

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การบริหารการพยาบาลเกิดขึ้นพร้อมๆกับการบริการพยาบาลเพราะในกระบวนการของการบริการพยาบาลต้องอาศัยการบริหารจัดการในเรื่องต่างๆ เพียงแต่ยังไม่มีรูปแบบและกระบวนการที่ชัดเจนเช่นในปัจจุบัน สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2539: 1) กล่าวว่าวิวัฒนาการของการบริหารการพยาบาลมีวิวัฒนาการทำนองเดียวกับวิวัฒนาการของการบริหารโดยทั่วไปคือในระยะต้น การบริหารการพยาบาลจะมุ่งเน้นความสำเร็จของงานเป็นสำคัญ เช่นเดียวกับการบริหารงานแบบวิทยาศาสตร์ (Scientific management) ในระยะต่อมาจึงคำนึงถึงความพึงพอใจ ความสะดวกสบายของผู้ปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น เน้นสัมพันธภาพระหว่างคนให้มีการประสานกันด้วยดี เป็นระยะของการบริหารงานตามแนวมนุษยสัมพันธ์ (Human relations approach) จนกระทั่งปัจจุบันมีการรวมกลุ่ม สร้างความสำเร็จจากผลงานของกลุ่มมากกว่าการทำงานแบบตัวใครตัวมันมากขึ้น โดยมีจุดมุ่งหมายหลักคือการให้บริการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ผู้บริหารจึงต้องมีความสามารถทั้งในเชิงศาสตร์และศิลป์ในการนำคนและงานที่คนจะต้องปฏิบัติ รู้หลักและรู้งานที่จะต้องบริหารพร้อมๆกัน

กลุ่มงานการพยาบาลเป็นหน่วยงานหนึ่งในโรงพยาบาลที่มีจำนวนบุคลากรมากที่สุดเมื่อเทียบกับบุคลากรทางสุขภาพสาขาอื่นๆ (ทัศนาศา นุญทอง, 2542: คำนำ) หัวหน้าพยาบาลเป็นผู้บริหารสูงสุดของกลุ่มงานการพยาบาล มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงในการบริหารงานด้านบริการพยาบาลเพื่อให้การดำเนินงานของกลุ่มงานการพยาบาลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ บรรลุจุดมุ่งหมายขององค์กร กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข (2539) ได้กำหนดบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของหัวหน้าพยาบาลไว้คือ บทบาทด้านการบริหาร เป็นผู้รับนโยบายจากผู้บังคับบัญชาวางแผน กำหนดนโยบาย ทิศทางและเป้าหมายการพัฒนางานทางการพยาบาลควบคุม บังคับบัญชาเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลทุกระดับ บทบาทด้านการนิเทศและสนับสนุนบริการ เป็นผู้ดำเนินการเยี่ยมตรวจทางการพยาบาล ประสานการดำเนินงานบริการพยาบาลในรูปแบบผสมผสาน จัดหาควบคุมพัสดุ ครุภัณฑ์ให้เพียงพอต่อการใช้งาน และบทบาทด้านอื่นๆ เช่น ริเริ่มและส่งเสริมให้มีการวิจัยร่วมกับสถาบันการศึกษาเพื่อวางแผนในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ และการสอนภาคปฏิบัติของนักศึกษา Jaco, Price, and Davidson (1994) ทำการศึกษาเกี่ยวกับบทบาทผู้บริหารทางการพยาบาลภาครัฐพบว่า ผู้บริหารทางการพยาบาลมีบทบาทหน้าที่ที่สำคัญดังนี้คือ บทบาทด้านการบริหาร เป็นผู้วางแผนกลยุทธ์สำหรับองค์กร ตัดสินใจ จัดทำงบประมาณ วางแผนการเพื่อกำหนด

เป้าหมาย บทบาทด้านภาวะผู้นำ เป็นนักพูด เป็นนักคิด มีมนุษยสัมพันธ์ บทบาทด้านการวิจัย ร่วมมือสนับสนุนให้มีการวิจัยและการนำผลการวิจัยไปใช้ บทบาทด้านการศึกษา ส่งเสริมการลาศึกษาต่อของบุคลากร และบทบาทด้านการปฏิบัติการพยาบาลทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษา เป็นผู้นิเทศ กำหนดมาตรฐาน และปรับปรุงโปรแกรมด้านการดูแลสุขภาพ

แต่เนื่องจากสถานการณ์ต่างๆในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างมาก เริ่มต้นจากวิกฤตการณ์ทางเศรษฐกิจ (Economic crisis) ที่เกิดขึ้นในประเทศไทยตั้งแต่ปี พ.ศ. 2540 ซึ่งเป็นวิกฤตการณ์ทางเศรษฐกิจครั้งที่ยาวนานที่สุดในประวัติศาสตร์เศรษฐกิจของประเทศไทย เนื่องจากได้ก่อให้เกิดผลกระทบเชิงลบในหลากหลายมิติทั้งในแง่เศรษฐกิจ การเมือง สังคม การจ้างงานซึ่งบั่นทอนสุขภาพจิตของคนไทยทั้งชาติ (รังสรรค์ หทัยเสรี, 2541: 19) ผลกระทบที่เห็นได้ชัดเจนคือทรัพยากรทางการเงินของประเทศมีความจำกัด งบประมาณในการบริหารประเทศลดลง งบประมาณด้านสุขภาพของประเทศก็ลดลง กล่าวคืองบประมาณของกระทรวงสาธารณสุขลดลงจาก 66,544.3 ล้านบาทในปี พ.ศ. 2540 เป็น 57,171.3 ล้านบาทในปี พ.ศ. 2542 และเป็น 58,695.3 ล้านบาทในปี พ.ศ. 2544 (สำนักนโยบายและแผน กระทรวงสาธารณสุข, 2545) ท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจของประเทศไทยปัญหาด้านสุขภาพที่เคยดำรงอยู่ ได้แก่ ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพที่เพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ ประชาชนอีกเกือบร้อยละ 25 ยังขาดหลักประกันทางด้านสุขภาพ ประชาชนไม่ได้รับข้อมูลด้านการรักษาพยาบาลที่พอเพียงและไม่มีส่วนร่วมตัดสินใจในวิธีการรักษา ปัญหาการฟ้องร้องด้านการให้บริการสุขภาพ การใช้และการกระจายเทคโนโลยีที่ไม่เหมาะสม และการขาดคุณภาพของสถานบริการมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น (สงวน นิตยารัมภ์พงศ์, 2543: 26-30) จากสาระสำคัญในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 ที่ระบุชัดเจนถึงสิทธิและเสรีภาพด้านสาธารณสุขของประชาชน นโยบายพื้นฐานแห่งรัฐด้านการจัดบริการสาธารณสุข การสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชนด้านสุขภาพ การกระจายอำนาจสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น การป้องกันและการตรวจสอบการใช้อำนาจรัฐ อีกทั้งทิศทางการพัฒนาของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549) มุ่งที่การปฏิรูประบบเศรษฐกิจและสังคมให้เกิดสัมฤทธิ์ผลในทางปฏิบัติให้มากยิ่งขึ้น ขณะเดียวกันก็ผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการบริหารจัดการประเทศใหม่ ให้มุ่งสู่ประสิทธิภาพและคุณภาพพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงเพื่อเพิ่มขีดความสามารถและยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนของประเทศ (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, มปป: ค)

จากการทบทวนสถานการณ์และแนวโน้มดังกล่าว กระทรวงสาธารณสุขจึงกำหนดแนวทางการปฏิรูประบบสุขภาพไทยทั้งระบบ โดยเปลี่ยนแปลงทั้งเชิงโครงสร้างและนโยบาย ซึ่งแนวทางการปฏิรูประบบสุขภาพนั้นปรากฏชัดเจนในแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549)

คือมุ่งเน้นการสร้างสุขภาพมากกว่าการซ่อมสุขภาพ โดยมุ่งที่ปัจจัยพื้นฐานของการมีสุขภาพดีของประชาชน การสร้างหลักประกันสุขภาพในการเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชน ปฏิรูประบบโครงสร้างและกลไกการบริหารจัดการระบบสุขภาพ ให้มีประสิทธิภาพ โปร่งใส ตรวจสอบได้ ปฏิรูประบบการเงินการคลัง ในลักษณะการเงินการคลังสุขภาพแบบรวมหมู่ (Collective financial) พัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ พัฒนาระบบการติดตามประเมินผลของหน่วยงานในความรับผิดชอบ โดยการสร้างตัวชี้วัดผลงาน (Key performance indicators) และติดตามประเมินผลการใช้งบประมาณแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ของงาน (สงวน นิตยารัมภ์พงศ์, 2543: 46-70; คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 9, 2544; โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และ สุมาภรณ์ แซ่ลิ่ม, 2544) เกษม วัฒนชัย (2543: 3-4) กล่าวว่า เป้าหมายของการปฏิรูประบบสุขภาพที่พึงประสงค์คือความเท่าเทียมของประชาชนต่อระบบบริการสุขภาพ ความเสมอภาคทั้งฝ่ายผู้ให้บริการสุขภาพและผู้ใช้บริการสุขภาพ การกำหนดคุณภาพมาตรฐานของระบบสุขภาพ ตั้งแต่คุณภาพมาตรฐานของบุคลากร มาตรฐานของยา เครื่องมือแพทย์ และอัตราค่าบริการ

ดังนั้นระบบบริการสุขภาพในยุคปฏิรูประบบสุขภาพจึงควรเป็นระบบที่มีลักษณะดังนี้ เป็นระบบบริการที่มุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในเชิงรุก โดยเข้าไปให้บริการประชาชนในชุมชน ไม่ใช่ตั้งรับอยู่เพียงภายในสถานบริการ เป็นระบบบริการที่มีเครือข่ายของสถานบริการสุขภาพหลายระดับตั้งแต่ระดับสถานีอนามัยจนถึงโรงพยาบาลศูนย์หรือ โรงพยาบาลระดับมหาวิทยาลัย เป็นระบบบริการสุขภาพแบบองค์รวม คือ ดูแลโดยบูรณาการทั้งด้านกาย จิต สังคม และสิ่งแวดล้อม เป็นระบบบริการที่มีคุณภาพ มีมาตรฐาน เป็นระบบบริการที่มีค่าใช้จ่ายเหมาะสม คุ่มค่า เป็นระบบบริการที่ชุมชนมีส่วนร่วมในการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ร่วมตัดสินใจในขั้นตอนการรักษาพยาบาล เป็นระบบบริการที่ส่งเสริมให้ประชาชนมีศักยภาพในการดูแลตนเอง เป็นระบบบริการที่มีการปฏิบัติงานร่วมกันเป็นทีมในลักษณะสหวิทยาการ และเป็นระบบบริการที่บุคลากรทุกระดับมีการพัฒนาองค์ความรู้อย่างต่อเนื่อง (กองบรรณาธิการวารสารพยาบาล, 2544: 1-3)

โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นโรงพยาบาลที่มีขนาดใหญ่ มีจำนวนเตียงตั้งแต่ 150 เตียงขึ้นไป มีบทบาทภารกิจในการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพต่อการรักษาพยาบาลในสัดส่วน 25:75 (พัฒน์ นาคฤทธิ์, 2540: 23-26) กล่าวคือการให้บริการเน้นการแก้ไขปัญหาความเจ็บป่วยในระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ คือ เป็นปัญหาความเจ็บป่วยที่ซับซ้อน รุนแรงจนถึงขั้นวิกฤต บุคลากรด้านสุขภาพมีความรู้ ความสามารถเฉพาะทางใช้เทคโนโลยีขั้นสูงในการวินิจฉัยโรค (อาภรณ์ สุขเจริญ, 2544: 10-12; ภาณุมาศ ไกรสัย, 2545: 8-10) จากสถานการณ์การปฏิรูประบบสุขภาพดังกล่าว ส่งผลให้โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาล

ศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ต้องปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น (สมจิต หนูเจริญกุล, 2543: 90) นับตั้งแต่การปรับระบบบริการ เพิ่มการดูแลในระดับปฐมภูมิ (Primary care) ตอบสนองนโยบาย การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคมากกว่าการรักษาพยาบาล ในขณะที่เดียวกันก็ต้องปรับปรุงการ บริการให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพมากขึ้น โดยไม่ละเลยการพัฒนากระบวนการควบคุมคุณภาพควบคู่กัน (ปรีดา แต่อารักษ์, 2542: 35) ปรับปรุงระบบการบริหารจัดการด้านการเงิน มีการจัดทำแผนงบประมาณแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ (Performance based budgeting system : PBBS) (ชูชัย ศรีขำนิ และนิวัฒน์ สิวศ์วัฒน์, 2543) พัฒนาบุคลากรทุกระดับให้มีศักยภาพสามารถทำงานอย่างมีประสิทธิภาพภายใต้เงื่อนไขการเปลี่ยนแปลง โดยเน้นทักษะภาวะผู้นำในผู้บริหาร เน้นทักษะการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับผู้ปฏิบัติ เสริมสร้างการทำงานร่วมกันกับองค์กรต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน ปรับระบบ การตรวจสอบและประเมินผลการทำงานโดยใช้ตัวชี้วัด (Key performance indicator) ควบคู่กับการ พัฒนาด้านคุณธรรม จริยธรรม (คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 9, 2544: 107-108)

การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวส่งผลให้เกิดการปฏิรูประบบบริการพยาบาลในโรงพยาบาล ทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์ (สมจิต หนูเจริญกุล, 2543: 90-93) คือ การปรับระบบบริการให้มีระบบ การดูแลต่อเนื่องที่บ้านสำหรับผู้ป่วยเรื้อรัง ผู้ป่วยที่ต้องได้รับการดูแลพิเศษ และผู้ป่วยที่ต้องพึ่งพา เทคโนโลยี ปรับระบบบริการพยาบาลให้มีระบบปฏิบัติการพยาบาลขั้นพื้นฐานและการพยาบาลขั้นสูง ที่มีประสิทธิภาพ จัดให้มีหน่วยการเรียนรู้ ฝึกทักษะและศึกษาด้วยตนเองสำหรับผู้ป่วยและประชาชน เพื่อส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยและประชาชน จัดระบบประกันคุณภาพบริการพยาบาล เพื่อ ส่งเสริมประสิทธิภาพในการทำงาน ซึ่งจะมีส่วนในการลดต้นทุนการบริการ จัดระบบฐานข้อมูลทาง การพยาบาล เพื่อการตัดสินใจในการจัดบริการพยาบาลในอนาคต และจัดให้มีหน่วยวิจัยทางการ พยาบาลและเครือข่ายการวิจัย

ด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้นบทบาทการบริหารงานของหัวหน้าพยาบาลที่สำนักงาน พยาบาลกำหนดไว้แต่เดิมอาจไม่เพียงพอและเหมาะสมกับการปฏิรูประบบบริการสุขภาพที่เกิดขึ้น อีกทั้งไม่สามารถทบทวนบทบาทการบริหารงานของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาล ศูนย์ในยุคปฏิรูประบบสุขภาพจากทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องได้ เนื่องจากพบว่าเป็นบทบาทการ บริหารงานของหัวหน้าพยาบาลในต่างประเทศเป็นส่วนใหญ่ สำหรับในประเทศไทยวรรณกรรมที่ เกี่ยวข้องกับบทบาทการบริหารงานของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์ในยุค ปฏิรูประบบสุขภาพโดยตรงยังไม่ชัดเจน และพบว่ายังไม่มีการศึกษาวิจัยถึงบทบาทการบริหารงานของ หัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์ในยุคปฏิรูประบบสุขภาพแต่อย่างใด ผู้วิจัยจึง

สนใจที่จะศึกษาบทบาทการบริหารงานของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์ ในยุคปฏิรูประบบสุขภาพว่าควรจะมีบทบาทเปลี่ยนไปจากเดิมอย่างไรบ้าง เพื่อใช้เป็นแนวทางสำหรับ หัวหน้าพยาบาลในการปรับปรุงและพัฒนาบทบาทการบริหารงานให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลง เพื่อพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลและพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาบทบาทการบริหารงานของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาล ศูนย์ในยุคปฏิรูประบบสุขภาพ

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีขอบเขตการศึกษาดังนี้

1. เทคนิคที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ใช้เทคนิคการวิจัยแบบเดลฟาย (Delphi technique)
2. ผู้เชี่ยวชาญที่ให้ข้อมูล คือ ผู้เชี่ยวชาญด้านนโยบายและแผน กระทรวงสาธารณสุข ผู้เชี่ยวชาญด้านนโยบายและแผน สำนักงานพยาบาล หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข หัวหน้าพยาบาลหรือรองหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาล เอกชน และผู้เชี่ยวชาญด้านวิชาการด้านการบริหารการพยาบาล
3. การศึกษาบทบาทการบริหารงานของหัวหน้าพยาบาลเป็นการศึกษาเฉพาะ บทบาทการบริหารของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

บทบาทการบริหารงานของหัวหน้าพยาบาลในยุคปฏิรูประบบสุขภาพ หมายถึง กิจหรือภาระหน้าที่ที่หัวหน้าพยาบาลจะต้องกระทำในการบริหารงานตามบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของหัวหน้าพยาบาล โดยมีองค์ประกอบที่จัดเป็นหมวดหมู่ได้ดังนี้

1. ด้านบทบาทเฉพาะบุคคล ประกอบด้วย บทบาทผู้รอบรู้ บทบาทนักคิด บทบาทผู้เป็นแบบอย่างที่ดี และบทบาทนักพัฒนา
2. ด้านบทบาทระหว่างบุคคล ประกอบด้วย บทบาทภาวะผู้นำ บทบาทนักการเมือง บทบาทผู้ประสานงาน บทบาทผู้สนับสนุนวิชาการ และบทบาทนักประชาสัมพันธ์

3. ด้านบทบาทการจัดการ ประกอบด้วย บทบาทการวางแผน บทบาทการจัดองค์การ บทบาทการอำนวยความสะดวก และบทบาทควบคุมกำกับ

รายละเอียดในแต่ละองค์ประกอบจะเป็นไปตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด

หัวหน้าพยาบาล หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการแต่งตั้งให้เป็นผู้บริหารระดับสูงสุดของกลุ่มงานการพยาบาล มีสายบังคับบัญชาขึ้นตรงต่อผู้บริหารระดับสูงหรือผู้อำนวยการโรงพยาบาล

โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข หมายถึง โรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียงรับผู้ป่วยตั้งแต่ 150-500 เตียงขึ้นไป อยู่ในการสนับสนุนของกองโรงพยาบาลภูมิภาค ให้บริการในด้านการรักษาพยาบาลโรคทั่วไป โดยมีขีดจำกัดในสาขาเฉพาะโรค เน้นงานส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟูสภาพในเชิงรุก ใช้ระบบบริหารงบประมาณแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ (Performance based budgeting system : PBBS) มีระบบการประเมินผลการปฏิบัติงาน ผลลัพธ์ของงานโดยใช้ตัวชี้วัด (Key performance indicator)

โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข หมายถึง โรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียงรับผู้ป่วยตั้งแต่ 500 เตียงขึ้นไป ขึ้นอยู่กับสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้บริการในด้านการรักษาพยาบาลโรคขั้นสูง สามารถรักษาโรคยากๆ และทำการผ่าตัดที่ต้องใช้เครื่องมือและผู้ชำนาญการ เน้นงานส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟูสภาพในเชิงรุก ใช้ระบบบริหารงบประมาณแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ (Performance based budgeting system : PBBS) มีระบบการประเมินผลการปฏิบัติงาน ผลลัพธ์ของงานโดยใช้ตัวชี้วัด (Key performance indicator)

ยุคปฏิรูประบบสุขภาพ หมายถึง ช่วงเวลาปัจจุบันที่ทำการศึกษา ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่มีความคิดการปรับเปลี่ยนทิศทางของระบบบริการสุขภาพในประเทศไทยซึ่งเริ่มต้นตั้งแต่ปี พ.ศ. 2541 เป็นยุคที่มีการเปลี่ยนแปลงในด้านโครงสร้าง นโยบาย ระบบ และกระบวนการในการบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพทั้งระบบ เน้นการส่งเสริมและป้องกันโรคมากกว่าการรักษาพยาบาล ประชาชนต้องพึ่งตนเองทางสุขภาพ ลดการพึ่งพาบุคลากรทางสาธารณสุข ประชาชนได้รับสิทธิและความเสมอภาคในการรับบริการ ปรับระบบการบริหารงบประมาณเป็นแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ มีการกระจายและใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า และลดการพึ่งพาเทคโนโลยีราคาแพง

ผู้เชี่ยวชาญ หมายถึง ผู้ที่มีความรู้ ความสามารถในด้านวิชาการ/ด้านการบริหารการพยาบาล มีประสบการณ์ในการทำงานไม่น้อยกว่า 10 ปี มีผลงานด้านวิชาการ ด้านการบริหารการพยาบาล/ได้รับรางวัลด้านวิชาการ ด้านการบริหารการพยาบาลของภาครัฐ/เอกชน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อใช้เป็นแนวทางสำหรับหัวหน้าพยาบาลในการปรับปรุงและพัฒนาบทบาทการบริหารงานให้สอดคล้องกับยุคปฏิรูประบบสุขภาพ
2. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการค้นคว้าวิจัยเพิ่มเติมเกี่ยวกับบทบาทการบริหารงานของหัวหน้าพยาบาล



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย