทยาและจิตเวช ใช้เวลามากที่สุดเฉลี่ย 37 นาที ส่วนผู้ตรวจการพยาบาลที่ใช้เวลาด้านการศึกษาน้อยที่สุดคือผู้ตรวจการพยาบาลจากกลุ่มงานอายุรกรรมใช้เวลาเฉลี่ย 22 นาที ด้านวิชาการพบว่า ผู้ตรวจการพยาบาล

ด้านประสิทธิภาพและจิตเวชใช้เวลาด้านนี้สูงสุด เนื่องจากมีผู้ตรวจการเพียง 2 คน เป็นวิทยากรคุณภาพ 1 คน และด้วยลักษณะงานที่มีความเฉพาะทำให้บทบาทด้านวิชาการสูงกว่ากลุ่มงานอื่น

ด้านภารกิจพิเศษ พบว่าผู้ตรวจการพยาบาลห้องผ่าตัดและประสาทและจิตเวชใช้เวลาด้านนี้สูงสุดเฉลี่ย 2 ชั่วโมง 6 นาที ผู้ตรวจการพยาบาลที่ใช้เวลาด้านภารกิจพิเศษน้อยที่สุดคือผู้ตรวจการพยาบาลจากกลุ่มงานผู้ป่วยวิกฤตใช้เวลาเฉลี่ย 1 ชั่วโมง 33 นาที การศึกษาภารกิจพิเศษเป็นกิจกรรมที่ทำนานๆ ครั้ง ส่วนใหญ่เป็นงานรายปีเช่น ร่วมจัดงานวันพยาบาลแห่งชาติ ร่วมจัดกิจกรรมพิเศษงานวันสถาปนาโรงพยาบาล ร่วมลงนามและจัดกิจกรรมตรวจสุขภาพวันเฉลิมพระชนพรรษา เป็นต้น มีเพียงกิจกรรมเดียวที่ทำทุก 3 เดือน คือร่วมรับและส่งเสด็จพระบรมวงศานุวงศ์ที่บริเวณ ท่าอากาศยาน เป็นการทำกิจกรรมที่สลับกันระหว่างผู้ตรวจการพยาบาลทุกคน การเก็บข้อมูลเป็นการให้ผู้ตรวจการพยาบาลทบทวนกรรใช้ในเวลาโดยประมาณ ดังนั้นเวลาที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ไม่สามารถอธิบายถึงความแตกต่างของเวลาที่ผู้ตรวจการพยาบาลในแต่ละกลุ่มงานใช้ในการทำงานด้านภารกิจพิเศษ และงานด้านนี้ไม่ใช่ลักษณะงานที่เฉพาะของกลุ่มงาน แต่เป็นงานที่ผู้ตรวจการพยาบาลได้รับมอบหมายให้ทำ เพราะเป็นภารกิจของผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล ในฐานะสมาชิกขององค์กรวิชาชีพและสภาวิชาชีพและสภาวิชาชีพไทย เช่น ร่วมจัดงานกาชาดประจำปี ร่วมจัดงานวันพยาบาลแห่งชาติ การจัดนิทรรศการวันพยาบาลสากล ร่วมจัดกิจกรรมหารายได้สำหรับการพัฒนาบุคลากรของฝ่ายการ เป็นต้น

ตอนที่ 4

สัดส่วนการปฏิบัติงานตามลักษณะงานด้านบริหาร ด้านบริการพยาบาล ด้านวิชาการ และภารกิจพิเศษของผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

การศึกษาพบว่า ผู้ตรวจการพยาบาล มีสัดส่วนชั่วโมงการปฏิบัติงานเหมือนกันทั้ง 11 กลุ่มงาน คือใช้เวลากับการปฏิบัติงานด้านการบริหารมากที่สุด รองลงมาคือภารกิจพิเศษ ด้านบริการพยาบาล และด้านวิชาการ เมื่อศึกษาสัดส่วนตามลักษณะงาน ด้านบริหาร :ด้านบริการ :ด้านวิชาการ :ด้านภารกิจพิเศษ เฉลี่ยคิดเป็นร้อยละ 63.36: 10.18: 5.27 21.18: โดยสัดส่วนร้อยละของชั่วโมงการปฏิบัติงานต่อวันในแต่ละกลุ่มงานการพยาบาล มีค่าใกล้เคียงกันอธิบายได้ว่า แม้ลักษณะงานแตกต่างกันแต่ผู้ตรวจการพยาบาลทุกคนจะมีภารกิจหลักในด้านต่างๆ ใกล้เคียงกัน และด้วยบริบทขององค์กรเดียวกัน จึงทำให้ภาระงานด้านต่างๆ ในการใช้เวลาของผู้ตรวจการพยาบาลในแต่ละกลุ่มงานมีสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน

จากผลการศึกษาครั้งนี้การใช้เวลาด้านการบริหาร และด้านบริการ ของผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สอดคล้องใกล้เคียงกับการศึกษาของ วิเชียร ทวีลาภ (2521) ที่

ได้ศึกษาบทบาทความรับผิดชอบของผู้ตรวจการพยาบาล ว่าควรมีสัดส่วนด้านบริหารร้อยละ 65 และด้านบริการพยาบาลร้อยละ 10

ทบวงมหาวิทยาลัย (2519) ได้กำหนดขอบเขต หน้าที่ความรับผิดชอบของผู้ตรวจการพยาบาลตามระเบียบปฏิบัติของทบวงมหาวิทยาลัยโดยกำหนดมาตรฐานสายงานพยาบาลมีขอบเขตความรับผิดชอบด้านบริหารร้อยละ 65 และด้านบริการพยาบาลร้อยละ 10 และผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ใช้เวลาในด้านการบริหารคิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 63.36 และด้านบริการร้อยละ 10.18 ซึ่งมีสัดส่วนการใช้เวลาที่ใกล้เคียงกัน

แต่ด้านวิชาการแตกต่างกับการศึกษาของ วิเชียร ทวีลาภ (2521) และทบวงมหาวิทยาลัย (2519) ที่ผู้ตรวจการพยาบาลใช้เวลาด้านวิชาการร้อยละ 25 แต่ผลการศึกษาผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ใช้เวลาในด้านวิชาการน้อยมากเพียงร้อยละ 5.17 ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องจากปัจจัยหลายประการ ประการแรก การแต่งตั้งบุคลากรให้ดำรงตำแหน่งผู้ตรวจการพยาบาลของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จะเลื่อนมาจากผู้ที่เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยในกลุ่มงานนั้นๆ มาก่อน โดยเปิดโอกาสให้ทดลองปฏิบัติงานในระดับผู้ตรวจการพยาบาลร่วมกับผู้ที่ดำรงตำแหน่งนี้ระยะหนึ่ง แล้วจึงพิจารณาความเหมาะสมในโอกาสต่อไป ซึ่งถือได้ว่าเป็นการเตรียมบุคลากรสูงขึ้นลักษณะหนึ่ง แต่การเตรียมดังกล่าวอาจจะเป็นการเตรียมด้านการปฏิบัติหน้าที่พร้อมกับถ่ายทอดแนวคิด ทักษะที่ส่งต่อกันมาเรื่อยๆ มากกว่า มิได้มีการเตรียมความรู้ด้านวิชาการ

และอาจเนื่องจากเป็นเพราะผู้ตรวจการพยาบาลได้ทุ่มเทเวลาให้กับงานด้านอื่นมาก จึงไม่ได้ตระหนักถึงบทบาทหน้าที่ที่แสดงถึง ความเป็นผู้เชี่ยวชาญในตำแหน่งของตนเอง และด้วยภารกิจของผู้ตรวจการพยาบาลด้านบริหารมีมาก ทำให้ไม่มีเวลาที่จะทำบทบาทให้ด้านวิชาการซึ่งต้องอาศัยการค้นคว้าและเวลาในการทำงานด้านนี้ ประกอบกับผู้ตรวจการพยาบาลที่เป็นวิทยากรหรือทำงานด้านวิชาการมีเพียงจำนวนน้อยมาก เมื่อคิดสัดส่วนของเวลาที่ใช้ในด้านวิชาการจึงทำให้ระยะเวลาที่ปฏิบัติจริงด้านวิชาการน้อยกว่าด้านอื่นๆ เมื่อเทียบกับการศึกษาของนักวิชาการหลายๆ ท่าน และจากเครื่องมือที่ผู้วิจัยใช้เก็บข้อมูลการใช้เวลาด้านวิชาการ กิจกรรมที่ปฏิบัติคือการเป็นวิทยากรทั้งภายในและภายนอกฝ่ายการพยาบาล ในการจัดประชุมวิชาการหรือการจัดอบรม รวมทั้งการจัดอบรมให้กับพยาบาลผู้ปฏิบัติงานมักเน้นในเรื่องความรู้และทักษะในการรักษาพยาบาล จึงต้องใช้พยาบาลที่มีประสบการณ์และความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขา รวมทั้งมีนโยบายในการให้พยาบาลผู้ปฏิบัติการขั้นสูง (Advance Practitioner Nurse: APN) ที่ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ที่มีจำนวนมากถึง 22 คน เป็นผู้รับผิดชอบงานด้านวิชาการและพัฒนาระบบ ทำให้ผู้ตรวจการพยาบาลใช้เวลาในด้านวิชาการน้อยลง ซึ่งในบทบาทผู้ตรวจการ

พยาบาล จะต้องเป็นผู้ขับเคลื่อนให้บริการพยาบาลมีคุณภาพ และมีความปลอดภัย พร้อมทั้งจัดระบบบริการที่มีประสิทธิภาพ ผู้ตรวจการพยาบาลจึงต้องมีความรู้ความเข้าใจทางด้านวิชาการในการสนับสนุนให้พยาบาลมีการใช้กระบวนการพยาบาลอย่างเหมาะสม วัตถุประสงค์ของการปฏิบัติการพยาบาล และปรับปรุงระบบงานที่เกี่ยวข้องรวมทั้งพัฒนาความรู้ความสามารถและทักษะที่จำเป็นของพยาบาล (ยุพิน อังศุโรจน์และคณะ, 2548)

ด้านภารกิจพิเศษ นั้นพบว่าผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ใช้เวลาสูงคิดเป็นสัดส่วนเฉลี่ย 21.18 เนื่องจากบริบทของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ภายใต้การบริหารงานของสภาวิชาชีพที่มีภารกิจพิเศษในการถวายงานพระราชวงศ์ ซึ่งผู้ตรวจการพยาบาลเป็นผู้บริหารระบบบริการในหน่วยงาน จึงต้องมีความพร้อมในการให้บริการตลอดเวลา ทั้งการเตรียมรับสถานการณ์ฉุกเฉินต่างๆ ที่เกิดจากอุบัติเหตุหรือจากนโยบายของรัฐบาลที่ให้จัดอัตรากำลังเข้าร่วมในภารกิจพิเศษ สิ่งเหล่านี้ทำให้การทำงานของผู้ตรวจการพยาบาลเพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เป็นองค์การการกุศลที่ไม่หวังผลกำไร จึงทำให้มีภาระงานเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะงานด้านการบริการผู้ป่วยก็เป็นหน้าที่ที่สำคัญตามบริบทของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ที่จะต้องเป็นเลิศในการบริการพยาบาล ดังนั้น การจัดการดำเนินงานในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานที่รับผิดชอบให้มีคุณภาพตอบสนองตามความคาดหวังของผู้รับบริการ ปรับปรุงคุณภาพงาน ตลอดจนถึงเสริมให้บุคลากรมีเทคนิคในการปฏิบัติงานถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพ และสร้างเสริมการทำงานเป็นทีม ตรวจสอบติดตามการปฏิบัติงานของบุคลากร พร้อมทั้งการนิเทศงาน ให้คำชี้แนะ เป็นที่ปรึกษาและสอนงานเพื่อให้การปฏิบัติงานทั้งของหัวหน้าหอผู้ป่วย และเจ้าหน้าที่ทุกระดับถูกต้องตามมาตรฐาน บรรลุวัตถุประสงค์ และนโยบายขององค์การ รวมทั้งการรวบรวมข้อมูลในการนำมาพัฒนาคุณภาพงานบริการ แต่ละหน่วยงานที่รับผิดชอบ ส่งเสริมสนับสนุนให้มีการปรับปรุงงานด้วยกระบวนการคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

นอกจากนี้โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เป็นองค์การการกุศลที่ไม่หวังผลกำไร จึงทำให้มีภาระงานเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะงานด้านการบริการผู้ป่วยก็เป็นหน้าที่ที่สำคัญตามบริบทของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ที่จะต้องเป็นเลิศในการบริการพยาบาล ดังนั้น การจัดการดำเนินงานในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานที่รับผิดชอบให้มีคุณภาพตอบสนองตามความคาดหวังของผู้รับบริการ ปรับปรุงคุณภาพงาน ตลอดจนถึงเสริมให้บุคลากรมีเทคนิคในการปฏิบัติงานถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพ และสร้างเสริมการทำงานเป็นทีม ตรวจสอบติดตามการปฏิบัติงานของบุคลากร พร้อมทั้งการนิเทศงาน ให้คำชี้แนะ เป็นที่ปรึกษาและสอนงานเพื่อให้การปฏิบัติงานทั้งของหัวหน้าหอผู้ป่วย และเจ้าหน้าที่ทุกระดับถูกต้องตามมาตรฐาน บรรลุวัตถุประสงค์ และนโยบายขององค์การ รวมทั้งการรวบรวมข้อมูลในการนำมาพัฒนาคุณภาพงาน

บริการ แต่ละหน่วยงานที่รับผิดชอบ ส่งเสริมสนับสนุนให้มีการปรับปรุงงานด้วยกระบวนการคุณภาพอย่างต่อเนื่อง มีการนำเครื่องมือ (Tools) ต่างๆ มาพัฒนางานให้ทันสมัยซึ่งส่งผลให้เกิดโครงการ และนวัตกรรมใหม่ๆสู่ความเป็นเลิศในงานบริการจึงเป็นภาระที่เพิ่มขึ้น

ตอนที่ 5

สัดส่วนการปฏิบัติงานต่อวันตามความเป็นจริงและความสำคัญตามความคิดเห็นของผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

จากการศึกษาพบว่าการปฏิบัติงานต่อวันด้านบริหารมากที่สุด คือ ร้อยละ 63.36 แต่ผู้ตรวจการพยาบาลให้ความสำคัญตามความคิดเห็นต่อการปฏิบัติงานด้านบริหารน้อยกว่าการปฏิบัติจริง คือ ร้อยละ 49.02 เนื่องจากช่วงที่ทำการศึกษามีภาวะขาดแคลนอัตรากำลัง จากการลาออกของพยาบาลจำนวนมาก ผู้ตรวจการพยาบาลจึงมีภาระงานเพิ่มขึ้นในการบริหารอัตรากำลังเพื่อให้หน่วยงานสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้ตรวจการพยาบาลจึงมุ่งเน้นในการสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรมีความยึดมั่นผูกพันองค์กรให้มากขึ้น จึงเห็นว่าการบริหารงานในบางกิจกรรมที่ปฏิบัติอยู่ควรมีการปรับบทบาทลดลง และงานบางอย่างมีความไม่ชัดเจนกับบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย อาจนำไปสู่การวิเคราะห์กิจกรรมการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลด้านบริหารใหม่

ด้านบริการพยาบาลผู้ตรวจการพยาบาลมีการปฏิบัติงานต่อวันจริงคิดเป็นร้อยละ 10.18 และให้ความสำคัญตามความคิดเห็นต่อการปฏิบัติงานด้านบริการพยาบาล คือ ร้อยละ 9.17 พบว่าใกล้เคียงกัน

ด้านวิชาการพยาบาลผู้ตรวจการพยาบาลมีการปฏิบัติงานต่อวันจริงร้อยละ 5.27 และให้ความสำคัญตามความคิดเห็นต่อการปฏิบัติงานด้านวิชาการถึงร้อยละ 19.03 พบว่ามีความแตกต่างกันมาก ผู้ตรวจการพยาบาลให้ความสำคัญตามความคิดเห็นว่า ควรใช้เวลาในด้านวิชาการมาก เพื่อขับเคลื่อนพันธกิจให้บรรลุวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลที่จะเป็นที่ยี่หนึ่งในอาเซียนปี 2555 แต่ในการปฏิบัติจริงพบว่าผู้ตรวจการพยาบาลมีการใช้เวลาในด้านวิชาการน้อยเนื่องจากการใช้เวลาจริงในด้านการบริหารมาก จากภาวะขาดแคลนอัตรากำลัง

ภารกิจพิเศษ ผู้ตรวจการพยาบาลมีการปฏิบัติงานต่อวันจริงร้อยละ 21.38 และให้ความสำคัญตามความคิดเห็นการปฏิบัติงาน คือ ร้อยละ 9.17 อาจเนื่องจาก ลักษณะงานด้านนี้มีความหลากหลายและเกี่ยวข้องกับหลายหน่วยงานทั้งภายในและภายนอก บางครั้งต้องออกนอกสถานที่ ต้องใช้เวลาในการเตรียมตัวและเดินทางล่วงหน้า จึงทำให้การปฏิบัติกิจกรรมด้านนี้สูงกว่าการให้ความสำคัญตามความคิดเห็น

สรุปผลการวิจัยบทบาทภาระงานของผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มีภาระงาน 4 ด้าน ด้านการบริหาร: ด้านบริการพยาบาล: ด้านวิชาการ: ภารกิจพิเศษเท่ากับ 63.36 :10.18 :5:27 :21.18 และผู้วิจัยได้ทำการศึกษาเพิ่มเติมการให้ความสำคัญตามความคิดเห็นของผู้ตรวจการพยาบาลที่มีต่อการปฏิบัติงาน ด้านการบริหาร: ด้านบริการพยาบาล: ด้านวิชาการ: ภารกิจพิเศษมีสัดส่วนเท่ากับ 49.02 :22.78 :19.13 :9.17 จากการให้ความสำคัญตามความคิดเห็นของผู้ตรวจการพยาบาล ผู้วิจัยมีความคิดเห็นว่าผู้ตรวจการพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ควรได้ทำความเข้าใจกับบทบาทหน้าที่ตามภาระงานในแต่ละด้าน เช่นด้านวิชาการ ที่ผู้ตรวจการพยาบาลจะต้องปฏิบัติ เพื่อที่จะพัฒนาและขับเคลื่อนหน้าที่อย่างมีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับเป้าหมายขององค์กร

ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากการศึกษาค้นพบว่าผู้ตรวจการพยาบาลปฏิบัติงานด้านบริหารงานอยู่ที่ร้อยละ 63.36 ขณะที่ผู้ตรวจการพยาบาลเองมองงานในบทบาทด้านบริหารเพียง ร้อยละ 49.03 ผู้บริหารทางการพยาบาลต้องปรับกระบวนการคิดในการลำดับความสำคัญของการบริหารจัดการของผู้ตรวจการพยาบาลที่ใช้เวลาในด้านบริหารเมื่อเทียบสัดส่วนในแต่ละด้าน ผู้ศึกษาวิจัยซึ่งเคยดำรงตำแหน่งนี้มาก่อนและในฐานะเป็นผู้บริหารระดับสูงเห็นว่าถ้าผู้ตรวจการพยาบาลเป็นผู้บริหารระดับกลางที่จะส่งผลต่อความสำเร็จขององค์กรและเป็นผู้นำนโยบายของผู้บริหารลงสู่การปฏิบัติให้เป็นรูปธรรมที่ชัดเจนของงานบริการพยาบาล ผู้ตรวจการพยาบาลควรมีการปฏิบัติงานด้านบริหารให้น้อยลง เพราะงานบริหารบางอย่างที่ผู้ตรวจการพยาบาลปฏิบัติจริงในปัจจุบันบางงานควรให้หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติ เช่น การจัดตารางการปฏิบัติงานของบุคลากรในแต่ละหอผู้ป่วยซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลโรงพยาบาลอื่นๆพบว่าการจัดตารางการปฏิบัติงานของบุคลากรเป็นบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย ควรให้ผู้ตรวจการพยาบาลได้ใช้เวลาในการบริหารงานด้านวางแผนงานให้มากขึ้นเพราะการวางแผนงานที่ดีจะนำไปสู่ความสำเร็จของเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ซึ่งโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เป็นสำนักงานหนึ่งของสภาวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ของประเทศไทยจึงต้องสอดคล้องกับแผนของสภาวิชาชีพ ผู้บริหารโรงพยาบาลจะต้องนำนโยบายลงสู่การปฏิบัติให้หัวหน้าฝ่ายต่างๆ รับทราบเพื่อจัดทำแผนกลยุทธ์ในงานบริการที่รับผิดชอบ ขณะเดียวกันงานบริการพยาบาลส่วนใหญ่ฝ่ายการพยาบาลเป็นฝ่ายที่รับผิดชอบทั้งในด้านการดูแลรักษาพยาบาลและการส่งเสริมสุขภาพ ผู้ตรวจการพยาบาลเป็นผู้บริหารระดับกลางที่ผู้รับผิดชอบดูแลหอผู้ป่วย 2-3 หอ จึงต้องนำแผนยุทธศาสตร์ทั้งของสภาวิชาชีพของประเทศไทย ของโรงพยาบาลและของฝ่ายการพยาบาลเองที่เป็น

ภาพใหญ่มาศึกษาและวิเคราะห์จัดทำแผนกลยุทธ์ของหน่วยงานขณะเดียวกันผู้ตรวจการพยาบาล ต้องร่วมกับหัวหน้าหอผู้ป่วยแต่ละหอในทำ SWOT Analysis ของฝ่ายการพยาบาลเองเพื่อที่จะได้ ทราบว่าทิศทางในการจัดทำแผนของแต่ละหน่วยงานที่รับผิดชอบเพื่อให้บรรลุตามวิสัยทัศน์ของ โรงพยาบาลกำหนดไว้ผู้บริหารจึงควรส่งเสริม สนับสนุนให้ผู้ตรวจการพยาบาลได้รับการศึกษาต่อ ในหลักสูตรด้านการบริหารเพื่อจะได้รู้จักการบริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ ผู้ตรวจการพยาบาลควรมีประสบการณ์ในการศึกษาดูงานทั้งภาครัฐและภาคเอกชนที่เป็นที่ ยอมรับโดยทั่วไปอย่างต่อเนื่อง

2. ผู้บริหารทางการพยาบาลระดับสูงของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ควร นำผลการศึกษาภาระงานของผู้ตรวจการพยาบาลไปพิจารณาโดยเฉพาะบทบาทด้านวิชาการเพื่อ ส่งเสริมให้ผู้ตรวจการพยาบาลมีสมรรถนะและสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนางานบริการ รักษาพยาบาล พบว่างานด้านวิชาการของผู้ตรวจการพยาบาลที่ปฏิบัติจริง คิดเป็นร้อยละ 5.27 ขณะที่ผู้ตรวจการพยาบาลคาดหวังว่าควรจะมีปฏิบัติเพียงร้อยละ 9.03 ผู้ศึกษาในฐานะผู้บริหาร มองว่าผู้ตรวจการพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ควรปฏิบัติงานด้านวิชาการให้มาก คิดเป็นร้อยละ 25 ความรู้ด้านวิชาการจะทำให้ผู้ตรวจการพยาบาลมีศักยภาพที่จะขับเคลื่อนให้งานบริการของ ฝ่ายการพยาบาลมุ่งสู่ความเป็นเลิศตามวิสัยทัศน์ขององค์กร ขณะเดียวกันผู้ตรวจการพยาบาล จะต้องมองภาพกว้างในการบริหารองค์ความรู้ ผู้ตรวจการพยาบาลมิใช่เพียงแค่พัฒนาตนเองแต่ การที่ผู้ตรวจการพยาบาลได้มีการวางแผนจัดการพัฒนาบุคลากรทุกระดับในแต่ละหน่วยงานที่ รับผิดชอบ การสนับสนุนให้พยาบาลมีการศึกษาต่อในระดับเฉพาะทางให้ครอบคลุมทุกกลุ่มงาน หรือระดับมหบัณฑิตให้มากก็จะส่งผลให้พยาบาลมีความชำนาญเฉพาะสาขามากยิ่งขึ้นเพื่อ สอดรับกับความเป็นเลิศทางการพยาบาล สิ่งเหล่านี้คือบทบาทที่สำคัญในด้านวิชาการของ ผู้ตรวจการพยาบาลทั้งสิ้น. ผู้ตรวจการพยาบาลต้องมีศักยภาพที่จะขับเคลื่อนให้งานบริการของ ฝ่ายการพยาบาลมุ่งสู่ความเป็นเลิศตามวิสัยทัศน์ขององค์กร ผู้บริหารจึงควรส่งเสริม สนับสนุนให้ ผู้ตรวจการพยาบาลได้มีการจัดทำโครงการในด้านการพัฒนาคุณภาพของบุคลากรหรือร่วมจัดทำ งานวิจัยทางการพยาบาลรวมทั้งการนำผลงานวิจัยมาใช้ในหน่วยงานที่รับผิดชอบและติดตาม ผลลัพธ์ที่ได้

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาการบริหารเวลาในการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาล
2. ศึกษาวิเคราะห์ต้นทุนต่อหน่วยงานในแต่ละกลุ่มงานการพยาบาลแล้วจึงวิเคราะห์ค่าแรงงานในกิจกรรมการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลที่ผู้วิจัยได้ ทำการศึกษาไว้แล้วทั้งนี้อาจใช้แนวคิด ABC (Activities Based Costing) มาเป็นแนวทางในการศึกษา



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

กฤษฎา แสงวงดี. แนวทางการจัดอัตรากำลังทางการพยาบาล. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์, 2545.

กนกวรรณ ลีลาศเจริญ. การสร้างแบบพรรณนาลักษณะงานของผู้ตรวจการพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริการการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2539.

กุลยา ตันติผลาชีวะ. การบริหารการพยาบาล กองงานวิทยาลัยพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2533.

กุลยา ตันติผลาชีวะ. การบริหารงานหอผู้ป่วย. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : จีระวิชาการพิมพ์, 2539.

เกษม พิพัฒน์ปัญญาคุณ. การศึกษางาน. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ประกอบแม่ไทร, 2539.

กองการพยาบาล. หน้าที่ความรับผิดชอบหลักและสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ. กรุงเทพฯ : กระทรวงสาธารณสุข, 2539.

จิรัฐม์ ศรีรัตนบัลล์. ประสิทธิภาพในระบบสุขภาพ. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์สถาบันวิจัยสาธารณสุข, 2543.

เจริญผล สุวรรณ. ทฤษฎีบริหาร. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์อักษรไทย จำกัด, 2544.

ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา. การศึกษาการบริหารเวลาในการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลในโรงพยาบาล สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2529.

ทบวงมหาวิทยาลัย. การกำหนดตำแหน่งข้าราชการพลเรือนในมหาวิทยาลัย. กรุงเทพฯ : ทบวงมหาวิทยาลัย, 2519 .

นิตยา ศรีญาณลักษณะณ์. การบริหารการพยาบาล. กรุงเทพฯ : ประชุมช่าง , 2545.

บุญนาค หิมพงษ์ ปรางทิพย์ อุจะรัตน์ ศากุณ แสงพานิช. บทบาทของผู้ตรวจการพยาบาลตามความคาดหวังและตามที่เป็นจริงในความคิดเห็นของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศิริราช. วารสารพยาบาลศาสตร์ 16(3):46-56

ปรางค์ทิพย์ อุจะรัตน์. การบริหารทางการพยาบาล. กรุงเทพฯ : บุญศิริการพิมพ์, 2541.

พรกุล สุขสด. สมรรถนะที่พึงประสงค์ของผู้ปฏิบัติหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริการการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2546.

- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. 50 ปีชีวิตและงานอาจารย์พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. กรุงเทพฯ : กรุงเทพมหานครพิมพ์, 2536.
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. ชุมชนทรัพยากรทางการแพทย์ทางพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพฯ : พระราม 4 ปรีณดี, 2546.
- เพ็ญจันทร์ แสนประสานและคณะ. Quality Safety In Nursing concept and practice. กรุงเทพฯ : สุขุมวิทการพิมพ์, 2546.
- พาริดา อิมราฮิม. สาระการบริหารการพยาบาล. กรุงเทพฯ : สามเจริญพาณิชย์, 2537.
- มาริษา สมบัติบุรณ์. แนวคิดและการบริหารอัตรากำลังในหน่วยงานบริการพยาบาล. กรุงเทพฯ : พี เอ ลีฟวิ่ง, 2546.
- รังสรรค์ ประเสริฐศรี. ภาวะผู้นำ. กรุงเทพฯ : ธนรัชการพิมพ์, 2544.
- รัชณี ศุภจันทร์รัตน์. การบริหารงานบุคลากรทางการแพทย์. กรุงเทพฯ : บุญศิริการพิมพ์, 2546.
- รัชต์วรรณ กาญจนปัญญาคมและเนื่อโสม ติวส์ถุชลี. การเคลื่อนไหวและเวลา. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2528.
- เรมวอล นันท์ศุภวัฒน์. ภาวะผู้นำทางการแพทย์ในองค์กร. เชียงใหม่ : นพบุรีการพิมพ์, 2542.
- เรมวอล นันท์ศุภวัฒน์ และคณะ. การบริหารการพยาบาล. เชียงใหม่ : ภาควิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 2542.
- วันชัย วิจิรวณิช. การศึกษางานหลักการและกรณีศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2545.
- วันเพ็ญ พิษิตพรชัย และอุษา อัศดรวิเศษ. การจัดการทางการแพทย์ : กลยุทธ์สู่การปฏิบัติ. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์นิยมวิทยา, 2545.
- วิเชียร ทวีลาภ และคณะ. หลักบริหารการพยาบาล. กรุงเทพฯ : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2521.
- วิโรจน์ สารรัตน์. การบริหาร หลักการทฤษฎีและประเด็นทางการศึกษา. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ทิพย์วิสุทธิ, 2542.
- สมยศ นาวิการ. การบริหาร. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์บรรณกิจ จำกัด, 2544.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ. องค์การและการจัดการ ฉบับมาตรฐาน. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์พัฒนาศึกษา, 2539.
- สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. รายงานการวิจัย การศึกษาคุณลักษณะผู้นำทางการแพทย์ที่พึงประสงค์. กรุงเทพฯ : กระทรวงสาธารณสุข, 2546.
- สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์.กระทรวงสาธารณสุข หน้าที่ความรับผิดชอบหลักและสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ. กรุงเทพฯ : กระทรวงสาธารณสุข, 2549.

- สุทธนา สายวิจิตร. คุณธรรมและจริยธรรมสำหรับการบริการพยาบาล. วชิรสารการพยาบาล
4(2) : 27-34.
- สุภาพร พิศาลบุตร. การวิเคราะห์งาน คณะวิทยาการจัดการ. กรุงเทพฯ : สถาบันราชภัฏสวนดุสิต,
2544.
- สุรพล กอวัฒนสกุล. เพิ่มพลังให้การบริการ. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์, 2534.
- สุลักษณ์ มีชูทรัพย์. การบริหารการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : จีรรัชการพิมพ์ , 2539.
- อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล. การจัดการเชิงระบบ : วิถีสองเครื่องมือเพื่อการสร้างคุณค่า สถาบันพัฒนาและ
รับรองคุณภาพโรงพยาบาล. กรุงเทพฯ : ดีไซน์, 2541.
- อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการเรื่องการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล
ระดับหน่วยงาน. กรุงเทพฯ : กองโรงพยาบาลภูมิภาค, 2544.
- อรพินธ์ เจริญผล. บทบาทของผู้บริหารพยาบาลในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต
ภาควิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2518.
- อุไรวรรณ ต่อประดิษฐ์. การพัฒนารูปแบบการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลเวรป่วย. วิทยานิพนธ์
มหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538
- ภาษาอังกฤษ
- Alexander, E.L. Nursing administration in the hospital health care system. Saint Louis :
C.V. Mosby , 1972.
- Perrodin. C M. Supervision of Nursing Personnel. New York : McMillan , 1968.
- Dickelmann, N.L., and Bradwell, M.M. The new hospital supervisor. Sydney : Addison-
Wesley, 1977.
- Fayol, H. General and industrial management. London : Pitman, 1949.
- Fulmer, R.M. and Franklin, S.G. Supervision. New York : Macmillan , 1982.
- Gareth ,R.J and George , J.M. Contemporary management. 4th ed. Boston : Mc Graw-
Hill, 2005.
- George, C.S. Action guide for Supervisors. New York : Macmillan Prentice-Hall , 1979.
- Graf, C.M., and et al. Patient needs for nursing care beyond staffing ratio. JONA. 33(2):
20-26.
- Harris, B.M. Supervisory behavior in education. 3rd ed. New Jersey : Prentice-Hall, 1985.

- Huber, D. Leadership and nursing care management. 2nd ed. IOWA : W.B. : Saunders , 2000.
- Huges, L. Assessing organization culture : Strategies for the external consultant. Nursing Forum.
- Jackson, J.M. & Keaveny, T.J. Successful Supervision Englewood Cliffs. JONA. 21(3): 15-23.
- Barrett , J and et.al. The head nurse her leadership role. 3rd ed. New York : Appleton, 1975.
- Juditb, M.P., Diana, L.B. and Karyn,H. Middle Nurse Manager effectiveness. JONA 21(5) : 15-32.
- Juran, J. Manergerial break through. 3rd ed. New York : McGraw-Hill, 1989.
- Kelly-Thomas, K.T. Clinical and staff development. 2nd ed. Philadelphia : Lippincott-Raven, 1998.
- Lyles , I.R & Joiner, C. Supervision in health care organization. New York : Wiley Medical, 1986.
- Marquis, B.L. and Huston, J. Leadership role and management function in nursing : theory and application. 2rd ed. Philadelphia : Lippincott-Reven Publishers, 1998.
- Polit, D.F. and Hungler, B.P. Nursing research:Principle and methods. 4rd ed. Philadelphia : J B.Lippincott, 1991.
- Rowland, H.S.and Rowland, B.L. Nursing administration handbook. 3rd ed. Maryland : An Aspan , 1992.
- Schroeder, P. Are you linking competency to outcome. Nursing Care Quality 12(3): 1-2.
- Stevens, B.J. Improving nurse's managerial skills. Nursing Research 35(3) : 382-385.
- Sullivan, E.J.& Decker, P.J. Effective leadership & management in nursing. 6th ed. New Jersey : Upper Saddle River, 2004.
- Sullivan, E.J.& Decker, P.J. . Effective management in nursing. 2nd ed. California : Addison-Wesley , 1988.
- Vestel, K. W. Nursing management : concepts and issues. 2nd ed. Philadelphia : J.B Lippincott., 1995.



ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

1. ดร.สมสมัย สุวีริศานต์ หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์
2. นางสาวกาญจนา สิมะจารึก ผู้ตรวจการพยาบาล ICU แผนกการพยาบาลผู้ป่วยระยะวิกฤต คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
3. นางกาญจนา เทพเทพินทร์ รองหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่
4. นางสุภารัตน์ ไวยชีตา ผู้ตรวจการพยาบาล งานการพยาบาลกุมาร ภาควิชาการพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี
5. นางสาวสุกานดา นิ่มทองคำ ผู้ตรวจการพยาบาลด้านทรัพยากรบุคคล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ข

จดหมายเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ศธ 0512.11/ 0624

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

22 มีนาคม 2550

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงขลานครินทร์

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) จำนวน 1 ชุด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางอุษา ราชปรีชา นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การวิเคราะห์ภาระงานของผู้ตรวจการพยาบาลตามแนวคิดการบริหารร่วมสมัย” โดยมี อาจารย์ ดร. สุวิณี วิวัฒน์วานิช เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ นางสมสมัย สุธีรสานต์ หัวหน้าพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(รองศาสตราจารย์ ร.ค.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน	นางสมสมัย สุธีรสานต์
งานบริการการศึกษา	โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806
อาจารย์ที่ปรึกษา	อาจารย์ ดร. สุวิณี วิวัฒน์วานิช โทร. 0-2218-9831
ผู้นิสิต	นางอุษา ราชปรีชา โทร. 0-2921-6312



ภาคผนวก ค

ตัวอย่างเครื่องมือวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**แบบบันทึกเวลาการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
(สำหรับผู้วิจัย)**

เรื่อง วิเคราะห์ภาระงานของผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

คำชี้แจง แบบบันทึกเวลาการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

แบบสอบถามมีทั้งหมด 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป มีข้อคำถามทั้งหมด 6 ข้อ

ส่วนที่ 2 เป็นแบบบันทึกเวลาการปฏิบัติกิจกรรมของผู้ตรวจการพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ในแต่ละด้านของผู้ตรวจการพยาบาล ประกอบด้วยกิจกรรมด้านบริหาร ด้านบริการพยาบาล ด้านวิชาการ และด้านภารกิจพิเศษ รวมทั้งสิ้นจำนวน 90 ข้อกิจกรรม

ก. ด้านบริหาร มี 5 เรื่อง รวม 47 ข้อกิจกรรม ได้แก่

- | | |
|---------------------------------|---------------------|
| 1. การวางแผน (Planning) | จำนวน 8 ข้อกิจกรรม |
| 2. การจัดระบบงาน (Organization) | จำนวน 13 ข้อกิจกรรม |
| 3. การอำนวยการ(Directing) | จำนวน 11 ข้อกิจกรรม |
| 4. การควบคุมกำกับ(Controlling) | จำนวน 10 ข้อกิจกรรม |
| 5. การประสานงาน(Coordinating) | จำนวน 6 ข้อกิจกรรม |

ข. ด้านบริการพยาบาล จำนวน 12 ข้อกิจกรรม

ค. ด้านวิชาการ จำนวน 19 ข้อกิจกรรม

ง. ภารกิจพิเศษ จำนวน 12 ข้อกิจกรรม

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

โปรดเติมคำหรือเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง () ที่ตรงตามความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวของท่าน

1. ปัจจุบันท่านอายุปี
2. วุฒิการศึกษาสูงสุดของท่าน
() ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า () สูงกว่าปริญญาตรี
3. จำนวนปีในการทำงานในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
() ไม่เกิน 10 ปี () 11 – 15 ปี
() 16 – 20 ปี () 21 ปี ขึ้นไป
4. ระยะเวลาที่ท่านปฏิบัติงานตำแหน่งผู้ตรวจการพยาบาลปี
5. ปัจจุบันปฏิบัติงานเป็นผู้ตรวจการพยาบาลกลุ่มงานการพยาบาลด้าน

6. ท่านได้รับการอบรมทางด้านการบริหาร หลักสูตรใดโปรดระบุหลักสูตร
- 1)เป็นระยะเวลา ปี / เดือน
- 2) เป็นระยะเวลา ปี / เดือน
- 3)เป็นระยะเวลา ปี / เดือน
- 4)เป็นระยะเวลา ปี / เดือน
7. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน
- () ต่ำกว่า 25,000 บาท () 25,001 – 35,000 บาท
- () 35,001 บาทขึ้นไป

ส่วนที่ 2 แบบบันทึกกิจกรรมการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาล ซึ่งประกอบด้วย 4 ด้าน
 ด้านบริหาร ด้านบริการพยาบาล ด้านวิชาการ และด้านอื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย จำนวนทั้งหมด 90
 ชั่วโมง ดังนี้คือ

- ก. กิจกรรมด้านบริหาร มี 5 เรื่อง รวม 47 ชั่วโมง ได้แก่
- | | |
|---------------------------------|------------------|
| 1. การวางแผน (Planning) | จำนวน 8 ชั่วโมง |
| 2. การจัดระบบงาน (Organization) | จำนวน 13 ชั่วโมง |
| 3. การอำนวยการ (Directing) | จำนวน 10 ชั่วโมง |
| 4. การควบคุมกำกับ (Controlling) | จำนวน 10 ชั่วโมง |
| 5. การประสานงาน (Coordinating) | จำนวน 6 ชั่วโมง |
- ข. กิจกรรมด้านการบริการ จำนวน 12 ชั่วโมง
- ค. กิจกรรมด้านวิชาการ จำนวน 19 ชั่วโมง
- ง. ภารกิจพิเศษ จำนวน 12 ชั่วโมง

สถาบันวิทยบริการ
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กิจกรรมผู้ตรวจการพยาบาล	รหัส	เริ่มต้น (นาที)	สิ้นสุด (นาที)	เริ่มต้น (นาที)	สิ้นสุด (นาที)
ก. ด้านการบริหาร					
1. การวางแผน (Planning)					
1.1 วิเคราะห์ความต้องการบุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับเพื่อวางแผนการจัดอัตรากำลังให้เหมาะสมกับจำนวนและประเภทของผู้ป่วยแต่ละหอผู้ป่วยที่รับผิดชอบ					
1.2 วิเคราะห์ความต้องการในการจัดส่งบุคลากรในแต่ละหอผู้ป่วย เข้ารับการอบรมตาม Career path เพื่อความเติบโตทางสายงานของแต่ละบุคคล					
1.3 ร่วมจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรแต่ละระดับหน่วยงาน (In service Training) เพื่อเพิ่มศักยภาพของบุคลากรในการให้บริการทางการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ					
1.4					
1.5					
2. การจัดระบบงาน (Organization)					
2.1 จัดตารางการปฏิบัติงานสำหรับบุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับให้หมุนเวียนการทำงานภายใน 24 ชั่วโมง					
2.2 บริหารอัตรากำลังแต่ละหอผู้ป่วยที่รับผิดชอบ เพื่อให้เหมาะสมกับความต้องการในการดูแลผู้ป่วยตามความรู้ความสามารถของเจ้าหน้าที่และสอดคล้องกับนโยบายการจัดอัตรากำลังของฝ่ายการพยาบาล โดยให้ครอบคลุมงานบริการตลอด 24 ชั่วโมง					
2.3 ติดตามการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ให้เป็นไปตามแผนอัตรากำลังในแต่ละเดือน					

กิจกรรมผู้ตรวจการพยาบาล	รหัส	เริ่มต้น (นาที)	สิ้นสุด (นาที)	เริ่มต้น (นาที)	สิ้นสุด (นาที)
2.4					
2.5					
3. การอำนวยการ (Directing)					
3.1 ร่วมประชุมที่มีผู้บริหารระดับสูงฝ่ายการพยาบาลในตอนเช้า 07.00 น. เพื่อรับรายงานเหตุการณ์/ปัญหาที่เกิดขึ้นนอกเวลาราชการจากเวรตรวจการกลางคืน และกำหนดแนวทางการแก้ไขปัญหาพร้อมทั้งรับนโยบายลงสู่การปฏิบัติ					
3.2 มอบหมายงานและอำนาจให้หัวหน้าหอ และพยาบาลหัวหน้าทีมในการบริหารจัดการงานในแต่ละผลัดเวร					
3.3 ให้กำลังใจแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาที่ทำงานประสบความสำเร็จและเป็นตัวอย่างที่ดี (Role model)					
3.4					
3.5					
4. การควบคุมกำกับ (Controlling)					
4.1 ตรวจสอบจำนวนบุคลากรแต่ละระดับปฏิบัติงานตามตารางการปฏิบัติงานแต่ละหอผู้ป่วยที่รับผิดชอบ					
4.2 ติดตามการปรับลดและเพิ่มอัตรากำลังให้เหมาะสมกับปริมาณงานและประเภทผู้ป่วยที่ต้องดูแล					
4.3 ตรวจสอบและติดตามการมอบหมายงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยให้ถูกคน ถูกงานเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้ป่วย					
4.4					
4.5					

กิจกรรมผู้ตรวจการพยาบาล	รหัส	เริ่มต้น (นาที)	สิ้นสุด (นาที)	เริ่มต้น (นาที)	สิ้นสุด (นาที)
5. การประสานงาน (Coordinating)					
5.1 ประสานงานระหว่างหอผู้ป่วยที่รับผิดชอบ และในกลุ่มงานเดียวกันเพื่อจัดอัตรากำลังให้เหมาะสม กรณีที่บางหน่วยงานมีภาระงานมากหรือมีการรับผู้ที่มี ภาวะวิกฤติ/ฉุกเฉินและอัตรากำลังไม่เพียงพอ					
5.2 ประสานงานหน่วยงาน เวชภัณฑ์ / หน่วย พัสดุ / อาคารสถานที่ เพื่อเอื้อให้งานบริการมี ประสิทธิภาพ และมีอุปกรณ์เครื่องมือ/เครื่องใช้ให้ เพียงพอ					
5.3 ประสานงานกับ PCT ทีมในการบริหาร จัดการหอผู้ป่วยที่รับผิดชอบสามารถทำงานร่วมกันให้ มีคุณภาพสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาล					
5.4					
5.5					
ข . ด้านการบริการ					
1. ส่งเสริมและสนับสนุนบุคลากรในหน่วยงานที่ รับผิดชอบมีการให้ข้อมูลกับผู้ป่วยและญาติเพื่อการดูแล อย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่แรกรับจนจำหน่าย					
2. ร่วมตรวจเยี่ยมผู้ป่วยพร้อมทีมสหสาขาเพื่อ วางแผนให้การดูแลผู้ป่วยรวมทั้งการให้ความช่วยเหลือ ผู้ป่วย และญาติ					
3. ร่วมตรวจเยี่ยมเพื่อการพัฒนาคุณภาพของหอ ผู้ป่วย(Internal Survey)อย่างต่อเนื่องและให้งาน บริการเป็นไปตามมาตรฐานการรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล (Hospital Accreditation)					
4.					

กิจกรรมผู้ตรวจการพยาบาล	รหัส	เริ่มต้น (นาทีก)	สิ้นสุด (นาทีก)	เริ่มต้น (นาทีก)	สิ้นสุด (นาทีก)
5					
ค. ด้านวิชาการ					
1. ร่วมประชุมกับการอบรมภายใน (หน่วยงานพัฒนาบุคลากร, ฝ่าย HR ของโรงพยาบาล) และอบรมภายนอก (สถาบัน พรพ.การจัดประชุมวิชาการของสถาบันต่างๆ) เพื่อพัฒนาตนเองให้มีความรู้ในการให้คำแนะนำ / คำปรึกษาแก่บุคลากรในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ					
2. จัดระบบพี่เลี้ยง เพื่อสอนแนะและเป็นที่ปรึกษาในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่บรรจุใหม่แต่ละหน่วยงาน					
3. เป็นวิทยากรเพื่อการจัดเตรียมและพัฒนาหัวหน้าหอและเจ้าหน้าที่ระดับต่างๆ ในหน่วยงานที่รับผิดชอบให้มีความรู้ความเชี่ยวชาญ ความสามารถในการปฏิบัติงานที่เป็นเลิศ					
4.					
5.					
ง. ด้านภารกิจพิเศษ					
1. ร่วมส่งและรับเสด็จพระบรมวงศานุวงศ์ที่บริเวณ ท่าอากาศยานพร้อมทีมผู้บริหารโรงพยาบาลและผู้บริหารสภากาชาดไทย					
2. ร่วมลงนามถวายพระพรพระบรมวงศานุวงศ์เนื่องในวันเฉลิมพระชนมพรรษา					
3. ร่วมกิจกรรมตรวจสุขภาพวันเฉลิมพระชนมพรรษาพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวและสมเด็จพระนางเจ้าบรมราชินีนาถ					

กิจกรรมผู้ตรวจการพยาบาล`	รหัส	เริ่มต้น (นาทีก)	สิ้นสุด (นาทีก)	เริ่มต้น (นาทีก)	สิ้นสุด (นาทีก)
4. ร่วมจัดงานวันพยาบาลแห่งชาติ					
5. ร่วมจัดนิทรรศการวันพยาบาลสากล					
6.					
7.					

ปฏิบัติงานทุกวัน
 ปฏิบัติงานทุกเดือน
 ปฏิบัติงานทุกปี



สถาบันวิทยบริการ
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับการลำดับความสำคัญ
การปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาล**

แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยแบ่งออกเป็น 2 ส่วน 8nv

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามความสำคัญในการปฏิบัติงานตามความคิดเห็นของผู้ตรวจการ พยาบาลทั้ง 4 ด้าน ประกอบด้วยกิจกรรมด้านบริหาร ด้านบริการ ด้านวิชาการและด้านอื่นๆตามที่ได้รับมอบหมาย

คำอธิบาย จากวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ที่กำหนดไว้ว่า “โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์จะเป็นหนึ่งในอาเซียน” ท่านคิดว่าในบทบาทของผู้ตรวจการพยาบาลท่านจะขับเคลื่อนภารกิจในการปฏิบัติงานของท่านให้โรงพยาบาลบรรลุวัตถุประสงค์ดังกล่าว โดยท่านคิดว่างานของผู้ตรวจการพยาบาลที่ประกอบด้วย 4 ด้านได้แก่ 1) ด้านบริหาร 2) ด้านบริการพยาบาล 3) ด้านวิชาการและ 4) ด้านภารกิจพิเศษ ถ้าท่านมี 100 คะแนนท่านจะให้คะแนนความสำคัญในแต่ละข้อเท่าใด

กิจกรรม	คะแนนที่ให้	หมายเหตุ
1 ด้านการบริหาร		
2 ด้านบริการพยาบาล		
3 ด้านวิชาการ		
4 ด้านภารกิจพิเศษ		
รวม	100 คะแนน	

โปรดพลิกด้านหลัง

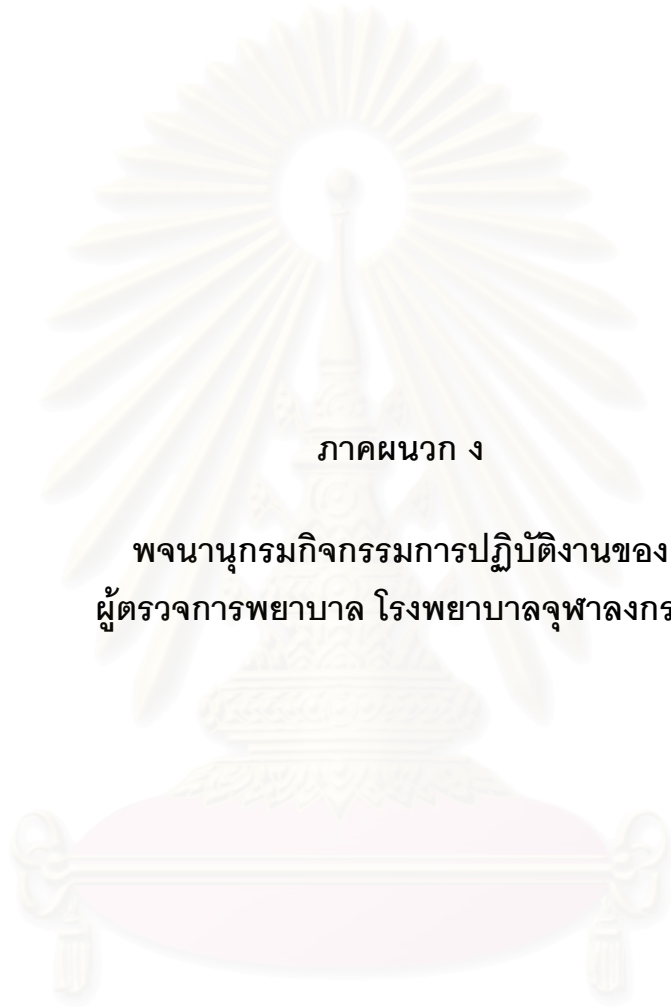
ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความสำคัญในการปฏิบัติงานตามความคิดเห็นของผู้ตรวจการพยาบาลต่อกิจกรรมด้านบริหารซึ่งประกอบด้วย การวางแผน การจัดระบบงาน การอำนวยการ การควบคุมกำกับ และการประสานงาน

คำอธิบาย จากวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ที่กำหนดไว้ว่า “โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์จะเป็นหนึ่งในอาเซียน” ท่านคิดว่าในบทบาทของผู้ตรวจการพยาบาลท่านจะขับเคลื่อนภารกิจในการปฏิบัติงานของท่านให้โรงพยาบาลบรรลุวัตถุประสงค์ดังกล่าวโดยท่านคิดว่างานของผู้ตรวจการพยาบาลด้านบริหารประกอบด้วย 5 หมวดได้แก่ 1) การวางแผน 2) การจัดระบบงาน 3) การอำนวยการ 4) การควบคุมกำกับ และ 4) การประสานงาน **ถ้าท่านมี 100 คะแนนท่านจะให้คะแนนความสำคัญในแต่ละข้อเท่าใด**

กิจกรรมด้านบริหาร	คะแนนที่ให้	หมายเหตุ
1 การวางแผน		
2 การจัดระบบงาน		
3 การอำนวยการ		
4 การควบคุมกำกับ		
5 การประสานงาน		
รวม	100 คะแนน	

ขอขอบคุณที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

อุษา ราชปรีชา



ภาคผนวก ง

พจนานุกรมกิจกรรมการปฏิบัติงานของ
ผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

พจนานุกรมกิจกรรมการปฏิบัติงานผู้ตรวจการพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

การปฏิบัติกิจกรรมผู้ตรวจการพยาบาล	รหัส	เริ่มต้น	สิ้นสุด
ก. ด้านบริหาร	M01		
1. การวางแผน (Planning)	P1		
1.1 วิเคราะห์ความต้องการบุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับเพื่อวางแผนการจัดอัตรากำลังให้เหมาะสมกับจำนวนและประเภทของผู้ป่วยแต่ละหอผู้ป่วยที่รับผิดชอบ	P01	<ul style="list-style-type: none"> - นำแบบฟอร์มการวิเคราะห์อัตรากำลังของฝ่ายการพยาบาลมาบันทึกข้อมูล - เขียนข้อมูลในแต่ละช่องตามอัตรากำลังของแต่ละหน่วยงานที่มีอยู่จริงรวมทั้งเจ้าหน้าที่ที่ลาออก/โอนย้ายไป 	<ul style="list-style-type: none"> - ตรวจสอบข้อมูลที่เขียนในแต่ละช่อง - ลงชื่อกำกับตรงตำแหน่งที่กำหนด
1.2 ร่วมวิเคราะห์ความต้องการในการจัดส่งบุคลากรในแต่ละหอผู้ป่วย เข้ารับการพัฒนาตาม Career path เพื่อความเติบโตทางสายงานของแต่ละบุคคล	P02	<ul style="list-style-type: none"> - ตรวจสอบแผนการฝึกอบรมประจำปีของฝ่ายพัฒนาบุคลากรที่จัดทำขึ้น - กำหนดรายชื่อเจ้าหน้าที่แต่ละระดับร่วมกับหัวหน้าหอเพื่อให้เข้ารับการอบรมในหลักสูตรต่างๆทั้งปี 	<ul style="list-style-type: none"> - เขียนรายชื่อเจ้าหน้าที่ตามที่กำหนดอบรมส่งฝ่ายการพยาบาล

การปฏิบัติกิจกรรมผู้ตรวจการพยาบาล	รหัส	เริ่มต้น	สิ้นสุด
1.3 ร่วมจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรแต่ละระดับหน่วยงาน (In service Training) เพื่อเพิ่มศักยภาพของบุคลากรในการให้บริการทางการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ	P03	<ul style="list-style-type: none"> - สอบถามหัวหน้าหอผู้ป่วยที่รับผิดชอบในการจัดทำแผนพัฒนาบุคลากร(In service training)ของหน่วยงานที่รับผิดชอบ - ตรวจสอบหลักสูตรให้มีความสอดคล้องกับภาระงานของแต่ละหน่วยงาน 	<ul style="list-style-type: none"> - ให้ข้อเสนอแนะกับหัวหน้าหอประเด็นที่เป็นความเสี่ยงของหน่วยงานนำมาจัดการอบรมให้เจ้าหน้าที่ทุกระดับ
1.4			
1.5			
2. การจัดระบบงาน (Organization)	M2		
2.1 จัดตารางการปฏิบัติงานสำหรับบุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับให้หมุนเวียนการทำงานภายใน 24 ชั่วโมง	O01	<ul style="list-style-type: none"> - นำแบบฟอร์มตารางการปฏิบัติงานเขียนรายชื่อของเจ้าหน้าที่โดยแบ่งแยกแต่ละระดับในแต่ละแบบฟอร์ม - เขียนอักษรย่อของเวร(ช=เช้า,บ=บ่าย,ด=ดึก, O=หยุด, ศ=ศึกษา/อบรม,ร=หยุดพักร้อน)ในช่องแต่ละวันของแต่ละเดือนตามอัตรากำลังที่กำหนดตามการหาความต้องการการพยาบาล(Nursing need)ของผู้ป่วยแต่ละประเภทในแต่ละวันและแต่ละเวร 	<ul style="list-style-type: none"> - ตรวจสอบอัตรากำลังในแต่ละวันให้มีผู้ปฏิบัติงานตามเกณฑ์กำหนด - เชนชื่อกำกับใบตารางการปฏิบัติงานทุกใบ

การปฏิบัติกิจกรรมผู้ตรวจการพยาบาล	รหัส	เริ่มต้น	สิ้นสุด
2.2 บริหารอัตรากำลังแต่ละหอผู้ป่วยที่ รับผิดชอบเพื่อให้เหมาะสมกับความต้องการใน การดูแลผู้ป่วยตามความรู้ความสามารถของ เจ้าหน้าที่และสอดคล้องกับนโยบายการจัด อัตรากำลังของฝ่ายการพยาบาลโดยให้ครอบคลุม งานบริการตลอด 24 ชั่วโมง	O02	- อ่านรายงานการบันทึกยอดการครอง เตียงแต่ละเวรของแต่ละหอผู้ป่วยที่ รับผิดชอบ - สอบถามหัวหน้าหอผู้ป่วยการปรับลด/ เพิ่มอัตรากำลังตามความเหมาะสมใน แต่ละผลัดเวร	- ตรวจสอบการแก้ไขตารางการ ปฏิบัติงานในเวรที่มีการปรับอัตรากำลัง
2.3 ติดตามการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ให้ เป็นไปตามแผนอัตรากำลังในแต่ละเดือน	O03	- เข้าตรวจเยี่ยมแต่ละหอผู้ป่วยพร้อม สอบถามจำนวนเจ้าหน้าที่ขึ้นปฏิบัติงาน แต่ละระดับรวมทั้งผลัดเวรนอกเวลาที่ ผ่านมา	- บันทึกไว้เป็นหลักฐานในการเบิกค่าอยู่ เวรในเดือนนั้นๆ
2.4			
2.5			

การปฏิบัติกิจกรรมผู้ตรวจการพยาบาล	รหัส	เริ่มต้น	สิ้นสุด
3. การอำนวยการ (Directing)	M3		
3.1 ร่วมประชุมทีมผู้บริหารระดับสูงฝ่ายการพยาบาลในตอนเช้าพร้อมทั้งรับนโยบายของผู้บริหารเพื่อถ่ายทอดลงสู่การปฏิบัติ	D01	<ul style="list-style-type: none"> - เข้าห้องประชุมที่ตึกจักรพงษ์ชั้น2 เวลา 07.00 น. โดยมีหัวหน้าพยาบาลร่วมรับฟังรายงานเหตุการณ์/ปัญหาที่เกิดขึ้นนอกเวลาราชการจากเวรตรวจการกลางคืน - รับแจ้งนโยบายด้านการบริหารจัดการ / ด้านการพัฒนาคุณภาพบริการจากผู้บริหารเพื่อถ่ายทอดลงสู่การปฏิบัติแต่ละหอผู้ป่วยที่รับผิดชอบ - มีการนำประเด็นในเรื่องความเสี่ยงมาร่วม discussion เพื่อหาแนวทางปฏิบัติร่วมกัน 	- หัวหน้าพยาบาลสอบถามสมาชิกที่รับนโยบายให้ร่วมเสนอความคิดเห็นเมื่อไม่มีใครเสนอขอปิดประชุม
3.2 มอบหมายงานและอำนาจให้หัวหน้าหอและพยาบาลหัวหน้าทีมในการบริหารจัดการงานในแต่ละผลัดเวร	D02	<ul style="list-style-type: none"> - เข้าเยี่ยมในหอผู้ป่วย - พูดคุย / ซักถามเจ้าหน้าที่ในการทำงานเพื่อประเมินการบริหารจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วยและหัวหน้าทีม 	- ดูกระบวนการบริหารงานไม่พบประเด็นปัญหาในการทำงาน

การปฏิบัติกิจกรรมผู้ตรวจการพยาบาล	รหัส	เริ่มต้น	สิ้นสุด
3.3 ให้กำลังใจแก่ผู้ได้บังคับบัญชาที่ทำงานประสบความสำเร็จและเป็นตัวอย่างที่ดี (Role model)	D03	- ตรวจเยี่ยมพูดคุยเจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วยเกี่ยวกับการทำงานและให้ข้อมูลประสบการณ์การทำงานเพื่อให้เกิดการเรียนรู้	- เจ้าหน้าที่ให้ความร่วมมือตอบข้อซักถาม
3.4			
3.5			
4. การควบคุมกำกับ (Controlling)	M4		
4.1 ตรวจสอบจำนวนบุคลากรแต่ละระดับปฏิบัติงานตามตารางการปฏิบัติงานแต่ละหอผู้ป่วยที่รับผิดชอบ	CO01	- สอบถามหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวนเจ้าหน้าที่ที่ขึ้นปฏิบัติงานแต่ละผลัดเวร	- รับทราบข้อมูลพร้อมลงบันทึกข้อมูลในกรณีที่มีการเปลี่ยนแปลงในตารางเวร
4.2 ติดตามการปรับลดและเพิ่มอัตรากำลังให้เหมาะสมกับปริมาณงานและประเภทผู้ป่วยที่ต้องดูแล	CO02	- ตรวจสอบตารางเวรในการปรับลด / เพิ่มอัตรากำลังของเจ้าหน้าที่ทุกระดับ	- ตรวจสอบตารางเวรในกรณีมีการปรับลด/เพิ่มอัตรากำลังบันทึกไว้สำหรับจัดทำกรเบิกค่าตอบแทนในแต่ละคน
4.3 ตรวจสอบและติดตามการมอบหมายงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยให้ถูกคน ถูกงานเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้ป่วย	CO03	- ตรวจสอบใบมอบหมายงานที่หัวหน้าหอผู้ป่วยมอบหมายงานในการดูแลผู้ป่วยแต่ละรายในแต่ละเวร	- นิเทศหัวหน้าหอผู้ป่วยและปรับแก้พร้อมเซ็นชื่อกำกับ
4.4			
4.5			

การปฏิบัติกิจกรรมผู้ตรวจการพยาบาล	รหัส	เริ่มต้น	สิ้นสุด
5. การประสานงาน (Coordinating)	M5		
5.1 ประสานงานระหว่างหอผู้ป่วยที่ รับผิดชอบและในกลุ่มงานเดียวกันเพื่อจัด อัตรากำลังให้เหมาะสมกรณีที่บางหน่วยงานมี ภาระงานมากหรือมีการรับผู้ที่มีภาวะวิกฤติ/ ฉุกเฉินและอัตรากำลังไม่เพียงพอ	Cor01	- พูดคุยกับผู้ตรวจการพยาบาลในกลุ่ม งานเดียวกันขณะร่วมConference ตอน เข้าเกี่ยวกับการจัดอัตรากำลังของแต่ละ หอผู้ป่วย	- สรุปผลการบริหารอัตรากำลังของแต่ละ หน่วยงาน
5.2 ประสานงานเภสัชกรรม / หน่วยงาน เวชภัณฑ์ เมื่อมีปัญหาด้านยาและเครื่องมือ ทางการแพทย์ที่มีไม่เพียงพอให้งานบริการมี ประสิทธิภาพ และมีอุปกรณ์เครื่องมือ/เครื่องใช้ให้ เพียงพอ	Cor02	- โทรศัพท์/พูดคุยกับเจ้าหน้าที่ใน หน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้องกรณีที่พบ ปัญหาในการให้บริการ	- ได้ข้อสรุปการแก้ไขปัญหาพร้อมแจ้งให้ หน่วยงานรับทราบ
5.3 ประสานงานกับ PCT ทีมในการบริหาร จัดการหอผู้ป่วยที่รับผิดชอบสามารถทำงาน ร่วมกันให้มีคุณภาพสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ของ โรงพยาบาล	Cor03	- เข้าร่วมประชุมกับทีมPCT นำประเด็น ปัญหาที่พบในหน่วยงานเสนอให้ช่วยกัน แก้ไข - ให้ข้อมูลผลการปฏิบัติงานและการ พัฒนาคุณภาพของแต่ละหน่วยงาน	- ประธาน PCT สรุปการประชุมพร้อม กล่าวปิดการประชุม
5.4			
5.5			

การปฏิบัติกิจกรรมผู้ตรวจการพยาบาล	รหัส	เริ่มต้น	สิ้นสุด
ข . ด้านการบริการ	S1		
1. ส่งเสริมและสนับสนุนบุคลากรในหน่วยงานที่รับผิดชอบมีการให้ข้อมูลกับผู้ป่วยและญาติเพื่อการดูแลอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่แรกรับจนจำหน่าย	S01	- เข้าตรวจเยี่ยมหอผู้ป่วยพร้อมสอบถามพยาบาลที่ได้รับมอบหมายการดูแลผู้ป่วยแต่ละรายเกี่ยวกับการสอน / การให้ข้อมูลการรักษาแก่ผู้ป่วยและญาติในรายที่รับใหม่ทุกคน	- พูดคุยกับผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับการได้รับข้อมูลจากเจ้าหน้าที่พร้อมให้ข้อมูลเพิ่มเติมเมื่อพบว่าผู้ป่วยและญาติได้รับข้อมูลไม่ครบถ้วน
2. ร่วมตรวจเยี่ยมผู้ป่วยพร้อมทีมสหสาขาเพื่อวางแผนให้การดูแลผู้ป่วยรวมทั้งการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วย และญาติ	S02	- ร่วมตรวจเยี่ยมผู้ป่วยและวางแผนการรักษาพยาบาลพร้อมกับทีมสหสาขาในผู้ป่วยแต่ละเตียง	- ตรวจเยี่ยมผู้ป่วยครบทุกเตียงในแต่ละแผนก
3. ร่วมตรวจเยี่ยมเพื่อการพัฒนาคุณภาพของหอผู้ป่วย(Internal Survey)อย่างต่อเนื่องและให้งานบริการเป็นไปตามมาตรฐานการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation)	S03	- เดินตรวจเยี่ยมหอผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมายให้เยี่ยมสำรวจด้านการพัฒนาคุณภาพที่ต่อเนื่อง (CQI)ตามกรอบแนวคิด - บันทึกข้อมูลที่ได้จากการตรวจเยี่ยมในรูปแบบฟอร์มเพื่อเป็นหลักฐาน	- ทีมงานสรุปประเด็นที่ได้จากการตรวจเยี่ยม
4			
5.			

การปฏิบัติกิจกรรมผู้ตรวจการพยาบาล	รหัส	เริ่มต้น	สิ้นสุด
ค. ด้านวิชาการ	K1		
<p>1. ร่วมประชุมกับการอบรมภายใน (หน่วยงานพัฒนาบุคลากร, ฝ่าย HR ของโรงพยาบาล) และอบรมภายนอก (สถาบัน พรพ. การจัดประชุมวิชาการของสถาบันต่างๆ) เพื่อพัฒนาตนเองให้มีความรู้ในการให้คำแนะนำ/คำปรึกษาแก่บุคลากรในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ</p>	K01	<ul style="list-style-type: none"> - ลงทะเบียนเข้าร่วมอบรมตามหลักสูตร - วิทยากรให้ความรู้ตามหัวข้อที่สอน - เข้าร่วมอบรมตามกำหนดการของหัวข้อของแต่ละหลักสูตร 	ตามเวลาที่กำหนดไว้ในหลักสูตร
<p>2. จัดระบบพี่เลี้ยง เพื่อสอนแนะและเป็นที่ปรึกษาในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่บรรจุใหม่แต่ละหน่วยงาน</p>	K02	<ul style="list-style-type: none"> - ตรวจสอบหลักสูตรการจัดปฐมนิเทศของแต่ละหน่วยงานที่จัดทำสำหรับเจ้าหน้าที่บรรจุใหม่ - ร่วมกับหัวหน้าหอผู้ป่วยกำหนดพยาบาลที่มีประสบการณ์สูงเป็นพยาบาลพี่เลี้ยงในการสอนประสบการณ์การทำงาน 	- ให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมอบหมายเป็นลายลักษณ์อักษร
<p>3. เป็นวิทยากรเพื่อการจัดเตรียมและพัฒนาหัวหน้าหอและเจ้าหน้าที่ระดับต่างๆ ในหน่วยงานที่รับผิดชอบให้มีความรู้ความเชี่ยวชาญความสามารถในการปฏิบัติงานที่เป็นเลิศ</p>	K03	<ul style="list-style-type: none"> - สอนงานและให้ความรู้กับหัวหน้าหอผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ทุกระดับ 	- สอบถามประเมินความรู้ความเข้าใจ

การปฏิบัติกิจกรรมผู้ตรวจการพยาบาล	รหัส	เริ่มต้น	สิ้นสุด
4. ร่วมจัดงานวันพยาบาลแห่งชาติ	Ot04	- เข้าร่วมประชุมกรรมการจัดงาน - ประธานจัดงานแจ้งบทบาทหน้าที่แต่ละบุคคล - กรรมการร่วมให้ข้อมูลในการวางแผนการจัดงาน	- ประธานสรุปผลและปิดการประชุม
5. ร่วมจัดนิทรรศการวันพยาบาลสากล	Ot05	- เข้าร่วมประชุมกรรมการจัดงาน - ประธานแจ้งบทบาทหน้าที่ของกรรมการ - กรรมการร่วมแสดงความคิดเห็นวางแผนการจัดงาน	- ประธานสรุปผลและปิดการประชุม
6.			
7.			

M = Management (กิจกรรมด้านการบริหาร)

S = Service (กิจกรรมด้านบริการ)

K = Knowledge (กิจกรรมด้านวิชาการ)

Ot = Other (กิจกรรมด้านภารกิจพิเศษ)

สถาบันนวัตกรรมการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางอุษา ราชปรีชา เกิดเมื่อวันที่ 19 ตุลาคม 2493 ที่จังหวัดกรุงเทพมหานคร สำเร็จการศึกษานุปริญญาการพยาบาลและผดุงครรภ์ จากวิทยาลัยพยาบาลสหประชาชาติไทย จบพยาบาลศาสตร์บัณฑิต จากมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช เมื่อปี พ.ศ. 2529 และเข้าศึกษาต่อหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในปีการศึกษา 2547 ปัจจุบันดำรงตำแหน่งผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลด้านพัฒนาบริการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย