

อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559



นางสาวจันทรา แก้วภักดี

ศูนย์วิทยุทรัพยากร

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2552

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

SCENARIO OF NURSING ORGANIZATION, GOVERNMENT UNIVERSITY HOSPITALS
DURING B.E. 2012 – 2016



Miss Jantra Keawpugdee

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

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

Academic Year 2009

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์

อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย
ของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555 – 2559

โดย

นางสาวจันทร์ แก้วภักดี

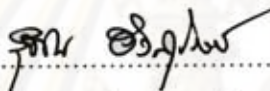
สาขาวิชา

การบริหารการพยาบาล


อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

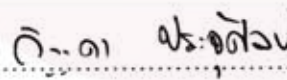
รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจุกิจศิลป

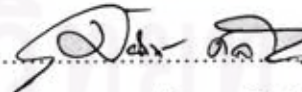
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็น
ส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต


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

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์


..... ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร. สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ)


..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจุกิจศิลป)


..... กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุนันท์ สลโกสม)

ศูนย์วิทยานิพนธ์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

จันทรา แก้วภักดี : อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ
ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559. (SCENARIO OF NURSING ORGANIZATION,
GOVERNMENT UNIVERSITY HOSPITALS DURING B.E. 2012-2016)
อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก : รศ.ดร. กัญญาดา ประจุกิลป์ 226 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย
ของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559 โดยใช้เทคนิค Ethnographic Delphi Futures Research ผู้ให้ข้อมูล
เป็นผู้เชี่ยวชาญในองค์การพยาบาล จำนวน 18 คน ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญระดับนโยบายและการ
วางแผนกระทรวงสาธารณสุข ผู้บริหารทางการพยาบาล ผู้บริหารในองค์กรวิชาชีพ และอาจารย์พยาบาลที่มี
ประสบการณ์ด้านการสอน การวิจัย และการบริหารการพยาบาล วิธีดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย 3
ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 1 การสัมภาษณ์เกี่ยวกับอนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของ
รัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559 ขั้นตอนที่ 2 นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์เนื้อหาแล้วนำมาสร้าง
แบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความน่าจะเป็นของอนาคตภาพจากข้อคำถาม
แต่ละข้อ และขั้นตอนที่ 3 นำความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทั้ง 18 คนเป็นข้อมูลคำนวณค่ามัธยฐาน ค่าพิสัย
ระหว่างควอไทล์ รอบที่ 3 ให้ผู้เชี่ยวชาญยืนยันความคิดเห็นจากผลการวิเคราะห์ในรอบที่ 3 นำข้อมูลที่ได้
จากการยืนยันคำนวณหาค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์เพื่อสรุปผลอนาคตภาพองค์การพยาบาล

ผลการศึกษาพบว่า อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วง
พุทธศักราช 2555-2559 ผู้เชี่ยวชาญให้ระดับความน่าจะเป็นของอนาคตภาพสอดคล้องกัน ประกอบด้วย
อนาคตภาพ 5 ด้าน ได้แก่ 1) อนาคตภาพด้านการบริการพยาบาล มีการยกระดับมาตรฐานการบริการ
พยาบาล คุณภาพบริการพยาบาล และการพัฒนารูปแบบการให้บริการสุขภาพ 2) อนาคตภาพด้านการ
บริหาร มีการใช้หลักธรรมาภิบาล หลักการมีส่วนร่วมและการกระจายอำนาจ และการพัฒนารูปแบบ
ช่องทางการสื่อสาร 3) อนาคตภาพด้านการพัฒนาบุคลากร มีการพัฒนาและเพิ่มพูนสมรรถนะ และผลักดัน
บุคลากรที่มีความสามารถสร้างผลงานและความก้าวหน้าในวิชาชีพ 4) อนาคตภาพด้านวิชาการและการ
วิจัย มีการจัดการความรู้ด้านการปฏิบัติการพยาบาล การบริหารการพยาบาล และการดำเนินเครือข่ายการ
วิจัยทางการพยาบาล และ 5) อนาคตภาพด้านการสนับสนุนการจัดการศึกษา มีการยกระดับและพัฒนา
ศักยภาพบัณฑิต กำกับ ดูแล และควบคุมมาตรฐานทางวิชาการ

สาขาวิชา.....การบริการพยาบาล.....ลายมือชื่อผู้จัดทำ.....จันทรา แก้วภักดี.....
ปีการศึกษา.....2552.....ลายมือชื่ออ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก.....กัญญาดา ประจุกิลป์.....

5077562536 : MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEYWORDS : SCENARIO OF NURSING ORGANIZATION / GOVERNMENT
UNIVERSITY HOSPITALS / DURING B.E. 2012-2016

JANTRA KEAWPUGDEE: SCENARIO OF NURSING ORGANIZATION,
GOVERNMENT UNIVERSITY HOSPITALS DURING B.E. 2012-2016. THESIS
ADVISOR : ASSOC. PROF. GUNYADAR PRACHUSILPA, PhD., 226 pp.

The purpose of this study was to explore scenario of nursing organization, government university hospitals during B.E. 2012-2016. The Ethnographic Delphi Futures Research technique was applied. The subjects were 18 experts in nursing organization including chief administrator from Ministry of Public Health, nursing administrators, nursing organizations, and administrative lecturers from government university hospitals. Research methodology was conducted as 3 steps. Step1, the experts were described about the scenario of nursing organization, government university hospitals during B.E. 2012-2016. Step 2, data were analyzed by using content analysis for developing the rating scales questionnaire. All items in the questionnaire were ranked the level probability of scenario by a prior panel of expert. Step 3, data were analyzed by using median and interquartile range was develops a new version of the questionnaire. Data were analyzed again by median and interquartile range to summarize the scenario of nursing organization.

The results of this study were presented that the scenario of nursing organization, government university hospitals during B.E. 2012-2016 consist of 5 aspects as follow : 1) scenario of nursing services to upgrade standard of nursing services, quality of nursing services, and develop the way of health services, 2) scenario of nursing administration using good governance, and develop the way of communication, 3) scenario of human resource development, capacity and pushing an excellent personnel forward, 4) scenario of academic and research, management to follow knowledge of nursing and nursing research, and 5) scenario of supporting studied administration, to raise a standard of academic and develop potentiality of a wise man and control standard of academic.

Field of Study : Nursing Administration.....

Student's Signature : *Jantra Keawpugdee*

Academic Year : 2009.....

Advisor's Signature : *Gunyardar Prachusilpa*

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้อย่างสมบูรณ์ ด้วยความเมตตากรุณาและความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจุกิจลิป ผู้ซึ่งเสียสละเวลาอันมีค่าทั้งในเวลาราชการและนอกราชการ ในการให้คำปรึกษา แนะนำ และชี้แนะแนวทางที่เป็นประโยชน์ในการทำวิทยานิพนธ์ ในทุกขั้นตอนของการศึกษาวิจัย ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ด้วยความเอาใจใส่ ห่วงใย และให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยตลอดมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งและประทับใจในความกรุณาที่อาจารย์มอบให้ตลอดระยะเวลาในการทำวิทยานิพนธ์เป็นอย่างยิ่งและมีโอกาสสัมผัสเยี่ยม ขอกราบขอบพระคุณอาจารย์เป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุนันท์ ศลโกสมุท กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่ได้กรุณาให้ข้อแนะนำที่เป็นประโยชน์ ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ ประสบการณ์ที่ทรงคุณค่าแก่ผู้วิจัย ตลอดระยะเวลาที่ได้เข้ารับการศึกษาน ณ สถาบันแห่งนี้

ขอกราบขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญทั้ง 18 ท่าน ที่กรุณาเสียสละเวลาให้ความอนุเคราะห์ให้ข้อมูล ให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะ และให้ความร่วมมือในการดำเนินการวิจัยอย่างดียิ่ง ขอขอบพระคุณบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่จัดสรรทุนอุดหนุนวิทยานิพนธ์สำหรับนิสิต และคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย สำหรับทุนอุดหนุนการศึกษาสำหรับนักวิจัยรุ่นเยาว์ประจำภาคปลาย ปีการศึกษา 2552

กราบน้อมระลึกถึงพระคุณ คุณพ่อ คุณแม่ ผู้ให้สติปัญญา ความรัก ความห่วงใยกับผู้วิจัยมาโดยตลอด และเป็นแรงบันดาลใจให้ทำในสิ่งที่หวังได้สำเร็จ ขอขอบคุณพี่ชาย น้องชาย สมาชิกในครอบครัวที่คอยให้กำลังใจและความช่วยเหลือ ขอขอบคุณเพื่อนนิสิต ผู้บังคับบัญชา พี่ๆ เพื่อนๆ น้องๆ โรงพยาบาลรามาริบัติ และกัลยาณมิตรทุกคน ที่ให้คำแนะนำ สนับสนุน ห่วงใย เป็นกำลังใจ ทำให้ผู้วิจัยมีความมุ่งมั่นในการศึกษาครั้งนี้ จนสำเร็จ คุณค่าและประโยชน์ของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบแด่บุพการี คณาจารย์ผู้ประสิทธิ์ประสาทวิชา และทุกท่านที่มีส่วนเกี่ยวข้องสนับสนุนให้งานวิจัยนี้สำเร็จลงด้วยดี

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฌ
สารบัญแผนภูมิ.....	ฎ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	5
ขอบเขตของการวิจัย.....	5
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	6
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	8
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	9
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ.....	10
การเปลี่ยนแปลงของระบบสุขภาพ.....	14
แนวคิดเกี่ยวกับองค์การพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ.....	22
แนวคิดเกี่ยวกับอนาคตภาพองค์การพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ.....	36
เทคนิคการวิจัยแบบ EDR.....	46
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	51
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	58
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	58
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	63
การสร้างแบบสัมภาษณ์.....	63
การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง.....	67
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	67
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	70
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	75

บทที่	ช หน้า
บทที่ 5	
สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	113
สรุปผลการวิจัย.....	114
อภิปรายผลการวิจัย.....	117
ข้อเสนอแนะ.....	125
รายการอ้างอิง.....	126
ภาคผนวก.....	134
ภาคผนวก ก รายนามและประวัติผู้เชี่ยวชาญ.....	135
ภาคผนวก ข ตัวอย่างหนังสือเชิญผู้เชี่ยวชาญ.....	149
ภาคผนวก ค เอกสารรับรองการผ่านการพิจารณาจริยธรรมในการวิจัย.....	156
เอกสารข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมการวิจัย.....	158
และหนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย.....	161
ภาคผนวก ง ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	163
ภาคผนวก จ ตารางวิเคราะห์ห้อนาคตภาพข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์	
รอบแรก.....	201
ภาคผนวก ฉ ตารางแสดงเหตุผลการตอบนอกพิสัยควอไทล์.....	215
ตารางแสดงการเปลี่ยนแปลงข้อมูลของผู้เชี่ยวชาญ	
รอบที่ 3.....	225
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	226

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ตามแนวคิดจากการทบทวนวรรณกรรม.....	45
2	คุณสมบัติ และประสบการณ์การทำงานของผู้เชี่ยวชาญ.....	60
3	ตารางแสดงความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่ต้องปรับปรุง.....	80
4	ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความน่าจะเป็นของอนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ด้านการบริการพยาบาล แสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลรอบที่ 2 และรอบที่ 3 และสรุปผลการวิจัย เรียงลำดับข้อความที่มีค่ามัธยฐานสูงสุด.....	97
5	ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความน่าจะเป็นของอนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ด้านการบริหาร แสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลรอบที่ 2 และรอบที่ 3 และสรุปผลการวิจัย เรียงลำดับข้อความที่มีค่ามัธยฐานสูงสุด.....	101
6	ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความน่าจะเป็นของอนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ด้านการพัฒนาบุคลากร แสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลรอบที่ 2 และรอบที่ 3 และสรุปผลการวิจัย เรียงลำดับข้อความที่มีค่ามัธยฐานสูงสุด.....	103
7	ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความน่าจะเป็นของอนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ด้านวิชาการและการวิจัย แสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลรอบที่ 2 และรอบที่ 3 และสรุปผลการวิจัย เรียงลำดับข้อความที่มีค่ามัธยฐานสูงสุด.....	106
8	ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความน่าจะเป็นของอนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ด้านการสนับสนุนการจัดการศึกษา แสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลรอบที่ 2 และรอบที่ 3 และสรุปผลการวิจัย เรียงลำดับข้อความที่มีค่ามัธยฐานสูงสุด.....	110

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่		หน้า
1	กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	57



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรงพยาบาลเป็นองค์กรที่ดำเนินพันธกิจเกี่ยวกับการบริการสุขภาพแก่ประชาชน การดำเนินพันธกิจของโรงพยาบาลจะบรรลุผลสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ ต้องมีการวางแผนดำเนินงานที่เอื้อต่อการบริหารองค์การพยาบาล การปรับเปลี่ยนระบบบริการสุขภาพส่งผลกระทบต่อองค์การพยาบาลซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของระบบบริการสุขภาพ (Sullivan & Decker, 2005) องค์การพยาบาลเป็นหน่วยงานหนึ่งของโรงพยาบาลที่ดำเนินพันธกิจด้านบริการพยาบาล รวมทั้งส่งเสริมคุณภาพชีวิตของประชาชน (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2550) ในสภาพการณ์ปัจจุบันจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม และการเมือง ส่งผลกระทบต่อองค์การสุขภาพ โดยเฉพาะองค์การพยาบาลที่พยายามปรับตัวเพื่อต่อสู้และเอาชนะการเปลี่ยนแปลงในองค์กรนั้นๆ (สุวิณี วิวัฒน์วานิช, 2548) สอดคล้องกับ Blair and Meadow (1996) ที่กล่าวถึงปัจจัยหลัก 4 ด้าน ที่ส่งผลกระทบต่อองค์การพยาบาลในปัจจุบันและแนวโน้มในอนาคต ได้แก่ นโยบายการเมือง เศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรม วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ซึ่งปัจจัยหลักทั้ง 4 ด้านนี้เป็นปัจจัยภายนอกที่ไม่สามารถควบคุมได้ และส่งผลกระทบต่ออนาคตภาพขององค์การพยาบาล

องค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ มีบทบาทภารกิจที่แตกต่างจากองค์การพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีภารกิจในการให้บริการเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพอนามัย การป้องกัน ควบคุม รักษาโรค และฟื้นฟูสุขภาพ (กระทรวงสาธารณสุข, 2551) ในขณะที่องค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ เป็นโรงพยาบาลที่ให้บริการรักษาพยาบาลระดับตติยภูมิ มีการจัดระบบบริการพยาบาลให้มีการบริการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพแก่ผู้ใช้บริการ ร่วมมือ และประสานงานกับเจ้าหน้าที่ทีมสุขภาพ เพื่อวางแผนในการให้การรักษายาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะเจ็บป่วยรุนแรงวิกฤต และมีความยุ่งยากซับซ้อน (ทัศนบุญทอง, 2542) ปรับปรุงคุณภาพของบริการพยาบาล ประเมินผลคุณภาพของการบริการพยาบาล เพื่อให้การบริการพยาบาลที่มีมาตรฐานในระดับสากล สนับสนุนการวิจัยทางการพยาบาลและงานวิจัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้บริการทางสุขภาพแก่ประชาชน และสนับสนุนการจัดการศึกษาให้ความร่วมมือในการสอนนักศึกษาพยาบาล และบุคลากรทางสุขภาพที่เกี่ยวข้อง

จากการเปลี่ยนแปลงนโยบายประเทศก่อให้เกิดการปฏิรูประบบต่างๆ การปรับโครงสร้างองค์กรของภาครัฐบาลให้มีขนาดเล็กลงแต่มีประสิทธิภาพสูง ผลักดันให้มีการแปรรูปหรือปรับหน่วยงานให้ออกนอกระบบ เพื่อให้เป็นหน่วยงานของรัฐบาลที่มีอิสระ มีความคล่องตัวและมีประสิทธิภาพในการดำเนินการสูงสุด (สำนักงานคณะกรรมการปฏิรูประบบราชการสำนักงาน ก.พ., 2542) และจากพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 ที่บัญญัติให้สถานศึกษาที่จัดการศึกษาระดับปริญญาเป็นนิติบุคคล และอาจจัดเป็นส่วนราชการหรือหน่วยงานในกำกับของรัฐ เพื่อให้มหาวิทยาลัยมีการบริหารจัดการที่ดีตามหลักธรรมาภิบาล มีความคล่องตัวในการดำเนินงาน ควบคู่กับความรับผิดชอบต่อที่จะดำเนินการกิจอย่างมีคุณภาพ ประสิทธิภาพ สอดคล้องกับความต้องการในการพัฒนาประเทศ มีความเชื่อมโยงกับนโยบายของรัฐบาลโดยรัฐสามารถกำกับ ดูแลและตรวจสอบได้ (พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ, 2542) ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2542 โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ อาทิเช่น โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลรามาธิบดี ต้องวางแผนการออกนอกระบบและมีการจัดระบบองค์การมหาชนขึ้น จากการตราพระราชบัญญัติองค์การมหาชนพ.ศ. 2542 (สุรพล นิติไกรพจน์, 2542) การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ได้มีการปรับเปลี่ยนระบบการบริหารจัดการภายในองค์กรเพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น การบริหารจัดการงบประมาณ การบริหารงานบุคคล ฯลฯ รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงของพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. 2551 โดยยกเลิกระบบจำแนกตำแหน่งแบบ “ซี” มาเป็นระบบการจำแนกตำแหน่งหรือ “ระบบแท่ง” ที่มี 4 ประเภทตามลักษณะงาน ประกอบด้วย ด้านบริหาร ด้านอำนวยการ ด้านวิชาการ และด้านทั่วไป มีการปรับปรุงระบบค่าตอบแทน การประเมินผลการปฏิบัติงาน ส่งผลต่อการเตรียมความพร้อมในการปรับตัวให้รองรับและทันต่อการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้น (สภาคณาจารย์มหาวิทยาลัยมหิดล, 2551)

จากการศึกษาอนาคตภาพขององค์กรพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขในปี พ.ศ. 2553 ของนฤมิตร ดิษบรรจง (2544) และการศึกษาอนาคตภาพองค์กรพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน ในช่วงพุทธศักราช 2550 – 2554 ของสุพัตรา มะปรางหวาน (2546) สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบันที่พบว่า ลักษณะขององค์กรพยาบาลจะเปลี่ยนแปลงไปจากองค์กรพยาบาลเดิม มีโครงสร้างสายการบังคับบัญชาที่สั้นลง การบริหารผสมผสานระหว่างแบบแผนราบและแบบเมตริกซ์ มีการประเมินผลการปฏิบัติงานที่ชัดเจน มีการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้มากขึ้น มีการให้บริการเชิงรุกและการประกันความเสี่ยงในการปฏิบัติงาน และจากการศึกษาลักษณะของฝ่ายบริการการพยาบาลที่เป็นเลิศในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิปี พ.ศ. 2555 ของเกศรา อัญชันบุตร (2551) และการศึกษาคุณลักษณะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่พึงประสงค์ใน

พ.ศ.2559 ของศุภรา อภิญญานนท์ (2549) พบว่า ลักษณะโครงสร้างองค์การสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามสถานการณ์ มีการจัดการทรัพยากรให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น มีรูปแบบบริการพยาบาลที่หลากหลายขึ้น และผู้นำองค์การพยาบาลควรมีคุณลักษณะที่เหมาะสม แต่จากการศึกษาที่ผ่านมา ยังไม่มีการกล่าวถึง การศึกษาในองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ที่มีการกิจหลัก นอกจากการให้บริการพยาบาลและการบริหารองค์การพยาบาลแล้ว ยังมีภารกิจในการพัฒนาบุคลากร ภารกิจด้านวิชาการและการวิจัย ในการพัฒนาและส่งเสริมการวิจัยทางการพยาบาลให้เทียบเคียงองค์การพยาบาลในระดับสากล และด้านการสนับสนุนการจัดการศึกษา เพื่อให้ได้คุณภาพทางการศึกษาและมาตรฐานระดับสากล เนื่องจากโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐเป็นสถาบันอุดมศึกษาที่เป็นผู้นำทางด้านการศึกษา การพยาบาล การวิจัย และการสร้างนวัตกรรมทางการแพทย์ใหม่ๆ การให้บริการทางการแพทย์ การพยาบาลและทางวิชาการ เพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการสาธารณสุขของประเทศ

จากการศึกษาการบริหารการเปลี่ยนแปลงกระทรวงสาธารณสุขเพื่อรองรับการปฏิรูประบบราชการและภาพพันธกิจในทศวรรษหน้า (ไพโรจน์ ภัทรนรากุล และวีระวัฒน์ ปันนิตามัย, 2548) พบว่า กระทรวงสาธารณสุขจะเป็นแกนนำทางความคิดในการประสานความร่วมมือในการสร้างสังคมไปสู่การมีสุขภาพที่ดี เน้นการส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคมากกว่าการรักษา องค์การมีความเข้มแข็งด้านวิชาการ บริหาร บริการ บุคลากรมีคุณธรรม จริยธรรม มีคุณภาพ สร้างคุณภาพชีวิตที่ดีแก่ปวงชน โดยชุมชนและสังคมมีส่วนร่วม บทบาทของกระทรวงสาธารณสุขในอนาคตเน้นทำหน้าที่ด้านวิชาการและการประสานเครือข่ายต่างๆ เพื่อให้บุคลากรมีการพัฒนาตนเองและการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับเอกสารของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (2552) เรื่อง จากวิสัยทัศน์ 2570 สู่วisionพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 พ.ศ. 2555 – 2559 มีนโยบายการพัฒนาเศรษฐกิจสร้างสรรค์และประเด็นเชิงยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขของประเทศ ในการให้ความสำคัญกับพื้นฐานองค์ความรู้และนวัตกรรม ในการเพิ่มคุณค่าให้กับทุนวัฒนธรรมและภูมิปัญญาที่มีอยู่ การสร้างองค์ความรู้ การวิจัยและพัฒนา ในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ การพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพ การพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ และการพัฒนาธุรกิจในสาขาบริการ ดังนั้น เพื่อให้ก้าวทันกับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นในอนาคตขององค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ที่เป็นผู้นำด้านการให้บริการสุขภาพควรมีการวางแผนและพัฒนาให้สอดคล้องกับทิศทาง นโยบาย และยุทธศาสตร์ของการพัฒนาประเทศ ในด้านสาธารณสุขของประเทศ เพื่อให้การบริหารจัดการ การดำเนินงานขององค์การพยาบาลไปสู่ลักษณะที่พึงประสงค์ของระบบสุขภาพในอนาคต ควบคู่กับ

การพัฒนาการสาธารณสุขของประเทศ และสามารถเทียบเคียงได้กับองค์การพยาบาลภายในประเทศและภายนอกประเทศ

จากประกาศสภาการพยาบาลในเรื่องของมาตรฐานบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โรงพยาบาลระดับมหาวิทยาลัย (สภาการพยาบาล, 2549) ได้กล่าวถึง มาตรฐานการบริหารองค์การพยาบาลในด้านการจัดองค์การและการบริหาร การบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล การจัดระบบงาน การพัฒนาคุณภาพ มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล และมาตรฐานผลลัพธ์การบริการพยาบาล เพื่อเป็นแนวทางให้องค์การพยาบาลวางแผนพัฒนา และปรับปรุงมาตรฐานองค์การพยาบาล ในโรงพยาบาลระดับมหาวิทยาลัยของรัฐ ให้เป็นไปตามมาตรฐานเดียวกัน และจากแผนพัฒนาการพยาบาลและการผดุงครรภ์แห่งชาติฉบับที่ 2 พ.ศ. 2550 – 2559 (สภาการพยาบาล, 2552) มีแผนยุทธศาสตร์ในการกำหนดนโยบายการพัฒนาการพยาบาล ประกอบด้วย แผนนโยบายและมาตรการในการผลิตพยาบาล แผนพัฒนาคุณภาพระบบบริการพยาบาล แผนส่งเสริมและสนับสนุนการบริหารจัดการองค์การพยาบาลและองค์การวิชาชีพ แผนส่งเสริมการวิจัยพัฒนาระบบการพยาบาลและการสร้างนักวิจัย แผนการจัดการความรู้ทางการพยาบาล แผนการสร้างเครือข่ายความร่วมมือทางการพยาบาล และแผนการประยุกต์ใช้แผนพัฒนาการพยาบาล และจากการวิเคราะห์ วิสัยทัศน์ พันธกิจ ขององค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ทั้ง 7 แห่ง (2552) พบว่านอกจากโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐจะมีภารกิจหลักในการให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพชั้นนำในระดับประเทศและระดับสากล และมีภารกิจในการบริหารองค์การพยาบาล โดยใช้หลักธรรมาภิบาล การมีส่วนร่วม และการกระจายอำนาจในการบริหารองค์การพยาบาล ให้มีความโปร่งใสและสามารถตรวจสอบได้ ยังมีภารกิจในการให้บริการทางวิชาการและการวิจัยทางการพยาบาล และการสนับสนุนการศึกษา ดังนั้น เพื่อให้ก้าวทันต่อบริบทการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในอนาคต องค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ควรมีการวางแผนพัฒนาเพื่อยกระดับมาตรฐานขององค์การพยาบาล โดยการส่งเสริมการพัฒนาบุคลากร การพัฒนาทางวิชาการและการวิจัย การสนับสนุนการจัดการศึกษา และการสร้างเครือข่ายความร่วมมือทางการพยาบาลระหว่างองค์การภายในและภายนอกประเทศ เพื่อให้สอดคล้องกับทิศทางและนโยบายของแผนพัฒนาการพยาบาลฯและนโยบายในการพัฒนาประเทศต่อไป

จากการวิเคราะห์งานวิจัยที่ผ่านมา สถานการณ์ในปัจจุบัน ร่วมกับนโยบายในการพัฒนาประเทศและการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นในอนาคต การศึกษาอนาคตภาพขององค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559 เพื่อให้สอดคล้องกับมาตรฐานบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โรงพยาบาลระดับมหาวิทยาลัย (สภาการพยาบาล, 2549)

วิสัยทัศน์ พันธกิจของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ (2552) แผนพัฒนาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ฉบับที่ 2 พ.ศ.2550-2559 (สภาการพยาบาล, 2552) และวิสัยทัศน์ 2570 สู่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 พ.ศ. 2555 – 2559 (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2552) โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงอนาคต เทคนิคการวิจัยแบบ EDFR (Ethnographic Delphi Future Research) จะทำให้ได้แนวโน้มความน่าจะเป็นของอนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559 ที่มีความเป็นไปได้มากที่สุดและเป็นอนาคตภาพที่พึงประสงค์ โดยการรวบรวมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์ด้านนโยบายและการวางแผนขององค์การวิชาชีพ การบริหารองค์การพยาบาลและการศึกษาทางการพยาบาล เพื่อเป็นแนวทางสำหรับองค์การพยาบาลในการบริการพยาบาล การบริหาร การพัฒนาบุคลากร วิชาการและการวิจัย และการสนับสนุนการจัดการศึกษาทางการพยาบาล ซึ่งนำไปสู่การพัฒนาวิชาชีพทางการพยาบาลและการกำหนดนโยบายขององค์การพยาบาลต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาอนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559

ขอบเขตของการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาอนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559 หมายถึง แนวโน้มหรือภาพเหตุการณ์ในอนาคตตามความคิดเห็นที่สอดคล้องกันของผู้เชี่ยวชาญ ที่เกี่ยวข้องกับองค์การพยาบาล ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559

2. กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้เชี่ยวชาญระดับนโยบายและการวางแผนกระทรวงสาธารณสุขหรือสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ผู้บริหารทางการพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ผู้บริหารในองค์การวิชาชีพ และอาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์ด้านการสอน การวิจัย และการบริหารการพยาบาล จำนวน 18 คน โดยการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

อนาคตภาพองค์การพยาบาล หมายถึง แนวโน้มหรือภาพเหตุการณ์ในอนาคตของ องค์การพยาบาล ซึ่งเป็นองค์การพยาบาลชั้นนำที่มีคุณภาพตามมาตรฐานระดับสากล ในช่วง พุทธศักราช 2555-2559

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ หมายถึง เป็นโรงพยาบาลที่มหาวิทยาลัยทั้งใน ส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค จัดตั้งขึ้นโดยให้คณะแพทยศาสตร์ของมหาวิทยาลัยนั้น เป็นผู้ควบคุม การบริหารดำเนินการตลอดจนบริการต่างๆทางด้านสุขภาพอนามัยในทุกสาขาที่มีความเชี่ยวชาญ เฉพาะด้านและสร้างนวัตกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพของประชาชน มีจำนวนเตียงตั้งแต่ 250-2,300 เตียง ปัจจุบันโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ มีทั้งหมด 7 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล โรงพยาบาลศิริราช มหาวิทยาลัยมหิดล โรงพยาบาล ธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระ เทพรัตนราชสุดาฯสยามบรมราชกุมารี มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ โรงพยาบาลมหาราช นครเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และโรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

อนาคตภาพองค์การพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559 หมายถึง แนวโน้มหรือภาพเหตุการณ์ในอนาคตตามความคิดเห็นที่สอดคล้องกันของผู้ เชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้องกับองค์การพยาบาล ซึ่งเป็นองค์การพยาบาลชั้นนำที่มีคุณภาพตาม มาตรฐานระดับสากล ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559 ที่ได้มาจากการศึกษาค้นคว้ามีแนวโน้ม 5 ด้าน คือ อนาคตภาพด้านการบริการพยาบาล อนาคตภาพด้านการบริหาร อนาคตภาพด้านการ พัฒนาบุคลากร อนาคตภาพด้านวิชาการและการวิจัย และอนาคตภาพด้านการสนับสนุนการจัด การศึกษา มีรายละเอียดดังนี้

1. **อนาคตภาพด้านการบริการพยาบาล** หมายถึง แนวโน้มหรือภาพเหตุการณ์ใน อนาคตตามความคิดเห็นที่สอดคล้องกันของผู้เชี่ยวชาญที่ได้มาจากการศึกษาค้นคว้าที่เกี่ยวข้อง กับ การยกระดับมาตรฐานการบริการพยาบาลที่ได้มาตรฐานระดับสากล ได้แก่ คุณภาพบริการ พยาบาล การพัฒนารูปแบบการให้บริการสุขภาพตามการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างและความ ต้องการด้านสุขภาพของประชาชน การพัฒนารูปแบบที่มการพยาบาลที่เป็น staff mix ระหว่าง พยาบาล ผู้เชี่ยวชาญ ชำนาญการและพยาบาลวิชาชีพ การสร้างเครือข่ายการดูแลสุขภาพตั้งแต่ ระบบบริการฉุกเฉิน ระบบบริการปฐมภูมิ จนถึงการให้บริการที่มีความซับซ้อน การเพิ่ม ประสิทธิภาพการดำเนินงานด้านส่งเสริม ป้องกันและควบคุมโรคที่มีค่าใช้จ่ายสูง การนำ

เทคโนโลยีสารสนเทศมาให้บริการเพื่อยกระดับคุณภาพการพยาบาล คุณภาพชีวิตและความปลอดภัยของผู้รับบริการ การจัดการความรู้ด้านการพยาบาล เศรษฐศาสตร์สุขภาพและเชิงธุรกิจ การขยายโอกาสทางธุรกิจบริการสุขภาพ การสร้าง นวัตกรรมทางการพยาบาลที่สามารถลดต้นทุนและสร้างรายได้ให้แก่องค์กรพยาบาล การสรรหาผู้ทรงคุณวุฒิในการให้คำปรึกษา การผลักดันให้มีการคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการพยาบาลที่มีองค์ประกอบของผู้เกี่ยวข้องและผู้ทรงคุณวุฒิที่หลากหลาย และการนำภูมิปัญญาท้องถิ่นมาประยุกต์ในการให้บริการพยาบาล

2. อนาคตภาพด้านการบริหาร หมายถึง แนวโน้มหรือภาพเหตุการณ์ในอนาคตตามความคิดเห็นที่สอดคล้องกันของผู้เชี่ยวชาญที่ได้มาจากการศึกษาค้นคว้าที่เกี่ยวข้องกับ การยกระดับวัฒนธรรมองค์การด้านการบริหาร ได้แก่ การใช้หลักธรรมาภิบาล การมีส่วนร่วมและการกระจายอำนาจ โดยเพิ่มประสิทธิภาพการกำหนดปริมาณงาน ภาระงาน การดำเนินงานของเครือข่ายการบริหารองค์การพยาบาลระหว่างมหาวิทยาลัย ร่วมกับการพัฒนารูปแบบและช่องทางสื่อสารระหว่างหน่วยงานภายในและระหว่างเครือข่าย การเสริมสร้างภาพลักษณ์ทางบวก โดยการประชาสัมพันธ์เผยแพร่ชื่อเสียง และการผลักดันคณะกรรมการบริหารองค์การพยาบาลที่มีองค์ประกอบของผู้เกี่ยวข้องภายนอก

3. อนาคตภาพด้านการพัฒนาบุคลากร หมายถึง แนวโน้มหรือภาพเหตุการณ์ในอนาคตตามความคิดเห็นที่สอดคล้องกันของผู้เชี่ยวชาญที่ได้มาจากการศึกษาค้นคว้าที่เกี่ยวข้องกับการเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานการวางแผนและพัฒนาบุคลากร ได้แก่ การฝึกอบรมการดูแลผู้ป่วยที่มีความซับซ้อน การเพิ่มจำนวนพยาบาลให้มีพยาบาลวิชาชีพที่เป็น PhD, APN และชำนาญเฉพาะทางมากขึ้น การพัฒนาและเพิ่มพูนสมรรถนะของบุคลากรให้เป็นไปตามกรอบตำแหน่งความก้าวหน้าตามสายงาน การพัฒนาพยาบาลให้ก้าวสู่ระดับผู้ทรงคุณวุฒิ การแสวงหาส่งเสริม ผลักดันบุคลากรที่มีความสามารถสร้างผลงานและความก้าวหน้าในวิชาชีพ การยกระดับคุณภาพชีวิตความปลอดภัยด้านอาชีวอนามัยของบุคลากร และการส่งเสริมบุคลากรให้บริการส่งเสริมสุขภาพแก่สังคมรอบข้าง

4. อนาคตภาพด้านวิชาการและการวิจัย หมายถึง แนวโน้มหรือภาพเหตุการณ์ในอนาคตตามความคิดเห็นที่สอดคล้องกันของผู้เชี่ยวชาญที่ได้มาจากการศึกษาค้นคว้าที่เกี่ยวข้องกับการเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานการจัดการความรู้ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล การบริหารบริการพยาบาล การประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาล การดำเนินงานเครือข่ายการวิจัยทางการพยาบาล ได้แก่ การใช้สารสนเทศทางการพยาบาลในการพัฒนาวิชาการและการวิจัย การบริหารงานวิจัยเพื่อให้มีนักวิจัยทางการพยาบาลและคุณภาพงานวิจัยเพิ่มมากขึ้น การพัฒนา

เครือข่ายความร่วมมือทางวิชาการและการวิจัยกับองค์การพยาบาลทั้งภายในและภายนอกประเทศ การพัฒนาเครือข่ายฐานข้อมูลการวิจัย การอ้างอิง และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างองค์การพยาบาล การพัฒนาระบบการประเมินผลสัมฤทธิ์การบริการวิชาการ การพัฒนารูปแบบการบริการวิชาการ โดยผลักดันการสร้างงานวิจัย ร่วมกับส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการเผยแพร่ผลงานวิจัยและจดสิทธิบัตรนวัตกรรมทางการพยาบาล การสนับสนุนการทำงานวิจัยร่วมกับทีมสหสาขา และการเพิ่มคุณค่าการวิจัยที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนและสามารถชี้้นำสังคมทางสุขภาพได้

5. อนาคตภาพด้านการสนับสนุนการจัดการศึกษา หมายถึง แนวโน้มหรือภาพเหตุการณ์ในอนาคตตามความคิดเห็นที่สอดคล้องกันของผู้เชี่ยวชาญที่ได้มาจากการศึกษาค้นคว้าที่เกี่ยวข้องกับ การยกระดับภารกิจด้านการสนับสนุนการศึกษา ได้แก่ การพัฒนาศักยภาพบัณฑิตให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของสังคม การพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือด้านการศึกษา ให้สามารถถ่ายทอดความรู้นวัตกรรมให้บุคลากรในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศ การสนับสนุนการเรียนการสอนให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของแต่ละหลักสูตรโดยมีการกำกับ ดูแล ควบคุมมาตรฐานทางวิชาการและการวิจัย การบริการพยาบาลเพื่อให้เป็นแหล่งฝึกปฏิบัติงานที่มีคุณภาพ รวมทั้งการสรรหาและพัฒนาบุคลากรเพื่อทำหน้าที่อาจารย์พี่เลี้ยงในแหล่งฝึกปฏิบัติ ทั้งจำนวนและคุณวุฒิให้เป็นไปตามมาตรฐานตามที่สภาวิชาชีพกำหนด

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นแนวทางในการดำเนินงานขององค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ
2. เป็นแนวทางขององค์การพยาบาล ในการวางแผนและกำหนดนโยบายการบริหารขององค์การพยาบาลให้สอดคล้องกับบริบทในอนาคต

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษา อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559 ด้วยเทคนิคการวิจัยแบบ EDFR (Ethnographic Delphi Futures Research) ทั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาถึงแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้ประกอบการวิจัย ซึ่งจะได้นำเสนอตามลำดับ ดังต่อไปนี้

1. โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ
 - 1.1 วิสัยทัศน์ พันธกิจของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ
 - 1.2 บทบาท ภารกิจของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ
2. การเปลี่ยนแปลงของระบบสุขภาพ
 - 2.1 วิสัยทัศน์ 2570 สู่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559)
 - 2.2 แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550 – 2554)
 - 2.3 พระราชบัญญัติองค์การมหาชน พ.ศ. 2544
 - 2.4 แผนแม่บทการปฏิรูประบบราชการ (พ.ศ. 2540-2544)
 - 2.5 แผนพัฒนาการพยาบาลและการผดุงครรภ์แห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2550-2559)
3. แนวคิดเกี่ยวกับองค์การพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ
 - 3.1 ความหมายขององค์การพยาบาล
 - 3.2 บทบาทขององค์การพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ
 - 3.3 มาตรฐานบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย
 - 3.4 ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อองค์การพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ
4. แนวคิดเกี่ยวกับอนาคตภาพองค์การพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ
 - 4.1 ด้านการบริการพยาบาล
 - 4.2 ด้านการบริหาร
 - 4.3 ด้านการพัฒนาบุคลากร
 - 4.4 ด้านวิชาการและการวิจัย

- 4.5 ด้านการสนับสนุนการจัดการศึกษา
5. เทคนิคการวิจัยแบบ EDFR
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
7. กรอบแนวคิดในการวิจัย

1. โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ตามพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการกระทรวงศึกษาธิการ พ.ศ. 2546 ที่ประกาศในราชกิจจานุเบกษา ลงวันที่ 6 กรกฎาคม พ.ศ. 2546 มาตรา 3 ให้ยกเลิกพระราชบัญญัติระเบียบการปฏิบัติราชการของทบวงมหาวิทยาลัย พ.ศ. 2520 และพระราชบัญญัติระเบียบราชการของทบวงมหาวิทยาลัย (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2537 เปลี่ยนชื่อทบวงมหาวิทยาลัย เป็นสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ (กระทรวงศึกษาธิการ, 2546) เรียกโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยเดิมว่า โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย สังกัดคณะกรรมการการอุดมศึกษากระทรวงศึกษาธิการ เป็นโรงพยาบาลที่มหาวิทยาลัยตั้งขึ้น โดยมีคณะแพทยศาสตร์ของมหาวิทยาลัยนั้นเป็นผู้ช่วยควบคุมการบริหารงาน ดำเนินการ ตลอดจนบริการต่างๆ ทางด้านสุขภาพแก่ประชาชน ซึ่งมีทั้งในส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค มีจำนวนเตียงให้บริการรักษาตั้งแต่ 250-2,300 เตียง ปัจจุบันโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ มีทั้งหมด 7 แห่ง อยู่ในกรุงเทพมหานคร 2 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลรามธิบดีและโรงพยาบาลศิริราช มหาวิทยาลัยมหิดล ในเขตปริมณฑล ได้แก่ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ จังหวัดปทุมธานี ในส่วนของต่างจังหวัดมี 4 แห่ง เขตภาคกลาง ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ จังหวัดนครนายก เขตภาคเหนือ ได้แก่ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เขตภาคใต้ ได้แก่ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้แก่ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

1.1 วิสัยทัศน์ พันธกิจของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

1) ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลรามธิบดี

วิสัยทัศน์ เป็นสถาบันการศึกษาและบริการพยาบาลชั้นนำของประเทศที่มีคุณภาพในระดับมาตรฐานสากล

พันธกิจ จัดการศึกษาเพื่อสร้างบัณฑิตที่มีคุณภาพ คุณธรรมจริยธรรม และ จรรยาบรรณทางวิชาชีพให้สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนและประเทศไทย และมีการ ประสานภารกิจด้านบริการเพื่อให้เกิดความเข้มแข็งด้านวิชาการและวิชาชีพ ให้บริการพยาบาล แบบองค์รวมที่มีคุณภาพได้มาตรฐานในระดับสากล ประสานภารกิจด้านการศึกษาและสอดคล้อง กับความต้องการของสังคม ส่งเสริมและสนับสนุนให้ผลิตผลงานวิจัยทางการพยาบาลอย่าง ต่อเนื่องเพื่อสร้างองค์ความรู้ใหม่ พัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลและระบบสุขภาพให้มีคุณภาพ ให้บริการวิชาการและพัฒนาให้สอดคล้องกับความต้องการของประชาชน บุคลากรทางด้าน สุขภาพอนามัย และสถาบันการศึกษาพยาบาลต่างๆทั้งในและต่างประเทศ ทำนุบำรุง ศิลปวัฒนธรรมและนำภูมิปัญญาไทยมาประยุกต์ในการบริการพยาบาล

2) ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช

วิสัยทัศน์ เป็นองค์กรทางการพยาบาลชั้นนำระดับโลก

พันธกิจ ให้บริการที่มีคุณภาพสูงระดับสากล โดยมีการผสมผสานการใช้ความรู้ เทคโนโลยี การวิจัย และทรัพยากรมนุษย์เพื่อความปลอดภัยและคุณภาพชีวิตของผู้รับบริการ

3) ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลสงขลานครินทร์

วิสัยทัศน์ เป็นฝ่ายบริการชั้นนำที่มุ่งสู่นานาชาติ

พันธกิจ บริการพยาบาลผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ มีคุณภาพในระดับนานาชาติ ในการดูแลผู้ป่วยโรคซับซ้อนสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยและครอบครัว พัฒนาศักยภาพ บุคลากรให้มีศักยภาพ สูง มีคุณธรรมและจริยธรรมวิชาชีพ สามารถสร้างหรือนำความรู้ใหม่มาใช้ สร้างและสนับสนุน การศึกษาค้นคว้าวิจัยและนำผลงานวิจัยมาใช้ บริหารจัดการเพื่อให้เอื้อต่อการเป็นแหล่งฝึก ปฏิบัติงานและสนับสนุนการศึกษาแก่นักศึกษาแพทย์ นักศึกษาพยาบาล บุคลากรทางการแพทย์ และนักศึกษาสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ส่งเสริมให้บุคลากรมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความสุขในการ ทำงานและมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ

4) ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

วิสัยทัศน์ ฝ่ายการพยาบาลเป็นองค์กรชั้นนำให้บริการพยาบาลมีคุณภาพระดับ มาตรฐานสากลมุ่งสู่ความเป็นเลิศ

พันธกิจ เสริมสร้างฝ่ายการพยาบาลให้เป็นองค์กรที่มีความเป็นเอกภาพและ เข้มแข็ง บริหารงานโดยยึดหลักธรรมาภิบาล เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้และส่งเสริมให้บุคลากรมี คุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี พัฒนาระบบบริการพยาบาลให้มีคุณภาพระดับมาตรฐานสากล มุ่งสู่ ความเป็นเลิศ ยึดหลักวิชาการอย่างมีเหตุผล ควบคุมคุณธรรมเป็นฐานในการตัดสินใจ เน้นผู้ป่วย

เป็นศูนย์กลาง ผู้รับบริการมีความเชื่อมั่นและพึงพอใจ พัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลให้เป็นผู้มีสมรรถนะเทียบเท่ามาตรฐานระดับสูง บุคลากรมีความผูกพันยึดมั่นต่อองค์กร

5) ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลศรีนครินทร์

วิสัยทัศน์ งานบริการพยาบาลเป็นองค์กรพยาบาลชั้นนำในการบริการด้านสุขภาพของประชาชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่ได้มาตรฐานสากล

พันธกิจ ให้การพยาบาลแบบองค์รวมที่มีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพเป็นที่ยอมรับในระดับสากล เพื่อให้ผู้ใช้บริการสามารถดูแลตนเองได้อย่างเต็มศักยภาพ พัฒนาศักยภาพของบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถทักษะในการให้บริการ ก่อปรด้วยคุณธรรมจริยธรรม ส่งเสริมคุณภาพชีวิตของบุคลากรให้สามารถทำงานได้อย่างมีความสุข สนับสนุนการเรียนการสอนให้สอดคล้องกับความต้องการของหลักสูตร ส่งเสริมการวิจัยและใช้ผลการวิจัยเพื่อพัฒนาการบริการพยาบาลและแก้ปัญหาสุขภาพของประชาชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ส่งเสริมการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นและทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม บริหารจัดการองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ

6) ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

วิสัยทัศน์ บริการทันสมัย วิชาการก้าวไกล ร่วมใจใฝ่คุณธรรม โน้มนำสู่คุณภาพบริการพยาบาล

พันธกิจ บริการด้วยทีมพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ เริงริบรับเทคโนโลยี มีสหวิชาการสร้างงานวิจัยสู่หลักขัยการมีส่วนร่วม ศูนย์รวมหลักคือผู้ใช้บริการ ผลงานสุขถ้วนหน้าอย่างถาวร

7) ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ

วิสัยทัศน์ เป็นองค์กรชั้นนำระดับประเทศ

พันธกิจ เน้นการให้บริการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสุขภาพแก่ประชาชนแบบองค์รวมในระดับตติยภูมิ

จากวิสัยทัศน์และพันธกิจขององค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ที่จะเป็นองค์การทางการพยาบาลชั้นนำของประเทศและในภูมิภาคเอเชีย ในด้านการให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพได้มาตรฐานในระดับสากล มีการประยุกต์องค์ความรู้ทางการพยาบาล การวิจัยทางการพยาบาล การนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการบริการพยาบาล และการนำภูมิปัญญาท้องถิ่นมาประยุกต์ในการพัฒนาบริการทางสุขภาพ ในด้านของการบริหารจัดการองค์การพยาบาล มีการใช้ให้หลักธรรมาภิบาล หลักการมีส่วนร่วม และการกระจายอำนาจในการบริหารองค์การพยาบาล เพื่อให้เกิดความโปร่งใส ความเสมอภาค และสามารถตรวจสอบได้ ใน

ด้านการพัฒนาบุคลากร มีการส่งเสริมและพัฒนาบุคลากรให้มีสมรรถนะตามที่สภาวิชาชีพ กำหนด มีการพัฒนาบุคลากรที่มีความสามารถให้มีความก้าวหน้าในวิชาชีพ และพัฒนาคุณภาพชีวิตและ อาชีวอนามัยของบุคลากรเพื่อให้บุคลากรเกิดความยึดมั่นผูกพันในองค์กร ในด้านวิชาการและการวิจัย มีการให้บริการวิชาการแก่ประชาชนและองค์การทางสุขภาพ มีการพัฒนาการวิจัยและนวัตกรรมทางการบริการสุขภาพแก่ประชาชน และในด้านการสนับสนุนการจัดการศึกษา มีการกำกับ ควบคุม มาตรฐานทางการศึกษาและการวิจัย การพัฒนาการเรียนการสอน การพัฒนาหลักสูตรทางการพยาบาล และหลักสูตรเฉพาะทางต่างๆ ซึ่งองค์การพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยจะเป็นผู้นำในองค์การวิชาชีพในการพัฒนาทางการพยาบาลและการให้บริการทางสุขภาพ การศึกษาและการวิจัยทางสุขภาพทั้งองค์การภายในประเทศและองค์การระหว่างประเทศ

1.2 บทบาท ภารกิจของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ จัดเป็นโรงพยาบาลในระดับตติภูมิ เป็นสถานบริการสุขภาพสำหรับการให้บริการในระดับสูง ที่ให้การรักษาผู้ป่วยที่มีความเจ็บป่วยรุนแรงถึงขั้นวิกฤต มีความยุ่งยากซับซ้อนในการรักษาพยาบาล ต้องพึ่งการรักษาที่ต้องใช้เทคโนโลยีขั้นสูง การวินิจฉัยที่แม่นยำและการดูแลโดยบุคลากรด้านสุขภาพ ที่มีความรู้ความสามารถเฉพาะทาง ประกอบด้วยแพทย์ พยาบาล และบุคลากรวิชาชีพอื่นๆ ที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขา (มาลีวรรณ เกษตรทัศน์, 2545; ทศนา บุญทอง, 2543; สมจิต หนูเจริญกุล, 2543) ให้บริการด้านสุขภาพอนามัยของรัฐ และสร้างนวัตกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพของประชาชนมีการนำเทคโนโลยีมาใช้เป็นเครื่องมือพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล รวมทั้งเป็นสถานศึกษา เป็นแหล่งฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาหลายสาขา ตลอดจนบุคลากรสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพต่างๆ รวมทั้งให้บริการด้านวิชาการ และดำเนินงานวิจัย (ทศนา บุญทอง, 2543) ในภาวะที่มีการเปลี่ยนแปลงทางองค์การสุขภาพนี้ แนวโน้มในอนาคตจะให้โรงพยาบาลของรัฐเป็นอิสระในการบริหารจัดการจากระบบราชการ การเป็นอิสระในการบริหารจัดการจากระบบราชการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ จึงจำเป็นที่จะต้องมีการแข่งขันกับภาคเอกชนในการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนมากยิ่งขึ้น โรงพยาบาลจำเป็นต้องเตรียมความพร้อมเพื่อความอยู่รอดให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงที่จะมีขึ้น ระบบข้อมูลข่าวสารเป็นสิ่งจำเป็นและเป็นเครื่องมือสำคัญในการรับรองการบริหาร การปรับปรุงระบบงาน ตลอดจนการพัฒนาคุณภาพและประสิทธิภาพของโรงพยาบาล

บทบาทของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย จัดเป็นสถานที่ให้บริการสุขภาพอนามัยทั้ง 4 ด้าน คือ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ เป็นสถานที่ศึกษาเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชน และสร้างมาตรฐานในการปฏิบัติงาน เพื่อสนับสนุนให้เกิดการบริการสุขภาพอนามัยที่ดี จะต้องมีการปรับปรุงและพัฒนาเพื่อรับรองการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้น มีการนำเทคโนโลยีมาใช้เป็นเครื่องมือพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล โดยเฉพาะโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยที่เป็นโรงพยาบาลในระดับตติยภูมิ ที่ต้องใช้ข้อมูลข่าวสารในการจัดบริการทางด้านสุขภาพให้แก่ผู้รับบริการ กล่าวคือ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเป็นสถาบันอุดมศึกษาทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข ส่งเสริมและผลิตผลงานการวิจัยเพื่อสร้างสรรค์องค์ความรู้ เทคโนโลยี และผลิตภัณฑ์ใหม่ๆ ทางการแพทย์ ให้บริการทางการแพทย์และทางวิชาการ รวมทั้งรณรงค์และชี้นำสังคมด้านสุขภาพอนามัย เพื่อพัฒนาสาธารณสุขของประเทศ และส่งเสริมศิลปวัฒนธรรมและภูมิปัญญาไทย โดยให้ความสำคัญกับการจัดการศึกษาและการวิจัย เพื่อสร้างสรรค์องค์ความรู้เป็นลำดับแรก ส่วนงานบริการทางการแพทย์ที่จัดให้มีขึ้นนั้น มีจุดมุ่งหมายเพื่อการพัฒนาองค์ความรู้และนวัตกรรม อันจะเป็นประโยชน์ต่อการจัดการศึกษา และการถ่ายทอดเทคโนโลยีไปสู่ระบบบริการสุขภาพของประเทศ

2. การเปลี่ยนแปลงของระบบสุขภาพ

การปฏิรูประบบบริการสุขภาพเป็นการเปลี่ยนแปลงที่ส่งผลโดยตรงต่อการบริการพยาบาลทุกระดับ และส่งผลต่อบทบาทของวิชาชีพซึ่งต้องมีการเปลี่ยนแปลงอย่างมาก เช่น การจัดให้มีการบริการสุขภาพเบื้องต้น (Primary care) โดยรวมเอาบริการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันความเจ็บป่วยเข้าไปในบริการสุขภาพเบื้องต้นด้วย เห็นได้ว่าการเปลี่ยนแปลงในส่วนของการปฏิรูประบบสุขภาพจะสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงในส่วนของวิชาชีพการพยาบาล กล่าวคือ ในการประกันคุณภาพการพยาบาลนั้นส่วนสำคัญคือ การรักษา ความรู้ ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงทั้งทางวิชาการและเทคโนโลยีด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ ที่มีผลต่อทักษะและเจตคติในการปฏิบัติวิชาชีพการพยาบาล โดยที่พยาบาลวิชาชีพจะต้องทำให้ประชาชนเกิดความมั่นใจในการบริการการพยาบาลได้

วิสัยทัศน์ระบบบริการสุขภาพในศตวรรษที่ 21 Healthcare Leadership Council (HLC) กล่าวว่า ระบบบริการสุขภาพที่ดีในอนาคตจะต้องเป็นบริการสำหรับการมีสุขภาพดีไม่ใช่การรักษาอาการเจ็บป่วย เป็นบริการที่ผู้ให้บริการเป็นศูนย์กลาง ซึ่งหมายถึง จุดมุ่งหมายแรกของบริการ เพื่อให้บรรลุความต้องการของผู้ใช้บริการ เป็นลักษณะของการบริการที่ให้ผู้ให้บริการสามารถเลือก

บริการที่ตรงกับความต้องการได้มากที่สุด ได้รับบริการที่มีคุณภาพ นอกจากนี้ระบบข้อมูลข่าวสารจะเป็นสิ่งช่วยสนับสนุนระบบบริการ การเชื่อมโยงของข้อมูลข่าวสารจะช่วยปรับปรุงคุณภาพบริการ และยังเป็นช่องทางติดต่อสื่อสารระหว่างผู้ให้และผู้ให้บริการได้สะดวกยิ่งขึ้น มีข้อมูลที่ใช้ประกอบการตัดสินใจเลือกการบริการสุขภาพสำหรับตนเอง อีกสิ่งหนึ่งที่จะช่วยให้ระบบบริการสุขภาพมีคุณภาพยิ่งขึ้นคือ การวิจัย การพัฒนา และการศึกษาที่จะทำให้เกิดการดูแลรักษาใหม่ที่มีคุณค่า วิสัยทัศน์อีกข้อหนึ่งของ HLC คือ การสร้างระบบการดูแลที่เป็นหนึ่งเดียว โดยการประสานเครือข่ายความร่วมมือไปยังผู้ให้บริการทั้งระบบ ทำให้เกิดระบบการดูแลที่ต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ

2.1 วิสัยทัศน์ 2570 สู่วิสัยทัศน์ประเทศไทยสู่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559)

จากการจัดทำวิสัยทัศน์ประเทศไทยสู่ปี 2570 (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2552) ได้ประเมินแนวโน้มหลักที่ประเทศไทยและโลกอาจต้องเผชิญใน 20 ปีข้างหน้าไว้ 7 ประการ ได้แก่ 1) การรวมตัวทางเศรษฐกิจในภูมิภาค ซึ่งส่งผลให้มีความเชื่อมโยงทางเศรษฐกิจระหว่างประเทศในอนุภูมิภาคเพิ่มมากขึ้น และทำให้เศรษฐกิจในภูมิภาคเอเชียมีแนวโน้มที่จะขยายตัวอย่างรวดเร็ว 2) เศรษฐกิจโลกจะเปลี่ยนศูนย์กลางอำนาจมาอยู่ประเทศแถบเอเชียมากขึ้น 3) การเปลี่ยนแปลงด้านการเงินโลกซึ่งจะมีความผันผวนและความเสี่ยงมากขึ้น 4) ประชากรสูงอายุของโลกเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ซึ่งจะเป็นปัญหาใหญ่ของประเทศที่พัฒนาแล้วทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคมและการเมือง แต่จะเป็นโอกาสของประเทศไทยในการให้บริการผู้สูงอายุ 5) ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีกับการดำรงชีวิตของมนุษย์ซึ่งประเทศไทยต้องเตรียมความพร้อม 6) แนวโน้มปัญหาทางด้านพลังงานซึ่งจะมีผลกระทบต่อภาวะเศรษฐกิจและสังคมของโลก และ 7) ปัญหาภัยคุกคามจากภาวะโลกร้อนซึ่งส่งผลกระทบต่อธรรมชาติ เศรษฐกิจ และคุณภาพชีวิต

ผลกระทบจากวิกฤตการณ์ทางเศรษฐกิจทำให้ปัญหาการว่างงาน และคนจนในโลกเพิ่มขึ้นอีกมากกว่า 50 ล้านคน และยังมีแนวโน้มที่จะส่งผลให้ปัญหาทางสังคมอื่น ๆ มีความรุนแรงมากขึ้น เช่น การที่โลกจะปรับตัวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุทำให้ในระยะ 10-20 ปีข้างหน้า ประเทศยุโรปและญี่ปุ่นจะประสบปัญหาในการรักษาระดับอัตราการขยายตัวทางเศรษฐกิจมากขึ้น เนื่องจากสัดส่วนของประชากรวัยแรงงานมีแนวโน้มลดลง และความเสี่ยงของโรคระบาดและความรุนแรงในการแพร่ระบาดมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะโรคระบาดที่เกิดจากไวรัสสายพันธุ์ใหม่ๆ อาจนำมาซึ่ง

อัตราการตายที่สูงขึ้น การสร้างการขยายตัวทางเศรษฐกิจที่สอดคล้องกับกระแสการเปลี่ยนแปลงในบริบทโลก ในเรื่องของโอกาสจากการปรับตัวของประชากรโลกเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ในการขยายตัวของภาคธุรกิจบริการในประเทศ โดยเฉพาะการให้บริการดูแลผู้สูงอายุ การให้บริการการแพทย์และสุขภาพ การให้บริการที่พักรักษาสำหรับนักท่องเที่ยวที่จะอยู่พำนักในระยะยาว

จากนโยบายการพัฒนาเศรษฐกิจสร้างสรรค์และประเด็นเชิงยุทธศาสตร์ของประเทศ ที่ให้ความสำคัญทั้งในปัจจุบันและระยะต่อไป เนื่องจากการพัฒนาเศรษฐกิจสร้างสรรค์อยู่บนพื้นฐานขององค์ความรู้และนวัตกรรม เพื่อนำไปเพิ่มคุณค่าให้กับทุนวัฒนธรรมและภูมิปัญญาที่มีอยู่ นโยบายในการพัฒนาทางสาธารณสุขของประเทศ ในเรื่องของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ที่สอดคล้องกับความต้องการของตลาดทั้งการศึกษาในระบบและนอกระบบ การสร้างองค์ความรู้ การวิจัยและพัฒนา ปัจจุบันยังขาดจำนวนนักวิจัยและการลงทุนด้านวิจัยและพัฒนาที่เพียงพอ การพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพ การพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ เช่น ศูนย์โรคหัวใจ ศูนย์มะเร็ง และเครือข่ายควบคุมการบาดเจ็บแห่งชาติ เป็นต้น การพัฒนาธุรกิจในสาขาบริการ เช่น ธุรกิจบริการสุขภาพ มีโอกาสขยายตัวมากขึ้นจากภาวะการเจ็บป่วยและความเครียดที่เกิดจากภาวะโลกร้อน ธุรกิจบริการทางการแพทย์ ธุรกิจผลิตภัณฑ์สุขภาพและสมุนไพรไทย ธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพ การให้ความสำคัญกับบรรษัทภิบาล การรับผิดชอบต่อสังคมของธุรกิจ (Corporate Social Responsibility: CSR) และธุรกิจให้บริการทางสังคม

ดังนั้น องค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ต้องมีนโยบายในการวางแผนพัฒนาในด้านของการบริหารจัดการ การปรับเปลี่ยนการให้บริการทางสุขภาพเพื่อให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ นโยบาย และยุทธศาสตร์ของการพัฒนาตามวิสัยทัศน์ 2570 สู่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 นำมาวิเคราะห์นโยบายที่เกี่ยวข้องกับระบบบริการสุขภาพของประเทศ เพื่อให้การบริหารจัดการ การดำเนินงานขององค์การพยาบาล ไปสู่ลักษณะที่พึงประสงค์ของระบบสุขภาพในอนาคต ควบคู่กับการพัฒนาการสาธารณสุข เพื่อให้เกิดความสอดคล้องกับทิศทางนโยบายการพัฒนาประเทศต่อไป

2.2 แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554)

จากแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554) ได้มีการขานรับปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง พร้อมมีวิสัยทัศน์เกี่ยวกับระบบสุขภาพไทยว่า “มุ่งสู่ระบบสุขภาพพอเพียง เพื่อสร้างสุขภาพดี บริการดี ชีวิตพอเพียง สังคมสันติสุข” และได้วางกรอบแนวคิดการ

พัฒนาดัชนีชี้วัดความอยู่เย็นเป็นสุขที่สอดคล้องกับกระบวนการพัฒนาประเทศในระยะ 10-15 ปีข้างหน้า ที่มุ่งสู่วิสัยทัศน์และเป้าประสงค์ที่สำคัญ คือ “สังคมอยู่เย็นเป็นสุขร่วมกัน (Green and happiness society)” โดยยึดแนวปฏิบัติตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงและการพัฒนาแบบบูรณาการที่เป็นองค์รวมมี “คนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา” เพื่อมุ่งสู่ระบบสุขภาพพอเพียง โดยนำปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงเป็นแนวทางการพัฒนาสุขภาพ คือ ยึดทางสายกลาง ความสมดุลพอดี รู้จักพอประมาณ การมีเหตุมีผล มีระบบภูมิคุ้มกัน รู้เท่าทันโลก มีคุณธรรมและจริยธรรม ยึดหลักสุขภาพดีมาจากสังคมดี กล่าวคือ สังคมที่อยู่เย็นเป็นสุข (กระทรวงสาธารณสุข, สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และสำนักประเมินผลและเผยแพร่การ พัฒนา, 2549) โดยมีคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของระบบสุขภาพพอเพียงในอนาคต ดังนี้

1) มีรากฐานที่เข้มแข็งจากการมีความพอเพียงทางสุขภาพในระดับครอบครัวและชุมชน โดยการสร้างระบบบริการสุขภาพที่สุขใจทั้งผู้ให้และผู้รับบริการ ด้วยการสร้างระบบบริการปฐมภูมิเชิงรุกที่มีคุณภาพและเป็นที่ศรัทธาเชื่อถือในชุมชนเพื่อลดความแออัดของโรงพยาบาล ปรับบริการบริการให้โรงพยาบาลสามารถตอบสนองต่อความต้องการทั้งของบุคลากรทางการแพทย์ และของผู้รับบริการได้ดียิ่งขึ้น และยกระดับคุณภาพบริการในระบบหลักประกันสุขภาพต่างๆ ให้มีความเสมอภาคกัน

2) มีความรอบรู้และรู้จักประมาณอย่างมีเหตุผลในด้านการเงินการคลังเพื่อสุขภาพในทุกระดับ สร้างระบบการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ควบคู่ไปกับการวางแผนการใช้ประโยชน์ที่รู้จักประมาณอย่างมีเหตุผลตามแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียง สร้างทางเลือกที่หลากหลายในการเฝ้าระวังรักษาโรคเพื่อลดการใช้ยาและเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ฟุ่มเฟือย

3) มีการใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม ส่งเสริมภูมิปัญญาไทยและการพึ่งตนเองเพื่อสุขภาพชุมชน โดยการสร้างทางเลือกสุขภาพที่ผสมผสานภูมิปัญญาไทยและสากล ส่งเสริมการบูรณาการการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกในระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ

4) มีการบูรณาการด้านการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค รักษาพยาบาลฟื้นฟูสภาพ และคุ้มครองผู้บริโภค สร้างกลไกและกระบวนการนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพดีอย่างพอเพียงในสังคม มีการสร้างระบบสุขภาพฐานความรู้ด้วยการจัดการความรู้ เสริมความเข้มแข็งด้านการวิจัยที่เป็นระบบครบวงจร พัฒนาระบบข้อมูลสาธารณสุขที่เชื่อถือได้และถูกใช้ในการตัดสินใจ

5) มีระบบภูมิคุ้มกันที่ให้หลักประกันและคุ้มครองสุขภาพ เพื่อรองรับความเสี่ยงในอนาคต เตรียมความพร้อมด้านการสาธารณสุขและการแพทย์ทุกระดับสำหรับภัยธรรมชาติที่อาจเกิดขึ้น เฝ้าระวังและควบคุมระบาดวิทยาเรื่องความรุนแรง สามารถดำรงการผลิตและบริการภายใต้ข้อจำกัดของทรัพยากรและรายได้

6) มีคุณธรรม จริยธรรมคือซื่อตรง ไม่โลภมาก และรู้จักพอ การสร้างเอกภาพและธรรมาภิบาลในการจัดการระบบสุขภาพ ได้แก่ การสร้างเสริมภาวะผู้นำด้านสุขภาพทุกระดับให้สามารถสร้างความร่วมมือของภาคส่วนต่างๆอย่างมีประสิทธิภาพ

ดังนั้น องค์การพยาบาลในอนาคต จำเป็นต้องนำฐานความคิดตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง มาประยุกต์ใช้เพื่อการวิเคราะห์นโยบายที่เกี่ยวข้องกับระบบบริการสุขภาพ เพื่อการบริหารจัดการดำเนินงานขององค์การพยาบาลไปสู่ลักษณะที่พึงประสงค์ของระบบสุขภาพพอเพียงในอนาคต เริ่มตั้งแต่การจัดสรรและการใช้ทรัพยากร กระบวนการ ผลลัพธ์และผลกระทบของการบริหารงานที่เกิดขึ้น ควบคู่กับการพัฒนาเทคโนโลยีและมาตรการด้านคุณธรรม จริยธรรมในการปฏิบัติให้เกิดความสอดคล้องกับทิศทางนโยบายของประเทศ

2.3 พระราชบัญญัติองค์การมหาชน พ.ศ. 2542

พระราชบัญญัติองค์การมหาชน พ.ศ. 2542 ประกาศใช้ ณ.วันที่ 13 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2542 เป็นกฎหมายที่ว่าด้วยการจัดตั้งองค์การมหาชน (AUTONOMOUS PUBLIC ORGANIZATION) เป็นหน่วยงานของรัฐในรูปแบบที่แตกต่างไปจากส่วนราชการและรัฐวิสาหกิจ หรือเรียกได้ว่า องค์การมหาชนเป็นองค์กรของรัฐประเภทที่สาม เป็นการจักระบบองค์กรในภาครัฐ รูปแบบใหม่ที่มุ่งจะสร้างหน่วยงานบริการสาธารณะรูปแบบอื่นนอกเหนือไปจากส่วนราชการและรัฐวิสาหกิจ ซึ่งการจัดระบบขององค์การมหาชนขึ้นโดยการตราพระราชบัญญัติองค์การมหาชน พ.ศ. 2542 เป็นแนวทางใหม่ที่ชัดเจนในความพยายามปฏิรูประบบราชการไทย เพื่อที่จะทำให้ระบบราชการมีประสิทธิภาพและตอบสนององความต้องการของประชาชนได้อย่างแท้จริง (สุรพล นิติไกรพจน์, 2542)

ลักษณะและองค์ประกอบขององค์การมหาชน สามารถแยกได้เป็น 5 ประการ ดังนี้

- 1) การเป็นหน่วยงานของรัฐที่เป็นนิติบุคคล
- 2) การได้รับงบประมาณในลักษณะเงินอุดหนุนจากรัฐ
- 3) การมีอำนาจหน้าที่และภารกิจเฉพาะด้าน
- 4) ความเป็นอิสระในการบริหารงาน

5) การอยู่ภายใต้ระบบการควบคุมตรวจสอบของรัฐ

ดังนั้น องค์การพยาบาลในอนาคต จำเป็นต้องปรับเปลี่ยนตามการเปลี่ยนแปลงของแนวคิด รูปแบบ และวิธีการบริหารงานขององค์การมหาชน เพื่อให้การบริหารจัดการ การดำเนินงานขององค์การพยาบาลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ เริ่มตั้งแต่การจัดสรรหา การใช้ ทรัพยากร กระบวนการ ผลลัพธ์และผลกระทบของการบริหารงานที่เกิดขึ้น ควบคู่กับการพัฒนาในการปฏิบัติให้เกิดความสอดคล้องกับทิศทางนโยบายของประเทศ

2.4 แผนแม่บทการปฏิรูประบบราชการ พ.ศ. 2540 – 2544

แผนแม่บทการปฏิรูประบบราชการ พ.ศ. 2540-2544 เป็นแผนแม่บทที่จัดทำขึ้นโดยการรับฟังความคิดเห็นจากภาคราชการ นักวิชาการ ผู้บริหาร และประชาชนทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค เป็นแผนแม่บทที่แสดงให้เห็นถึงความพยายามในการปรับเปลี่ยนระบบราชการอย่างมีทิศทางและต่อเนื่อง โดยการระดมสรรพกำลังและทรัพยากรที่จำเป็นจากทุกฝ่ายมาใช้ปฏิรูประบบราชการในทุกด้าน ทั้งในด้านบทบาทภารกิจ โครงสร้างส่วนราชการ การกระจายอำนาจ ขนาดกำลังคน เทคโนโลยี ตลอดจนค่านิยมและวัฒนธรรมของระบบราชการ เพื่อนำระบบราชการไปสู่สถานะที่ดีกว่า เป็นที่พึงพอใจของประชาชน เป็นระบบที่มีประสิทธิภาพและอำนวยความสะดวก สุขแก่สาธารณชนและเป็นธรรม เป็นระบบที่มีศักยภาพและสมรรถนะสูงเพียงพอที่จะแข่งขันกับต่างประเทศ (สำนักงานคณะกรรมการปฏิรูประบบราชการสำนักงาน ก.พ., 2542)

ปรัชญาของการบริหารภาครัฐ ประกอบด้วย หลักการพื้นฐาน และเป้าหมาย ดังนี้
หลักการพื้นฐาน ได้แก่

- 1) รัฐมุ่งปฏิรูปการบริหารราชการแผ่นดิน และพัฒนากฎหมายให้สอดคล้องกับการพัฒนาทางการเมือง การบริหาร เศรษฐกิจ และสังคมในปัจจุบัน และวางรากฐานการพัฒนาประเทศในอนาคตเพื่อเผชิญกับยุคโลกาภิวัตน์
- 2) รัฐมุ่งส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ของรัฐมีจิตสำนึกในการให้บริการประชาชน
- 3) รัฐมุ่งสร้างการแข่งขันในการบริการประชาชน และการเสริมสร้างการบริการที่มีประสิทธิภาพในระหว่างหน่วยงานของรัฐ
- 4) รัฐมุ่งป้องกันไม่ให้เจ้าหน้าที่ของรัฐแสวงหาประโยชน์จากการทำงานในหน้าที่โดยมิชอบ
- 5) รัฐมุ่งกระจายอำนาจการปกครองสู่ส่วนท้องถิ่นในกิจกรรมด้านการให้บริการและการพัฒนา

6) รัฐมุ่งบูรณาการวัตถุประสงค์ แผนงาน และการปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานของรัฐให้เป็นไปเพื่อประโยชน์ส่วนรวมของชาติ

7) รัฐมุ่งยับยั้งการขยายตัวของหน่วยงานของรัฐที่ไม่เกิดประโยชน์ต่อประเทศโดยรวม

8) รัฐมุ่งทำงานโดยยึดผลลัพธ์เป็นเป้าหมาย ใช้กฎระเบียบเป็นเครื่องมือ และจะลดกฎระเบียบให้เหลือเฉพาะที่จำเป็น

9) รัฐมุ่งดำเนินการให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการบริหารงานของรัฐ

10) รัฐมุ่งสร้างระบบการประเมินผลการทำงานแบบเปิด

11) รัฐมุ่งส่งเสริมให้ประชาชนและเจ้าหน้าที่เป็นพลังหลักในการปกป้องผลประโยชน์ของประเทศ

เป้าหมาย ได้แก่

1) สร้างระบบการบริหารและบริการของรัฐที่รวดเร็ว เสมอภาค เป็นธรรม และเป็นที่ยังพอใจแก่ประชาชนให้มากที่สุด

2) ยกกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนให้มีโอกาสและมาตรฐานการดำรงชีวิตที่ดีขึ้น มีระเบียบวินัย และตั้งมั่นอยู่ในคุณธรรม

3) ส่งเสริมหน่วยงานภาครัฐและเอกชนให้มีความสามารถในการแข่งขันได้ในระดับประเทศ และเป็นผู้นำในภูมิภาคอาเซียน ทั้งในด้านการส่งเสริมสันติภาพ สิทธิมนุษยชน การพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม ตลอดจนความร่วมมือกับประชาคมโลก

จากแผนแม่บทการปฏิรูประบบราชการ ส่งผลกระทบต่อองค์การพยาบาลในการบริหารจัดการให้เกิดการบริการพยาบาล เพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้สอดคล้องกับหลักการพื้นฐานและเป้าหมายของแผนปฏิรูประบบราชการ องค์การพยาบาลจำเป็นต้องแสดงบทบาทในการจัดให้มีการบริการสุขภาพ เน้นการบูรณาการ ส่งเสริม และการป้องกันโรค การบริการเชิงรุก และการพัฒนาองค์การพยาบาลให้ก้าวทันต่อการเปลี่ยนแปลงในอนาคต เพื่อให้ประชาชนได้รับการบริการที่มีคุณภาพ สะดวก รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพสูงสุด

2.5 แผนพัฒนาการพยาบาลและการผดุงครรภ์แห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2550 – 2559)

จากการจัดทำแผนพัฒนาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ฉบับที่ 1 ได้สรุปผลการดำเนินงานในแผนพัฒนาฉบับที่ 1 และจัดทำแผนพัฒนาการพยาบาลและการผดุงครรภ์แห่งชาติ

ฉบับที่ 2 (สภาการพยาบาล, 2552) เป็นแผนแม่บทเพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพทั้งภาครัฐและเอกชนนำไปใช้เป็นแนวทางในการกำหนดนโยบาย มาตรการ เป้าหมาย แผนปฏิบัติงาน โครงการ กิจกรรม และงบประมาณของหน่วยงานอย่างเป็นระบบและมีทิศทาง ซึ่งจะเกิดประโยชน์ต่อการดำเนินงานขององค์การพยาบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทำให้วิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์สามารถร่วมขับเคลื่อนระบบสุขภาพและระบบการสาธารณสุขของประเทศ ให้บรรลุเป้าหมายและเกิดประโยชน์ต่อการพัฒนาสุขภาพของประชาชน ซึ่งเป็นหลักสำคัญของการพัฒนาประเทศต่อไป ประกอบด้วย 7 แผนหลัก (33 แผนงาน) ดังต่อไปนี้

1) แผนนโยบายและมาตรการในการผลิตพยาบาลและผดุงครรภ์ ประกอบด้วย แผนงานการพัฒนานโยบายด้านการผลิต การกระจายและการคงอยู่ของพยาบาล การพัฒนาหลักสูตรการผลิตพยาบาลระดับอุดมศึกษา การพัฒนาสถาบันการศึกษา การพัฒนาอาจารย์ การจัดการศึกษาต่อเนื่อง การพัฒนากำลังคนในพื้นที่เสี่ยง และการพัฒนานักศึกษาศาขาพยาบาล

2) แผนพัฒนาคุณภาพระบบบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ประกอบด้วย แผนงานการพัฒนาองค์การและระบบบริการ การพัฒนาสมรรถนะของผู้ประกอบวิชาชีพ การพัฒนามาตรฐานการปฏิบัติวิชาชีพ การรับรองและประกันคุณภาพการบริการ การส่งเสริมจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ การเสริมสร้างศักยภาพผู้นำ และการส่งเสริมให้มีกฎหมายรองรับวุฒิปริญญาบัตรผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูง

3) แผนส่งเสริมและสนับสนุนการบริหารจัดการองค์การพยาบาลและองค์การวิชาชีพ ประกอบด้วย แผนงานการพัฒนาองค์การพยาบาลและองค์การวิชาชีพเพื่อการบริหารจัดการ การพัฒนาองค์การพยาบาลเพื่อการปฏิบัติการพยาบาล การพัฒนาความเชี่ยวชาญ การพัฒนาองค์การพยาบาลให้มีสมรรถนะในการทำหน้าที่เป็นผู้ไกล่เกลี่ยหรือลดความขัดแย้ง การพัฒนาให้มีระบบประกันคุณภาพภายในหน่วยงานและจากหน่วยงานภายนอก และการพัฒนาศักยภาพขององค์การวิชาชีพ และสมาคมวิชาชีพการพยาบาลเฉพาะทาง

4) แผนส่งเสริมการวิจัยพัฒนาระบบการพยาบาลและสร้างนักวิจัย ประกอบด้วย แผนงานการส่งเสริมการวิจัยนโยบายพัฒนาระบบการพยาบาลและระบบการศึกษา การส่งเสริมการวิจัยด้านการบริการในคลินิก ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการบริหารองค์การ การสนับสนุนการวิจัยด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล และการสร้างนักวิจัยรุ่นใหม่

5) แผนการจัดการความรู้ทางการแพทย์และการผดุงครรภ์ ประกอบด้วย แผนงานการสร้างระบบและกลไกการจัดการความรู้ทางการแพทย์ และการพัฒนาเครือข่ายและการส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล

6) แผนการสร้างเครือข่ายความร่วมมือทางการแพทย์และการผดุงครรภ์ ประกอบด้วย แผนงานการสร้างเครือข่ายความร่วมมือทางการแพทย์ระหว่างหน่วยงานภายใน และองค์กรระหว่างประเทศ การพัฒนาระบบฐานข้อมูลทางการแพทย์ และการส่งเสริมและพัฒนาความร่วมมือในการผลิตและใช้กำลังคนทางการแพทย์ร่วมกับสถาบันการศึกษา

7) แผนการประยุกต์ใช้แผนพัฒนาการพยาบาลและการผดุงครรภ์แห่งชาติ ประกอบด้วย แผนงานการใช้แผนพัฒนาฯ เป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน และการจัดให้มีระบบและกลไกการประสานงาน ติดตาม และประเมินผลแผนพัฒนาการพยาบาลและการผดุงครรภ์

ดังนั้น องค์กรพยาบาลในอนาคต จำเป็นต้องนำแผนพัฒนาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ มาประยุกต์ใช้กับองค์กรพยาบาลเพื่อการวิเคราะห์นโยบายที่เกี่ยวข้องกับระบบบริการสุขภาพ เพื่อการบริหารจัดการดำเนินงานทั้งในด้านการศึกษา การบริการ การวิจัย และการพัฒนาวิชาชีพขององค์กรพยาบาล เพื่อให้เกิดความสอดคล้องกับทิศทางนโยบายของประเทศที่เปลี่ยนแปลงไป

3. แนวคิดเกี่ยวกับองค์การพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

3.1 ความหมายขององค์การพยาบาล

สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2539) ให้ความหมายขององค์การพยาบาล คือ การรวมกลุ่มของพยาบาลระดับต่างๆ เพื่อให้บริการพยาบาลให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ ซึ่งหมายถึง การปฏิบัติต่อผู้ป่วยและผู้ที่ไม่สามารถช่วยตนเองได้ ทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม โดยยึดหลักการให้ความปลอดภัย การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และคงไว้ซึ่งสุขภาพอนามัยที่ดีของประชาชน ทั้งนี้ต้องอาศัยทรัพยากรการบริการอื่นๆที่จำเป็นอีกด้วย

Huges (1990 อ้างใน ยุพดี โสติพันธ์, 2539) ให้ความหมายขององค์การพยาบาล คือ เป็นองค์การทางสุขภาพที่กำหนดขึ้น เพื่อแก้ปัญหาและส่งเสริมคุณค่าสิ่งใหม่ๆ ให้สังคม โดยรวบรวมการดูแลสุขภาพทุกสาขาไว้ด้วยกัน ทั้งนี้ต้องอาศัยทักษะและความสามารถของพยาบาลในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพให้สอดคล้องกับความคาดหวังและความเชื่อของสังคม เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด

กระทรวงสาธารณสุข (2542) ให้ความหมายขององค์การพยาบาล คือ เป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบในการบริหารงานบริการพยาบาล โดยมีเจ้าหน้าที่จัดทำแผนงานและดำเนินงานตามแผน/การบริหารนโยบายของโรงพยาบาลและส่วนกลาง สนับสนุนและจัดบริการพยาบาล ศึกษาค้นคว้า วิเคราะห์และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล ฝึกอบรมความรู้ด้านการสาธารณสุขแก่ประชาชนทั่วไป นิเทศงานติดตามประเมินงาน ให้คำปรึกษาทางวิชาการแก่เจ้าหน้าที่พัฒนางานสาธารณสุขแก่สถานบริการสาธารณสุขและหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง และงานที่ได้รับมอบหมาย โดยงานการพยาบาลประกอบด้วย งานผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน งานหอผู้ป่วย งานห้องผ่าตัด งานห้องคลอด งานหอผู้ป่วยหนักและงานหน่วยจ่ายกลาง

นิตยา ศรีญาณลักษณ์ (2545) ให้ความหมายขององค์การพยาบาล คือ การรวมกลุ่มของพยาบาลระดับต่างๆ รวมทั้งการรวมของทรัพยากรอื่นๆที่จำเป็น ได้แก่ งบประมาณ วัสดุ อุปกรณ์ การบริหาร วิธีการเพื่อประกอบกิจกรรมการพยาบาลให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์

สุวิณี วิวัฒน์วานิช (2548) ให้ความหมายขององค์การพยาบาล คือ การรวมกลุ่มของพยาบาลระดับต่างๆ รวมทั้งการรวมของทรัพยากรอื่นๆที่จำเป็นซึ่งได้แก่ งบประมาณ วัสดุ ครุภัณฑ์ เครื่องมือเครื่องใช้ มีการบริหารงานเพื่อประกอบกิจกรรมการพยาบาลให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ขององค์การ

บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร (2550) ให้ความหมายขององค์การพยาบาลคือ เป็นหน่วยงานที่ก่อตั้งขึ้นอย่างทางการเพื่อดำเนินพันธกิจด้านบริการพยาบาล โดยมีจุดประสงค์เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยให้รอดพ้นจากอันตรายและมีชีวิตอย่างผาสุกตามอัตภาพ รวมทั้งส่งเสริมคุณภาพชีวิตของประชาชน บุคลากรพยาบาลในองค์การพยาบาลประกอบด้วยทุกระดับ ได้แก่ ผู้บริหารการพยาบาล นักวิชาการศึกษาพยาบาล พยาบาลประจำการ พยาบาลเทคนิค ผู้ช่วยพยาบาล และพนักงานหอผู้ป่วย

กล่าวโดยสรุป องค์การพยาบาล หมายถึง การรวมตัวกันของพยาบาลระดับต่างๆ เพื่อที่จะดำเนินการกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล มีการกำหนดขอบเขตการทำงานที่ชัดเจน อาศัยการสื่อสาร การร่วมมือประสานงานกันของสมาชิก เพื่อให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพ บรรลุวัตถุประสงค์ และสอดคล้องกับความหวังและความเชื่อของสังคม

3.2 บทบาทขององค์การพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

องค์การพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ เป็นองค์การพยาบาลในระดับเดียวกับองค์การพยาบาลโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ มีบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบและลักษณะ

งานโดยมุ่งพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ ความสามารถ และมีคุณธรรม เพื่อให้การบริการพยาบาล ผู้ป่วยทั้งด้านการดูแลรักษา การป้องกัน และการส่งเสริมได้อย่างปลอดภัย ถูกต้องตามมาตรฐาน การพยาบาลและวิชาชีพ เป็นที่พึงพอใจของผู้ใช้บริการ พัฒนาทีมงานอย่างต่อเนื่อง นำวิชาชีพ และองค์การสู่ความเป็นเลิศ รวมทั้งการปรับเปลี่ยนนาระบบการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพที่ เหมาะสมในยุคการปฏิรูปมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย และพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล ไปพร้อมกับภารกิจอื่นๆในฐานะเป็นองค์การหนึ่งใน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย (จิราภรณ์ ศานติสุข, 2549) มีดังต่อไปนี้

3.2.1 จัดให้มีบริการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพแก่ผู้ใช้บริการ และประชาชน ที่มารับบริการโดยพิจารณาถึงความต้องการทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม ความเชื่อในลัทธิ ศาสนา การทำให้ฟื้นคืนสภาพเดิม และการให้คำแนะนำ และต้องเคารพถึงสิทธิ คุณค่า และความแตกต่างของผู้ใช้บริการแต่ละคน

3.2.2 ร่วมมือและประสานงานกับเจ้าหน้าที่ที่มสุขภาพ เพื่อวางแผนในการให้การ รักษาพยาบาลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ

3.2.3 ส่งเสริมมนุษยสัมพันธ์และการร่วมมือประสาน ระหว่างเจ้าหน้าที่พยาบาล กับเจ้าหน้าที่แผนกอื่นๆที่เกี่ยวข้องในการรักษาพยาบาล เพื่อส่งเสริมความเข้าใจอันดีต่อกัน และ เพื่อเพิ่มพูนทักษะในการทำงานร่วมกัน อันเป็นผลให้เกิดความพอใจในการทำงาน (Job satisfaction)

3.2.4 ปรับปรุงคุณภาพของบริการพยาบาล โดยจัดให้การบริหารงาน การนิเทศ และการสอน และการให้คำแนะนำ ป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค และการประเมินผลงาน อย่างมีประสิทธิภาพแก่บุคลากรทางการพยาบาล

3.2.5 พัฒนาส่งเสริมและจูงใจให้บุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับ ได้มี การศึกษา ทบทวน และเพิ่มพูนความรู้ในระหว่างประจำการ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของการให้การ บริการพยาบาล

3.2.6 ส่งเสริมสนับสนุนในการวิจัยของการพยาบาล การแพทย์ และอื่นๆที่ เกี่ยวข้องเพื่อปรับปรุงการบริการพยาบาลให้ดีขึ้น

3.2.7 ส่งเสริมสนับสนุนการศึกษาของนักศึกษาพยาบาลและนักศึกษาของทีม สุขภาพ โดยให้ความร่วมมือในการสอน แนะนำ และช่วยจัดสถานที่และหาแหล่งประโยชน์ให้

3.2.8 ประเมินผลคุณภาพของการบริการพยาบาล สำหรับปรับปรุงแก้ไขให้การ บริการมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

3.2.9 ส่งเสริม ร่วมมือ และประสานงานแก่ชุมชน ทั้งในด้านการป้องกัน การส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การให้คำแนะนำ และการส่งผู้ป่วยไปรับบริการบริการใน สถานที่ที่เหมาะสม

3.3 มาตรฐานบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย

จากประกาศสภาการพยาบาล (2549) เรื่อง มาตรฐานบริการการพยาบาลและการ ผดุงครรภ์ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ตามความในมาตรา 7(2) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการ พยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 และที่แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการ พยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 ซึ่งกำหนดวัตถุประสงค์ให้สภาการพยาบาล ส่งเสริมการศึกษา การบริการ การวิจัย และความก้าวหน้าในวิชาชีพ การพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 22 แห่งพระราชบัญญัติ วิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 สภาการพยาบาลโดยความเห็นชอบของ คณะกรรมการสภาการพยาบาล จึงออกประกาศมาตรฐานการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โรงพยาบาลระดับมหาวิทยาลัย ไว้ดังต่อไปนี้

3.3.1 หมวดที่ 1 มาตรฐานการบริหารองค์การการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (Standard of Nursing and Midwifery Service Organization) ประกอบด้วย 4 มาตรฐาน

มาตรฐานที่ 1 การจัดองค์กรและการบริหารองค์การการพยาบาลและการ ผดุงครรภ์

1.1 ผู้บริหารสูงสุดขององค์การการพยาบาลฯเป็นพยาบาลวิชาชีพ และเป็นกรรมการบริหารของโรงพยาบาล มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่สภาการพยาบาลกำหนด และ รายงานตรงต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลหรือคณบดี

1.2 การจัดบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ดำเนินการโดย องค์การการพยาบาลฯ ที่มีโครงสร้างขอบเขตงาน และบทบาทหน้าที่ในความรับผิดชอบชัดเจนตาม ลักษณะของวิชาชีพ

1.3 องค์การการพยาบาลฯมีอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบใน การกำหนดทิศทางการจัดบริการ และการปฏิบัติของทุกหน่วยงานบริการการพยาบาลและการ ผดุงครรภ์

1.3.1 กำหนดปรัชญา วิสัยทัศน์ พันธกิจ นโยบายเป้าหมาย ขององค์การการพยาบาลฯให้สอดคล้องกับสถาบัน และคุณค่าหลักขององค์การวิชาชีพ

1.3.2 กำหนดขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบทางการบริหารของผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับเป็นลายลักษณ์อักษร

1.3.3 กำหนดนโยบาย เป้าหมาย และแผนงานที่ส่งเสริมคุณภาพบริการพยาบาล และการส่งเสริมเอกสิทธิ์ในการปฏิบัติการพยาบาลที่ชัดเจน

1.4 มีระบบและกลไกการบริหารที่เน้นการมีส่วนร่วมของบุคลากรทางการพยาบาล และการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน

1.4.1 ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรการพยาบาลฯมีส่วนร่วมในการกำหนด นโยบาย ตัดสินใจ และวางแผนเกี่ยวกับการสนับสนุนและการพัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน/โรงพยาบาล ร่วมกับคณะกรรมการบริหารหน่วยงาน/โรงพยาบาล

1.4.2 ผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับสนับสนุนให้บุคลากรทางการพยาบาลในระดับต่างๆ มีส่วนร่วมในกิจกรรมขององค์กรการพยาบาลฯ

1.4.3 ผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับ สนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพได้รับการเตรียมและมีส่วนร่วมในกิจกรรมการศึกษาพยาบาล

1.5 มีการจัดทำฐานข้อมูลเพื่อการบริหารทั้งด้านทรัพยากรบุคคล และด้านการบริการ และต้องมีข้อมูลขั้นต่ำที่มีแนวทางของการรวบรวมข้อมูลตามที่สภาการพยาบาลกำหนด

มาตรฐานที่ 2 การบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล

2.1 มีระบบและกลไกการสรรหา และคัดเลือกบุคลากรทางการพยาบาลให้เหมาะสมกับงาน

2.1.1 มีการกำหนดคุณสมบัติ สมรรถนะ เกณฑ์การสรรหา และคัดเลือกบุคลากรทางการพยาบาล

2.1.2 มีการดำเนินการสรรหาและคัดเลือกบุคลากรทางการพยาบาลให้เหมาะสมกับงานด้วยความโปร่งใส

2.2 บุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับมีคุณสมบัติและมีประสบการณ์ที่เหมาะสม

2.2.1 พยาบาลทุกคนต้องมีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพที่ยังไม่หมดอายุ

2.2.2 ผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับ เป็นผู้สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรีทางการพยาบาลหรือเทียบเท่า หรือสูงกว่า

2.2.3 ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรการพยาบาลเป็นผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโททางการพยาบาลหรือสาขา/วิชาที่เกี่ยวข้อง หรือสูงกว่า

2.2.4 มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ และขีดความสามารถของผู้ปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ทุกระดับ ตามลักษณะงานที่รับผิดชอบอย่างชัดเจน

2.3 มีการจัดอัตรากำลังเหมาะสมกับความต้องการบริการพยาบาลตลอด 24 ชั่วโมง และเป็นไปตามเกณฑ์อัตรากำลังขั้นต่ำในหน่วยบริการโรงพยาบาลระดับมหาวิทยาลัย

2.4 มีการกำหนดนโยบายให้มีผู้ปฏิบัติการทางคลินิกประเภทพยาบาลปฏิบัติการขั้นสูงในสาขาหลักที่สอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มผู้ป่วยสำคัญ

2.5 มีการจัดการ เตรียมการ ควบคุมกำกับ และประเมินผลการปฏิบัติงาน เพื่อบริการที่มีคุณภาพ

2.6 มีระบบและกลไกการพัฒนาความรู้ ทักษะให้กับบุคลากรทางพยาบาล เพื่อเสริมสร้างสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาลที่ทันสมัย

2.7 มีระบบและกลไกเพื่อการรักษาบุคลากรทางการพยาบาลไว้ในหน่วยงาน

มาตรฐานที่ 3 การจัดระบบงาน และกระบวนการให้บริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์

3.1 การจัดระบบบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ มุ่งเน้นการให้บริการแบบองค์รวม

3.2 การจัดระบบบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ เป็นไปตามมาตรฐานบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ของสภาการพยาบาล

3.3 มีการประสานความร่วมมือในลักษณะสหสาขาวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วย / ผู้ใช้บริการ

3.4 มีระบบพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย / ผู้ใช้บริการอย่างชัดเจน

3.5 มีพยาบาลวิชาชีพเป็นหัวหน้าทีมการพยาบาลในการให้บริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ตลอดระยะเวลาที่ให้บริการ

3.6 มีการกำหนดนโยบาย และแนวทางการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์

3.7 มีระบบและกลไก กำกับดูแล ส่งเสริม และสนับสนุนให้บุคลากรทางการแพทย์ ครอบคลุมวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่ได้มาตรฐาน อ่างไว้ซึ่งจริยธรรมและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ และได้รับการพิทักษ์สิทธิและผดุงความเป็นธรรมในการประกอบวิชาชีพ

3.8 มีการจัดระบบสารสนเทศ และใช้ข้อมูลสารสนเทศทางการแพทย์ในการบริหารจัดการ การดูแลช่วยเหลือผู้ใช้บริการ การวิจัยและการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

3.9 มีการจัดทำรายงานประจำปีขององค์กรการพยาบาลที่ครอบคลุมภารกิจ และกิจกรรมตามแผนที่แสดงถึงคุณภาพของการปฏิบัติงาน

มาตรฐานที่ 4 ระบบการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

4.1 มีนโยบาย แผนงานการจัดการ และการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

4.2 มีระบบการบริหารความเสี่ยงที่ชัดเจน

4.3 มีระบบและกลไกการประกันคุณภาพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

4.4 มีการจัดการความรู้และพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

3.3.2 หมวดที่ 2 มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (Nursing and midwifery practice standard) ประกอบด้วย 5 มาตรฐาน

มาตรฐานที่ 1 การใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์

1.1 มีการใช้กระบวนการพยาบาล และมีการบันทึกรายงานการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยทุกรายโดยพยาบาลวิชาชีพ

1.2 หอผู้ป่วย/หน่วยงาน มีการพัฒนาและใช้แนวทางปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกที่ทันสมัย

1.3 มีการนำแผนการพยาบาลไปปฏิบัติตามขอบเขตของการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์

1.4 ผู้ใช้บริการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับแผนและกิจกรรมการพยาบาล โดยมีการประสานความร่วมมือในที่มการพยาบาล และจากสหสาขาวิชาชีพ

มาตรฐานที่ 2 การรักษาสีทธิผู้ป่วย จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ

2.1 มีแนวทางปฏิบัติการพยาบาล เพื่อพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยตาม คำประกาศสิทธิของผู้ป่วย

2.2 มีการปฏิบัติการพยาบาลโดยยึดหลักคุณธรรม จริยธรรม และ จรรยาบรรณวิชาชีพ

2.3 มีการปกป้องและพิทักษ์สิทธิเกี่ยวกับสุขภาพและการ รักษาพยาบาลของผู้ป่วย / ผู้ใช้บริการ

2.4 มีการเคารพในความเป็นบุคคลของผู้ป่วย / ผู้ใช้บริการ

2.5 มีการรักษาความลับของผู้ป่วยอย่างเคร่งครัด

มาตรฐานที่ 3 การพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลและการ ผดุงครรภ์

3.1 การปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ใช้ศาสตร์ทางการ พยาบาลศาสตร์อื่นๆ ที่เกี่ยวข้องและภูมิปัญญาท้องถิ่นที่สอดคล้องกับบริบททางสังคมและ วัฒนธรรมอย่างเหมาะสม

3.2 มีการปฏิบัติการพยาบาล และการผดุงครรภ์โดยยึดผู้ให้บริการ เป็นศูนย์กลาง

3.3 มีการสร้างความรู้/ทำวิจัย และบูรณาการความรู้จากงานวิจัย มาใช้เป็นแนวปฏิบัติในกระบวนการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและการผดุงครรภ์อย่างต่อเนื่อง

3.4 มีระบบการตรวจสอบ และประเมินกระบวนการปฏิบัติการ พยาบาลและการผดุงครรภ์

มาตรฐานที่ 4 การจัดการ การดูแลต่อเนื่อง

4.1 มีแผนปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้ผู้ให้บริการได้รับการ รักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ระยะแรกเริ่มจนถึงการจำหน่าย รวมถึงการติดตามต่อเนื่อง โดย สอดคล้องกับภาวะสุขภาพของผู้ใช้บริการ

4.2 มีการวางแผนร่วมกับผู้ให้บริการ ทีมพยาบาล และทีม สหวิชาชีพ เพื่อให้ผู้ให้บริการได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง

4.3 มีการใช้บันทึกรายงานการพยาบาล เพื่อให้เกิดการสื่อสารที่ดี ระหว่างทีมผู้ให้บริการและติดตามความต่อเนื่องในการดูแลรักษา

4.4 มีแผน / กิจกรรม สนับสนุนการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วย ทั้งรายบุคคลหรือรายกลุ่ม

4.5 มีแผนการจำหน่ายผู้ป่วย

4.6 มีแผนติดตามผู้ป่วยหลังจำหน่าย/ส่งต่อ ในกรณีประเมินได้ว่ามีความต้องการการติดตามจากบุคลากรพยาบาล/หรือทีมสุขภาพ

มาตรฐานที่ 5 การบันทึกและการรายงาน

5.1 การบันทึกและรายงานทางการพยาบาล มีความครอบคลุมการรักษายาบาลในทุกะยะอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่แรกรับ จนถึงการจำหน่าย โดยสรุปรายงานด้านการพยาบาลในผู้ป่วยทุกราย

5.2 การบันทึกมีความชัดเจนในกระบวนการพยาบาลทุกขั้นตอน

5.3 มีการใช้แบบฟอร์มการบันทึกที่มีมาตรฐานและมีการพัฒนาแบบบันทึกให้สามารถบันทึกได้อย่างครบถ้วน และแปลผลการบันทึกได้อย่างแม่นยำ

5.4 ผลการบันทึกสามารถสะท้อนคุณภาพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ได้

5.5 มีระบบการตรวจสอบคุณภาพและความสมบูรณ์ของบันทึกทางการพยาบาลเพื่อการปรับปรุงอย่างสม่ำเสมอ

3.3.3 หมวดที่ 3 มาตรฐานผลลัพธ์การบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (Nursing and midwifery outcome standard) ประกอบด้วย 5 ด้าน

มาตรฐานที่ 1 องค์การพยาบาลแสดงให้เห็นระดับปัจจุบันและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญด้านการมุ่งเน้นผู้ป่วยและผู้รับผลงานอื่น เกี่ยวกับความพึงพอใจ ความไม่พึงพอใจ และการสร้างสัมพันธ์กับผู้รับผลงาน

มาตรฐานที่ 2 องค์การพยาบาลแสดงให้เห็นระดับปัจจุบันและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยจากการให้บริการการพยาบาล เช่น การให้ยา การเคลื่อนตกหกล้ม การเกิดแผลกดทับ การระบุตัวผู้ป่วย ฯลฯ

มาตรฐานที่ 3 องค์การพยาบาลแสดงให้เห็นระดับปัจจุบันและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญด้านทรัพยากรบุคคล เกี่ยวกับการเรียนรู้และการพัฒนาของบุคลากร ความผาสุก ความพึงพอใจ และความไม่พึงพอใจของบุคลากร

มาตรฐานที่ 4 องค์การพยาบาลแสดงให้เห็นระดับปัจจุบันและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญเกี่ยวกับผลการดำเนินงานของกระบวนการสำคัญ ครอบคลุม Productivity รอบเวลา ประสิทธิภาพและประสิทธิภาพ

มาตรฐานที่ 5 องค์การพยาบาลแสดงให้เห็นระดับปัจจุบันและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญด้านการสร้างเสริมสุขภาพเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ ผลลัพธ์สุขภาพของบุคลากรและกลุ่มผู้รับบริการที่สำคัญ

ดังนั้น องค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ จำเป็นต้องมีการกำหนดนโยบายและยกระดับมาตรฐานขององค์การ ให้สอดคล้องกับมาตรฐานบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โรงพยาบาลระดับมหาวิทยาลัย เพื่อให้การบริการพยาบาล การบริหารจัดการ และการดำเนินงานขององค์การพยาบาลได้มาตรฐาน และเทียบเคียงได้กับองค์การพยาบาลภายในประเทศและภายนอกประเทศ และพัฒนาให้สอดคล้องกับนโยบายทางสุขภาพของประเทศ

3.4 ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อองค์การพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

การวิเคราะห์ปัจจัยภายนอกที่ส่งผลกระทบต่ออนาคตภาพขององค์การพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559 ผู้วิจัยได้ใช้การวิเคราะห์โดย PEST analysis ของ Blair and Meadows (1996) ประกอบด้วย การวิเคราะห์ปัจจัยหลัก 4 ด้านที่ทำให้เกิดผลกระทบต่อเปลี่ยนแปลงขององค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ คือ ด้านนโยบายการเมือง ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคมและด้านวัฒนธรรม และด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มีรายละเอียด ดังนี้

3.4.1 ด้านนโยบายการเมือง

ประเทศไทยได้มีการพัฒนาด้านนโยบายการเมืองมาสู่ระบบประชาธิปไตย ประชาชนมีสิทธิเสรีภาพในการดำรงชีพโดยชอบธรรม การเมืองการปกครองปัจจุบันมีการปรับเปลี่ยนจากเดิม โดยใช้คำว่า “ปฏิรูป” เช่นการปฏิรูประบบราชการ การปฏิรูประบบสุขภาพ โดยคำว่า “ปฏิรูป” หมายถึง การเปลี่ยนแปลงที่มาก ทั้งถึงและถาวร ไม่ใช่การเปลี่ยนแปลงเล็กน้อยเฉพาะจุดและชั่วคราว การปฏิรูปที่สำคัญ ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงภายใต้มาตรา 82 ของรัฐธรรมนูญ พ.ศ. 2540 ที่กำหนดหน้าที่ของรัฐบาลที่จะให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนอย่างมีคุณภาพและทั่วถึง ประชาชนมีสิทธิเสรีภาพในการรับรองและคุ้มครองศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ การได้รับการรับรองและคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพในชีวิตและร่างกาย การได้รับการรับรองและคุ้มครองสิทธิในการรับบริการพื้นฐานจากรัฐบาล ตลอดจนการรับรองการคุ้มครองสิทธิการรับทราบข้อมูลข่าวสารที่จำเป็นตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 ในด้านการบริหารงานมีการปรับตามที่คณะรัฐมนตรีได้อนุมัติแผนปฏิรูประบบบริหารภาครัฐ โดยมีวัตถุประสงค์หลัก 6 ข้อ ได้แก่ 1) เพื่อยกระดับขีดความสามารถและสร้างประสิทธิภาพของ

หน่วยงานราชการ 2) จัดระบบการทำงานและบุคลากรที่มีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผลสูง 3) สร้างและฟื้นฟูความเชื่อมั่นของประชาชนและสังคมต่อระบบราชการ 4) สร้างระบบราชการให้ตอบสนองต่อความต้องการของประชาชน 5) จัดระบบการให้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ 6) คุ่มค่าและเป็นประโยชน์ต่อส่วนรวม สนับสนุนภาคประชาชนและภาคธุรกิจให้เติบโตเข้มแข็ง และเป็นกลไกหลักของการพัฒนาประเทศ

จากวัตถุประสงค์การปฏิรูประบบบริหารภาครัฐ จึงเกิดการปฏิรูประบบบริหารใน 5 ด้าน คือ 1) การปรับเปลี่ยนบทบาทภารกิจและวิธีบริหารงานของภาครัฐ 2) การปรับเปลี่ยนระบบงบประมาณเป็นระบบงบประมาณแบบมุ่งเน้นผลงานและผลลัพธ์ 3) การปรับเปลี่ยนระบบบริหารบุคคล 4) การปรับเปลี่ยนกฎหมาย 5) การปรับเปลี่ยนวัฒนธรรมและค่านิยม

แม้ว่านโยบายการเมืองจะมีการปฏิรูปทำให้โครงสร้างและการบริหารงานของรัฐมีการปรับเปลี่ยน แต่ยังคงต้องพิจารณาให้สอดคล้องไปกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ องค์การจึงไม่อาจละเลยในการใช้แผนกลยุทธ์ที่สร้างจากสภาวะการณ์ด้านเศรษฐกิจและสังคมของประเทศไทยได้ ในปัจจุบันเป็นยุคสมัยในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 (พ.ศ.2550 – 2554) ที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของการกำหนดวิสัยทัศน์ของประเทศ โดยมุ่งพัฒนาสู่สังคมอยู่เย็นเป็นสุขร่วมกัน (Green and happiness society) อยู่ภายใต้ระบบบริหารจัดการพัฒนาประเทศที่มีธรรมาภิบาลและประชาธิปไตย โดยบูรณาการการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน และทุกระดับในการขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศให้เกิดความสมดุล เป็นธรรมและยั่งยืน พร้อมทั้งปรับระบบบริหารจัดการภาครัฐให้มีประสิทธิภาพ โปร่งใส ลดบทบาทอำนาจของราชการในส่วนกลางและเพิ่มบทบาท มอบอำนาจและกระจายอำนาจการตัดสินใจ การดำเนินการ และกระจายการจัดสรรทรัพยากรให้แก่ราชการทุกส่วนและประเทศไทยยังคงต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญในหลายบริบท ทั้งที่เป็นโอกาสและข้อจำกัดต่อการพัฒนาประเทศ จึงต้องมีการเตรียมความพร้อมของคนและระบบให้สามารถปรับตัว พร้อมรับการเปลี่ยนแปลงในอนาคต และแสวงหาประโยชน์อย่างรู้เท่าทันโลกาภิวัตน์และสร้างภูมิคุ้มกันให้กับทุกภาคส่วน

นอกจากนี้รัฐบาลได้ดำเนินการให้ระบบราชการมีขนาดเล็กลงเพื่อความคล่องตัวและมีประสิทธิภาพ และออกกฎหมายองค์การมหาชนรองรับหน่วยงานราชการที่จะออกไปเป็นองค์กรรูปแบบใหม่ที่มีความอิสระ มีความคล่องตัวในด้านการบริหารองค์การ อันเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพภายใต้ขนาดกำลังคนและงบประมาณที่จำกัด และภายใต้กรอบความคิดการสร้างหน่วยงานที่ไม่ใช่หน่วยงานของราชการ และไม่ใช่วิสาหกิจ แต่ยังคงเป็นหน่วยงานของ

รัฐบาลที่มีอิสระ มีความคล่องตัวและมีประสิทธิภาพในการดำเนินการสูงสุด ซึ่งเรียกว่า องค์กรมหาชน อยู่ภายใต้การกำกับดูแลของรัฐมนตรีที่รับผิดชอบเพื่อเพิ่มความคล่องตัว และประสิทธิภาพในการบริหารจัดการ มีกฎหมายกลางมารองรับองค์กร ได้แก่ พระราชบัญญัติองค์กรมหาชน ซึ่งการออกนอกระบบราชการนี้จะเกิดผลดี คือ ภาระของรัฐบาลจะลดลง มีความคล่องตัว และมีประสิทธิภาพในการบริหารเพิ่มขึ้น

3.4.2 ด้านเศรษฐกิจ

จากการเกิดภาวะวิกฤตทางเศรษฐกิจปี 2540 อัตราการขยายตัวทางเศรษฐกิจลดลงร้อยละ 0.4 และลดลงเพิ่มมากขึ้นเป็นร้อยละ 9.4 ใน พ.ศ. 2541 ทำให้ผลิตภัณฑ์มวลรวมประชาชาติต่อหัวลดลงมาก (ศูนย์วิจัยและติดตามความเป็นธรรมทางสุขภาพ มหาวิทยาลัยนเรศวร, 2545) และในปี พ.ศ. 2544 ปัจจัยที่ทำให้เศรษฐกิจไทยอ่อนตัวลง คือ การลดลงของการใช้จ่ายภาครัฐบาล จากข้อมูลของสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2544 การใช้จ่ายของภาครัฐบาลทั้งหมดรวมกันทั้งในและนอกงบประมาณภายหลังหักอัตราเงินเฟ้อแล้วเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 4.4 แทนที่จะลดลง ถึงแม้ว่ารัฐบาลจะพยายามเร่งรัดการลดการใช้จ่าย แต่สัดส่วนงบประมาณที่ค้างและไม่ได้ใช้จ่าย ณ สิ้นปีงบประมาณสูงขึ้น เป็นประมาณร้อยละ 3.7 จากร้อยละ 1.1 เมื่อประกอบกับเงินภายใต้โครงการมิยาซาว่าที่หมดไปก่อนหน้านี้ ทำให้การใช้จ่ายในภาครัฐบาลกลายเป็นตัวจุดเศรษฐกิจของประเทศที่สำคัญประการหนึ่ง จากผลกระทบด้านเศรษฐกิจ แสดงให้เห็นถึงแนวโน้มภาระงานด้านการบริการสุขภาพแก่ประชาชนไทยจะมีสัดส่วนสูงกว่าภาคเอกชน อีกทั้งต้องรับบทบาทในการกำกับดูแลระบบบริการสุขภาพให้มีประสิทธิภาพสูงสุดภายใต้ข้อจำกัดของงบประมาณ (กุลยา ตันติผลาชีวะ และ ส่งศรี กิตติวัชรตระกูล, 2541)

ในอนาคตแบบแผนการใช้จ่ายงบประมาณสุขภาพของประเทศ มีการจัดสรรให้กับงานด้านการส่งเสริมสุขภาพเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากกระแสการปฏิรูประบบสุขภาพที่มีแนวโน้มปรับระบบการคลังสุขภาพ โดยเน้นนโยบายสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค และจากเจตนารมณ์ของระบบสุขภาพแห่งชาติที่เน้นการสร้างเสริมสุขภาพมากกว่าการซ่อมแซมสุขภาพ รวมทั้งการพัฒนารูปแบบการจัดสรรงบประมาณแบบมุ่งเน้นผลงานและผลลัพธ์ ทำให้เกิดการปฏิรูประบบการจัดการสถานบริการสุขภาพภาครัฐ รวมทั้งนโยบายการพัฒนาประเทศให้เป็นศูนย์กลางธุรกิจด้านการรักษาพยาบาลของเอเชีย (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์, 2547) การพัฒนาธุรกิจในสาขาบริการที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม เช่น ธุรกิจบริการสุขภาพ ซึ่งมีโอกาสขยายตัวมากขึ้นจากภาวะการเจ็บป่วยและความเครียดที่เกิดขึ้นจากภาวะโลกร้อน ซึ่ง

ประกอบด้วย ธุรกิจบริการทางการแพทย์และการรักษาพยาบาล ธุรกิจผลิตภัณฑ์สุขภาพและสมุนไพรไทย และธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพ เช่น บริการนวดแผนไทย และธุรกิจสปา เป็นต้น (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2552)

3.4.3 ด้านสังคมและวัฒนธรรม

สังคมและวัฒนธรรมไทยมีการเปลี่ยนแปลงไปตามยุคสมัย โดยมีแบบอย่างจากวัฒนธรรมตะวันตกที่ลักษณะการดำเนินชีวิต ความเป็นอยู่มาเป็นระยะเวลาอันยาวนาน ในระยะกึ่งศตวรรษที่ผ่านมาเกิดการพัฒนาและการขยายตัวทางเศรษฐกิจและสังคมด้านต่างๆ ของประเทศอย่างรวดเร็ว การเพิ่มขึ้นของจำนวนประชากรสังคมเมือง แนวโน้มของรูปแบบการก่อตัวของเมืองใหญ่กำลังมีลักษณะเชื่อมโยงกัน รวมทั้งกระแสโลกาภิวัตน์ ทำให้เกิดผลกระทบต่อสังคมและวัฒนธรรมไทย (ทัศนา บุญทอง, 2543) ได้แก่

1) โครงสร้างและการกระจายตัวของประชากร โครงสร้างของประชากรเปลี่ยนแปลงไปตลอดเวลาตามภาวะการเกิด การตาย และการย้ายถิ่น ในระยะ 40 ปีที่ผ่านมา รูปทรงพีระมิดประชากรของไทยเปลี่ยนแปลงไปอย่างชัดเจน โดยสัดส่วนของผู้สูงอายุค่อยๆ เพิ่มขึ้นและสัดส่วนเด็กลดลง ปัจจุบันลักษณะทางประชากรของโลกกำลังเปลี่ยนแปลงไปสู่สภาวะที่เรียกว่า ประชากรสูงอายุ (Population aging) จากการคาดการณ์ของสำนักงานสถิติแห่งชาติในปี พ.ศ. 2563 จำนวนผู้สูงอายุจะมีประมาณ 2,063,000 คน คิดเป็นร้อยละ 18.8 ซึ่งสูงกว่าในปี พ.ศ. 2543 ซึ่งมีจำนวนร้อยละ 10.8 จากข้อมูลดังกล่าวส่งผลให้องค์การพยาบาลเตรียมพร้อมบุคลากรในการให้บริการพยาบาลแก่กลุ่มผู้ใช้บริการซึ่งจะเป็นกลุ่มผู้สูงอายุ โดยเตรียมพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลให้มีความรู้ความสามารถในการพยาบาลผู้สูงอายุ

2) ระดับการศึกษา การศึกษาของประชากรไทยมีแนวโน้มสูงขึ้น มีการจัดการศึกษาขั้นพื้นฐานรวม 12 ปี คือ ระดับประถมศึกษา 6 ปี มัธยมศึกษา 6 ปี มีการจัดการศึกษาภาคบังคับและจัดให้เปล่าในบางพื้นที่ จากการขยายการศึกษาภาคบังคับและการกระจายโอกาสทางการศึกษาดีขึ้น การมีระดับการศึกษาสูงขึ้นจะทำให้ประชากรตระหนักถึงสิทธิของตนเองมากขึ้น มีความสนใจตนเองและดูแลสุขภาพดีขึ้น

3) การประกอบอาชีพ ประเทศไทยเปลี่ยนแปลงจากประเทศเกษตรกรรมไปสู่ภาคอุตสาหกรรมมากขึ้น ทำให้สัดส่วนผู้ทำงานในภาคเกษตรกรรมลดลง จากภาวะเศรษฐกิจในปี พ.ศ. 2540 ทำให้เกิดการเคลื่อนย้ายแรงงานจากสังคมเมืองกลับสู่ชนบทเป็นบางส่วน และบางส่วนจากสังคมเมืองและสังคมชนบทมีการเคลื่อนย้ายแรงงานไปต่างประเทศ คนรุ่นใหม่มีความสนใจในอาชีพบริการน้อยลงเนื่องจากเป็นงานหนัก โดยเฉพาะวิชาชีพพยาบาลทำให้มีคน

รุ่นใหม่เข้ามาสู่วิชาชีพน้อยลง และผู้ที่ปฏิบัติงานอยู่มีความเหนื่อยล้าจากภาระงานที่มีมากจนอาจเกิดภาวะเหนื่อยหน่าย (Burn out) อาจส่งผลให้ออกจากวิชาชีพได้ก่อนเกษียณอายุงาน องค์การพยาบาลจึงต้องมีการวางแผนและบำรุงรักษาบุคลากรในองค์การพยาบาล

4) การดำรงชีวิตและการอยู่อาศัยในครัวเรือน จากข้อมูลของสถาบันวิจัยระบบสุขภาพพบว่า คนไทยมีแนวโน้มจะรับประทานอาหารเช้ารูปและรับประทานอาหารนอกบ้านมากขึ้น สังคมเมืองมีการออกกำลังกายมากกว่าสังคมชนบทเนื่องจากมีวิถีชีวิตและสิ่งสนับสนุนที่เอื้ออำนวยมากกว่า เพศชายออกกำลังกายมากกว่าเพศหญิง ในด้านความเป็นอยู่คนไทยมีลักษณะเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น ส่งผลให้บริการพยาบาลเป็นบริการส่งเสริมสุขภาพด้วยการให้คำแนะนำและคำปรึกษา องค์การพยาบาลจึงต้องเตรียมพร้อมในการพัฒนาบุคลากรให้มีทักษะด้านการส่งเสริมสุขภาพแก่ชุมชน เพื่อรองรับความต้องการของผู้ใช้บริการที่เปลี่ยนไป (กุลยา ตันติผลาชีวะ และสงศรี กิตติรักษ์ตระกูล, 2541)

5) ค่านิยม ความเชื่อ วัฒนธรรม ปัจจุบันค่านิยมของคนไทยเปลี่ยนไปจากอดีต เนื่องจากการสื่อสารที่ทั่วถึงและรวดเร็ว การได้รับอิทธิพลจากโลกตะวันตกทำให้มีค่านิยมแบบบริโภคนิยมและวัตถุนิยมเพิ่มมากขึ้น ความเชื่อและวัฒนธรรมของคนไทยเริ่มออกห่างจากศาสนา มีความหย่อนยานในศีลธรรม จริยธรรม มีการแข่งขันเอาวัดเอาเปรียบกัน วิถีชีวิตที่เรียบง่ายและวัฒนธรรมประเพณีที่ดีกำลังเสื่อมไปเรื่อยๆ ค่านิยมด้านวัตถุนิยมที่เพิ่มขึ้นทำให้แนวโน้มของการได้รับรางวัลเป็นไปในรูปค่าตอบแทนดึงดูดใจว่าการได้รับรางวัลในรูปแบบอื่น

6) ภาวะสุขภาพของประชากรไทย ในภาพรวมคนไทยมีอายุยืนยาวขึ้น โดยเฉพาะเพศหญิงมีอายุขัยเฉลี่ยยาวนานกว่าเพศชายเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ เป็นเครื่องสะท้อนให้เห็นว่ารูปแบบการดำเนินชีวิตของเพศชายมีอัตราเสี่ยงต่อการเสียชีวิตมากกว่าเพศหญิง เช่น การทำงาน การรักษาสุขภาพ ในปี พ.ศ. 2541 พบสาเหตุการตายอันดับแรกจากการเจ็บป่วยคือ โรคติดเชื้อ โรคติดเชื้อที่สำคัญได้แก่ โรคเอดส์ รองลงมาคือ โรคระบบไหลเวียนโลหิต โรคมะเร็ง และโรคระบบทางเดินหายใจส่วนล่าง ซึ่งสาเหตุการตายเกิดจากการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้องทำให้เกิดโรคติดเชื้อ โรคเรื้อรัง อุบัติเหตุ และความเจ็บป่วยจากการทำงาน สิ่งเหล่านี้ทำให้องค์การพยาบาลควรเตรียมความพร้อมในการพัฒนาสมรรถนะในการให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคเหล่านี้ได้

3.4.4 ด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีมีความก้าวหน้าอย่างรวดเร็ว เทคโนโลยีมีความหมายกว้างถึงการนำองค์ความรู้ลงสู่การปฏิบัติ มิใช่มีความหมายเพียงเครื่องมือหรืออุปกรณ์ที่ทันสมัยและมีราคาแพง ทางด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ความก้าวหน้าของเทคโนโลยีจะ

ทำให้การรักษาด้วยยาและการผ่าตัดมีประสิทธิภาพสูงขึ้น และใช้เวลาในการดูแลรักษาน้อยลง (อิรพัฒน์ วิลัยทอง และ ชัยอนันต์ สมุทวณิช, 2546) พยาบาลควรมีการพัฒนาความรู้และความสามารถในการใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่เพื่อให้ก้าวทันความเปลี่ยนแปลง โดยเฉพาะเทคโนโลยีสารสนเทศที่เป็นเครื่องมือช่วยให้การสื่อสารเผยแพร่ข่าวสารและความรู้ด้วยเครือข่ายการติดต่อสื่อสารที่กว้างขวางทั่วโลกในเวลาอันรวดเร็ว แนวโน้มของเทคโนโลยีสารสนเทศมีอยู่ 2 ลักษณะด้วยกันดังนี้ (दनัย เทียนพุมิ, 2543)

1) การสร้างทางด่วนข้อมูล เพื่อกระตุ้นให้เกิดการประยุกต์เทคโนโลยีใหม่ มีการใช้ระบบอิเล็กทรอนิกส์ดิจิทัลหรือการบันทึกข้อมูลด้วยเลเซอร์ ขนาดของคอมพิวเตอร์จะมีขนาดเล็กลง และมีประสิทธิภาพในการทำงานดีขึ้น รวมไปถึงสามารถใช้ประโยชน์ร่วมกัน มีการขยายการใช้คอมพิวเตอร์ไปสู่ผู้ใช้งานมากขึ้นและทำให้เกิดสังคมคอมพิวเตอร์ ซึ่งทำนายว่าจะกลายเป็นแหล่งของการเรียนรู้หลักทั้งในการเรียนการสอนและการพัฒนาองค์การพยาบาล

2) เทคโนโลยีจะถูกบูรณาการเข้ากับงานมากขึ้น โดยรวบรวมในคอมพิวเตอร์ เทคโนโลยีเหล่านี้จะช่วยให้ทำงานได้ง่ายและสะดวกขึ้น ในระบบสุขภาพ เทคโนโลยีด้านสุขภาพได้มีการคิดค้นประดิษฐ์นวัตกรรมต่างๆ เทคโนโลยีทางการแพทย์ช่วยให้การรักษาดูแลมีประสิทธิภาพ ระยะเวลาในการอยู่โรงพยาบาลของผู้ป่วยจะสั้นลง ส่งผลกระทบต่อเนื่องถึงการพยาบาลที่เน้นการเตรียมผู้ป่วยก่อนกลับบ้านและการดูแลต่อเนื่อง หรือให้บริการตามความต้องการบริการนอกโรงพยาบาล ที่เรียกกันว่า การบริการเชิงรุก การบริการพยาบาลมีลักษณะความเป็นสากล มีระบบข้อมูลข่าวสารการพยาบาลบนคอมพิวเตอร์ มีการแพทย์-การพยาบาลทางไกล(Telemedicine-Telenursing) และการนำภูมิปัญญาท้องถิ่นและการแพทย์ทางเลือก (Alternative medicine) และการพัฒนาต่างๆ อีกรวมมากมาย (ปราคกรม วุฒิพงศ์, 2541)

จากผลกระทบด้านวิทยาศาสตร์เทคโนโลยีมีผลต่อองค์การพยาบาลในอนาคต ความก้าวหน้าของเทคโนโลยีทำให้นักวิชาการทางการแพทย์ต้องมีการพัฒนาทักษะและความรู้ เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานและใช้เทคโนโลยีได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้องค์การพยาบาลควรให้ความสำคัญเพื่อให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงในอนาคต

4. แนวคิดเกี่ยวกับอนาคตภาพองค์การพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

เนื่องจากแนวคิดเกี่ยวกับอนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ยังไม่มีผู้ศึกษา และเพื่อให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ และบทบาทของโรงพยาบาล

มหาวิทยาลัย นโยบายของแผนพัฒนาทางการพยาบาลและนโยบายของแผนพัฒนาเศรษฐกิจทางด้านสาธารณสุขของประเทศ มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

4.1 ด้านการบริการพยาบาล

การจัดบริการสุขภาพมีเป้าหมายหลักในการทำให้เกิดคุณภาพโดยยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางและมีคุณภาพได้มาตรฐาน (ทัศนา บุญทอง, 2542) คุณภาพที่ดีของการบริการพยาบาลเป็นสิ่งที่ผู้ใช้บริการและผู้ให้บริการคำนึงถึงอย่างมาก (พวงทิพย์ ชัยพิบาลสถิตย์, 2551) จากประกาศสภาการพยาบาล (2549) เรื่องมาตรฐานบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โรงพยาบาลระดับมหาวิทยาลัย โดยระบุมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางและการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง การจัดบริการทางการพยาบาลอย่างมีคุณภาพสูงสุดถือเป็นภารกิจรับผิดชอบที่สำคัญ การปฏิบัติบนพื้นฐานของศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง การนำความรู้จากการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการพยาบาล โดยองค์การพยาบาลมีภารกิจหลักในการให้บริการทางสุขภาพ การพัฒนาการบริการพยาบาล และการประกันคุณภาพการบริการพยาบาล (อรพรรณ โตสิงห์, 2551) การประกันคุณภาพการพยาบาลเป้าหมายของบริการคือการให้บริการที่มีคุณภาพแก่ผู้รับบริการ (สภาการพยาบาล, 2552) การบริการพยาบาลที่มีคุณภาพจำเป็นต้องใช้หลักการบริหารที่มีประสิทธิภาพ และผลผลิตที่มีคุณภาพต้องบริหารโดยผู้บริหารการพยาบาลที่มีความรู้ มีความสามารถ และมีทักษะการจัดการ การวัดคุณภาพการบริการพยาบาลจำเป็นต้องคำนึงถึงการประกันคุณภาพการบริการพยาบาล โดยคุณภาพบริการพยาบาล เป็นการให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ และมีคุณภาพสนองความคาดหวังของผู้ใช้บริการ (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร, 2550) ซึ่งมีมิติคุณภาพบริการพยาบาล ประกอบด้วย

4.1.1 คุณภาพบริการตามมาตรฐานวิชาชีพ (Professional service quality) เป็นการให้บริการพยาบาลที่ตรงตามเกณฑ์มาตรฐานองค์ความรู้และศาสตร์วิชาชีพพยาบาล การประเมินคุณภาพบริการตามมุมมองของผู้ให้บริการ ประเมินโดยใช้เกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพ คุณภาพตามมาตรฐานโครงสร้าง คุณภาพตามมาตรฐานกระบวนการ และคุณภาพตามมาตรฐานผลลัพธ์

4.1.2 คุณภาพบริการรักษาพยาบาลตามเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติ ประเทศสหรัฐอเมริกา (Malcolm Baldrige National Quality Award = MBNQA) รางวัลคุณภาพแห่งชาติเป็นรางวัลระดับมาตรฐานโลก มีพื้นฐานด้านเทคนิคและกระบวนการตัดสินรางวัลโดยใช้เกณฑ์

คุณภาพแห่งชาติของประเทศสหรัฐอเมริกา ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ภาวะผู้นำ 2) กระบวนการจัดการ 3) การให้ความสำคัญกับผู้ให้บริการ 4) การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ 5) การวางแผนกลยุทธ์ และ 6) การวัด การวิเคราะห์และการจัดการความรู้

4.1.3 คุณภาพบริการที่ตอบสนองของความคาดหวังของผู้ใช้บริการ (Expected Nursing Service Quality) เป็นความคาดหวังของบุคคล ซึ่งแตกต่างกันขึ้นอยู่กับประสบการณ์ การรับรู้ และเจตคติที่มีต่อสิ่งนั้นๆ โดยเปลี่ยนแปลงตามกระแสนิยมและบริบทสังคม

ปัจจัยสู่ความสำเร็จในการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพได้แก่ ความมุ่งมั่นของผู้นำ วัฒนธรรมองค์กร การทำงานเป็นทีม การให้ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วม การเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ปฏิบัติงาน การปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง และเน้นลูกค้าเป็นหลัก ดังนั้น องค์การพยาบาลในอนาคตด้านการบริการพยาบาล ควรมีการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลอย่างต่อเนื่องและได้มาตรฐานวิชาชีพ และมีการประกันคุณภาพการบริการพยาบาลให้ได้ในระดับมาตรฐานสากล

4.2 ด้านการบริหาร

การบริหารเป็นการดำเนินการในกิจกรรมต่างๆในองค์การ เพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่องค์การได้ตั้งเป้าหมายไว้ (วิเชียร วิทย์อุดม, 2551) ลักษณะการบริหารองค์การจะมองที่โครงสร้าง หน้าที่ ประสิทธิภาพการกำหนดเป้าหมายที่มีความชัดเจนมีแบบแผน เป้าหมายขององค์การพยาบาลจะมุ่งเน้นที่การใช้คนและทรัพยากรให้เกิดประโยชน์สูงสุด (ฟาริดา อิบราฮิม, 2546) จากการปฏิรูประบบราชการมีข้อบัญญัติเรื่อง การบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี กระตุ้นให้หน่วยงานสังกัดภาครัฐพัฒนาประสิทธิภาพระบบบริหารงานในหน่วยงาน โดยปรับเปลี่ยนระบบการบริหารจากแบบดั้งเดิมมาใช้หลักบริหารแบบธรรมาภิบาล (ทิพาวดี เมฆสุวรรณ, 2546) ทำให้องค์การพยาบาลทุกแห่งต้องปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลง โดยกำหนดระเบียบและหลักเกณฑ์การปฏิบัติตามหลักการบริหารแบบธรรมาภิบาล ที่มีความโปร่งใส ตรวจสอบได้ ใช้อำนาจโดยชอบธรรม มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล และผู้ที่เกี่ยวข้องได้รับผลประโยชน์อย่างเป็นธรรม การบริหารเป็นบทบาทสำคัญของผู้บริหาร การบริหารองค์การพยาบาลผู้บริหารต้องมีประสบการณ์และมีทักษะด้านการบริหารและการจัดการ มีการบริหารอย่างเป็นระบบและดำเนินการอย่างเป็นขั้นตอนตามกระบวนการบริหาร (พวงรัตน์ บุญญาบุรุษ, 2544) การบริหารโดยใช้หลักธรรมาภิบาล ประกอบด้วยหลักการดังนี้ (สำนักนโยบายและมาตรฐาน, 2550)

4.2.1 หลักนิติธรรม (Rules of laws) เป็นการบริหารจัดการโดยยึดกฎหมาย ระเบียบข้อบังคับที่เป็นธรรม คำนึงถึงสิทธิและเสรีภาพของผู้ปฏิบัติงาน โดยถือว่าเป็นการปกครอง ภายใต้กฎหมาย

4.2.2 หลักการจัดการแบบมีส่วนร่วม (Participated management) เป็นการบริหารจัดการโดยการกระจายอำนาจ เปิดโอกาสให้บุคลากรในองค์การพยาบาลทุกระดับมีส่วนร่วมในการวางแผนและตัดสินใจ มีเอกสิทธิ์ในการทำงาน (Autonomy) มีอิสระ (Independent) มีอำนาจ (Authority) และมีความรับผิดชอบ (Responsibility) ที่เหมาะสมกับขอบเขตหน้าที่

4.2.3 หลักความโปร่งใส (Transparency) เป็นการบริหารจัดการที่มีความโปร่งใส น่าเชื่อถือ และไว้วางใจได้ มีกระบวนการตรวจสอบความถูกต้องอย่างชัดเจน

4.2.4 หลักความรับผิดชอบ (Accountability) เป็นการบริหารจัดการที่ตระหนักในสิทธิหน้าที่ ความสำนึกในความรับผิดชอบต่อสังคม และกระตือรือร้นในการแก้ปัญหา และกล้าที่จะยอมรับผลจากการกระทำของตน

4.2.5 หลักความคุ้มค่า (Value for money) เป็นการบริหารจัดการและการใช้ทรัพยากรที่มีจำกัดเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ส่วนรวม อย่างประหยัดและคุ้มค่า

4.2.6 หลักคุณธรรมและจริยธรรม (Ethics) เป็นการบริหารจัดการด้วยความถูกต้อง ด้งาม ยึดมั่นในเมตตาธรรม จริยธรรม สนับสนุนให้ผู้ใต้บังคับบัญชายึดหลักนี้ในการปฏิบัติหน้าที่ให้เป็นตัวอย่างของสังคม

การประสานแนวคิดของการบริหารจัดการกับการพัฒนาคุณภาพ การระดมทรัพยากรทั้งหมดขององค์กรมาร่วมกับปรับปรุงระบบ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับผลงานโดยมีการเรียนรู้และการปรับปรุงอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง (TQM = Total Quality Management) (อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล และคณะ, 2544) ดังนั้น องค์การพยาบาลในอนาคต ด้านการบริหารควรมีการบริหารจัดการองค์การพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ มีการวางแผน มีเป้าหมาย และใช้ทรัพยากรในองค์การให้เกิดประโยชน์สูงสุด

4.3 ด้านการพัฒนาบุคลากร

การพัฒนาบุคลากรเป็นกระบวนการที่จะเพิ่มพูนความรู้ ทักษะและความสามารถของบุคคล เจตคติที่ดีในการปฏิบัติงานเพื่อให้ผลงานมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์, 2539) ผลผลิตขององค์การจะมีคุณภาพมากขึ้นเพียงใดขึ้นอยู่กับบุคลากรในองค์การพยาบาล

นั้นเป็นสำคัญ พยาบาลนับว่าเป็นบุคลากรที่มีจำนวนสูงสุดในโรงพยาบาลและเป็นบุคคลสำคัญในการให้บริการพยาบาล การพัฒนาบุคลากรพยาบาลเป็นกระบวนการที่สำคัญและจำเป็นต่อประสิทธิภาพของการให้บริการพยาบาลเป็นอย่างมาก ความสามารถของบุคลากรในองค์การเป็นปัจจัยสำคัญที่มีความสำคัญต่อความอยู่รอดขององค์การ การที่บุคลากรจะมีความสามารถผลิตผลงานที่มีคุณภาพสูงจำเป็นต้องได้รับการพัฒนาความรู้และทักษะในงาน ได้รับการศึกษาและฝึกอบรมให้ก้าวทันกับวิทยาการและเทคโนโลยี (บุญใจ ศรีสถิตยน์รานุภ, 2550) โดยเฉพาะในศตวรรษที่ 21 ซึ่งเป็นยุคการพัฒนาเศรษฐกิจโดยใช้ความรู้เป็นฐานและมีการแข่งขัน บุคลากรจำเป็นต้องมีศักยภาพสูง ด้วยเหตุนี้องค์การจึงให้ความสำคัญกับการพัฒนาศักยภาพของผู้ปฏิบัติงานในองค์การ องค์การพยาบาลยุคใหม่ยึดแนวคิดที่ว่า องค์การจำเป็นต้องลงทุนสำหรับพัฒนา และฝึกอบรมบุคลากรในองค์การ เนื่องจากบุคลากรพยาบาลทุกระดับเป็นสินทรัพย์ที่มีค่าขององค์การ เป็นทรัพยากรที่มีความสำคัญที่สุดต่อความสำเร็จ และความอยู่รอดขององค์การ รวมทั้งช่วยให้องค์การได้เปรียบในการแข่งขัน การที่บุคลากรพยาบาลจะทำงาน และอุทิศตนให้กับงานที่รับผิดชอบ มีความพึงพอใจในงาน มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ สามารถผลิตผลงานที่มีคุณภาพ บุคลากรจำเป็นต้องได้รับการพัฒนาความรู้ความสามารถ และได้รับการส่งเสริมความก้าวหน้าในงาน

จากแผนพัฒนาการพยาบาลและการผดุงครรภ์แห่งชาติ ฉบับที่ 2 มียุทธศาสตร์ในการวางแผนพัฒนาบุคลากร ทั้งระดับปฏิบัติการ/เชี่ยวชาญ และผู้บริหาร/ผู้นำองค์การพยาบาล โดยเฉพาะอย่างยิ่งความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่ในการปฏิบัติงาน ค่าตอบแทนการพัฒนาบุคลากร พัฒนาให้มีทักษะความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง และมีโอกาสเป็นผู้นำองค์การพยาบาล (สภากาชาดไทย, 2552) สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ 2570 สู่แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 11 ที่มีประเด็นเชิงยุทธศาสตร์ในการให้ความสำคัญกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2552) ดังนั้น องค์การพยาบาลในอนาคตด้านการพัฒนาบุคลากร ควรมีการส่งเสริมและสนับสนุนบุคลากรในองค์การพยาบาลให้มีความก้าวหน้าตามสายงานและความก้าวหน้าในวิชาชีพ เพราะบุคลากรพยาบาลเป็นทุนมนุษย์ที่มีคุณค่ามากและมีความสำคัญที่สุดต่อความสำเร็จในการดำเนินพันธกิจขององค์การพยาบาล

4.4 ด้านวิชาการและการวิจัย

การพยาบาลที่มีคุณภาพเป็นการพยาบาลที่มาจากกระบวนการแนวคิด ทฤษฎี วิชาการและการวิจัย (พวงรัตน์ บุญญานุกฤษ, 2546) การวิจัยทางการพยาบาลในประเทศไทยได้

เริ่มขึ้นในรูปของวิทยานิพนธ์ที่เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาระดับปริญญาตรี ซึ่งการวิจัยทางการแพทย์มีความจำเป็นสำหรับการพัฒนาศาสตร์ของการพยาบาลและมีความสัมพันธ์กับการพัฒนาวิชาชีพ การวิจัยถือเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาสถานภาพของวิชาชีพ (รัตนา ทองสวัสดิ์, 2541) การวิจัยเป็นการสร้างองค์ความรู้ใหม่เพื่อให้เกิดการพัฒนา การประดิษฐ์คิดค้นนวัตกรรมด้วยผลของการวิจัย เพื่อให้เป็นคุณค่าทางปัญญาขององค์กรและนำผลการวิจัยที่ได้ผลสมบูรณ์แล้วไปใช้ในการบริหารองค์กร หรือพัฒนาการดำเนินงานขององค์กรพยาบาล (ทองดี ชัยพานิช, 2547) เป้าหมายสูงสุดของการวิจัยทางการแพทย์ เพื่อให้การปฏิบัติพยาบาลเป็นการปฏิบัติที่มีข้อมูลหลักฐานหรือมีงานวิจัยรองรับที่จะส่งเสริมหรือทำให้เกิดคุณภาพเชิงผลลัพธ์ของผู้รับบริการ ครอบครัว ผู้ให้บริการสุขภาพและระบบบริการสุขภาพ (วิจิตร ศรีสุพรรณ, 2547) ดังนั้น การวิจัยจึงมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาความรู้ วิชาการ และการบริการพยาบาล ในศตวรรษที่ 21 ซึ่งเป็นยุคการพัฒนาเศรษฐกิจโดยใช้ความรู้เป็นฐาน การพัฒนาองค์การพยาบาลให้ก้าวสู่องค์กรเรียนรู้ ผู้บริหารการพยาบาลต้องส่งเสริมการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง

ยุทธศาสตร์สำคัญในการพัฒนางานวิจัยในสาขาพยาบาลศาสตร์ คือ การเป็นสาขาวิจัยทางการแพทย์ในสภาวิจัยแห่งชาติ ปัจจัยสำคัญที่จะทำให้การวิจัยทางการแพทย์มีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน ได้แก่ 1) การมีนโยบายและทิศทางการวิจัยของประเทศ 2) การบริหารงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษาของมหาวิทยาลัย 3) นโยบายขององค์กรที่สนับสนุนให้เกิดนักวิจัยเพิ่มขึ้น 4) การสนับสนุนด้านงบประมาณและการแสวงหาแหล่งทุน 5) การสร้างเครือข่ายการวิจัย มีศูนย์วิจัย/หน่วยวิจัยทางการแพทย์ในสถาบันการศึกษาหรือหน่วยบริการ 6) การพัฒนาความรู้ด้านการวิจัย 7) การสนับสนุนโครงการวิจัยที่จะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาสุขภาพและวิชาชีพ 8) การมีฐานข้อมูลการวิจัยและมีวารสารทางการแพทย์ที่ online เพื่อเผยแพร่งานวิจัย การอ้างอิง การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการสร้างเครือข่ายการวิจัย 9) การมีระบบและกลไกการนำผลงานวิจัยมาใช้ประโยชน์) และยังมีแผนส่งเสริมการวิจัยพัฒนาระบบการพยาบาลและการสร้างนักวิจัย แผนการจัดการความรู้ทางการแพทย์ และแผนการสร้างเครือข่ายความร่วมมือทางการแพทย์ (สภาการพยาบาล, 2552) สอดคล้องกับทิศทางการพัฒนาของวิสัยทัศน์ 2570 แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 ได้ให้ความสำคัญกับการวิจัย การพัฒนาการศึกษา การสร้างบุคลากรวิชาชีพให้สอดคล้องกับความต้องการของตลาดและสนับสนุนให้มีการศึกษาวิจัยและพัฒนาในเชิงลึก (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2552) ดังนั้น องค์การพยาบาลในอนาคตได้เล็งเห็นความสำคัญในด้านวิชาการและการวิจัย ซึ่งควรมีการพัฒนาทางวิชาการและการวิจัย การผลิตนวัตกรรมทางการแพทย์

พยาบาลใหม่ๆเพิ่มมากขึ้น ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีนักวิจัยทางการพยาบาลเพิ่มขึ้น และสร้างเครือข่ายทางการวิจัยทางการพยาบาลร่วมกันระหว่างองค์การภายในและองค์การภายนอกประเทศ

4.5 ด้านการสนับสนุนการจัดการศึกษา

การจัดการศึกษาพยาบาล จำเป็นต้องคำนึงถึงความสอดคล้องกับความต้องการของสังคม โดยคำนึงถึงปัญหาสาธารณสุขของประเทศ นโยบายการสาธารณสุขแห่งชาติ ลักษณะของประชาชนผู้รับบริการ แหล่งทรัพยากร และความเจริญก้าวหน้าทางวิชาการและทางวิชาชีพ (รัตนา ทองสวัสดิ์, 2541) คุณภาพการศึกษาเป็นการจัดการศึกษาที่ตรงตามเกณฑ์มาตรฐานวิชาการ สนองความคาดหวังของสังคมและความพึงพอใจของผู้ศึกษา (บุญใจ ศรีสถิตยน์รานุภ, 2550) องค์การระดับชาติที่ทำหน้าที่เกี่ยวข้องกับการจัดการศึกษาทางการพยาบาล ได้แก่ ทบวงมหาวิทยาลัย (ตอนนี้อยู่ในสังกัดคณะกรรมการการอุดมศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ) และสภาการพยาบาล ทำหน้าที่ ควบคุม ดูแล และส่งเสริมการจัดการศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์ โดยเป็นผู้กำหนดเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ทั้งระดับต้น ระดับวิชาชีพ และวิชาชีพ (ต่อเนื่อง 2 ปี) รวมทั้งเกณฑ์การจัดตั้งและการบริหารสถาบันการศึกษาพยาบาล การพิจารณารับรองสถาบันและให้ความเห็นชอบหลักสูตรการศึกษา รวมทั้งการกำหนดและกำกับมาตรฐานหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ และการพิจารณารับรองสถาบันและเห็นชอบหลักสูตรฯ หลักสูตรการศึกษาพยาบาลจึงมีความสำคัญเป็นเครื่องมือพัฒนาบุคลากรพยาบาล นำไปสู่การพัฒนาวิชาชีพ (ประนอม โอทกานนท์, 2543) ประเภทของหลักสูตรการศึกษาพยาบาลในประเทศไทย จำแนกได้ ดังนี้

4.5.1 หลักสูตรระดับต่ำกว่าปริญญาตรี เป็นหลักสูตรเพื่อเตรียมพยาบาลผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้น 2 ปัจจุบันหลักสูตรนี้มีนโยบายชัดเจนที่จะลดและเลิกการผลิตไป ด้วยเหตุผลว่าต้องการผลิตบุคลากรพยาบาลวุฒิอย่างน้อยระดับปริญญาตรี

4.5.2 หลักสูตรระดับปริญญาตรี เป็นหลักสูตรเพื่อเตรียมพยาบาลผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้น 1 หลักสูตรจำแนกได้เป็น 3 ประเภท คือ

1) หลักสูตรระดับปริญญาตรี 4 ปี เป็นหลักสูตรที่รับผู้สำเร็จการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลาย

2) หลักสูตรระดับปริญญาตรีต่อเนื่อง 2 ปี เป็นหลักสูตรที่รับผู้สำเร็จการศึกษาดุฒิประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ระดับต้น หรือผู้ที่มีวุฒิต่ำกว่าปริญญาตรีทางการพยาบาลและเป็นพยาบาลระดับวิชาชีพอยู่เดิม

3) หลักสูตรปริญญาตรีในระบบการศึกษาทางไกล เป็นหลักสูตรที่รับผู้สำเร็จการศึกษาดุฒิต่ำกว่าปริญญาตรีทางการพยาบาล จัดสอนในระบบการศึกษาทางไกล

4.5.3 หลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา เป็นหลักสูตรเพื่อพัฒนาพยาบาลวิชาชีพระดับปริญญาตรีและโท จำแนกเป็น 2 ระดับ คือ

1) หลักสูตรระดับมหาบัณฑิต เป็นหลักสูตรที่มีระยะเวลาการศึกษา 2-4 ปี รับผู้สำเร็จปริญญาตรีทางการพยาบาลหรือประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์เทียบเท่าปริญญาตรี มี 2 แผนการเรียน คือ แผนการเรียนที่ผู้เรียนทำวิทยานิพนธ์ และแผนการเรียนที่ผู้เรียนไม่ต้องทำวิทยานิพนธ์ แต่ทำโครงการศึกษาค้นคว้าตามที่หลักสูตรกำหนด

2) หลักสูตรระดับดุษฎีบัณฑิต เป็นหลักสูตรที่เน้นการวิจัยเพื่อพัฒนานักวิชาการและนักวิชาชีพชั้นสูง รับผู้สำเร็จปริญญาโททางการพยาบาล ระยะเวลาการศึกษาไม่เกิน 5 ปี

4.5.4 หลักสูตรระยะสั้น เป็นหลักสูตรการศึกษาพยาบาลที่มุ่งเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถเฉพาะทางการพยาบาล ถือเป็นหลักสูตรเพื่อการศึกษาต่อเนื่องและเพื่อการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล

ปัจจัยสำคัญในการจัดการศึกษาพยาบาลได้แก่ การขาดแคลนอาจารย์ทั้งจำนวน คุณวุฒิ และประสบการณ์ ที่ยังไม่ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานระดับอุดมศึกษาและที่สภาวิชาชีพกำหนด ในช่วง 10 ปีข้างหน้าควรมีการเร่งพัฒนาคุณภาพสถาบันการศึกษาพยาบาลที่มีอยู่ให้ได้ คุณภาพมาตรฐาน (สภาการพยาบาล, 2552) การแก้ไขปัญหาด้านขาดแคลนกำลังคนสาขาพยาบาลศาสตร์ ทบวงมหาวิทยาลัย (ตอนนี้อยู่ในสังกัดคณะกรรมการการอุดมศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ) ได้ดำเนินการจัดทำแผนการเพิ่มการผลิต และการพัฒนาการจัดการศึกษาสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ให้เป็นไปตามมาตรฐาน (พรจันท์ สุวรรณชาติ, 2551) ดังนั้น องค์การพยาบาลในอนาคตด้านการสนับสนุนการจัดการศึกษาควรมีการธำรงรักษามูลค่าไว้ในระบบ ควรมีการกำกับ ดูแลควบคุมมาตรฐานทางการพยาบาล และการพัฒนาหลักสูตรการศึกษาทางการพยาบาลให้ก้าวทันกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น สอดคล้องกับนโยบายของประเทศในการพัฒนาและยกระดับคุณภาพการศึกษา (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2552)

จากการทบทวนวรรณกรรม ที่เกี่ยวข้องกับองค์การพยาบาล โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยของรัฐ ตามแนวคิดของนักวิจัยหลายท่าน ร่วมกับวิสัยทัศน์ พันธกิจของโรงพยาบาล มหาวิทยาลัยของรัฐ (2552) นโยบายสภาการพยาบาลเรื่อง มาตรฐานบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โรงพยาบาลระดับมหาวิทยาลัย (สภาการพยาบาล, 2549) แผนพัฒนาการพยาบาล และการผดุงครรภ์แห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2550 – 2559 (สภาการพยาบาล, 2552) และ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 พ.ศ. 2555 – 2559 (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2552) สามารถสรุปแนวคิดได้ 9 ด้าน คือ ด้านโครงสร้าง องค์การและการบริหาร ด้านการบริหารเชิงกลยุทธ์ ด้านการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล ด้าน การบริหารความปลอดภัยของบุคลากรและผู้ให้บริการ ด้านระบบสารสนเทศทางการพยาบาล ด้านรูปแบบบริการพยาบาล ด้านกฎหมายและจริยธรรม ด้านวิชาการและการวิจัย และด้าน ผลลัพธ์การบริการพยาบาล ดังนี้



ศูนย์วิทยุทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 1 อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ตามแนวคิด
จากการทบทวนวรรณกรรม

อนาคตภาพ	นฤมิตร ดิษบรรจง (2544)	สุพัตรา มะปราง หวาน (2546)	เกศรา อัญชัน บุตร (2551)	มาตรฐาน ร.พ.ระดับ มหาวิทยาลัย (2549)	แผนพัฒนา การ พยาบาล ฯ ฉบับที่ 2 (2552)	วิสัยทัศน์ 2570 สู่ แผนพัฒนา ฯ ฉบับที่ 11 (2552)	วิสัยทัศน์ พันธกิจ 7 รพ. มหาวิทยาลัย (2552)
1.ด้านโครงสร้าง องค์การและการ บริหาร	√	√	√		√	√	√
2.ด้านการบริหาร เชิงกลยุทธ์	√		√	√	√	√	√
3.ด้านการบริหาร จัดการทรัพยากร บุคคล	√	√	√	√	√	√	√
4.ด้านการบริหาร ความปลอดภัย ของบุคลากรและ ผู้ให้บริการ		√					√
5.ด้านระบบ สารสนเทศ ทางการพยาบาล	√	√			√	√	√
6.ด้านรูปแบบ และผลลัพธ์การ บริการพยาบาล	√	√	√	√	√	√	√
7.ด้านกฎหมาย และจริยธรรม				√	√		√
8.ด้านวิชาการ และการวิจัย			√	√	√	√	√
9.ด้านการ การศึกษา				√	√	√	√

5. เทคนิคการวิจัยแบบ EDFR

จุมพล พูลภัทรชีวิน (2530) ให้ความหมายของการวิจัยอนาคตว่า วิธีการศึกษาอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับแนวโน้มต่างๆ ที่เป็นทางเลือกของเรื่องที่จะศึกษา ที่คาดว่าจะเป็นไปได้ (Possible) หรือน่าจะเป็นไปได้ (Probable)

เทียนฉาย กิระนันท์ (2537) ให้ความหมายของการวิจัยอนาคตว่า เป็นการศึกษาค้นคว้าถึงพฤติกรรม หรือเหตุการณ์ที่น่าจะเป็นไปได้ในอนาคตไม่ว่าระยะสั้นหรือระยะยาวก็ตาม รวมทั้งปฏิสัมพันธ์ และผลกระทบในระหว่างเหตุการณ์หรือพฤติกรรมต่างๆ ที่น่าจะพียงเกิดขึ้นด้วย

Texor (1980) ให้ความหมายของการวิจัยอนาคตว่า เป็นวิธีการศึกษาอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับทางเลือกในอนาคตที่คนกลุ่มหนึ่งหรือสังคมหนึ่งคิดว่าเป็นไปได้ (Possible) หรือน่าจะเป็นไปได้ (Probable)

Garrett (1996) ให้ความหมายของการวิจัยอนาคตว่า เป็นการปรับนโยบายและกลยุทธ์เพื่อการจัดการกับปัญหาที่ประสบอยู่ในปัจจุบัน ซึ่งการมองไปข้างหน้าไกลๆ ช่วยชี้เข้าถึงข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการวางนโยบายและแผนที่จะต้องเตรียมหาไว้ตั้งแต่บัดนี้

จากความหมายดังกล่าว สามารถสรุปได้ว่า การวิจัยเชิงอนาคต (Futures research) คือ การคาดเดาอนาคต พยากรณ์เหตุการณ์หรือปรากฏการณ์ในอนาคตด้วยระเบียบวิธีวิจัย โดยอาศัยข้อมูลและข้อค้นพบเกี่ยวกับเหตุการณ์หรือปรากฏการณ์นั้นๆ ทั้งในอนาคตและที่เป็นอยู่ในปัจจุบันมาใช้ประกอบการศึกษาวิจัย

5.1 ลักษณะที่สำคัญของการวิจัยเชิงอนาคต มีดังต่อไปนี้ คือ

5.1.1 จุดมุ่งหมาย โดยจุดมุ่งหมายสำคัญของการวิจัยไม่ใช่อยู่ที่การทำนายถูกต้อง แต่สำคัญที่การศึกษาแนวโน้มที่เป็นไปได้หรือความน่าจะเป็นไปได้มากที่สุดในเรื่องที่ทำการศึกษา ทั้งแนวโน้มที่พึงประสงค์และไม่พึงประสงค์ เพื่อหาวิธีทำให้แนวโน้มที่พึงประสงค์เกิดขึ้นและป้องกันหรือขจัดแนวโน้มที่ไม่พึงประสงค์นั้นให้หมดไป รวมทั้งหาทางเผชิญกับแนวโน้มที่ไม่พึงประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพหากแนวโน้มที่ไม่พึงประสงค์นั้นเกิดขึ้นจริงและหลีกเลี่ยงไม่ได้

5.1.2 ระยะเวลา โดยส่วนใหญ่ใช้ระยะเวลาประมาณ 5 ปี ถึง 50 ปีขึ้นไป โดยเน้นถึงสภาพการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปตามระยะเวลาที่ผ่านมาไป ดังนั้น การกำหนดช่วงเวลาจึงมีผลต่อความเป็นไปได้ถึงอนาคตที่ต้องการศึกษา รวมทั้งทางเลือกที่จะตัดสินใจเกี่ยวกับอนาคตของการศึกษานั้นๆ

5.1.3 ปัญหา มีประเด็นในการพิจารณาอยู่ 3 ประการคือ

- 1) ปัญหาไม่ใช่ความรับผิดชอบหรือการตัดสินใจของใครโดยเฉพาะ
- 2) การแก้ปัญหา มักจะนำแนวทางจากหลายสาขาวิชามาใช้โดยให้สัมพันธ์กับปัญหาที่เป็นอยู่
- 3) ปัญหาอาจก่อตัวขึ้นเพื่อการวิเคราะห์เรื่องใดเรื่องหนึ่งแต่การแก้ปัญหาที่แน่นอนยังไม่สามารถคาดหวังได้

5.1.4 ความพอเพียง เป็นสิ่งสำคัญเพราะข้อจำกัดเกี่ยวกับอนาคตของการศึกษานั้น โดยอนาคตเป็นผลของการตัดสินใจที่ยังมาไม่ถึง ผลที่ได้จากการศึกษาจึงมีลักษณะที่ไม่ยุติที่ผลอย่างใดอย่างหนึ่งและมีหลายทางเลือก

5.1.5 ทฤษฎี อนาคตศาสตร์ไม่ได้ผูกพันกับทฤษฎีที่อธิบายความเป็นเหตุผลของเหตุการณ์ต่างๆได้ การตั้งสมมุติฐานของนักอนาคตศาสตร์เกี่ยวกับความสัมพันธ์ของเหตุการณ์รวมทั้งการจัดลำดับเหตุการณ์จึงมีอิสระมากกว่านักสังคมศาสตร์ที่มักใช้ปรากฏการณ์ที่เคยเป็นมาและที่เป็นอยู่เท่านั้น ดังนั้นการศึกษาอนาคตศาสตร์จึงเป็นการสร้างทฤษฎีหรือพัฒนาทฤษฎีต่างๆให้กับสาขาวิชาอื่น

5.1.6 เทคนิคการวิเคราะห์ เป็นการผสมผสานกันระหว่างวิธีทางวิทยาศาสตร์และวิธีเชิงพรรณนา

5.1.7 ผลของการวิจัยเชิงอนาคต สามารถนำไปใช้ในกิจกรรมต่างๆ เช่น ใช้เป็นข้อมูลในการตัดสินใจ ใช้ข้อมูลในการปรับปรุงแผนงานในอนาคต รวมทั้งให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องแก่หน่วยงานต่างๆ

5.1.8 วิธีการศึกษาของการวิจัยเชิงอนาคต จะใช้การทำนายแนวโน้มความเป็นไปได้ในการศึกษาจากผู้เชี่ยวชาญเฉพาะที่เชื่อว่าจะสามารถทำนายแนวโน้มของเหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้นได้แม่นยำที่สุด

5.1.9 กลุ่มตัวอย่าง หลักสำคัญประการหนึ่งที่จะทำให้คาดเดาชัดเจน คือกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีความชำนาญและรอบรู้ในเรื่องที่ผู้วิจัยศึกษาคัดเลือกมาให้ความคิดเห็นเพื่อให้ผลการวิจัยมีความแม่นยำและมีความน่าเชื่อถือสูง ผู้วิจัยต้องพิจารณาคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญอย่างถี่ถ้วน โดยอาจให้วิธีบอกต่อ (Snowballing/network technique) เริ่มโดยผู้เชี่ยวชาญที่คัดเลือกรวบรวมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญจำนวนหนึ่งที่รู้จัก จากนั้น จึงขยายจำนวนผู้เชี่ยวชาญโดยผู้วิจัยทำการชักถามผู้เชี่ยวชาญกลุ่มนี้เพื่อขอให้แนะนำผู้เชี่ยวชาญกลุ่มอื่นที่รู้จักต่อไป จากการวิจัยของ Macmillan (1971) พบว่า จำนวนผู้เชี่ยวชาญที่เหมาะสมต่อการศึกษา

ควรมีจำนวนตั้งแต่ 17 คนขึ้นไป จะทำให้ระดับความคลาดเคลื่อนลดลงอย่างคงที่ และมีความคลาดเคลื่อนน้อยมาก

5.2 เทคนิคการวิจัยอนาคต มีหลายวิธี วิธีที่นิยมใช้พอสรุปได้ดังนี้

5.2.1 Delphi Technique เป็นเทคนิคการวิจัยเชิงอนาคตเพื่อคาดการณ์อนาคตของเหตุการณ์ต่างๆ โดยรวบรวมความคิดเห็นอนาคตของเหตุการณ์ที่ต้องการศึกษาจากผู้เชี่ยวชาญที่มีความรอบรู้และมีประสบการณ์ในประเด็นที่ต้องการศึกษาอย่างแท้จริง เพื่อให้ความคิดเห็นเป็นที่ยอมรับในกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ผู้เชี่ยวชาญต้องตอบแบบสอบถามที่ผู้วิจัยกำหนดขึ้นทุกขั้นตอน ทั้งนี้ผู้วิจัยจะไม่เปิดเผยรายชื่อผู้เชี่ยวชาญ รวมทั้งไม่ให้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านเผชิญหน้ากัน เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญทุกท่านแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระและลดผลกระทบทางความคิดระหว่างผู้เชี่ยวชาญด้วยกัน

5.2.2 Ethnographic Futures Research Technique (EFR Technique) เป็นเทคนิคการวิจัยเชิงอนาคตที่พัฒนามาจากระเบียบวิธีวิจัยทางมานุษยวิทยา ที่เรียกว่า การวิจัยชาติพันธุ์วรรณา (Ethnographic research) โดยรวบรวมความคิดเห็นเกี่ยวกับอนาคตภาพของกระบวนการเปลี่ยนแปลงของสังคมและเหตุการณ์ต่างๆจากผู้เชี่ยวชาญ ทั้งอนาคตภาพทางบวกและอนาคตภาพที่เป็นไปได้มากที่สุด การรวบรวมข้อมูลจะเป็นการสัมภาษณ์แบบเปิดและไม่ชี้นำ ผู้วิจัยจะทำการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญจนได้ข้อมูลที่เป็นไปได้มากที่สุด และสรุปสาระที่ได้ให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาปรับเปลี่ยนหรือเพิ่มเติม จากนั้นจึงทำการวิเคราะห์และสรุปผลการวิจัย

5.2.3 Ethnographic Delphi Futures Research Technique (EDFR Technique) เป็นเทคนิควิธีการวิจัยอนาคตที่ตอบสนองจุดมุ่งหมายและความเชื่อพื้นฐานของการวิจัยเชิงอนาคตมากที่สุดวิธีหนึ่ง โดยรวมข้อดีของเทคนิคเดลฟายและเทคนิค EFR เข้าด้วยกันทำให้ขั้นตอนต่างๆ ของเทคนิค EDFR จึงคล้ายเทคนิคเดลฟายแต่มีความยืดหยุ่นและเหมาะสมมากขึ้น

5.2.4 Matrix Forecast เป็นเทคนิคที่แสดงให้เห็นว่าแนวโน้มของเหตุการณ์ต่างๆ มีผลกระทบซึ่งกันและกันอย่างไร วิธีการนี้แยกแยะอนาคตที่มีความซับซ้อนออกเป็นองค์ประกอบย่อย โดยแต่ละองค์ประกอบย่อยเป็นอิสระต่อกันและนำองค์ประกอบย่อยมาเปรียบเทียบซึ่งกันและกันในลักษณะต่างๆ เพื่อให้เห็นความสัมพันธ์หรือความเกี่ยวข้องกันขององค์ประกอบย่อย

5.2.5 Futures Wheel เป็นเทคนิคประเมินความคงที่ของแนวโน้มการพยากรณ์ โดยเริ่มที่ประเด็นของการศึกษาแล้วขยายออกไปเพื่อเชื่อมโยงกับเหตุการณ์ต่างๆ ต่อไป

5.2.6 Scenario Technique เป็นการคาดการณ์หรือพรรณนาปรากฏการณ์ต่างๆ ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในอนาคต เป็นการสะท้อนถึงความคิดในเชิงสร้างสรรค์เกี่ยวกับอนาคตที่เป็นไปได้ โดยเน้นการเปลี่ยนแปลงจากปัจจุบันไปสู่อนาคตเพื่อใช้เป็นแนวทางในการตัดสินใจกระทำในเรื่องที่เกี่ยวข้อง

5.3 เทคนิคการวิจัยอนาคตแบบ EDFR (EDFR Technique)

เป็นเทคนิคการวิจัยเชิงอนาคตที่ผสมผสานเทคนิคเดลฟายและเทคนิค EFR เข้าด้วยกัน เทคนิค EDFR นี้ จุมพล พูลภัทรชีวิน ได้เริ่มพัฒนาขึ้นในปี พ.ศ.2522 ขณะศึกษาในระดับดุขฎีบัณฑิตที่มหาวิทยาลัยมินนิโซต้า ประเทศสหรัฐอเมริกา และได้ใช้เทคนิคนี้เป็นครั้งแรกในงานวิจัยเรื่อง Alternative Futures of Thai University: An EDFR Study และได้รับการตีพิมพ์ในวารสาร Cultural and Educational Futures (จุมพล พูลภัทรชีวิน, 2550)

จุดเด่นของเทคนิคนี้ คือ ผสมข้อดีของเทคนิคเดลฟายและเทคนิค EFR เข้าด้วยกัน ทำให้ขั้นตอนต่างๆ ของเทคนิค EDFR มีความยืดหยุ่นและเหมาะสมมากขึ้น โดยในรอบแรกของการรวบรวมข้อมูลจะใช้การสัมภาษณ์ตามกระบวนการของเทคนิค EFR คือสัมภาษณ์แบบเปิดและไม่ชี้แนะ แต่ไม่จำเป็นต้องสัมภาษณ์ให้ครบทั้งอนาคตภาพทางบวก อนาคตภาพทางลบ และอนาคตภาพที่เป็นไปได้มากที่สุด โดยเลือกสัมภาษณ์เฉพาะแนวโน้มของอนาคตภาพที่เป็นไปได้มากที่สุดก็พอ จากนั้นผู้วิจัยจะเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 2 และรอบที่ 3 โดยออกแบบสอบถามให้ครอบคลุมประเด็นคำถามและภาพอนาคตทั้ง 3 ด้านที่ได้จากข้อมูลภายหลังการสัมภาษณ์ในรอบแรกที่ผู้วิจัยนำมาวิเคราะห์และสังเคราะห์ก่อนนำมาสร้างเป็นแบบสอบถามในรอบที่สองและ/หรือแบบสัมภาษณ์ เพื่อส่งไปให้ผู้เชี่ยวชาญตอบ และ/หรือสัมภาษณ์ตามกระบวนการเทคนิคเดลฟาย จนได้อาณาตภาพของเหตุการณ์ที่ผู้วิจัยศึกษา การวิจัยเชิงอนาคตด้วยเทคนิค EDFR จะช่วยให้ผู้วิจัยได้ข้อมูลที่เป็นระบบและมีความน่าเชื่อถือมากยิ่งขึ้น

ความแตกต่างระหว่างเทคนิค EDFR และเทคนิคเดลฟาย คือ ในรอบแรกของการรวบรวมข้อมูล เทคนิค EDFR ใช้การสัมภาษณ์แบบเปิดและไม่ชี้แนะ แต่เทคนิคเดลฟายใช้แบบสอบถามหรือแบบสัมภาษณ์ที่มีโครงสร้าง ซึ่งอาจเป็นการประเมินผู้เชี่ยวชาญต่ำกว่าความเป็นจริง เนื่องจากผู้วิจัยอาจสร้างแบบสอบถามที่ครอบคลุมเฉพาะที่ผู้วิจัยคิดว่าเป็นแนวโน้มสำคัญ ซึ่งเป็นการจำกัดกรอบความคิดของผู้เชี่ยวชาญ

ส่วนความแตกต่างระหว่างเทคนิค EDFR และเทคนิค EFR คือ เทคนิค EFR ใช้การสัมภาษณ์รอบเดียว แต่เทคนิค EDFR จะทำการสัมภาษณ์ในรอบแรก เมื่อวิเคราะห์ สังเคราะห์

และสรุปข้อมูลแล้วจะป้อนกลับไปให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาในรอบที่สองและสามตามเทคนิคเดลฟาย ข้อมูลที่ได้จึงมีความครอบคลุมและน่าเชื่อถือ

ความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) และความเที่ยง (Reliability) ของเครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลของเทคนิค EDFR และเทคนิคเดลฟายนั้นแฝงอยู่ในขบวนการรวบรวมข้อมูล เนื่องจากการรวบรวมข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญโดยตรงและมีจำนวนไม่น้อยกว่า 15 คน นอกจากนั้นขณะที่ผู้เชี่ยวชาญตอบแบบสอบถามจะปรับแก้สำนวนภาษาในแบบสอบถามด้วย ซึ่งเปรียบเสมือนว่าผู้เชี่ยวชาญได้ตรวจความตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถามไปด้วย ส่วนความเที่ยงของเครื่องมืออยู่ที่การให้ผู้เชี่ยวชาญตอบแบบสอบถามซ้ำถึงสามรอบ รวมถึงเกณฑ์การพิจารณาผู้เชี่ยวชาญที่เหมาะสมเพื่อให้ได้ผู้เชี่ยวชาญที่มีความเชี่ยวชาญในเรื่องนั้นจริง

ขั้นตอนการวิจัยด้วยเทคนิค EDFR มีดังนี้

1) กำหนดและเตรียมกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ขั้นตอนนี้ถือว่ามีความสำคัญมาก เพราะหากได้ผู้เชี่ยวชาญที่มีความเชี่ยวชาญจริง จะทำให้ผลการวิจัยมีความน่าเชื่อถือมากขึ้น ผู้วิจัยต้องติดต่อกับผู้เชี่ยวชาญและอธิบายจุดมุ่งหมายและและประโยชน์ของการทำวิจัย รวมทั้งขั้นตอนของการทำวิจัยและระยะเวลาโดยประมาณ จากนั้นจึงขอความร่วมมือ หากไม่ได้รับความร่วมมือผู้วิจัยต้องหาผู้เชี่ยวชาญท่านอื่น เพราะการวิจัยด้วยเทคนิคนี้ต้องได้รับความร่วมมือจากผู้เชี่ยวชาญในการให้ข้อมูล

2) การสัมภาษณ์ ขั้นตอนการสัมภาษณ์เป็นการรวบรวมข้อมูลรอบแรก โดยผู้สัมภาษณ์จะมีโครงร่างหรือกรอบกว้างๆไว้ส่วนหนึ่งโดยมีเนื้อความครอบคลุมเรื่องที่จะศึกษา เพื่อใช้ถามผู้เชี่ยวชาญเมื่อประเด็นของการสัมภาษณ์มีได้อยู่ในเรื่องที่จะศึกษา คำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์จะเป็นคำถามกลางที่ไม่ชี้แนะ และใช้เทคนิคสรุปสะสม (Cumulative summarization technique) ตลอดระยะเวลาการสัมภาษณ์ และอาจมีการรายงานการสัมภาษณ์ให้ผู้เชี่ยวชาญอ่านครั้งหนึ่ง เทคนิค EDFR มีความยืดหยุ่นมากกว่าเทคนิค EFR คือ ผู้วิจัยสามารถเลือกรูปแบบการสัมภาษณ์ที่ตอบสนองต่อจุดมุ่งหมาย เวลา งบประมาณ และสถานการณ์ของการวิจัยได้ หรืออาจเลือกสัมภาษณ์เฉพาะแนวโน้มนั้นที่ผู้เชี่ยวชาญคาดว่าจะเป็นไปได้และน่าจะเป็นไปได้ โดยไม่คำนึงว่าแนวโน้มนั้นเหล่านั้นจะเป็นไปในทางบวกหรือทางลบ เพราะในการตอบแบบสอบถามในรอบที่สองและรอบที่สาม หากผู้วิจัยสนใจศึกษาอนาคตภาพทั้งสามภาพตามแบบ EFR ก็ยังสามารถทำได้โดยการออกแบบสอบถามเพิ่มเติม

3) การวิเคราะห์หรือสังเคราะห์ข้อมูล เป็นการนำข้อมูลทั้งหมดทุกแนวโน้มนั้นที่ได้จากการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์ สังเคราะห์ให้เป็นหมวดหมู่ เป็นระบบ แม้ว่าแนวโน้มนั้นบางข้อจะ

ได้รับการเสนอจากผู้เชี่ยวชาญน้อย เนื่องจาก ผู้วิจัยต้องเคารพในความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ หากความคิดเห็นเรื่องนั้น ผู้เชี่ยวชาญท่านอื่นเห็นพ้องด้วยในการตอบแบบสอบถามรอบที่สองและรอบที่สาม ก็สามารถสรุปเป็นอนาคตภาพที่ได้จากการศึกษา

4) การสร้างเครื่องมือ ในการรวบรวมข้อมูลรอบที่สอง เป็นการสร้างเครื่องมือในรูปแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) หรือแบบเติมค่าเปอร์เซ็นต์ความ เป็นไปได้ ทั้งนี้ขึ้นกับวัตถุประสงค์ของผู้วิจัยว่าต้องการอะไร และมีช่องว่างให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมในแบบสอบถาม

5) Delphi Probling คือ การส่งแบบสอบถามในรอบที่สองและรอบที่สามให้ผู้เชี่ยวชาญตอบ โดยปกติประโยคและข้อความจะเหมือนเดิม แต่เพิ่มเติมการรายงานของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญโดยการแสดงตำแหน่งฐานนิยมหรือค่ามัธยฐาน และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ของแต่ละข้อความ เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้ทราบความเหมือนหรือความแตกต่างของข้อคิดเห็นตนเปรียบเทียบกับกลุ่ม โดยผู้เชี่ยวชาญอาจยืนยันหรือเปลี่ยนแปลงคำตอบได้ และยังสามารถให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมที่น่าสนใจได้ด้วย ถ้าเรื่องที่ศึกษาไม่ซับซ้อนและความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเป็นเอกฉันท์ตั้งแต่รอบแรก ก็อาจทำเป็นรอบเดียวได้ จึงไม่สามารถกำหนดจำนวนครั้งที่แน่นอนของกระบวนการนี้ได้

6) การวิเคราะห์ข้อมูลและการเรียบเรียงผลการวิจัย การวิเคราะห์ข้อมูลจะพิจารณาจากผลการตอบแบบสอบถามรอบสุดท้ายของผู้เชี่ยวชาญ ด้วยสถิติที่เกี่ยวกับการวัดแนวโน้มเข้าสู่ส่วนกลาง คือ ฐานนิยม มัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ โดยผู้วิจัยต้องคัดเลือกข้อที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันจากค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ที่แคบ และนำมาสรุปผลการวิจัยที่เป็นไปได้มากที่สุด ผู้วิจัยอาจบรรยายได้ 3 ภาพ คือ ภาพทางบวก ภาพทางลบ และภาพที่เป็นไปได้มากที่สุด การเขียนอาจใช้ภาษาเขียนธรรมดาและเชื่อมโยงให้ข้อมูลสัมพันธ์กันหรืออาจเขียนแยกเป็นข้อๆ เพื่อให้เห็นผลวิจัยโดยสรุปอย่างชัดเจน

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

นฤมิตร ดิษบรรจง (2544) ได้ศึกษาเรื่อง อนาคตภาพขององค์การพยาบาล โรงพยาบาล ศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปี พ.ศ. 2553 โดยใช้เทคนิคการวิจัยแบบ EDFR กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 20 ท่าน ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่กำหนดโครงสร้างองค์การพยาบาล ประกอบด้วย 1) ด้านสภาพแวดล้อม 2) ด้านเทคโนโลยี 3) ด้านขนาดปรับเปลี่ยนตามสถานการณ์ ปัญหาและความรุนแรง และ 4) ด้านกลยุทธ์ และองค์ประกอบโครงสร้างองค์การพยาบาล

ประกอบด้วย 1) ด้านการแบ่งงาน 2) ด้านการจัดแผนก 3) ด้านโครงสร้างของอำนาจ 4) ด้านช่วงของการบังคับบัญชาขึ้นกับความเป็นวิชาชีพ 5) ด้านการประสานงาน และ 6) ด้านความเป็นทางการ

อนงค์นุช ภูยานนท์ (2544) ได้ศึกษาเรื่อง อนาคตภาพบทบาทการพยาบาลเพื่อการพัฒนาการการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในทศวรรษหน้า (พ.ศ. 2544-2553) โดยใช้เทคนิคการวิจัยแบบ EDFR กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 37 ท่าน ผลการวิจัยพบว่า 1) พัฒนาการของการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนแบ่งได้เป็น 5 ช่วง 2) ผลการวิเคราะห์การปฏิบัติการพยาบาลในการส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 1-8 3) แนวโน้มของบทบาทการพยาบาลเพื่อการพัฒนาการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในทศวรรษหน้าที่เป็นไปได้มากที่สุดและเป็นภาพที่พึงประสงค์ รูปแบบการปฏิบัติงานเป็นลักษณะการทำงานเป็นที่ร่วมกันกับประชาชนและสาขาวิชาชีพอื่น และ 4) การเตรียมความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพเพื่อการพัฒนาการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในทศวรรษหน้า เป็นการเสริมสร้างแนวคิดการบริการสุขภาพเชิงรุกและการพยาบาลเพื่อการดูแลสุขภาพตนเอง

ภาณุมาศ ไกรสัย (2545) ได้ศึกษาเรื่อง การจัดองค์การพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไปในกำกับของรัฐ โดยใช้เทคนิคการวิจัยคุณภาพเชิงอนาคต จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านการบริหารการพยาบาล จำนวน 13 ท่าน ผลการวิจัยพบว่า 1) ปัจจัยที่กำหนดโครงสร้างองค์การประกอบด้วย สภาพแวดล้อมทั้งภายนอกและภายในองค์การ 2) องค์ประกอบในการจัดองค์การพยาบาล การจัดองค์การควรจัดตามความเชี่ยวชาญเฉพาะงานเพื่อให้การบริการมีคุณภาพ และ 3) กลุ่มการพยาบาล ยังคงเป็นองค์การที่ปรากฏอยู่ในแผนภูมิโครงสร้างของโรงพยาบาลทั่วไปในกำกับของรัฐ โดยมีพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้บริหาร โครงสร้างขององค์การพยาบาลเป็นแบบเมตริกซ์

สุพัตรา มะปรางหวาน (2546) ได้ศึกษาเรื่อง อนาคตภาพองค์การพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน ในช่วงพุทธศักราช 2550-2554 โดยใช้เทคนิคการวิจัยแบบ EDFR กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 20 ท่าน ผลการวิจัยพบว่า 1) โครงสร้างองค์การและการบริหาร โครงสร้างองค์การผสมผสานระหว่างแบบเมตริกซ์ (Matrix) และแบบแบนราบ (Flat) ส่วนการบริหารงานองค์การมีการสร้างเสริมภาวะผู้นำและพลังอำนาจแก่บุคลากร 2) การบริหารทรัพยากรบุคคล มีการประสานความร่วมมือกับสถานศึกษาพยาบาลในการสรรหา คัดเลือก และการพัฒนาบุคลากร ส่วนการประเมินผลการปฏิบัติงานใช้การประเมินแบบ 360 องศา 3) การบริหารความปลอดภัยของบุคลากรและผู้ให้บริการ มีการประกันความเสี่ยงในการปฏิบัติงานให้แก่บุคลากร และการ

บริหารความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ 4) ระบบสารสนเทศทางการแพทย์ นำสารสนเทศมาใช้ในระบบบันทึกทางการแพทย์ การบริหารการพยาบาล และการสื่อสารภายในองค์กร และ 5) รูปแบบบริการพยาบาล มีลักษณะการบริการพยาบาลที่ทันสมัย ให้บริการเชิงรุก เตรียมความพร้อมในการให้บริการแก่ผู้ใช้บริการชาวต่างชาติ และพัฒนาบริการพยาบาลให้ได้ตามมาตรฐานในระดับสากล

คณิงนิจ อุณหโชค (2546) ได้ศึกษาเรื่อง การบริหารทรัพยากรมนุษย์ของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลรัฐบาล ในช่วงพุทธศักราช 2550-2554 โดยใช้เทคนิคแบบ EDFR กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 21 ท่าน ผลการวิจัยพบว่า แนวโน้มการบริหารทรัพยากรมนุษย์ของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลรัฐบาล ในช่วงพุทธศักราช 2550-2554 สรุปได้ 6 กระบวนการ ดังนี้ 1) การวางแผน ใช้หลักการมีส่วนร่วมของทุกฝ่าย 2) การคัดเลือกใช้กระบวนการในการคัดเลือกหลายกระบวนการอย่างเสมอภาค 3) การพัฒนาบุคลากร เสริมสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรพัฒนาตนเอง 4) การประเมินผล ประเมินผลการปฏิบัติงานใช้แบบ 360 องศา 5) การให้รางวัล มีการมอบหมายงานที่พึงพอใจและให้โอกาสพัฒนาเพื่อความก้าวหน้าทางสายอาชีพ และ 6) การธำรงรักษา มีการสร้างบรรยากาศที่มีความเคารพซึ่งกันและกันอย่างเท่าเทียมกัน

ไพโรจน์ ภัทรนรากุล และวีระวัฒน์ ปันนิตามัย (2548) ได้ศึกษาเรื่อง การบริหารการเปลี่ยนแปลงกระทรวงสาธารณสุขเพื่อรองรับการปฏิรูประบบราชการและภาพพันธกิจในทศวรรษหน้า โดยอาศัยแนวทางเชิงคุณภาพและการวิจัยผสมผสานหลายรูปแบบ กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้กำหนดนโยบาย ผู้บริหารในกระทรวงสาธารณสุข ผู้เชี่ยวชาญ นักวิชาการ และผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ผลการวิจัยพบว่า การบริหารการเปลี่ยนแปลงกระทรวงสาธารณสุขเพื่อรองรับการปฏิรูประบบราชการและภาพพันธกิจในทศวรรษหน้า สรุปได้ 4 ประเด็น ดังนี้ 1) อนาคตกระทรวงสาธารณสุขควรมีโครงสร้างที่เล็กลง ลดสายการบังคับบัญชาแต่มีสมรรถนะเพิ่มขึ้น 2) กระทรวงสาธารณสุขจะเป็นแกนนำทางความคิดในการประสานความร่วมมือในการสร้างสังคมไปสู่การมีสุขภาวะที่ดี และให้ความสำคัญกับการคุ้มครองผู้บริโภค 3) กระทรวงสาธารณสุขจะมีบทบาทเสริมสร้างสุขภาพพัฒนาองค์ความรู้ด้านสุขภาพและการสาธารณสุข และ 4) มีการจัดทำแผนกำลังคนของกระทรวงสาธารณสุข ให้มีความเหมาะสมกับบริบทที่เปลี่ยนแปลงไป และปรับบทบาทภารกิจจากบริการมาสู่การกำกับ ดูแล ตรวจสอบ และพัฒนาสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้

จิราภรณ์ ศานติสุข (2549) ได้ศึกษาเรื่อง การศึกษาพฤติกรรมทางบวกขององค์กรพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ โดยใช้เทคนิคการวิจัยแบบ EDFR กลุ่มตัวอย่าง คือ

ผู้เชี่ยวชาญทางด้านการบริหารการพยาบาล ผู้เชี่ยวชาญทางด้านการศึกษาพยาบาล ผู้เชี่ยวชาญทางด้านการปฏิบัติการพยาบาล และผู้เชี่ยวชาญทางด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ จำนวน 20 ท่าน ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมทางบวกขององค์กรพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ประกอบด้วย 7 ด้าน ดังนี้ 1) การทำงานเป็นทีม ร่วมมือร่วมใจในการปฏิบัติงาน ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน และมีความรับผิดชอบร่วมกันในทีม 2) ความฉลาดทางอารมณ์ มีความเข้าใจอารมณ์ ความสามารถที่จะแสดงและควบคุมอารมณ์ของตนเองและผู้อื่น 3) ความหวัง มีความตั้งใจ และความพยายามที่จะปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย 4) ความเชื่อมั่นในสมรรถนะของตน มีความเชื่อมั่นในความรู้ ทักษะ และความสามารถ 5) ความสุข มีความพึงพอใจในชีวิตและในงานของตนเอง มีความรักในวิชาชีพและรักองค์กร 6) การมองโลกในแง่ดี มีทัศนคติทางบวกต่อบุคคลและเหตุการณ์ต่างๆ และ 7) ความสามารถฟื้นฟูหลัง สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ควบคุมอารมณ์ ความรู้สึก สามารถเข้าใจความรู้สึกและความต้องการของผู้อื่น

ศุภรา อภิญญานนท์ (2549) ได้ศึกษาเรื่อง คุณลักษณะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่พึงประสงค์ ในปี พ.ศ. 2559 โดยใช้เทคนิคการวิจัยแบบ EDFR กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารการพยาบาล ด้านการศึกษาพยาบาล ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านการบริหารโรงพยาบาล และองค์กรวิชาชีพทางการพยาบาลระดับนโยบาย จำนวน 24 ท่าน ผลการวิจัยพบว่า คุณลักษณะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่พึงประสงค์ในปี พ.ศ. 2559 จำแนกได้เป็น 6 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านความเป็นวิชาชีพ ยึดถือประเพณีและปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพ สามารถสื่อให้เห็นถึงความ เป็นเอกสิทธิ์แห่งวิชาชีพ 2) ด้านการพัฒนาผู้ใต้บังคับบัญชา สนับสนุนและส่งเสริมให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย วางแผน และร่วมตัดสินใจในการปฏิบัติงาน 3) ด้านการบริหารจัดการ สามารถใช้ศาสตร์และศิลป์ในการบริหารการเปลี่ยนแปลง กำหนดเป้าหมาย วางแผนและอัตรากำลังของหน่วยงานให้สอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาล 4) ด้านการเป็นผู้นำ เป็นแบบอย่างทั้งผู้นำและผู้ตามที่ดี มีวิสัยทัศน์ วิเคราะห์และคาดการณ์แนวโน้มของสถานการณ์ในโรงพยาบาล และการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นในอนาคต 5) ด้านการพัฒนาตนเอง เห็นความสำคัญในการเรียนรู้ และพัฒนาตนเองทางวิชาการที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง และ 6) ด้านบุคลิกภาพ เป็นผู้มีบุคลิกภาพดี น่าเชื่อถือ เป็นที่ไว้วางใจ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และมีวิจรณ์ญาณในการคิดวิเคราะห์ตัดสินใจอย่างเป็นระบบ

เกศรา อัญชันบุตร (2551) ได้ศึกษาเรื่อง การศึกษาลักษณะของฝ่ายบริการการพยาบาลที่เป็นเลิศในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิจี ปี พ.ศ. 2555 โดยใช้เทคนิคการวิจัยแบบ EDFR กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารโรงพยาบาล ผู้บริหารทางการพยาบาล ผู้เชี่ยวชาญการพยาบาล

จากองค์การวิชาชีพ พยาบาลวิชาชีพด้านปฏิบัติการพยาบาล และนักวิชาการด้านการบริหารการพยาบาล จำนวน 20 ท่าน ผลการวิจัยพบว่า ลักษณะของฝ่ายบริการการพยาบาลที่เป็นเลิศในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ปี พ.ศ. 2555 ประกอบด้วย 4 หมวด ดังนี้ 1) หมวดการจัดฝ่ายบริการการพยาบาล ประกอบด้วย โครงสร้างองค์การที่ยืดหยุ่นปรับเปลี่ยนได้ตามสถานการณ์ การดำเนินงานที่มีการวางแผนกลยุทธ์ และกำหนดเป้าหมายการทำงานที่ชัดเจน บรรยากาศองค์การที่อบอุ่นและมีความเอื้ออาทรต่อกัน และการสนับสนุนขององค์การที่เน้นคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากร 2) หมวดการจัดการในฝ่ายบริการการพยาบาล ประกอบด้วย การจัดการทั่วไปที่ให้อิสระในการทำงานแก่บุคลากร การจัดการทรัพยากรมนุษย์ที่มีแผนการพัฒนาบุคลากรที่ชัดเจน การจัดการความรู้เพื่อการพัฒนางาน และการจัดการงบประมาณและบริหารวัสดุอุปกรณ์ที่เทียบเท่าองค์การภายนอก 3) หมวดการบริการพยาบาล ประกอบด้วย รูปแบบการดูแลผู้ใช้บริการที่หลากหลาย และคุณภาพการบริการและการพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ และ 4) หมวดคุณลักษณะของบุคลากร ประกอบด้วย สมรรถนะทั่วไป และสมรรถนะเฉพาะตำแหน่งของผู้นำและพยาบาลประจำการ

Hall (1994) ได้ศึกษาเรื่อง แนวโน้มในอนาคตทางการปฏิบัติการพยาบาลและด้านการศึกษายพยาบาลในปี ค.ศ. 2015 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อรวบรวมความคิดเห็นระหว่างผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาลว่าบทบาทหน้าที่ที่ควรจะเป็นคืออะไร โดยใช้เทคนิคการวิจัยแบบเดลฟาย กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาล จำนวน 23 ท่าน ผลการวิจัยพบว่า การเปลี่ยนแปลงที่จะมีขึ้นในวิชาชีพพยาบาลในปี ค.ศ. 2015 แบ่งออกได้เป็น 5 ด้าน คือ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านประเด็นทางด้านวิชาชีพ ด้านการศึกษาทางการพยาบาล ด้านการดูแลสุขภาพด้านการเงิน และด้านการบริการทางการพยาบาล

Norwicki (1996) ได้ศึกษาเรื่อง การทำนายอนาคตของการพัฒนาบุคลากรในโรงพยาบาลในอนาคต ผลการวิจัยพบว่า การเปลี่ยนแปลงจะเกิดขึ้นอย่างสม่ำเสมอวิธีคิดแบบเดิมที่เคยปฏิบัติกันจะต้องเปลี่ยนแปลง องค์การต้องมีการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องและให้บริการโดยเน้นที่ลูกค้าเป็นศูนย์กลาง แรงงานหลักของแรงงานจะเป็นแรงงานของทีม ความร่วมมือร่วมใจในการทำงานจะทำให้งานมีประสิทธิภาพและสำเร็จ การมอบหมายงานแก่ผู้ที่มีความสามารถจะทำให้เกิดความเป็นเจ้าของงาน และเกิดความรับผิดชอบต่องานนั้น นักการศึกษาจะได้รับการยอมรับมากขึ้นและเกิดวัฒนธรรมการเรียนรู้ในองค์กร เทคโนโลยีจะสนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้ได้มาก การเมืองจะยังคงมีส่วนเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลง

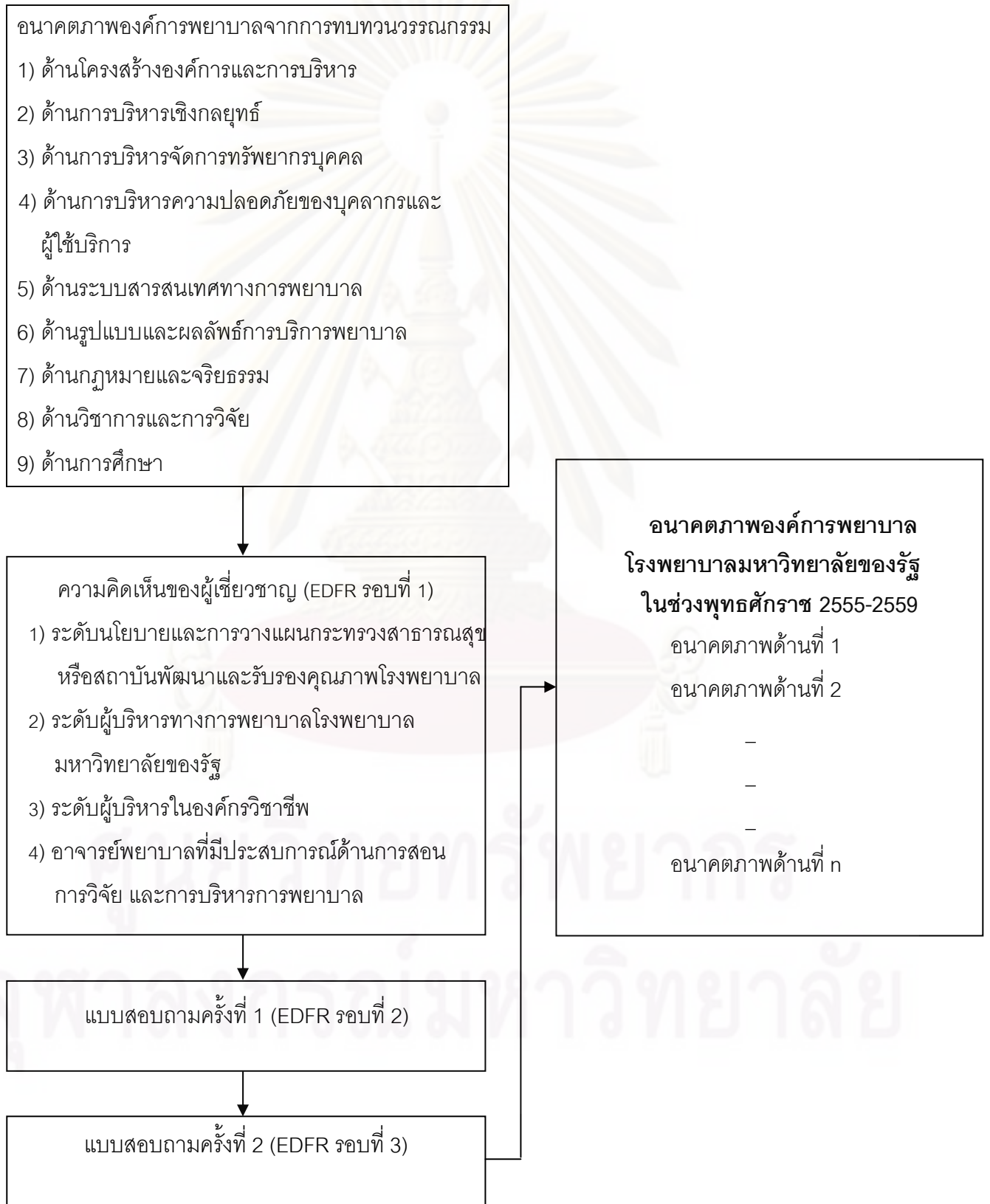
7. กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากการทบทวนวรรณกรรม ที่เกี่ยวข้องกับองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ตามแนวคิดของนักวิจัยหลายท่าน ร่วมกับวิสัยทัศน์ พันธกิจของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ (2552) นโยบายสภาการพยาบาล เรื่อง มาตรฐานบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โรงพยาบาลระดับมหาวิทยาลัย (สภาการพยาบาล, 2549) แผนพัฒนาการพยาบาลและการผดุงครรภ์แห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2550 – 2559 (สภาการพยาบาล, 2552) และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 พ.ศ. 2555 – 2559 (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2552) ร่วมกับบูรณาการจากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญด้านนโยบายและการวางแผน ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารองค์การวิชาชีพ ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารทางการพยาบาล ผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพยาบาล เกี่ยวกับอนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559 ผู้วิจัยได้นำมาสร้างเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังนี้



ศูนย์วิทยุทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กรอบแนวคิดในการวิจัย (Conceptual framework)



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559 โดยใช้เทคนิค EDFR (Ethnographic Delphi Futures Research) โดยมีวิธีการดำเนินการวิจัย ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือ ผู้เชี่ยวชาญระดับนโยบายและการวางแผนกระทรวงสาธารณสุข หรือสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ผู้บริหารในองค์กรวิชาชีพ และอาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์ด้านการสอน การวิจัย และการบริหารการพยาบาล

กลุ่มตัวอย่าง

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วยขั้นตอน ดังนี้

1. กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 18 คน จากการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างตามการศึกษาของ Macmillan 1971 (อ้างถึงใน ขนิษฐา วิทยาอนุมาส, 2530) การคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญเป็นการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง โดยกำหนดคุณสมบัติผู้มีประสบการณ์ในแต่ละกลุ่ม ในเบื้องต้นใช้วิธีการคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญกลุ่มละ 1-3 คน โดยผู้เชี่ยวชาญทั้งหมดประกอบด้วย ผู้บริหารทางการพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ผู้บริหารในองค์กรวิชาชีพ ซึ่งเป็นผู้มีประสบการณ์ในการบริหารโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย และการบริหารองค์การพยาบาล ส่วนผู้เชี่ยวชาญระดับนโยบายและการวางแผนกระทรวงสาธารณสุข หรือสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล เป็นผู้มีประสบการณ์ด้านนโยบายและการวางแผนองค์การพยาบาล และโรงพยาบาล และอาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์ด้านการสอน การวิจัย และการบริหารการพยาบาล เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านวิชาการที่สามารถให้ความเห็นทางทฤษฎีได้ว่า องค์การพยาบาลควรประกอบด้วยลักษณะใด นอกจากนี้ ผู้เชี่ยวชาญทุกคนต่างเป็นผู้ที่มีคุณวุฒิ วิทยุฒิ และ

ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานมาเป็นเวลานาน เป็นผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญที่สามารถให้ข้อมูลที่ตรงกับปัญหาการวิจัย และแนวโน้มของอนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

2. รวบรวมรายชื่อผู้เชี่ยวชาญตามคุณสมบัติและความเชี่ยวชาญ โดยศึกษาจากประวัติ การศึกษา ผลงานวิจัย ประสบการณ์การทำงาน และจากการสอบถามคณาจารย์ บุคลากรที่เกี่ยวข้อง และอาจารย์ที่ปรึกษา ร่วมกับการเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยเทคนิคการบอกต่อ (Snowball technique) เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่มีประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับงานการบริหารองค์การพยาบาลมากที่สุด เพราะการได้รับคำแนะนำบอกต่อจากตัวผู้เชี่ยวชาญมีความน่าเชื่อถือ และมีผลในเรื่อง การให้ความร่วมมือเข้าร่วมการวิจัยมากขึ้น (Burns and Grove, 2001) โดยกำหนดเกณฑ์ คุณสมบัติ และแบ่งกลุ่มจากประเด็นปัญหาโดยกำหนดคุณสมบัติผู้มีประสบการณ์ในแต่ละกลุ่ม ดังนี้

2.1 ผู้เชี่ยวชาญระดับนโยบายและการวางแผนกระทรวงสาธารณสุข หรือสถาบัน พัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จำนวน 2 คน กำหนดเกณฑ์คุณสมบัติ ดังนี้

2.1.1 มีวุฒิทางการศึกษาระดับปริญญาโทขึ้นไป

2.1.2 มีประสบการณ์ในการทำงานด้านนโยบาย และการวางแผน ไม่น้อยกว่า 10 ปี

2.1.3 มีหน้าที่รับผิดชอบ และ/หรือมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายหรือการวางแผนงานกระทรวงสาธารณสุข

2.2 กลุ่มผู้เชี่ยวชาญระดับผู้บริหารทางการแพทย์ โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยของรัฐ จำนวน 6 คน กำหนดเกณฑ์คุณสมบัติ ดังนี้

2.2.1 มีวุฒิทางการศึกษาระดับปริญญาโทขึ้นไป

2.2.2 มีประสบการณ์ในการบริหารทางการแพทย์ในโรงพยาบาล มหาวิทยาลัยของรัฐ

2.3 กลุ่มผู้บริหารในองค์กรวิชาชีพ จำนวน 3 คน กำหนดเกณฑ์คุณสมบัติ ดังนี้

2.3.1 มีวุฒิทางการศึกษาระดับปริญญาโทขึ้นไป

2.3.2 มีประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งผู้บริหารในองค์กรวิชาชีพ ไม่น้อยกว่า 5 ปี

2.4 อาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์ด้านการสอน การวิจัย และการบริหารการพยาบาล จำนวน 7 คน กำหนดเกณฑ์คุณสมบัติ ดังนี้

2.4.1 มีวุฒิทางการศึกษาระดับปริญญาโทขึ้นไป

2.4.2 มีประสบการณ์การปฏิบัติงานด้านการสอน การวิจัย และการบริหาร การพยาบาลในสถาบันการศึกษา ไม่น้อยกว่า 10 ปี

3. นำเสนอรายชื่อผู้เชี่ยวชาญต่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ จากนั้น จึงติดต่อผู้เชี่ยวชาญตามรายชื่อที่ผ่านการพิจารณา ขอความร่วมมือเพื่อเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญในการวิจัย โดยติดต่อทางโทรศัพท์เพื่อสอบถามความสมัครใจในการเข้าร่วมเป็นผู้เชี่ยวชาญในงานวิจัย คุณสมบัติของผู้เชี่ยวชาญรายละเอียดดังตาราง

ตารางที่ 2 คุณสมบัติ และประสบการณ์การทำงานของผู้เชี่ยวชาญ

กลุ่มผู้เชี่ยวชาญ	สังกัด	ประสบการณ์การทำงาน
1. ระดับนโยบายและการวางแผนกระทรวง สาธารณสุข หรือสถาบัน พัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล	1. สถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข 2. สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล	1. ด้านการบริหาร กำหนดกรอบ การผลิตบุคลากรสาธารณสุข ของ กระทรวงสาธารณสุข, การพัฒนา คุณภาพและทิศทางการผลิตเพื่อ นำเสนอเชิงนโยบาย 2. คณะกรรมการพิจารณาคัดเลือก ผู้เยี่ยมสำรวจ, วิทยากรและผู้เยี่ยมสำรวจโรงพยาบาล
2. ระดับผู้บริหารทางการ พยาบาลโรงพยาบาล มหาวิทยาลัยของรัฐ	1. คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี 2. โรงพยาบาลสงขลา นครินทร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ 3. โรงพยาบาลธรรมศาสตร์ เฉลิมพระเกียรติ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์	1. รองหัวหน้าภาคฝ่ายบริหาร, ผู้ทรงคุณวุฒิของสภาการพยาบาล พิเคราะห์หลักสูตรฝึกอบรมระยะสั้น ทางการบริหารการพยาบาล 2. หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล, พยาบาลดีเด่น สาขาผู้บริหารการ พยาบาลระดับตติยภูมิ จาก สภาการพยาบาล ปี 2551 3. หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล, ผู้ตรวจ เยี่ยมคุณภาพบริการพยาบาลของ สภาการพยาบาล

ตารางที่ 2 (ต่อ)

กลุ่มผู้เชี่ยวชาญ	สังกัด	ประสบการณ์การทำงาน
2. ระดับผู้บริหารทางการพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ(ต่อ)	4. โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 5. โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพฯ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ 6. โรงพยาบาลศิริราช มหาวิทยาลัยมหิดล	4. รักษาการหัวหน้างานบริการพยาบาล, ผู้บริหารการพยาบาลดีเด่น สาขาการบริหารการพยาบาล จากสมาคมการบริหารการพยาบาล ปี 2550 5. รองผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์ฝ่ายการพยาบาล รับผิดชอบด้านการบริหารการพยาบาล 6. รองหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลด้านบริหาร, รับผิดชอบด้านการบริหารทรัพยากรบุคคลทางการพยาบาล
3. ระดับผู้บริหารในองค์กรวิชาชีพ	1. สภาการพยาบาล 2. สำนักการพยาบาล 3. สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ	1. เลขานุการสภาการพยาบาล, กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิประเมินคุณภาพภายนอกของสำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา (องค์กรมหาชน) 2. รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจนโยบายและยุทธศาสตร์สำนักการพยาบาล, คณะผู้วิจัยระบบบริหารงานบริการพยาบาลที่พึงประสงค์ 3. กรรมการสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยรองประธานฝ่ายพัฒนาวิชาชีพและพยาบาลพิเศษ, คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

ตารางที่ 2 (ต่อ)

กลุ่มผู้เชี่ยวชาญ	สังกัด	ประสบการณ์การทำงาน
<p>4. ระดับอาจารย์พยาบาล ที่มีประสบการณ์ด้าน การสอน การบริหาร การพยาบาล</p>	<p>1. คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย</p> <p>2. คณะวิทยาศาสตร์สุขภาพ และพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน</p> <p>3. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล</p> <p>4. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น</p> <p>5. วิทยาลัยพยาบาล กองทัพเรือ</p> <p>6. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา</p> <p>7. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล</p>	<p>1. อาจารย์พยาบาล (ประจำบาง เวลา), ประธานบริหารหลักสูตร ดุซงกีบัณฑิต สาขาการบริหารการ พยาบาล มหาวิทยาลัยคริสเตียน</p> <p>2. อาจารย์พยาบาล ผู้สอนวิชา บริหาร, ผู้บริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยคริสเตียน</p> <p>3. อาจารย์พยาบาล, รองคณบดี ฝ่ายวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล</p> <p>4. อาจารย์พยาบาล, รองคณบดี ฝ่ายวิชาการและวิเทศสัมพันธ์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น</p> <p>5. อาจารย์พยาบาล, หัวหน้าแผนก วิจัย กรมแพทย์ทหารเรือ</p> <p>6. อาจารย์พยาบาล, ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายวิชาการและ รักษาการรองคณบดี วิทยาลัย นานาชาติ มหาวิทยาลัยบูรพา</p> <p>7. อาจารย์พยาบาล, หัวหน้า สาขาวิชาการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการจัดการทางการพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล</p>

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย แบบสัมภาษณ์ 1 ชุด และแบบสอบถาม 3 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1 แบบสัมภาษณ์ เป็นแบบสัมภาษณ์และข้อคำถามปลายเปิด เพื่อใช้ในการสัมภาษณ์หรือให้ผู้เชี่ยวชาญเขียนตอบ ในการเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 1

ชุดที่ 2 แบบสอบถามในลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญประมาณค่าแนวโน้มความน่าจะเป็นของอนาคตภาพในแต่ละด้าน และรายการในการเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 2

ชุดที่ 3 แบบสอบถามในลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ เพิ่มค่ามัธยฐาน (Median) ของผู้เชี่ยวชาญ และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile range) ของผู้เชี่ยวชาญของข้อคำถามแต่ละข้อ และตำแหน่งของความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญได้ทราบคำตอบของตนเองและของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้งหมดก่อนทบทวนคำตอบของตนเอง เพื่อยืนยันหรือเปลี่ยนแปลงคำตอบในการเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 3

การสร้างแบบสัมภาษณ์

แบบสัมภาษณ์นี้ มีจุดประสงค์กำหนดแนวคิดและกรอบของอนาคตภาพองค์การพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559 ตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ มีวิธีการสร้างแบบสัมภาษณ์ ดังนี้

1. การศึกษาค้นคว้าข้อมูลจากตำราการบริหารองค์การพยาบาล เอกสารนโยบายและแผนพัฒนาต่างๆ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐทั้งในประเทศและต่างประเทศนำมาบูรณาการ เพื่อได้แนวคิดในเรื่ององค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

2. สร้างแบบสัมภาษณ์ปลายเปิด จากการบูรณาการเอกสารในข้อ 1 เพื่อกำหนดเป็นขอบเขตการสัมภาษณ์เป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเป็นการบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับ ชื่อ-สกุล ตำแหน่งปัจจุบัน สถานที่ปฏิบัติงาน ประสบการณ์ในการทำงาน วุฒิการศึกษา และความเชี่ยวชาญและประสบการณ์การทำงานปัจจุบัน โดยเป็นข้อมูลอ้างอิงถึงคุณสมบัติผู้เชี่ยวชาญ

ตอนที่ 2 เป็นแบบสัมภาษณ์คำถามปลายเปิด ให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นโดยอิสระจากการกำหนดข้อคำถามที่ใช้ ดังนี้

1) ท่านคิดว่า องค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555 – 2559 ควรมีลักษณะอย่างไร ลักษณะดังกล่าวมีเหตุการณ์อะไรบ้างที่จะเกิดขึ้นในองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

3. นำแบบสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้นไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบความครอบคลุมของข้อคำถาม จากนั้นนำแบบสัมภาษณ์มาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา ก่อนนำไปใช้ในการเก็บข้อมูลรอบที่ 1 โดยการสัมภาษณ์ด้วยตนเอง

การสร้างแบบสอบถามเพื่อกำหนดขอบเขตของอนาคตภาพองค์การพยาบาล ตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ แบบสอบถามรอบที่ 2 เรื่อง อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559 โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญประมาณค่าแนวโน้มความน่าจะเป็นของอนาคตภาพองค์การพยาบาลในแต่ละด้าน โดยมีข้อคำถามเป็นรายการของอนาคตภาพที่เกิดจากการวิเคราะห์ การสัมภาษณ์ในรอบที่ 1 และในแต่ละข้อให้เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้แสดงความคิดเห็นหรือให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมอย่างอิสระ มีวิธีการสร้างแบบสอบถาม ดังนี้

1. นำข้อมูลที่รวบรวมได้จากการสัมภาษณ์และคำตอบของผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 1 มาทำการวิเคราะห์ลักษณะของแต่ละด้าน และในแต่ละด้านวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) จากวิสัยทัศน์และพันธกิจของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย จัดหมวดหมู่อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ กำหนดเป็นอนาคตภาพองค์การพยาบาลแต่ละด้าน ได้อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559 ทั้งหมด 4 ด้าน ประกอบด้วยข้อคำถามที่เป็นรายการย่อย 50 ข้อ ดังนี้

- 1) อนาคตภาพด้านการบริการพยาบาล จำนวน 15 ข้อ
- 2) อนาคตภาพด้านการบริหาร จำนวน 7 ข้อ
- 3) อนาคตภาพด้านการพัฒนาบุคลากร จำนวน 8 ข้อ
- 4) อนาคตภาพด้านวิชาการและการวิจัย จำนวน 20 ข้อ

2. จัดทำเป็นแบบสอบถามในลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดยกำหนดข้อความอนาคตภาพย่อย เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นว่า อนาคตภาพแต่ละข้อความมีความน่าจะเป็นอยู่ในระดับใด ตั้งแต่ระดับความน่าจะเป็นมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย จนถึง ระดับความน่าจะเป็นน้อยที่สุด แบบสอบถามเรียงลำดับข้อความตามอนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ 4 ด้าน พร้อมกับรายการอนาคตภาพย่อยของแต่ละด้านรวม 50 ข้อ ดังตัวอย่างต่อไปนี้

คำชี้แจง เกณฑ์การพิจารณาระดับความน่าจะเป็นของอนาคตภาพในการ
ตอบแบบสอบถามรอบที่ 2 มีดังนี้

มากที่สุด หมายถึง ท่านมีความเห็นว่า อนาคตภาพองค์การพยาบาล
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช
2555-2559 มีความน่าจะเป็นตามข้อความดังกล่าว
มากที่สุด

มาก หมายถึง ท่านมีความเห็นว่า อนาคตภาพองค์การพยาบาล
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช
2555-2559 มีความน่าจะเป็นตามข้อความดังกล่าว
มาก

ปานกลาง หมายถึง ท่านมีความเห็นว่า อนาคตภาพองค์การพยาบาล
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช
2555-2559 มีความน่าจะเป็นตามข้อความดังกล่าว
ปานกลาง

น้อย หมายถึง ท่านมีความเห็นว่า อนาคตภาพองค์การพยาบาล
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช
2555-2559 มีความน่าจะเป็นตามข้อความดังกล่าว
น้อย

น้อยที่สุด หมายถึง ท่านมีความเห็นว่า อนาคตภาพองค์การพยาบาล
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช
2555-2559 มีความน่าจะเป็นตามข้อความดังกล่าว
น้อยที่สุด

3. นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบความ
ครอบคลุมของเนื้อหา ความถูกต้องของข้อความอนาคตภาพองค์การพยาบาล และความหมาย
ของข้อความอนาคตภาพองค์การพยาบาล

4. ปรับแก้ข้อความตามข้อเสนอแนะของอาจารย์ที่ปรึกษา ให้ข้อความ
อนาคตภาพองค์การพยาบาลมีความชัดเจนนำไปใช้เก็บข้อมูลรอบที่ 2 (รายละเอียดของ
แบบสอบถามดังภาคผนวก ค)

การสร้างแบบสอบถามชุดที่ 3 เรื่อง อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559 เป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้นจากแบบสอบถามชุดที่ 2 มีจุดมุ่งหมายเพื่อเป็นการยืนยันความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับแนวโน้มความน่าจะเป็นของอนาคตภาพแต่ละข้อของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ และของผู้ตอบแบบสอบถาม สำหรับนำมาใช้ประกอบการพิจารณาตัดสินยืนยันความเหมาะสมของอนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559 ตามความคิดเห็นเดิม หรือพิจารณาเปลี่ยนแปลงระดับความน่าจะเป็นให้สอดคล้องกับความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ มีวิธีการสร้างแบบสอบถาม ดังนี้

1. นำคำตอบที่ได้จากแบบสอบถามรอบที่ 2 ตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ คำนวณหาค่ามัธยฐาน (Median) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile range) ตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญแต่ละข้อของข้อคำถาม

2. สร้างแบบสอบถามจากข้อความเดิม มีการปรับปรุงข้อความ รวมข้อความ และเพิ่มข้อความตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญจากรอบที่ 2 เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ เหมือนรอบที่ 2 แต่เพิ่มตำแหน่งของค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และตำแหน่งที่ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนตอบ อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559 ในรอบที่ 3 มีทั้งหมด 5 ด้าน ประกอบด้วยข้อความอนาคตภาพย่อย 51 ข้อ และมีการปรับข้อความอนาคตภาพย่อย ดังนี้

1) อนาคตภาพด้านการบริการพยาบาล มีการปรับข้อความตามข้อเสนอแนะ 12 ข้อ ปรับลดและเพิ่มข้อคำถามอย่างละ 1 ข้อ รวมข้อคำถาม จำนวน 15 ข้อ

2) อนาคตภาพด้านการบริหาร มีการปรับข้อความตามข้อเสนอแนะ 4 ข้อ รวมข้อคำถาม จำนวน 7 ข้อ

3) อนาคตภาพด้านการพัฒนาบุคลากร มีการปรับข้อความตามข้อเสนอแนะ 9 ข้อ ปรับเพิ่มข้อคำถาม 1 ข้อ รวมข้อคำถาม จำนวน 9 ข้อ

4) อนาคตภาพด้านวิชาการและการวิจัย มีการปรับข้อความตามข้อเสนอแนะ 13 ข้อ ปรับลดและเพิ่มข้อคำถาม และเพิ่มเติมจากผู้เชี่ยวชาญ รวมข้อคำถาม จำนวน 13 ข้อ

5) อนาคตภาพด้านการสนับสนุนการจัดการศึกษา เป็นด้านที่มีเพิ่มเติมตามข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 2 มีการปรับข้อความตามข้อเสนอแนะ 7 ข้อ รวมข้อคำถาม จำนวน 7 ข้อ

3. ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยควอไทล์แสดงความสอดคล้องกันของแต่ละข้อความของการตอบ และตำแหน่งคำตอบของผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 2 แสดงไว้ในแบบสอบถามรอบที่ 3 ด้วยเครื่องหมายดังตัวอย่างต่อไปนี้

ค่ามัธยฐาน (Md) ใช้สัญลักษณ์ Δ

ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) ใช้สัญลักษณ์ \longleftrightarrow

ตำแหน่งคำตอบในรอบที่ผ่านมา ใช้สัญลักษณ์ X

โดยคำตอบของผู้เชี่ยวชาญที่อยู่ในค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ของข้อนั้น หมายความว่าความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญสอดคล้องกับความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ไม่ต้องให้เหตุผลประกอบ แต่ถ้าคำตอบของผู้เชี่ยวชาญอยู่นอกพิสัยระหว่างควอไทล์ หมายความว่า ความคิดเห็นไม่สอดคล้องกับความคิดเห็นของกลุ่ม ขอให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงเหตุผลประกอบในข้อนั้นๆ

4. ให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบ สรุปข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญจากแบบสอบถามรอบที่ 2 วิเคราะห์ข้อเสนอแนะร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา พิจารณาความเหมาะสมในการปรับแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะ

5. แบบสอบถามที่สร้างขึ้นนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในรอบที่ 3 (รายละเอียดของแบบสอบถามดังภาคผนวก ค)

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยคำนึงถึงการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง หลังจากได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และได้รับอนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยนำเอกสารชี้แจงข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย (Information sheet) ประกอบด้วย วัตถุประสงค์การวิจัย วิธีดำเนินการวิจัย โดยให้ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยทราบว่าผู้เข้าร่วมมีสิทธิที่จะปฏิเสธที่จะเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการวิจัยได้ทุกขณะ ในการบันทึกเทปการสัมภาษณ์และแบบสอบถาม ไม่มีการระบุชื่อ นามสกุลของผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย แบบสอบถามจะเก็บเป็นความลับและทำลายเทปทั้งหมดเมื่อสิ้นสุดกระบวนการวิจัย ผลการวิจัยจะสรุป นำมาวิเคราะห์ และนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น (สุกัญญา ประจุศิลป์, 2549)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. การเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 1 มีวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1.1 ดำเนินการทำหนังสือเชิญผู้เชี่ยวชาญ จากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงผู้เชี่ยวชาญที่ได้จากการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 18 คน

1.2 การติดต่อผู้เชี่ยวชาญ ติดต่อทางโทรศัพท์ แนะนำตัว และนัดหมายการส่งเอกสารรายละเอียดเกี่ยวกับข้อมูลประชากรตัวอย่าง แบบสัมภาษณ์รอบที่ 1 และโครงร่างวิทยานิพนธ์ฉบับย่อ ให้ผู้เชี่ยวชาญได้ศึกษาก่อนการนัดหมายสัมภาษณ์

1.3 การนัดหมายผู้เชี่ยวชาญทั้ง 18 คน โดยนำส่งเอกสาร ส่งด้วยตนเอง 14 คน ส่งทางไปรษณีย์ 3 คน และส่งทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ 1 คน พร้อมทั้งนัดหมาย วัน เวลา ที่จะสัมภาษณ์ และขออนุญาตติดต่อทางโทรศัพท์ เพื่อทบทวนกำหนดนัดหมายล่วงหน้าก่อนถึงวันนัดซึ่งผู้เชี่ยวชาญได้ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี

1.4 การเตรียมตัวก่อนการสัมภาษณ์ โดยจัดเตรียมอุปกรณ์เครื่องบันทึกเสียง กระดาษสำหรับจดบันทึกย่อ ใบยินยอมเป็นผู้เชี่ยวชาญในการวิจัย (Consent form) โทรศัพท์สอบถาม เพื่อยืนยันกำหนดการนัดหมายล่วงหน้าอย่างน้อย 1 วัน แบ่งการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เป็น 3 แบบ คือ

1.4.1 การสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้วยตนเอง จำนวน 14 คน โดยในวันนัดสัมภาษณ์ เดินทางไปยังสถานที่นัดหมายก่อนเวลาประมาณ 30 นาที ตรวจสอบความพร้อมของอุปกรณ์เครื่องบันทึกเสียงและเอกสารอีกครั้ง การสัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้มีการแนะนำตัว บอกรายละเอียดโครงการวิจัย เหตุผลประโยชน์ของการวิจัย วิธีการวิจัยที่ต้องมีการเก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์ 1 ครั้ง และตอบแบบสอบถามอีก 2 ครั้ง เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญเต็มใจในการเซ็นใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยตามความสมัครใจ และขออนุญาตบันทึกเทปในการสัมภาษณ์ซึ่งผู้เชี่ยวชาญทุกคนมีความยินดีและสมัครใจให้ความร่วมมือในการวิจัย การสัมภาษณ์ดำเนินการระหว่างวันที่ 8 มิถุนายน พ.ศ. 2552 ถึง 31 กรกฎาคม พ.ศ. 2552

1.4.2 การสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญทางโทรศัพท์ จำนวน 3 คน ผู้วิจัยมีการเตรียมตัวเหมือนกับการสัมภาษณ์ด้วยตนเอง เพียงแต่ไม่ต้องเดินทางไปพบ และเพิ่มเติมในเรื่องตรวจสอบความพร้อมของโทรศัพท์ แจ้งให้ผู้เชี่ยวชาญทราบว่าจะมีการบันทึกเสียงทางโทรศัพท์ และเตรียมความพร้อมของโทรศัพท์ เพื่อไม่เกิดเบตเตอร์ห้มระหว่างการสัมภาษณ์ รายละเอียดการสัมภาษณ์เช่นเดียวกับการสัมภาษณ์ด้วยตนเอง การสัมภาษณ์ดำเนินการระหว่างวันที่ 10 มิถุนายน พ.ศ. 2552 ถึง 21 มิถุนายน พ.ศ. 2552

1.4.3 ผู้เชี่ยวชาญที่แสดงความจำนงขอตอบแบบสอบถาม จำนวน 1 คน ให้เหตุผลว่า จะสามารถแสดงความคิดเห็นได้ครอบคลุมมากกว่า สะดวกรวดเร็ว และประหยัดเวลา

มากกว่าการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยจัดส่งแบบสอบถามที่มีข้อความแบบเดียวกับการสัมภาษณ์เพิ่มเติมเนื้อที่ให้เขียนตอบมากขึ้น ส่งให้ผู้เชี่ยวชาญพร้อมเอกสารอื่นๆ เตรียมซองเปล่าจำหน่ายซองถึงผู้วิจัย ติดแสตมป์ให้ส่งกลับแบบส่งด่วนพิเศษ (EMS) กำหนดการตอบกลับไม่เกินสองสัปดาห์ หลังได้รับแบบสอบถาม และขออนุญาตติดต่อทางโทรศัพท์เมื่อมีข้อสงสัยหรือต้องการข้อมูลเพิ่มเติม ดำเนินการส่งเอกสารวันที่ 9 มิถุนายน พ.ศ. 2552 รับเอกสารวันที่ 18 มิถุนายน พ.ศ. 2552

1.5 ในการสัมภาษณ์ด้วยตนเองและสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ ขออนุญาตบันทึกเทป และจดบันทึกย่อระหว่างการสัมภาษณ์ ใช้คำถามตามแนวทางที่กำหนดไว้ในแบบสัมภาษณ์ แสดงความสนใจ ตั้งใจฟัง สรุปความตามประเด็น สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมจนครอบคลุม ประเด็นทั้งหมด เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องตรงกับความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญมากที่สุด โดยไม่มีการถามนำ รวมทั้งเปิดโอกาสให้ผู้เชี่ยวชาญได้แสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมตามความต้องการ ใช้เวลาในการสัมภาษณ์ประมาณ 30 - 45 นาที หลังจากจบการสัมภาษณ์ ชี้แจงถึงการเก็บข้อมูลรอบต่อไป ประมาณวัน เวลา ที่จะส่งแบบสอบถามรอบที่ 2 และรอบที่ 3 ขออนุญาตติดต่อทางโทรศัพท์หากต้องการข้อมูลเพิ่มเติม ยืนยันว่าจะลบทำลายเทปทั้งหมดที่หลังสิ้นสุดการวิจัย และกล่าวขอบคุณผู้เชี่ยวชาญ

1.6 ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 1 ตั้งแต่วันที่ 8 มิถุนายน พ.ศ. 2552 ถึงวันที่ 31 กรกฎาคม พ.ศ. 2552 ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้น 53 วัน

2. การเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 2 โดยการใช่แบบสอบถาม มีวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

2.1 จัดเตรียมเอกสารส่งให้ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มเดิม จำนวน 18 คน ทำหนังสือแจ้งเอกสารแบบไม่เป็นทางการ พร้อมแบบสอบถามชุดที่ 2 ใส่ซอง แนบซองเปล่าจำหน่ายซองถึงผู้วิจัย ติดแสตมป์ให้ผู้เชี่ยวชาญตอบกลับทางไปรษณีย์ด่วนพิเศษทุกฉบับ นำส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ 3 คน ทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ 1 คน และนำส่งด้วยตนเอง 14 คน โดยกำหนดวัน เวลา ในการรับแบบสอบถามกลับทางไปรษณีย์ภายในสองสัปดาห์ เมื่อครบกำหนดตามวัน เวลา แต่ถ้ายังไม่ได้รับแบบสอบถามกลับคืน ขออนุญาตติดตามสอบถามทางโทรศัพท์

2.2 เมื่อครบกำหนดเวลา ได้รับแบบสอบถามกลับคืน 13 ชุด ยังไม่ได้รับอีก 5 ชุด เนื่องจากผู้เชี่ยวชาญบางท่านติดภารกิจ ไม่สามารถส่งแบบสอบถามกลับได้ตามกำหนด ผู้วิจัยจึงติดตามสอบถามทางโทรศัพท์จนได้รับคืนอีก 5 ชุด ได้แบบสอบถามกลับคืนในรอบนี้ครบรวม 18 ฉบับ

2.3 ระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บข้อมูลรอบที่ 2 ตั้งแต่วันที่ 30 ตุลาคม พ.ศ. 2552 ถึงวันที่ 20 พฤศจิกายน พ.ศ. 2552 รวมระยะเวลาทั้งสิ้น 21 วัน รวมแบบสอบถามที่ได้รับคืนในรอบนี้ 18 ฉบับ

3. การเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 3 แบบสอบถามมีวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

3.1 จัดเตรียมเอกสารให้ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มเดิม จำนวน 18 คน ทำหนังสือแจ้งเอกสารแบบไม่เป็นทางการ พร้อมแบบสอบถามชุดที่ 3 ใส่ซอง ซึ่งจากการเก็บข้อมูลในรอบที่ 2 พบว่าความล่าช้าจากการส่งกลับเอกสารทางไปรษณีย์ ในรอบนี้จึงปรับเปลี่ยนวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

3.2 ขออนุญาตนำส่งและขอรับคืนแบบสอบถามด้วยตนเองจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 15 คน โดยแนบซองเปล่าจำหน่ายของถึงผู้วิจัย และนัดหมายรับแบบสอบถามคืนตามกำหนดที่ผู้เชี่ยวชาญต้องการ ในระยะเวลาไม่เกินสองสัปดาห์หลังได้รับแบบสอบถาม ซึ่งผู้เชี่ยวชาญทุกท่านให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี

3.3 ผู้เชี่ยวชาญที่อยู่ต่างจังหวัด นำส่งทางไปรษณีย์ จำนวน 2 คน โดยแนบซองเปล่าติดแสตมป์ส่งกลับทางไปรษณีย์แบบส่งด่วน กำหนดการรับแบบสอบถามกลับทางไปรษณีย์ด่วนพิเศษภายในสองสัปดาห์ และทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ 1 คน เมื่อครบกำหนดเวลาได้รับแบบสอบถามคืน 3 ฉบับ

3.4 รวมแบบสอบถามที่ได้รับคืนในรอบนี้ทั้งหมด 18 ฉบับ

3.5 ระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บข้อมูลรอบที่ 3 ตั้งแต่วันที่ 27 พฤศจิกายน พ.ศ. 2552 ถึงวันที่ 30 ธันวาคม พ.ศ. 2552 รวมระยะเวลาทั้งสิ้น 33 วัน

สรุประยะเวลาที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งหมดในการศึกษาครั้งนี้ รวมทั้งสิ้น 107 วัน

การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษานี้ใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลจำนวน 3 รอบ โดยในรอบแรกเป็นการสัมภาษณ์และตอบแบบสอบถามปลายเปิด รอบที่ 2 และรอบที่ 3 เป็นการตอบแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า การวิเคราะห์ข้อมูลแต่ละรอบ ดังนี้

การวิเคราะห์ข้อมูลรอบที่ 1

ถอดเทปการสัมภาษณ์ทันทีหลังสิ้นสุดการสัมภาษณ์ และข้อมูลจากการตอบแบบสอบถามของผู้เชี่ยวชาญแต่ละคน นำมาตรวจสอบเนื้อหาที่ผู้เชี่ยวชาญให้เป็นเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับอนาคตภาพองค์การพยาบาลในแต่ละด้าน ก่อนนำมาสรุปเป็นอนาคตภาพองค์การพยาบาลที่เป็นความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทุกคน นำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์เนื้อหา (Content

analysis) เปรียบเทียบกับกรอบแนวคิดจากการบูรณาการเอกสาร จากการทบทวนวรรณกรรม ตรวจจสอบความครบถ้วนของเนื้อหา หากเนื้อหาได้ยังไม่ครอบคลุม นำกลับไปสอบถามเพิ่มเติมจากผู้เชี่ยวชาญที่เหลือหรือสอบถามทางโทรศัพท์ จนได้เนื้อหาครอบคลุมอนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559 ตามกรอบแนวคิดและจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ (ดังภาคผนวก จ) สรุปอนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559 จำนวน 4 ด้าน และมีรายละเอียดอนาคตภาพองค์การพยาบาลย่อย จำนวน 50 ข้อ เพื่อนำไปสร้างแบบสอบถามรอบที่ 2

การวิเคราะห์ข้อมูลรอบที่ 2

จากการรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามรอบที่ 2 ผู้วิจัยนำมาคำนวณหาค่ามัธยฐาน และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ เพื่อนำไปสร้างแบบสอบถามรอบที่ 3 ดังนี้

1. ค่ามัธยฐาน คำนวณจากสูตร (ชินษฐา วิทยานุมาส, 2530)

$$Md = L_{Md} + \frac{N/2 - CF(i)}{f}$$

Md คือ ค่ามัธยฐาน

L_{Md} คือ ขีดจำกัดล่างที่แท้จริงของคะแนนในชั้นที่มีมัธยฐาน

N คือ จำนวนข้อมูลทั้งหมด

CF คือ ความถี่สะสมจากคะแนนต่ำสุดถึงคะแนนที่เป็นขีดจำกัดบนของคะแนนในชั้นก่อนชั้นที่มีมัธยฐาน

f คือ ความถี่ของคะแนนในชั้นที่มีมัธยฐาน

i คือ ความกว้างของอันตรภาคชั้น

การแปลความหมายค่ามัธยฐาน

ค่ามัธยฐานอยู่ในช่วง 4.50 - 5.00 หมายถึง กลุ่มผู้เชี่ยวชาญเห็นว่า อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559 มีความน่าจะเป็นตามข้อความดังกล่าวมากที่สุด

- 3.50 - 4.49 หมายถึง กลุ่มผู้เชี่ยวชาญเห็นว่า อนาคตภาพองค์การพยาบาล
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช
2555-2559 มีความน่าจะเป็นตามข้อความดังกล่าว
มาก
- 2.50 - 3.49 หมายถึง กลุ่มผู้เชี่ยวชาญเห็นว่า อนาคตภาพองค์การพยาบาล
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช
2555-2559 มีความน่าจะเป็นตามข้อความดังกล่าว
ปานกลาง
- 1.50 - 2.49 หมายถึง กลุ่มผู้เชี่ยวชาญเห็นว่า อนาคตภาพองค์การพยาบาล
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช
2555-2559 มีความน่าจะเป็นตามข้อความดังกล่าว
น้อย
- 1.00 - 1.49 หมายถึง กลุ่มผู้เชี่ยวชาญเห็นว่า อนาคตภาพองค์การพยาบาล
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช
2555-2559 มีความน่าจะเป็นตามข้อความดังกล่าว
น้อยที่สุด

2. ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ คำนวณจากสูตร (กานดา พูลลาภทวี, 2539)

$$IR = Q_3 - Q_1$$

โดยคำนวณหา Q_3 และ Q_1 จากสูตร

$$Q_1 = L_{Q_1} + \left[\frac{N/4 - CF}{f_{Q_1}} \right] (i)$$

Q_1 คือ ค่าควอไทล์ตำแหน่งที่ 1

L_{Q_1} คือ ขีดจำกัดล่างที่แท้จริงของชั้นที่ควอไทล์ที่ 1 อยู่

N คือ จำนวนข้อมูลทั้งหมด

CF	คือ	ความถี่สะสมของชั้นก่อนชั้นควอไทล์ที่ 1
f_{Q_1}	คือ	ความถี่ของคะแนนในชั้นควอไทล์ที่ 1
i	คือ	ความกว้างของอันตรภาคชั้นควอไทล์ที่ 1

$$Q_3 = L_{Q_3} + \left[\frac{3/4N - CF}{f_{Q_3}} \right] (i)$$

Q_3	คือ	ค่าควอไทล์ตำแหน่งที่ 3
L_{Q_3}	คือ	ขีดจำกัดล่างที่แท้จริงของชั้นที่ควอไทล์ที่ 3 อยู่
N	คือ	จำนวนข้อมูลทั้งหมด
CF	คือ	ความถี่สะสมของชั้นก่อนชั้นควอไทล์ที่ 3
f_{Q_3}	คือ	ความถี่ของคะแนนในชั้นควอไทล์ที่ 3
i	คือ	ความกว้างของอันตรภาคชั้นควอไทล์ที่ 3

การแปลความหมายค่าพิสัยควอไทล์ (ชนินฐา วิทยานุมาส, 2530)

ไม่เกิน 1.50 หมายความว่า ความเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อ อนาคตภาพองค์การพยาบาล
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559
ข้อความดังกล่าว มีความสอดคล้องกัน

มากกว่า 1.50 หมายความว่า ความเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อ อนาคตภาพองค์การพยาบาล
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559
ข้อความดังกล่าว ไม่สอดคล้องกัน

การวิเคราะห์ข้อมูลรอบที่ 3

จากการรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามรอบที่ 3 ผู้วิจัยนำมาคำนวณค่ามัธยฐาน และ
ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ของแต่ละข้ออีกครั้ง เพื่อสรุปผลการวิจัย โดยพิจารณาจากผลการคำนวณ
ในแต่ละข้อความที่มีค่ามัธยฐานมากกว่า 3.50 พิจารณาความสอดคล้องของข้อความจาก

ค่าพิสัยควอไทล์น้อยกว่า 1.50 และคำตอบที่มีการเปลี่ยนแปลงไม่เกินร้อยละ 15 ถือว่าเป็นเกณฑ์ที่ยอมรับได้ (Linestone and Turoff, 1975)

จากการวิเคราะห์ข้อมูลรอบที่ 3 พบว่า อนาคตภาพองค์การพยาบาลย่อยตามค่ามัธยฐาน จากมากไปหาน้อย ข้อความที่มีค่ามัธยฐานตั้งแต่ 3.50 – 4.49 แสดงถึงกลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความ คิดเห็นสอดคล้องกันในระดับมาก และข้อความที่มีค่ามัธยฐานตั้งแต่ 4.50 ขึ้นไป แสดงถึงกลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันระดับมากที่สุด ส่วนค่าพิสัยควอไทล์ของทุกข้อความมีค่า น้อยกว่า 1.50 และการเปลี่ยนแปลงคำตอบของผู้เชี่ยวชาญร้อยละ 2.06 (ดังแสดงในภาคผนวก ฉ) ผู้วิจัยจึงยุติการส่งแบบสอบถามและสรุปผลการวิจัย



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559 โดยใช้เทคนิคการวิจัยแบบ EDFR (Ethnographic Delphi Futures Research) ในการรวบรวมความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 18 คน ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญระดับนโยบายและการวางแผนกระทรวงสาธารณสุข หรือสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ผู้บริหารทางการพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ผู้บริหารในองค์กรวิชาชีพ และอาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์ด้านการสอน การวิจัย และการบริหารการพยาบาล โดยทำการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลรอบที่ 1

การวิเคราะห์ข้อมูลรอบที่ 1 มีจุดมุ่งหมายเพื่อรวบรวมความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ เกี่ยวกับอนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559 โดยใช้แบบสัมภาษณ์ปลายเปิด เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นอย่างกว้างขวาง เพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบของอนาคตภาพแต่ละด้าน และในแต่ละด้านวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) ขอบเขตของแต่ละด้านเป็นข้อความ จากการสัมภาษณ์กำหนดอนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559 จำนวน 4 ด้าน และข้อความอนาคตภาพย่อยจำนวน 50 ข้อ (ดังแสดงในภาคผนวก จ) นำไปสร้างเป็นข้อคำถามในแบบสอบถามรอบที่ 2 ดังนี้

1. อนาคตภาพด้านการบริการพยาบาล ประกอบด้วย อนาคตภาพย่อย 15 ข้อ คือ
 - 1) สมาชิกขององค์การพยาบาลมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายด้านสุขภาพอนามัยของประเทศ
 - 2) ปฏิรูปรูปแบบบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพที่พึงประสงค์ของประเทศ
 - 3) พัฒนารูปแบบการให้บริการสุขภาพตามการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรของประเทศ

4) ยกกระดับมาตรฐานการบริการพยาบาลเทียบเคียงกับองค์การพยาบาลที่ได้มาตรฐานระดับสากล

5) ยกระดับเครือข่ายคุณภาพบริการพยาบาลตามมาตรฐานระดับสากล

6) สร้างนวัตกรรมการให้บริการพยาบาลที่สามารถสร้างรายได้ให้แก่หน่วยงานหรือองค์การพยาบาล

7) ยกระดับภารกิจด้านจรรยาบรรณ และการคุ้มครองผู้บริโภคในระบบบริการสุขภาพ

8) เพิ่มประสิทธิภาพการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาให้บริการเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตและความปลอดภัยของผู้รับบริการ

9) ผลักดันการนำภูมิปัญญาท้องถิ่นมาประยุกต์ในการให้บริการพยาบาลให้เป็นที่ยอมรับในระดับสากล

10) เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานด้านส่งเสริม ป้องกัน ควบคุมโรคที่มีค่าใช้จ่ายสูงและต้องใช้เวลารักษาทันทีในโรงพยาบาลเป็นเวลานาน เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคมะเร็ง เป็นต้น

11) ขยายโอกาสทางธุรกิจบริการสุขภาพ เช่น การให้บริการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การให้บริการแก่ชาวต่างชาติที่มาใช้บริการสุขภาพในประเทศไทย

12) ผลักดันการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้อง (stakeholder) ในการพัฒนารูปแบบบริการสุขภาพ

13) นำองค์ความรู้ด้านเศรษฐศาสตร์สุขภาพ และการจัดการเชิงธุรกิจมาสร้างนวัตกรรมการจัดบริการพยาบาล

14) เพิ่มประสิทธิภาพเครือข่ายการดูแลสุขภาพตั้งแต่ระบบบริการฉุกเฉิน การดูแลรักษาโรคเบื้องต้น จนถึงการให้บริการที่มีความซับซ้อน

15) สรรหาผู้ทรงคุณวุฒิในการให้คำปรึกษาด้านการบริการพยาบาล

2. อนาคตภาพด้านการบริหาร ประกอบด้วย อนาคตภาพย่อย 7 ข้อ คือ

1) ปรับกลยุทธการบริหารให้มีการกระจายอำนาจเพิ่มขึ้น

2) ผลักดันให้มีบุคคลภายนอกเข้าร่วมเป็นคณะกรรมการบริหารองค์การพยาบาล

3) เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานของเครือข่ายการบริหารองค์การพยาบาล

ระหว่างมหาวิทยาลัย

4) เพิ่มช่องทางการสื่อสารระหว่างเครือข่ายในองค์กรเพื่อให้การบริหารจัดการมีประสิทธิภาพมากขึ้น

5) ยกกระตบวัฒนธรรมองค์การด้านการยึดหลักธรรมาภิบาลในการบริหารองค์การพยาบาล

6) เพิ่มประสิทธิภาพการกำหนดปริมาณงานและภาระงานเพื่อให้การบริหารจัดการมีประสิทธิภาพมากขึ้น

7) ยกกระตบการสร้างภาพลักษณ์องค์การพยาบาลโดยการประชาสัมพันธ์เพื่อเผยแพร่ชื่อเสียงและสร้างภาพลักษณ์ทางบวก

3. อนาคตภาพด้านการพัฒนาบุคลากร ประกอบด้วย อนาคตภาพย่อย 8 ข้อ คือ

1) เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานด้านการวางแผนและพัฒนาบุคลากรพยาบาลให้มีมาตรฐานระดับสากล

2) เพิ่มประสิทธิภาพบุคลากรพยาบาลให้มีศักยภาพสามารถสร้างหรือนำความรู้ใหม่มาใช้ในการปฏิบัติงาน

3) เพิ่มจำนวนพยาบาลวิชาชีพให้เป็นผู้มีความชำนาญเฉพาะทางมากขึ้น

4) เพิ่มประสิทธิภาพการฝึกอบรมการปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยที่มีความซับซ้อนแก่นักศึกษาแพทย์ นักศึกษาพยาบาล และบุคลากรอื่นๆในระบบบริการสุขภาพ

5) ผลักดันบุคลากรที่มีความสามารถ (talent management) ให้มีความก้าวหน้าในวิชาชีพ

6) สรรหาบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญมาพัฒนาบุคลากรในองค์กรให้มีสมรรถนะตามมาตรฐานระดับสากล

7) ยกกระตบคุณภาพชีวิตและอาชีวนามัยของบุคลากร

8) ผลักดันบุคลากรให้มีจิตอาสาทำงานบริการเพื่อสังคม

4. อนาคตภาพด้านวิชาการและการวิจัย ประกอบด้วย อนาคตภาพย่อย 20 ข้อ คือ

1) เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานเพื่อให้มีนักวิจัยทางการพยาบาลเพิ่มมากขึ้น

2) ผลักดันการสร้างงานวิจัยที่สามารถขึ้นำสังคมด้านสุขภาพ

3) เพิ่มคุณค่าการวิจัยที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน

4) กำกับ ดูแล ควบคุมมาตรฐานทางวิชาการด้านการพยาบาลให้ได้มาตรฐาน

ระดับสากล

- 5) ยกกระตบการกิจด้านการศึกษา เพื่อพัฒนาบัณฑิตให้สอดคล้องกับวามเปลี่ยนแปลงของสังคม
- 6) เพิ่มประสิทธิภาพการพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือทางวิชาการกับองค์กรพยาบาลภายในและภายนอกประเทศ
- 7) เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานการจัดการความรู้ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล
- 8) เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานพัฒนาองค์ความรู้ด้านการวินิจฉัย การรักษาพยาบาล ให้ทันกับแบบแผนของการเจ็บป่วยที่เปลี่ยนแปลงไป
- 9) เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานพัฒนาองค์ความรู้ด้านสารสนเทศทางการพยาบาล
- 10) เพิ่มประสิทธิภาพการสนับสนุนการเรียนการสอนให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของแต่ละหลักสูตร เช่น หลักสูตรเฉพาะทางสาขาต่างๆ
- 11) เพิ่มประสิทธิภาพการพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือด้านการศึกษาและการวิจัยในวิชาชีพ
- 12) เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานด้านบริการวิชาการให้สอดคล้องกับความต้องการของประชาชน
- 13) เพิ่มประสิทธิภาพการทำงานวิจัยร่วมกับทีมสหสาขาเพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคลากรพยาบาล
- 14) เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานเครือข่ายการวิจัยทางการพยาบาลร่วมกันระหว่างองค์กรพยาบาล
- 15) พัฒนาเครือข่ายฐานข้อมูลการวิจัย การอ้างอิงและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างองค์กรพยาบาลให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
- 16) ยกกระตบความสำเร็จในการผลิตผลงานวิจัยทางการพยาบาล
- 17) สนับสนุนการจดสิทธิบัตรนวัตกรรมทางการพยาบาลให้มากขึ้น
- 18) ยกกระตบการบริหารจัดการองค์กรพยาบาลเพื่อให้เป็นแหล่งฝึกปฏิบัติงานที่มีคุณภาพตามมาตรฐานระดับสากล
- 19) สรรหาอาจารย์พยาบาลในแหล่งฝึกปฏิบัติที่มีประสบการณ์ ทั้งจำนวนและคุณวุฒิให้เป็นไปตามมาตรฐานตามที่สภาวิชาชีพกำหนด

20) เพิ่มประสิทธิภาพการถ่ายทอดองค์ความรู้และนวัตกรรมให้กับบุคลากรในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในภาครัฐและเอกชน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลรอบที่ 2

นำคำตอบที่ได้จากแบบสอบถามรอบที่ 2 มาวิเคราะห์ข้อมูลโดยการคำนวณหาค่ามัธยฐาน และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ของข้อความแต่ละข้อ หากค่ามัธยฐานมีค่าตั้งแต่ 3.50 ขึ้นไป ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ไม่เกิน 1.50 แสดงว่ากลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกัน การวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีต่ออนาคตภาพองค์การพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559 มีผู้เชี่ยวชาญบางคนเสนอแนะให้เพิ่มด้านอนาคตภาพอีก 1 ด้าน คือ ด้านการสนับสนุนการจัดการศึกษา มีการย้ายข้อความ และรวมข้อความบางข้อความไปอยู่ในด้านที่เห็นว่ามีเหมาะสม โดยนำไปสร้างเป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า พร้อมแสดงค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และตำแหน่งคะแนนที่ผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านตอบในรอบที่ 2 ให้ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มเดิม นำไปเก็บข้อมูลรอบที่ 3 เพื่อยืนยันคำตอบและให้เหตุผลประกอบกรณีคำตอบนั้นอยู่นอกค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ได้ อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559 จำนวน 5 ด้าน และข้อความอนาคตภาพย่อยจำนวน 51 ข้อ นำไปสร้างเป็นข้อความในแบบสอบถามรอบที่ 3 ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่ต้องปรับปรุง ดังแสดงในตาราง

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 3 ตารางแสดงความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่ต้องปรับปรุง

ด้านการบริการพยาบาล

ข้อ	รอบที่ 2	ผู้เชี่ยวชาญปรับปรุง (รอบที่ 3)	หมายเหตุ
1	สมาชิกขององค์การพยาบาลมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายด้านสุขภาพอนามัยของประเทศ	ในรอบที่ 3 ไม่มีข้อนี้	ข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญเห็นว่ามีความเป็นไปได้น้อยมาก และไม่สอดคล้องกับด้านนี้ให้ตัดข้อนี้ออก
2	ปฏิรูปรูปแบบบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพที่พึงประสงค์ของประเทศ	ข้อคำถามคงเดิม	ปรับตามข้อเสนอแนะรอบที่ 2 ข้อนี้เป็นข้อ 1 ในรอบที่ 3
3	พัฒนารูปแบบการให้บริการสุขภาพตามการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรของประเทศ	พัฒนารูปแบบการให้บริการสุขภาพตามการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างและความต้องการด้านสุขภาพของประชาชน	ปรับตามข้อเสนอแนะรอบที่ 2 เพิ่มความต้องการด้านสุขภาพของประชาชน ข้อนี้เป็นข้อ 2 ในรอบที่ 3
4	ยกระดับมาตรฐานการบริการพยาบาล เทียบเคียงกับองค์การพยาบาลที่ได้มาตรฐานระดับสากล	ข้อคำถามคงเดิม	ปรับตามข้อเสนอแนะรอบที่ 2 ข้อนี้เป็นข้อ 3 ในรอบที่ 3
5	ยกระดับเครือข่ายคุณภาพบริการพยาบาลตามมาตรฐานระดับสากล	ยกระดับคุณภาพบริการพยาบาลของเครือข่ายตามมาตรฐานระดับสากล	ปรับความหมายของเครือข่ายบริการพยาบาล ข้อนี้เป็นข้อ 4 ในรอบที่ 3
6	สร้างนวัตกรรมการให้บริการพยาบาลที่สามารถสร้างรายได้ให้แก่หน่วยงานหรือองค์การพยาบาล	สร้างนวัตกรรมทางการพยาบาลที่สามารถลดต้นทุนและสร้างรายได้ให้แก่หน่วยงานหรือองค์การพยาบาล	ปรับตามข้อเสนอแนะรอบ 2 เพิ่มข้อความเป็นนวัตกรรมทางการพยาบาลที่สามารถลดต้นทุนและเพิ่มรายได้ ข้อนี้เป็นข้อ 5 ในรอบที่ 3

ตารางที่ 3 (ต่อ) ด้านการบริการพยาบาล

ข้อ	รอบที่ 2	ผู้เชี่ยวชาญปรับปรุง (รอบที่ 3)	หมายเหตุ
7	ยกระดับภารกิจด้าน จรรยาบรรณ และการ คุ้มครองผู้บริโภคในระบบ บริการสุขภาพ	ยกระดับภารกิจด้าน จริยธรรม จรรยาบรรณ และการคุ้มครองผู้บริโภค ในระบบบริการสุขภาพ	ปรับตามข้อเสนอแนะรอบที่ 2 เพิ่มข้อความจริยธรรม กำกับจรรยาบรรณ ข้อนี้ เป็นข้อ 6 ในรอบที่ 3
8	เพิ่มประสิทธิภาพการนำ เทคโนโลยีสารสนเทศมา ให้บริการเพื่อยกระดับ คุณภาพชีวิตและความ ปลอดภัยของผู้รับบริการ	เพิ่มประสิทธิภาพการนำ เทคโนโลยีสารสนเทศมา ให้บริการเพื่อยกระดับ คุณภาพการพยาบาล คุณภาพชีวิตและความ ปลอดภัยของผู้รับบริการ	ปรับตามข้อเสนอแนะรอบที่ 2 เพิ่มการใช้สารสนเทศเพื่อ การตัดสินใจในการบริการ พยาบาล ปรับเป็น ยกระดับ คุณภาพการพยาบาล ข้อนี้เป็นข้อ 7 ในรอบที่ 3
9	ผลักดันการนำภูมิปัญญา ท้องถิ่นมาประยุกต์ในการ ให้บริการพยาบาลให้เป็นที่ ยอมรับในระดับสากล	ข้อคำถามคงเดิม	ปรับตามข้อเสนอแนะรอบที่ 2 ข้อนี้เป็นข้อ 8 ในรอบที่ 3
10	เพิ่มประสิทธิภาพการ ดำเนินงานด้านส่งเสริม ป้องกัน ควบคุมโรคที่มี ค่าใช้จ่ายสูงและต้องใช้เวลา รักษาตัวในโรงพยาบาลเป็น เวลานาน เช่น โรคหัวใจและ หลอดเลือด โรคมะเร็ง เป็นต้น	เพิ่มประสิทธิภาพการ ดำเนินงานด้านส่งเสริม ป้องกัน ควบคุมโรคที่มี ค่าใช้จ่ายสูงและต้องใช้เวลา รักษาในโรงพยาบาลเป็น เวลานาน เช่น โรคหัวใจและ หลอดเลือด โรคมะเร็ง เป็นต้น	ปรับตามข้อเสนอแนะ รอบที่ 2 ตัดคำว่า ตัว ออก ปรับเป็นรักษาใน โรงพยาบาล ข้อนี้เป็นข้อ 9 ในรอบที่ 3

ตารางที่ 3 (ต่อ) ด้านการบริการพยาบาล

ข้อ	รอบที่ 2	ผู้เชี่ยวชาญปรับปรุง (รอบที่ 3)	หมายเหตุ
11	ขยายโอกาสทางธุรกิจ บริการสุขภาพ เช่น การ ให้บริการดูแลผู้สูงอายุ ระยะยาว การท่องเที่ยว เชิงสุขภาพ การให้บริการแก่ ชาวต่างชาติที่มารับบริการ สุขภาพในประเทศไทย	ขยายโอกาสทางธุรกิจ บริการสุขภาพ เช่น บริการ พยาบาลที่บ้าน home nursing service การ ส่งเสริมสุขภาพเด็ก การ ส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มโรค เรื้อรัง เป็นต้น	ปรับตามข้อเสนอแนะ รอบที่ 2 ปรับตัวอย่างเป็น บริการพยาบาลที่บ้าน home nursing service การส่งเสริมสุขภาพเด็ก การส่งเสริมสุขภาพกลุ่มโรค เรื้อรัง คลินิกต่างๆ ข้อนี้เป็นข้อ 10 ในรอบที่ 3
12	ผลักดันการมีส่วนร่วมของ ผู้เกี่ยวข้อง (stakeholder) ในการพัฒนารูปแบบ บริการสุขภาพ	ผลักดันให้มีคณะกรรมการ พัฒนาระบบบริการพยาบาล ที่มีองค์ประกอบของ ผู้เกี่ยวข้อง (stakeholder) และผู้ทรงคุณวุฒิที่ หลากหลายในการพัฒนา รูปแบบบริการสุขภาพ	ปรับตามข้อเสนอแนะ รอบที่ 2 ปรับข้อความ ผลักดันให้มีคณะกรรมการ พัฒนาระบบบริการพยาบาล ที่มีองค์ประกอบของ ผู้เกี่ยวข้อง (stakeholder) และผู้ทรงคุณวุฒิที่ หลากหลายในการพัฒนา รูปแบบบริการสุขภาพ ข้อนี้เป็นข้อ 11 ในรอบที่ 3
13	นำองค์ความรู้ด้าน เศรษฐศาสตร์สุขภาพและ การจัดการเชิงธุรกิจมา สร้างนวัตกรรมการจัด บริการพยาบาล	นำการจัดการความรู้ด้าน การพยาบาลเศรษฐศาสตร์ สุขภาพ และการจัดการเชิง ธุรกิจมาเพื่อเพิ่มพูนคุณภาพ และประสิทธิผลของบริการ พยาบาล	ปรับตามข้อเสนอแนะ รอบที่ 2 ปรับเพิ่มข้อความ เป็น นำการจัดการความรู้ ด้านการพยาบาล และเพื่อ เพิ่มพูนคุณภาพและ ประสิทธิผลของบริการ พยาบาล ข้อนี้เป็นข้อ 12 ในรอบที่ 3

ตารางที่ 3 (ต่อ) ด้านการบริการพยาบาล

ข้อ	รอบที่ 2	ผู้เชี่ยวชาญปรับปรุง (รอบที่ 3)	หมายเหตุ
14	เพิ่มประสิทธิภาพเครือข่าย การดูแลสุขภาพตั้งแต่ระบบ บริการฉุกเฉิน การดูแลรักษา โรคเบื้องต้น จนถึงการ ให้บริการที่มีความซับซ้อน	เพิ่มประสิทธิภาพเครือข่าย การดูแลสุขภาพตั้งแต่ระบบ บริการฉุกเฉิน ระบบบริการ ปฐมภูมิ จนถึงการให้บริการ ที่มีความซับซ้อนทั้งภายใน และภายนอกโรงพยาบาล	ปรับตามข้อเสนอแนะ รอบที่ 2 ปรับเพิ่มข้อความ ทั้งเครือข่ายภายในหรือ ภายนอกโรงพยาบาล และ ปรับแก้ข้อความ การดูแล รักษาโรคเบื้องต้นเป็น ระบบบริการปฐมภูมิ ข้อนี้เป็นข้อ 13 ในรอบที่ 3
15	สรรหาผู้ทรงคุณวุฒิในการ ให้คำปรึกษาด้านการบริการ พยาบาล	ข้อคำถามคงเดิม	ปรับตามข้อเสนอแนะ รอบที่ 2 ข้อนี้เป็นข้อ 14 ในรอบที่ 3
16	ไม่มีข้อคำถามนี้ในรอบที่ 2	พัฒนารูปแบบการใช้ทีมการ พยาบาลที่เป็น staff mix ระหว่างพยาบาลผู้เชี่ยวชาญ ชำนาญการ และพยาบาล วิชาชีพอย่างชัดเจน	เพิ่มเติมจากผู้เชี่ยวชาญ ในรอบที่ 2 ซึ่งเห็นว่าควรมี พัฒนารูปแบบการใช้ทีม การพยาบาลในการพัฒนา บริการพยาบาลให้มี ประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ปรับตามข้อเสนอแนะ รอบที่ 2 ข้อนี้เป็นข้อที่ เพิ่มขึ้นมา เป็นข้อ 15 ในรอบที่ 3

ด้านการบริหาร

ข้อ	รอบที่ 2	ผู้เชี่ยวชาญปรับปรุง (รอบที่ 3)	หมายเหตุ
1	ปรับกลยุทธการบริหารให้มีการกระจายอำนาจเพิ่มขึ้น	ปรับกลยุทธการบริหารขององค์การพยาบาลโดยใช้หลักการมีส่วนร่วมและการกระจายอำนาจอย่างทั่วถึง	ปรับตามข้อเสนอแนะรอบที่ 2 ปรับเพิ่มข้อความการใช้หลักการมีส่วนร่วมและกระจายอำนาจอย่างทั่วถึง ข้อนี้เป็นข้อ 1 ในรอบที่ 3
2	ผลักดันให้มีบุคคลภายนอกเข้าร่วมเป็นคณะกรรมการบริหารองค์การพยาบาล	ผลักดันคณะกรรมการบริหารองค์การพยาบาลที่มีองค์ประกอบของผู้เกี่ยวข้องภายนอก (stakeholder) ที่มาจากหลายที่	ปรับเพิ่มข้อความเป็นผลักดันมีคณะกรรมการบริหารองค์การพยาบาลที่มีองค์ประกอบของ และปรับเปลี่ยนบุคคลภายนอกเป็นผู้เกี่ยวข้องภายนอกและเพิ่มข้อความที่มาจากหลายที่ ข้อนี้เป็นข้อ 2 ในรอบที่ 3
3	เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานของเครือข่ายการบริหารองค์การพยาบาลระหว่างมหาวิทยาลัย	ข้อคำถามคงเดิม	ไม่มีการปรับเปลี่ยน ข้อนี้เป็นข้อ 3 ในรอบที่ 3
4	เพิ่มช่องทางการสื่อสารระหว่างเครือข่ายในองค์กร เพื่อให้การบริหารจัดการมีประสิทธิภาพมากขึ้น	พัฒนารูปแบบและช่องทางการสื่อสารระหว่างหน่วยงานภายในและระหว่างเครือข่ายการบริหารองค์การพยาบาลให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น	ปรับเพิ่มข้อความพัฒนารูปแบบและระบบการสื่อสารระหว่างหน่วยงานภายในและระหว่างเครือข่ายการบริหารองค์การพยาบาล ข้อนี้เป็นข้อ 4 ในรอบที่ 3

ตารางที่ 3 (ต่อ) ด้านการบริหาร

ข้อ	รอบที่ 2	ผู้เชี่ยวชาญปรับปรุง (รอบที่ 3)	หมายเหตุ
5	ยกระดับวัฒนธรรม องค์การด้านการยึดหลัก ธรรมาภิบาลในการบริหาร องค์การพยาบาล	ข้อความคงเดิม	ไม่มีการปรับเปลี่ยน ข้อนี้ เป็นข้อ 5 ในรอบที่ 3
6	เพิ่มประสิทธิภาพการ กำหนดปริมาณงาน และ ภาระงานเพื่อให้การบริหาร จัดการมีประสิทธิภาพ มากขึ้น	ข้อความคงเดิม	ไม่มีการปรับเปลี่ยน ข้อนี้ เป็นข้อ 6 ในรอบที่ 3
7	ยกระดับการสร้าง ภาพลักษณ์องค์การ พยาบาลโดยการ ประชาสัมพันธ์เพื่อเผยแพร่ ชื่อเสียงและสร้าง ภาพลักษณ์ทางบวก	เสริมสร้างภาพลักษณ์ องค์การพยาบาลสู่ สาธารณชนโดยการ ประชาสัมพันธ์เพื่อเผยแพร่ ชื่อเสียงและสร้าง ภาพลักษณ์ทางบวก	ปรับตามข้อเสนอแนะ รอบที่ 2 ปรับข้อความ ยกระดับการสร้าง ภาพลักษณ์ เป็น เสริมสร้าง ภาพลักษณ์ ข้อนี้เป็นข้อ 7 ในรอบที่ 3

ด้านการพัฒนาบุคลากร

ข้อ	รอบที่ 2	ผู้เชี่ยวชาญปรับปรุง (รอบที่ 3)	หมายเหตุ
1	เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานด้านการวางแผนและพัฒนาบุคลากรพยาบาลให้มีมาตรฐานระดับสากล	เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานด้านการวางแผนและพัฒนาบุคลากรพยาบาลที่สอดคล้องกับแนวโน้มปัญหาสุขภาพของประเทศ	ปรับตามข้อเสนอแนะรอบที่ 2 ปรับเพิ่มข้อความแผนพัฒนาบุคลากรที่สอดคล้องกับความต้องการของแนวโน้มปัญหาสุขภาพข้อนี้เป็นข้อ 1 ในรอบที่ 3
2	เพิ่มประสิทธิภาพบุคลากรพยาบาลให้มีศักยภาพสามารถสร้างหรือนำความรู้ใหม่มาใช้ในการปฏิบัติงาน	พัฒนาและเพิ่มพูนสมรรถนะของบุคลากรให้เป็นไปตามกรอบตำแหน่งและความก้าวหน้าตามสายงาน	ปรับตามข้อเสนอแนะรอบที่ 2 ปรับเพิ่มข้อความ เป็น พัฒนาและเพิ่มพูนสมรรถนะของบุคลากรให้เป็นไปตามกรอบตำแหน่งและความก้าวหน้าสายงานข้อนี้เป็นข้อ 2 ในรอบที่ 3
3	เพิ่มจำนวนพยาบาลวิชาชีพให้เป็นผู้มีความชำนาญเฉพาะทางมากขึ้น	เพิ่มจำนวนพยาบาลวิชาชีพที่เป็น PhD, APN และชำนาญเฉพาะทางมากขึ้น	ปรับเปลี่ยนข้อความ เป็น พยาบาลวิชาชีพที่เป็น PhD, APN, และชำนาญเฉพาะทาง จะชัดเจนขึ้น ข้อนี้เป็นข้อ 3 ในรอบที่ 3
4	เพิ่มประสิทธิภาพการฝึกอบรมการปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยที่มีความซับซ้อนแก่นักศึกษาแพทย์ นักศึกษาพยาบาล และบุคลากรอื่นๆในระบบบริการสุขภาพ	เพิ่มประสิทธิภาพการฝึกอบรมในการดูแลผู้ป่วยที่มีความซับซ้อนแก่นักศึกษาพยาบาล และบุคลากรช่วยเหลือการพยาบาลในระบบบริการสุขภาพ	ปรับตามข้อเสนอแนะรอบที่ 2 ตัดข้อความ นักศึกษาแพทย์ออก และปรับข้อความ บุคลากรอื่นๆ เป็น บุคลากรช่วยเหลือการพยาบาล ข้อนี้เป็นข้อ 4 ในรอบที่ 3

ตารางที่ 3 (ต่อ) ด้านการพัฒนาบุคลากร

ข้อ	รอบที่ 2	ผู้เชี่ยวชาญปรับปรุง (รอบที่ 3)	หมายเหตุ
5	ผลักดันบุคลากรที่มี ความสามารถ (talent management) ให้มีความก้าวหน้าในวิชาชีพ	แสวงหา ส่งเสริมและ ผลักดันบุคลากรที่มี ความสามารถ (talent management) สร้างผลงานที่เป็นเลิศและ ให้มีความก้าวหน้าในวิชาชีพ อย่างต่อเนื่อง	ปรับตามข้อเสนอแนะ รอบที่ 2 ปรับเพิ่มข้อความ เป็น แสวงหา ส่งเสริม และ ผลักดันบุคลากรที่มี ความสามารถ ข้อนี้เป็น ข้อ 5 ในรอบที่ 3
6	สรรหาบุคลากรที่มีความ เชี่ยวชาญมาพัฒนาบุคลากร ในองค์กรให้มีสมรรถนะตาม มาตรฐานระดับสากล	พัฒนาพยาบาลในองค์กร พยาบาลให้สามารถก้าวสู่ ระดับผู้ทรงคุณวุฒิได้มากขึ้น	ปรับเปลี่ยนข้อความ พัฒนาพยาบาลในองค์กร พยาบาลให้สามารถก้าว สู่ระดับผู้ทรงคุณวุฒิ ข้อนี้ เป็นข้อ 6 ในรอบที่ 3
7	ยกระดับคุณภาพชีวิตและ อาชีวอนามัยของบุคลากร	ยกระดับคุณภาพชีวิตของ บุคลากร เช่น สถานที่ทำงาน น่าอยู่ มีความสุข และ ความพึงพอใจในการทำงาน (healthy work place)	ปรับตามข้อเสนอแนะรอบที่ 2 เพราะคุณภาพชีวิตกับ อาชีวอนามัยต่างกัน คนบาง คนอาจมีคุณภาพชีวิตดีแต่ อาชีวอนามัยไม่ดี แยกเป็น 2 ข้อ เป็นข้อ 7 ในรอบที่ 3
8	ผลักดันบุคลากรให้มีจิต อาสาทำงานบริการเพื่อ สังคม	บุคลากรพยาบาลมี สมรรถนะในการให้บริการ ส่งเสริมสุขภาพแก่สังคม รอบข้าง	ปรับเป็นบุคลากรพยาบาล มีสมรรถนะในการให้บริการ ส่งเสริมสุขภาพแก่สังคม รอบข้าง ข้อนี้เป็นข้อ 9 ในรอบที่ 3
9	ไม่มีข้อคำถามนี้ในรอบที่ 2	ยกระดับความปลอดภัยด้าน อาชีวอนามัยของบุคลากร	ปรับตามข้อเสนอแนะ รอบที่ 2 แยกข้อจากข้อ 7 เดิมเป็นข้อ 8 ในรอบที่ 3

ด้านวิชาการและการวิจัย

ข้อ	รอบที่ 2	ผู้เชี่ยวชาญปรับปรุง (รอบที่ 3)	หมายเหตุ
1	เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานเพื่อให้มีนักวิจัยทางการแพทย์เพิ่มมากขึ้น	เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารงานวิจัยขององค์การพยาบาลเพื่อให้มีนักวิจัยทางการแพทย์พยาบาลและคุณภาพงานวิจัยเพิ่มมากขึ้น	ปรับตามข้อเสนอแนะรอบที่ 2 ปรับข้อความ เป็น เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารงานวิจัยขององค์การพยาบาลเพื่อให้มีนักวิจัยทางการแพทย์พยาบาลและคุณภาพงานวิจัยเพิ่มมากขึ้น ข้อนี้เป็นข้อ 1 ในรอบที่ 3
2	ผลักดันการสร้างงานวิจัยที่สามารถขึ้นนำสังคมด้านสุขภาพ	ผลักดันการสร้างงานวิจัยที่เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารการพยาบาล	ปรับตามข้อเสนอแนะรอบที่ 2 ปรับข้อความ ผลักดันการสร้างงานวิจัยที่เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารการพยาบาล ข้อนี้เป็นข้อ 2 ในรอบที่ 3
3	เพิ่มคุณค่าการวิจัยที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน	เพิ่มคุณค่าการวิจัยที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนและสามารถขึ้นนำสังคมทางสุขภาพได้	ปรับตามข้อเสนอแนะรอบที่ 2 เพิ่มข้อความ และสามารถขึ้นนำสังคมทางสุขภาพได้ ข้อนี้เป็นข้อ 3 ในรอบที่ 3
4	กำกับ ดูแล ควบคุม มาตรฐานทางวิชาการด้านการพยาบาลให้ได้มาตรฐานระดับสากล	ในรอบที่ 3 ไม่มีข้อความนี้	ปรับตามข้อเสนอแนะรอบที่ 2 ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าเป็นการให้บริการทางการศึกษา ย้ายจากด้านวิชาการและการวิจัยข้อ 4 ย้ายไปอยู่ด้านการสนับสนุนการจัดการศึกษา ข้อนี้เป็นข้อ 1 ในรอบที่ 3

ตารางที่ 3 (ต่อ) ด้านวิชาการและการวิจัย

ข้อ	รอบที่ 2	ผู้เชี่ยวชาญปรับปรุง (รอบที่ 3)	หมายเหตุ
5	ยกระดับภารกิจด้าน การศึกษา เพื่อพัฒนา บัณฑิตให้สอดคล้องกับ ความเปลี่ยนแปลงของ สังคม	ในรอบที่ 3 ไม่มีข้อคำถามนี้	ปรับตามข้อเสนอแนะ รอบที่ 2 เนื่องจาก ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่า ไม่ใช่ ภารกิจของฝ่ายบริการน่าจะ เป็นการสนับสนุนการศึกษา มากกว่า จึงย้ายจากด้าน วิชาการและการวิจัยข้อ 5 ย้ายไปอยู่ด้านการสนับสนุน การจัดการศึกษา ข้อนี้ เป็นข้อ 2 ในรอบที่ 3
6	เพิ่มประสิทธิภาพการพัฒนา เครือข่ายความร่วมมือทาง วิชาการกับองค์การพยาบาล ภายในและภายนอกประเทศ	เพิ่มประสิทธิภาพการพัฒนา เครือข่ายความร่วมมือทาง วิชาการและการวิจัยกับ องค์การพยาบาลทั้งภายใน และภายนอกประเทศ	ปรับตามข้อเสนอแนะ รอบที่ 2 เพิ่มข้อความ ทางวิชาการและการวิจัย ข้อนี้เป็นข้อ 4 ในรอบที่ 3
7	เพิ่มประสิทธิภาพการ ดำเนินงานการจัดการ ความรู้ ด้านการปฏิบัติการ พยาบาล	เพิ่มประสิทธิภาพการ ดำเนินงาน การจัดการ ความรู้ ด้านการปฏิบัติ การพยาบาล และการ บริหารบริการพยาบาล	ปรับตามข้อเสนอแนะ รอบที่ 2 เพิ่มข้อความ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล และการบริหารบริการ พยาบาล ข้อนี้เป็นข้อ 5 ในรอบที่ 3

ตารางที่ 3 (ต่อ) ด้านวิชาการและการวิจัย

ข้อ	รอบที่ 2	ผู้เชี่ยวชาญปรับปรุง (รอบที่ 3)	หมายเหตุ
8	เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานพัฒนาองค์ความรู้ด้านการวินิจฉัยการรักษาพยาบาล ให้ทันกับแบบแผนของการเจ็บป่วยที่เปลี่ยนแปลงไป	เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานพัฒนาองค์ความรู้ด้านการปฏิบัติ การพยาบาล ตลอดจนการประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาล ให้ทันกับแบบแผนของการเจ็บป่วยที่เปลี่ยนแปลงไป	ปรับตามข้อเสนอแนะรอบที่ 2 ปรับข้อความ การรักษาการพยาบาลเป็น การปฏิบัติการพยาบาล และเพิ่มข้อความต่อท้าย ตลอดจนการประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาล ข้อนี้เป็นข้อ 6 ในรอบที่ 3
9	เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานพัฒนาองค์ความรู้ด้านสารสนเทศทางการพยาบาล	เพิ่มประสิทธิภาพการจัดการความรู้โดยใช้สารสนเทศทางการพยาบาลในการพัฒนาวิชาการและการวิจัย	ปรับตามข้อเสนอแนะรอบที่ 2 ปรับข้อความ เป็นเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการความรู้โดยใช้สารสนเทศทางการพยาบาล และเพิ่มนำมาใช้ในการพัฒนาวิชาการและการวิจัย ข้อนี้เป็นข้อ 7 ในรอบที่ 3
10	เพิ่มประสิทธิภาพการสนับสนุนการเรียนการสอนให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของแต่ละหลักสูตร เช่น หลักสูตรเฉพาะทางสาขาต่างๆ	ในรอบที่ 3 ไม่มีข้อคำถามนี้	ปรับตามข้อเสนอแนะรอบที่ 2 เพิ่มข้อความ เป็นหลักสูตรระดับปริญญาตรี หลักสูตรบัณฑิตศึกษา และหลักสูตรเฉพาะทางสาขาต่างๆ ย้ายจากด้านวิชาการและการวิจัยข้อ 10 ย้ายไปอยู่ด้านการสนับสนุนการจัดการศึกษา ข้อนี้เป็นข้อ 3 ในรอบที่ 3

ตารางที่ 3 (ต่อ) ด้านวิชาการและการวิจัย

ข้อ	รอบที่ 2	ผู้เชี่ยวชาญปรับปรุง (รอบที่ 3)	หมายเหตุ
11	เพิ่มประสิทธิภาพการพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือด้านการศึกษาและการวิจัยในวิชาชีพ	ในรอบที่ 3 ไม่มีข้อคำถามนี้	ปรับตามข้อเสนอแนะรอบที่ 2 ปรับข้อความเป็นเพิ่มประสิทธิภาพการพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือด้านการวิจัยในวิชาชีพ ย้ายจากด้านวิชาการและการวิจัยข้อ 11 ย้ายไปอยู่ ด้านการสนับสนุนการจัดการศึกษาข้อนี้เป็นข้อ 4 ในรอบที่ 3
12	เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานด้านบริการวิชาการให้สอดคล้องกับความต้องการของประชาชน	พัฒนาระบบการประเมินผลลัพธ์การบริการวิชาการแก่สังคม เพื่อสะท้อนผลกระทบและคุณค่าของการบริการวิชาการ	ปรับตามข้อเสนอแนะรอบที่ 2 การบริหารวิชาการควรจะฉายภาพให้เห็นรูปธรรมมากกว่านี้ ปรับเพิ่มข้อความเป็น พัฒนาระบบการประเมินผลลัพธ์ข้อนี้เป็นข้อ 13 ในรอบที่ 3
13	เพิ่มประสิทธิภาพการทำงานวิจัยร่วมกับทีมสหสาขาเพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคลากรพยาบาล	สนับสนุนการทำงานวิจัยร่วมกับทีมสหสาขาเพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคลากรพยาบาล	ปรับตามข้อเสนอแนะรอบที่ 2 ปรับข้อความเพิ่มประสิทธิภาพ เป็น สนับสนุนการทำงานวิจัย ข้อนี้เป็นข้อ 8 ในรอบที่ 3
14	เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานเครือข่ายการวิจัยทางพยาบาลร่วมกันระหว่างองค์กรพยาบาล	ข้อคำถามคงเดิม	ไม่มีการเปลี่ยนแปลงข้อคำถาม ปรับตามข้อเสนอแนะรอบที่ 2 ข้อนี้เป็นข้อ 9 ในรอบที่ 3

ตารางที่ 3 (ต่อ) ด้านวิชาการและการวิจัย

ข้อ	รอบที่ 2	ผู้เชี่ยวชาญปรับปรุง (รอบที่ 3)	หมายเหตุ
15	พัฒนาเครือข่ายฐานข้อมูล การวิจัย การอ้างอิง และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ระหว่างองค์การพยาบาล ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น	พัฒนาเครือข่ายฐานข้อมูล การวิจัย การอ้างอิง และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ระหว่างองค์การพยาบาลทั้ง ในระบบโรงพยาบาล มหาวิทยาลัยและภายนอก ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น	ปรับตามข้อเสนอแนะ รอบที่ 2 เพิ่มข้อความ เป็น องค์การพยาบาลทั้งในระบบ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย และภายนอกให้มี ประสิทธิภาพมากขึ้น ข้อนี้เป็นข้อ 10 ในรอบที่ 3
16	ยกระดับความสำเร็จใน การผลิตผลงานวิจัยทาง การพยาบาล	ส่งเสริมและสนับสนุนให้มี การเผยแพร่ผลงานวิจัย ทางการพยาบาล และ การจดสิทธิบัตรนวัตกรรม ทางการพยาบาลให้มากขึ้น	ปรับตามข้อเสนอแนะ รอบที่ 2 เนื่องจาก ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่า น่าจะ รวมกันได้ จึงรวมข้อ 16 กับ ข้อ 17 เป็นข้อ 11 ในรอบที่ 3
17	สนับสนุนการจดสิทธิบัตร นวัตกรรมทางการพยาบาล ให้มากขึ้น	ส่งเสริมและสนับสนุนให้มี การเผยแพร่ผลงานวิจัย ทางการพยาบาล และ การจดสิทธิบัตรนวัตกรรม ทางการพยาบาลให้มากขึ้น	ปรับตามข้อเสนอแนะ รอบที่ 2 เนื่องจาก ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่า น่าจะ รวมกันได้ จึงรวมข้อ 16 กับ ข้อ 17 เป็นข้อ 11 ในรอบที่ 3
18	ยกระดับการบริหารจัดการ องค์การพยาบาลเพื่อให้ เป็นแหล่งฝึกปฏิบัติงานที่มี คุณภาพตามมาตรฐาน ระดับสากล	ในรอบที่ 3 ไม่มีข้อคำถามนี้	ปรับข้อความ เป็น ยกระดับ การบริการเพื่อให้เป็นแหล่ง ฝึกปฏิบัติงานที่มีคุณภาพ ตามมาตรฐานระดับสากล ย้ายจากด้านวิชาการและ การวิจัยข้อ 18 ไปอยู่ด้าน การสนับสนุนการจัด การศึกษา ข้อนี้เป็นข้อ 5 ในรอบที่ 3

ตารางที่ 3 (ต่อ) ด้านวิชาการและการวิจัย

ข้อ	รอบที่ 2	ผู้เชี่ยวชาญปรับปรุง (รอบที่ 3)	หมายเหตุ
19	สรรหาอาจารย์พยาบาล ในแหล่งฝึกปฏิบัติที่มี ประสบการณ์ ทั้งจำนวน และคุณวุฒิให้เป็นไปตาม มาตรฐานตามที่สภาวิชาชีพ กำหนด	ในรอบที่ 3 ไม่มีข้อคำถามนี้	ปรับตามข้อเสนอแนะ รอบที่ 2 ปรับเพิ่มข้อความ เป็น สรรหาและพัฒนา บุคลากรเพื่อทำหน้าที่ อาจารย์พี่เลี้ยง ในแหล่งฝึก ปฏิบัติย้ายจากด้านวิชาการ และการวิจัยข้อ 19 ไปอยู่ ด้านการสนับสนุนการจัด การศึกษา ข้อนี้เป็นข้อ 6 ในรอบที่ 3
20	เพิ่มประสิทธิภาพการ ถ่ายทอดองค์ความรู้และ นวัตกรรมให้บุคลากรใน หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้ง ในภาครัฐและเอกชน	ในรอบที่ 3 ไม่มีข้อคำถามนี้	ปรับตามข้อเสนอแนะ รอบที่ 2 ปรับเพิ่มข้อความ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งใน ประเทศและต่างประเทศ ย้ายจากด้านวิชาการและ การวิจัยข้อ 20 ไปอยู่ด้าน การสนับสนุนการจัด การศึกษา ข้อนี้เป็นข้อ 7 ในรอบที่ 3
21	ไม่มีข้อคำถามนี้ในรอบที่ 2	พัฒนารูปแบบการบริการ วิชาการแก่สังคมให้ หลากหลาย เพื่อตอบสนอง ความต้องการของประชาชน เช่น การส่งเสริมสุขภาพตาม กลุ่มวัย และการดูแลตนเอง เป็นต้น	เพิ่มเติมจากผู้เชี่ยวชาญ รอบที่ 2 ปรับตาม ข้อเสนอแนะรอบที่ 2 ข้อนี้เป็นข้อ 12 ในรอบที่ 3

ด้านการสนับสนุนการจัดการศึกษา

ข้อ	รอบที่ 2	ผู้เชี่ยวชาญปรับปรุง (รอบที่ 3)	หมายเหตุ
1	ไม่มีข้อคำถามนี้ในด้านการสนับสนุนการจัดการศึกษา	กำกับ ดูแล ควบคุม มาตรฐานทางวิชาการและการวิจัยให้ได้มาตรฐานระดับสากล	ปรับตามข้อเสนอแนะรอบที่ 2 ย้ายมาจากด้านวิชาการและการวิจัย ข้อ 4 ในรอบที่ 2
2	ไม่มีข้อคำถามนี้ในด้านการสนับสนุนการจัดการศึกษา	ยกระดับภารกิจด้านการสนับสนุนการศึกษา เพื่อพัฒนาศักยภาพบัณฑิตให้สอดคล้องกับความต้องการเปลี่ยนแปลงของสังคม	ปรับตามข้อเสนอแนะรอบที่ 2 ย้ายมาจากด้านวิชาการและการวิจัย ข้อ 5 ในรอบที่ 2
3	ไม่มีข้อคำถามนี้ในด้านการสนับสนุนการจัดการศึกษา	เพิ่มประสิทธิภาพการสนับสนุนการเรียนการสอนให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของแต่ละหลักสูตร เช่น หลักสูตรระดับปริญญาตรี หลักสูตรบัณฑิตศึกษา และหลักสูตรเฉพาะทาง สาขาต่างๆ	ปรับตามข้อเสนอแนะรอบที่ 2 ย้ายมาจากด้านวิชาการและการวิจัย ข้อ 10 ในรอบที่ 2
4	ไม่มีข้อคำถามนี้ในด้านการสนับสนุนการจัดการศึกษา	เพิ่มประสิทธิภาพการพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือด้านการศึกษาและการวิจัยในวิชาชีพ	ปรับตามข้อเสนอแนะรอบที่ 2 ย้ายมาจากด้านวิชาการและการวิจัย ข้อ 11 ในรอบที่ 2
5	ไม่มีข้อคำถามนี้ในด้านการสนับสนุนการจัดการศึกษา	ยกระดับการบริการในองค์การพยาบาล เพื่อให้เป็นแหล่งฝึกปฏิบัติงานที่มีคุณภาพตามมาตรฐานระดับสากล	ปรับตามข้อเสนอแนะรอบที่ 2 ย้ายมาจากด้านวิชาการและการวิจัย ข้อ 18 ในรอบที่ 2

ตารางที่ 3 (ต่อ) ด้านการสนับสนุนการจัดการศึกษา

ข้อ	รอบที่ 2	ผู้เชี่ยวชาญปรับปรุง (รอบที่ 3)	หมายเหตุ
6	ไม่มีข้อคำถามนี้ในด้านการสนับสนุนการจัดการศึกษา	สรรหาและพัฒนาบุคลากรเพื่อทำหน้าที่อาจารย์พี่เลี้ยง (preceptor) ในแหล่งฝึกปฏิบัติ ทั้งจำนวนและคุณสมบัติให้เป็นไปตามมาตรฐานตามที่สภาวิชาชีพกำหนด	ปรับตามข้อเสนอแนะรอบที่ 2 ย้ายมาจากด้านวิชาการและการวิจัย ข้อ 19 ในรอบที่ 2
7	ไม่มีข้อคำถามนี้ในด้านการสนับสนุนการจัดการศึกษา	เพิ่มประสิทธิภาพบุคลากรขององค์การพยาบาลให้มีความสามารถในการถ่ายทอดความรู้ และนวัตกรรมให้บุคลากรนักศึกษาในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศ	ปรับตามข้อเสนอแนะรอบที่ 2 ย้ายมาจากด้านวิชาการและการวิจัย ข้อ 20 ในรอบที่ 2

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลรอบที่ 3

นำแบบสอบถามรอบที่ 3 มาวิเคราะห์ข้อมูลโดยการคำนวณหาค่ามัธยฐาน และค่าพิสัยควอไทล์ เช่นเดียวกับการวิเคราะห์ข้อมูลและแปลความหมายในรอบที่ 2 ข้อความที่มีค่ามัธยฐานตั้งแต่ 3.50 – 4.49 แสดงถึงกลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันในระดับมาก และข้อความที่มีค่ามัธยฐานตั้งแต่ 4.50 ขึ้นไป แสดงถึงกลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันในระดับมากที่สุด ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการตอบแบบสอบถามรอบที่ 3 พบว่า ความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีต่ออนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ สอดคล้องกันและพบว่า ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเปลี่ยนแปลงร้อยละ 11.44 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่สามารถสรุปผลการวิจัยได้ ผู้วิจัยจึงยุติการส่งแบบสอบถาม นำผลการวิเคราะห์ข้อมูลรอบที่ 3 มาสรุปเป็นผลการวิจัย

อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559 จากการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย อนาคตภาพ 5 ด้าน รายการอนาคตภาพย่อย 51 ข้อ คือ อนาคตภาพด้านการบริการพยาบาล อนาคตภาพด้านการบริหาร อนาคตภาพด้านการพัฒนาบุคลากร อนาคตภาพด้านวิชาการและการวิจัย และอนาคตภาพด้านการสนับสนุนการจัดการศึกษา

สรุปผลการวิจัย โดยแสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบรอบที่ 2 และรอบที่ 3 ในรูปของตาราง และแสดงสรุปผลการวิจัยจากผลการวิเคราะห์ข้อมูลรอบที่ 3 เป็นรายด้าน เรียงลำดับความน่าจะเป็นของอนาคตภาพแต่ละด้าน และข้อความอนาคตภาพย่อย ตามค่ามัธยฐานจากมากไปหาน้อยได้ดังต่อไปนี้

ศูนย์วิทยุทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

1. อนาคตภาพด้านการบริการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

ตารางที่ 4 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความน่าจะเป็นของอนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ด้านการบริการพยาบาล แสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลรอบที่ 2 และรอบที่ 3 และสรุปผลการวิจัย เรียงลำดับข้อความที่มีค่ามัธยฐานสูงสุด

ข้อ	อนาคตภาพด้านการบริการพยาบาล	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
		Md	IR	ระดับความน่าจะเป็น	Md	IR	ระดับความน่าจะเป็น
1	ยกระดับมาตรฐานการบริการพยาบาล เทียบเคียงกับองค์การพยาบาลที่ได้มาตรฐานระดับสากล	4.70	0.30	มากที่สุด	4.72	0.28	มากที่สุด
2	เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานด้านส่งเสริม ป้องกัน ควบคุมโรคที่มีค่าใช้จ่ายสูงและต้องใช้เวลารักษาในโรงพยาบาลเป็นเวลานาน เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคมะเร็ง เป็นต้น	4.65	0.51	มากที่สุด	4.72	0.28	มากที่สุด
3	เพิ่มประสิทธิภาพเครือข่ายการดูแลสุขภาพตั้งแต่ระบบบริการฉุกเฉิน ระบบบริการปฐมภูมิ จนถึงการให้บริการที่มีความซับซ้อนทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล	4.67	0.33	มากที่สุด	4.72	0.28	มากที่สุด
4	พัฒนารูปแบบการให้บริการสุขภาพตามการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างและความต้องการด้านสุขภาพของประชาชน	4.65	0.47	มากที่สุด	4.70	0.30	มากที่สุด

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ข้อ	อนาคตภาพ ด้านการบริการพยาบาล	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
		Md	IR	ระดับ ความ น่าจะเป็น	Md	IR	ระดับ ความ น่าจะเป็น
5	ยกระดับคุณภาพบริการพยาบาล ของเครือข่ายตามมาตรฐานระดับ สากล	4.61	0.66	มากที่สุด	4.68	0.32	มากที่สุด
6	เพิ่มประสิทธิภาพการนำเทคโนโลยี สารสนเทศมาให้บริการเพื่อ ยกระดับคุณภาพการพยาบาล คุณภาพชีวิตและความปลอดภัย ของผู้รับบริการ	4.65	0.47	มากที่สุด	4.68	0.32	มากที่สุด
7	นำการจัดการความรู้ด้านการ พยาบาลเวชศาสตร์สุขภาพ และการจัดการเชิงธุรกิจมาเพื่อ เพิ่มพูนคุณภาพและประสิทธิผล ของบริการพยาบาล	4.65	0.57	มากที่สุด	4.68	0.32	มากที่สุด
8	ปฏิรูประบบบริการพยาบาลที่ สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพ ที่พึงประสงค์ของประเทศ	4.58	0.68	มากที่สุด	4.65	0.43	มากที่สุด
9	ผลักดันให้มีคณะกรรมการพัฒนา ระบบบริการพยาบาลที่มี องค์ประกอบของผู้เกี่ยวข้อง (stakeholder) และผู้ทรงคุณวุฒิ ที่หลากหลายในการพัฒนา รูปแบบบริการสุขภาพ	4.61	0.66	มากที่สุด	4.65	0.43	มากที่สุด

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ข้อ	อนาคตภาพ ด้านการบริการพยาบาล	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
		Md	IR	ระดับ ความ น่าจะเป็น	Md	IR	ระดับ ความ น่าจะเป็น
10	ยกระดับภารกิจด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และการคุ้มครอง ผู้บริโภคในระบบบริการสุขภาพ	4.53	0.80	มากที่สุด	4.63	0.61	มากที่สุด
11	ผลักดันการนำภูมิปัญญาท้องถิ่น มาประยุกต์ในการให้บริการ พยาบาล ให้เป็นที่ยอมรับในระดับ สากล	4.44	0.83	มาก	4.50	0.81	มากที่สุด
12	สร้างนวัตกรรมทางการพยาบาลที่ สามารถลดต้นทุนและสร้างรายได้ ให้แก่หน่วยงานหรือองค์การ พยาบาล	4.40	1.18	มาก	4.36	1.00	มากที่สุด
13	ขยายโอกาสทางธุรกิจบริการสุขภาพ เช่น บริการพยาบาลที่บ้าน home nursing service การส่งเสริม สุขภาพเด็ก การส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มโรคเรื้อรัง เป็นต้น	4.31	0.92	มาก	4.30	0.83	มาก
14	พัฒนารูปแบบการใช้ทีมการ พยาบาลที่เป็น staff mix ระหว่าง พยาบาลผู้เชี่ยวชาญ ชำนาญการ และพยาบาลวิชาชีพอย่างชัดเจน	-	-	-	4.08	0.75	มาก
15	สรรหาผู้ทรงคุณวุฒิในการให้ คำปรึกษาด้านการบริการพยาบาล	4.14	1.11	มาก	3.95	0.82	มาก

จากตารางที่ 4 พบว่า อนาคตภาพขององค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559 ด้านการบริการพยาบาลมีการยกระดับมาตรฐานการบริการพยาบาลเทียบเคียงกับองค์การพยาบาลที่ได้มาตรฐานระดับสากล ร่วมกับการยกระดับคุณภาพบริการพยาบาลของเครือข่ายตามมาตรฐานระดับสากล และยกระดับภารกิจด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และการคุ้มครองผู้บริโภคในระบบบริการสุขภาพ โดยมีการเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานด้านส่งเสริม ป้องกัน ควบคุมโรคที่มีค่าใช้จ่ายสูงและต้องใช้เวลารักษาในโรงพยาบาล เป็นเวลานาน ร่วมกับการเพิ่มประสิทธิภาพเครือข่ายการดูแลสุขภาพตั้งแต่ระบบบริการฉุกเฉิน ระบบบริการปฐมภูมิ จนถึงการใช้บริการที่มีความซับซ้อนทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล และเพิ่มประสิทธิภาพการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาให้บริการเพื่อยกระดับคุณภาพการพยาบาล คุณภาพชีวิตและความปลอดภัยของผู้รับบริการ โดยมีการพัฒนารูปแบบการให้บริการสุขภาพ ตามการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างและความต้องการด้านสุขภาพของประชาชน ร่วมกับการพัฒนารูปแบบการใช้ทีมการพยาบาลที่เป็น staff mix ระหว่างพยาบาล ผู้เชี่ยวชาญ ชำนาญการ และพยาบาลวิชาชีพอย่างชัดเจน โดยมีการบริการเชิงรุกนำการจัดการความรู้ด้านการพยาบาล เศรษฐศาสตร์สุขภาพ และการจัดการเชิงธุรกิจมาเพื่อเพิ่มพูนคุณภาพและประสิทธิผลของบริการพยาบาล ร่วมกับการขยายโอกาสทางธุรกิจบริการสุขภาพ และสร้างนวัตกรรมทางการพยาบาลที่สามารถลดต้นทุนและสร้างรายได้ให้แก่หน่วยงานหรือองค์การพยาบาล

นอกจากนี้ยังพบว่า มีการปฏิรูปรูปแบบบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพที่พึงประสงค์ของประเทศ และมีการสรรหาผู้ทรงคุณวุฒิในการให้คำปรึกษาด้านการบริการพยาบาล โดยมีการผลักดันให้มีการคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการพยาบาลที่มีองค์ประกอบของผู้เกี่ยวข้องและผู้ทรงคุณวุฒิที่หลากหลาย ร่วมกับการผลักดันการนำภูมิปัญญาท้องถิ่นมาประยุกต์ในการให้บริการพยาบาลให้เป็นที่ยอมรับในระดับสากล

ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันทุกข้อ โดยมีข้อความอนาคตภาพอยู่ในระดับ น่าจะเป็นมากที่สุด 12 ข้อ (Md = 4.30 - 4.72, IR = 0.28 - 1.00) และระดับน่าจะเป็นมาก 3 ข้อ (Md = 3.95 - 4.30, IR = 0.75 - 0.83)

2. อนาคตภาพด้านการบริหาร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

ตารางที่ 5 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความน่าจะเป็นของอนาคตภาพขององค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ด้านการบริหาร แสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลรอบที่ 2 และรอบที่ 3 และสรุปผลการวิจัย เรียงลำดับข้อความที่มีค่ามัธยฐานสูงสุด

ข้อ	อนาคตภาพ ด้านการบริหาร	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
		Md	IR	ระดับ ความ น่าจะเป็น	Md	IR	ระดับ ความ น่าจะเป็น
1	ยกระดับวัฒนธรรมองค์การด้านการยึดหลักธรรมาภิบาลในการบริหารองค์การพยาบาล	4.70	0.30	มากที่สุด	4.74	0.26	มากที่สุด
2	เสริมสร้างภาพลักษณ์องค์การพยาบาลสู่สาธารณชนโดยการประชาสัมพันธ์เพื่อเผยแพร่ชื่อเสียงและสร้างภาพลักษณ์ทางบวก	4.72	0.28	มากที่สุด	4.74	0.26	มากที่สุด
3	เพิ่มประสิทธิภาพการกำหนดปริมาณงาน และภาระงานเพื่อให้การบริหารจัดการมีประสิทธิภาพมากขึ้น	4.67	0.33	มากที่สุด	4.72	0.28	มากที่สุด
4	เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานของเครือข่ายการบริหารองค์การพยาบาลระหว่างมหาวิทยาลัย	4.65	0.47	มากที่สุด	4.68	0.32	มากที่สุด
5	ปรับกลยุทธการบริหารขององค์การพยาบาลโดยใช้หลักการมีส่วนร่วมและการกระจายอำนาจอย่างทั่วถึง	4.61	0.74	มากที่สุด	4.65	0.45	มากที่สุด

ตารางที่ 5 (ต่อ)

ข้อ	อนาคตภาพ ด้านการบริหาร	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
		Md	IR	ระดับ ความ น่าจะเป็น	Md	IR	ระดับ ความ น่าจะเป็น
6	พัฒนารูปแบบและช่องทางการสื่อสารระหว่างหน่วยงานภายในและระหว่างเครือข่ายการบริหารองค์การพยาบาลให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น	4.58	0.75	มากที่สุด	4.55	0.78	มากที่สุด
7	ผลักดันคณะกรรมการบริหารองค์การพยาบาลที่มีองค์ประกอบของผู้เกี่ยวข้องภายนอก (stakeholder) ที่มาจากหลายที่	4.08	1.40	มาก	4.07	1.38	มาก

จากตารางที่ 5 พบว่า อนาคตภาพขององค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559 ด้านการบริหารมีการยกระดับวัฒนธรรมองค์การด้านการยึดหลักธรรมาภิบาลในการบริหารองค์การพยาบาล ร่วมกับการปรับกลยุทธ์การบริหารขององค์การพยาบาลโดยใช้หลักการมีส่วนร่วมและการกระจายอำนาจอย่างทั่วถึง โดยมีการเพิ่มประสิทธิภาพการกำหนดปริมาณงาน และภาระงานเพื่อให้การบริหารจัดการมีประสิทธิภาพมากขึ้น และการเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานของเครือข่ายการบริหารองค์การพยาบาลระหว่างมหาวิทยาลัย

นอกจากนี้ยังพบว่า มีการเสริมสร้างภาพลักษณ์องค์การพยาบาลสู่สาธารณชนโดยการประชาสัมพันธ์เพื่อเผยแพร่ชื่อเสียงและสร้างภาพลักษณ์ทางบวก ร่วมกับการพัฒนารูปแบบและช่องทางการสื่อสารระหว่างหน่วยงานภายในและระหว่างเครือข่ายการบริหารองค์การพยาบาลให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น และมีการผลักดันคณะกรรมการบริหารองค์การพยาบาลที่มีองค์ประกอบของผู้เกี่ยวข้องภายนอกที่มาจากหลายที่

ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันทุกข้อ โดยมีข้อความอนาคตภาพย่อยในระดับน่าจะเป็นมากที่สุด 6 ข้อ (Md = 4.55 - 4.74, IR = 0.26 - 0.78) และระดับน่าจะเป็นมาก 1 ข้อ (Md = 4.07 - 4.08, IR = 1.38 - 1.40)

3. อนาคตภาพด้านการพัฒนาบุคลากร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

ตารางที่ 6 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความน่าจะเป็นของอนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ด้านการพัฒนาบุคลากร แสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลรอบที่ 2 และรอบที่ 3 และสรุปผลการวิจัย เรียงลำดับข้อความที่มีค่ามัธยฐานสูงสุด

ข้อ	อนาคตภาพ ด้านการพัฒนาบุคลากร	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
		Md	IR	ระดับ ความ น่าจะเป็น	Md	IR	ระดับ ความ น่าจะเป็น
1	เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานด้านการวางแผนและพัฒนาบุคลากรพยาบาลที่สอดคล้องกับแนวโน้มปัญหาสุขภาพของประเทศ	4.72	0.28	มากที่สุด	4.74	0.26	มากที่สุด
2	พัฒนาและเพิ่มพูนสมรรถนะของบุคลากรให้เป็นที่น่าพอใจตามตำแหน่งและความก้าวหน้าตามสายงาน	4.70	0.30	มากที่สุด	4.72	0.28	มากที่สุด
3	แสวงหา ส่งเสริม และผลักดันบุคลากรที่มีความสามารถ (talent management) สร้างผลงานที่เป็นเลิศและให้มีความก้าวหน้าในวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง	4.65	0.47	มากที่สุด	4.68	0.32	มากที่สุด
4	ยกระดับคุณภาพชีวิตของบุคลากร เช่น สถานที่ทำงานน่าอยู่ มีความสุข และความพึงพอใจในการทำงาน (healthy work place)	4.58	0.84	มากที่สุด	4.65	0.45	มากที่สุด

ตารางที่ 6 (ต่อ)

ข้อ	อนาคตภาพ ด้านการพัฒนาบุคลากร	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
		Md	IR	ระดับ ความ น่าจะเป็น	Md	IR	ระดับ ความ น่าจะเป็น
5	ยกระดับความปลอดภัยด้าน อาชีพอนามัยของบุคลากร	4.58	0.84	มากที่สุด	4.65	0.45	มากที่สุด
6	เพิ่มจำนวนพยาบาลให้มีพยาบาล วิชาชีพที่เป็น PhD, APN และ ชำนาญเฉพาะทางมากขึ้น	4.61	0.74	มากที่สุด	4.63	0.69	มากที่สุด
7	เพิ่มประสิทธิภาพการฝึกอบรมใน การดูแลผู้ป่วยที่มีความซับซ้อน แก่นักศึกษาพยาบาล และบุคลากร ช่วยเหลือการพยาบาลในระบบ บริการสุขภาพ	4.53	0.80	มากที่สุด	4.55	0.78	มากที่สุด
8	พัฒนาพยาบาลในองค์การพยาบาล ให้สามารถก้าวสู่ระดับผู้ทรงคุณวุฒิ ได้มากขึ้น	4.43	0.91	มาก	4.38	0.91	มาก
9	บุคลากรพยาบาลมีสมรรถนะใน การให้บริการส่งเสริมสุขภาพแก่ สังคมรอบข้าง	4.29	1.02	มาก	4.25	0.75	มาก

จากตารางที่ 6 พบว่า อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559 ด้านการพัฒนาบุคลากรมีการเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงาน ด้านการวางแผนและพัฒนาบุคลากรพยาบาลที่สอดคล้องกับแนวโน้มปัญหาสุขภาพของประเทศ ร่วมกับการเพิ่มประสิทธิภาพการฝึกอบรมในการดูแลผู้ป่วยที่มีความซับซ้อนนักศึกษาพยาบาล และบุคลากรช่วยเหลือการพยาบาลในระบบบริการสุขภาพ และเพิ่มจำนวนพยาบาลให้มีพยาบาล วิชาชีพที่เป็น PhD, APN และชำนาญเฉพาะทางมากขึ้น โดยมีการพัฒนาและเพิ่มพูนสมรรถนะ

ของบุคลากรให้เป็นไปตามกรอบตำแหน่งและความก้าวหน้าตามสายงาน และพัฒนาพยาบาลในองค์การพยาบาลให้สามารถก้าวสู่ระดับผู้ทรงคุณวุฒิได้มากขึ้น

นอกจากนี้ยังพบว่า มีการยกระดับคุณภาพชีวิตของบุคลากร สถานที่ทำงาน ความสุขและความพึงพอใจในการทำงาน และยกระดับความปลอดภัยด้านอาชีวอนามัยของบุคลากร ร่วมกับการแสวงหา ส่งเสริม ผลักดันบุคลากรที่มีความสามารถสร้างผลงานที่เป็นเลิศและให้มีความก้าวหน้าในวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง และให้บุคลากรพยาบาลมีสมรรถนะในการให้บริการ ส่งเสริมสุขภาพแก่สังคมรอบข้าง

ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันทุกข้อ โดยมีข้อความอนาคตภาพย่ออยู่ในระดับ น่าจะเป็นมากที่สุด 7 ข้อ ($Md = 4.55 - 4.74$, $IR = 0.26 - 0.78$) และระดับน่าจะเป็นมาก 2 ข้อ ($Md = 4.25 - 4.38$, $IR = 0.75 - 0.91$)



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

4. อนาคตภาพด้านวิชาการและการวิจัย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

ตารางที่ 7 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความน่าจะเป็นของอนาคตภาพขององค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ด้านวิชาการและการวิจัย แสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลรอบที่ 2 และรอบที่ 3 และสรุปผลการวิจัย เรียงลำดับข้อความที่มีค่ามัธยฐานสูงสุด

ข้อ	อนาคตภาพ ด้านวิชาการและการวิจัย	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
		Md	IR	ระดับ ความ น่าจะเป็น	Md	IR	ระดับ ความ น่าจะเป็น
1	เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงาน การจัดการความรู้ ด้านการปฏิบัติ การพยาบาล และการบริหารบริการ พยาบาล	4.70	0.30	มากที่สุด	4.72	0.28	มากที่สุด
2	เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงาน พัฒนาองค์ความรู้ด้านการปฏิบัติ การพยาบาล ตลอดจนการประเมิน ผลลัพธ์ทางการพยาบาล ให้ทันกับ แบบแผนของการเจ็บป่วยที่ เปลี่ยนแปลงไป	4.70	0.30	มากที่สุด	4.72	0.28	มากที่สุด
3	เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงาน เครือข่ายการวิจัยทางการพยาบาล ร่วมกันระหว่างองค์การพยาบาล	4.65	0.51	มากที่สุด	4.70	0.30	มากที่สุด
4	ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการ เผยแพร่ผลงานวิจัยทางการ พยาบาล และการจดสิทธิบัตร นวัตกรรมทางการพยาบาลให้ มากขึ้น	4.65	0.57	มากที่สุด	4.70	0.30	มากที่สุด

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ข้อ	อนาคตภาพ ด้านวิชาการและการวิจัย	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
		Md	IR	ระดับ ความ น่าจะเป็น	Md	IR	ระดับ ความ น่าจะเป็น
5	เพิ่มคุณค่าการวิจัยที่มีผลกระทบต่อ สุขภาพของประชาชนและสามารถ ชี้นำสังคมทางสุขภาพได้	4.53	0.80	มากที่สุด	4.65	0.45	มากที่สุด
6	เพิ่มประสิทธิภาพการจัดการความรู้ โดยใช้สารสนเทศทางการพยาบาล ในการพัฒนาวิชาการและการวิจัย	4.53	0.80	มากที่สุด	4.65	0.45	มากที่สุด
7	สนับสนุนการทำงานวิจัยร่วมกับ ทีมสหสาขาเพื่อพัฒนาศักยภาพ ของบุคลากรพยาบาล	4.58	0.68	มากที่สุด	4.65	0.43	มากที่สุด
8	พัฒนาเครือข่ายฐานข้อมูลการวิจัย การอ้างอิง และการแลกเปลี่ยน เรียนรู้ ระหว่างองค์กรพยาบาลทั้ง ในระบบโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย และภายนอกให้มีประสิทธิภาพ มากขึ้น	4.65	0.51	มากที่สุด	4.65	0.43	มากที่สุด
9	ผลักดันการสร้างงานวิจัยที่เพิ่ม ประสิทธิภาพการบริหารการ พยาบาล	4.65	0.57	มากที่สุด	4.63	0.61	มากที่สุด
10	เพิ่มประสิทธิภาพการบริหาร งานวิจัยขององค์กรพยาบาลเพื่อให้ มีนักวิจัยทางการพยาบาลและ คุณภาพงานวิจัยเพิ่มมากขึ้น	4.61	0.89	มากที่สุด	4.59	0.80	มากที่สุด

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ข้อ	อนาคตภาพ ด้านวิชาการและการวิจัย	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
		Md	IR	ระดับ ความ น่าจะเป็น	Md	IR	ระดับ ความ น่าจะเป็น
11	เพิ่มประสิทธิภาพการพัฒนา เครือข่ายความร่วมมือทางวิชาการ และการวิจัยกับองค์การพยาบาล ทั้งภายในและภายนอกประเทศ	4.61	0.66	มากที่สุด	4.59	0.65	มากที่สุด
12	พัฒนาระบบการประเมินผลสัมฤทธิ์ การบริการวิชาการแก่สังคม เพื่อสะท้อนผลกระทบและ คุณค่าของการบริการวิชาการ	4.53	0.80	มากที่สุด	4.50	0.75	มากที่สุด
13	พัฒนารูปแบบการบริการวิชาการแก่ สังคมให้หลากหลาย เพื่อตอบสนอง ความต้องการของประชาชน เช่น การส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย และการดูแลตนเอง เป็นต้น	-	-	-	4.40	0.77	มาก

จากตารางที่ 7 พบว่า อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559 ด้านวิชาการและการวิจัยมีการเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงาน การจัดการความรู้ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล และการบริหารบริการพยาบาล กับการเพิ่ม ประสิทธิภาพการดำเนินงานพัฒนาองค์ความรู้ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ตลอดจนการ ประเมินผลสัมฤทธิ์ทางการพยาบาลให้ทันกับแบบแผนของการเจ็บป่วยที่เปลี่ยนแปลง ร่วมกับการ เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานเครือข่ายการวิจัยทางการพยาบาลร่วมกันระหว่างองค์การ พยาบาล การเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการความรู้โดยใช้สารสนเทศทางการพยาบาลในการพัฒนา วิชาการและการวิจัย กับการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารงานวิจัยขององค์การพยาบาลเพื่อให้มี นักวิจัยทางการพยาบาลและคุณภาพงานวิจัยเพิ่มมากขึ้น และการเพิ่มประสิทธิภาพการพัฒนา

เครือข่ายความร่วมมือทางวิชาการและการวิจัยกับองค์กรพยาบาลทั้งภายในและภายนอกประเทศ

นอกจากนี้ยังพบว่า มีการพัฒนาเครือข่ายฐานข้อมูลการวิจัย การอ้างอิง และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างองค์กรพยาบาลทั้งในระบบโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยและภายนอกให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ร่วมกับการพัฒนาระบบการประเมินผลลัพธ์การบริการวิชาการแก่สังคม เพื่อสะท้อนผลกระทบและคุณค่าของการบริการวิชาการ และพัฒนารูปแบบการบริการวิชาการแก่สังคมให้หลากหลายเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน โดยมีการผลักดันการสร้างงานวิจัยที่เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารการพยาบาล ร่วมกับการส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการเผยแพร่ผลงานวิจัยทางการพยาบาล และการจัดสิทธิบัตรนวัตกรรมทางการพยาบาลให้มากขึ้น สนับสนุนการทำงานวิจัยร่วมกับทีมสหสาขาเพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคลากรพยาบาล และเพิ่มคุณค่าการวิจัยที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนและสามารถชี้นำสังคมทางสุขภาพได้

ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันทุกข้อ โดยมีข้อความอนาคตภาพอยู่ในระดับน่าจะเป็นมากที่สุด 12 ข้อ ($Md = 4.50 - 4.72$, $IR = 0.28 - 0.80$) และระดับน่าจะเป็นมาก 1 ข้อ ($Md = 4.40$, $IR = 0.77$)

5. อนาคตภาพด้านการสนับสนุนการจัดการศึกษา โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

ตารางที่ 8 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความน่าจะเป็นของอนาคตภาพขององค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ด้านการสนับสนุนการจัดการศึกษา แสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลรอบที่ 2 และรอบที่ 3 และสรุปผลการวิจัยเรียงลำดับข้อความที่มีค่ามัธยฐานสูงสุด

ข้อ	อนาคตภาพ ด้านการสนับสนุนการจัดการศึกษา	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
		Md	IR	ระดับ ความ น่าจะเป็น	Md	IR	ระดับ ความ น่าจะเป็น
1	ยกระดับการบริการในองค์การ พยาบาล เพื่อให้เป็นแหล่งฝึก ปฏิบัติงานที่มีคุณภาพตาม มาตรฐานระดับสากล	4.65	0.51	มากที่สุด	4.70	0.30	มากที่สุด
2	กำกับ ดูแล ควบคุมมาตรฐาน ทางวิชาการและการวิจัยให้ได้ มาตรฐานระดับสากล	4.67	0.33	มากที่สุด	4.65	0.45	มากที่สุด
3	ยกระดับภารกิจด้านการสนับสนุน การศึกษา เพื่อพัฒนาศักยภาพ บัณฑิตให้สอดคล้องกับความ เปลี่ยนแปลงของสังคม	4.58	0.84	มากที่สุด	4.63	0.61	มากที่สุด
4	เพิ่มประสิทธิภาพการพัฒนา เครือข่ายความร่วมมือด้าน การศึกษาและการวิจัยในวิชาชีพ	4.61	0.66	มากที่สุด	4.63	0.56	มากที่สุด

ตารางที่ 8 (ต่อ)

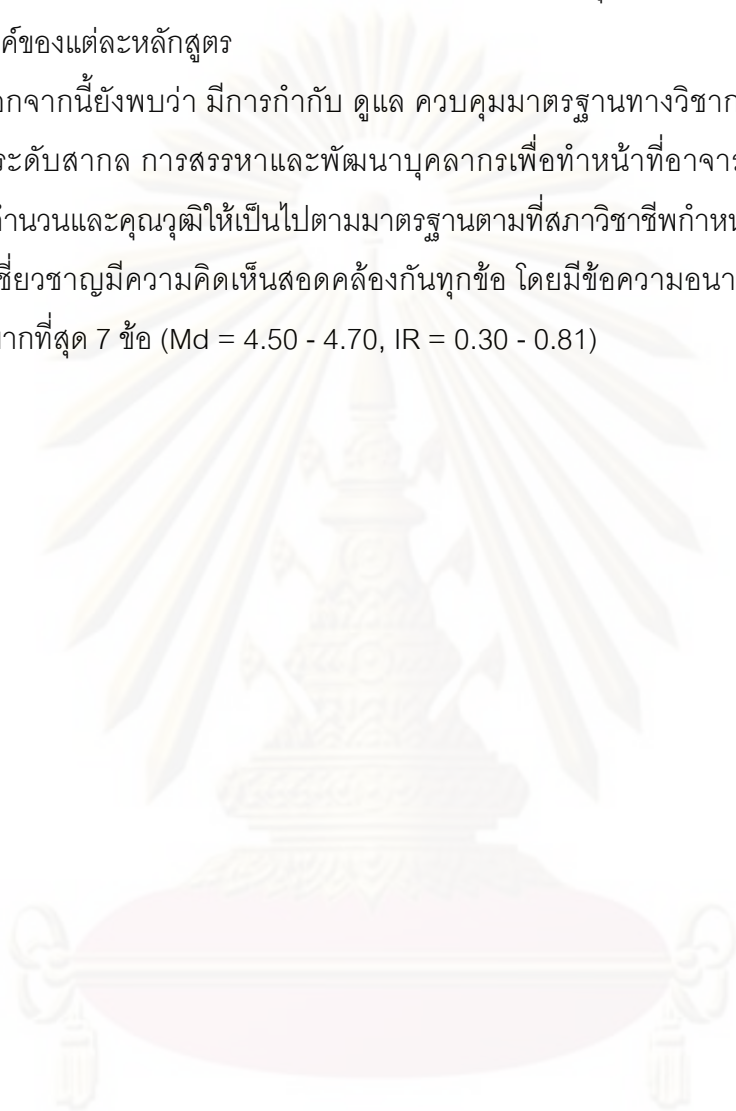
ข้อ	อนาคตภาพ ด้านการสนับสนุนการจัดการศึกษา	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
		Md	IR	ระดับ ความ น่าจะเป็น	Md	IR	ระดับ ความ น่าจะเป็น
5	สรรหาและพัฒนาบุคลากรเพื่อทำหน้าที่อาจารย์พี่เลี้ยง (preceptor) ในแหล่งฝึกปฏิบัติ ทั้งจำนวนและคุณวุฒิให้เป็นไปตามมาตรฐานตามที่สภาวิชาชีพกำหนด	4.53	1.20	มากที่สุด	4.63	0.69	มากที่สุด
6	เพิ่มประสิทธิภาพบุคลากรขององค์การพยาบาลให้มีความสามารถในการถ่ายทอดความรู้ และนวัตกรรมให้บุคลากรนักศึกษาในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศ	4.58	0.84	มากที่สุด	4.63	0.61	มากที่สุด
7	เพิ่มประสิทธิภาพการสนับสนุนการเรียนการสอนให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของแต่ละหลักสูตร เช่น หลักสูตรระดับปริญญาตรี หลักสูตรบัณฑิตศึกษา และหลักสูตรเฉพาะทางสาขาต่างๆ	4.43	0.91	มาก	4.50	0.81	มากที่สุด

จากตารางที่ 8 พบว่า อนาคตภาพขององค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559 ด้านการสนับสนุนการจัดการศึกษามีการยกระดับการบริการในองค์การพยาบาล เพื่อให้เป็นแหล่งฝึกปฏิบัติงานที่มีคุณภาพตามมาตรฐานระดับสากล และยกระดับภารกิจด้านการสนับสนุนการศึกษา เพื่อพัฒนาศักยภาพบัณฑิตให้สอดคล้องกับความเปลี่ยนแปลงของสังคม โดยมีการเพิ่มประสิทธิภาพการพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือด้านการศึกษาและการวิจัยในวิชาชีพ ร่วมกับการเพิ่มประสิทธิภาพบุคลากรขององค์การพยาบาลให้มี

ความสามารถในการถ่ายทอดความรู้ และนวัตกรรมให้กับบุคลากรนักศึกษาในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งในประเทศและต่างประเทศ และเพิ่มประสิทธิภาพการสนับสนุนการเรียนการสอนให้เป็นไปตาม วัตถุประสงค์ของแต่ละหลักสูตร

นอกจากนี้ยังพบว่า มีการกำกับ ดูแล ควบคุมมาตรฐานทางวิชาการและการวิจัยให้ได้ มาตรฐานระดับสากล การสรรหาและพัฒนาบุคลากรเพื่อทำหน้าที่อาจารย์พี่เลี้ยงในแหล่งฝึก ปฏิบัติ ทั้งจำนวนและคุณวุฒิให้เป็นไปตามมาตรฐานตามที่สภาวิชาชีพกำหนด

ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันทุกข้อ โดยมีข้อความอนาคตภาพอยู่ในระดับ น่าจะเป็นมากที่สุด 7 ข้อ (Md = 4.50 - 4.70, IR = 0.30 - 0.81)



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559 โดยใช้เทคนิค EDFR (Ethnographic Delphi Futures Research) ในการรวบรวมความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ โดยมีวิธีการดำเนินการวิจัย จากการศึกษาค้นคว้าข้อมูลจากเอกสารวิชาการ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับอนาคตภาพองค์การพยาบาลทั้งในและต่างประเทศ มาบูรณาการเพื่อกำหนดเป็นกรอบในการวิจัย มีการเก็บข้อมูลโดยการรวบรวมความคิดเห็นจากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด 3 รอบ โดยการสัมภาษณ์ 1 ครั้ง และตอบแบบสอบถามอีก 2 ครั้ง

ผู้ให้ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับองค์การพยาบาลจำนวน 18 คน จำแนกเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่ 1) ผู้เชี่ยวชาญระดับนโยบายและการวางแผน กระทรวงสาธารณสุขหรือสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จำนวน 2 คน 2) ผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ จำนวน 6 คน 3) ผู้บริหารในองค์การวิชาชีพ จำนวน 3 คน และ 4) อาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์ด้านการสอน การวิจัย และการบริหารการพยาบาล จำนวน 7 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย แบบสัมภาษณ์ 1 ชุด แบบสอบถาม 2 ชุด ดังนี้ ชุดที่ 1 แบบสัมภาษณ์ เป็นแบบสัมภาษณ์ข้อคำถามปลายเปิด เพื่อใช้ในการสัมภาษณ์หรือให้ผู้เชี่ยวชาญเขียนตอบ ชุดที่ 2 แบบสอบถามในลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญประมาณค่าแนวโน้มความน่าจะเป็นของอนาคตภาพองค์การพยาบาลในแต่ละด้าน ชุดที่ 3 แบบสอบถามในลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ เพิ่มค่ามัธยฐาน (Median) ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile range) และตำแหน่งที่ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนตอบในรอบที่ 2 ของข้อคำถามแต่ละข้อ ให้ผู้เชี่ยวชาญได้ทราบคำตอบของตนเองและของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้งหมดก่อนทบทวนคำตอบของตนเอง เพื่อยืนยันหรือเปลี่ยนแปลงคำตอบ

ระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้ง 3 รอบ รวมทั้งสิ้น 107 วัน ระยะเวลารวบรวมข้อมูลรอบที่ 1 ตั้งแต่ 8 มิถุนายน 2552 ถึง 31 กรกฎาคม 2552 ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้น 53 วัน ระยะเวลารวบรวมข้อมูลรอบที่ 2 ตั้งแต่ 30 ตุลาคม 2552 ถึง 20 พฤศจิกายน 2552 ใช้ระยะเวลา

ทั้งสิ้น 21 วัน และระยะเวลารวบรวมข้อมูลรอบที่ 3 ตั้งแต่ ตั้งแต่ 27 พฤศจิกายน พ.ศ. 2552 ถึง 30 ธันวาคม พ.ศ. 2552 ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้น 33 วัน

สรุปผลการวิจัย อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วง พุทธศักราช 2555-2559 เรียงลำดับอนาคตภาพแต่ละด้าน และเรียงลำดับข้อความอนาคตภาพ ย่อยตามค่ามัธยฐานจากมากไปหาน้อย ข้อความที่มีค่ามัธยฐานตั้งแต่ 3.50 – 4.49 แสดงถึงกลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันในระดับมาก และข้อความที่มีค่ามัธยฐานตั้งแต่ 4.50 ขึ้น ไป แสดงถึงกลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันระดับมากที่สุด

สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยเรื่อง การศึกษาอนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559 ประกอบด้วย อนาคตภาพ 5 ด้าน และรายการอนาคตภาพย่อย 51 ข้อ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. อนาคตภาพด้านการบริการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วง พุทธศักราช 2555-2559 จำนวน 15 ข้อ เป็นอนาคตภาพที่มีความน่าจะเป็นมากที่สุด 12 ข้อ ได้แก่
 - 1) ยกกระดับมาตรฐานการบริการพยาบาลเทียบเคียงกับองค์การพยาบาลที่ได้มาตรฐานระดับสากล
 - 2) เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานด้านส่งเสริม ป้องกัน ควบคุมโรคที่มีค่าใช้จ่ายสูงและ ต้องใช้เวลารักษาในโรงพยาบาลเป็นเวลานาน เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคมะเร็ง เป็นต้น
 - 3) เพิ่มประสิทธิภาพเครือข่ายการดูแลสุขภาพตั้งแต่ระบบบริการฉุกเฉิน ระบบบริการปฐมภูมิ จนถึงการใช้บริการที่มีความซับซ้อนทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล
 - 4) พัฒนารูปแบบการ ให้บริการสุขภาพตามการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างและความต้องการด้านสุขภาพของประชาชน
 - 5) ยกกระดับคุณภาพบริการพยาบาลของเครือข่ายตามมาตรฐานระดับสากล
 - 6) เพิ่มประสิทธิภาพ การนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาให้บริการเพื่อยกระดับคุณภาพการพยาบาล คุณภาพชีวิต และ ความปลอดภัยของผู้รับบริการ
 - 7) นำการจัดการความรู้ด้านการพยาบาล เศรษฐศาสตร์สุขภาพ และการจัดการเชิงธุรกิจมาเพื่อเพิ่มพูนคุณภาพและประสิทธิผลของบริการพยาบาล
 - 8) ปฏิรูปรูปแบบบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพที่พึงประสงค์ของประเทศ
 - 9) ผลักดัน ให้มีคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการที่มีองค์ประกอบของผู้เกี่ยวข้อง (stakeholder) และ ผู้ทรงคุณวุฒิที่หลากหลายในการพัฒนารูปแบบบริการสุขภาพ
 - 10) ยกกระดับภารกิจด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และการคุ้มครองผู้บริโภคในระบบบริการสุขภาพ
 - 11) ผลักดันการนำภูมิปัญญา

ท้องถิ่นมาประยุกต์ในการให้บริการพยาบาลให้เป็นที่ยอมรับในระดับสากล 12) สร้างนวัตกรรมทางการพยาบาลที่สามารถลดต้นทุนและสร้างรายได้ให้แก่หน่วยงานหรือองค์การพยาบาล

อนาคตภาพย่อยที่มีความน่าจะเป็นมาก 3 ข้อ ได้แก่ 1) ขยายโอกาสทางธุรกิจบริการสุขภาพ เช่น บริการพยาบาลที่บ้าน home nursing service การส่งเสริมสุขภาพเด็ก การส่งเสริมสุขภาพกลุ่มโรคเรื้อรัง เป็นต้น 2) พัฒนารูปแบบการใช้ทีมการพยาบาลที่เป็น staff mix ระหว่างพยาบาลผู้เชี่ยวชาญ ชำนาญการและพยาบาลวิชาชีพอย่างชัดเจน และ 3) สรรหาผู้ทรงคุณวุฒิในการให้คำปรึกษาด้านการบริการพยาบาล (ตารางที่ 4)

2. อนาคตภาพด้านการบริหาร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559 จำนวน 7 ข้อ เป็นอนาคตภาพย่อยที่มีความน่าจะเป็นมากที่สุด 6 ข้อ ได้แก่ 1) ยกกระดับวัฒนธรรมองค์การด้านการยึดหลักธรรมาภิบาลในการบริหารองค์การพยาบาล 2) เสริมสร้างภาพลักษณ์องค์การพยาบาลสู่สาธารณชนโดยการประชาสัมพันธ์เพื่อเผยแพร่ชื่อเสียงและสร้างภาพลักษณ์ทางบวก 3) เพิ่มประสิทธิภาพการกำหนดปริมาณงาน และภาระงาน เพื่อให้การบริหารจัดการมีประสิทธิภาพมากขึ้น 4) เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานของเครือข่ายการบริหารองค์การพยาบาลระหว่างมหาวิทยาลัย 5) ปรับกลยุทธ์การบริหารขององค์การพยาบาล โดยให้หลักการมีส่วนร่วมและการกระจายอำนาจอย่างทั่วถึง 6) พัฒนารูปแบบและช่องทางการสื่อสารระหว่างหน่วยงานภายในและระหว่างเครือข่ายการบริหารองค์การพยาบาลให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

อนาคตภาพย่อยที่มีความน่าจะเป็นมาก 1 ข้อ ได้แก่ การผลักดันคณะกรรมการบริหารองค์การพยาบาลที่มีองค์ประกอบของผู้เกี่ยวข้องภายนอก (stakeholder) ที่มาจากหลายที่ (ตารางที่ 5)

3. อนาคตภาพด้านการพัฒนาบุคลากร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559 จำนวน 9 ข้อ เป็นอนาคตภาพย่อยที่มีความน่าจะเป็นมากที่สุด 7 ข้อ ได้แก่ 1) เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานด้านการวางแผนและพัฒนาบุคลากรพยาบาลที่สอดคล้องกับแนวโน้มปัญหาสุขภาพของประเทศ 2) พัฒนาและเพิ่มพูนสมรรถนะของบุคลากรให้เป็นไปตามกรอบตำแหน่งและความก้าวหน้าตามสายงาน 3) แสวงหา ส่งเสริม และผลักดันบุคลากรที่มีความสามารถ (talent management) สร้างผลงานที่เป็นเลิศและให้มีความก้าวหน้าในวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง 4) ยกกระดับคุณภาพชีวิตของบุคลากร เช่น สถานที่ทำงานน่าอยู่ มีความสุขและความพึงพอใจในการทำงาน (healthy work place) 5) ยก ระดับความปลอดภัยด้านอาชีพอนามัยของบุคลากร 6) เพิ่มจำนวนพยาบาลให้มีพยาบาลวิชาชีพที่เป็น PhD, APN และ

ชำนาญเฉพาะทางมากขึ้น 7) เพิ่มประสิทธิภาพการฝึกอบรมในการดูแลผู้ป่วยที่มีความซับซ้อนแก่นักศึกษาพยาบาล และบุคลากรช่วยเหลือการพยาบาลในระบบบริการสุขภาพ

อนาคตภาพย่อยที่มีความน่าจะเป็นมาก 2 ข้อ ได้แก่ 1) พัฒนาพยาบาลให้สามารถก้าวสู่ระดับผู้ทรงคุณวุฒิได้มากขึ้น 2) บุคลากรพยาบาลมีสมรรถนะในการให้บริการส่งเสริมสุขภาพแก่สังคมรอบข้าง (ตารางที่ 6)

4. อนาคตภาพด้านวิชาการและการวิจัย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559 จำนวน 13 ข้อ เป็นอนาคตภาพย่อยที่มีความน่าจะเป็นมากที่สุด 12 ข้อ ได้แก่ 1) เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานการจัดการความรู้ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล และการบริหารการพยาบาล 2) เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานพัฒนาองค์ความรู้ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ตลอดจนการประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาลให้ทันกับแบบแผนของการเจ็บป่วยที่เปลี่ยนแปลงไป 3) เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานเครือข่ายการวิจัยทางการพยาบาลร่วมกันระหว่างองค์การพยาบาล 4) ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการเผยแพร่ผลงานวิจัยทางการพยาบาล และการจดสิทธิบัตรนวัตกรรมทางการพยาบาลให้มากขึ้น 5) เพิ่มคุณค่าการวิจัยที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนและสามารถชี้นำสังคมทางสุขภาพได้ 6) เพิ่มประสิทธิภาพการจัดการความรู้โดยใช้สารสนเทศทางการพยาบาลในการพัฒนาวิชาการและการวิจัย 7) สนับสนุนการทำงานวิจัยร่วมกับทีมสหสาขาเพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคลากรพยาบาล 8) พัฒนาเครือข่ายฐานข้อมูลการวิจัย การอ้างอิง และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างองค์การพยาบาลทั้งในระบบโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยและภายนอกให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น 9) ผลักดันการสร้างงานวิจัยที่เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารการพยาบาล 10) เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารงานวิจัยขององค์การพยาบาลเพื่อให้มีนักวิจัยทางการพยาบาลและคุณภาพงานวิจัยเพิ่มมากขึ้น 11) เพิ่มประสิทธิภาพการพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือทางวิชาการและการวิจัยกับองค์การพยาบาลทั้งภายในและภายนอกประเทศ 12) พัฒนาระบบการประเมินผลลัพธ์การบริการวิชาการแก่สังคม เพื่อสะท้อนผลกระทบและคุณค่าของการบริการวิชาการ

อนาคตภาพย่อยที่มีความน่าจะเป็นมาก 1 ข้อ ได้แก่ พัฒนารูปแบบการบริการวิชาการแก่สังคมให้หลากหลาย เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน เช่น การส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย และการดูแลตนเอง เป็นต้น (ตารางที่ 7)

5. อนาคตภาพด้านการสนับสนุนการจัดการศึกษา โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559 จำนวน 7 ข้อ เป็นอนาคตภาพย่อยที่มีความน่าจะเป็นมากที่สุด 7 ข้อ ได้แก่ 1) ยกกระตือรือร้นการบริการในองค์การพยาบาลเพื่อให้เป็นแหล่งฝึกปฏิบัติงานที่มีคุณภาพ

ตามมาตรฐานระดับสากล 2) กำกับ ดูแล ควบคุมมาตรฐานทางวิชาการและการวิจัยให้ได้ มาตรฐานระดับสากล 3) ยกย่องภารกิจด้านการสนับสนุนการศึกษาเพื่อพัฒนาศักยภาพบัณฑิต ให้สอดคล้องกับความเปลี่ยนแปลงของสังคม 4) เพิ่มประสิทธิภาพการพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือด้านการศึกษาและการวิจัยในวิชาชีพ 5) สรรหาและพัฒนาบุคลากรเพื่อทำหน้าที่อาจารย์ พี่เลี้ยง (preceptor) ในแหล่งฝึกปฏิบัติ ทั้งจำนวนและคุณวุฒิให้เป็นไปตามมาตรฐานตามที่ สภาวิชาชีพกำหนด 6) เพิ่มประสิทธิภาพบุคลากรขององค์การพยาบาลให้มีความสามารถในการถ่ายทอดความรู้ และนวัตกรรมให้บุคลากรนักศึกษาในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและ ต่างประเทศ 7) เพิ่มประสิทธิภาพการสนับสนุนการเรียนการสอนให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของ แต่ละหลักสูตร เช่น หลักสูตรระดับปริญญาตรี หลักสูตรบัณฑิตศึกษา และหลักสูตรเฉพาะทาง สาขาต่างๆ (ตารางที่ 8)

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยที่พบในการศึกษานี้ ผู้วิจัยนำเสนอการอภิปรายผลการวิจัยตามประเด็น ดังนี้

1. อนาคตภาพด้านการบริการพยาบาล
2. อนาคตภาพด้านการบริหาร
3. อนาคตภาพด้านการพัฒนาบุคลากร
4. อนาคตภาพด้านวิชาการและการวิจัย
5. อนาคตภาพด้านการสนับสนุนการจัดการศึกษา

1. อนาคตภาพด้านการบริการพยาบาล

จากผลการศึกษาพบว่า อนาคตภาพด้านการบริการพยาบาล โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยของรัฐ เป็นอนาคตภาพที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกัน และอนาคตภาพย่อยที่มีความน่าจะเป็นอยู่ในระดับมากที่สุด ($Md = 4.72$, $IR = 0.28$) ได้แก่ ยกย่องมาตรฐานการบริการพยาบาลเทียบเคียงกับองค์การพยาบาลที่ได้มาตรฐานระดับสากล เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานด้านส่งเสริม ป้องกัน ควบคุมโรคที่มีค่าใช้จ่ายสูงและต้องใช้เวลารักษาในโรงพยาบาลเป็นเวลานาน เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคมะเร็ง เป็นต้น และเพิ่มประสิทธิภาพเครือข่ายการดูแลสุขภาพตั้งแต่ระบบบริการฉุกเฉิน ระบบบริการปฐมภูมิ จนถึงการให้บริการที่มีความซับซ้อนทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล อภิปรายได้ว่า จากวิสัยทัศน์ พันธกิจหลักของ

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย จะเห็นได้ว่า ภารกิจหลักขององค์การพยาบาลทุกโรงพยาบาล มหาวิทยาลัย คือ การให้บริการพยาบาลชั้นนำของประเทศที่มีคุณภาพในระดับมาตรฐานสากล และมุ่งสู่นานาชาติ การบริการพยาบาลควรมีการยกระดับมาตรฐานการบริการพยาบาล การพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลให้ได้มาตรฐานระดับสากล ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดคุณภาพบริการพยาบาลตามเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติ ประเทศสหรัฐอเมริกา (Malcolm Baldrige National Quality Award = MBNQA) ซึ่งเป็นรางวัลระดับมาตรฐานโลก ได้ให้ความสำคัญกับกระบวนการจัดการทางการพยาบาลและการให้ความสำคัญกับผู้ให้บริการ และจากแนวคิดคุณภาพบริการตามมาตรฐานวิชาชีพ (Professional Service Quality) ของสภาการพยาบาล (2552) ได้ให้ความสำคัญกับการประเมินคุณภาพบริการตามมาตรฐานโครงสร้าง กระบวนการ และมาตรฐานผลลัพธ์ ซึ่งคุณภาพบริการพยาบาลเป็นสิ่งที่ผู้รับบริการทุกคนปรารถนาและต้องการ องค์การพยาบาลควรมีการพัฒนาคุณภาพบริการให้ได้มาตรฐาน สามารถเทียบเคียงได้กับ องค์การพยาบาลในระดับสากล ดังที่ ทศนา บุญทอง (2542) กล่าวว่า การจัดบริการพยาบาลมี เป้าหมายหลักในการทำให้เกิดคุณภาพโดยยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางและมีคุณภาพได้ มาตรฐาน และ อรพรรณ ไตสิงห์ (2551) กล่าวว่า การจัดบริการทางการพยาบาลอย่างมีคุณภาพ สูงสุดถือเป็นภารกิจรับผิดชอบที่สำคัญ การปฏิบัติบนพื้นฐานของศาสตร์ทางการพยาบาลและ ศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง การนำความรู้จากการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการพยาบาล โดยองค์การพยาบาล มีภารกิจหลักในการให้บริการทางสุขภาพ การพัฒนาการบริการพยาบาล และการประกันคุณภาพ การบริการพยาบาล จากประกาศสภาการพยาบาล (2549) เรื่อง มาตรฐานบริการการพยาบาล และการผดุงครรภ์ โรงพยาบาลระดับมหาวิทยาลัย โดยระบุมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลและ การผดุงครรภ์ โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางและการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ซึ่ง สอดคล้องกับการศึกษาของเกศรา อัญชันบุตร (2551) เรื่อง ฝ่ายบริการพยาบาลที่เป็นเลิศใน โรงพยาบาลระดับตติยภูมิปี พ.ศ. 2555 ที่พบว่า รูปแบบการบริการพยาบาลการดูแลผู้ป่วยแบบ องค์กรวมและยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางเป็นรูปแบบการให้การพยาบาลที่เป็นลักษณะของฝ่ายบริการ การพยาบาลที่เป็นเลิศ และระบบบริการสุขภาพ คุณภาพในมุมมองของผู้ใช้บริการเป็นส่วนที่ สำคัญที่สุด และการศึกษาของ สุพัตรา มะปรางหวาน (2546) เรื่อง อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน ในช่วงพุทธศักราช 2550-2554 ที่พบว่า รูปแบบบริการพยาบาล มีลักษณะการ บริการพยาบาลที่ทันสมัย ให้บริการเชิงรุก และพัฒนาบริการพยาบาลให้ได้มาตรฐานในระดับ สากล

นอกจากนี้ผลการศึกษา อนาคตภาพย่อยที่ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกัน ว่ามีความน่าจะเป็นอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ขยายโอกาสทางธุรกิจบริการสุขภาพ เช่น บริการพยาบาลที่บ้าน การส่งเสริมสุขภาพเด็ก การส่งเสริมสุขภาพกลุ่มโรคเรื้อรัง เป็นต้น (Md = 4.30, IR = 0.83) พัฒนารูปแบบการใช้ที่มการพยาบาล ระหว่างพยาบาลผู้เชี่ยวชาญ ช่างานุการ และพยาบาลวิชาชีพอย่างชัดเจน (Md = 4.08, IR = 0.75) และสรรหาผู้ทรงคุณวุฒิในการให้คำปรึกษาด้านการบริการพยาบาล (Md = 3.95, IR = 0.82) อภิปรายได้ว่า เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงนโยบายของประเทศก่อให้เกิดการปฏิรูประบบต่างๆ ผลักดันให้มีการปรับหน่วยงานให้ออกนอกกระบวน ส่งผลให้โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ (สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ) ต้องมีการปรับเปลี่ยนตามนโยบายของประเทศ ซึ่งมีผลต่องบประมาณที่ได้รับจากรัฐบาล ทำให้องค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ต้องมีการปรับเปลี่ยนระบบการบริหารจัดการเพื่อให้เกิดความคุ้มค่าและคุ้มทุนต่อการบริหารองค์การ และมีการปรับเปลี่ยนระบบการให้บริการทางสุขภาพ การขยายธุรกิจบริการสุขภาพ การให้บริการตามกลุ่มวัยและกลุ่มโรค เพื่อให้ทันกับภาคเอกชนเพื่อให้มีผู้มาใช้บริการมากขึ้น ดังนั้น อนาคตภาพด้านนี้จึงมีความน่าจะเป็นในระดับรองลงมา

2. อนาคตภาพด้านการบริหาร

จากผลการศึกษาพบว่า อนาคตภาพด้านการบริหาร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐเป็นอนาคตภาพที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกัน และอนาคตภาพย่อยที่มีความน่าจะเป็นอยู่ในระดับมากที่สุด (Md = 4.74, IR = 0.26) ได้แก่ ยกกระดับวัฒนธรรมองค์การด้านการยึดหลักธรรมาภิบาลในการบริหารองค์การพยาบาล และเสริมสร้างภาพลักษณ์องค์การพยาบาลสู่สาธารณชนโดยการประชาสัมพันธ์เพื่อเผยแพร่ชื่อเสียงและสร้างภาพลักษณ์ทางบวก อภิปรายได้ว่า จากวิสัยทัศน์ พันธกิจหลักของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยจะเห็นได้ว่า ภารกิจหลักขององค์การพยาบาล คือ การบริหารองค์การพยาบาล ควรให้ความสำคัญกับการใช้หลักธรรมาภิบาลที่มีความโปร่งใส สามารถตรวจสอบได้ ให้ความเสมอภาค มีความถูกต้อง ใช้อำนาจโดยชอบธรรม และมุ่งผลสัมฤทธิ์ของงาน ทำให้การบริหารองค์การพยาบาลมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น สร้างให้เกิดความพึงพอใจของบุคลากรในองค์การพยาบาล จะทำให้บุคลากรไม่เกิดการลาออกหรือเปลี่ยนสถานที่ทำงาน ซึ่งเป็นการธำรงรักษาบุคลากรให้คงอยู่กับองค์การให้นานที่สุด และการสร้างภาพลักษณ์การบริการพยาบาลที่ดี จะทำให้องค์การพยาบาลเป็นที่ยอมรับของประชาชน และทำให้ประชาชนมาใช้บริการทางสุขภาพมากขึ้น ดังที่ ทิพาวดี เมฆสวรรค์ (2546) การบริหารกิจการที่ดีกระตุ้นให้หน่วยงานพัฒนาประสิทธิภาพระบบการปฏิบัติงาน โดยปรับเปลี่ยนระบบการบริหารจากแบบดั้งเดิมมาใช้หลักการบริหารแบบธรรมาภิบาลทำให้องค์การพยาบาลต้องปรับตัว

ต่อการเปลี่ยนแปลง โดยกำหนดระเบียบและหลักเกณฑ์การปฏิบัติตามหลักการบริหารแบบ
 ธรรมมาภิบาล ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ศุภรา อภิญญานนท์ (2549) เรื่อง คุณลักษณะผู้นำ
 ของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่พึงประสงค์ในปี พ.ศ. 2559 ที่พบว่า การบริหารจัดการองค์การพยาบาลควร
 ให้ความสำคัญ ในการใช้หลักธรรมมาภิบาลในการบริหารงาน บริหารจัดการทรัพยากรบุคคล
 สามารถนำความรู้ในเชิงธุรกิจ เศรษฐศาสตร์สุขภาพ และการตลาดมาประยุกต์ใช้ในการบริหาร
 จัดการในหน่วยงานได้

นอกจากนี้ผลการศึกษา อนาคตภาพย่อยที่ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกัน ว่ามี
 ความน่าจะเป็นอยู่ในระดับมาก ($Md = 4.07$, $IR = 1.38$) ได้แก่ การผลักดันคณะกรรมการบริหาร
 องค์การพยาบาลที่มีองค์ประกอบของผู้เกี่ยวข้องภายนอก (stakeholder) ที่มาจากหลายที่
 อภิปรายได้ว่า จากภาวะการเปลี่ยนแปลงนโยบายการพัฒนาประเทศและองค์การทางสุขภาพ
 ส่งผลให้โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยมีความเป็นอิสระในการบริหารจัดการจากระบบราชการ ต้อง
 บริหารจัดการองค์การเอง องค์การพยาบาลต้องมีการแข่งขันกับภาคเอกชนในการให้บริการทาง
 สุขภาพเพื่อให้มีผู้มาใช้บริการมากขึ้น การบริหารองค์การพยาบาลควรนำหลักการบริหารแบบ
 มีส่วนร่วมของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องภายนอก ที่มีกระบวนการบริหารที่เน้นประสิทธิภาพและ
 ประสิทธิภาพ จากการมีมาตรฐานหรือมีการตรวจสอบ ควบคุม คุณภาพการปฏิบัติหรือการ
 ดำเนินการ มีการติดตามประเมินผล มีการนำระบบการจัดการสารสนเทศมาส่งเสริมประสิทธิภาพ
 และประสิทธิผลการดำเนินงานเพื่อให้ได้ผลลัพธ์ ผลผลิตที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลจากการ
 บริหารอย่างมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายในองค์การ รวมทั้งได้รับความร่วมมือจากองค์การภายนอกที่
 เกี่ยวข้อง สอดคล้องจากความเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่พบว่า การบริหารจัดการที่มีมุมมองจาก
 บุคคลภายนอกจากทุกกลุ่มทำให้มีมุมมองที่กว้างขึ้น มีการพัฒนาด้านคุณภาพ เพื่อตอบสนอง
 ความต้องการที่เหมาะสมขององค์การ ดังนั้น อนาคตภาพด้านนี้จึงมีความน่าจะเป็นในระดับ
 รองลงมา

3. อนาคตภาพด้านการพัฒนาบุคลากร

จากผลการศึกษาพบว่า อนาคตภาพด้านการพัฒนาบุคลากร โรงพยาบาล
 มหาวิทยาลัยของรัฐ เป็นอนาคตภาพที่ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกัน และอนาคตภาพ
 ย่อยที่มีความน่าจะเป็นอยู่ในระดับมากที่สุด ได้แก่ เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานด้านการ
 วางแผนและพัฒนาบุคลากรพยาบาลที่สอดคล้องกับแนวโน้มปัญหาสุขภาพของประเทศ
 ($Md = 4.74$, $IR = 0.26$) และพัฒนาและเพิ่มพูนสมรรถนะของบุคลากรให้เป็นไปตามกรอบ
 ตำแหน่งและความก้าวหน้าตามสายงาน ($Md = 4.72$, $IR = 0.28$) อภิปรายได้ว่า จากวิสัยทัศน์

พันธกิจขององค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ มีภารกิจในการพัฒนาบุคลากรให้ มีสมรรถนะตามที่สภาวิชาชีพกำหนด มีบทบาทในการส่งเสริมและพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ ความสามารถในการพัฒนาทักษะการให้บริการพยาบาล และจากแนวโน้มปัญหาทางสุขภาพที่ เปลี่ยนไปในอนาคต ความเสี่ยงของโรคระบาดและความรุนแรงในการแพร่ระบาดมีแนวโน้ม เพิ่มขึ้น โดยเฉพาะโรคระบาดที่เกิดจากไวรัสสายพันธุ์ใหม่ๆอาจนำมาซึ่งอัตราการตายที่สูงขึ้น ซึ่ง อาจเป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุขของประเทศส่งผลให้มีแผนยุทธศาสตร์ในการพัฒนาทรัพยากร บุคคลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม มีการเตรียมความพร้อมเพื่อลดผลกระทบทางสังคมที่จะเกิดจาก เปลี่ยนแปลงจากโรคระบาดต่างๆ (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคม แห่งชาติ, 2552) องค์การพยาบาล ควรให้ความสำคัญกับการวางแผนและพัฒนาบุคลากร พยาบาล ซึ่งจากสมรรถนะหลักที่จำเป็นของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลด้านคุณลักษณะเชิง วิชาชีพได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง เพื่อสร้างคุณค่าในตนเอง และพัฒนา วิชาชีพโดยการศึกษาค้นคว้า หาความรู้ ความชำนาญในการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง และการ พัฒนาสู่ผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (Advanced Practice Nurses) ที่ให้ความสำคัญกับการ พัฒนาตนเองและการพัฒนางานอย่างมีประสิทธิภาพ (สภาการพยาบาล, 2552) สอดคล้องกับ การบริหารทรัพยากรบุคคลแบบอิงสมรรถนะ ให้ความสำคัญกับการพัฒนาบุคลากรเพราะ ทรัพยากรบุคคลมีความจำเป็นต่อการพัฒนา (สำนักวิจัยและพัฒนาระบบงานบุคคล สำนักงาน ก.พ., 2548) และสอดคล้องกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของสถาบันพัฒนาข้าราชการพลเรือน (2542) โดยยึดหลักสมรรถนะ (Competency Based Management) ได้ให้ความสำคัญกับความ พยายามที่จะพัฒนาบุคลากรให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด โดยคำนึงถึงสมรรถนะที่จำเป็นของบุคคล ในการทำงาน ซึ่งเป็นการพัฒนาบุคคลให้สอดคล้องกับเป้าหมายขององค์การ และมุ่งเน้นให้เกิด การประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคคล เช่นเดียวกับการปรับเปลี่ยนระบบการบริหารจัดการจาก ระบบจำแนกตำแหน่งแบบซีเป็นระบบจำแนกตำแหน่งแบบแท่ง ที่มีการประเมินผลการปฏิบัติงาน ส่งผลต่อความพร้อมในการปรับตัวของบุคลากรและการพัฒนาบุคลากร (สภาคณาจารย์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2551) ดังที่ สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2539) กล่าวว่า การพัฒนาบุคลากรเป็น กระบวนการที่จะเพิ่มพูนความรู้ ทักษะและความสามารถของบุคคล เจตคติที่ดีในการปฏิบัติงาน เพื่อให้ผลงานมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น และบุญใจ ศรีสถิตยัณรากร (2550) กล่าวว่า ผลิตผลของ องค์การจะมีคุณภาพมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับบุคลากรในองค์การพยาบาล การพัฒนาบุคลากร พยาบาลเป็นกระบวนการที่สำคัญและจำเป็นต่อประสิทธิภาพของการให้บริการพยาบาล ความสามารถของบุคลากรในองค์การเป็นปัจจัยสำคัญที่มีความสำคัญต่อความอยู่รอดของ

องค์การ การที่บุคลากรจะมีความสามารถผลิตผลงานที่มีคุณภาพสูงจำเป็นต้องได้รับการพัฒนาความรู้และทักษะในงาน ได้รับการศึกษา และฝึกอบรมให้ก้าวทันกับวิทยาการและเทคโนโลยี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ คณิงนิจ อุดนโทศ (2546) เรื่อง การบริหารทรัพยากรมนุษย์ของกรุงเทพมหานคร โรงพยาบาล โรงพยาบาลรัฐบาล ในช่วงพุทธศักราช 2550-2554 ที่พบว่า การพัฒนาบุคลากรเป็นการเสริมสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรพัฒนาตนเอง ส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง และพัฒนาความสามารถด้วยการให้โอกาสในการปฏิบัติงานต่างๆที่ท้าทาย และการศึกษาของ ศุภรา อภิญญานนท์ (2549) เรื่อง คุณลักษณะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่พึงประสงค์ในปี พ.ศ. 2559 ที่พบว่า คุณลักษณะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่พึงประสงค์ต้องมีคุณลักษณะด้านการพัฒนาตนเอง เพราะเป็นการศึกษาค้นคว้าหาความรู้ การสร้างองค์ความรู้และเทคโนโลยีใหม่ๆในวงวิชาการ และวิชาชีพเพื่อพัฒนาตนเองและพัฒนางาน

นอกจากนี้ผลการศึกษา อนาคตภาพย่อยที่ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกัน ว่ามีความน่าจะเป็นอยู่ในระดับมาก ($Md = 4.38$, $IR = 0.91$) ได้แก่ การพัฒนาพยาบาลในองค์การพยาบาลให้สามารถก้าวสู่ระดับผู้ทรงคุณวุฒิได้มากขึ้น และบุคลากรพยาบาลมีสมรรถนะในการให้บริการส่งเสริมสุขภาพแก่สังคมรอบข้าง อภิปรายได้ว่า การพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลควรมีการยกระดับพยาบาล และพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลให้เป็นผู้มีสมรรถนะเทียบเท่ามาตรฐานระดับสูง และควรพัฒนาให้บุคลากรให้บริการแก่สังคม สอดคล้องกับเอกสารเรื่องจาก วิสัยทัศน์ 2570 สู่แผนฯ 11 (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2552) ที่มีแนวคิดใหม่ในการให้ความสำคัญกับการรับผิดชอบต่อสังคม และการดำเนินธุรกิจที่ให้บริการทางสังคมมากขึ้น ดังนั้น อนาคตภาพด้านนี้จึงมีความน่าจะเป็นในระดับรองลงมา

4. อนาคตภาพด้านวิชาการและการวิจัย

จากผลการศึกษาพบว่า อนาคตภาพด้านวิชาการและการวิจัย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ เป็นอนาคตภาพที่ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกัน และอนาคตภาพย่อยที่มีความน่าจะเป็นอยู่ในระดับมากที่สุด ($Md = 4.72$, $IR = 0.28$) ได้แก่ เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานการจัดการความรู้ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล และการบริหารบริการพยาบาล และเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานพัฒนาองค์ความรู้ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ตลอดจนการประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาล ให้ทันกับแบบแผนของการเจ็บป่วยที่เปลี่ยนแปลงไป อภิปรายได้ว่า จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ ผู้เชี่ยวชาญให้ความสำคัญกับการสนับสนุนการจัดการศึกษา เนื่องจากโรงพยาบาลระดับมหาวิทยาลัยต้องมีความโดดเด่น ต้องจัดการสนับสนุนการสอนทั้งใน

ระดับปริญญาตรี ปริญญาโท และปริญญาเอก ส่งเสริมและพัฒนาการจัดการศึกษาขององค์การพยาบาล การพัฒนาองค์ความรู้ การวิจัยและนวัตกรรมทางการพยาบาล และการเป็นสถาบันชั้นนำทางวิชาการและการบริการสุขภาพของประเทศ และจากการวิเคราะห์วิสัยทัศน์ พันธกิจของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐทั้ง 7 แห่ง พบว่า นอกจากมีภารกิจหลักในการให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพชั้นนำในระดับประเทศและระดับสากล ยังมีภารกิจในการให้บริการทางวิชาการและการวิจัยทางการพยาบาล และบทบาทของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ มีการจัดการความรู้อย่างมีประสิทธิภาพ มีการบริหารจัดการอย่างเป็นระบบ เน้นการพัฒนากระบวนการควบคู่ไปกับการพัฒนาการเรียนรู้ภายในองค์การ และมีบทบาทสำคัญในการกระจายองค์ความรู้สู่องค์กรภายนอกทางด้านวิชาการและการวิจัยทางสุขภาพของประเทศ ดังที่ ทศนา บุญทอง (2543) กล่าวว่า การปฏิรูประบบบริการการพยาบาลจำเป็นต้องปรับองค์การให้เป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ และ พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์ (2546) กล่าวว่า การพยาบาลที่มีคุณภาพเป็นการพยาบาลที่มาจากการบูรณาการแนวคิด ทฤษฎี วิชาการและการวิจัย และ วิจิตร ศรีสุพรรณ (2547) กล่าวว่า เป้าหมายสูงสุดของการวิจัยทางการพยาบาล เพื่อให้การปฏิบัติพยาบาลเป็นการปฏิบัติที่มีข้อมูลหลักฐานหรือมีงานวิจัยรองรับที่จะส่งเสริม หรือทำให้เกิดคุณภาพเชิงผลลัพธ์ของผู้รับบริการ ผู้ให้บริการสุขภาพ และระบบบริการสุขภาพ สอดคล้องกับแผนพัฒนาการพยาบาลฯ ที่มีแผนส่งเสริมการวิจัยพัฒนาระบบการพยาบาลและการสร้างนักวิจัย แผนการจัดการความรู้ทางการพยาบาล และแผนการสร้างเครือข่ายความร่วมมือทางการพยาบาล (สภากาพยาบาล, 2552) และเอกสารเรื่องจากวิสัยทัศน์ 2570 สู่วision 2575 ฉบับที่ 11 (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2552) ได้ให้ความสำคัญกับการวิจัย การพัฒนาการศึกษา การสร้างบุคลากรวิชาชีพให้สอดคล้องกับความต้องการของตลาด และสนับสนุนให้มีการศึกษาวิจัยและพัฒนาในเชิงลึก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ภาณุมาศ ไกรสัย (2545) เรื่องการจัดองค์การพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไปกำกับของรัฐ ที่พบว่า องค์ประกอบในการจัดการองค์การพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ บุคลากรต้องมีความรู้ความสามารถทางวิชาชีพในเชิงลึกในการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน และการพัฒนาความรู้ในวิชาชีพการพยาบาล

นอกจากนี้ผลการศึกษา อนาคตภาพย่อยที่ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกัน ว่ามีความน่าจะเป็นอยู่ในระดับมาก ($Md = 4.40$, $IR = 0.77$) ได้แก่ พัฒนารูปแบบการบริการวิชาการแก่สังคมให้หลากหลายเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน เช่น การส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย และการดูแลตนเอง เป็นต้น อภิปรายได้ว่า จากบทบาท ภารกิจของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยที่ให้บริการสุขภาพแก่ประชาชน ให้การรักษาผู้ป่วยที่มีความเจ็บป่วยรุนแรงถึงขั้น

วิกฤต และมีความยุ่งยากซับซ้อนในการรักษาพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยยังเป็นสถานที่ศึกษาเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชน และสร้างมาตรฐานในการปฏิบัติงานให้กับองค์กรที่ให้บริการทางสุขภาพ และถ่ายทอดเทคโนโลยีไปสู่ระบบบริการสุขภาพ องค์กรพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ควรพัฒนารูปแบบการบริการให้สอดคล้องกับความต้องการบริการสุขภาพของประเทศ ดังนั้น อนาคตภาพด้านนี้จึงมีความน่าจะเป็นในระดับรองลงมา

5. อนาคตภาพด้านการสนับสนุนการจัดการศึกษา

จากผลการศึกษาพบว่า อนาคตภาพด้านการสนับสนุนการจัดการศึกษา โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ เป็นอนาคตภาพที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกัน และอนาคตภาพย่อยที่มีความน่าจะเป็นอยู่ในระดับมากที่สุด ได้แก่ ยกกระตือรือร้นการบริการในองค์กรพยาบาลเพื่อให้เป็นแหล่งฝึกปฏิบัติงานที่มีคุณภาพตามมาตรฐานระดับสากล (Md = 4.70, IR = 0.30) และกำกับดูแล ควบคุมมาตรฐานทางวิชาการและการวิจัยให้ได้มาตรฐานระดับสากล (Md = 4.65, IR = 0.45) อภิปรายได้ว่า จากวิสัยทัศน์ พันธกิจของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยจะเห็นได้ว่า ภารกิจหลักขององค์กรพยาบาลนอกจากการให้บริการพยาบาล การบริหารจัดการ วิชาการและการวิจัย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ยังเป็นสถาบันอุดมศึกษาทางด้านการแพทย์ การพยาบาล และสาธารณสุขของประเทศ ซึ่งให้ความสำคัญกับการสนับสนุนการจัดการศึกษาเพื่อสร้างองค์ความรู้เป็นอันดับแรก การให้การสนับสนุนในการพัฒนาการศึกษาทางการพยาบาล ควรเป็นนโยบายของประเทศในการพัฒนาและสนับสนุนการจัดการศึกษา เพื่อให้สามารถเทียบเคียงได้กับองค์กรพยาบาลทั้งภายในประเทศและภายนอกประเทศ ดังที่ ดร.ธณี รุจกรกานต์ (2541) กล่าวว่า การจัดการเรียนการสอนเน้นการสร้างความร่วมมือระหว่างสถาบันการศึกษาและสถานบริการที่เป็นแหล่งฝึกปฏิบัติงาน และ รัตนา ทองสวัสดิ์ (2541) กล่าวว่า การจัดการศึกษาพยาบาลจำเป็นต้องคำนึงถึงความสอดคล้องกับความต้องการของสังคม โดยคำนึงถึงปัญหาสาธารณสุขของประเทศ นโยบายการสาธารณสุขแห่งชาติ ลักษณะของประชาชนผู้รับบริการ แหล่งทรัพยากร และความเจริญก้าวหน้าทางวิชาการและทางวิชาชีพ และ บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์ (2550) กล่าวว่า คุณภาพการศึกษาเป็นการจัดการศึกษาที่ตรงตามเกณฑ์มาตรฐานวิชาการ สนองความคาดหวังของสังคม สอดคล้องกับนโยบายของแผนพัฒนาการพยาบาลฯ ในการพัฒนาการผลิตพยาบาลระดับอุดมศึกษา การพัฒนาสถาบันการศึกษา การพัฒนาอาจารย์ และการพัฒนานักศึกษาสาขาพยาบาล (สภาการพยาบาล, 2552) และเอกสารเรื่องจากวิสัยทัศน์ 2570 สู่มโนทัศน์ฉบับที่ 11 (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2552) ได้ให้ความสำคัญกับ

นโยบายการพัฒนาและยุทธศาสตร์ของประเทศ ในการพัฒนาและยกระดับคุณภาพการศึกษาทาง
สาธารณสุขของประเทศ

ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้

1. เป็นแนวทางการดำเนินงานขององค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ
2. เป็นแนวทางขององค์การพยาบาล ในการวางแผนและกำหนดนโยบายการบริหารของ
องค์การพยาบาลให้สอดคล้องกับบริบทในอนาคต
3. เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ใน
การกำหนดบทบาทด้านการบริการพยาบาล ด้านการบริหาร ด้านการพัฒนานุคลากร ด้านการ
พัฒนาวิชาการและการวิจัย และด้านการสนับสนุนการจัดการการศึกษาขององค์การพยาบาล

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษารูปแบบของการพัฒนาองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ
ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

กานดา พูนทวีลาภ. 2539. สถิติเพื่อการวิจัย. กรุงเทพมหานคร: พิสิกส์เซ็นเตอร์การพิมพ์.

กุลยา ตันติผลาชีวะ และสงศรี กิตติรักษ์ตระกูล. 2541. วิชาชีพพยาบาลในยุคเศรษฐกิจถดถอย.

สภาการพยาบาล. 13 (มกราคม-มีนาคม): 1-7.

เกศรา อัญชันบุตร. 2551. ฝ่ายบริการพยาบาลที่เป็นเลิศในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิปี พ.ศ.

2555. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ชนิษฐา วิทยาอนุมาส. 2530. การวิจัยแบบเดลฟาย: เทคนิคและปัญหาที่พบในการวิจัย.

ในกองการศึกษา สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, รวมบทความเกี่ยวกับการวิจัยการศึกษา.

หน้า 24-39. กรุงเทพมหานคร: รุ่งเรืองสาส์นการพิมพ์.

คณิงนิจ อุดมโชค. 2546. การบริหารทรัพยากรมนุษย์ของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาล

รัฐบาล ในช่วงพุทธศักราช 2550-2554. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล สาขาวิชาการ

บริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

จิราภรณ์ ศานติสุข. 2549. การศึกษาพฤติกรรมทางบวกขององค์การพยาบาล โรงพยาบาล

มหาวิทยาลัยของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

จุมพล พูลภัทรชีวัน. 2530. เทคนิคการวิจัยแบบ EDFR. ในกองการศึกษา สำนักงาน

คณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, รวมบทความเกี่ยวกับการวิจัยการศึกษา. หน้า 42-50.

กรุงเทพมหานคร: รุ่งเรืองสาส์นการพิมพ์.

จุมพล พูลภัทรชีวัน. 2550. เทคนิคการวิจัยอนาคตภาพแบบ EDFR. ในทศพร ศิริสัมพันธ์

(บรรณาธิการ). เทคนิควิธีการวิเคราะห์นโยบาย. หน้า 76-86. พิมพ์ครั้งที่ 7.

กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

दनัย เทียนพุ่ม. 2543. การบริหารทรัพยากรบุคคลในทศวรรษหน้า. พิมพ์ครั้งที่ 2.

กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ดรุณี รุจกรกานต์. 2541. การจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาล. ขอนแก่น: ศิริภัณฑ์

ออฟเซ็ท.

ถิรพัฒน์ วิลัยทอง และชัยอนันต์ สมุทวณิช. 2546. อนาคตที่โล่งประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร:

สุขุมและบุตร จำกัด.

- ทองดี ชัยพานิช. 2547. กลยุทธ์การสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้. ในกัณฑ์กนิษฐ คุ้มวัฒนากุล (บรรณาธิการผู้ช่วย). ประมวลสาระชุดวิชาการวางแผนกลยุทธ์และการพัฒนาคุณภาพบริการของโรงพยาบาล หน่วยที่ 5-11 สาขาวิชาวิทยาศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- ทัศนาศ นุญทอง. 2542. ปฏิรูประบบบริการการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพไทย ที่พึงประสงค์ในอนาคต. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: ศิริยอดการพิมพ์.
- ทัศนาศ นุญทอง. 2543. ปฏิรูประบบบริการการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพไทย ที่พึงประสงค์ในอนาคต. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: ศิริยอดการพิมพ์.
- ทิพาวดี เมฆสุวรรณค์. 2546. การบริหารจัดการที่ดีภาครัฐ: เป้าหมายเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการ. วารสารเศรษฐกิจและสังคม. 40 (กันยายน-ตุลาคม): 27-31.
- ทิพาวดี เมฆสุวรรณค์. 2541. การปฏิรูประบบราชการ: ยุทธศาสตร์สำคัญของการเปลี่ยนแปลง ในสำนักงานคณะกรรมการปฏิรูประบบราชการสำนักงาน ก.พ., ปฏิรูปราชการเพื่อความอยู่รอดของไทย. กรุงเทพมหานคร: กราฟฟิคฟอร์เมท (ไทยแลนด์) จำกัด.
- เทียนฉาย กิระนันท์. 2537. สังคมศาสตร์วิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธนะชัย ผดุงธิตติ. 2545. กฎหมายปฏิรูประบบราชการ. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์นิติรัฐ.
- นถมิตร ดิษบรรจง. 2544. อนาคตภาพขององค์การพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขในปี พ.ศ. 2553. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นิตยา ศรีญาณลักษณ์. 2545. การบริหารการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: ประทุมช่าง จำกัด.
- บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร. 2547. ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: ยูแอนด์ไอ อินเตอรัมีเดีย จำกัด.
- บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร. 2550. ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประนอม โอทกานนท์. 2543. การประกันคุณภาพการศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปรากฏ วุฒิพงศ์. 2541. นโยบายการปรับตัวของระบบสาธารณสุขภายใต้ภาวะวิกฤตเศรษฐกิจ. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.

- พรจันทร์ สุวรรณชาติ. 2551. การเมืองกับการบริหารการพยาบาลในองค์กรวิชาชีพ. ในมุขिता พรหมพิทักษ์ (บรรณาธิการผู้ช่วย). ประมวลสาระชุดวิชาประเด็นและแนวโน้มทางการบริหารการพยาบาล หน่วยที่ 1-4 สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- พวงทิพย์ ชัยพิบาลสุชาติ. 2551. คุณภาพการบริหารการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์. 2544. ก้าวใหม่สู่บทบาทใหม่ในการบริหารการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: วังใหม่บุณยรินทร์.
- พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์. 2546. ขุมปัญญาทางพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: พระราม 4 พรินต์ติ้ง.
- ไพโรจน์ ภัทรนรากุล และวีระวัฒน์ บันนิตามัย. 2548. การบริหารการเปลี่ยนแปลงกระทรวงสาธารณสุขเพื่อรองรับการปฏิรูปและภาพพันธกิจในทศวรรษหน้า. โครงการศึกษาวิจัย คณะรัฐประศาสนศาสตร์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- พาริดา อิบราฮิม. 2546. เอกสารประกอบการสอนเรื่อง ปฏิบัติการพยาบาลตามกรอบทฤษฎีการพยาบาล. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. (อัดสำเนา).
- ภาณุมาศ ไกรสัย. 2545. การจัดองค์การพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไปกำกับของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มาลีวรรณ เกษตรทัต. 2545. บทบาทของพยาบาลควบคุมโรคติดเชื้อในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลด้านการควบคุมการติดเชื้อ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ยุพดี ไสทธิพันธ์. 2539. การจัดการองค์การพยาบาล. สงขลา: เทมการพิมพ์.
- รัตนา ทองสวัสดิ์. 2541. วิชาชีพการพยาบาลประเด็นและแนวโน้ม. พิมพ์ครั้งที่ 5. เชียงใหม่: ธนบรรณการพิมพ์.
- โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ. 2552. วิสัยทัศน์ พันธกิจ. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: http://dn.hospital.tu.ac.th/tu_nursing [2552, ธันวาคม 10]
- โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่. 2552. วิสัยทัศน์ พันธกิจ. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://www.med.cmu.ac.th/hospital/nis/mission.html> [2552, ธันวาคม 10]

- โรงพยาบาลรามาริบตี. 2552. วิสัยทัศน์ พันธกิจ. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา:
<http://www.ra2.mahidol.ac.th/nurse/thai/students/vissionMission.htm>
 [2552, ธันวาคม 10]
- โรงพยาบาลศรีนครินทร์. 2552. วิสัยทัศน์ พันธกิจ. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา:
http://www.nurse.kku.ac.th/index.php?option=com_content&view=article&id=117&Itemid=68 [2552, ธันวาคม 10]
- โรงพยาบาลศิริราช. 2552. วิสัยทัศน์ พันธกิจ. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา:
<http://www.si.mahidol.ac.th/th/division/nursing> [2552, ธันวาคม 10]
- โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ. 2552. วิสัยทัศน์ พันธกิจ. [ออนไลน์].
 แหล่งที่มา: <http://med.swu.ac.th/nurse/index.php> [2552, ธันวาคม 10]
- โรงพยาบาลสงขลานครินทร์. 2552. วิสัยทัศน์ พันธกิจ. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา:
<http://medinfo.psu.ac.th/nurse/index.html> [2552, ธันวาคม 10]
- วิจิตร ศรีสุพรรณ. 2547. การวิจัยทางการพยาบาล: หลักการและแนวปฏิบัติ. พิมพ์ครั้งที่ 3.
 เชียงใหม่: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วิเชียร วิทย์อุดม. 2550. การพัฒนาองค์กร. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: ธนัษการพิมพ์
 จำกัด.
- วิเชียร วิทย์อุดม. 2551. องค์กรและการจัดการ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: ธนัษการพิมพ์
 จำกัด.
- ศิริณา ชี้อ่างให้. 2543. การศึกษาตัวชี้วัดประสิทธิผลขององค์กรพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญา
 มหบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
 มหาวิทยาลัย.
- ศุภรา อภิภูณานนท์. 2549. คุณลักษณะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่พึงประสงค์ในปี พ.ศ. 2559.
 วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
 คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศูนย์วิจัยและติดตามความเป็นธรรมทางสุขภาพ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร. 2545.
ระบบประกันสุขภาพของประเทศไทย มองบทเรียนต่างประเทศในระยะเปลี่ยนผ่าน. JICA
 ประเทศไทย.
- สถาบันพัฒนาข้าราชการพลเรือน. 2542. การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในสหัสวรรษใหม่.
 กรุงเทพมหานคร: บริษัท พี.เอ. ลีฟวิ่ง จำกัด.

- สภาการพยาบาล. 2549. ประกาศสภาการพยาบาลเรื่อง มาตรฐานบริการการพยาบาลและ การผดุงครรภ์ โรงพยาบาลระดับมหาวิทยาลัย. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://www.tnc.or.th/download/por01.pdf> [2551, ธันวาคม 10]
- สภาการพยาบาล. 2552. แผนพัฒนาการพยาบาลและการผดุงครรภ์แห่งชาติฉบับที่ 2 พ.ศ. 2550-2559. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: ศิริยอดการพิมพ์.
- สภาคณาจารย์มหาวิทยาลัยมหิดล. 2551. ระบบแท่งและระบบซี. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://www.senate.mahidol.ac.th/maing1.html> [2551, ธันวาคม 12]
- สมจิต หนูเจริญกุล. 2543. การปฏิรูประบบบริการพยาบาลในระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ. Ramathibody Nurse Journal 6 (2): 90-7.
- สาธารณสุข, กระทรวง. 2551. กระทรวงสาธารณสุข. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://th.wikipedia.org/wiki> [2551, ธันวาคม 12]
- สาธารณสุข, กระทรวง, สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. 2547. แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาให้ ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพของเอเชีย พ.ศ. 2547-2551. งานพัฒนารัฐกิจบริการ สุขภาพและส่งเสริมการส่งออก สำนักเศรษฐกิจสุขภาพ.
- สุกัญญา ประจักษ์ศิลป. 2549. หลักจริยธรรมการทำวิจัยในคน. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ฉบับพิเศษ: 56 – 67.
- สุพิศรา มะปรางหวาน. 2546. อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน ในช่วง พุทธศักราช 2550-2554. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการ พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุรพล นิติไกรพจน์. 2542. องค์การมหาชน: แนวคิด รูปแบบ และวิธีการบริหารงาน. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการปฏิรูประบบราชการ สำนักงาน ก.พ.
- สุลักษณ์ มีชูทรัพย์. 2539. การบริหารงานบุคลากรทางการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: ศุภานิช การพิมพ์.
- สุลักษณ์ มีชูทรัพย์. 2539. หลักการบริหารการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: จิรัฏ การพิมพ์.
- สุวิณี วิวัฒน์วานิช. 2548. เอกสารประกอบการสอนเรื่อง ภาวะผู้นำและการจัดการทรัพยากร ในองค์การพยาบาล. คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. (อัดสำเนา).

- สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ สำนักงานนายกรัฐมนตรี. 2542. พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://www.onec.go.th/Act/law2542/law2542.pdf> [2551, ธันวาคม 12]
- สำนักงานคณะกรรมการปฏิรูประบบราชการสำนักงาน ก.พ. 2542. แผนแม่บทการปฏิรูประบบราชการ พ.ศ. 2540-2544. กรุงเทพมหานคร: กราฟิคฟอรัม (ไทยแลนด์) จำกัด.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. 2552. จากวิสัยทัศน์ 2570 สู่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 พ.ศ. 2555-2559. กรุงเทพมหานคร: สหมิตรพริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด.
- สำนักวิจัยและพัฒนาระบบงานบุคคลสำนักงาน ก.พ. 2548. สมรรถนะและมาตรฐานวิชาชีพการบริหารทรัพยากรบุคคล. กรุงเทพมหานคร: บริษัท พี.เอ. ลีฟวิ่ง จำกัด.
- สำนักนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. 2550. แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550-2554. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์.
- สำนักนโยบายและมาตรฐาน. 2550. การบริหารจัดการบ้านเมืองที่ดี. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://generalplan.cad.go.th/tanmapiban.html> [2551, ธันวาคม 12]
- อนงค์นุช ภูยานนท์. 2544. อนาคตภาพบทบาทการพยาบาลเพื่อการพัฒนาการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในทศวรรษหน้า. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาพัฒนศึกษา ภาควิชาสารัตถศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อนุวัฒน์ ศุภชุตินุกูล และคณะ. 2544. เส้นทางสู่โรงพยาบาลคุณภาพ: คู่มือการเรียนรู้เชิงปฏิบัติการ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล.
- อรพรรณ โตสิงห์. 2551. ผู้นำทางการพยาบาลกับการใช้ความรู้. ในบุญชิตา พรหมพิทักษ์ (บรรณาธิการผู้ช่วย). ประมวลสาระชุดวิชาประเด็นและแนวโน้มทางการบริหารการพยาบาล หน่วยที่ 6-10 สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- อรอุมา วงษ์วานิช. 2550. การศึกษาภาวะผู้นำของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ในช่วงปี พ.ศ. 2551-2560. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ภาษาอังกฤษ

- Blair, G., and Meadows, S. 1996. A real – life guide to organizational change. England: Gower.
- Brown, R. B., and Harvey, D. 2001. Human resource management: An experimental approach. 2nd ed. New Jersey: Prentice – Hall.
- Burns, N. B., and Grove, S. K. 2001. The practice of nursing research. 4th ed. Philadelphia: W.B. Saunders.
- Daft, R .L. 1998. Organization theory and design. 6th ed. Ohio: South – Western.
- George, M. J., and Jones, R. G. 2002. Organization behavior. 3rd ed. USA: Prentice – Hall.
- Garrett, M. J. 1996. Health futures handbook. Geneva: WHO.
- Hall, R. H. 1994. Organization : Structures, process and outcome. 3rd ed. New Jersey: Prentice-Hall.
- Huges, L. 1990. Assessing organization culture: Strategies for the external consultant. Nursing forum 25 (1): 15-19.
- Linestone, H. A., and Turoff, M. 1975. The delphi method techniques and application. Massachusetts: Addison-Wesky Publishing.
- Luis, R., David, B., and Robert, L. 2008. Management: People, performance, change. New Jersey: Prentice – Hall.
- Norwicki, C. R. 1996. 21 Predictions for the futures of hospital staff development. Journal of Continuing Education in Nursing 27 (October): 259 – 265.
- Raymond A. Noe, John R. Hollenbeck, Barry A. Gerhart, Patrick M. Wrihgt. 2006. Human resource management: Gaining a competitive advantage. 5th ed. New York: McGraw – Hill.
- Robbins, S. P. 2000. Managing today. 2nd ed. New Jersey: Prentice – Hall.
- Robbins, S. P. 2001. Organizational behavior. 9th ed. New Jersey: Prentice – Hall.
- Robbins, S.P., and Decenzo, D. 2001. Fundamentals of management: Essential concepts and applications. 3rd ed. New York: Prentice – Hall.

Sullivan, E., and Decker, P. 2005. Effective leadership and management in nursing.

6th ed. New Jersey: Pearson education.

Texor, R. B. 1980. A handbook on ethnographic future research. 3rd ed. Stanford

cultural and education future research project school of education and
department of anthropology.



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก

รายนามและประวัติผู้เชี่ยวชาญ

ศูนย์วิจัยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามและประวัติผู้เชี่ยวชาญ

รายนามผู้เชี่ยวชาญที่ให้การสัมภาษณ์และตอบแบบสอบถาม จำนวน 18 คน มีรายนามต่อไปนี้

1. กลุ่มผู้เชี่ยวชาญในระดับนโยบายและการวางแผนกระทรวงสาธารณสุข หรือสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จำนวน 2 คน ได้แก่

- | | |
|-----------------|------------------|
| 1.1 นางสาวสงศรี | กิตติรักษ์ตระกูล |
| 1.2 นางสาวเววดี | ศิรินคร |

2. กลุ่มผู้เชี่ยวชาญในระดับผู้บริหารทางการแพทย์ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ จำนวน 6 คน ได้แก่

- | | |
|------------------|----------------|
| 2.1 ดร. วรณภา | ประไพพานิช |
| 2.2 ดร. สมสมัย | สุธีรคันต์ |
| 2.3 นางสุพรรณ | ว่องรักษ์สัตว์ |
| 2.4 นางสาวชุศรี | คุชัยสิทธิ์ |
| 2.5 นางนงนุช | แย้มวงษ์ |
| 2.6 นางสาวประชิด | ศราภพันธุ์ |

3. กลุ่มผู้เชี่ยวชาญในระดับผู้บริหารในองค์การวิชาชีพ จำนวน 3 คน ได้แก่

- | | |
|------------------------------|--------------|
| 3.1 รองศาสตราจารย์สุจินต์ | วิจิตรกาญจน์ |
| 3.2 นางสาวา | วงษ์เจริญ |
| 3.3 รองศาสตราจารย์ ดร.พูลสุข | หิงคานนท์ |

4. กลุ่มผู้เชี่ยวชาญในระดับอาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์ด้านการสอน การวิจัย และการบริหารการพยาบาล และมีวุฒิปริญญาโทขึ้นไป จำนวน 7 คน ได้แก่

- | | |
|------------------------------------|---------------------|
| 4.1 รองศาสตราจารย์ ดร.สุจิตรา | เหลื่องอมรเลิศ |
| 4.2 รองศาสตราจารย์ ดร.เพ็ญจันทร์ | สุวรรณแสง โมโนยพงศ์ |
| 4.3 รองศาสตราจารย์ ดร.รัชนี | ศุจีจันทร์รัตน์ |
| 4.4 รองศาสตราจารย์ ดร.มารีสา | ไกรฤกษ์ |
| 4.5 นาวาเอกหญิง ดร.อนงค์นุช | ภูยานนท์ |
| 4.6 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิจิตรพร | หล่อสุวรรณกุล |
| 4.7 รองศาสตราจารย์ปรางค์ทิพย์ | อุจะรัตน์ |

ประวัติผู้เชี่ยวชาญ

1. กลุ่มผู้เชี่ยวชาญในระดับนโยบายและการวางแผนกระทรวงสาธารณสุข หรือสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

1.1 นางสาวสงศรี กิตติรักษตระกูล

ตำแหน่งปัจจุบัน

- รองผู้อำนวยการสถาบันพระบรมราชชนก

สถานที่ปฏิบัติงาน

- สถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ประสบการณ์ในการทำงาน 36 ปี 8 เดือน

วุฒิการศึกษา

- อนุปริญญาพยาบาลอนามัยและผดุงครรภ์ โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี
- ปริญญาตรีการศึกษามัธยมศึกษา (พยาบาล) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
- วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (บริหารการพยาบาล) มหาวิทยาลัยมหิดล

ความเชี่ยวชาญและประสบการณ์การทำงานปัจจุบัน

- ด้านบริหารพยาบาล เสนอแนะแนวทางการบริหารที่พึงประสงค์
- ด้านบริหารระบบการศึกษา การกำหนดกรอบการผลิตบุคลากรสาธารณสุข ของกระทรวงสาธารณสุข, การพัฒนาคุณภาพและทิศทางการผลิตเพื่อนำเสนอเชิงนโยบาย

1.2 นางสาวเรวดี ศิรินคร

ตำแหน่งปัจจุบัน

- ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านประเมินและรับรองคุณภาพ

สถานที่ปฏิบัติงาน

- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พรพ.)

ประสบการณ์ในการทำงาน 22 ปี

วุฒิการศึกษา

- ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง วิทยาลัยพยาบาลกรุงเทพ
- ครุศาสตรมหาบัณฑิต (สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ความเชี่ยวชาญและประสบการณ์การทำงานปัจจุบัน

- คณะกรรมการพิจารณาคัดเลือกผู้เยี่ยมชมสำรวจโรงพยาบาล
- วิทยากรและผู้เยี่ยมชมสำรวจสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

2. กลุ่มผู้เชี่ยวชาญในระดับผู้บริหารทางการพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

2.1 ดร. วรณภา ประไพพานิช

ตำแหน่งปัจจุบัน

- รองหัวหน้าภาควิชาพยาบาลศาสตร์ ฝ่ายบริหารงานทั่วไป คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

สถานที่ปฏิบัติงาน

- ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ประสบการณ์ในการทำงาน 27 ปี

วุฒิการศึกษา

- วิทยาศาสตร์บัณฑิต (การพยาบาลและผดุงครรภ์) มหาวิทยาลัยมหิดล
- M.S.N.(Nursing Administration) Indiana School of Nursing, Indianapolis, US 2002.
- Ph.D (Nursing Service Administration) The University of Iowa.

ความเชี่ยวชาญและประสบการณ์การทำงานปัจจุบัน

- รองหัวหน้าภาคฝ่ายบริหาร รับผิดชอบด้านบริหารองค์กร, บุคลากร ทั้งสายวิชาการและสายสนับสนุนของภาควิชาพยาบาลศาสตร์

- รับผิดชอบวิชา Nursing Leadership และวิชา Nursing Administration ระดับบัณฑิตศึกษา
- ผู้ทรงคุณวุฒิของสภาการพยาบาล พิจารณาหลักสูตรฝึกอบรมระยะสั้นทางการบริหารการพยาบาล พ.ศ. 2547 – ปัจจุบัน
- คณะกรรมการศูนย์พัฒนาวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย พ.ศ. 2551 – ปัจจุบัน

2.2 ดร. สมสมัย สุธีรสานต์

ตำแหน่งปัจจุบัน

- หัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

สถานที่ปฏิบัติงาน

- ฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ประสบการณ์ในการทำงาน 27 ปี

วุฒิการศึกษา

- ครุศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารการพยาบาล) คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ดุษฎีบัณฑิต (Nursing Science) คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- Scholar visiting PhD. Program School of Nursing Indiana University Indianapolis, USA. (4 month) 2005.

ความเชี่ยวชาญและประสบการณ์การทำงานปัจจุบัน

- วิทยากร ที่ปรึกษา ผู้ประเมินของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (HA)
- อาจารย์พิเศษ นักศึกษาระดับมหาบัณฑิต หลักสูตรการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
- รางวัลพยาบาลดีเด่น สาขาผู้บริหารการพยาบาลระดับตติยภูมิ จากสภาการพยาบาล ประจำปี 2551

2.3 นางสุพรรณ ว่องรักษัสัตว์

ตำแหน่งปัจจุบัน

- หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ
สถานที่ปฏิบัติงาน
- ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ประสบการณ์ในการทำงาน 30 ปี

วุฒิการศึกษา

- อนุปริญญาพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล
- พยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
- การศึกษามหาบัณฑิต (สุขศึกษา) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ประสานมิตร

ความเชี่ยวชาญและประสบการณ์การทำงานปัจจุบัน

- ผู้ตรวจเยี่ยมคุณภาพบริการพยาบาลของสภาการพยาบาล
- คณะทำงาน Competency ของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- ตัวแทนสายสนับสนุนประเภทวิชาการ กรรมการสภามหาวิทยาลัย

2.4 นางชูศรี คูชัยสิทธิ์

ตำแหน่งปัจจุบัน

- รักษาการในตำแหน่งหัวหน้างานบริการพยาบาล
โรงพยาบาลศรีนครินทร์
- รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลฝ่ายทรัพยากรบุคคล
โรงพยาบาลศรีนครินทร์

สถานที่ปฏิบัติงาน

- งานบริการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- ประสบการณ์ในการทำงาน 25 ปี

วุฒิการศึกษา

- วิทยาศาสตร์บัณฑิต และประกาศนียบัตรผดุงครรภ์
มหาวิทยาลัยขอนแก่น

- วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (การเจริญพันธุ์และวางแผนประชากร)
มหาวิทยาลัยมหิดล
- M.Sc (Health Socail Sciences) มหาวิทยาลัยนิวคาสเซิล
ประเทศออสเตรเลีย

ความเชี่ยวชาญและประสบการณ์การทำงานปัจจุบัน

- วิทยากรด้านการบริหาร การจัดการและทรัพยากรมนุษย์
การพัฒนาคุณภาพบริการโรงพยาบาล
- รางวัลพยาบาลดีเด่น สาขาผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาล
ระดับตติยภูมิ จากสภาการพยาบาล ประจำปี 2546
- รางวัลผู้บริหารการพยาบาลดีเด่น สาขาการบริหารการพยาบาล
จากสมาคมการบริหารการพยาบาล ประจำปี 2550

2.5 นางนงนุช แยม่วงษ์

ตำแหน่งปัจจุบัน

- รองผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์ ฝ่ายการพยาบาล
โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพฯ

สถานที่ปฏิบัติงาน

- ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพฯ
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ประสบการณ์ในการทำงาน 26 ปี

วุฒิการศึกษา

- ประกาศนียบัตรการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นสูง
- พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล

ความเชี่ยวชาญและประสบการณ์การทำงานปัจจุบัน

- การบริหารการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพฯ
(2545 – ปัจจุบัน)

2.6 นางสาวประชิด ศราธพันธ์

ตำแหน่งปัจจุบัน

- รองหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ด้านบริหาร โรงพยาบาลศิริราช

สถานที่ปฏิบัติงาน

- ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช มหาวิทยาลัยมหิดล

ประสบการณ์ในการทำงาน 34 ปี

วุฒิการศึกษา

- พยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
- ครุศาสตรมหาบัณฑิต (สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ความเชี่ยวชาญและประสบการณ์การทำงานปัจจุบัน

- การบริหารทรัพยากรบุคคลทางการพยาบาล การบริหารอัตรากำลังพยาบาล, Competency – based HRD

3. กลุ่มผู้เชี่ยวชาญในระดับผู้บริหารในองค์กรวิชาชีพ

3.1 รองศาสตราจารย์สุจินต์ วิจิตรกาญจน์

ตำแหน่งปัจจุบัน

- เลขาธิการสภาการพยาบาล

สถานที่ปฏิบัติงาน

- สภาการพยาบาล

ประสบการณ์ในการทำงาน 30 ปี

วุฒิการศึกษา

- ประกาศนียบัตรนฤมิตรคุณวุฒิ คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
- วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (พยาบาลศาสตร์) คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
- MS (Nursing) Wayne State University, USA.

ความเชี่ยวชาญและประสบการณ์การทำงานปัจจุบัน

- อาจารย์พิเศษ ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี
- กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ สาขาพยาบาลศาสตร์ ด้านบริการของ กรุงเทพมหานคร

- กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ประเมินคุณภาพภายนอกของสำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา (องค์การมหาชน)

3.2 นางสาว วงษ์เจริญ

ตำแหน่งปัจจุบัน

- รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจนโยบายและยุทธศาสตร์
สำนักการพยาบาล

สถานที่ปฏิบัติงาน

- สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

ประสบการณ์ในการทำงาน 30 ปี

วุฒิการศึกษา

- อนุปริญญาพยาบาลและอนามัย ประกาศนียบัตรผดุงครรภ์
ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
- วิทยาศาสตร์บัณฑิต (พยาบาลสาธารณสุข) มหาวิทยาลัยมหิดล
- วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (การพัฒนาศาสตร์พยาบาลมนุษย์)
สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ (นิด้า)

ความเชี่ยวชาญและประสบการณ์การทำงานปัจจุบัน

- คณะผู้เรียบเรียง มาตรฐานการพยาบาลในชุมชน, มาตรฐานการจัดบริการพยาบาลสำหรับศูนย์ตติยภูมิเฉพาะทาง, มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2
- คณะผู้วิจัย ระบบบริหารงานบริการพยาบาลที่พึงประสงค์,
การประเมินเทคโนโลยีทางการพยาบาล

3.3 รองศาสตราจารย์ ดร.พูลสุข หิงคานนท์

ตำแหน่งปัจจุบัน

- คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
- กรรมการสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ รองประธานฝ่าย
พัฒนาวิชาชีพและพยาบาลพิเศษ

สถานที่ปฏิบัติงาน

- คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

ประสบการณ์ในการทำงาน 35 ปี

วุฒิการศึกษา

- ครุศาสตรบัณฑิตบัณฑิต (พยาบาลศึกษา)
- วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) มหาวิทยาลัยมหิดล
- ครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต (บริหารการศึกษา) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ประกาศนียบัตร Training for Trainer in EPI program WHO Head Quarter ประเทศอินเดีย

ความเชี่ยวชาญและประสบการณ์การทำงานปัจจุบัน

- ด้านการบริหารจัดการพยาบาล การวิจัย สารสนเทศและ
การพยาบาลสาธารณสุข
- วิทยาการคุณภาพ การประเมินคุณภาพการพยาบาล

4. กลุ่มผู้เชี่ยวชาญในระดับอาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์ด้านการสอนการบริหารการพยาบาล และมีวุฒิปริญญาโทขึ้นไป

4.1 รองศาสตราจารย์ ดร.สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ

ตำแหน่งปัจจุบัน

- อาจารย์พยาบาล (ประจำบางเวลา)

สถานที่ปฏิบัติงาน

- คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประสบการณ์ในการทำงาน 35 ปี

วุฒิการศึกษา

- MSN Master of Nursing Science, CUA.
- MBA Sasin Chulalongkorn University.
- DNSc Doctor of Nursing Science, Catholic University of America.

ความเชี่ยวชาญและประสบการณ์การทำงานปัจจุบัน

- ประธานบริหารหลักสูตรดุษฎีบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยคริสเตียน

- อาจารย์ประจำบางเวลา คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

4.2 รองศาสตราจารย์ ดร.เพ็ญจันทร์ สุวรรณแสง ไม่นายพงศ์

ตำแหน่งปัจจุบัน

- คณบดีคณะวิทยาศาสตร์สุขภาพและพยาบาลศาสตร์

สถานที่ปฏิบัติงาน

- คณะวิทยาศาสตร์สุขภาพและพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยคริสเตียน

ประสบการณ์ในการทำงาน 35 ปี

วุฒิการศึกษา

- อนุปริญญาผดุงครรภ์ Sydney ประเทศออสเตรเลีย
- อนุปริญญาพยาบาล Sydney ประเทศออสเตรเลีย
- ครุศาสตรบัณฑิต (พยาบาลศึกษา) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ครุศาสตรมหาบัณฑิต (การบริหารการพยาบาล)
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ความเชี่ยวชาญและประสบการณ์การทำงานปัจจุบัน

- ผู้บริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยคริสเตียน
- อาจารย์ผู้สอนวิชาการบริหาร นักศึกษาระดับมหาบัณฑิต
- ที่ปรึกษา WHO SEARO

4.3 รองศาสตราจารย์ ดร.รัชณี ศุภจันทร์รัตน์

ตำแหน่งปัจจุบัน

- รองคณบดีฝ่ายวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์

สถานที่ปฏิบัติงาน

- คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ประสบการณ์ในการทำงาน 30 ปี

วุฒิการศึกษา

- อนุปริญญาพยาบาลอนามัยและผดุงครรภ์ คณะแพทยศาสตร์
โรงพยาบาลรามาธิบดี

- ครุศาสตรบัณฑิต (การพยาบาล) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ครุศาสตรมหาบัณฑิต (การบริหารการพยาบาล)
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- DSN. (Administrator of nursing) University of Alabama at
Birmingham, U.S.A.

ความเชี่ยวชาญและประสบการณ์การทำงานปัจจุบัน

- รองคณบดีฝ่ายวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
- รางวัล Sigma Theta Tau Nu Chapter Award Grant, 2001.
- งานวิจัยในปัจจุบัน การพัฒนาคุณภาพชีวิตโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน
(ผู้ร่วมโครงการ) ฯลฯ

4.4 รองศาสตราจารย์ ดร.มาริสสา ไกรฤกษ์

ตำแหน่งปัจจุบัน

- รองคณบดีฝ่ายวิชาการและวิเทศสัมพันธ์

สถานที่ปฏิบัติงาน

- คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ประสบการณ์ในการทำงาน 30 ปี

วุฒิการศึกษา

- วิทยาศาสตร์บัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่
มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- พยาบาลศาสตร์/พยาบาลสาธารณสุข Case Western Reserve
University, U.S.A.

ความเชี่ยวชาญและประสบการณ์การทำงานปัจจุบัน

- อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านผู้นำทางการพยาบาล สมรรถนะผู้บริหาร
และคุณภาพการพยาบาล
- วิจัยการสร้างแบบวิเคราะห์โครงสร้างและระบบบริหารองค์การ
พยาบาล

4.5 นาวาเอกหญิง ดร.อนงค์นุช ภูยานนท์

ตำแหน่งปัจจุบัน

- อาจารย์พยาบาล

สถานที่ปฏิบัติงาน

- วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ

ประสบการณ์ในการทำงาน 32 ปี

วุฒิการศึกษา

- ประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย กรมแพทยทหารเรือ
- การศึกษาระดับบัณฑิต (พยาบาล) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
- ครุศาสตรมหาบัณฑิต (การบริหารการพยาบาล) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต (พัฒนศึกษา) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ความเชี่ยวชาญและประสบการณ์การทำงานปัจจุบัน

- อาจารย์การบริหาร วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ
- ฝ่ายวิชาการ กองการพยาบาล โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า
- หัวหน้าแผนกวิจัย กรมแพทยทหารเรือ

4.6 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิจิตรพร หล่อสุวรรณกุล

ตำแหน่งปัจจุบัน

- อาจารย์พยาบาล
- ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายวิชาการและรักษาการ รองคณบดี วิทยาลัยนานาชาติ

สถานที่ปฏิบัติงาน

- คณะพยาบาลศาสตร์ สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยบูรพา

ประสบการณ์ในการทำงาน 31 ปี

วุฒิการศึกษา

- ครุศาสตรบัณฑิต (การพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

- ครุศาสตร์มหาบัณฑิต (การบริหารการพยาบาล)
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ดุษฎีบัณฑิต (การวิจัยและพัฒนาหลักสูตร) มหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

ความเชี่ยวชาญและประสบการณ์การทำงานปัจจุบัน

- ด้านการบริหารการพยาบาล การวิจัย และการพัฒนาหลักสูตร

4.7 รองศาสตราจารย์ปรารักษ์ทิพย์ อุจะรัตน์

ตำแหน่งปัจจุบัน

- อาจารย์พยาบาล

สถานที่ปฏิบัติงาน

- คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ประสบการณ์ในการทำงาน 30 ปี

วุฒิการศึกษา

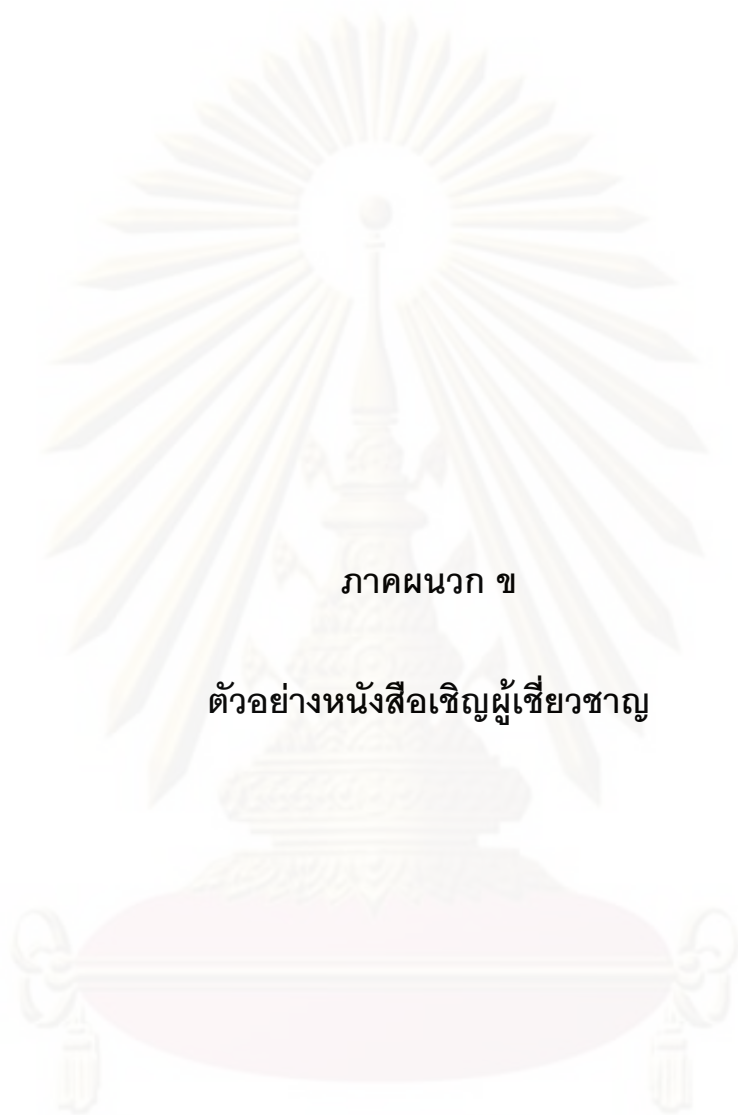
- วิทยาศาสตร์บัณฑิต (พยาบาล) มหาวิทยาลัยมหิดล
- ครุศาสตร์มหาบัณฑิต (การบริหารการพยาบาล)
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ความเชี่ยวชาญและประสบการณ์การทำงานปัจจุบัน

- อาจารย์สอนวิชาบริหารการพยาบาลหลักสูตรปริญญาตรี
ปริญญาโท
- หัวหน้าสาขาการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการจัดการทาง
การพยาบาล

ศูนย์วิทยุทรัพยากร

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ข

ตัวอย่างหนังสือเชิญผู้เชี่ยวชาญ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ศธ 0512.11/ 1814



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

17 กันยายน 2552

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันพระบรมราชชนก

เนื่องด้วย นางสาวจันทรา แก้วภักดี นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญา ประจุศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ นางสาวสงศรี กิตติรักษ์ตระกูล รองผู้อำนวยการ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการให้ข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญดังกล่าว เอกสารที่แนบ เพื่อประโยชน์ทางวิชาการ ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงานเรื่องวัน เวลา และสถานที่ในการสัมภาษณ์ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการให้ข้อมูลดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

รักษาการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

นางสาวสงศรี กิตติรักษ์ตระกูล

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญา ประจุศิลป์ โทร. 0-2218-9815

ชื่อนิสิต

นางสาวจันทรา แก้วภักดี โทร. 08-9821-7975

ที่ ศบ 0512.11/ 1814



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

๑๖ กันยายน 2552

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

เนื่องด้วย นางสาวจันทร์รา แก้วภักดี นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจุศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ นางสาวเรวดี ศิรินคร ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านประเมินและรับรองคุณภาพ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการให้ข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ ผู้เชี่ยวชาญดังกล่าวตามที่แนบ เพื่อประโยชน์ทางวิชาการ ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงานเรื่องวัน เวลา และสถานที่ในการสัมภาษณ์ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อ โปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการให้ข้อมูลดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

รักษาการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

นางสาวเรวดี ศิรินคร

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจุศิลป์ โทร. 0-2218-9815

ชื่อนิสิต

นางสาวจันทร์รา แก้วภักดี โทร. 08-9821-7975

ที่ ศธ 0512.11/ 1844



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

๒ กันยายน 2552

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน คณบดีคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

เนื่องด้วย นางสาวจันทรา แก้วภักดี นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญา ประจุศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้จึงขอเรียนเชิญ ดร. วรณภา ประไพพานิช รองหัวหน้าภาควิชาพยาบาลศาสตร์ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการให้ข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ ผู้เชี่ยวชาญดังกล่าวตามที่แนบ เพื่อประโยชน์ทางวิชาการ ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงานเรื่องวัน เวลา และสถานที่ในการสัมภาษณ์ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการให้ข้อมูลดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

รักษาการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ตำแหน่งเรียน

ดร. วรณภา ประไพพานิช

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญา ประจุศิลป์ โทร. 0-2218-9815

ชื่อนิสิต

นางสาวจันทรา แก้วภักดี โทร. 08-9821-7975

ที่ ศบ 0512.11/ 1๙๓๓



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

๑๖ กันยายน 2552

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน คณบดีคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

เนื่องด้วย นางสาวจันทรา แก้วภักดี นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจุกติลป เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ ดร. สมสมัย สุธีรสานต์ หัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาล เป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการให้ข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ เอกสารที่แนบ เพื่อประโยชน์ทางวิชาการ ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงานเรื่องวัน เวลา และสถานที่ในการสัมภาษณ์ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการให้ข้อมูลดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

รักษาการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ท่านาเรียน

ดร. สมสมัย สุธีรสานต์

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจุกติลป โทร. 0-2218-9815

ชื่อนิสิต

นางสาวจันทรา แก้วภักดี โทร. 08-9821-7975

ที่ ศบ 0512.11/ 1994



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

17 กันยายน 2552

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน คณะบดีคณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

เนื่องด้วย นางสาวจันทรา แก้วภักดี นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญา ประจุศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้จึงขอเรียนเชิญ นางสาวประจิต สราษพันธุ์ หัวหน้างานทรัพยากรบุคคล ฝ่ายการพยาบาล เป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการให้ข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญดังกล่าวที่แนบ เพื่อประโยชน์ทางวิชาการ ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงานเรื่องวัน เวลา และสถานที่ในการสัมภาษณ์ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการให้ข้อมูลดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนภพร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

รักษาการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ท่านาเรียน

นางสาวประจิต สราษพันธุ์

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญา ประจุศิลป์ โทร. 0-2218-9815

ชื่อนิสิต

นางสาวจันทรา แก้วภักดี โทร. 08-9821-7975



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน งานบริการการศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โทร. 89825 โทรสาร 89806
 ที่ ศธ 0512.11/ 18๙๙ วันที่ ๒๖ กันยายน 2552
 เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน รองศาสตราจารย์ ดร. สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ

เนื่องด้วย นางสาวจันทร์ษา แก้วภักดี นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญา ประจุศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้จึงขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญในการให้ข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญดังเอกสารที่แนบ เพื่อประโยชน์ทางวิชาการ ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงานเรื่องวัน เวลา และสถานที่ในการสัมภาษณ์ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญในการให้ข้อมูลดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนภพร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

รักษาการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

อาจารย์ที่ปรึกษา

ชื่อนิสิต

รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญา ประจุศิลป์ โทร. 0-2218-9815

นางสาวจันทร์ษา แก้วภักดี โทร. 08-9821-7975



ภาคผนวก ค

เอกสารรับรองการผ่านการพิจารณาจริยธรรมในการวิจัย

เอกสารข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมการวิจัย

และหนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

AF 01-11



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

COA No. 068/2552

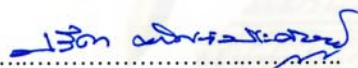
ใบรับรองโครงการวิจัย

โครงการวิจัยที่ 046/52 : อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐในช่วง
พุทธศักราช 2555-2559

ผู้วิจัยหลัก : นางสาวจันทรา แก้วภักดี นิสิตระดับมหาบัณฑิต

หน่วยงาน : คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

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

ลงนาม.....

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ปริดา ทักสนประดิษฐ)
ประธาน

ลงนาม.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทรี ชัยชนะวงศาโรจน์)
กรรมการและเลขานุการ

วันที่รับรอง : 1 มิถุนายน 2552

วันหมดอายุ : 31 พฤษภาคม 2553

เอกสารที่คณะกรรมการรับรอง

- 1) โครงการวิจัย
- 2) ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยและใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
- 3) ผู้วิจัย
- 4) แบบสอบถาม



เลขที่โครงการวิจัย 046/52
- 1 ส.ย. 2552
วันที่รับรอง
วันหมดอายุ 31 พ.ค. 2553

เงื่อนไข

1. ข้าพเจ้ารับทราบว่าเป็นการคิดจริยธรรม หากดำเนินการเก็บข้อมูลการวิจัยก่อนได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยฯ
2. หากใบรับรองโครงการวิจัยหมดอายุ การดำเนินการวิจัยต้องยุติ เมื่อต้องการต่ออายุต้องขออนุมัติใหม่ล่วงหน้าไม่น้อยกว่า 1 เดือน พร้อมส่งรายงานความก้าวหน้าการวิจัย
3. ต้องดำเนินการวิจัยตามที่ระบุไว้ในโครงการวิจัยอย่างเคร่งครัด
4. ใช้เอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย และเอกสารเชิญเข้าร่วมวิจัย (ถ้ามี) เฉพาะที่ประทับตราคณะกรรมการเท่านั้น แล้วส่งสำเนาใบแรกที่ใช้เอกสารดังกล่าวมาที่คณะกรรมการ
5. หากเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ร้ายแรงในสถานที่เก็บข้อมูลที่ขออนุมัติจากคณะกรรมการ ต้องรายงานคณะกรรมการภายใน 5 วันทำการ
6. หากมีการเปลี่ยนแปลงการดำเนินการวิจัย ให้ส่งคณะกรรมการพิจารณารับรองก่อนดำเนินการ
7. โครงการวิจัยไม่เกิน 1 ปี ส่งแบบรายงานสิ้นสุดโครงการวิจัย (AF 03-11) และบทคัดย่อผลการวิจัยภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น สำหรับโครงการวิจัยที่เป็นวิทยานิพนธ์ให้ส่งบทคัดย่อผลการวิจัย ภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น

2553

AF 04-09

ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ชื่อโครงการวิจัย อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพหุศักราช
2555-2559

ชื่อผู้วิจัย นางสาวจันทร์หา แก้วภักดี ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ

สถานที่ติดต่อผู้วิจัย (ที่ทำงาน) โรงพยาบาลรามาริมดิ มหาวิทยาลัยมหิดล จังหวัดกรุงเทพมหานคร 10400

(ที่บ้าน) 101/42 หมู่บ้านทองอ่อน ซอยประชาราษฎร์ 43 ถนนกรุงเทพฯ-นนทบุรี

แขวงบางซื่อ เขตบางซื่อ จังหวัดกรุงเทพมหานคร 10800

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) 02-2011591 โทรศัพท์ (ที่บ้าน) 02-9120422

โทรศัพท์มือถือ 089-8217975 E-mail : jantrakeaw@gmail.com

1. ขอเรียนเชิญท่านเข้าร่วมในการวิจัย ก่อนที่ท่านจะตัดสินใจเข้าร่วมในการวิจัย มีความจำเป็นที่ท่านควรทำความเข้าใจว่างานวิจัยนี้ทำเพราะเหตุใด และเกี่ยวข้องกับอะไร กรุณาใช้เวลาในการอ่านข้อมูลต่อไปนี้อย่างละเอียดรอบคอบ และสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมหรือข้อมูลที่ไม่วัดเงินได้ตลอดเวลา

2. โครงการนี้เกี่ยวข้องกับการวิจัย อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพหุศักราช 2555-2559

3. วัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อศึกษาอนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพหุศักราช 2555-2559

4. รายละเอียดของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยครั้งนี้คือ ผู้เชี่ยวชาญด้านองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ซึ่งคัดเลือกตามคุณสมบัติของผู้มีประสบการณ์ในแต่ละกลุ่ม 4 กลุ่ม จำนวน 21 คน โดยศึกษาจากประวัติ และผลงานด้านต่างๆ ดังนี้

4.1 ผู้เชี่ยวชาญระดับนโยบายและการวางแผนการปฏิรูประบบราชการ หรือผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข หรือสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำนวน 4 คน

4.2 ผู้บริหารทางการพยาบาลในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ จำนวน 5 คน

4.3 ผู้บริหารในองค์กรวิชาชีพ จำนวน 5 คน

4.4 อาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์ด้านการสอนการบริหารการพยาบาลและมีวุฒิปริญญาเอก จำนวน 7 คน

5. การวิจัยนี้เป็นการวิจัยอนาคต โดยใช้เทคนิค EDFR ดำเนินการวิจัยโดยศึกษาและรวบรวมความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ มีรายละเอียดและขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ดังนี้



เลขที่โครงการ 260 046/52
- 1 ต.อ. 2552
วันที่รับรอง
วันหมดอายุ 31 พ.ค. 2553

AF 04-09

รอบที่ 1 ผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ เกี่ยวกับอนาคตสภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยของรัฐ โดยผู้วิจัยสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนด้วยตนเอง หรือสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ ตามความประสงค์ของผู้เชี่ยวชาญ เกี่ยวกับอนาคตสภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ตามวัน เวลา สถานที่ ที่ผู้เชี่ยวชาญกำหนด โดยสัมภาษณ์ 1 ครั้งร่วมกับการบันทึกเทป ใช้เวลาในการสัมภาษณ์ 30 – 45 นาที

รอบที่ 2 หลังจากนั้น ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลอนาคตสภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญทุกคนมาวิเคราะห์เนื้อหา และจัดทำเป็นแบบสอบถามในลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ แล้วส่งกลับไปให้ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มเดิมพิจารณาประมาณค่าแนวโน้ม ความสำคัญของอนาคตสภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในแต่ละด้าน และมีข้อคำถามปลายเปิดเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้แสดงความคิดเห็น หรือให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมอย่างอิสระ

รอบที่ 3 นำแบบสอบถามที่ได้จากรอบที่ 2 มาสร้างแบบสอบถามฉบับใหม่ที่ใช้ข้อความเดิม และปรับข้อความในแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะ ข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ โดยเพิ่มตำแหน่งของค่าสถิติ และตำแหน่งที่ผู้เชี่ยวชาญคนนั้นตอบ ส่งกลับไปให้ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มเดิมเพื่อยืนยันหรือเปลี่ยนแปลงคำตอบ

ระยะเวลาที่ใช้ในการมีส่วนร่วมในการวิจัย ประกอบด้วย ได้รับการสัมภาษณ์จากผู้วิจัย 1 ครั้ง ใช้เวลา 30-45 นาที และตอบแบบสอบถาม 2 ครั้ง ใช้เวลาครั้งละ 30-45 นาที แบบสอบถามในรอบที่ 2 และรอบที่ 3 ผู้วิจัยจัดส่งของส่งทางไปรษณีย์แต่ละชุดทั้งหมด 21 ชุด พร้อมซองเปล่าคิดแถมปีเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญส่งกลับคืนให้ผู้วิจัย โดยมีคำชี้แจงให้ผู้เชี่ยวชาญตอบแบบสอบถามภายใน 2 สัปดาห์ ซึ่งแบบสอบถามในรอบที่ 2 และรอบที่ 3 จะใช้ระยะเวลาห่างกันประมาณ 3 สัปดาห์

6. การวิจัยครั้งนี้จะมีประโยชน์ต่อส่วนรวมคือ เพื่อนำไปใช้เป็นแนวทางสำหรับองค์การพยาบาล และนำไปสู่การกำหนดนโยบายขององค์การวิชาชีพต่อไป

7. การเข้าร่วมเป็นกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยเป็นโดยสมัครใจ และสามารถปฏิเสธที่จะเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการวิจัยได้ทุกขณะ โดยไม่ต้องให้เหตุผลและไม่สูญเสียประโยชน์ที่พึงได้รับ

8. หากท่านมีข้อสงสัยให้สอบถามเพิ่มเติมได้ โดยสามารถติดต่อกับผู้วิจัยคือ นางสาวจันทร์ภา แก้วภักดี ได้ตลอดเวลา ทางหมายเลขโทรศัพท์ 089-8217975 และหากผู้วิจัยมีข้อมูลเพิ่มเติมที่เป็นประโยชน์หรือโทษเกี่ยวกับการวิจัย ผู้วิจัยจะแจ้งให้ท่านทราบอย่างรวดเร็ว เพื่อให้ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ทบทวนว่ายังสมัครใจจะอยู่ในงานวิจัยต่อไปหรือไม่



เลขที่โครงการวิจัย 046/52
 วันที่รับรอง -1 ส.ค. 2552
 วันหมดอายุ 31 พ.ค. 2553

วิจิตร วัฒนกุล

AF 04-09

9. ข้อมูลทุกอย่างของผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย จะเก็บเป็นความลับ และจะลบทำลายเทพหลังสิ้นสุดการวิจัย จะเปิดเผยเฉพาะข้อมูลสรุปผลการวิจัยในภาพรวม และนำมาใช้ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยเท่านั้น ข้อมูลใดที่สามารถระบุถึงตัวท่านได้จะไม่ปรากฏในรายงาน

10. การวิจัยครั้งนี้ไม่มีค่าตอบแทนผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

11. หากท่านไม่ได้รับการปฏิบัติตามข้อมูลดังกล่าว สามารถร้องเรียนได้ที่คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ชั้น 4 อาคารสถาบัน 2 ซอย จุฬาลงกรณ์ 62 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทรศัพท์ 0-2218-8147 โทรสาร 0-2218-8147
E-mail: eccu@chula.ac.th



เลขที่โครงการวิจัย 046/52
วันที่รับรอง - 1 ส.ค. 2552
วันหมดอายุ 31 พ.ค. 2553

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ก. ๑๓ ช. ๑๑๖

หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

ทำที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เลขที่ ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย.....

ข้าพเจ้า ซึ่งได้ลงนามทำหนังสือนี้ ขอแสดงความยินยอมเข้าร่วม โครงการวิจัย

ชื่อโครงการวิจัย อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช
2555-2559

ชื่อผู้วิจัย นางสาวจันทร์ภา แก้วภักดี ที่อยู่ 101/42 หมู่บ้านทองอ่อน ซอยประชาราษฎร์ 43 ถนนกรุงเทพ-
นนทบุรี แขวงบางซื่อ เขตบางซื่อ จังหวัดกรุงเทพมหานคร 10800 ที่ติดต่อ โรงพยาบาลรามาริบัติ
มหาวิทยาลัยมหิดล จังหวัดกรุงเทพมหานคร 10400 โทรศัพท์ 089-8217975 วัตถุประสงค์และขั้นตอน
การวิจัย ซึ่งประกอบด้วย การสัมภาษณ์พร้อมทั้งการบันทึกเทป และตอบแบบสอบถามจำนวน 2 ครั้งใน
เรื่อง “อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559”
และประโยชน์ซึ่งจะเกิดขึ้นจากการวิจัยเรื่องนี้แล้ว

ข้าพเจ้า ได้รับทราบรายละเอียดเกี่ยวกับที่มาและวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย รายละเอียดขั้นตอน
ต่างๆ ที่จะต้องปฏิบัติหรือได้รับการปฏิบัติ ความเสี่ยง/อันตราย และประโยชน์ซึ่งจะเกิดขึ้นจากการวิจัย
เรื่องนี้ โดยได้อ่านรายละเอียดในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยโดยตลอด และได้รับคำอธิบายจากผู้วิจัย
จนเข้าใจเป็นอย่างดีแล้ว

ข้าพเจ้าจึงสมัครใจเข้าร่วมใน โครงการวิจัยนี้ ตามที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย โดย
ข้าพเจ้ายินยอม ให้ผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์ เรื่องอนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย
ของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559 โดยผู้วิจัยเป็นผู้สัมภาษณ์ 1 ครั้ง ร่วมกับการบันทึกเทป ใช้เวลาใน
การสัมภาษณ์ 30 -45 นาที และตอบแบบสอบถาม 2 ครั้ง ใช้เวลาครั้งละ 30-45 นาที ซึ่งแบบสอบถามใน
รอบที่ 2 และรอบที่ 3 จะใช้ระยะเวลาห่างกันประมาณ 3 สัปดาห์

ข้าพเจ้ามีสิทธิถอนตัวออกจากการวิจัยเมื่อใดก็ได้ตามความประสงค์ โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล ซึ่ง
การถอนตัวออกจากการวิจัยนั้น จะไม่มีผลกระทบในทางใดๆ ต่อข้าพเจ้าทั้งสิ้น

ข้าพเจ้าได้รับคำรับรองว่า ผู้วิจัยจะปฏิบัติต่อข้าพเจ้าตามข้อมูลที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วม
การวิจัย และข้อมูลใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้า ผู้วิจัยจะเก็บรักษาเป็นความลับ และผู้วิจัยจะลบทำลายเทป
จากการสัมภาษณ์หลังสิ้นสุดการวิจัย โดยจะนำเสนอข้อมูลสรุปผลการวิจัยในภาพรวมเท่านั้น ไม่มีข้อมูล
ใดในการรายงานที่จะนำไปสู่การระบุตัวข้าพเจ้า



เลขที่โครงการวิจัย 046/52
- 1 ส.อ. 2552
วันที่รับรอง
วันหมดอายุ 31.10.2553

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

ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย และสำเนานั่งสื่อแสดงความยินยอมไว้แล้ว

ลงชื่อ..... จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
(กอสินท์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย)
ผู้วิจัยหลัก

ลงชื่อ.....
(.....)
ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ลงชื่อ.....
(.....)

พยาน



เลขที่โครงการวิจัย 046/52
วันที่รับรอง - 1 ส.ย. 2552
วันหมดอายุ 3.1 พ.ย. 2553

จุฬาลงกรณ์

วิจัย

ศูนย์วิทยทรัพยากร

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ง

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เรียน ท่านผู้ทรงคุณวุฒิ

สิ่งที่ส่งมาด้วย

1. เอกสารชุดที่ 1 โครงร่างวิทยานิพนธ์ฉบับย่อ เรื่อง อนาคตภาพองค์การพยาบาล
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555 – 2559
2. เอกสารชุดที่ 2 ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
3. เอกสารชุดที่ 3 แบบสอบถามรอบที่ 1

เนื่องด้วยดิฉัน นางสาวจันทรา แก้วภักดี นิสิตสาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555 – 2559 โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร.กัญญาดา ประจุกิจศิลป เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ จึงขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญเข้าร่วมในการวิจัยในครั้งนี้ พร้อมกับจัดส่งเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย ให้ท่านได้พิจารณา เพื่อเป็นข้อมูลการเข้าร่วมในการวิจัย ซึ่งโครงการวิจัยนี้ได้ผ่านการอนุมัติให้ทำวิจัย โดยคณะกรรมการของคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยแล้ว เมื่อวันที่ 7 เมษายน 2552 และผ่านคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อวันที่ 1 มิถุนายน 2552 แล้ว

ด้วยความเคารพอย่างสูง

นางสาวจันทรา แก้วภักดี

หมายเหตุ : ขอความกรุณาท่านผู้ทรงคุณวุฒิ กรอกข้อมูลแบบสอบถาม ส่วนที่ 1 หน้า 1

ในเอกสารชุดที่ 3 และส่งคืนแก่ผู้วิจัยในวันที่นัดสัมภาษณ์ ขอขอบพระคุณค่ะ

ตัวอย่างแบบสอบถาม รอบที่ 1
เรื่อง
อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ
ในช่วงพุทธศักราช 2555 -2559

.....

ส่วนที่ 1: ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง กรุณากรอกรายละเอียดลงในช่องว่าง เพื่อเป็นข้อมูลอ้างอิงถึงคุณสมบัติผู้เชี่ยวชาญ

1. ชื่อ - นามสกุล.....

2. ตำแหน่ง.....

3. หน่วยงาน.....

4. ประสบการณ์ในการทำงาน.....ปี

5. วุฒิการศึกษา

.....
.....
.....
.....
.....

6. ความเชี่ยวชาญและประสบการณ์การทำงานปัจจุบัน

.....
.....
.....
.....

ส่วนที่ 2: แบบสอบถามความคิดเห็น รอบที่ 1

เป็นแบบสัมภาษณ์ เพื่อรวบรวมความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับ อนาคตภาพ
องค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555 – 2559 โดยวิธีการ
สัมภาษณ์ด้วยคำถามปลายเปิด เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้แสดงความคิดเห็นโดยอิสระ มีดังนี้

1. ท่านคิดว่า องค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช
2555 – 2559 ควรมีลักษณะอย่างไร ลักษณะดังกล่าวมีเหตุการณ์อะไรบ้างที่จะ
เกิดขึ้นในองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เรื่อง ขอส่งแบบสอบถามเพื่อการวิจัย รอบที่ 2

เรียน

ดิฉัน นางสาวจันทรา แก้วภักดี นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555 – 2559” โดยใช้เทคนิค EDFR ทั้งนี้ได้มีการดำเนินการรวบรวมความคิดเห็นจากท่านโดยการสัมภาษณ์ไปในรอบที่ 1 แล้ว ในครั้งนี้จะเป็นการตอบแบบสอบถามรอบที่ 2 ประกอบด้วย อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555 – 2559 ทั้งหมด 4 ด้าน รวม 50 ข้อ

ดิฉันหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้ ในการนี้ใคร่ขอความกรุณาท่านตอบแบบสอบถาม พร้อมทั้งแสดงความคิดเห็นพร้อมทั้งข้อเสนอแนะตามที่ท่านเห็นสมควร และเพื่อความตรงของการวิจัย ช่วงระยะเวลาในการตอบแบบสอบถามแต่ ละรอบไม่ควรห่างกันมากนัก ดิฉันจึงใคร่ขอความกรุณาจากท่าน ได้โปรดส่งแบบสอบถามนี้คืน ภายในวันศุกร์ที่ 13 พฤศจิกายน 2552

ขอขอบพระคุณในความอนุเคราะห์ของท่านเป็นอย่างสูง

นางสาวจันทรา แก้วภักดี

โทรศัพท์ 08-9821-7975

หมายเหตุ : กรุณาส่งแบบสอบถามใส่ซองติดแสตมป์ที่เตรียมมาให้
ซึ่งเป็นไปรษณีย์แบบส่งด่วน (EMS) โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายเพิ่ม

แบบสอบถาม รอบที่ 2
เรื่อง
อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ
ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559

.....

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามฉบับนี้ถามเกี่ยวกับ อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559 ที่ได้จากการวิเคราะห์วรรณกรรมและ บูรณาการร่วมกับการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 18 คน โดยข้อคำถามประกอบด้วย อนาคต ภาพองค์การพยาบาลที่มีคุณภาพตามมาตรฐานระดับสากล ทั้งหมด 4 ด้าน จำนวน 50 ข้อ ดังนี้

- | | |
|-----------------------------------|--------------|
| 1) อนาคตภาพด้านการบริการพยาบาล | จำนวน 15 ข้อ |
| 2) อนาคตภาพด้านการบริหาร | จำนวน 7 ข้อ |
| 3) อนาคตภาพด้านการพัฒนาบุคลากร | จำนวน 8 ข้อ |
| 4) อนาคตภาพด้านวิชาการและการวิจัย | จำนวน 20 ข้อ |

อนาคตภาพองค์การพยาบาล (Scenario of nursing organization) หมายถึง แนวโน้มหรือภาพเหตุการณ์ในอนาคตที่เกี่ยวข้องกับลักษณะขององค์การพยาบาล ซึ่งเป็นองค์การ พยาบาลชั้นนำที่มีคุณภาพตามมาตรฐานระดับสากล ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559

2. การตอบแบบสอบถามฉบับนี้ มีจุดมุ่งหมายเพื่อรวบรวมความคิดเห็นใน 2 ประเด็น ดังนี้

2.1 อนาคตภาพองค์การพยาบาลในแต่ละด้านให้ท่านพิจารณาว่า ข้อความที่แสดง อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559 มี แนวโน้มความน่าจะเป็นไปตามข้อความดังกล่าวในระดับใด จากมีความน่าจะเป็นมากที่สุดถึงมี ความน่าจะเป็นน้อยที่สุด ให้ท่านพิจารณาทำเครื่องหมาย \surd ลงในช่องของข้อความแต่ละข้อ ตาม ความเห็นของท่านว่าอยู่ในระดับใด หากท่านมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติม โปรดให้ข้อเสนอแนะด้าน ขวามือของแบบสอบถาม ทั้งนี้โปรดใช้เกณฑ์การพิจารณาข้อความแต่ละข้อ ดังนี้

- มากที่สุด หมายถึง ท่านมีความเห็นว่า อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยของรัฐในช่วงพุทธศักราช 2555-2559 มีความน่าจะเป็นตาม ข้อความดังกล่าวมากที่สุด
- มาก หมายถึง ท่านมีความเห็นว่า อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยของรัฐในช่วงพุทธศักราช 2555-2559 มีความน่าจะเป็นตาม ข้อความดังกล่าวมาก
- ปานกลาง หมายถึง ท่านมีความเห็นว่า อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยของรัฐในช่วงพุทธศักราช 2555-2559 มีความน่าจะเป็นตาม ข้อความดังกล่าวปานกลาง
- น้อย หมายถึง ท่านมีความเห็นว่า อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยของรัฐในช่วงพุทธศักราช 2555-2559 มีความน่าจะเป็นตาม ข้อความดังกล่าวน้อย
- น้อยที่สุด หมายถึง ท่านมีความเห็นว่า อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยของรัฐในช่วงพุทธศักราช 2555-2559 มีความน่าจะเป็นตาม ข้อความดังกล่าวน้อยที่สุด

2.2 ในแต่ละข้อความแนวโน้มความน่าจะเป็นขององค์การพยาบาลควรมีการเพิ่มเติม หรือข้อเสนอแนะใดอีกบ้าง หากท่านมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมโปรดให้ข้อเสนอแนะในส่วนท้ายของแต่ละด้าน

ศูนย์วิทยพัชกร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบสอบถาม รอบที่ 2

ข้อ	อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559	ความน่าจะเป็น					ข้อเสนอแนะ
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
1	อนาคตภาพองค์การพยาบาลชั้นนำที่มี คุณภาพตามมาตรฐานระดับสากล ด้านการบริการพยาบาล สมาชิกขององค์การพยาบาลมีส่วนร่วมใน การกำหนดนโยบายด้านสุขภาพอนามัย ของประเทศ						
2	ปฏิรูประบบบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับ ระบบบริการสุขภาพที่พึงประสงค์ของประเทศ						
3	พัฒนารูปแบบการให้บริการสุขภาพตามการ เปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรของประเทศ						
4	ยกระดับมาตรฐานการบริการพยาบาล เทียบเคียงกับองค์การพยาบาลที่ได้ มาตรฐานระดับสากล						
5	ยกระดับเครือข่ายคุณภาพบริการพยาบาล ตามมาตรฐานระดับสากล						
6	สร้างนวัตกรรมการให้บริการพยาบาลที่ สามารถสร้างรายได้ให้แก่หน่วยงานหรือ องค์การพยาบาล						
7	ยกระดับภารกิจด้านจรรยาบรรณ และการ คุ้มครองผู้บริโภคในระบบบริการสุขภาพ						
8	เพิ่มประสิทธิภาพการนำเทคโนโลยีสารสนเทศ มาให้บริการเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตและ ความปลอดภัยของผู้รับบริการ						
9	ผลักดันการนำภูมิปัญญาท้องถิ่นมาประยุกต์ ในการให้บริการพยาบาลให้เป็นที่ยอมรับใน ระดับสากล						

ข้อ	อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559	ความน่าจะเป็น					ข้อเสนอแนะ
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
10	อนาคตภาพองค์การพยาบาลชั้นนำที่มี คุณภาพตามมาตรฐานระดับสากล ด้านการบริการพยาบาล เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานด้านส่งเสริม ป้องกัน ควบคุมโรคที่มีค่าใช้จ่ายสูงและต้อง ใช้เวลารักษาตัวในโรงพยาบาลเป็นเวลานาน เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคมะเร็ง เป็นต้น						
11	ขยายโอกาสทางธุรกิจบริการสุขภาพ เช่น การ ให้บริการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว การท่องเที่ยว เชิงสุขภาพ การให้บริการแก่ชาวต่างชาติที่ มารับบริการสุขภาพในประเทศไทย						
12	ผลักดันการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้อง (stakeholder) ในการพัฒนารูปแบบ บริการสุขภาพ						
13	นำองค์ความรู้ด้านเศรษฐศาสตร์สุขภาพ และการจัดการเชิงธุรกิจมาสร้างนวัตกรรม การจัดบริการพยาบาล						
14	เพิ่มประสิทธิภาพเครือข่ายการดูแลสุขภาพ ตั้งแต่ระบบบริการฉุกเฉิน การดูแลรักษาโรค เบื้องต้น จนถึงการให้บริการที่มีความซับซ้อน						
15	สรรหาผู้ทรงคุณวุฒิในการให้คำปรึกษา ด้านการบริการพยาบาล						
						

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ข้อ	อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559	ความน่าจะเป็น					ข้อเสนอแนะ
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
1	อนาคตภาพองค์การพยาบาลชั้นนำที่มี คุณภาพตามมาตรฐานระดับสากล ด้านการบริหาร ปรับกลยุทธ์การบริหารให้มีการกระจาย อำนาจเพิ่มขึ้น						
2	ผลักดันให้มีบุคคลภายนอกเข้าร่วมเป็น คณะกรรมการบริหารองค์การพยาบาล						
3	เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานของเครือข่าย การบริหารองค์การพยาบาลระหว่าง มหาวิทยาลัย						
4	เพิ่มช่องทางการสื่อสารระหว่างเครือข่าย ในองค์กรเพื่อให้การบริหารจัดการมี ประสิทธิภาพมากขึ้น						
5	ยกระดับวัฒนธรรมองค์การด้านการยึด หลักธรรมาภิบาลในการบริหารองค์การ พยาบาล						
6	เพิ่มประสิทธิภาพการกำหนดปริมาณงาน และภาระงานเพื่อให้การบริหารจัดการ มีประสิทธิภาพมากขึ้น						
7	ยกระดับการสร้างภาพลักษณ์องค์การ พยาบาลโดยการประชาสัมพันธ์เพื่อเผยแพร่ ชื่อเสียงและสร้างภาพลักษณ์ทางบวก						
						

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ข้อ	อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559	ความน่าจะเป็น					ข้อเสนอแนะ
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
1	อนาคตภาพองค์การพยาบาลชั้นนำที่มี คุณภาพตามมาตรฐานระดับสากล ด้านการพัฒนาบุคลากร เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานด้าน การวางแผนและพัฒนาบุคลากรพยาบาล ให้มีมาตรฐานระดับสากล						
2	เพิ่มประสิทธิภาพบุคลากรพยาบาลให้มี ศักยภาพสามารถสร้างหรือนำความรู้ใหม่ มาใช้ในการปฏิบัติงาน						
3	เพิ่มจำนวนพยาบาลวิชาชีพให้เป็นผู้มี ความชำนาญเฉพาะทางมากขึ้น						
4	เพิ่มประสิทธิภาพการฝึกอบรมการปฏิบัติงาน ในการดูแลผู้ป่วยที่มีความซับซ้อนแก่นักศึกษา แพทย์ นักศึกษาพยาบาล และบุคลากรอื่นๆ ในระบบบริการสุขภาพ						
5	ผลักดันบุคลากรที่มีความสามารถ (talent management) ให้มีความก้าวหน้าในวิชาชีพ						
6	สรรหาบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญมาพัฒนา บุคลากรในองค์กรให้มีสมรรถนะตาม มาตรฐานระดับสากล						
7	ยกระดับคุณภาพชีวิตและอาชีวนามัย ของบุคลากร						

ข้อ	อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559	ความน่าจะเป็น					ข้อเสนอแนะ
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
1	อนาคตภาพองค์การพยาบาลชั้นนำที่มี คุณภาพตามมาตรฐานระดับสากล ด้านวิชาการและการวิจัย เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานเพื่อให้ มีนักวิจัยทางการพยาบาลเพิ่มมากขึ้น						
2	ผลักดันการสร้างงานวิจัยที่สามารถชี้ นำสังคมด้านสุขภาพ						
3	เพิ่มคุณค่าการวิจัยที่มีผลต่อกระทบต่อ สุขภาพของประชาชน						
4	กำกับ ดูแล ควบคุมมาตรฐานทางวิชาการ ด้านการพยาบาลให้ได้มาตรฐานระดับสากล						
5	ยกระดับภารกิจด้านการศึกษา เพื่อพัฒนา บัณฑิตให้สอดคล้องกับความเปลี่ยนแปลง ของสังคม						
6	เพิ่มประสิทธิภาพการพัฒนาเครือข่าย ความร่วมมือทางวิชาการกับองค์การพยาบาล ภายในและภายนอกประเทศ						
7	เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานการจัดการ ความรู้ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล						
8	เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงาน พัฒนาองค์ความรู้ด้านการวินิจฉัย การรักษาพยาบาล ให้ทันกับแบบแผน ของการเจ็บป่วยที่เปลี่ยนแปลงไป						

ข้อ	อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559	ความน่าจะเป็น					ข้อเสนอแนะ
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
9	อนาคตภาพองค์การพยาบาลชั้นนำที่มี คุณภาพตามมาตรฐานระดับสากล ด้านวิชาการและการวิจัย เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานพัฒนา องค์ความรู้ด้านสารสนเทศทางการพยาบาล						
10	เพิ่มประสิทธิภาพการสนับสนุนการเรียน การสอนให้เป็นที่ไปตามวัตถุประสงค์ของแต่ละ หลักสูตร เช่น หลักสูตรเฉพาะทางสาขาต่างๆ						
11	เพิ่มประสิทธิภาพการพัฒนาเครือข่ายความ ร่วมมือด้านการศึกษาและการวิจัยในวิชาชีพ						
12	เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานด้าน บริการวิชาการให้สอดคล้องกับ ความต้องการของประชาชน						
13	เพิ่มประสิทธิภาพการทำงานวิจัยร่วมกับ ทีมสหสาขาเพื่อพัฒนาศักยภาพของ บุคลากรพยาบาล						
14	เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานเครือข่าย การวิจัยทางการพยาบาลร่วมกันระหว่าง องค์การพยาบาล						
15	พัฒนาเครือข่ายฐานข้อมูลการวิจัย การอ้างอิง และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ระหว่างองค์การ พยาบาลให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น						
16	ยกระดับความสำเร็จในการผลิตผลงาน วิจัยทางการพยาบาล						
17	สนับสนุนการจดสิทธิบัตรนวัตกรรม ทางการพยาบาลให้มากขึ้น						

ข้อ	อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559	ความน่าจะเป็น					ข้อเสนอแนะ
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
18	อนาคตภาพองค์การพยาบาลชั้นนำที่มี คุณภาพตามมาตรฐานระดับสากล ด้านวิชาการและการวิจัย ยกระดับการบริหารจัดการองค์การพยาบาล เพื่อให้เป็นแหล่งฝึกปฏิบัติงานที่มีคุณภาพ ตามมาตรฐานระดับสากล						
19	สรรหาอาจารย์พยาบาลในแหล่งฝึกปฏิบัติที่มี ประสบการณ์ ทั้งจำนวนและคุณวุฒิให้เป็นไป ตามมาตรฐานตามที่สภาวิชาชีพกำหนด						
20	เพิ่มประสิทธิภาพการถ่ายทอดองค์ความรู้ และนวัตกรรมให้กับบุคลากรในหน่วยงานที่ เกี่ยวข้องทั้งในภาครัฐและเอกชน						
						
						

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



ขอกราบขอบพระคุณในความอนุเคราะห์ของท่านเป็นอย่างสูง
นางสาวจันทรา แก้วภักดี

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เรื่อง ขอส่งแบบสอบถามเพื่อการวิจัย รอบที่ 3

เรียน

ดิฉัน นางสาวจันทรา แก้วภักดี นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555 – 2559” โดยใช้เทคนิค EDFR ทั้งนี้ได้มีการดำเนินการรวบรวมความคิดเห็นจากท่านไปในรอบที่ 1 และรอบที่ 2 แล้ว ในครั้งนี้จะเป็นการตอบแบบสอบถามรอบที่ 3 เป็นการทบทวนคำตอบของท่านกับผู้เชี่ยวชาญท่านอื่นๆ เพื่อหาความสอดคล้องกันของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญแบบสอบถามประกอบด้วย อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555 – 2559 ทั้งหมด 5 ด้าน รวม 51 ข้อ

ดิฉันหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้เป็นรอบสุดท้าย ในการนี้ใคร่ขอความกรุณาท่านตอบแบบสอบถาม พร้อมทั้งแสดงเหตุผลประกอบตามคำชี้แจงในตัวอย่างแบบสอบถามรอบที่ 3 และเพื่อความตรงของการวิจัย ช่วงระยะเวลาในการตอบแบบสอบถามแต่ละรอบไม่ควรห่างกันมากนัก ดิฉันจึงใคร่ขอความกรุณาจากท่าน ได้โปรดส่งแบบสอบถามนี้คืนภายในวันศุกร์ที่ 11 ธันวาคม 2552

ขอขอบพระคุณในความอนุเคราะห์ของท่านเป็นอย่างสูง

นางสาวจันทรา แก้วภักดี

โทรศัพท์ 08-9821-7975

หมายเหตุ : กรุณาส่งแบบสอบถามใส่ซองติดแสตมป์ที่เตรียมมาให้
ซึ่งเป็นไปรษณีย์แบบส่งด่วน (EMS) โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายเพิ่ม

แบบสอบถาม รอบที่ 3

เรื่อง

“อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ
ในช่วงพุทธศักราช 2555 – 2559”

ตอนที่ 1 : คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม

1. แบบสอบถามฉบับนี้ถามเกี่ยวกับ อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559 ที่ได้จากการวิเคราะห์วรรณกรรมและ บุรณาการร่วมกับการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 18 คน โดยข้อคำถามประกอบด้วย อนาคต ภาพองค์การพยาบาล ทั้งหมด 4 ด้าน จำนวน 50 ข้อ ดังนี้

- | | |
|-----------------------------------|--------------|
| 1) อนาคตภาพด้านการบริการพยาบาล | จำนวน 15 ข้อ |
| 2) อนาคตภาพด้านการบริหาร | จำนวน 7 ข้อ |
| 3) อนาคตภาพด้านการพัฒนาบุคลากร | จำนวน 8 ข้อ |
| 4) อนาคตภาพด้านวิชาการและการวิจัย | จำนวน 20 ข้อ |

2. และจากแบบสอบถามในรอบที่ 2 ผู้เชี่ยวชาญบางท่านเสนอแนะให้เพิ่มอีก 1 ด้าน คือ ด้านการสนับสนุนการจัดการศึกษา มีการย้าย และรวมข้อความบางข้อความไปอยู่ในด้านที่ เห็นว่ามีความเหมาะสม จึงสรุปอนาคตภาพองค์การพยาบาลในรอบที่ 3 ได้ทั้งหมด 5 ด้าน จำนวน 51 ข้อ ดังนี้

- | | |
|--|--------------|
| 1) อนาคตภาพด้านการบริการพยาบาล | จำนวน 15 ข้อ |
| 2) อนาคตภาพด้านการบริหาร | จำนวน 7 ข้อ |
| 3) อนาคตภาพด้านการพัฒนาบุคลากร | จำนวน 9 ข้อ |
| 4) อนาคตภาพด้านวิชาการและการวิจัย | จำนวน 13 ข้อ |
| 5) อนาคตภาพด้านการสนับสนุนการจัดการศึกษา | จำนวน 7 ข้อ |

ตอนที่ 2 : คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม

1. แบบสอบถามรอบที่ 3 นี้ มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้ทราบความคิดเห็นของกลุ่มและทบทวนคำตอบของตนเองจากการตอบแบบสอบถามในรอบที่ 2 โดยผู้วิจัยได้นำคะแนนทั้งหมดมาคำนวณค่ามัธยฐาน (Median) และค่าพิสัยควอไทล์ (Inter quartile range) เพื่อแสดงความสอดคล้องกันของแต่ละข้อความของการตอบ พร้อมทั้งระบุคะแนนการตอบของท่านในรอบที่ 2 ไว้ด้วย ดังเครื่องหมายแสดงต่อไปนี้

ค่ามัธยฐาน (Md) ใช้สัญลักษณ์ Δ

ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) ใช้สัญลักษณ์ \longleftrightarrow

ตำแหน่งคำตอบของท่านในรอบที่ผ่านมา ใช้สัญลักษณ์ X

2. เมื่อท่านได้พิจารณาแล้ว โปรดทำเครื่องหมาย \surd เพื่อยืนยันคำตอบเดิมหรือเปลี่ยนแปลง ตามความเห็นของท่านให้ครบทุกข้อ ทั้งนี้โปรดใช้เกณฑ์การพิจารณาข้อความแต่ละข้อ ดังนี้

มากที่สุด หมายถึง ท่านมีความเห็นว่า อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559 มีความน่าจะเป็นตามข้อความดังกล่าวมากที่สุด

มาก หมายถึง ท่านมีความเห็นว่า อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559 มีความน่าจะเป็นตามข้อความดังกล่าวมาก

ปานกลาง หมายถึง ท่านมีความเห็นว่า อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559 มีความน่าจะเป็นตามข้อความดังกล่าวปานกลาง

น้อย หมายถึง ท่านมีความเห็นว่า อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559 มีความน่าจะเป็นตามข้อความดังกล่าวน้อย

น้อยที่สุด หมายถึง ท่านมีความเห็นว่า อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559 มีความน่าจะเป็นตามข้อความดังกล่าวน้อยที่สุด

3. หากคำตอบของท่านอยู่ในค่าพิสัยระหว่างควอไทล์(IR) ของข้อนั้น หมายความว่า ความเห็นของท่านสอดคล้องกับความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ท่านไม่ต้องให้เหตุผลประกอบ แต่ถ้าคำตอบของท่านอยู่นอกพิสัยระหว่างควอไทล์ หมายความว่า ความเห็นของท่านไม่สอดคล้องกับความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ถ้าท่านยืนยันคำตอบเดิมของท่าน ผู้วิจัยขอความกรุณาท่านได้โปรดเขียนชี้แจงเหตุผลประกอบในข้อนั้นๆ

ตัวอย่างการตอบแบบสอบถาม ข้อที่ 1 ท่านมีความคิดเห็นสอดคล้องกับความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ท่านไม่ต้องแสดงเหตุผลประกอบ

ข้อ	อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559	ความน่าจะเป็น					ความเห็น ของกลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญ		เหตุผล
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	Md	IR	
1	อนาคตภาพองค์การพยาบาล ชั้นนำที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน ระดับสากล ด้านการบริการพยาบาล ปฏิรูประบบบริการพยาบาลที่ สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพ ที่พึงประสงค์ของประเทศ		Δ \times \longleftrightarrow \surd				4.58	0.68	

ศูนย์วิทยุทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตัวอย่างข้อที่ 2 ท่านมีความคิดเห็นไม่สอดคล้องกับความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ
ขอให้ท่านแสดงเหตุผลประกอบ

ข้อ	อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559	ความน่าจะเป็น					ความเห็น ของกลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญ		เหตุผล
		มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด	Md	IR	
2	อนาคตภาพองค์การพยาบาล ชั้นนำที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน ระดับสากล ด้านการบริการพยาบาล พัฒนารูปแบบการให้บริการสุขภาพ ตามการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างและ ความต้องการด้านสุขภาพของ ประชาชน		Δ	↔	X √		4.65	0.47	เนื่องจาก.....

จากตัวอย่าง

- Δ หมายถึง ค่ามัธยฐาน (Md) ของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ
- ↔ หมายถึง ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) ของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ
- X หมายถึง ตำแหน่งคำตอบของท่านในรอบที่ผ่านมา
- √ หมายถึง คำตอบของผู้เชี่ยวชาญในรอบนี้ (เพื่อยืนยันคำตอบเดิมหรือเปลี่ยนแปลง)

หมายเหตุ :

1. กรณีที่ไม่มีเครื่องหมาย X ในข้อคำถามของท่าน แสดงว่าในรอบที่ผ่านมา ท่านไม่ได้ตอบแบบสอบถามข้อนี้
2. ผู้วิจัยแสดงหมายเหตุข้อที่ความคิดเห็นของท่านอยู่นอกพิสัยควอไทล์ด้วยสีแดง เพื่อให้ท่านสังเกตได้ชัดเจน

แบบสอบถามรอบที่ 3

ข้อ	อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559	ความน่าจะเป็น					ความเห็น ของกลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญ		หมายเหตุ
		มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด	Md	IR	
1	อนาคตภาพองค์การพยาบาล ชั้นนำที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน ระดับสากล ด้านการบริการพยาบาล ปฏิรูประบบบริการพยาบาลที่ สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพ ที่พึงประสงค์ของประเทศ เหตุผล.....	Δ X ←→					4.58	0.68	
2	พัฒนารูปแบบการให้บริการสุขภาพ ตามการเปลี่ยนแปลงโครงสร้าง และความต้องการด้านสุขภาพ ของประชาชน เหตุผล.....	Δ X ←→					4.65	0.47	ปรับตาม ข้อเสนอแนะ รอบที่ 2
3	ยกระดับมาตรฐานการบริการ พยาบาล เทียบเคียงกับองค์การ พยาบาลที่ได้มาตรฐานระดับสากล เหตุผล.....	Δ X ←→					4.70	0.30	
4	ยกระดับคุณภาพบริการพยาบาลของ เครือข่ายตามมาตรฐานระดับสากล เหตุผล.....	Δ X ←→					4.61	0.66	ปรับตาม ข้อเสนอแนะ รอบที่ 2

ข้อ	อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559	ความน่าจะเป็น					ความเห็น ของกลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญ		หมายเหตุ
		มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด	Md	IR	
5	สร้างนวัตกรรมทางการพยาบาลที่ สามารถลดต้นทุนและสร้างรายได้ ให้แก่หน่วยงานหรือองค์การพยาบาล เหตุผล.....	X	Δ				4.40	1.18	ปฏิบัติตาม ข้อเสนอแนะ รอบที่ 2
6	ยกระดับภารกิจด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และการคุ้มครอง ผู้บริโภคในระบบบริการสุขภาพ เหตุผล.....	Δ X					4.53	0.80	ปฏิบัติตาม ข้อเสนอแนะ รอบที่ 2
7	เพิ่มประสิทธิภาพการนำเทคโนโลยี สารสนเทศมาให้บริการเพื่อยกระดับ คุณภาพการพยาบาล คุณภาพชีวิต และความปลอดภัยของผู้รับบริการ เหตุผล.....	Δ X					4.65	0.47	ปฏิบัติตาม ข้อเสนอแนะ รอบที่ 2
8	ผลักดันการนำภูมิปัญญาท้องถิ่น มาประยุกต์ในการให้บริการพยาบาล ให้เป็นที่ยอมรับในระดับสากล เหตุผล.....		Δ X				4.44	0.83	

ข้อ	อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559	ความน่าจะเป็น					ความเห็น ของกลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญ		หมายเหตุ
		มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด	Md	IR	
9	เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงาน ด้านส่งเสริม ป้องกัน ควบคุมโรค ที่มีค่าใช้จ่ายสูงและต้องใช้เวลารักษา ในโรงพยาบาลเป็นเวลานาน เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคมะเร็ง เป็นต้น เหตุผล.....	Δ X ←→					4.65	0.51	ปรับตาม ข้อเสนอแนะ รอบที่ 2
10	ขยายโอกาสทางธุรกิจบริการสุขภาพ เช่น บริการพยาบาลที่บ้าน home nursing service การส่งเสริม สุขภาพเด็ก การส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มโรคเรื้อรัง เป็นต้น เหตุผล.....	X Δ ←→					4.31	0.92	ปรับตาม ข้อเสนอแนะ รอบที่ 2
11	ผลักดันให้มีคณะกรรมการพัฒนา ระบบบริการพยาบาลที่มีองค์ประกอบ ของผู้เกี่ยวข้อง (stakeholder) และ ผู้ทรงคุณวุฒิที่หลากหลายในการ พัฒนารูปแบบบริการสุขภาพ เหตุผล.....	Δ X ←→					4.61	0.66	ปรับตาม ข้อเสนอแนะ รอบที่ 2

ข้อ	อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559	ความน่าจะเป็น					ความเห็น ของกลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญ		หมายเหตุ
		มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด	Md	IR	
12	นำการจัดการความรู้ด้านการพยาบาล เศรษฐศาสตร์สุขภาพ และการจัดการ เชิงธุรกิจมาเพื่อเพิ่มพูนคุณภาพและ ประสิทธิผลของบริการพยาบาล เหตุผล.....	Δ X ←→					4.65	0.57	ปฏิบัติตาม ข้อเสนอแนะ รอบที่ 2
13	เพิ่มประสิทธิภาพเครือข่ายการดูแล สุขภาพตั้งแต่ระบบบริการฉุกเฉิน ระบบบริการปฐมภูมิ จนถึงการ ให้บริการที่มีความซับซ้อนทั้งภายใน และภายนอกโรงพยาบาล เหตุผล.....	Δ X ←→					4.67	0.33	ปฏิบัติตาม ข้อเสนอแนะ รอบที่ 2
14	สรรหาผู้ทรงคุณวุฒิในการให้ คำปรึกษาด้านการบริการพยาบาล เหตุผล.....	X	Δ ←→				4.14	1.11	ปฏิบัติตาม ข้อเสนอแนะ รอบที่ 2
15	พัฒนารูปแบบการใช้ทีมการพยาบาล ที่เป็น staff mix ระหว่างพยาบาล ผู้เชี่ยวชาญ ชำนาญการ และพยาบาล วิชาชีพอย่างชัดเจน เหตุผล.....						—	—	เพิ่มเติมจาก ผู้เชี่ยวชาญ รอบที่ 2

ข้อ	อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559	ความน่าจะเป็น					ความเห็น ของกลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญ		หมายเหตุ
		มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด	Md	IR	
1	อนาคตภาพองค์การพยาบาล ชั้นนำที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน ระดับสากล ด้านการบริหาร ปรับกลยุทธการบริหารขององค์การ พยาบาลโดยใช้หลักการมีส่วนร่วม และการกระจายอำนาจอย่างทั่วถึง เหตุผล.....	Δ X ←→					4.61	0.74	ปรับตาม ข้อเสนอแนะ รอบที่ 2
2	ผลักดันคณะกรรมการบริหาร องค์การพยาบาลที่มีองค์ประกอบ ของผู้เกี่ยวข้องภายนอก (stakeholder) ที่มาจากหลายที่ เหตุผล.....		Δ X ←→				4.08	1.40	ปรับตาม ข้อเสนอแนะ รอบที่ 2
3	เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานของ เครือข่ายการบริหารองค์การพยาบาล ระหว่างมหาวิทยาลัย เหตุผล.....	Δ X ←→					4.65	0.47	
4	พัฒนารูปแบบและช่องทางการสื่อสาร ระหว่างหน่วยงานภายในและระหว่าง เครือข่ายการบริหารองค์การพยาบาล ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น เหตุผล.....	Δ X ←→					4.58	0.75	ปรับตาม ข้อเสนอแนะ รอบที่ 2

ข้อ	อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559	ความน่าจะเป็น					ความเห็น ของกลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญ		หมายเหตุ
		มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด	Md	IR	
5	ยกระดับวัฒนธรรมองค์การด้าน การยึดหลักธรรมาภิบาลในการ บริหารองค์การพยาบาล เหตุผล.....	Δ X ←→					4.70	0.30	
6	เพิ่มประสิทธิภาพการกำหนดปริมาณ งาน และภาระงานเพื่อการบริหาร จัดการมีประสิทธิภาพมากขึ้น เหตุผล.....	Δ X ←→					4.67	0.33	
7	เสริมสร้างภาพลักษณ์องค์การ พยาบาลสู่สาธารณชนโดยการ ประชาสัมพันธ์เพื่อเผยแพร่ชื่อเสียง และสร้างภาพลักษณ์ทางบวก เหตุผล.....	Δ X ←→					4.72	0.28	ปรับตาม ข้อเสนอแนะ รอบที่ 2

ข้อ	อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559	ความน่าจะเป็น					ความเห็น ของกลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญ		หมายเหตุ
		มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด	Md	IR	
1	อนาคตภาพองค์การพยาบาล ชั้นนำที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน ระดับสากล ด้านการพัฒนาบุคลากร เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงาน ด้านการวางแผนและพัฒนาบุคลากร พยาบาลที่สอดคล้องกับแนวโน้ม ปัญหาสุขภาพของประเทศ เหตุผล.....	Δ X ↔					4.72	0.28	ปรับตาม ข้อเสนอแนะ รอบที่ 2
2	พัฒนาและเพิ่มพูนสมรรถนะของ บุคลากรให้เป็นไปตามกรอบตำแหน่ง และความก้าวหน้าตามสายงาน เหตุผล.....	Δ X ↔					4.70	0.30	ปรับตาม ข้อเสนอแนะ รอบที่ 2
3	เพิ่มจำนวนพยาบาลให้มีพยาบาล วิชาชีพที่เป็น PhD, APN และ ชำนาญเฉพาะทางมากขึ้น เหตุผล.....	Δ X ↔					4.61	0.74	ปรับตาม ข้อเสนอแนะ รอบที่ 2
4	เพิ่มประสิทธิภาพการฝึกอบรม ในการดูแลผู้ป่วยที่มีความซับซ้อน แก่นักศึกษาพยาบาล และบุคลากร ช่วยเหลือการพยาบาลในระบบ บริการสุขภาพ เหตุผล.....	Δ X ↔					4.53	0.80	ปรับตาม ข้อเสนอแนะ รอบที่ 2

ข้อ	อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559	ความน่าจะเป็น					ความเห็น ของกลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญ		หมายเหตุ
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	Md	IR	
5	แสวงหา ส่งเสริม และผลักดัน บุคลากรที่มีความสามารถ (talent management) สร้างผลงาน ที่เป็นเลิศและให้มีความก้าวหน้า ในวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง เหตุผล.....	Δ X ←→					4.65	0.47	ปรับตาม ข้อเสนอแนะ รอบที่ 2
6	พัฒนาพยาบาลในองค์การพยาบาล ให้สามารถก้าวสู่ระดับผู้ทรงคุณวุฒิ ได้มากขึ้น เหตุผล.....	X ←→	Δ				4.43	0.91	ปรับตาม ข้อเสนอแนะ รอบที่ 2
7	ยกระดับคุณภาพชีวิตของบุคลากร เช่น สถานที่ทำงานน่าอยู่ มีความสุข และความพึงพอใจในการทำงาน (healthy work place) เหตุผล.....	Δ X ←→					4.58	0.84	ปรับตาม ข้อเสนอแนะ รอบที่ 2 (แยกข้อจาก ข้อ 7 เดิม)
8	ยกระดับความปลอดภัยด้าน อาชีวอนามัยของบุคลากร เหตุผล.....	Δ X ←→					4.58	0.84	ปรับตาม ข้อเสนอแนะ รอบที่ 2 (แยกข้อจาก ข้อ 7 เดิม)

ข้อ	อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559	ความน่าจะเป็น					ความเห็น ของกลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญ		หมายเหตุ
		มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด	Md	IR	
9	บุคลากรพยาบาลมีสมรรถนะ ในการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ แก่สังคมรอบข้าง เหตุผล.....	X ←————→	Δ				4.29	1.02	ปรับตาม ข้อเสนอแนะ รอบที่ 2

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ข้อ	อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559	ความน่าจะเป็น					ความเห็น ของกลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญ		หมายเหตุ
		มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด	Md	IR	
1	อนาคตภาพองค์การพยาบาล ชั้นนำที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน ระดับสากล ด้านวิชาการและการวิจัย เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารงานวิจัย ขององค์การพยาบาลเพื่อให้มีนักวิจัย ทางการพยาบาลและคุณภาพงานวิจัย เพิ่มมากขึ้น เหตุผล.....	Δ X ←————→					4.61	0.89	ปรับตาม ข้อเสนอแนะ รอบที่ 2
2	ผลักดันการสร้างงานวิจัยที่เพิ่ม ประสิทธิภาพการบริหารการพยาบาล เหตุผล.....	Δ X ←————→					4.65	0.57	ปรับตาม ข้อเสนอแนะ รอบที่ 2
3	เพิ่มคุณค่าการวิจัยที่มีผลกระทบต่อ สุขภาพของประชาชนและสามารถ ชี้นำสังคมทางสุขภาพได้ เหตุผล.....	Δ X ←————→					4.53	0.80	ปรับตาม ข้อเสนอแนะ รอบที่ 2
4	เพิ่มประสิทธิภาพการพัฒนาเครือข่าย ความร่วมมือทางวิชาการและการวิจัย กับองค์การพยาบาลทั้งภายในและ ภายนอกประเทศ เหตุผล.....	Δ X ←————→					4.61	0.66	ปรับตาม ข้อเสนอแนะ รอบที่ 2

ข้อ	อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559	ความน่าจะเป็น					ความเห็น ของกลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญ		หมายเหตุ
		มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด	Md	IR	
5	เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงาน การจัดการความรู้ ด้านการปฏิบัติ การพยาบาล และการบริหาร บริการพยาบาล เหตุผล.....	Δ X ←→					4.70	0.30	ปรับตาม ข้อเสนอแนะ รอบที่ 2
6	เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงาน พัฒนาองค์ความรู้ด้านการปฏิบัติ การพยาบาล ตลอดจนการประเมิน ผลลัพธ์ทางการพยาบาล ให้ทัน กับแบบแผนของการเจ็บป่วยที่ เปลี่ยนแปลงไป เหตุผล.....	Δ X ←→					4.70	0.30	ปรับตาม ข้อเสนอแนะ รอบที่ 2
7	เพิ่มประสิทธิภาพการจัดการความรู้ โดยใช้สารสนเทศทางการพยาบาล ในการพัฒนาวิชาการและการวิจัย เหตุผล.....	Δ X ←→					4.53	0.80	ปรับตาม ข้อเสนอแนะ รอบที่ 2
8	สนับสนุนการทำงานวิจัยร่วมกับ ทีมสหสาขาเพื่อพัฒนาศักยภาพ ของบุคลากรพยาบาล เหตุผล.....	Δ X ←→					4.58	0.68	ปรับตาม ข้อเสนอแนะ รอบที่ 2

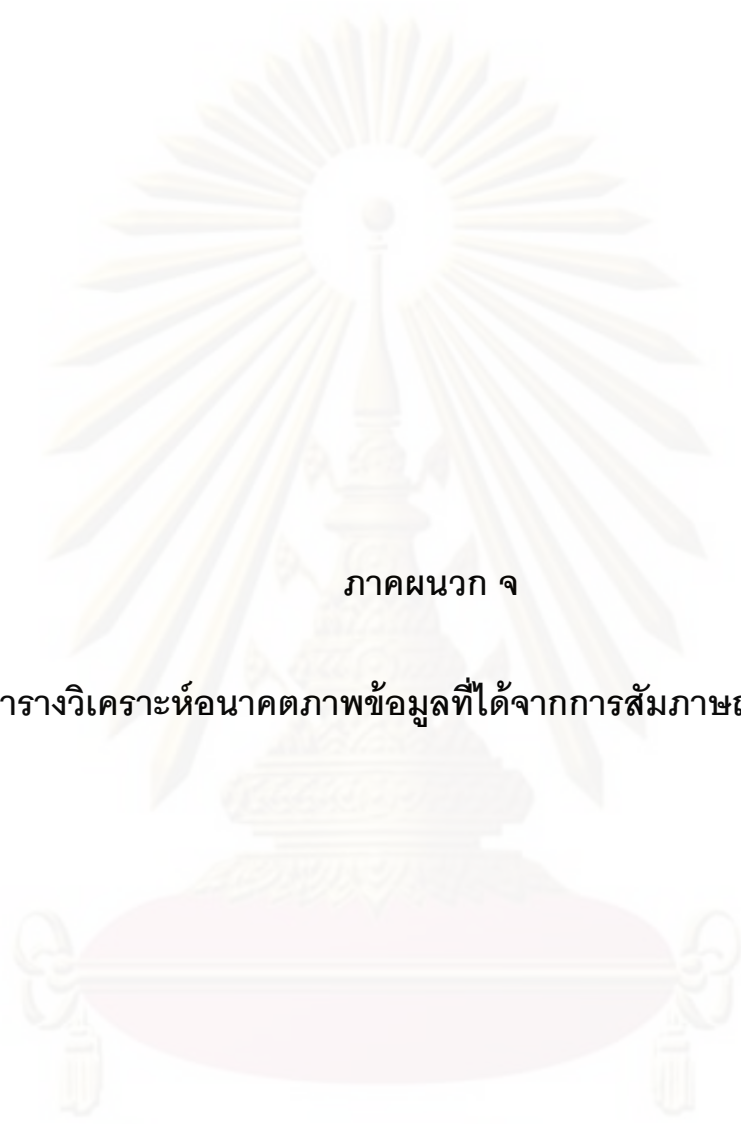
ข้อ	อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559	ความน่าจะเป็น					ความเห็น ของกลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญ		หมายเหตุ
		มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด	Md	IR	
9	เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงาน เครือข่ายการวิจัยทางการพยาบาล ร่วมกันระหว่างองค์การพยาบาล เหตุผล.....	Δ X ←→					4.65	0.51	ปรับตาม ข้อเสนอแนะ รอบที่ 2
10	พัฒนาเครือข่ายฐานข้อมูลการวิจัย การอ้างอิง และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ระหว่างองค์การพยาบาลทั้งในระบบ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยและ ภายนอกให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น เหตุผล.....	Δ X ←→					4.65	0.51	ปรับตาม ข้อเสนอแนะ รอบที่ 2
11	ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการเผยแพร่ ผลงานวิจัยทางการพยาบาล และ การจดสิทธิบัตรนวัตกรรมทาง การพยาบาลให้มากขึ้น เหตุผล.....	Δ X ←→					4.65	0.57	ปรับตาม ข้อเสนอแนะ รอบที่ 2 (รวม ข้อ 16 กับข้อ 17 ของเดิม)
12	พัฒนารูปแบบการบริการวิชาการแก่ สังคมให้หลากหลาย เพื่อตอบสนอง ความต้องการของประชาชน เช่น การส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย และการดูแลตนเอง เป็นต้น เหตุผล.....						—	—	เพิ่มเติมจาก ผู้เชี่ยวชาญ รอบที่ 2

ข้อ	อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559	ความน่าจะเป็น					ความเห็น ของกลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญ		หมายเหตุ
		มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด	Md	IR	
13	พัฒนาระบบการประเมินผลดี การบริการวิชาการแก่สังคม เพื่อ สะท้อนผลกระทบและคุณค่าของ การบริการวิชาการ เหตุผล.....	Δ X ←————→					4.53	0.80	ปรับตาม ข้อเสนอนณะ รอบที่ 2 (ย้าย มาจากข้อ 12 เดิม)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ข้อ	อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559	ความน่าจะเป็น					ความเห็น ของกลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญ		หมายเหตุ
		มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด	Md	IR	
1	อนาคตภาพองค์การพยาบาล ชั้นนำที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน ระดับสากล ด้านการสนับสนุนการจัดการศึกษา กำกับ ดูแล ควบคุมมาตรฐานทาง วิชาการและการวิจัยให้ได้มาตรฐาน ระดับสากล เหตุผล.....	Δ X ←→					4.67	0.33	ปรับตาม ข้อเสนอแนะ รอบที่ 2 (ย้าย มาจากด้าน วิชาการและ การวิจัย ข้อ4)
2	ยกระดับภารกิจด้านการสนับสนุน การศึกษา เพื่อพัฒนาศักยภาพ บัณฑิตให้สอดคล้องกับ เปลี่ยนแปลงของสังคม เหตุผล.....	Δ X ←→					4.58	0.84	ปรับตาม ข้อเสนอแนะ รอบที่ 2 (ย้าย มาจากด้าน วิชาการและ การวิจัย ข้อ5)
3	เพิ่มประสิทธิภาพการสนับสนุน การเรียนการสอนให้เป็นไปตาม วัตถุประสงค์ของแต่ละหลักสูตร เช่น หลักสูตรระดับปริญญาตรี หลักสูตรบัณฑิตศึกษา และ หลักสูตรเฉพาะทางสาขาต่างๆ เหตุผล.....	X ←→	Δ				4.43	0.91	ปรับตาม ข้อเสนอแนะ รอบที่ 2 (ย้ายมาจาก ด้านวิชาการ และการวิจัย ข้อ10)

ข้อ	อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559	ความน่าจะเป็น					ความเห็น ของกลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญ		หมายเหตุ
		มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด	Md	IR	
4	เพิ่มประสิทธิภาพการพัฒนาเครือข่าย ความร่วมมือด้านการศึกษาและ การวิจัยในวิชาชีพ เหตุผล.....	Δ X ←→					4.61	0.66	ย้ายมาจาก ด้านวิชาการ และการวิจัย ข้อ 11
5	ยกระดับการบริการในองค์การ พยาบาล เพื่อให้เป็นแหล่งฝึก ปฏิบัติงานที่มีคุณภาพตาม มาตรฐานระดับสากล เหตุผล.....	Δ X ←→					4.65	0.51	ปรับตาม ข้อเสนอแนะ รอบที่ 2 ย้าย มาจากด้าน วิชาการและ การวิจัยข้อ18
6	สรรหาและพัฒนาบุคลากรเพื่อทำ หน้าที่อาจารย์พี่เลี้ยง (preceptor) ในแหล่งฝึกปฏิบัติ ทั้งจำนวนและ คุณวุฒิให้เป็นไปตามมาตรฐาน ตามที่สภาวิชาชีพกำหนด เหตุผล.....	Δ ←→			X		4.53	1.20	ปรับตาม ข้อเสนอแนะ รอบที่ 2 ย้าย มาจากด้าน วิชาการและ การวิจัยข้อ19
7	เพิ่มประสิทธิภาพบุคลากรของ องค์การพยาบาลให้มีความสามารถ ในการถ่ายทอดความรู้ และนวัตกรรม ให้บุคลากรนักศึกษาในหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและ ต่างประเทศ เหตุผล.....	Δ X ←→					4.58	0.84	ปรับตาม ข้อเสนอแนะ รอบที่ 2 ย้าย มาจากด้าน วิชาการและ การวิจัยข้อ20



ภาคผนวก จ

ตารางวิเคราะห์เนื้อหาคุณภาพข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์รอบแรก

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางวิเคราะห์อนาคตภาพข้อมูลที่ได้จากผู้เชี่ยวชาญรอบแรก
ด้านการบริการพยาบาล

ข้อ	รายการ	สาระที่สัมพันธ์ได้
1	สมาชิกขององค์การพยาบาลมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายด้านสุขภาพอนามัยของประเทศ	<ul style="list-style-type: none"> - ผลกระทบต่อการพัฒนาองค์การพยาบาลมาจากนโยบายของประเทศกับงบประมาณองค์การพยาบาลควรเข้าไปมีส่วนร่วม (031) - นโยบายสุขภาพของประเทศ ทุกคนควรมีส่วนร่วมในการกำหนดและนำเอากรอบความคิดของภาพของระบบสุขภาพ (041) - พยาบาลควรเข้าไปมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย (045)
2	ปฏิรูปรูปแบบบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพที่พึงประสงค์ของประเทศ	<ul style="list-style-type: none"> - รูปแบบการบริการในอนาคต เน้นการมีส่วนร่วมของครอบครัวเพื่อลดการฟ้องร้องปฏิรูปรูปแบบบริการให้สอดคล้อง (026) - องค์การพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยต้องขยายเป็นการบริหารระบบสุขภาพ(041) - องค์การพยาบาลในอนาคตต้องตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพของประชาชนปรับเปลี่ยนรูปแบบการบริการให้เหมาะสม (045)
3	พัฒนารูปแบบการให้บริการสุขภาพตามการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรของประเทศ	<ul style="list-style-type: none"> - การพัฒนารูปแบบการให้บริการเฉพาะกลุ่ม เช่น กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มเด็กที่อยู่ในขอบเขตพื้นที่การให้บริการ (041) - รูปแบบการพยาบาลต้องมีคุณภาพได้มาตรฐาน และมีการพัฒนาตามการเปลี่ยนแปลงของระบบสุขภาพ (046)
4	ยกระดับมาตรฐานการบริการพยาบาลเทียบเคียงกับองค์การพยาบาลที่ได้มาตรฐานระดับสากล	<ul style="list-style-type: none"> - การดูแลเป็นแบบทีมสหสาขา ผลลัพธ์การดูแล การรักษาเทียบเท่านานาชาติ มุ่งสู่ความเป็นเลิศในระดับนานาชาติ (022) - การประกันคุณภาพทางการพยาบาลให้ได้มาตรฐานสากลเป็นเรื่องที่สำคัญ (045)

ข้อ	รายการ	สาระที่สัมภาษณ์ได้
5	ยกระดับเครือข่ายคุณภาพบริการพยาบาลตามมาตรฐานระดับสากล	<ul style="list-style-type: none"> - บริหารจัดการให้เกิดบริการที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน (032) - บริหารระบบบริการพยาบาล โดยใช้ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง พัฒนาคุณภาพบริการให้ได้มาตรฐาน (041) - มีการประกันคุณภาพ มีมาตรฐานคุณภาพมีเครือข่ายควบคุมคุณภาพได้ (046)
6	สร้างนวัตกรรมการให้บริการพยาบาลที่สามารถสร้างรายได้ให้แก่หน่วยงานหรือองค์การพยาบาล	<ul style="list-style-type: none"> - ต้องมีการหารายได้ให้กับองค์การ มีการสร้างหรือผลิตผลงานใหม่ๆขึ้นมา (023) - พัฒนานวัตกรรมที่ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อพัฒนาคุณภาพและสร้างรายได้ให้กับองค์การ (032)
7	ยกระดับภารกิจด้านจรรยาบรรณ และการคุ้มครองผู้บริโภคในระบบบริการสุขภาพ	<ul style="list-style-type: none"> - องค์การพยาบาลต้องให้ความสำคัญในเรื่องจริยธรรมมากขึ้น การสร้างบรรยากาศหรือว่าพัฒนาให้คนอยู่ในกรอบจริยธรรม คำนึงถึงส่วนรวมและผู้ใช้บริการเป็นประเด็นที่สำคัญมากในอนาคต (021) - จริยธรรม จรรยาบรรณในการให้บริการทาง เป็นเรื่องสำคัญที่ต้องยอมรับมากขึ้น (045)
8	เพิ่มประสิทธิภาพการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาให้บริการเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตและความปลอดภัยของผู้รับบริการ	<ul style="list-style-type: none"> - เรื่องของสารสนเทศทางการพยาบาลในยุคหน้าเป็นเรื่องสำคัญในการพัฒนา (023) - การนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการให้บริการเข้ามามีบทบาทสำคัญทางการพยาบาลและการบริหารจัดการ (026) - มีการใช้ระบบสารสนเทศทางการพยาบาลสำหรับการตัดสินใจในการให้บริการ ซึ่งช่วยให้รู้ปัญหาสุขภาพที่สำคัญ (041)

ข้อ	รายการ	สาระที่สัมพันธ์ได้
9	ผลักดันการนำภูมิปัญญาท้องถิ่นมาประยุกต์ในการให้บริการพยาบาลให้เป็นที่ยอมรับในระดับสากล	<ul style="list-style-type: none"> - มีการนำแพทย์ทางเลือก หรือสมุนไพรต่างๆมาประยุกต์ใช้ในการให้บริการสุขภาพของประชาชน (031) - มีการนำภูมิปัญญาท้องถิ่นมาประยุกต์ใช้ในการให้บริการสุขภาพของประชาชน (032)
10	เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานด้านส่งเสริม ป้องกัน ควบคุมโรคที่มีค่าใช้จ่ายสูง และต้องใช้เวลารักษาตัวในโรงพยาบาลเป็นเวลานาน เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคมะเร็ง เป็นต้น	<ul style="list-style-type: none"> - นโยบายของประเทศเน้นในเชิงของการส่งเสริม ป้องกัน พัฒนา แต่พยายามลดการรักษาพยาบาลลง ลดค่าใช้จ่ายทางการรักษาลง โดยพัฒนาการบริการทางการแพทย์ (031) - องค์การพยาบาลไม่น่าดูเป็นหอผู้ป่วย น่าจะเป็นศูนย์ต่างๆมากกว่า เช่น ศูนย์โรคหัวใจ ศูนย์มะเร็ง มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านน่าจะดี (035)
11	ขยายโอกาสทางธุรกิจบริการสุขภาพ เช่น การให้บริการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การให้บริการแก่ชาวต่างชาติที่มารับบริการสุขภาพในประเทศไทย	<ul style="list-style-type: none"> - มีการขยายตัวของธุรกิจบริการสุขภาพ มีธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพ และการพัฒนาธุรกิจทางสุขภาพอื่นๆ (031) - มีฝ่ายลูกค้าสัมพันธ์ มีการประชาสัมพันธ์ มีการขยายธุรกิจการบริการพยาบาล (045) - มีหน่วยงานรองรับชาวต่างชาติ มีเครือข่ายเน้นรูปแบบการพยาบาลเป็นจุดขาย (046)
12	ผลักดันการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้อง (stakeholder) ในการพัฒนารูปแบบบริการสุขภาพ	<ul style="list-style-type: none"> - มีบุคคลภายนอกเป็นกรรมการร่วมหรือที่ปรึกษา เป็นการสะท้อนต่างมุมมอง (011) - มีคณะกรรมการ หรือบุคคลภายนอก เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนารูปแบบบริการสุขภาพขององค์การพยาบาล (012)

ข้อ	รายการ	สาระที่สัมภาษณ์ได้
13	นำองค์ความรู้ด้านเศรษฐศาสตร์สุขภาพ และการจัดการเชิงธุรกิจมาสร้าง นวัตกรรมการจัดบริการพยาบาล	<ul style="list-style-type: none"> - ใช้หลักการตลาดและธุรกิจ เพื่อให้เกิด utilization management สำรองความต้องการของลูกค้า นำมาเป็นองค์ประกอบในการพัฒนาระบบงาน (011) - มีการบริหารเครือข่ายสุขภาพการตลาด และเศรษฐศาสตร์สุขภาพ เพื่อพัฒนาการ ให้บริการพยาบาล (026)
14	เพิ่มประสิทธิภาพเครือข่ายการดูแลสุขภาพ ตั้งแต่ระบบบริการฉุกเฉิน การดูแลรักษาโรค เบื้องต้น จนถึงการให้บริการที่มีความ ชับซ้อน	<ul style="list-style-type: none"> - การสร้างเครือข่ายทางการพยาบาลในการ ให้บริการสุขภาพ (022) - พัฒนาระบบบริการที่เป็นเครือข่าย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยต้องมีหน่วย ส่งเสริมการให้บริการตั้งแต่ปฐมภูมิจนถึง บริการในระบบตติยภูมิ (041)
15	สรรหาผู้ทรงคุณวุฒิในการให้คำปรึกษา ด้านการบริการพยาบาล	<ul style="list-style-type: none"> - สรรหาผู้ที่มีความเชี่ยวชาญเพื่อให้ คำปรึกษาในการพัฒนาองค์การพยาบาล และพัฒนาระบบบริการทางสุขภาพ (041) - มีการสรรหาบุคคลภายนอกเข้ามาพัฒนา คนในองค์การ เพื่อให้คนในองค์การสามารถ นำมาพัฒนาการพยาบาล (047)

ด้านการบริหาร

ข้อ	รายการ	สาระที่สัมภาษณ์ได้
1	ปรับกลยุทธการบริหารให้มีการกระจายอำนาจเพิ่มขึ้น	<ul style="list-style-type: none"> - มีการกระจายอำนาจ และลดขั้นตอนการบริหาร (011) - ปรับระบบสายการบริหารให้สั้นลง เราต้อง empower คน มอบอำนาจการตัดสินใจในระดับหนึ่ง การบริหารงานทุกอย่างไม่พุ่งตรงมาที่หัวหน้า มีการกระจายออกไป จะทำให้มีความคล่องตัวมากขึ้น (021) - การบริหารต้องสั้น ไม่ใช่เป็น line organization ต้องกระจายอำนาจ ต้องบริหารอย่างมืออาชีพ (035)
2	ผลักดันให้มีบุคคลภายนอกเข้าร่วมเป็นคณะกรรมการบริหารองค์การพยาบาล	<ul style="list-style-type: none"> - บริหารในรูปคณะกรรมการ มีวาระ ไม่เกิน 2 วาระ มีบุคคลภายนอกเป็นกรรมการร่วมหรือที่ปรึกษา (011) - การบริหารควรเป็นรูปคณะกรรมการ หรือมีบุคคลภายนอกเข้ามาช่วยบริหาร (012) - การบริหารควรเป็นวาระ ควรให้คนภายนอกเข้ามาช่วยในการบริหาร (023)
3	เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานของเครือข่ายการบริหารองค์การพยาบาลระหว่างมหาวิทยาลัย	<ul style="list-style-type: none"> - องค์การพยาบาลในอนาคตต้องมีเครือข่าย มีการทำงานประสานเครือข่ายกันระหว่างองค์การพยาบาลมหาวิทยาลัย (023) - องค์การพยาบาลควรสร้างเครือข่ายการบริหารร่วมกันเพื่อการพัฒนาวิชาชีพ (042)
4	เพิ่มช่องทางการสื่อสารระหว่างเครือข่ายในองค์การเพื่อให้การบริหารจัดการมีประสิทธิภาพมากขึ้น	<ul style="list-style-type: none"> - การสื่อสารของคนในองค์การ มีการกำหนดช่องทาง สื่อสารถึงกันได้ระหว่างผู้ปฏิบัติและผู้บริหารในองค์การพยาบาล (025) - ลักษณะของการบริหารจัดการในเชิงกว้าง ต้องสั่งการได้รวดเร็วสื่อสารถึงกันได้ (031)

ข้อ	รายการ	สาระที่สัมภาษณ์ได้
5	ยกระดับวัฒนธรรมองค์การด้านการยึดหลักธรรมาภิบาลในการบริหารองค์การพยาบาล	<ul style="list-style-type: none"> - การบริหารจัดการเป็นแบบกัลยาณมิตร ไม่ใช่เป็นเชิงบังคับ ต้องเป็นแบบมีส่วนร่วม เป็นรูปธรรม ต้องโปร่งใส (023) - การบริหารจัดการโดยใช้หลักธรรมาภิบาล โปร่งใส และทำงานอย่างมีรูปธรรม (021) - ผู้บริหารต้องมีความโปร่งใส ต้องมีการนำหลักธรรมาภิบาลมาใช้ในการบริหารจัดการ องค์การพยาบาล (042)
6	เพิ่มประสิทธิภาพการกำหนดปริมาณงาน และภาระงานเพื่อให้การบริหารจัดการมีประสิทธิภาพมากขึ้น	<ul style="list-style-type: none"> - การบริหารต้องกำหนดตัวชี้วัดที่ชัดเจน มีการวัดผลการปฏิบัติงาน และสามารถวัดได้ เป็นรูปธรรม (023) - การบริหารจัดการ มีการกำหนดปริมาณงานกับภาระงานตามสมรรถนะที่กำหนดของ องค์การนั้น (026) - ต้องทำให้เกิดผลสัมฤทธิ์ มีการทำงาน อย่างเป็นรูปธรรม มีการกำหนดผลลัพธ์ กำหนดตัวชี้วัด (045)
7	ยกระดับการสร้างภาพลักษณ์องค์การพยาบาลโดยการประชาสัมพันธ์เพื่อเผยแพร่ชื่อเสียงและสร้างภาพลักษณ์ทางบวก	<ul style="list-style-type: none"> - วัฒนธรรมองค์การและภาพลักษณ์ที่ดีขององค์การควรได้รับการสนใจ ควรสนับสนุนให้เกิดจุดเด่นของสถาบัน (026) - การบริหารจัดการโดยการหารายได้ให้กับ องค์การ และสร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้กับ องค์การพยาบาล (031) - ภาพลักษณ์ที่ดีขององค์การพยาบาลมีความสำคัญในการพัฒนาและยกระดับ องค์การพยาบาลให้ดีขึ้น (043)

ด้านการพัฒนาบุคลากร

ข้อ	รายการ	สาระที่สัมภาษณ์ได้
1	เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานด้านการวางแผนและพัฒนาบุคลากรพยาบาลให้มีมาตรฐานระดับสากล	<ul style="list-style-type: none"> - ควรวางแผนและพัฒนาบุคลากรของเราให้มีคุณภาพ ถ้าเรามีพยาบาลที่มีสมรรถนะสูง เขาจะสามารถทำงานที่ยากขึ้นได้ องค์การพยาบาลต้องสนับสนุนคนแบบนี้ในองค์การ (021) - องค์การต้องเน้นที่คน ต้องพัฒนาคน ทำให้คนมีศักยภาพก่อนถึงจะดูที่องค์การได้ (033)
2	เพิ่มประสิทธิภาพบุคลากรพยาบาลให้มีศักยภาพสามารถสร้างหรือนำความรู้ใหม่มาใช้ในการปฏิบัติงาน	<ul style="list-style-type: none"> - สร้างเวทีให้บุคลากรได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ มีความก้าวหน้าทางวิชาการ และหน้าที่การงาน (011) - การพัฒนาคน พัฒนาให้มีความเชี่ยวชาญ มุ่งเน้นในด้านคลินิกเพื่อนำมาพัฒนาการพยาบาล (012)
3	เพิ่มจำนวนพยาบาลวิชาชีพให้เป็นผู้มีความชำนาญเฉพาะทางมากขึ้น	<ul style="list-style-type: none"> - มีการพัฒนาพยาบาลให้มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางมากขึ้น (024) - ลักษณะงานเป็นส่วนหนึ่งที่จะทำให้บุคคลก้าวสู่ความเป็นผู้เชี่ยวชาญหรือผู้เชี่ยวชาญพิเศษ องค์การควรให้การสนับสนุน (026) - ต้องมีการพัฒนาพยาบาลผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางมากขึ้นเพื่อมาพัฒนาองค์การพยาบาล (045)
4	เพิ่มประสิทธิภาพการฝึกอบรมการปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยที่มีความซับซ้อนแก่นักศึกษาแพทย์ นักศึกษาพยาบาล และบุคลากรอื่นๆในระบบบริการสุขภาพ	<ul style="list-style-type: none"> - พัฒนาให้เป็นแหล่งฝึกของนักศึกษาและบุคลากรในทีมสุขภาพ (025) - สนับสนุนการจัดการเรียนการสอนทั้งนักศึกษาพยาบาลที่เป็นตัวหลัก นักศึกษาแพทย์ นักศึกษาอื่นๆทุกสาขาที่เข้ามาใช้บริการให้เป็นแหล่งฝึกงานทางสุขภาพ (032)

ข้อ	รายการ	สาระที่สัมภาษณ์ได้
5	ผลักดันบุคลากรที่มีความสามารถ (talent management) ให้มีความก้าวหน้าในวิชาชีพ	<ul style="list-style-type: none"> - ถ้าเรามีพยาบาลที่มีสมรรถนะสูง เขาจะสามารถทำงานที่ยากขึ้นได้องค์การพยาบาลต้องสนับสนุนคนแบบนี้ในองค์การ (021) - มีการส่งเสริมพัฒนาให้บุคลากรไปเสนอผลงาน ศึกษาดูงานเพื่อสร้างงานและให้เกิดความก้าวหน้าในงาน (024) - เรื่องของ talent management เป็นอะไรที่ต้องทำให้ 10 เปอร์เซ็นต์ของคนในองค์การ ต้องมีการผลักดันและสนับสนุนตรงนี้ (026) - องค์การเน้นพัฒนาคนเก่ง มีหน่วย training ของพยาบาล เชื้อให้มีความก้าวหน้าในวิชาชีพ มี carrier ladder ที่ชัดเจน (046)
6	สรรหาบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญมาพัฒนาบุคลากรในองค์การให้มีสมรรถนะตามมาตรฐานระดับสากล	<ul style="list-style-type: none"> - การเตรียมคนที่จะมาทดแทน มีการสรรหาคนที่มีความสามารถเพื่อมาพัฒนาคนในองค์การพยาบาล (047)
7	ยกระดับคุณภาพชีวิตและอาชีวนามัยของบุคลากร	<ul style="list-style-type: none"> - ในเรื่องความปลอดภัยควรให้ความสำคัญทั้งผู้รับบริการและผู้ให้บริการ (012) - คุณภาพชีวิตการทำงานและอาชีวนามัยสำคัญ บุคลากรเป็นคนมีคุณภาพแต่ไม่ได้รับการดูแลคุณภาพจะไม่สามารถดึงดูดใจให้คนเข้ามาทำงานในองค์การ (026) - ควรมีสิ่งแวดล้อมที่ดีให้กับบุคลากรพยาบาล (031)
8	ผลักดันบุคลากรให้มีจิตอาสาทำงานบริการเพื่อสังคม	<ul style="list-style-type: none"> - วิเคราะห์ความต้องการของชุมชนเพราะการให้บริการทางสังคมมันแรงขึ้น การย้อนกลับให้สังคมตรงนี้มีผลกับอาชีพเรา (026) - ต้องให้พยาบาลมีคุณธรรม จริยธรรมในการให้บริการพยาบาล (031)

ด้านวิชาการและการวิจัย

ข้อ	รายการ	สาระที่สัมพันธ์ได้
1	เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานเพื่อให้มีนักวิจัยทางการแพทย์เพิ่มมากขึ้น	<ul style="list-style-type: none"> - พัฒนาเป็นโรงพยาบาลแห่งการวิจัยและสร้างนักวิจัยเพิ่มมากขึ้น (011) - พัฒนาคนเป็นนักวิจัยทางการแพทย์ มีหน่วยงานด้านการวิจัยทางการแพทย์ (024) - เป็นโรงพยาบาลแห่งการวิจัย การสร้างองค์ความรู้ทางการศึกษาและการวิจัย (041)
2	ผลักดันการสร้างงานวิจัยที่สามารถขึ้นนำสังคมด้านสุขภาพ	<ul style="list-style-type: none"> - องค์การของเราเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ เราต้องมีการวิจัยเป็นพื้นฐานเป็นการพัฒนาองค์การทางสุขภาพ (021) - สนับสนุนการปฏิบัติงานของพยาบาล ให้พยาบาลทำวิจัย (031) - พัฒนาคุณภาพงานวิจัย พัฒนานวัตกรรม และสนับสนุนการจัดการเรียนการสอน (041)
3	เพิ่มคุณค่าการวิจัยที่มีผลต่อกระทบต่อสุขภาพของประชาชน	<ul style="list-style-type: none"> - การทำวิจัยเพื่อพัฒนางาน พัฒนาแบบมีหลักฐานอ้างอิง เพื่อพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ (026) - มีการส่งเสริมการลงทุนด้านการวิจัยและพัฒนานวัตกรรมเพื่อให้ก้าวทันต่อการเปลี่ยนแปลงทางบริการสุขภาพของประชาชน (045)
4	กำกับ ดูแล ควบคุมมาตรฐานทางวิชาการด้านการพยาบาลให้ได้มาตรฐานระดับสากล	<ul style="list-style-type: none"> - มีการกำหนดมาตรฐานทางวิชาการและการวิจัยทางการแพทย์ (022) - เป็นโรงพยาบาลของการเรียนการสอน มีการควบคุมมาตรฐานทางวิชาการ การบริการเป็นส่วนหนึ่ง (041)

ข้อ	รายการ	สาระที่สัมฤทธิ์ได้
5	ยกระดับภารกิจด้านการศึกษา เพื่อพัฒนาบัณฑิตให้สอดคล้องกับความต้องการเปลี่ยนแปลงของสังคม	<ul style="list-style-type: none"> - องค์การพยาบาลมีการสนับสนุนการศึกษาและการเรียนการสอน ในองค์การพยาบาล (041) - มีการพัฒนา ควบคุม กำกับคุณภาพทางการศึกษา (045)
6	เพิ่มประสิทธิภาพการพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือทางวิชาการกับองค์การพยาบาลภายในและภายนอกประเทศ	<ul style="list-style-type: none"> - โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเป็นคลังปัญญาแห่งการเรียนรู้ เป็นโรงพยาบาลแห่งการวิจัย มีความเชี่ยวชาญ มีการพัฒนาความร่วมมือระหว่างองค์การ (011) - มีการสร้างเครือข่ายการวิจัยทางการพยาบาล (041)
7	เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานจัดการความรู้ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	<ul style="list-style-type: none"> - มีการผลิตและพัฒนาองค์ความรู้เกิดการจัดการความรู้ มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการปฏิบัติการพยาบาล (044) - มีการพัฒนาการจัดการความรู้ทางการพยาบาล เพื่อพัฒนาบริการพยาบาล (047)
8	เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานพัฒนาองค์ความรู้ด้านการวินิจฉัยการรักษาพยาบาล ให้ทันกับแบบแผนของการเจ็บป่วยที่เปลี่ยนแปลงไป	<ul style="list-style-type: none"> - การจัดการความรู้และการพัฒนานวัตกรรมทางการพยาบาลให้ก้าวทันต่อการระบาดของโรคในอนาคต (022)
9	เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานพัฒนาองค์ความรู้ด้านสารสนเทศทางการพยาบาล	<ul style="list-style-type: none"> - มีการพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศทางสุขภาพ (022) - การใช้ระบบสารสนเทศทางการพยาบาล มาพัฒนาระบบสุขภาพ (041)

ข้อ	รายการ	สาระที่สัมภาษณ์ได้
10	เพิ่มประสิทธิภาพการสนับสนุนการเรียนการสอนให้เป็นที่ไปตามวัตถุประสงค์ของแต่ละหลักสูตร เช่น หลักสูตรเฉพาะทางสาขาต่างๆ	<ul style="list-style-type: none"> - การสนับสนุนการเรียนการสอน และหลักสูตรเฉพาะทางสาขาต่างๆในองค์การพยาบาลเพื่อพัฒนาบุคลากร (021) - องค์การพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ควรเป็นผู้นำในการพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอน และหลักสูตรเฉพาะทางต่างๆ (041)
11	เพิ่มประสิทธิภาพการพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือด้านการศึกษาและการวิจัยในวิชาชีพ	<ul style="list-style-type: none"> - มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการศึกษ การวิจัย ระหว่างโรงพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุขกับโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย และระหว่างองค์การทางสุขภาพ (032) - การสร้างเครือข่ายทางการศึกษา เป็นตัวช่วย เป็นปัจจัยเสริม (041)
12	เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานด้านบริการวิชาการให้สอดคล้องกับความต้องการของประชาชน	<ul style="list-style-type: none"> - การพัฒนาทางการศึกษาพยาบาลและการบริการทางวิชาการ (026) - องค์การต้องเอื้อต่อการสนับสนุนการวิจัย การพัฒนาวิชาการเพื่อให้บริการที่มีคุณภาพ (032)
13	เพิ่มประสิทธิภาพการทำงานวิจัยร่วมกับทีมสหสาขาเพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคลากรพยาบาล	<ul style="list-style-type: none"> - การพัฒนาการวิจัย ร่วมกับทีมสหสาขาให้มุ่งสู่ศูนย์กลางทางการศึกษาและการวิจัยในภูมิภาค (012) - การพัฒนาองค์ความรู้ การวิจัย ต้องทำอยู่ในตัวของพยาบาล ต้องบูรณาการ และอาจมีการทำร่วมกันระหว่างสหสาขาวิชาชีพ (045)

ข้อ	รายการ	สาระที่สัมภาษณ์ได้
14	เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานเครือข่ายการวิจัยทางการแพทย์พยาบาลร่วมกันระหว่างองค์การพยาบาล	<ul style="list-style-type: none"> - องค์การพยาบาลต้องมีเครือข่าย มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การทำวิจัยร่วมกันระหว่างองค์การพยาบาลมหาวิทยาลัย (023) - การสร้างเครือข่ายการวิจัยทางการแพทย์พยาบาล (041)
15	พัฒนาเครือข่ายฐานข้อมูลการวิจัย การอ้างอิงและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ระหว่างองค์การพยาบาลให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น	<ul style="list-style-type: none"> - เป็นแหล่งเรียนรู้ มีความเชี่ยวชาญ ผลิตและพัฒนาองค์ความรู้ เป็นแหล่งอ้างอิงศึกษาดูงาน มีผลงานวิจัยที่ทันสมัย (011) - การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ และการวิจัยทางการแพทย์และการบริการสุขภาพของประเทศ (031)
16	ยกระดับความสำเร็จในการผลิตผลงานวิจัยทางการแพทย์พยาบาล	<ul style="list-style-type: none"> - มีการส่งเสริมและพัฒนานวัตกรรม และการวิจัยทางการแพทย์พยาบาล (047)
17	สนับสนุนการจัดสิทธิบัตรนวัตกรรมทางการแพทย์พยาบาลให้มากขึ้น	<ul style="list-style-type: none"> - มีการส่งเสริมให้จัดสิทธิบัตรและผลงานทางการแพทย์พยาบาล (047)
18	ยกระดับการบริหารจัดการองค์การพยาบาลเพื่อให้เป็นแหล่งฝึกปฏิบัติงานที่มีคุณภาพตามมาตรฐานระดับสากล	<ul style="list-style-type: none"> - ต้องบริหารจัดการให้เป็นต้นแบบของการเป็นแหล่งศึกษาเรียนรู้ทางด้านสุขภาพ (024) - องค์การพยาบาลควรส่งเสริมให้เกิดการทำงานร่วมกันของฝ่ายบริการกับฝ่ายการศึกษาเพื่อองค์การให้เป็นแหล่งฝึกที่มีประสิทธิภาพ (047)

ข้อ	รายการ	สาระที่สัมภาษณ์ได้
19	สรรหาอาจารย์พยาบาลในแหล่งฝึกปฏิบัติที่มีประสบการณ์ ทั้งจำนวนและคุณวุฒิให้เป็นไปตามมาตรฐานตามที่สภาวิชาชีพกำหนด	<ul style="list-style-type: none"> - มีการพัฒนาและสรรหาอาจารย์พยาบาลในองค์การพยาบาลให้เพิ่มขึ้น (041) - อัตรากำลังอาจารย์ผู้สอนค่อนข้างน้อย ต้องมีการสรรหาเพิ่มขึ้น (044) - ควรมีการพัฒนาบุคลากรในฝ่ายบริการให้ทำหน้าที่เป็นครูพี่เลี้ยงในการฝึกปฏิบัติ นักศึกษาพยาบาลและบุคลากรที่เกี่ยวข้อง (047)
20	เพิ่มประสิทธิภาพการถ่ายทอดองค์ความรู้และนวัตกรรมให้บุคลากรในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในภาครัฐและเอกชน	<ul style="list-style-type: none"> - องค์การพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยมีศักยภาพในการถ่ายทอดองค์ความรู้ การวิจัย นวัตกรรมทางการพยาบาลระหว่างองค์การพยาบาลและหน่วยงานภายนอก (041) - การพัฒนาองค์ความรู้ การวิจัย ควรมีการเผยแพร่ให้บุคลากรในองค์การ และหน่วยงานอื่นๆในระบบสุขภาพ (045) - มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถ่ายทอดความรู้ ใช้ความได้เปรียบเป็นประโยชน์ต่อส่วนร่วมให้กับองค์การอื่นๆ (047)



ภาคผนวก จ

ตารางแสดงเหตุผลในการตอบนอกพิสัยควอไทล์

ตารางแสดงการเปลี่ยนแปลงข้อมูลของผู้เชี่ยวชาญ รอบที่ 3

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตาราง แสดงเหตุผลการตบนอกพิสัยควอไทล์

ด้านการบริการพยาบาล

ข้อ	รายการ	เหตุผล
1	ปฏิรูประบบบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพที่พึงประสงค์ของประเทศ	เป็นข้อความที่กว้างและเป็นนามธรรมสูง (041) องค์การพยาบาลระดับมหาวิทยาลัยควรเป็นผู้นำในการปฏิรูประบบการพยาบาล (024)
3	ยกระดับมาตรฐานการบริการพยาบาล เทียบเคียงกับองค์การพยาบาลที่ได้มาตรฐานระดับสากล	ไม่ชัดเจนว่าการเทียบเคียงหรือ benchmark กับใคร และ standard สากลคืออะไร จริงๆแล้วการบริการที่ใช้ standard วิชาชีพ แนวคิดต่างๆก็ standard สากลอยู่แล้ว, การจะเทียบเคียงนั้นเป้าหมายเพื่ออะไร ซึ่งมันจะสวนทางกับข้อ 1 และข้อ 2 (012)
4	ยกระดับคุณภาพบริการพยาบาลของเครือข่ายตามมาตรฐานระดับสากล	เครือข่ายคืออะไร เครือข่ายกลุ่มไหน ควรระบุให้ชัดเจนเป็นเครือข่ายด้านใด (012) เพื่อสร้างเครือข่ายมีความเข้มแข็งจะช่วยผลักดันด้าน service ให้มีคุณภาพ (024)
5	สร้างนวัตกรรมทางการพยาบาลที่สามารถลดต้นทุนและสร้างรายได้ให้แก่หน่วยงานหรือองค์การพยาบาล	การลดต้นทุนเป็นมิติหนึ่งในการประเมินผลสัมฤทธิ์งาน, การสร้างรายได้เป็นภาระหนึ่งของหน่วยงานหรือองค์การของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐที่ออกนอกระบบ (011) การพยาบาลจะต้องเริ่มคิดเรื่องการพัฒนา technology และให้สามารถตอบสนองต่อสังคมได้กว้างขวางขึ้น และแสดงถึงบทบาทของการพยาบาลต่อการดูแลสุขภาพของประชาชนในอนาคต (041) สร้างนวัตกรรมเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริการพยาบาล (น่าจะใช้คำนี้มากกว่า) (026)

ข้อ	รายการ	เหตุผล
8	ผลักดันการนำภูมิปัญญาท้องถิ่นมาประยุกต์ในการให้บริการพยาบาลให้เป็นที่ยอมรับในระดับสากล	กระแสนาคตของทุกระบบมุ่งเน้นการนำภูมิปัญญาท้องถิ่นมาใช้ (คลังปัญญาท้องถิ่น) ให้เกิดประโยชน์สูงสุดซึ่งถือว่าเป็น KM (011) เป็นการส่งเสริมการจัดการความรู้ของประเทศและความเป็นไทยเพื่อประโยชน์ต่อสากล (041) การใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นหากได้ทำการพิสูจน์ทางวิทยาศาสตร์ก็จะช่วยให้เกิด innovation ต่างๆ ซึ่งองค์การพยาบาลในระดับมหาวิทยาลัยมีความสำคัญเนื่องจากเป็นแหล่งรวมของผู้มีความรู้ ปัญญา และยังสามารถหาแหล่งงบประมาณสนับสนุน รวมถึงการนำสู่การเผยแพร่และปฏิบัติต่อไป (024)
9	เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานด้านส่งเสริม ป้องกัน ควบคุมโรคที่มีค่าใช้จ่ายสูงและต้องใช้เวลารักษาในโรงพยาบาลเป็นเวลานาน เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคมะเร็ง เป็นต้น	เพื่อช่วยลดค่าใช้จ่ายของประเทศในกลุ่มโรคดังกล่าว (024)
10	ขยายโอกาสทางธุรกิจบริการสุขภาพ เช่น บริการพยาบาลที่บ้าน home nursing service การส่งเสริมสุขภาพเด็ก การส่งเสริมสุขภาพกลุ่มโรคเรื้อรัง เป็นต้น	เป็นการสร้างความเป็นอิสระในการประกอบวิชาชีพตามบทบาทหน้าที่และสามารถช่วยตอบสนองนโยบายสุขภาพของประเทศได้ ตลอดจนตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยและผู้รับบริการได้ (041) การบริการที่ไม่เน้น profit (024)
12	นำการจัดการความรู้ด้านการพยาบาลเศรษฐศาสตร์สุขภาพและการจัดการเชิงธุรกิจมาเพื่อเพิ่มพูนคุณภาพและประสิทธิผลของบริการพยาบาล	ถ้านำความรู้ด้านการพยาบาลเศรษฐศาสตร์สุขภาพอย่างเดียวยังไม่น่าใช้ที่ยั่งยืนคำตอบเดิมเนื่องจากมีเรื่องการจัดการเชิงธุรกิจมาเกี่ยวข้อง (012)

ข้อ	รายการ	เหตุผล
13	เพิ่มประสิทธิภาพเครือข่ายการดูแล สุขภาพตั้งแต่ระบบบริการฉุกเฉิน ระบบบริการปฐมภูมิ จนถึงการ ให้บริการที่มีความซับซ้อนทั้งภายใน และภายนอกโรงพยาบาล	ควรจะระบุถึงแนวทางเพิ่มประสิทธิภาพด้วย ควรปรับ เช่น เป็นผู้นำการพัฒนาเครือข่าย/รูปแบบการดูแล สุขภาพแบบบูรณาการ เป็นต้น (041) เครือข่ายการดูแลตั้งแต่ปฐมภูมิไม่ได้อยู่ภายใต้ระบบ การดูแลของมหาวิทยาลัย/หรือมีเพียงส่วนน้อย (021)
14	สรรหาผู้ทรงคุณวุฒิในการให้ คำปรึกษาด้านการบริการพยาบาล	โครงสร้างตำแหน่งและค่าตอบแทน ยังไม่มีแนวโน้ม จะปรับเปลี่ยนได้ทันตามความต้องการ และ ผู้ทรงคุณวุฒิยังมีไม่เพียงพอและครบทุกสาขา (045) ผู้ทรงคุณวุฒิจะช่วยให้มุมมองที่มีเหตุมีผลมากขึ้น จากประสบการณ์ของท่านเอง (044)
15	พัฒนารูปแบบการใช้ทีมการ พยาบาลที่เป็น staff mix ระหว่าง พยาบาลผู้เชี่ยวชาญ ชำนาญการ และพยาบาลวิชาชีพอย่างชัดเจน	บริการพยาบาลมีความหลากหลาย ความต้องการ บริการมีความหลากหลายทั้งซับซ้อน ที่ต้องอาศัย ความเชี่ยวชาญในการวิเคราะห์ วินิจฉัย จัดการให้ ปัญหาเหล่านั้นทุเลาและหมดไป นอกจากนี้บางขณะ/ กรณีมีความต้องการพื้นฐาน ลักษณะบริการมีทั้ง Professional, Technical , Labour / Auxiliary (011) ใช้คำว่า staff mix ไม่ถูกต้อง staff mix คือ กลุ่มอื่นๆ นอกเหนือจากพยาบาลเช่น PN, nurse aids แต่ที่ ตอบถูกข้อมากที่สุดขอให้ตัดคำว่า staff mix ออก(021) เพื่อเพิ่มคุณค่าของการพยาบาล และมีการจัดระบบ consult ของทีมการพยาบาลจะช่วยให้วิชาชีพเป็นที่ ยอมรับของสังคมมากขึ้น (024) ทำให้เกิดคุณภาพ การบริการ (041) ปัจจุบันทำอยู่ การพัฒนาไปจาก เดิมอาจทำได้ไม่มาก การกำหนด staff mix ที่ชัดเจน ว่าควรเป็นอย่างไร ไม่มี model ตัวอย่าง ยกเว้น team nursing ที่มีแล้ว (043) อาจเริ่มต้นได้ในหน่วยงานที่มี ความพร้อมและเป็นการพัฒนารูปแบบการบริการ พยาบาลที่มีผลดีต่อผู้รับบริการเพิ่มขึ้นถ้าทำได้ (045)

ด้านการบริหาร

ข้อ	รายการ	เหตุผล
2	<p>ผลักดันคณะกรรมการบริหารองค์การพยาบาลที่มีองค์ประกอบของผู้เกี่ยวข้องภายนอก (stakeholder) ที่มาจากหลายที่</p>	<p>การพยาบาลควรรีเริ่มให้มีการบริหารจัดการที่มีมุมมองจากบุคคลภายนอกหรือมี stakeholder จากทุกกลุ่มเพื่อการตอบสนองความต้องการที่เหมาะสม การสร้างภาพลักษณ์ และการพัฒนาด้านคุณภาพ (041)</p> <p>อาจจะเป็นไปได้เฉพาะในกลุ่มผู้ประกอบการวิชาชีพ แต่ในกลุ่มประชาชนทั่วไปอาจต้องใช้เวลาเกิน 5 ปี (045) จะทำให้มีมุมมองที่กว้างขึ้น ไม่จำกัดเฉพาะวงของภายในองค์กรตัวเอง จะทำให้ทันการเปลี่ยนแปลงมากขึ้น (012)</p> <p>จะทำให้มีมุมมองที่กว้างขึ้น ไม่จำกัดเฉพาะวงของภายในองค์กรตัวเอง จะทำให้ทันการเปลี่ยนแปลงมากขึ้น (012)</p> <p>ยังยืนยันว่า stakeholder จะช่วยได้มาก คือ คณะกรรมการวางแผนเชิงกลยุทธ์ เพื่อได้แนวทางที่หลากหลาย (024)</p>
6	<p>เพิ่มประสิทธิภาพการกำหนดปริมาณงาน และภาระงานเพื่อให้การบริหารจัดการมีประสิทธิภาพมากขึ้น</p>	<p>มุมมองในอนาคตน่าจะเป็นเรื่องของคุณภาพและความสามารถที่เพิ่มสูงขึ้น และความเป็นผู้นำของผู้ประกอบวิชาชีพทุกคน มากกว่าการกำหนดปริมาณงานและภาระงาน (041)</p>

ด้านการพัฒนาบุคลากร

ข้อ	รายการ	เหตุผล
2	พัฒนาและเพิ่มพูนสมรรถนะของบุคลากรให้เป็นไปตามกรอบตำแหน่งและความก้าวหน้าตามสายงาน	ไม่ควรยึดติดกับกรอบตำแหน่งและความก้าวหน้า เพราะจะทำให้การเป็นมืออาชีพและความเป็นมนุษย์ลดลง จะทำให้พยาบาลเห็นแก่ตัวมากขึ้น ควรพัฒนาและเพิ่มพูนตามปัญหาเพื่อประโยชน์ของประชาชน เพื่อให้ตอบจริยธรรมวิชาชีพ (012)
3	เพิ่มจำนวนพยาบาลให้มีพยาบาลวิชาชีพที่เป็น PhD, APN และชำนาญเฉพาะทางมากขึ้น	สวนทางกับปัญหาสาธารณสุขของประเทศ จะทำให้เกิดสังคมสุขภาพแยกส่วน เกิดเป็นสังคมปรนัย เป็นเครื่องจักร (012)
4	เพิ่มประสิทธิภาพการฝึกอบรมในการดูแลผู้ป่วยที่มีความซับซ้อนแก่นักศึกษาพยาบาล และบุคลากรช่วยเหลือการพยาบาลในระบบบริการสุขภาพ	จริงๆ แล้วข้อนี้ น่าจะเป็นภารกิจที่ดำเนินการอยู่แล้ว และไม่น่าจะเป็นอนาคตภาพ ควรปรับข้อความให้ชัดเจนขึ้น เพราะในอนาคตบทบาทของพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาจะมีความชัดเจนขึ้น และมีการกำหนดคุณวุฒิ คุณสมบัติ และการฝึกอบรม ความเป็นครูสอนทางคลินิกที่ชัดเจนขึ้น (ควรย้ายไปอยู่ที่ด้านการสนับสนุนการศึกษา) (041)
6	พัฒนาพยาบาลในองค์การพยาบาลให้สามารถก้าวสู่ระดับผู้ทรงคุณวุฒิได้มากขึ้น	โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐเป็นแหล่งเรียนรู้ ดังนั้น ถือว่าเป็นที่จะต้องสร้างผู้ทรงคุณวุฒิ (011) ยืนยันตามเดิมเพราะต้องพัฒนาให้พยาบาลผู้ทรงคุณวุฒิ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิ เป็นการเข้าแท่งนักวิชาการ (033) การที่พยาบาลจะได้รับการยอมรับและเป็นพยาบาลเป็น professional ไม่จำเป็นต้องได้รับการก้าวสู่ผู้ทรงคุณวุฒิอย่างเดียว ซึ่งก็ไม่ชัดเจนเช่นกัน ผู้ทรงคุณวุฒิคือใคร จริงๆ เป็นพยาบาลระดับปฏิบัติการ (012) เนื่องจากเป็นวิชาชีพและเป็นโรงพยาบาลระดับ super tertiary จึงควรมีผู้ทรงคุณวุฒิในองค์กร (024)

ข้อ	รายการ	เหตุผล
9	บุคลากรพยาบาลมีสมรรถนะ ในการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ แก่สังคมรอบข้าง	ประชาชน/สังคมมีสิทธิและหน้าที่ในการดูแลสุขภาพ ตนเอง โดยป้องกันและรักษาสุขภาพด้วยการส่งเสริม สุขภาพ จึงเป็นหน้าที่/ความรู้ความสามารถในการ ถ่ายทอดให้ประชาชนดูแลสุขภาพให้ดีและแข็งแรง โดยไม่ต้องซื้อขายแต่ต้องทำเอง (011)



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ด้านวิชาการและการวิจัย

ข้อ	รายการ	เหตุผล
1	เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารงานวิจัยขององค์การพยาบาลเพื่อให้มีนักวิจัยทางการพยาบาลและคุณภาพงานวิจัยเพิ่มมากขึ้น	การทำวิจัยเพื่อให้องค์กรพยาบาล อาจไม่จำเป็นต้องให้พยาบาลเป็นนักวิจัย สามารถใช้คนนอกได้ (012)
4	เพิ่มประสิทธิภาพการพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือทางวิชาการและการวิจัยกับองค์การพยาบาลทั้งภายในและภายนอกประเทศ	ข้อความกว้างเป็นนามธรรม ซ้ำกับข้อ 9 ให้รวมเป็นข้อเดียวกันได้ (041)
5	เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานการจัดการความรู้ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล และการบริหารบริการพยาบาล	ข้อความยังไม่กระชับ น่าจะเป็นส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อพัฒนาความเป็นเลิศของการบริการพยาบาลและการบริหารพยาบาล (041)
6	เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานพัฒนาองค์ความรู้ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ตลอดจนการประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาลให้ทันกับแบบแผนของการเจ็บป่วยที่เปลี่ยนแปลงไป	เนื่องจากผลลัพธ์ที่ได้จะช่วยในการปรับ intervention ในการดูแลผู้ป่วย (024)
7	เพิ่มประสิทธิภาพการจัดการความรู้ โดยใช้สารสนเทศทางการพยาบาลในการพัฒนาวิชาการและการวิจัย	ต้องใช้วัฒนธรรมองค์กรและภาวะผู้นำร่วมด้วย (041)
8	สนับสนุนการทำงานวิจัยร่วมกับทีมสหสาขาเพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคลากรพยาบาล	ควรส่งเสริมแต่ความน่าจะเป็นอยู่ที่ระดับที่เสนอไว้แล้ว (041)
9	เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานเครือข่ายการวิจัยทางการพยาบาลร่วมกันระหว่างองค์การพยาบาล	ซ้ำกับข้อ 4 (021) สังคมต้องการเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานเครือข่ายการดูแลมากกว่าจะเกิดประโยชน์ (012)

ข้อ	รายการ	เหตุผล
10	พัฒนาเครือข่ายฐานข้อมูลการวิจัย การอ้างอิง และการแลกเปลี่ยน เรียนรู้ ระหว่างองค์การพยาบาลทั้ง ในระบบโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย และภายนอกให้มีประสิทธิภาพ มากขึ้น	ควรดำเนินการและคิดว่าคงจะมีฐานข้อมูลทาง การพยาบาลแล้ว ควรนำไปสู่การจัดการความรู้ ได้ในอนาคต (041)
12	พัฒนารูปแบบการบริการวิชาการ แก่สังคมให้หลากหลาย เพื่อตอบสนองความต้องการของ ประชาชน เช่น การส่งเสริมสุขภาพ ตามกลุ่มวัย และการดูแลตนเอง เป็นต้น	ความต้องการบริการมีความหลากหลายเนื่องจาก บริบทของประชาชนที่มีความแตกต่าง ตั้งแต่อายุ เพศ วัย เชื้อชาติ ศาสนาและสภาพแวดล้อม ดังนั้น จะจัดบริการแบบเสียโหลไม่ได้เพราะจะไม่สมดุล และสอดคล้องเฉพาะราย (011) เพิ่มข้อความต่อจากการดูแลตนเองเพิ่ม การส่งเสริม การเรียนรู้สุขภาพของประชาชน (health life racy) (041) ความจำกัดด้านจำนวนบุคลากรและความ เจริญก้าวหน้าทางด้านข้อมูลข่าวสาร (045) การให้ความรู้ควรเหมาะสมกับวัย และกลุ่มโรคเฉพาะ (024)
13	พัฒนาระบบการประเมินผลลัพธ์ การบริการวิชาการแก่สังคม เพื่อสะท้อนผลกระทบและคุณค่า ของการบริการวิชาการ	เพิ่มข้อความต่อจากการประเมินผลลัพธ์เพิ่ม และ ผลกระทบ (outcomes and impact) (041) การประเมินผลลัพธ์ ดำเนินการอยู่แล้ว ควรเพิ่ม ผลกระทบ (041)

ด้านการสนับสนุนการจัดการศึกษา

ข้อ	รายการ	เหตุผล
1	กำกับ ดูแล ควบคุมมาตรฐานทางวิชาการและการวิจัยให้ได้มาตรฐานระดับสากล	ควรรออยู่ที่เดิมคือ ด้านการจัดการความรู้ วิจัย และวิชาการ (041)
2	ยกระดับภารกิจด้านการสนับสนุนการศึกษา เพื่อพัฒนาศักยภาพบัณฑิตให้สอดคล้องกับความเปลี่ยนแปลงของสังคม	เน้นควรเป็นการร่วมมือการจัดการศึกษา มากกว่า (041) พอแก้ไขแล้ว ข้อ 2 และ 3 มีความซ้ำซ้อนกัน (021)
3	เพิ่มประสิทธิภาพการสนับสนุนการเรียนการสอนให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของแต่ละหลักสูตร เช่น หลักสูตรระดับปริญญาตรี หลักสูตรบัณฑิตศึกษา และหลักสูตรเฉพาะทางสาขาต่างๆ	องค์การพยาบาลต้องส่งเสริมให้มีพยาบาลผู้เชี่ยวชาญเพิ่มขึ้น และสร้าง best practice ในการให้บริการที่ได้คุณภาพให้กับผู้ป่วย เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลในแต่ละระดับได้อย่างเหมาะสม (041) เพราะปัจจุบันนี้ต้องพัฒนาหลักสูตรตาม TQF เป็นการสอดคล้องตามวัตถุประสงค์ ยืนยันความคิดเดิม (033) เนื่องจากการเรียนการสอนเป็นภารกิจรองของกลุ่ม service แต่ก็ยังมีความสำคัญต่อการสร้างคน (024)
4	เพิ่มประสิทธิภาพการพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือด้านการศึกษาและการวิจัยในวิชาชีพ	ตัดข้อความ และการวิจัยในวิชาชีพออก ในส่วนวิจัยซ้ำกับข้อ 4 และ 9 ของวิจัย (021)
6	สรรหาและพัฒนาบุคลากรเพื่อทำหน้าที่อาจารย์พี่เลี้ยง (preceptor) ในแหล่งฝึกปฏิบัติ ทั้งจำนวนและคุณวุฒิให้เป็นไปตามมาตรฐานตามที่สภาวิชาชีพกำหนด	ไม่มีบุคลากรเพียงพอที่จะมาทำหน้าที่ preceptor ได้ (043)

ตาราง แสดงการเปลี่ยนแปลงข้อมูลของผู้เชี่ยวชาญ รอบที่ 3

ผู้เชี่ยวชาญ	จำนวนข้อที่เปลี่ยนแปลง (ข้อ)	ร้อยละ
1	1	1.96
2	8	15.69
3	20	39.22
4	5	9.80
5	0	0
6	7	13.73
7	2	3.92
8	3	5.90
9	3	5.90
10	0	0
11	4	7.84
12	2	3.92
13	0	0
14	13	25.50
15	0	0
16	0	0
17	4	7.84
18	33	64.71
รวม	105	205.93
ค่าเฉลี่ย	2.06	11.44

คำนวณค่าความเปลี่ยนแปลงของความน่าจะเป็นทั้งหมด 51 ข้อ จากผู้เชี่ยวชาญ 18 คน
 ได้ดังนี้

$$\frac{\text{จำนวนข้อที่เปลี่ยนแปลง} \times 100}{\text{จำนวนข้อทั้งหมด} \times \text{จำนวนผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด}}$$

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวจันทรา แก้วภักดี เกิดเมื่อวันที่ 12 เดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2519 ที่จังหวัด กรุงเทพมหานคร สำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อปีการศึกษา 2542 เข้าศึกษาต่อระดับบัณฑิตศึกษา ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปีการศึกษา 2550 ปัจจุบันปฏิบัติงาน ตำแหน่งพยาบาล (พนักงานมหาวิทยาลัย) หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย – หญิง ชั้น 9 โรงพยาบาล รามาธิบดี

ศูนย์วิทยพัชร์พยากร

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย