

การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)



นางสาวยุภา เทอดอุดมธรรม

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

CHULALONGKORN UNIVERSITY

บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของวิทยานิพนธ์ตั้งแต่ปีการศึกษา 2554 ที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)
เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของวิทยานิพนธ์ ที่ส่งผ่านทางบัณฑิตวิทยาลัย

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

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2557

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

THE DEVELOPMENT OF HEAD NURSES' COMPETENCY ASSESSMENT FOR BANPHAEO
HOSPITAL (PUBLIC ORGANIZATION)

Miss Yupa Terdudomtham



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

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

Academic Year 2014

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์	การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)
โดย	นางสาวยุภา เทอดอุดมธรรม
สาขาวิชา	การบริหารการพยาบาล
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุวิณี วิวัฒน์วานิช

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้ฉันวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วน
หนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต

.....คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ดร.สุรพร รัตนศิลป์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.กัญญาดา ประจักษ์ศิลป์)

.....อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุวิณี วิวัฒน์วานิช)

.....กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ไพฑูรย์ โปธิสาร)

ยุภา เทอดอุดมธรรม : การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) (THE DEVELOPMENT OF HEAD NURSES' COMPETENCY ASSESSMENT FOR BANPHAEU HOSPITAL (PUBLIC ORGANIZATION)) อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: ผศ. ดร.สุวิณี วิวัฒน์วานิช, 205 หน้า.

การศึกษาค้นคว้ามีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะ และกำหนดเกณฑ์ตัดสินผลการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) แบ่งการศึกษาเป็น 2 ระยะ คือ ระยะที่ 1 การสร้างแบบประเมิน มี 2 ขั้นตอน ขั้นตอนที่ 1 สังเคราะห์และวิเคราะห์ความสอดคล้องขององค์ประกอบและรายการสมรรถนะโดยการสนทนากลุ่มและการประชุมสัมมนาอิงผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 8 คน ขั้นตอนที่ 2 การสร้างแบบประเมิน นำรายการพฤติกรรมมาสร้างเกณฑ์การประเมินแบบมาตราประมาณค่าแบบยึดพฤติกรรม (BARS) 4 ระดับ วิเคราะห์ความตรงตามเนื้อหาของแบบประเมินโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน วิเคราะห์คุณภาพของแบบประเมินด้านความคงที่โดยพยาบาลผู้ได้บังคับบัญชาจำนวน 3 คู่ ประเมินหัวหน้าหอผู้ป่วย 3 คน และหาค่าความสอดคล้องภายใน โดยนำแบบประเมินไปใช้กับประชากร คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว จำนวน 30 คน ประเมินโดยหัวหน้าพยาบาล/ประธานองค์การพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินตนเอง และพยาบาลผู้ได้บังคับบัญชาจำนวน 30 คน ประเมินหัวหน้าหอผู้ป่วย ระยะที่ 2 การกำหนดเกณฑ์ตัดสินผลการประเมินสมรรถนะ โดยนำผลการประเมินที่ได้มากำหนดคะแนนจุดตัดโดยผู้ทรงคุณวุฒิด้านการบริหารการพยาบาล จำนวน 8 คน ผลการศึกษาสรุปได้ดังนี้

1. แบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วยสมรรถนะ 7 ด้าน ข้อยุทธการสมรรถนะ 34 ข้อ ดังนี้ 1) ภาวะผู้นำและการทำงานเป็นทีม จำนวน 9 ข้อ 2) การบริหารจัดการทรัพยากร จำนวน 6 ข้อ 3) การพัฒนาคุณภาพบริการ จำนวน 6 ข้อ 4) การสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ จำนวน 4 ข้อ 5) จริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมายวิชาชีพ จำนวน 3 ข้อ 6) นโยบายและสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ จำนวน 2 ข้อ และ 7) การจัดการเชิงธุรกิจ จำนวน 4 ข้อ

2. การตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมิน พบว่า แบบประเมินมีความตรงตามเนื้อหา เท่ากับ .91 ความเที่ยงของการสังเกต เท่ากับ .82 และความสอดคล้องภายในด้วยวิธีการวิเคราะห์ความแปรปรวนของฮอยท์ (Hoyt's Analysis of Variance method) เท่ากับ .99

3. เกณฑ์ตัดสินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) โดยรวมมีค่าคะแนนจุดตัดที่ $T_{41.71}$

ผลการศึกษานี้ทำให้ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถนำแบบประเมินไปใช้และพัฒนาสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อไป

5577186736 : MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEYWORDS: HEAD NURSES' COMPETENCY / COMPETENCY ASSESSMENT / BANPHAEO HOSPITAL (PUBLIC ORGANIZATION)

YUPA TERDUDOMTHAM: THE DEVELOPMENT OF HEAD NURSES' COMPETENCY ASSESSMENT FOR BANPHAEO HOSPITAL (PUBLIC ORGANIZATION). ADVISOR: ASST. PROF. SUVINEE WIVATVANIT, Ph.D., 205 pp.

The purpose of this research was to develop and set standards for head nurses' competency scale for Banphaeo Hospital (Public Organization). The research was conducted in two main phases. The first phase was consisted of 2 steps. The first step was to explore and to select the essential head nurses' competency by using focus group and connoisseurship of 8 administrative expert nurses. The second step was to construct the competency scale by developing behavior assessment, scaling with Behaviorally Anchored Rating Scales (BARS) 4 point scales, testing the efficacy scale and test the quality of the competency assessment form by 2 nursing directors, 30 head nurses and 30 subordinates. The second phase was to set standard score by 8 administrative expert nurses. The results are as follows:

1. The head nurses' competency scale for Banphaeo Hospital (Public Organization) consisted of 7 domains 34 items. The 7 domains are leadership and team (9 items), resource management (6 items), quality improvement (6 items), communication and relationship management (4 items), ethical and legal issues (3 items), policies and healthcare environment (2 items), and business skills (4 items).

2. The testing results of quality of instrument are as follows; CVI is 0.91, inter-rater reliability is 0.82 and Hoyt's Analysis of Variance is 0.99.

3. The cutting point of head nurses' competency scale in Banphaeo hospital is $T_{41.71}$.

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างยิ่งจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุวิณี วิวัฒน์วานิช ประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ได้กรุณาสละเวลาอย่างมากในการให้ความรู้และคำแนะนำอันมีค่ายิ่ง พร้อมทั้งตรวจแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆในการทำวิทยานิพนธ์ ตลอดจนตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยด้วยความเอาใจใส่และให้กำลังใจอย่างดีเสมอมา ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณและระลึกถึงความกรุณานี้ตลอดไป

ขอกราบขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาตา ประจุศิลป์ ประธานสอบวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ไพฑูรย์ โพธิสาร กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงข้อบกพร่องต่างๆ ซึ่งทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น และขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ รวมถึงประสบการณ์ในการเรียนรู้ตลอดระยะเวลาของการศึกษาในคณะพยาบาลศาสตร์

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) หัวหน้าองค์การพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 8 คน ที่กรุณาให้ความอนุเคราะห์เสียสละเวลาในการเข้าร่วมสนทนากลุ่มและให้ความร่วมมืออย่างดียิ่งในการเก็บรวบรวมข้อมูล ตลอดจนให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะต่างๆ ตลอดระยะเวลาของการทำวิจัย

คุณค่าและประโยชน์อันพึงมีของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบเป็นเครื่องบูชาพระคุณของคุณพ่อ คุณแม่ ที่ให้ความรักความเข้าใจและความห่วงใยแก่ผู้วิจัยเสมอมา และขอน้อมระลึกถึงพระคุณของครูที่วางรากฐานการศึกษาให้ผู้วิจัยมีความรู้ ความสามารถจนตราบทุกวันนี้

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฅ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	4
คำถามการวิจัย.....	4
ขอบเขตการวิจัย.....	5
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	6
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	9
บทที่ 2 เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	10
1. โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน).....	11
2. การบริหารทางการพยาบาลในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน).....	15
3. แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะ และการศึกษาสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย.....	23
4. แนวคิดการประเมินสมรรถนะ.....	41
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	60
6. กรอบแนวคิดการวิจัย.....	63
บทที่ 3 วิธีการดำเนินการวิจัย.....	65
บทที่ 4 ผลการศึกษา.....	117
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปราย และข้อเสนอแนะ.....	127

สรุปผลการวิจัย.....	128
อภิปรายผลการวิจัย.....	132
ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้.....	140
ข้อเสนอแนะในการทำการวิจัยครั้งต่อไป	141
รายการอ้างอิง	142
ภาคผนวก.....	143
ภาคผนวก ก รายงานผู้ทรงคุณวุฒิ.....	144
ภาคผนวก ข การตรวจสอบคุณภาพการประเมิน และผลการประเมิน.....	148
ภาคผนวก ค รายการพฤติกรรมสมรรถนะจากการประชุมสัมมนาอิงผู้ทรงคุณวุฒิ.....	168
ภาคผนวก ง ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	184
ภาคผนวก จ ตัวอย่างหนังสือขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ และขอความร่วมมือในการวิจัย	200
ภาคผนวก ฉ เอกสารรับรองโครงการวิจัย.....	203
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์	205

สารบัญตาราง

ตารางที่ 1	วิเคราะห์ทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย.....	35
ตารางที่ 2	จำนวนและร้อยละของคุณลักษณะของผู้ทรงคุณวุฒิที่วิเคราะห์องค์ประกอบ และ รายการสมรรถนะจำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา และประสบการณ์การทำงาน	67
ตารางที่ 3	สมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ที่สรุปได้จากการ สนทนากลุ่มครั้งที่ 1	68
ตารางที่ 4	ข้อรายการพฤติกรรมสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การ มหาชน) ที่สรุปได้จากการประชุมสัมมนาอิงผู้ทรงคุณวุฒิ.....	70
ตารางที่ 5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเหมาะสมของพฤติกรรมสมรรถนะ ด้านภาวะผู้นำและการทำงานเป็นทีม จำแนกเป็นรายชื่อ (n = 8).....	88
ตารางที่ 6	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเหมาะสมของพฤติกรรมสมรรถนะ ด้านการบริหารจัดการทรัพยากร จำแนกเป็นรายชื่อ (n = 8).....	91
ตารางที่ 7	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเหมาะสมของพฤติกรรม ด้านการ พัฒนาคุณภาพการบริการ จำแนกเป็นรายชื่อ (n = 8).....	93
ตารางที่ 8	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเหมาะสมของพฤติกรรมสมรรถนะ ด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ จำแนกเป็นรายชื่อ (n = 8).....	96
ตารางที่ 9	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเหมาะสมของพฤติกรรมด้าน จริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมายวิชาชีพ จำแนกเป็นรายชื่อ (n = 8).....	97
ตารางที่ 10	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเหมาะสมของพฤติกรรมสมรรถนะ ด้านนโยบายและสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ จำแนกเป็นรายชื่อ (n = 8)	99
ตารางที่ 11	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเหมาะสมของพฤติกรรมสมรรถนะ ด้านทักษะการจัดการเชิงธุรกิจ จำแนกเป็นรายชื่อ (n = 8).....	100
ตารางที่ 12	รายละเอียดของข้อรายการพฤติกรรมของแบบประเมินที่ต้องปรับปรุง	102
ตารางที่ 13	ความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา	106

ตารางที่ 14 จำนวนและร้อยละของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) กลุ่มผู้รับการประเมิน จำแนกตาม อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติ และ ประสบการณ์การทำงานเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย	113
ตารางที่ 15 ผลการวิเคราะห์คุณภาพของแบบประเมินด้านความตรง	118
ตารางที่ 16 ค่าดัชนีความเที่ยงของการทดลองใช้ (Try out) แบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)	120
ตารางที่ 17 ผลการวิเคราะห์ค่าความเที่ยงของแบบประเมินด้วยวิธีการวิเคราะห์ความแปรปรวนของฮอยท์ (Hoyt's analysis of variance) จำแนกโดยรวมและรายด้าน	121
ตารางที่ 18 คะแนนจุดตัดและช่วงคะแนนในแต่ละระดับสมรรถนะ จำแนกโดยรวมและรายด้าน	123
ตารางที่ 19 ช่วงคะแนนที่เฉลี่ยในแต่ละระดับสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จำแนกโดยรวมและรายด้าน	125
ตารางที่ 20 ดัชนีค่าความเที่ยงจากการสังเกตของแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จากหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 3 คนประเมินโดยพยาบาลผู้ได้บังคับบัญชาจำนวน 3 คู่ จำแนกเป็นรายข้อ	149
ตารางที่ 21 ผลการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ด้านภาวะผู้นำและการทำงานเป็นทีม แสดงเป็นคะแนนมาตรฐานที่ และคะแนนมาตรฐานที่เฉลี่ย	152
ตารางที่ 22 ผลการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ด้านการบริหารจัดการด้านทรัพยากร แสดงเป็นคะแนนมาตรฐานที่ และคะแนนมาตรฐานที่เฉลี่ย	154
ตารางที่ 23 ผลการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ด้านการพัฒนาคุณภาพการบริการ แสดงเป็นคะแนนมาตรฐานที่ และคะแนนมาตรฐานที่เฉลี่ย	156
ตารางที่ 24 ผลการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ แสดงเป็นคะแนนมาตรฐานที่ และคะแนนมาตรฐานที่เฉลี่ย	158

ตารางที่ 25 ผลการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมายวิชาชีพ แสดงเป็นคะแนนมาตรฐานที่ และคะแนน มาตรฐานที่เฉลี่ย.....	160
ตารางที่ 26 ผลการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การ มหาชน) ด้านนโยบายและสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ แสดงเป็นคะแนนมาตรฐานที่ และคะแนน มาตรฐานที่.....	162
ตารางที่ 27 ผลการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การ มหาชน) ด้านการจัดการเชิงธุรกิจ แสดงเป็นคะแนนมาตรฐานที่ และคะแนนมาตรฐานที่.....	164
ตารางที่ 28 ผลการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) โดยรวมแสดงเป็นคะแนนมาตรฐานที่ และคะแนนมาตรฐานที่เฉลี่ย	166
ตารางที่ 29 รายการพฤติกรรมสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การ มหาชน) ที่สรุปได้จากการประชุมสัมมนาอิงผู้ทรงคุณวุฒิ	16669

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

กระแสโลกาภิวัตน์ที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อมที่เป็นพลวัต ส่งผลกระทบต่อทุกองค์กรทั่วโลก โรงพยาบาลเป็นองค์กรหนึ่งที่ได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว ซึ่งการปรับตัวเพื่อความได้เปรียบในการแข่งขันและมีความยั่งยืนนั้น ทรัพยากรมนุษย์ถือเป็นองค์ประกอบที่มีความสำคัญยิ่งต่อความสำเร็จขององค์กร (ชูชัยสมิทธิไกร, 2556: 7) วิธีการหนึ่งในการเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันให้แก่องค์กร คือการนำแนวคิดสมรรถนะมาประยุกต์ใช้ในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ (Human resource management) ทั้งนี้เพราะเครื่องมือตามแนวคิดสมรรถนะสามารถช่วยพัฒนาศักยภาพของพนักงานในองค์กรได้อย่างแม่นยำ ซึ่งจะทำให้พนักงานสามารถทำงานหรือผลิตผลงานตามที่องค์กรคาดหวังได้อย่างถูกต้อง (สุกัญญา รัศมีธรรมโชติ, 2550: 17) สมรรถนะ คือ ความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Skills) และคุณลักษณะส่วนบุคคล (Personal characteristic or Attributes) ที่ทำให้บุคคลนั้นทำงานใน ความรับผิดชอบของตนได้ดีกว่าผู้อื่น (สุกัญญา รัศมีธรรมโชติ, 2550: 17)

การประเมินสมรรถนะนั้นเป็นเครื่องมือในการบริหารผลสัมฤทธิ์ประเภทหนึ่ง โดยมีแนวคิดที่ว่าสิ่งซึ่งประกอบด้วยความถนัด ความเชี่ยวชาญทางวิชาการ ความมุ่งมั่น ไม่ใช่ตัวชี้วัดที่ดีของผลงานและความสำเร็จ หากแต่เป็นผู้มีความสามารถในการประยุกต์ใช้หลักการ หรือองค์ความรู้เพื่อให้เกิดประโยชน์ในงาน จึงเรียกว่า เป็นผู้ที่มีสมรรถนะ (สำนักงาน ก.พ., 2548) สมรรถนะจึงถูกนำมาประยุกต์ใช้เพื่อกำหนดแนวทาง และระบุพฤติกรรมของบุคลากรตามความคาดหวังขององค์กร (มนพัทธ์ สีขาว, 2551: 53) และเป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญในการสนับสนุนตัวชี้วัดหลักของผลงานให้บรรลุเป้าหมายได้อย่างสมบูรณ์ รวมถึงสามารถนำไปใช้ในการกำหนดแนวทางการพัฒนาบุคลากรในองค์กร (เพ็ญจันทร์ แสนประสาน, 2548: 71)

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เป็นโรงพยาบาลทั่วไป ระดับทุติยภูมิขนาด 300 เตียง ได้ปฏิรูประบบจากโรงพยาบาลรัฐเป็นรูปแบบในกำกับของรัฐหรือองค์การมหาชน ตามพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) พ.ศ. 2543 ความเป็นอิสระในการดำเนินการ การบริหารงบประมาณบางส่วนมาจากภาครัฐ โดยมีวิสัยทัศน์ขององค์กรคือ เป็นองค์การมหาชนที่เรียนรู้ มุ่งสู่ความเป็นเลิศ ด้านการบริการ บริหารอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน ด้วยระบบการบริหารจัดการที่ต้องพึ่งพาตนเองในด้านงบประมาณ แนวคิดการบริหารจัดการจึงต้องคำนึงถึงทั้ง

คุณภาพ ประสิทธิภาพและการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่าคุ้มทุน องค์กรจึงต้องปรับเปลี่ยนการจัดบริการที่เน้นความเป็นเลิศแบบเชิงรุก โดยครอบคลุมการบริการทั้งด้านการรักษา การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ เช่น การให้บริการเฉพาะทางที่ซับซ้อน เพื่อให้ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบและใกล้เคียงสามารถเข้าถึงการบริการได้สะดวก รวดเร็ว โดยไม่ต้องส่งต่อโรงพยาบาลส่วนกลาง ได้แก่ โครงการเพิ่มศักยภาพการผ่าตัดโดยใช้กล้องผ่าตัด โครงการโรคไตและล้างไตทางหน้าท้อง โครงการพัฒนาศักยภาพคลินิกโรคมะเร็งและการให้ยาเคมีบำบัด โครงการพัฒนาศูนย์วินิจฉัยและฟื้นฟูการได้ยินและบริการเครื่องช่วยฟัง เป็นต้น นอกจากนี้ได้ขยายขอบเขตการให้บริการโรงพยาบาลสาขาในชุมชน เพื่อเพิ่มความเข้มแข็งในการดูแลรักษาในระดับปฐมภูมิ โดยเน้นให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการส่งเสริมการดูแลสุขภาพของตนเอง ในด้านการพัฒนามาตรฐานการบริการ โรงพยาบาลได้ดำเนินการอย่างต่อเนื่องจนได้รับการรับรองการพัฒนาคุณภาพและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (HA/HPH) เป็นครั้งที่ 2 ในปี 2556

จากการพัฒนาอย่างรวดเร็วขององค์กร และเงื่อนไขการแข่งขันใหม่ๆ ทำให้โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ต้องปรับตัวเพื่อเพิ่มศักยภาพในการแข่งขัน ผู้บริหารของโรงพยาบาลให้ความสำคัญกับการพัฒนาทรัพยากรบุคคลเป็นแผนยุทธศาสตร์ขององค์กร ส่งผลให้องค์การพยาบาลซึ่งเป็นกลุ่มงานที่มีบุคลากรจำนวนมากที่สุดและเป็นตัวแปรที่สำคัญในการที่จะพัฒนาโรงพยาบาลไปสู่เป้าหมาย ต้องปรับตัวในการที่จะพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลให้สอดคล้องกับเป้าหมายของโรงพยาบาล ซึ่งองค์การพยาบาลศตวรรษที่ 21 นั้นจำเป็นต้องมีผู้นำหรือผู้บริหารทางการพยาบาลทุกระดับที่มีสมรรถนะสูง (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2551) โดยเฉพาะหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการเชื่อมประสานแนวความคิดและการปฏิบัติงานของบุคลากรหลายฝ่ายเข้าด้วยกัน เป็นผู้นำนโยบายและเป้าหมายของโรงพยาบาลสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีรูปแบบการการจัดการจัดการและการประเมินผลที่มีประสิทธิภาพ เพื่อให้องค์กรสามารถใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาบุคลากรให้มีสมรรถนะที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ และบริบทของโรงพยาบาล แต่จากการสอบถามหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) พบว่าแบบประเมินสมรรถนะที่ใช้อยู่ในปัจจุบันเป็นแบบประเมินสมรรถนะที่ไม่เฉพาะเจาะจงสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย และมีลักษณะอิงเกณฑ์การประเมินของข้าราชการพลเรือน โดยมีการประเมินสมรรถนะหลักในการปฏิบัติงาน 5 ด้าน ประกอบด้วย การมุ่งผลสัมฤทธิ์ การบริการที่ดี การสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ จริยธรรม และการทำงานเป็นทีม ส่วนสมรรถนะเชิงวิชาชีพ 4 ด้าน ประกอบด้วย ภาวะผู้นำ การคิดวิเคราะห์ การมองภาพองค์รวม และการดำเนินงานเชิงรุก ซึ่งเนื้อหาการประเมินดังกล่าวยังไม่ครอบคลุมสมรรถนะการปฏิบัติงานจริงของวิชาชีพ เช่น การบริหารความเสี่ยง การพัฒนาคุณภาพบริการ เป็นต้น ทั้งยังขาดรายละเอียดของพฤติกรรม

ปฏิบัติงานที่ใช้เป็นเกณฑ์ในการประเมิน จึงทำให้การประเมินผลนั้นไม่เที่ยงตรง เบี่ยงเบนไปจากความจริงและไม่สามารถนำไปเป็นแนวทางในการพัฒนาบุคลากรได้ ซึ่งสอดคล้องกับ นิสตาร์ก เวชยานนท์ (2550) ที่ศึกษาเกี่ยวกับความแตกต่างของการนำกรอบแนวคิดสมรรถนะมาใช้ในองค์การภาครัฐและภาคเอกชนของไทย พบว่าการนำแนวคิดสมรรถนะภาครัฐมาใช้ในแต่ละองค์การยังมีอุปสรรคเรื่องของความสอดคล้องของวิสัยทัศน์และ พันธกิจของแต่ละองค์การ แบบประเมินสมรรถนะที่ใช้ในหน่วยงานราชการ จึงไม่สามารถวัดความสามารถที่แท้จริงของข้าราชการได้

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า ในประเทศสหรัฐอเมริกาได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาสมรรถนะของผู้บริหารทางการพยาบาลมาก และสามารถพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะกลางที่มีมาตรฐาน เช่น AONE (2011) และ ACHE (2012) มาใช้ในการประเมินตนเอง (Self assessment) ทางออนไลน์ ซึ่งสามารถนำไปใช้กับผู้บริหารทางการพยาบาลทุกระดับและนักศึกษาหลักสูตรพัฒนาผู้บริหาร โดยใช้เกณฑ์การประเมินเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ และมีการระบุการพัฒนาสมรรถนะในแต่ละด้าน แต่มีข้อจำกัดของการใช้ คือ ไม่สามารถใช้ประเมินในบริบทที่มีความเฉพาะขององค์กรได้ ส่วนการศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยในประเทศไทย พบว่ามีการศึกษาที่เป็นบริบทเฉพาะขององค์กร ได้แก่ การศึกษาการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศิริราช ของกาญจนา อาชีพ (2549) การศึกษาการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ของ ศุภลักษณ์ รัตนสาร (2552) เป็นต้น โดยใช้เกณฑ์การประเมินแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ส่วนข้อจำกัดของแบบประเมิน คือ ไม่สามารถใช้ได้ในองค์การที่มีบริบทต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับ บุญใจ ศรีสถิตยรรณกุล (2551: 213) ที่กล่าวว่า สมรรถนะของผู้ปฏิบัติงานแต่ละวิชาชีพย่อมไม่เหมือนกัน แม้แต่สมรรถนะของผู้ปฏิบัติงานในวิชาชีพเดียวกัน แต่หากมีความแตกต่างในด้านบริบทของสภาพการณ์และตำแหน่งงาน สมรรถนะในงานย่อมแตกต่างกัน

แบบประเมินสมรรถนะเป็นเครื่องมือสำคัญในการเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของบุคลากร สามารถสื่อให้บุคลากรรับทราบถึงพันธกิจ วิสัยทัศน์ เป้าหมาย และความคาดหวังที่องค์กรมีต่อผู้ปฏิบัติงาน ขณะเดียวกันก็จูงใจผู้ปฏิบัติได้ปรับปรุงการทำงานอยู่ตลอด (ศุภชัย ยาวะประภาส, 2548: 253) เป็นเครื่องมือที่เชื่อมโยงปัจจัยที่ก่อให้เกิดความสำเร็จขององค์กรเข้ากับงานอย่างเป็นรูปธรรม (เกริกเกียรติ ศรีเสริมโภค, 2546: 17) ทำให้ผู้ปฏิบัติงานทราบถึงจุดแข็ง และจุดอ่อนที่ต้องพัฒนา นอกจากนี้ผู้บริหารสามารถนำข้อมูลมาใช้ในการพิจารณาค่าตอบแทน การเลื่อนตำแหน่ง และการสรรหาบุคคลในการดำรงตำแหน่ง (มุสตี รุมาคม, 2551: 8)

การประเมินสมรรถนะนั้นเป็นการวัดคุณลักษณะภายในของบุคคล ซึ่งเป็นการวัดทางจิตวิทยา ไม่สามารถสังเกตได้โดยตรงเหมือนการวัดทางกายภาพ ต้องอาศัยการรวบรวมข้อมูลจากพฤติกรรมที่สังเกตได้ (ศิริชัย กาญจนวาสี, 2548: 24) แบบประเมินสมรรถนะที่มีความชัดเจนถูกต้อง

จึงประกอบด้วยการประเมินโดยยึดพฤติกรรมการทำงานที่มีบริบทของงานมากำกับ เพื่อลดความผิดพลาดในการประเมิน (รัชนิวรรณ วณิชยธนม, 2548: 20) ซึ่งแบบประเมินที่มีคุณภาพให้ผลการประเมินที่น่าเชื่อถือและมีความแม่นยำในการวัดนั้น ประกอบด้วย ความตรง (Validity) คือ ความสอดคล้องกับความสามารถในการปฏิบัติงาน และความเที่ยง (Reliability) คือ ความคงเส้นคงวาของผลการวัด (อลงกรณ์ มีสุทธา และสมิต สัจฉกร, 2551: 15, ชูชัย สมितिไกร, 2556: 27) นอกจากนี้ ต้องมีความสามารถในการจำแนก มีความยุติธรรม และสามารถทำได้จริง (ชูชัย สมितिไกร, 2556: 369) ดังนั้นแบบประเมินสมรรถนะที่ถูกต้องตามหลักการ จึงสามารถประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยได้ตรงตามระดับความสามารถที่แท้จริงได้

ด้วยเหตุดังกล่าวผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เพื่อใช้ในการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย และเป็นข้อมูลย้อนกลับสำหรับการพัฒนาสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ให้เป็นผู้ที่มีสมรรถนะในการปฏิบัติงาน และสามารถนำองค์การให้บรรลุวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อสร้างแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)
2. เพื่อกำหนดเกณฑ์ตัดสินผลการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

คำถามการวิจัย

1. แบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เป็นอย่างไร
2. เกณฑ์ตัดสินผลการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เป็นอย่างไร

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ซึ่งนำมาใช้ประเมินพฤติกรรมที่แสดงออกถึงความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) วิธีการสร้างแบบประเมินประยุกต์ใช้แนวคิดวิธีมาตรฐานค่าแบบยึดพฤติกรรม (Behaviorally Anchored Rating Scales: BARS) ของ Springer et al. (1998) ร่วมกับแนวคิดการสร้างแบบประเมินของสุวิมล ว่องวาณิช (2546) โดยใช้วิธีการประเมินตามแนวคิด 360 องศา ส่วนการกำหนดสมรรถนะได้จากการศึกษาวิจัยทัศน พันธกิจ ยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) และการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามแนวคิดของสภาการพยาบาล (2556) และรุ่งทิภา ปัญญานาม (2550) แล้วบูรณาการร่วมกับการสนทนากลุ่ม (Focus group) และการประชุมสัมมนาอิงผู้ทรงคุณวุฒิ (Connoisseurship) ด้านการบริหารการพยาบาลของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เพื่อกำหนดขอบเขตของสมรรถนะและรายการพฤติกรรมสมรรถนะ ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิและผ่านกระบวนการทางสถิติ รวมทั้งสร้างเกณฑ์ตัดสินผลการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ

กลุ่มที่ 1 การสร้างแบบประเมินและเกณฑ์ตัดสินผลการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการบริหารการพยาบาลของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จำนวน 8 คน ประกอบด้วย 1) หัวหน้าองค์การพยาบาล จำนวน 1 คน (หัวหน้าพยาบาล) 2) หัวหน้าฝ่ายทรัพยากรบุคคล จำนวน 1 คน 3) หัวหน้าสำนักงานอำนวยการ จำนวน 1 คน 4) หัวหน้าสำนักงานตรวจสอบภายใน จำนวน 1 คน 5) หัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 3 คน 6) พยาบาลวิชาชีพอาวุโส จำนวน 1 คน

กลุ่มที่ 2 การนำแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ไปใช้ ได้แก่ ประชากรหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จำนวน 30 คน เป็นผู้ประเมินตนเอง และประเมินโดยหัวหน้าองค์การพยาบาล (หัวหน้าพยาบาล) ประธานองค์การพยาบาล และกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพที่เป็นผู้ได้บังคับบัญชาจำนวน 30 คน รวมประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นครั้งนี้จำนวนทั้งสิ้น 62 คน

ตัวแปรที่ศึกษา คือ

- 1) คุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะ
- 2) เกณฑ์ตัดสินผลการประเมินสมรรถนะ

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง กระบวนการสร้างแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อนำไปใช้เป็นแนวทางในการวัดคุณลักษณะเชิงพฤติกรรมที่สะท้อนถึงความรู้ ความสามารถ ทักษะและคุณลักษณะส่วนบุคคลที่หัวหน้าหอผู้ป่วยจำเป็นต้องมี โดยสามารถแสดงออกได้อย่างมีประสิทธิภาพ ในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย และสนับสนุนให้องค์การบรรลุเป้าหมายตามวิสัยทัศน์ ในการสร้างแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยนี้ใช้แนวคิดสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยของ สภาการพยาบาล (2556) และรุ่งทิวา ปัญญานาม (2550) ร่วมกับการสนทนากลุ่มและการประชุมสัมมนาอิงผู้ทรงคุณวุฒิด้านการบริหารการพยาบาลของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) วิธีสร้างแบบประเมินใช้วิธีมาตราประมาณค่าแบบยึดพฤติกรรม (Behaviorally Anchored Rating Scales: BARS) โดยประยุกต์ใช้แนวคิดของ Springer et al. (1998) ร่วมกับแนวคิดของสุวิมล ว่องวานิช (2546) แบ่งเป็น 2 ระยะ คือ ระยะที่ 1 การสร้างแบบประเมินหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ประกอบด้วย 2 ขั้นตอน ขั้นตอนที่ 1 สังเคราะห์องค์ประกอบและรายการสมรรถนะ ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอนย่อย ได้แก่ 1) ศึกษาเอกสาร วิสัยทัศน์ และพันธกิจของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) และ ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง 2) กำหนดนิยามและองค์ประกอบสมรรถนะจากการวิเคราะห์เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง 3) วิเคราะห์ความสอดคล้องขององค์ประกอบสมรรถนะและรายการพฤติกรรม โดยการสนทนากลุ่ม การประชุมสัมมนาอิงผู้ทรงคุณวุฒิ และการตรวจสอบยืนยันจากผู้ทรงคุณวุฒิ ขั้นตอนที่ 2 สร้างแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ประกอบด้วยขั้นตอนย่อย ได้แก่ 1) สร้างแบบประเมินและคู่มือการประเมินสมรรถนะโดยคัดเลือกจากรายการพฤติกรรมที่มีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) น้อยกว่า 0.5 2) การตรวจสอบคุณภาพด้านความตรงและความเที่ยง ระยะที่ 2 การสร้างเกณฑ์ตัดสินผลการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

แบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง เครื่องมือที่ออกแบบเพื่อตรวจสอบลักษณะพฤติกรรมและการกระทำที่แสดงออกถึงความรู้ความสามารถ ทักษะ คุณลักษณะของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ที่ใช้ในการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ในการสร้างแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยนี้ใช้แนวคิดสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยของ สภาการพยาบาล (2556) และรุ่งทิวา ปัญญานาม (2550) ร่วมกับการสนทนากลุ่มและการประชุมสัมมนาอิงผู้ทรงคุณวุฒิด้านการบริหารการพยาบาลของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) โดยใช้วิธีการประเมินแบบ 360 องศา ผ่านการตรวจสอบ

ความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิและผ่านกระบวนการทางสถิติ ซึ่งประกอบด้วยสมรรถนะ 7 ด้าน ได้แก่

สมรรถนะที่ 1 ภาวะผู้นำและการทำงานเป็นทีม หมายถึง พฤติกรรมการแสดงออกของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่แสดงถึง สามารถสร้างแรงจูงใจแก่ทีมเพื่อให้ปฏิบัติงานได้บรรลุเป้าหมาย การมีวิสัยทัศน์ มีทักษะในการทำงานเป็นทีม การตัดสินใจ สามารถวิเคราะห์และแก้ปัญหาได้อย่างเป็นระบบ เจรจาต่อรองเพื่อแก้ปัญหาความขัดแย้งได้ รวมทั้งสามารถบริหารจัดการการเปลี่ยนแปลงได้อย่างราบรื่น สามารถปรับตัว และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง

สมรรถนะที่ 2 การบริหารจัดการทรัพยากร หมายถึง พฤติกรรมการแสดงออกของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการวางแผนและดูแลกำกับในการบริหารงานบุคคลและวัสดุ อุปกรณ์ต่างๆ ได้แก่ การบริหารอัตรากำลังบุคลากรอย่างเพียงพอ การมอบหมายงานอย่างเหมาะสม การประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างยุติธรรม การสร้างขวัญกำลังใจ การจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรทั้งในด้านความเชี่ยวชาญเฉพาะทางและความก้าวหน้าในวิชาชีพ รวมทั้งการบริหารจัดการพัสดุ เวชภัณฑ์และครุภัณฑ์อย่างมีประสิทธิภาพ

สมรรถนะที่ 3 การพัฒนาคุณภาพบริการ หมายถึง พฤติกรรมการแสดงออกของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการนำแนวคิดและความรู้ใหม่ๆ มาใช้ในการพัฒนาคุณภาพบริการภายในหอผู้ป่วยอย่างเหมาะสม การสนับสนุนการสร้างนวัตกรรม การบริหารจัดการความเสี่ยง การกำหนดเป้าหมายและติดตามตัวชี้วัดของหน่วยงาน การจัดบริการส่งเสริมสุขภาพแบบเชิงรุก และการนิเทศงานการพยาบาลแก่ผู้ได้บังคับบัญชา

สมรรถนะที่ 4 การสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ หมายถึง พฤติกรรมการแสดงออกของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการรับส่งข้อมูล ข่าวสารกับทีมสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ มีสัมพันธภาพที่ดีสามารถประสานความร่วมมือกับทีมสุขภาพ มีศิลปะในการพูดในที่ชุมชน รวมทั้งสามารถนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการค้นคว้าข้อมูลและแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพ

สมรรถนะที่ 5 จริยธรรมและกฎหมายวิชาชีพ หมายถึง พฤติกรรมการแสดงออกของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่แสดงถึงการประพฤติตนเป็นแบบอย่างที่ดี มีคุณธรรมและจริยธรรมของผู้บริหารปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์และโปร่งใส มีความรู้ในเรื่องสิทธิผู้ป่วย พ.ร.บ. ประกันสุขภาพ, พ.ร.บ. ประกันอุบัติเหตุ และ พ.ร.บ. วิชาชีพอื่นๆ สามารถประยุกต์ใช้หลักจริยธรรมและกฎหมายด้านสุขภาพต่างๆ ในการตัดสินใจแก้ปัญหาในหน่วยงานได้ รวมถึงการรักษาสิทธิประโยชน์ของผู้รับบริการอย่างครอบคลุม

สมรรถนะที่ 6 นโยบายและสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ หมายถึง พฤติกรรมการแสดงออกของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่แสดงถึงการมีความรู้เกี่ยวกับนโยบายด้านสุขภาพ ประเด็นแนวโน้มต่างๆ ได้แก่ แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ปัจจัยด้านการเมือง เป็นต้น

เพื่อนำข้อมูลมาวางแผนการจัดบริการสุขภาพ และการควบคุมดูแลเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมการทำงานที่ปลอดภัยทั้งทางด้านกายภาพและจิตสังคม

สมรรถนะที่ 7 ด้านการจัดการเชิงธุรกิจ หมายถึง พฤติกรรมการแสดงออกของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่แสดงถึงการมีความรู้ในด้านเศรษฐศาสตร์สุขภาพ สามารถวิเคราะห์ต้นทุน จุดคุ้มทุนและจัดทำงบประมาณประจำปีของหน่วยงาน รวมถึงสามารถวิเคราะห์โอกาสทางการตลาดเพื่อนำข้อมูลมาวางแผนการจัดบริการให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ

คุณภาพของแบบประเมิน หมายถึง แบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยที่สร้างขึ้นมีคุณสมบัติด้านความตรง (Validity) และความเที่ยง (Reliability)

1. **ความตรงของแบบประเมิน (Validity)** หมายถึง แบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่นำมาประเมินมีความถูกต้อง แม่นยำตรงตามแนวคิดสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ตรวจสอบความตรงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ

2. **ความเที่ยงของแบบประเมิน (Reliability)** หมายถึง แบบประเมินสามารถประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ได้อย่างคงที่ หรือสม่ำเสมอ โดยวิเคราะห์ค่าความคงที่ด้วยวิธีการหาความเที่ยงจากการสังเกต และหาค่าความสอดคล้องภายใน โดยนำผลการประเมินของผู้ประเมินทั้ง 3 กลุ่ม คือ หัวหน้าพยาบาล/ประธานองค์การพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินตนเอง และพยาบาลวิชาชีพที่เป็นผู้ได้บังคับบัญชา มาวิเคราะห์ด้วยวิธีการวิเคราะห์ความแปรปรวนของฮอยท์ (Hoyt's analysis of variance)

เกณฑ์ตัดสินผลการประเมินสมรรถนะ หมายถึง เกณฑ์ตัดสินผลการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ที่กำหนดจากคะแนนผลการประเมินสมรรถนะซึ่งแปลงเป็นคะแนนมาตรฐานที่ แล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิลงความเห็นร่วมกัน เพื่อกำหนดคะแนนจุดตัด ซึ่งเป็นคะแนนขั้นต่ำที่ยอมรับได้ที่แบ่งระดับความสามารถของผู้ถูกประเมินว่าเป็นผู้มีสมรรถนะและผู้ที่ไม่มีสมรรถนะ

หัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าขึ้นไป ได้รับใบอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งของสภาการพยาบาล และได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นเครื่องมือที่นำไปใช้ในการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)
2. เป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารนำไปใช้ในการพัฒนาหัวหน้าหอผู้ป่วยให้มีสมรรถนะที่สอดคล้องกับนโยบายขององค์การ



บทที่ 2

เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าวรรณกรรม แนวคิดทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปสาระสำคัญดังนี้

1. โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)
 - 1.1 วิสัยทัศน์ พันธกิจ และยุทธศาสตร์
 - 1.2 โครงสร้างการบริหาร
 - 1.3 ลักษณะงานรับผิดชอบ
2. การบริหารทางการแพทย์ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)
 - 2.1 ขอบเขตหน้าที่การบริหารขององค์การพยาบาล
 - 2.2 การบริหารงานบุคคลในองค์การพยาบาล
 - 2.3 บทบาทหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย
 - 2.4 การเข้าสู่ตำแหน่งของหัวหน้าหอผู้ป่วย
 - 2.5 การประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)
3. แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะและการศึกษาสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย
 - 3.1 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับสมรรถนะ
 - 3.2 ความหมายของสมรรถนะ
 - 3.3 คุณลักษณะและประเภทของสมรรถนะ
 - 3.4 การกำหนดสมรรถนะ
 - 3.5 สมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย
4. แนวคิดการประเมินสมรรถนะ
 - 4.1 ความหมายของการประเมินสมรรถนะ
 - 4.2 วิธีการประเมินสมรรถนะ
 - 4.3 การสร้างและพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะ
 - 4.4 การตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมิน
 - 4.5 การสร้างเกณฑ์ตัดสินผลการประเมิน
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
6. กรอบแนวคิดการวิจัย

1. โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เป็นโรงพยาบาลทั่วไปขนาดใหญ่ ขนาด 300 เตียง เป็นโรงพยาบาลของรัฐแห่งแรกที่เป็นองค์การมหาชน ซึ่งตั้งขึ้นตามพระราชกฤษฎีกาจัดตั้ง โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) พ.ศ. 2543 มีฐานะเป็นนิติบุคคล มีความเป็นอิสระในการ ดำเนินการ แนวคิดการบริหารเน้นประสิทธิภาพ โดยยึดหลักธรรมาภิบาล (Good governance) มุ่งตอบสนองความต้องการของชุมชน ประชาชนมีส่วนร่วมในการควบคุมกำกับ โดยผ่าน คณะกรรมการที่ประกอบด้วยตัวแทนจากภาคราชการซึ่งได้รับความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรี ตัวแทนจากชุมชน และผู้ทรงคุณวุฒิ จากรายงานประจำปี 2556 พบว่า มีบุคลากร จำนวน 939 คน ประกอบด้วยแพทย์ จำนวน 86 คน ทันตแพทย์ จำนวน 11 คน เภสัชกรรม จำนวน 20 คน พยาบาล จำนวน 206 คน เจ้าหน้าที่ทั่วไป จำนวน 616 คน กลุ่มวิชาชีพอื่นๆ จำนวน 66 คน มีจำนวนผู้ใช้บริการเพิ่มขึ้นทุกปี ซึ่งใน พ.ศ. 2556 ให้บริการผู้ป่วยนอก จำนวน 691,877 คน และ ผู้ป่วยใน จำนวน 15,489 คน (โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน), 2556))

1.1 วิสัยทัศน์ พันธกิจและยุทธศาสตร์

วิสัยทัศน์ (Vision)

เป็นองค์การมหาชนที่เรียนรู้ มุ่งสู่ความเป็นเลิศด้านการบริการ บริหารอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน โดยประชาชนมีส่วนร่วมในการสร้างและดูแลสุขภาวะของตนเอง

พันธกิจ (Mission)

- 1) สร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ
- 2) ให้การรักษาพยาบาลโดยมีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
- 3) ฟื้นฟูสุขภาพทั้งทางร่างกาย และจิตใจ
- 4) เป็นแหล่งฝึกฝนและเรียนรู้ แก่องค์กรและสถาบันต่างๆ

ยุทธศาสตร์ (Strategy)

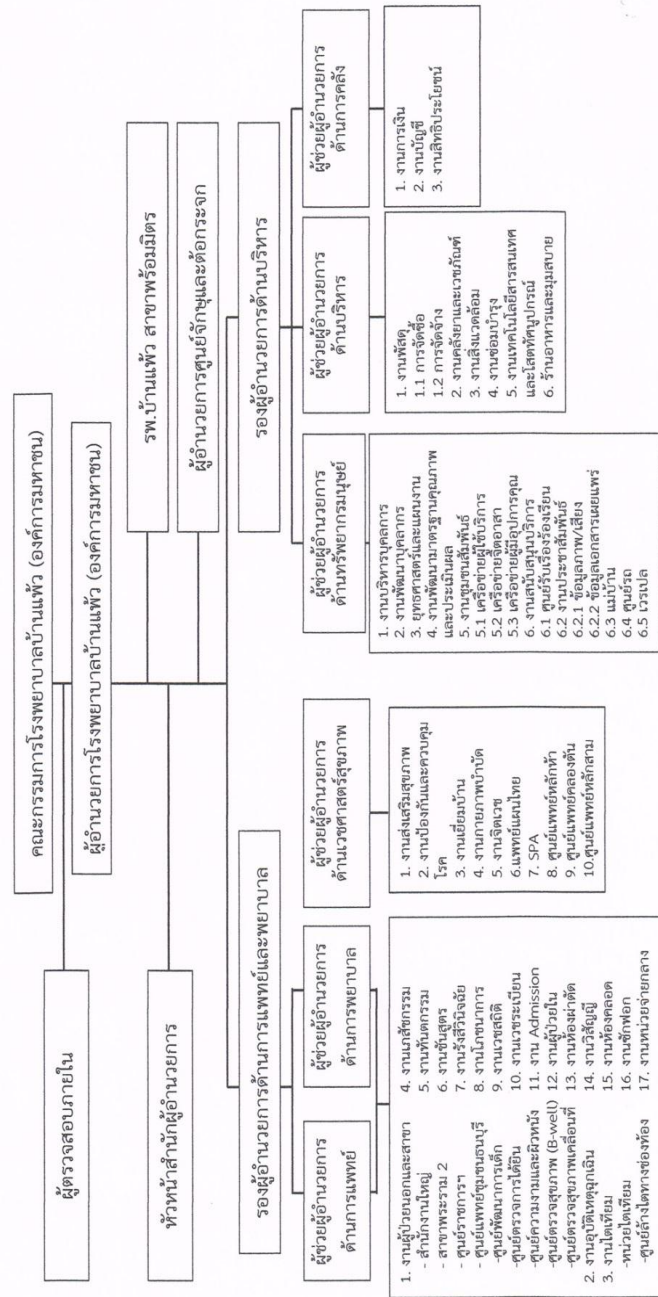
- 1) สร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
- 2) มุ่งสู่ความเป็นเลิศด้านบริการ
- 3) การบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์เชิงกลยุทธ์เพื่อเพิ่มศักยภาพเชิงแข่งขัน
- 4) การกำกับดูแลและพัฒนาองค์กร

จะเห็นได้ว่าวิสัยทัศน์และพันธกิจ นั้นมุ่งเน้นด้านการบริการ บริหารที่มีประสิทธิภาพ และยั่งยืน ซึ่งมีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ที่เน้นการบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ทั้งนี้ เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงการพัฒนา

องค์การด้านต่างๆ เพื่อให้การดำเนินงานขององค์การมีความคล่องตัวและเกิดความได้เปรียบในทางการแข่งขัน

1.2 โครงสร้างของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

โครงสร้างขององค์การเป็นส่วนสำคัญในการดำเนินการเชิงกลยุทธ์ขององค์การ (ณัฐพันธุ์ เขจรนันท์, 2545: 25) โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ได้ปรับเปลี่ยนโครงสร้างขององค์การให้เหมาะกับภาวะการณ์และประโยชน์ในการบริหารจัดการในอนาคตมาเป็นระยะ เพื่อให้เกิดความคล่องตัว ลดความซ้ำซ้อน ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้ง่ายขึ้นและสามารถช่วยให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งจะเห็นได้ว่าลักษณะของโครงสร้างโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เป็นแบบงานหลัก (Functional structure) และแบบราบมากขึ้น มีการกระจายอำนาจไปยังผู้บริหารระดับล่าง ลดชั้นบังคับบัญชา กำหนดขอบเขตหน้าที่ที่ชัดเจน และมีช่องทางการติดต่อสื่อสารเป็นแบบสองทาง ทำให้มีความคล่องตัวในการบริหารมากขึ้น ในงานที่เกี่ยวข้องกับองค์การพยาบาลมีการแบ่งความรับผิดชอบเป็น 2 ฝ่าย คือ ด้านการบริหารและด้านการบริการการแพทย์และพยาบาล ซึ่งผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านการแพทย์และผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านการพยาบาล (หัวหน้าองค์การพยาบาล) จะทำงานร่วมกันในงานบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วย และการบริหารงานขององค์การพยาบาล มีผู้บริหาร 2 ระดับ คือ ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านการพยาบาล (หัวหน้าองค์การพยาบาล) และหัวหน้าหอผู้ป่วย ใน พ.ศ. 2556 ได้มีการปรับเปลี่ยนโครงสร้างโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ดังแสดง ในภาพที่ 1



ภาพที่ 1 โครงสร้างโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)
ที่มา : รายงานประจำปีโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) (2550)

1.3 ลักษณะงานรับผิดชอบของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เป็นโรงพยาบาลทั่วไปขนาดใหญ่ (Standard-level referral hospital) มีขีดความสามารถในการรองรับผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่ซับซ้อนที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะ ซึ่งประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญทั้งสาขาหลัก สาธารณะ และสาขาย่อยบางสาขา จัดเป็นโรงพยาบาลรับส่งต่อผู้ป่วยระดับมาตรฐาน (ระดับ S) ลักษณะการให้บริการแบบผสมผสาน คือให้บริการด้านการรักษาพยาบาล ด้านการป้องกันโรค ด้านการส่งเสริมสุขภาพ และด้านการฟื้นฟูสุขภาพในสัดส่วนที่เหมาะสมตามศักยภาพของโรงพยาบาล มีรายละเอียดในหน้าที่ความรับผิดชอบ ดังนี้ (โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน), 2555)

1) ด้านการรักษา มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในสาขาต่างๆ ได้แก่ อายุรกรรม ศัลยกรรมทั่วไป ศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ สูติ-นรีเวชกรรม กุมารเวชกรรม จักษุ หน่วยไตเทียม ทันตกรรมชั้นสูง โรค หอผู้ป่วยวิกฤติ และรังสีวินิจฉัย

2) งานบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ให้การดูแลเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล ได้แก่ การค้นหาและคัดกรองกลุ่มเสี่ยง และผู้ป่วยในชุมชน ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคไตเสื่อมเรื้อรัง การป้องกันแก้ไขปัญหาโรคในพื้นที่ เช่น โรคไข้เลือดออก การอบรมแกนนำนักเรียนเพื่อนวัยรุ่น การส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก การเยี่ยมหลังคลอดในชุมชน การวางแผนครอบครัว การให้สุขศึกษา การอนามัยผู้สูงอายุ และการป้องกันและรักษาผู้ติดยาเสพติด นอกจากนี้มีหน่วยงานสุขภาพดีเริ่มที่บ้าน (HHC) เป็นหน่วยงานที่สามารถให้การดูแลรักษาต่อเนื่องเมื่อผู้ป่วยกลับบ้านและศูนย์สุขภาพเคลื่อนที่ เพื่อให้บริการความรู้และตรวจสุขภาพแก่หน่วยงานและองค์กรเอกชนต่างๆ ในค่าบริการที่ถูกกว่าโรงพยาบาลเอกชน

3) การให้บริการทั้งในเขตพื้นที่และนอกเขตพื้นที่ 6 แห่ง ซึ่งให้บริการลักษณะ Extended OPD แบบผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยฉุกเฉิน มีแพทย์ประจำหน่วยหากมีภาวะฉุกเฉินและเกินศักยภาพจะส่งต่อผู้ป่วยมายังโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ซึ่งการบริการในเขตพื้นที่ ได้แก่ สาขาหลักห้า สาขาเกษตรพัฒนา และสาขาพระราม 2 (ริมถนนพระราม2) และนอกเขตพื้นที่ ได้แก่ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (สาขาพร้อมมิตร) กรุงเทพมหานคร ศูนย์แพทย์และทันตกรรม ในศูนย์ราชการฯ แจ้งวัฒนะ กรุงเทพมหานคร และศูนย์ล้างไตทางช่องท้อง เขตวงเวียนใหญ่ กรุงเทพมหานคร

4) ให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพและกิจกรรมบำบัด ทั้งประเภทผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยในและประชาชนทั่วไป เช่น ในผู้ป่วยเด็กมีศูนย์พัฒนาการและการเรียนรู้ ให้บริการผู้ป่วยเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าทั้งด้านร่างกาย การเรียนรู้ ภาษา สติปัญญา

5) ปรับปรุงบริการเกี่ยวกับภูมิปัญญาพื้นบ้าน แพทย์แผนไทยและแพทย์แผนจีน โดยนำมาใช้ในการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขแก่ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยในและประชาชนทั่วไป

6) มีระบบรับ-ส่งผู้ป่วย เพื่อตรวจหรือรักษาต่อที่มีประสิทธิภาพระหว่างโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตบ้านแพ้ว

7) จัดทำสถิติเกี่ยวกับงานทางการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อนำมาใช้ปรับปรุงบริการ รวมทั้งรายงานผลการปฏิบัติงาน และเสนอแนวทางแก้ปัญหาแก่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

8) ให้การสนับสนุนด้านวัสดุ ครุภัณฑ์ และเวชภัณฑ์ แก่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตบ้านแพ้ว

9) เป็นสถานที่ฝึกอบรมบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขประเภทต่างๆ รวมทั้งงานด้านการศึกษาวิจัยทางเทคนิคและงานวิจัยบริการสาธารณสุข

10) มีระบบตรวจสอบและควบคุมภายในที่โปร่งใส รวมทั้งตรวจสอบความคุ้มค่าของการใช้งบประมาณในทุกแผนงานและโครงการ

จะเห็นได้ว่าลักษณะงานในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) มีขอบเขตความรับผิดชอบในด้านการตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสุขภาพ การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งเน้นการขยายเครือข่ายงานบริการส่งเสริมสุขภาพแบบเชิงรุก และการดำเนินการเชิงรุกด้านการตลาดเพื่อให้การบริการเป็นไปอย่างครบวงจรและประชาชนสามารถเข้าถึงได้ง่าย

2. การบริหารทางการแพทย์ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

2.1 ขอบเขตหน้าที่การบริหารขององค์การพยาบาล

องค์การพยาบาลของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) มีผู้บริหารทางการแพทย์ 2 ระดับ คือ 1) ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล หรือหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และ 2) หัวหน้าหอผู้ป่วย โดยที่ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล หรือหัวหน้าองค์การพยาบาล เป็นผู้บริหารสูงสุดมีสายบังคับบัญชาขึ้นตรงต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาล ซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบ ดังนี้ (เอกสารองค์การพยาบาลโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน), 2554)

1) มีส่วนร่วมในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ และแผนกลยุทธ์ทั้งระยะสั้นและระยะยาวของโรงพยาบาล

2) กำหนดทิศทางและนโยบายการบริหารของการบริการพยาบาลขององค์การพยาบาล

3) บริหารทรัพยากรบุคคล (Human resources management) เพื่อให้สอดคล้องกับภารกิจของโรงพยาบาลและกลุ่มการพยาบาลทั้งในปัจจุบันและอนาคต โดยใช้ระบบการบริหาร

ผลงาน (Performance management) อย่างมีประสิทธิภาพ บนพื้นฐานความถูกต้องโปร่งใสและเป็นธรรม

4) กำหนดผลสัมฤทธิ์ทั้งด้านผลผลิตและผลลัพธ์การดำเนินงานขององค์กรพยาบาล และควบคุมกำกับให้เป็นไปตามแนวทางที่กำหนดเพื่อให้มีประสิทธิภาพสูงสุด รวมทั้งกำหนดแนวทางการปฏิบัติและเครื่องมือในการติดตามผลการพยาบาลของหน่วยงานในองค์กรพยาบาล เพื่อให้บริการพยาบาลตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการเป็นสำคัญ

5) สนับสนุนการผลิตนวัตกรรมและสร้างสรรค์งานวิจัย เพื่อสร้างองค์ความรู้ใหม่ในการพัฒนาการทำงานขององค์กรพยาบาล รวมทั้งให้คำปรึกษา คำแนะนำด้านวิชาการแก่เจ้าหน้าที่เพื่อการพัฒนาและประยุกต์ใช้ความรู้ทางการพยาบาล ในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

6) จัดทำแผนงานด้านการบริหารต่างๆ ได้แก่ แผนอัตรากำลัง แผนงบประมาณ แผนการจัดสวัสดิการเจ้าหน้าที่ แผนการนิเทศงาน แผนการพัฒนาบุคลากร แผนการประเมินผลการปฏิบัติงาน แผนการประสานงาน แผนพัฒนางานด้านบริการ และแผนงานอื่นที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ แผนรับสถานการณ์ฉุกเฉิน แผนรับอุบัติเหตุ/อุทกภัย แผนการตรวจสุขภาพเจ้าหน้าที่ แผนการจัดอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม เป็นต้น

7) มีส่วนร่วมในกิจกรรมการตลาด (Marketing) ของหน่วยงาน/โรงพยาบาล เพื่อแสวงหาวิธีเพิ่มผลผลิต (Productivity) โดยรวมขององค์กร

8) พัฒนาระบบการสื่อสารและประสานงานระหว่างผู้ใช้บริการ บุคลากรวิชาชีพและหน่วยงานทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ เพื่อให้เกิดความร่วมมือในการดำเนินงาน รวมทั้งการสร้างเครือข่ายเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้อมูลภายในและภายนอกเครือข่ายในด้านคุณภาพการพยาบาลเพื่อสร้างความเข้มแข็งให้กับองค์กรพยาบาล

10) ควบคุมกำกับการบริหารและการบริการพยาบาลของทุกหน่วยงานอย่างมีเอกสิทธิ์ เพื่อให้การดำเนินงานของทุกหน่วยงานในกลุ่มการพยาบาลบรรลุผลตามเป้าหมายที่กำหนด

สรุปว่า ขอบเขตหน้าที่ขององค์กรพยาบาล คือ กำหนดยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลและองค์กรพยาบาล วางแผนงานด้านการบริหารที่ตอบสนองต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง ควบคุมกำกับการบริหารและการบริการพยาบาลของหอผู้ป่วยในด้านต่างๆ เช่น การบริหารงานทรัพยากรบุคคล มาตรฐานการบริการ การพัฒนาคุณภาพบริการ การสนับสนุนการสร้างนวัตกรรม พัฒนาระบบการสื่อสารและประสานงานระหว่างบุคคล และการสร้างเครือข่ายเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้อมูลเพื่อการพัฒนาองค์กรพยาบาล รวมทั้งการมีส่วนร่วมในกิจกรรมการตลาดของหน่วยงาน/โรงพยาบาล

2.2 การบริหารงานบุคคลในองค์การพยาบาล

2.2.1 การบริหารงานบุคคลในองค์การพยาบาลโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

“ทุนมนุษย์” นับเป็นทรัพยากรที่มีค่าสูงสุดขององค์การ เป็นปัจจัยสำคัญที่บ่งชี้ถึงความสำเร็จและความล้มเหลวในการดำเนินการขององค์การ (สัมฤทธิ์ ยศสมศักดิ์, 2549: 16) ผู้บริหารต้องมีความรู้ความเข้าใจอย่างลึกซึ้งถึงหลักการบริหารงานบุคคล เพื่อสามารถบริหารทรัพยากรมนุษย์ให้เกิดประโยชน์อย่างเต็มที่แก่องค์การ (ณัฐพันธ์ เขจรนนท์, 2546: 14) การบริหารงานบุคคลนั้นเป็นส่วนหนึ่งของการบริหารงานองค์การ ซึ่งประกอบด้วยกระบวนการเกี่ยวกับการสรรหา การคัดเลือก การพัฒนาการจูงใจ การจรรงรักษาและการยุติการจ้าง (ชูชัย สมितिไกร, 2556: 9) การบริหารงานบุคคลขององค์การพยาบาลโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ในด้านการสรรหารับสมัครโดยคณะกรรมการฝ่ายทรัพยากรบุคคล ซึ่งกำหนดคุณสมบัติเฉพาะของตำแหน่ง คือ เป็นผู้สำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตหรือเทียบเท่าเป็นผู้ได้ขึ้นทะเบียนใบประกอบโรคศิลปะแห่งประเทศไทย และมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานทางการพยาบาลอย่างน้อย 7 ปี มีคะแนนผลการประเมินการปฏิบัติงานจากฝ่ายทรัพยากรบุคคลมากกว่าร้อยละ 80 ในด้านการพัฒนาบุคลากรโรงพยาบาลจะสนับสนุนทุนในการอบรมและการศึกษาดูงานที่สอดคล้องกับภารกิจทั้งในและนอกโรงพยาบาลปีละ 1 ครั้งทุกปี และฝ่ายการพยาบาลจะมีการจัดทำแผนการอบรมเป็นรายบุคคลและเสริมทักษะด้านการบริหารในหัวหน้าหอทุกคนปีละ 1 เรื่อง

การสร้างแรงจูงใจโดยยึดหลักการบริหารค่าตอบแทนเน้นผลงาน (Performance management) โดยกำหนดให้มีค่าประจำตำแหน่งหัวหน้าหอและค่าตอบแทนพิเศษตามผลงานโดยขึ้นอยู่กับผลการประเมินประจำปี ซึ่งมีการประเมินผลการปฏิบัติงานปีละ 1 ครั้ง โดยใช้แบบประเมินของฝ่ายทรัพยากรบุคคล เพื่อตรวจสอบว่าผลการปฏิบัติงานนั้นเป็นไปตามเป้าหมายหรือไม่ ซึ่งช่วยให้ผู้ที่ได้รับการประเมินได้มีโอกาสในทบทวนการปฏิบัติงานของตนเอง ส่วนวิธีการประเมินนั้นใช้วิธีประเมินด้วยตนเองและประเมินโดยหัวหน้าองค์การพยาบาล ซึ่งคณะกรรมการพิจารณาเงินเดือนจะนำข้อมูลการประเมินไปพิจารณาค่าโบนัสประจำเดือนและปรับระดับตำแหน่งงาน โดยเนื้อหาของแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของฝ่ายทรัพยากรดังกล่าวมีการกำหนดตัวชี้วัดผลการปฏิบัติงาน และกำหนดค่าความสำคัญของงานแต่ละด้านไม่เท่ากัน รายละเอียดในการประเมินการปฏิบัติงานแบ่งเป็น 3 ด้าน ดังนี้

- 1) พฤติกรรมส่วนบุคคล โดยวัดเป็นจำนวนครั้งของการปฏิบัติ ประกอบด้วยจำนวนครั้งของการลา การมาปฏิบัติงานสาย การถูกสอบสวนข้อเท็จจริงแล้วพบว่ามีความผิด และการเข้าร่วมประชุม

2) คุณลักษณะส่วนบุคคล เป็นการวัดคุณลักษณะของบุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับงาน ประกอบด้วย การแสดงออกถึงจิตบริการ ความฉลาดทางอารมณ์ บุคลิกลักษณะ ความเสียสละ การประสานงาน

3) ผลลัพธ์การปฏิบัติงาน เป็นระดับผลงานที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานในหน้าที่ ประกอบด้วย การดำเนินงานตามตัวชี้วัด ความรวดเร็วทันเวลาในการตอบสนองปัญหา ปริมาณภาระงานเมื่อเทียบกับอัตรากำลัง การปรับปรุงผลงาน การสร้างนวัตกรรมหรือผลงานคุณภาพ และการปฏิบัติกิจกรรม 5 ส

จะเห็นได้ว่าการบริหารงานบุคคลนั้นเน้นระบบการบริหารผลงาน (Performance management) โดยที่ฝ่ายทรัพยากรบุคคลและหัวหน้าองค์การพยาบาลจะประเมินผลการปฏิบัติงานร่วมกัน และแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของฝ่ายทรัพยากรบุคคลที่ใช้นั้นมุ่งเน้นไปที่ลักษณะส่วนบุคคลและผลลัพธ์ของงานที่สามารถวัดเป็นจำนวนครั้ง ซึ่งผลการประเมินจะตอบสนองผลงานระยะสั้นขององค์การ แต่ไม่สามารถวัดผลลัพธ์ในเชิงคุณภาพซึ่งเป็นที่มาของพฤติกรรมได้ และเนื้อหาการประเมินนั้นยังไม่ครอบคลุมลักษณะงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ขาดรายละเอียดของพฤติกรรมที่ใช้เป็นเกณฑ์ในการตัดสินการประเมิน ซึ่งหากมีการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ที่มีความเฉพาะเจาะจงสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยแล้ว องค์การพยาบาลสามารถนำผลการประเมินสมรรถนะเหล่านี้มาใช้เป็นข้อมูลสนับสนุนในการประเมินผลการปฏิบัติงานของฝ่ายทรัพยากรบุคคลให้มีความเที่ยงตรงมากขึ้น ส่งผลให้เกิดความชัดเจนในการติดตามการวัดผล และการพัฒนาให้มีระดับสมรรถนะตามที่องค์การคาดหวัง แทนที่จะเป็นการวัดเฉพาะผลลัพธ์ตามเป้าหมายที่กำหนด

2.2.2 แนวคิดการบริหารทรัพยากรมนุษย์ขององค์การพยาบาล

ในศตวรรษที่ 21 ซึ่งเป็นยุคการพัฒนาเศรษฐกิจโดยใช้ความรู้เป็นฐาน องค์การจำเป็นต้องให้ความสำคัญกับการพัฒนาศักยภาพของผู้ปฏิบัติงานในองค์การ เพื่อให้เป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถ มีสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับการดำเนินพันธกิจขององค์การให้บรรลุเป้าหมาย (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2551: 149) มีนักวิจัยหลายท่านระบุว่าการบริหารทรัพยากรมนุษย์เป็นปัจจัยสำคัญที่นำไปสู่ความได้เปรียบทางการแข่งขันอย่างยั่งยืนและผลการปฏิบัติงานที่เป็นเลิศขององค์การ (Barney, 1991; Wright et al., 1994: อ้างถึงใน พยัต วุฒิมรงค์, 2556: 66) การบริหารงานบุคคลจึงต้องมีแนวคิดที่สามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งชูชัย สมितिไกร (2556: 10) ได้กล่าวไว้ ดังนี้

1) การเน้นคุณค่าของทรัพยากรมนุษย์ ผู้บริหารต้องมีความเชื่อต่อบุคลากรขององค์การว่า เป็นทรัพยากรที่มีค่าที่จะต้องรักษา สนับสนุน ส่งเสริม และพัฒนาให้เป็นผู้ที่ช่วยผลักดันองค์การไปสู่เป้าหมาย

2) การมีส่วนร่วมของฝ่ายบริหาร องค์การจะต้องยึดถือว่าการจัดการทรัพยากรบุคคลเป็นภารกิจร่วมกันทั้งฝ่ายบริหารและฝ่ายทรัพยากรบุคคล

3) เน้นการทำงานเชิงรุก การจัดการทรัพยากรมนุษย์จะต้องมีวิสัยทัศน์สามารถคาดการณ์ล่วงหน้าไว้ก่อนที่จะเกิดจริง ไม่ปล่อยให้ปัญหาเกิดขึ้นก่อนแล้วจึงแก้ไข

4) เน้นแนวคิดแบบระบบ ผู้บริหารองค์การจะต้องตระหนักว่าการจัดการทรัพยากรมนุษย์เป็นส่วนหนึ่งของระบบใหญ่ มีความสัมพันธ์อย่างแนบแน่นกับระบบอื่นๆขององค์การ ดังนั้นการบริหารจัดการต้องคำนึงถึงปัจจัยแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกองค์การ

กล่าวได้ว่า แนวคิดและวิธีการบริหารทรัพยากรมนุษย์ที่เป็นระบบ เน้นคุณค่าของทรัพยากรมนุษย์ การมีส่วนร่วมและการทำงานเชิงรุกของฝ่ายบริหาร จะทำให้สามารถวางแผนกำลังคนที่มีประสิทธิภาพได้เหมาะสมกับภาวะการณ์ในปัจจุบันและแนวโน้มในอนาคต ซึ่งเป็นส่วนสำคัญในการผลักดันให้องค์การมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง จนบรรลุเป้าหมายในการดำเนินงานทั้งในปัจจุบันและในอนาคตได้

2.3 บทบาทหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับต้นที่รับผิดชอบงานเกี่ยวกับการบริหาร บริการ และวิชาการในหน่วยงานโดยขึ้นตรงต่อหัวหน้าองค์การพยาบาล ด้วยบริบทของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) การปฏิบัติงานขององค์การพยาบาลต้องสอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาล ดังนั้นองค์การพยาบาลของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จึงได้กำหนดบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยไว้ดังนี้ (องค์การพยาบาลโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน), 2554)

2.3.1 หน้าที่ความรับผิดชอบด้านการบริหาร

- 1) สนับสนุนและนำนโยบายจากผู้บริหารไปสู่การปฏิบัติ
- 2) วางแผนและควบคุมกำกับงานเกี่ยวกับ อัตรากำลัง การมอบหมายงาน การนิเทศ การพัฒนาบุคลากร การประเมินผลการปฏิบัติงาน และการรักษาระเบียบปฏิบัติต่างๆ
- 3) วางแผนการดำเนินงาน สนับสนุน ประเมินผลในด้านการบริการพยาบาลในหน่วยงานที่รับผิดชอบ โดยสอดคล้องกับฝ่ายแพทย์และเจ้าหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง
- 4) ร่วมกับทีมการพยาบาลในการสำรวจ วางแผน แก้ไขปัญหาที่ซับซ้อนในหน่วยงาน
- 5) บริหารจัดการพัสดุ เวชภัณฑ์ และครุภัณฑ์อย่างมีประสิทธิภาพ
- 6) เป็นตัวแทนในการเข้าร่วมประชุมประจำเดือนกับกลุ่มงานการพยาบาลเพื่อการประสานงาน แก้ไขปัญหา วางแผน และให้คำแนะนำเพื่อการปรับปรุงงานด้านบริการผู้ป่วย
- 7) จัดทำงบประมาณของหน่วยงานประจำปีเพื่อเสนอฝ่ายบริหารงาน

8) เป็นผู้ประสานงานระหว่างเจ้าหน้าที่พยาบาล แพทย์ และเจ้าหน้าที่อื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งผู้ป่วย ญาติและประชาชนทั่วไป

9) ดูแลความสะอาดของสิ่งแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน เพื่อป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อโรค

10) ตรวจสอบและรวบรวมผลงานของหน่วยงาน เพื่อส่งหน่วยงานสถิติ ประจำเดือนและประจำปี

11) ร่วมเป็นกรรมการในคณะทำงานต่างๆ

12) ทำหน้าที่เวรตรวจการนอกเวลาราชการ

2.3.2 หน้าที่ความรับผิดชอบด้านบริการ

1) สามารถใช้กระบวนการพยาบาลในการวินิจฉัยปัญหาผู้ป่วย อย่างรวดเร็ว และทันต่อเหตุการณ์ ตามสภาพผู้ป่วยในแต่ละราย

2) มีทักษะในการใช้เครื่องมือ อุปกรณ์ทุกชนิด และเวชภัณฑ์ที่ช่วยเหลือชีวิตผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉิน เช่น การใช้เครื่องช่วยหายใจ การใช้เครื่องมือต่างๆ เป็นต้น

3) ให้สุขศึกษา และร่วมกับสหสาขาวิชาชีพในการวางแผนการดูแลต่อเนืองที่บ้านแก่ผู้ป่วยที่เข้ารับบริการในหน่วยงานตลอดจนญาติและประชาชนทั่วไป

4) ติดต่อประสานงาน เพื่อการส่งต่อไปรักษาที่โรงพยาบาลอื่นๆ การออกเยี่ยมบ้าน Home Health Care รวมทั้งการประสานงานกับเจ้าหน้าที่ตำรวจในด้านผู้ป่วยคดี

5) ปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมายจากองค์กร เช่น จัดเจ้าหน้าที่ช่วยออกหน่วยปฐมพยาบาล หรือเข้าร่วมในการรับแผนอุบัติเหตุหมู่

6) ให้การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและดูแลรับผิดชอบทรัพย์สินผู้ป่วยในกรณีฉุกเฉินต่างๆ โดยลงบันทึกไว้เป็นหลักฐานและเก็บไว้ในที่ปลอดภัย

2.3.3 หน้าที่ความรับผิดชอบด้านวิชาการ

1) วางแผนให้การปฐมนิเทศและประเมินผลในการฝึกปฏิบัติงานแก่ผู้ปฏิบัติงานใหม่ทุกระดับ รวมทั้งนักศึกษาพยาบาลและนักศึกษา อบรม ติวงานในหน่วยงาน

2) จัดทำคู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงานไว้ในหน่วยงาน และจัดทำหนังสือด้านวิชาการ และวารสารที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพเพื่อให้เจ้าหน้าที่ศึกษาหาความรู้

3) สนับสนุนงานด้านสุขศึกษาที่จะให้กับผู้ป่วย ญาติ และประชาชนทั่วไป

4) จัดประชุมวิชาการให้กับเจ้าหน้าที่ภายในหน่วยงานประจำทุกเดือน

5) ให้ความร่วมมือกับฝ่ายวิชาการ ในการเป็นวิทยากรเผยแพร่ความรู้ด้านการรักษาพยาบาลทั่วไป เช่น เป็นวิทยากรในการอบรมให้ความรู้ House Hygiene แก่เจ้าหน้าที่ผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย เป็นต้น

6) สนับสนุนการศึกษา ดูงานของเจ้าหน้าที่ภายในหน่วยงาน

7) สนับสนุนและส่งเสริมการวิจัย โดยรวบรวมข้อมูลทางการแพทย์และการ

พยาบาล

8) การนิเทศและควบคุมกำกับคุณภาพการพยาบาล

จะเห็นได้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) มีบทบาทครอบคลุมทั้งด้านการบริหาร การบริการ วิชาการ และการประสานงานกับหน่วยงานทั้งภายในและภายนอกองค์กร ซึ่งบทบาทหลักๆ นั้นยังอิงบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยของสำนักพยาบาล (2549) เป็นส่วนใหญ่ทั้งในด้านการปฏิบัติการ การบริหารและการกำกับดูแล การวางแผน การประสานงาน และการบริการ แต่ด้วยบริบทของโรงพยาบาลที่ยังมีปัญหาคาราคอซอกกำลัง หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องช่วยเหลือทีมในการปฏิบัติงานการพยาบาลในบางโอกาสเมื่อขาดอัตรากำลัง

2.4 การเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย

การเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เริ่มมีแนวทางในการดำเนินการในปี 2554 โดยกำหนดคุณสมบัติของผู้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตหรือเทียบเท่า และเป็นผู้ได้ขึ้นทะเบียนใบประกอบโรคศิลปะแห่งประเทศไทย มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานทางการพยาบาลอย่างน้อย 7 ปี เคยทำงานเป็นหัวหน้าเวรหรือมีตำแหน่งเป็นรองหัวหน้าหอผู้ป่วย มีผลการปฏิบัติงานในระดับมากกว่าร้อยละ 80 และมีบุคลิกภาพดีเป็นที่ยอมรับของสมาชิกทีม โดยการคัดเลือกได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการซึ่งประกอบด้วย หัวหน้าองค์กรพยาบาล ประธานองค์กรพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยอาวุโส และหัวหน้าฝ่ายทรัพยากรบุคคล การฝึกอบรมก่อนการขึ้นสู่ตำแหน่งนั้นในระยะแรกๆ ที่ดำเนินการนั้นเป็นการฝึกอบรมนอกรูปแบบ (Informal training) เพื่อสร้างความรู้ความชำนาญเป็นรายบุคคลในขณะปฏิบัติงาน โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นที่เล็งในการนิเทศเกี่ยวกับการบริหารงานทั่วไปแก่ผู้ได้บังคับบัญชาที่ทำหน้าที่เป็นหัวหน้าเวรหรือรองหัวหน้าหอผู้ป่วยในหน่วยงานนั้นๆ และให้โอกาสร่วมประชุมกับหัวหน้าหอผู้ป่วยในกิจกรรมที่เกี่ยวกับการบริหารจัดการต่างๆ ส่วนการเตรียมความพร้อมเพื่อการดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เป็นการอบรมในรูปแบบ (Formal training) เพิ่งเริ่มมีการวางแผนในปี 2556 โดยองค์การพยาบาลได้กำหนดให้หัวหน้าหอผู้ป่วยทุกคนต้องได้รับการอบรมเป็นอย่างน้อยในด้านการบริหารการพยาบาล หลักสูตรเบื้องต้น 4 เดือน และการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทาง 4 เดือน เพื่อเพิ่มประสบการณ์ด้านการบริหารและความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทาง ทั้งนี้เพื่อให้มีทักษะในการนิเทศงานแก่ผู้ได้บังคับบัญชาและบุคลากรทางสุขภาพได้ และเมื่อขึ้นรับตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยในช่วง

3 เดือนแรกหัวหน้าองค์การพยาบาลและประธานองค์การพยาบาล จะเป็นพี่เลี้ยงทำหน้าที่นี้เทศติดตามและให้คำแนะนำอย่างต่อเนื่อง

2.5 การประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

การประเมินสมรรถนะนับเป็นเครื่องมือในการบริหารงานบุคคล ทั้งนี้เพื่อนำข้อมูลไปใช้ในการกำหนดแนวทางการพัฒนาบุคลากรให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น (เกริกเกียรติ ศรีเสริมโภค, 2548: 29) องค์การพยาบาลโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เริ่มมีการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยตั้งแต่ปี พ.ศ. 2554 ประเมินปีละ 1 ครั้ง ในเดือนตุลาคมของทุกปี โดยใช้แบบประเมินสมรรถนะของสำนักงานการพยาบาล (2549) ซึ่งกำหนดสมรรถนะของพยาบาลระดับบริหารทางการพยาบาลดังนี้

1) สมรรถนะหลัก (Core competency) ได้แก่ การมุ่งผลสัมฤทธิ์ การบริการที่ดี การสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ จริยธรรม และการทำงานเป็นทีม มีรายละเอียด ดังนี้

(1) การมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Achievement motivation) หมายถึง ความมุ่งมั่นปฏิบัติงานให้ดีหรือเกินมาตรฐานที่มีอยู่ รวมถึงการสร้างสรรค์พัฒนาผลงานหรือกระบวนการปฏิบัติงานตามเป้าหมายหรือเกินเป้าหมายที่กำหนด

(2) การบริการที่ดี (Service mind) หมายถึง ความตั้งใจและความพยายามรับรู้ความเข้าใจความต้องการของผู้รับบริการ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ตลอดจนหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

(3) การสั่งสมความเชี่ยวชาญในอาชีพ (Expertise) หมายถึง การขวนขวายสนใจใฝ่รู้ เพื่อสั่งสม พัฒนาศักยภาพ ความรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติงานด้วยการศึกษาค้นคว้าหาความรู้ พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง อีกทั้งรู้จักพัฒนา ปรับปรุง ประยุกต์ใช้ความรู้เชิงวิชาการและเทคโนโลยีต่างๆ เข้ากับการปฏิบัติงานให้เกิดผลสัมฤทธิ์

(4) จริยธรรม (Integrity) หมายถึง ประพฤติปฏิบัติตนเหมาะสมทั้งตามหลักกฎหมายและคุณธรรมจริยธรรม ตลอดจนหลักการในวิชาชีพของตน โดยมุ่งประโยชน์ขององค์การและประเทศชาติมากกว่าประโยชน์ส่วนตน ทั้งนี้เพื่อธำรงรักษาศักดิ์ศรีแห่งวิชาชีพของตน อีกทั้งเพื่อเป็นกำลังสำคัญในการสนับสนุน ผลักดันให้ภารกิจหลักขององค์การบรรลุเป้าหมายที่กำหนด

(5) การทำงานเป็นทีม (Team work) หมายถึง การปฏิบัติงานที่รับผิดชอบให้บรรลุเป้าหมายตามกรอบแผนงานที่กำหนด โดยให้ความร่วมมือในการทำงานเป็นทีม ประสานงานและสนับสนุน ช่วยเหลืองาน รวมทั้งจัดการกับปัญหาความขัดแย้งให้งานประสบผลสำเร็จ

2) สมรรถนะประจำกลุ่มงาน (Functional competency) มีรายละเอียด ดังนี้

(1) ด้านการดำเนินงานเชิงรุก (Proactiveness) หมายถึง การเล็งเห็นปัญหาหรือโอกาส พร้อมทั้งมือจัดการกับปัญหานั้นๆ หรือใช้โอกาสที่เกิดขึ้นให้เกิดประโยชน์ต่องานด้วยวิธีการสร้างสรรค์และแปลกใหม่

(2) ด้านการวิเคราะห์ (Analytic thinking) หมายถึง การทำความเข้าใจสถานการณ์ ประเด็นปัญหา แนวคิด ฯลฯ โดยการแจกแจงประเด็นออกเป็นส่วนย่อยๆ หรือวิเคราะห์สถานการณ์ทีละขั้นตอน รวมถึงการจัดหมวดหมู่ปัญหาหรือสถานการณ์อย่างเป็นระบบ

(3) ด้านการมองภาพองค์รวม (Conceptual thinking) หมายถึง การคิดในเชิงสังเคราะห์มองภาพรวมจนได้เป็นกรอบแนวคิด หรือแนวคิดใหม่อันเป็นผลมาจากการสรุปรูปแบบประยุกต์แนวทางต่างๆ จากสถานการณ์หรือข้อมูลหลากหลาย และนำมาทัศนะ

(4) ด้านภาวะผู้นำ (Leadership) หมายถึง ความตั้งใจหรือความสามารถในการเป็นกลุ่มผู้นำคน รวมถึงการกำหนดทิศทาง วิสัยทัศน์ เป้าหมาย วิธีการทำงานให้ผู้ใต้บังคับบัญชาหรือทีมงานปฏิบัติงานได้อย่างราบรื่น เต็มประสิทธิภาพและบรรลุวัตถุประสงค์การ

จะเห็นได้ว่าแบบประเมินสมรรถนะที่ใช้อยู่ในปัจจุบันเป็นแบบประเมินสมรรถนะที่ไม่เฉพาะเจาะจงสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย มีลักษณะอิงเกณฑ์การประเมินของข้าราชการพลเรือน ซึ่งมีการประเมินสมรรถนะหลักในการปฏิบัติงาน 5 ด้าน ประกอบด้วย การมุ่งผลสัมฤทธิ์ การบริการที่ดี การสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ จริยธรรม และการทำงานเป็นทีม ส่วนสมรรถนะเชิงวิชาชีพ 4 ด้าน ประกอบด้วย สภาวะผู้นำ การคิดวิเคราะห์ การมองภาพองค์รวม และการดำเนินงานเชิงรุก ซึ่งเนื้อหาการประเมินดังกล่าวยังไม่ครอบคลุมสมรรถนะการปฏิบัติงานจริงของวิชาชีพ เช่น การบริหารความเสี่ยง การนิเทศงานการพยาบาล เป็นต้น ทั้งยังขาดรายละเอียดของพฤติกรรมกรปฏิบัติงานที่ใช้เป็นเกณฑ์ในการการประเมิน ทำให้การประเมินผลนั้นไม่เที่ยงตรง ไม่สามารถวัดสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยที่แท้จริงได้ ข้อมูลที่ได้จึงไม่มีความชัดเจนในการนำมาใช้ในการวางแผนพัฒนาบุคลากรให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจขององค์การได้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจในการศึกษาการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

3. แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะ และการศึกษาสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย

3.1 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับสมรรถนะ

แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับสมรรถนะของ David C. McClelland (1973 อ้างถึงใน สุกัญญา รัศมีธรรมโชติ, 2549: 15) ได้ให้คำจำกัดความของ Competency ว่า คือ บุคลิกลักษณะที่ซ่อนอยู่ภายในปัจเจกบุคคล ซึ่งสามารถผลักดันให้ปัจเจกบุคคลนั้นสร้างผลการปฏิบัติงานที่ดีหรือตามเกณฑ์ที่กำหนดในงานที่ตนรับผิดชอบ มีองค์ประกอบ 5 ส่วน คือ

1) ทักษะ (Skill) คือ สิ่งที่คุณคนกระทำได้ดีและฝึกปฏิบัติเป็นประจำจนเกิดความชำนาญ หรือที่เรียกว่า ทำให้เกิดทักษะ เช่น ทักษะการฉีดยา ทักษะการขับรถ เป็นต้น

2) ความรู้ (Knowledge) คือ ความรู้เฉพาะด้านของคุณคน เช่น ความรู้ด้านวิชาชีพ การพยาบาล ความรู้ด้านภาษาอังกฤษ ความรู้ทางด้านคอมพิวเตอร์ เป็นต้น

3) มโนทัศน์ของตน (Self-concept) คือ ทศนคติ ค่านิยม ความคิดเห็นเกี่ยวกับภาพลักษณ์ของตนหรือสิ่งที่คุณคนเชื่อว่าตนเป็น เช่น คนที่มีความเชื่อมั่นในตนเองสูงจะเชื่อว่าตนเองสามารถแก้ไขปัญหาต่างๆ ได้

4) ลักษณะเฉพาะ (Trait) คือ บุคลิกลักษณะประจำตัวของบุคคล เป็นสิ่งที่อธิบายถึงบุคคลผู้นั้น เช่น เขาเป็นคนที่น่าเชื่อถือและไว้วางใจได้ หรือเขามีลักษณะเป็นผู้นำ

5) แรงจูงใจ (Motive) คือ แรงจูงใจหรือแรงขับภายใน ซึ่งทำให้บุคคลแสดงพฤติกรรมที่มุ่งไปสู่สิ่งที่เป็นเป้าหมายของเขา เช่น บุคคลที่มุ่งผลสำเร็จมักชอบตั้งเป้าหมายที่ท้าทายและพยายามทำงานให้สำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ตลอดจนพยายามปรับปรุงวิธีการทำงานของตนเองตลอดเวลา

จากองค์ประกอบของสมรรถนะดังกล่าว สามารถจัดเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่สังเกตเห็นได้ ได้แก่ ทักษะและความรู้ ซึ่งเป็นส่วนที่พัฒนาได้ง่าย และกลุ่มที่ซ่อนเร้นยากที่จะรับรู้ ได้แก่ มโนทัศน์ของตน ลักษณะเฉพาะของบุคคล และแรงจูงใจภายใน ซึ่งเป็นส่วนที่มีผลต่อพฤติกรรมการทำงานของคุณคนอย่างมากและเป็นส่วนที่ยากแก่การพัฒนา ดังนั้นสมรรถนะจึงประกอบด้วยพฤติกรรมที่แสดงออกมาให้เห็นรวมถึงองค์ประกอบที่เป็นที่มาของพฤติกรรมนั้น

3.2 ความหมายของสมรรถนะ

มีนักวิชาการหลายท่านให้ความหมายสมรรถนะไว้ ดังนี้

Spencer and Spencer (1993 อ้างถึงใน ศุภชัย ยาวะประภาส, 2548: 36) กล่าวว่าสมรรถนะคือ ลักษณะที่เป็นรากฐานของคุณคนหนึ่งๆ ซึ่งมีความเชื่อมโยงเหตุผลกับการปฏิบัติงานที่เหนือกว่าหรือประสิทธิผลที่สามารถอ้างอิงกับเกณฑ์มาตรฐานในงานหนึ่ง หรือสถานการณ์หนึ่งๆได้

The Joint Commission on Accreditation of Health Care Organization: JCAHO (1993) ให้ความหมาย สมรรถนะ คือ ความสามารถของพยาบาลในการปฏิบัติตามหน้าที่ โดยมีทักษะและลักษณะส่วนบุคคลที่จำเป็นสำหรับตำแหน่งหน้าที่ของตนหรือการปฏิบัติงานในตำแหน่งที่ได้รับมอบหมาย โดยนำความรู้ ทักษะ ทศนคติและพฤติกรรมมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลให้เป็นไปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

Scott B. Parry (1998 อ้างถึงใน เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ, 2548: 72) ให้ความหมายว่า สมรรถนะเป็นองค์ประกอบของความรู้ ทักษะและทศนคติของปัจเจกบุคคลที่มี

อิทธิพลอย่างมากต่อผลสัมฤทธิ์ของการทำงานของบุคคลนั้นๆ เป็นบทบาทหรือความรับผิดชอบซึ่งสัมพันธ์กับผลงาน และสามารถวัดค่าเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐาน และพัฒนาโดยการฝึกอบรม

ณรงค์วิทย์ แสนทอง (2547: 9) สมรรถนะ คือ บุคลิกภาพของคนที่สะท้อนให้เห็นถึงความรู้ ทักษะ ทศนคติ ความเชื่อและอุปนิสัย หรือกลุ่มของความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะของบุคคล ซึ่งสะท้อนให้เห็นจากพฤติกรรมที่แสดงออกมาของแต่ละบุคคลที่สามารถวัดและสังเกตได้

สรุปว่า สมรรถนะ หมายถึง พฤติกรรมที่บุคคลแสดงออกถึงการนำความรู้ ความสามารถ ทักษะ ทศนคติ และคุณลักษณะอื่นๆที่ทำให้บุคคลสามารถปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้องค์การประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

3.3 คุณลักษณะประเภทของสมรรถนะ

เพ็ญจันทร์ แสนประสาน (2548: 78-79) ได้กล่าวถึงรูปแบบสมรรถนะที่สามารถประยุกต์ใช้ในการกำหนดสมรรถนะของพยาบาล ประกอบด้วย

1) สมรรถนะหลัก (Core competency) เป็นสมรรถนะหลักขององค์การที่ทุกหน่วยงานต้องถือเป็นรูปแบบเดียวกัน เพื่อให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจขององค์กร ได้แก่ ความมุ่งมั่นสู่ความสำเร็จ การติดต่อสื่อสาร ความซื่อสัตย์สุจริต และการทำงานเป็นทีม เป็นต้น

2) สมรรถนะวิชาชีพ (Professional competency) เป็นสมรรถนะของแต่ละสาขาวิชาชีพ ซึ่งกำหนดไว้ในแต่ละสาขาวิชาชีพ ได้แก่ การแก้ปัญหาเชิงสร้างสรรค์ ความอดทนต่อความกดดัน และการควบคุมตนเอง เป็นต้น

3) สมรรถนะเชิงเทคนิค (Technical competency) เป็นความสามารถในการปฏิบัติงานตามลักษณะเฉพาะแต่ละกิจกรรมในการปฏิบัติการพยาบาลต่างๆที่สำคัญ และจำเป็นในวิชาชีพ ได้แก่ ความคิดเชิงวิเคราะห์ การใช้เทคโนโลยีและความชำนาญด้านเทคนิค เป็นต้น

สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (2548) ได้กำหนดต้นแบบสมรรถนะสำหรับข้าราชการพลเรือนไทย ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

1) สมรรถนะหลัก (Core competency) คือ คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมของตำแหน่งข้าราชการพลเรือนทุกตำแหน่ง กำหนดขึ้นเพื่อหล่อหลอมค่านิยมและพฤติกรรมที่พึงประสงค์ร่วมกัน ประกอบด้วยสมรรถนะ 5 ด้าน คือ การมุ่งผลสัมฤทธิ์ การบริการที่ดี การส่งมอบความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ จริยธรรม และการทำงานเป็นทีม

2) สมรรถนะประจำกลุ่มงาน (Functional competency) คือ สมรรถนะที่กำหนดเฉพาะสำหรับแต่ละกลุ่มงาน เพื่อสนับสนุนให้ข้าราชการแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสม และส่งเสริมให้สามารถปฏิบัติการกิจในหน้าที่ได้ดียิ่งขึ้น โดยโมเดลสมรรถนะกำหนดให้แต่ละกลุ่มงานมีสมรรถนะประจำกลุ่มงานละ 3 สมรรถนะ จาก 20 สมรรถนะที่สำนักงาน ก.พ.กำหนดไว้ (ยกเว้นกลุ่มงาน

นักบริหารระดับสูงมี 5 สมรรถนะ) สมรรถนะประจำกลุ่มงานมีทั้งหมด 20 สมรรถนะ คือ การคิด วิเคราะห์ การมองภาพองค์รวม การดำเนินงานเชิงรุก การพัฒนาศักยภาพคน การสั่งการตามอำนาจหน้าที่ การสืบเสาะหาข้อมูล ความเข้าใจองค์การและระบบราชการ ความเข้าใจข้อแตกต่างของวัฒนธรรม ความเข้าใจผู้อื่น ความยืดหยุ่นผ่อนปรน ความมั่นใจในตัวเอง ศิลปะการสื่อสารจูงใจ สภาวะผู้นำ ศักยภาพเพื่อนำการปรับเปลี่ยน สุนทรียภาพทางศิลปะ วิสัยทัศน์ ความถูกต้องของงาน การวางกลยุทธ์ภาครัฐ การควบคุมตนเอง และการให้อำนาจแก่ผู้อื่น

นอกจากนี้ ฌองส์-ฌัก แอสทอง (2547: 259) ได้แบ่งประเภทของสมรรถนะตามแหล่งที่มาของสมรรถนะ ออกได้ 3 ประเภท คือ

1) Personal competency เป็นสมรรถนะที่เฉพาะตัวของบุคคล หรือกลุ่มบุคคลเท่านั้น เช่น ความสามารถในการเขียนภาพของศิลปิน การแสดงของนักกายกรรมนักกีฬา คนบางคนที่สามารถดำรงชีพอยู่กับบอสพิชได้ นักประดิษฐ์คิดค้นสิ่งต่างๆ เหล่านี้ถือเป็นความสามารถเฉพาะตัวที่ยากต่อการเรียนรู้หรือการเลียนแบบ ไม่สามารถถ่ายทอดให้กับผู้อื่นๆ ได้

2) Job competency เป็นสมรรถนะที่เป็นความสามารถเฉพาะของบุคคลที่ตำแหน่งหรือบทบาทนั้นต้องการ ทั้งนี้เพื่อให้งานบรรลุความสำเร็จตามที่ต้องการ

3) Organization competency เป็นสมรรถนะที่เป็นเอกลักษณ์เฉพาะขององค์การที่มีส่วนทำให้องค์การนั้นไปสู่ความสำเร็จได้ เช่น บริษัทโซนี่ เป็นองค์การที่มีความสามารถในการผลิตสินค้า ประเภทอุปกรณ์เครื่องใช้ไฟฟ้าที่มีขนาดเล็ก บริษัท 3M เป็นองค์การที่มีความสามารถเฉพาะในด้านการผลิตสินค้าจำพวกเทป กระดาษกาว เช่น โพสต์อิท (Post it) ได้

สรุปว่าสมรรถนะประกอบด้วย 2 กลุ่มใหญ่ คือ สมรรถนะหลัก (Core competency) ซึ่งเป็นความสามารถหลักของบุคลากรที่มีความสอดคล้องและสนับสนุนวิสัยทัศน์ พันธกิจขององค์กร และสมรรถนะที่สนับสนุนให้การทำงานมีประสิทธิภาพมากขึ้นได้แก่ สมรรถนะเฉพาะลักษณะงาน (Functional competency) สมรรถนะวิชาชีพ (Professional competency) และสมรรถนะเชิงเทคนิค (Technical competency) ซึ่งบางองค์การเรียกรวมว่า เป็น Job competency (ปิยะชัย จันทรวงศ์ไพศาล, 2549: 51, สุกัญญา รัศมีธรรมโชติ, 2549: 24) ในการศึกษาเป็นการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะที่ประกอบด้วย สมรรถนะหลัก (Core competency) และสมรรถนะของงาน (Job competency) ของหัวหน้าหอผู้ป่วย

3.4 การกำหนดสมรรถนะ

การกำหนดสมรรถนะแต่ละวิชาชีพเป็นสิ่งที่มิได้กำหนดตายตัวขึ้นอยู่กับความจำเป็นของแต่ละวิชาชีพซึ่งต้องสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ และบริบทของแต่ละองค์การด้วย ซึ่งกุลยา ตันติผลาชีวะ (2532: 146) ได้กล่าวถึงวิธีการกำหนดสมรรถนะ ดังนี้

1) การกำหนดสมรรถนะโดยการประเมินความต้องการ (Need assessment) โดยการศึกษาจากกลุ่มผู้ใช้บริการ และนโยบายต่างๆจะทำให้ผู้ถูกประเมินมีความรู้ ทักษะ หรือทัศนคติอย่างไร

2) การกำหนดสมรรถนะโดยการวิเคราะห์งาน (Task analysis) โดยการจำแนกเนื้อหา และรายละเอียดของแต่ละงานให้เป็นระดับย่อยมากที่สุด ซึ่งการวิเคราะห์งานจะช่วยในการกำหนดรายละเอียดงานที่ต้องการแก่ผู้ปฏิบัติงาน

3) การกำหนดสมรรถนะโดยวิธีการวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ (Systemic competency analysis) เป็นการจำแนกเนื้อหาของงานออกเป็นหน่วยย่อยที่เป็นรูปแบบชัดเจน

4) กำหนดสมรรถนะโดยการวิเคราะห์ตามหลักการทฤษฎีและตำรา

5) การกำหนดสมรรถนะโดยผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญ (Expert judgment) เป็นผู้ให้ความเห็นหรือตัดสินใจเกี่ยวกับสมรรถนะที่จำเป็นในวิชาชีพนั้นๆ

ส่วนหลักเกณฑ์ในการคัดเลือกสมรรถนะ เกริกเกียรติ ศรีเสริมโภค (2548: 70) ได้กล่าวไว้ ดังนี้

- 1) พิจารณาวิสัยทัศน์ และพันธกิจของหน่วยงาน
- 2) พิจารณาว่าอะไร คือปัจจัยแห่งความสำเร็จของหน่วยงาน
- 3) คัดเลือกสมรรถนะเฉพาะลักษณะงานที่เป็นตัวขับเคลื่อนให้พันธกิจของหน่วยงานประสบความสำเร็จและ
- 4) คัดเลือกสมรรถนะเฉพาะลักษณะงานโดยพิจารณาจากความสำคัญ และมีผลต่อความสำเร็จของงานจากระดับสำคัญมาก สำคัญปานกลาง และสำคัญน้อย

สรุปว่าในการกำหนดสมรรถนะนั้นสามารถทำได้หลายวิธี ทั้งนี้ต้องมีความสอดคล้องกับเป้าหมายของการนำสมรรถนะไปใช้และบริบทขององค์กร การกำหนดสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ในการศึกษาวิจัยได้กำหนดสมรรถนะโดยการวิเคราะห์ตามหลักการทฤษฎีและตำรา ได้แก่ การศึกษาวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง และกำหนดสมรรถนะโดยผู้ทรงคุณวุฒิด้วยการสนทนากลุ่มและการประชุมสัมมนาอิงผู้ทรงคุณวุฒิ โดยที่เกณฑ์ในการคัดเลือกสมรรถนะนั้นยึดสมรรถนะที่มีความสอดคล้องกับวิสัยทัศน์พันธกิจขององค์การ และเป็นสมรรถนะที่สามารถขับเคลื่อนให้องค์การบรรลุผลตามเป้าหมาย

3.5 สมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อกำหนดเป็นสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ดังนี้

จันทร์เพ็ญ พาหงส์ (2538) ได้ศึกษาตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 1,380 คน พบว่า มี 7 ตัวประกอบ คือ 1) ภาวะผู้นำ 2) การอำนวยความสะดวกและการจัดระบบงาน 3) การวางแผน 4) การควบคุม 5) วิชาการ 6) การตลาด และ 7) การปฏิบัติการพยาบาล

กาญจนา อาชีพ (2549) ศึกษาการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช ผลการวิจัย พบว่า แบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วย 6 สมรรถนะหลัก ได้แก่ 1) ด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล 2) ด้านภาวะผู้นำ 3) ด้านการบริหารงาน 4) ด้านคุณธรรมและจริยธรรม 5) ด้านจิตสำนึกในการให้บริการ และการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา และ 6) ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ

ศุภรา อภิญญานนท์ (2549) ศึกษาคุณลักษณะหัวหน้าหอผู้ป่วยที่พึงประสงค์ในปี พ.ศ. 2559 โดยใช้เทคนิค EDFR กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 24 คน พบว่า คุณลักษณะหัวหน้าหอผู้ป่วยที่พึงประสงค์ในปี พ.ศ. 2559 ที่สำคัญ จำแนกเป็น 6 ด้าน คือ 1) ด้านความเป็นวิชาชีพ 2) ด้านการพัฒนาผู้ใต้บังคับบัญชา 3) ด้านการบริหารจัดการ 4) ด้านการเป็นผู้นำ 5) ด้านการพัฒนาตนเอง และ 6) ด้านบุคลิกภาพ

น้ำฝน โดมกลาง (2550) ศึกษาบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ที่พึงประสงค์ในทศวรรษหน้า (พ.ศ. 2551-2560) โดยใช้เทคนิค EDFR กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 22 คน ผลการวิจัย พบว่า บทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ที่พึงประสงค์ในทศวรรษหน้า ประกอบด้วย บทบาทย่อย 83 ข้อ จำแนกได้ 7 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านคุณธรรมและจริยธรรม 2) ด้านภาวะผู้นำ 3) ด้านการบริการและพัฒนาคุณภาพการบริการ 4) การบริหารทรัพยากรบุคคล 5) ด้านการบริหารงาน 6) ด้านวิชาการและการวิจัย และ 7) ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ

รุ่งทิwa ปัญญานาม (2550) ได้ศึกษาการวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในช่วงพุทธศักราช 2550-2554 พบว่า ตัวประกอบสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน ประกอบด้วยสมรรถนะ 6 ด้าน ดังนี้

1) ทักษะการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ หมายถึง ความสามารถในการติดต่อสื่อสารใช้คำพูดที่เหมาะสมกับกาลเทศะ สามารถชักจูงใจทีมพยาบาลได้ มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีสามารถประสานงานความร่วมมือ สร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการทำงาน ใช้หลักการบริหารอย่างมีส่วนร่วม ประพฤติตนเป็นแบบอย่างที่ดีมีคุณธรรม มีทักษะแก้ไขข้อขัดแย้งต่างๆ และสร้างวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม

2) ด้านความสามารถจัดการความรู้ หมายถึง การศึกษาหาความรู้อยู่เสมอ สามารถใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยใช้จัดเก็บข้อมูลและเผยแพร่ความรู้ นำความรู้และงานวิจัยมาประยุกต์ใช้ และพัฒนาการปฏิบัติงาน ส่งเสริมการสร้างนวัตกรรม และสนับสนุนให้มีการแลกเปลี่ยนความรู้

3) ด้านความฉลาดทางอารมณ์ หมายถึง การปรับตัวเองให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลง มีความรับผิดชอบต่อสังคม มองโลกในแง่ดี มีความยืดหยุ่นต่อตนเองและผู้อื่น สามารถควบคุมอารมณ์เข้าใจความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น และมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาล

4) ด้านทักษะการจัดการธุรกิจและการจัดการเชิงกลยุทธ์ หมายถึง การมีวิสัยทัศน์สามารถวิเคราะห์สภาพองค์การแล้วนำมากำหนดวิสัยทัศน์องค์กรได้ นำแผนกลยุทธ์มาจัดทำเป็นแผนปฏิบัติการได้อย่างเป็นรูปธรรม สามารถสื่อสารวิสัยทัศน์ไปสู่ทีมการพยาบาล ประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการสื่อสารได้ สามารถวิเคราะห์ต้นทุนรวมถึงออกแบบบริการใหม่ๆตามความคาดหวังของผู้รับบริการ และบริหารจัดการเครื่องมือ อุปกรณ์อย่างมีประสิทธิภาพ

5) ด้านทักษะการปฏิบัติการพยาบาล หมายถึง สามารถสอนงานและให้คำแนะนำในการแก้ไขปัญหาของทีมการพยาบาล มีทักษะการปฏิบัติการพยาบาล สามารถนำกระบวนการพยาบาลและมาตรฐานการพยาบาลมาใช้ในดูแลผู้ป่วย

6) ด้านทักษะการจัดการทรัพยากรมนุษย์ หมายถึง สามารถสรรหา คัดเลือกบุคลากรมอบหมายงาน จัดอัตรากำลังได้อย่างเหมาะสม จัดทำแผนพัฒนาบุคลากรส่งเสริมให้มีการศึกษาอบรมเพิ่มเติม และประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างยุติธรรม

ศุภลักษณ์ รัตนสาร (2552) ได้ศึกษาการพัฒนาแบบประเมินหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ผลการวิจัยพบว่า แบบประเมินหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ประกอบด้วย 4 ตัวประกอบหลัก มีจำนวนข้อรายการสมรรถนะ 39 ข้อ สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 69.91 ประกอบด้วยสมรรถนะดังนี้ 1) ด้านการบริหารจัดการ 2) ด้านภาวะผู้นำ 3) ด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล และ 4) ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ

สภาการพยาบาล (2556) กำหนดสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยไว้ 5 สมรรถนะ ดังนี้

1) ภาวะผู้นำ หมายถึง ความสามารถในการมีอิทธิพลต่อกลุ่ม เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมาย โดยแสดงออกถึงการมีความคิดรวบยอด การคิดวิเคราะห์และตัดสินใจแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ มีทักษะในการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง การเสริมสร้างพลังอำนาจ มีความสามารถในการจูงใจ การเจรจาต่อรอง การจัดการความขัดแย้ง สามารถคาดการณ์และจัดการต่อสถานการณ์ที่หลากหลาย มีความคิดสร้างสรรค์ ส่งเสริมและนำทีมในการพัฒนานวัตกรรม และมีวุฒิภาวะทางอารมณ์

(1) มีความคิดรวบยอด วิเคราะห์และตัดสินใจแก้ปัญหาในหอผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ

(2) มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์

(3) สามารถแก้ปัญหาอย่างมีเหตุผลโดยใช้ไหวพริบและข้อมูลเชิงประจักษ์ คำนึงถึงผลกระทบต่อผู้ป่วยและทีมสหสาขาวิชาชีพ

(4) แสดงออกถึงการมีวุฒิภาวะทางอารมณ์ คิดเชิงบวกและมีอารมณ์ขัน

(5) สามารถบริหารการเปลี่ยนแปลง โดยให้เหตุผลโน้มน้าว จูงใจ เสริมแรง เพื่อนำทีมบุคลากรในหอผู้ป่วยในการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย

(6) สามารถจัดการความขัดแย้งและเจรจาต่อรองในระดับหอผู้ป่วย สามารถวิเคราะห์ คาดการณ์และบริหารจัดการให้ทันต่อสถานการณ์ในหอผู้ป่วยได้

2) การบริหารจัดการและการพัฒนาคุณภาพ หมายถึง การมีความรู้ ความเข้าใจและทักษะการบริหารจัดการหน่วยงาน หลักการทางเศรษฐศาสตร์สุขภาพ การบริหารทรัพยากร การบริหารคุณภาพ การบริหารบริการสุขภาพ การจัดการความรู้และนวัตกรรม การบริหารผลลัพธ์ทางการแพทย์ การนิเทศงานการพยาบาล รวมทั้งถ่ายทอดและส่งเสริมวัฒนธรรมองค์กรให้เกิดองค์กรแห่งการเรียนรู้

(1) สามารถบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์ภายในหน่วยงาน โดยการบูรณาการสู่การปฏิบัติ ที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์และพันธกิจขององค์กร

(2) สามารถถ่ายทอดและส่งเสริมวัฒนธรรมองค์กรให้เกิดองค์กรแห่งการเรียนรู้

(3) สามารถบริหารจัดการทรัพยากรบุคคลได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

(4) สามารถประยุกต์ประสบการณ์การทำงาน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของหน่วยงาน

(5) สามารถบริหารจัดการวัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ และอาคารสถานที่อย่างมีประสิทธิภาพมีความคุ้มค่าคุ้มทุน

(6) สามารถบริหารงบประมาณได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

(7) สามารถวางแผนและดำเนินการนิเทศงานการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

(8) สามารถวางแผนและดำเนินการจัดการความรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

(9) สามารถดำเนินการ ส่งเสริม สนับสนุนการสร้าง การใช้นวัตกรรมและงานวิจัยทางการแพทย์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

(10) สามารถวางแผนและดำเนินการบริหารคุณภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

(11) สามารถกำหนดเป้าหมาย ตัวชี้วัด ดำเนินการบริหารจัดการผลลัพธ์ของหน่วยงานเป็นไปตามที่กำหนดไว้

(12) สามารถออกแบบและพัฒนาระบบบริการพยาบาลที่ตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของผู้รับบริการที่ทันต่อสถานการณ์

3) การสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ หมายถึง การมีความรู้ ความเข้าใจและทักษะในการจัดการสื่อสารของหน่วยงาน การสร้างความสัมพันธ์ที่ดีและยืดหยุ่นระหว่างบุคคล การประสานงานในด้านต่างๆที่เกี่ยวข้องกับงานการพยาบาลที่มงานทั้งภายใน ภายนอกองค์กรและภาคีเครือข่าย และการบริหารสารสนเทศที่เกี่ยวกับงานการพยาบาลและองค์การ มีรายละเอียด ดังนี้

(1) สามารถจัดการสื่อสารภายในหน่วยงานและเชื่อมโยงกับหน่วยงานอื่น และองค์กรภายนอกอย่างมีประสิทธิภาพ

(2) สามารถสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคคล ที่มงานทั้งภายใน ภายนอกองค์กรและภาคีเครือข่าย

(3) สามารถประสานงานกับสมาชิกทีมการพยาบาล สหสาขาวิชาชีพ ผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอย่างมีประสิทธิภาพ

(4) มีทักษะในการสื่อสารที่ดีทั้งวจนะและอวจนะ

(5) มีทักษะในการเป็นผู้ฟังที่ดี

(6) สามารถบริหารสารสนเทศของหน่วยงาน

(7) สามารถใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ในการสืบค้นข้อมูลข่าวสาร ติดต่อสื่อสารและแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพ

4) จรรยาบรรณวิชาชีพ จริยธรรม และกฎหมาย หมายถึง การมีความรู้ความเข้าใจ และสามารถประยุกต์ใช้หลักคุณธรรม ทฤษฎีจริยศาสตร์ วัฒนธรรม สิทธิมนุษยชน สิทธิผู้ป่วย พ.ร.บ. วิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ฯ หลักกฎหมายทั่วไป พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ร.บ. หลักประกันสุขภาพ และพ.ร.บ. อื่นๆที่เกี่ยวข้อง ในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติและการบริหารการพยาบาล มีคุณธรรมและจริยธรรมของผู้บริหาร

(1) มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ หลักคุณธรรม ทฤษฎีจริยศาสตร์ วัฒนธรรม สิทธิมนุษยชน สิทธิผู้ป่วย พ.ร.บ. วิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ฯ หลักกฎหมายทั่วไป พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ร.บ. หลักประกันสุขภาพ และพ.ร.บ. อื่นที่เกี่ยวข้อง

(2) สามารถตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติและการบริหารการพยาบาล

(3) ส่งเสริมให้ผู้ให้บริการได้รับรู้และเข้าใจสิทธิของตนและทำหน้าที่แทนผู้ป่วย

(4) มีคุณธรรมและจริยธรรมของผู้บริหาร

(5) ประพฤติตนเป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่บุคลากรในหน่วยงาน

5) นโยบายและสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ หมายถึง การมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับนโยบายและแนวโน้มของสุขภาพ ปัจจัยกำหนดภาวะสุขภาพ ดำเนินการตามทิศทางและนโยบายเพื่อจัดการทางการพยาบาล การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการทำงานอย่างปลอดภัยและมีความสุข (Health work place) ทั้งผู้รับบริการและผู้ให้บริการ

- (1) มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับนโยบายและแนวโน้มด้านสุขภาพ ปัจจัยกำหนดภาวะสุขภาพ สามารถดำเนินการตามทิศทางการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ
- (2) สามารถจัดการสิ่งแวดล้อมทั้งทางกายภาพ เคมีชีวภาพ การยศาสตร์ (Ergonomy) ด้านจิตสังคม และจิตวิญญาณ อย่างมีประสิทธิภาพ
- (3) สามารถสร้างบรรยากาศให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานที่อบอุ่นเป็นมิตร

Mathena (2002) ศึกษาเกี่ยวกับสมรรถนะที่สำคัญของหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งได้รับการสนับสนุนจากการวิจัยจาก The Institute for Nursing Health Care Leadership (INHL) สถาบันผู้นำทางการพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 55 คน ที่ทำงานอยู่ในโรงพยาบาลในเครือของมหาวิทยาลัย Harvard จำนวน 5 แห่ง ในเมืองบอสตัน สหรัฐอเมริกา โดยนำทักษะ 8 องค์ประกอบ แบ่งเป็น 71 ปัจจัย ซึ่งประกอบด้วย 1) การสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล 2) ความสามารถทางวิชาชีพ 3) ความสามารถเชิงเทคนิค 4) การจัดการทางการเงิน 5) การพัฒนาบุคลากร 6) การจัดการทรัพยากร 7) การเมือง และ 8) ทักษะทั่วไป ผลการวิจัยพบว่า ทักษะต่างๆไป การสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และการพัฒนาบุคลากร มีความสำคัญสูงสุด ส่วนทักษะที่ควรได้รับการพัฒนามากที่สุด คือ การจัดการทางการเงิน ความสามารถเชิงเทคนิค และทักษะต่างๆไป และเมื่อให้จัดอันดับ 5 อันดับของทักษะที่มีความสำคัญต่อความสำเร็จในบทบาทนี้ ผลการวิจัย พบว่าประกอบด้วย 1) ทักษะการติดต่อสื่อสาร 2) ทักษะการเจรจาต่อรอง 3) ทักษะการใช้ความคิดอย่างมีวิจารณญาณ 4) สามารถจัดการตนเองให้มีความสมดุลระหว่างงานและชีวิตครอบครัว และ 5) สามารถจัดการความขัดแย้ง

Scoble and Russell (2003) ได้ศึกษาวิสัยทัศน์ ปี 2020 : คุณลักษณะของผู้นำทางการพยาบาลในอนาคต โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลผู้เข้าร่วมประชุมผู้นำทางการพยาบาลแห่งชาติ (INHL) เมื่อปี 2001 จำนวน 43 คน จากทั้งหมด 125 คน ผลการวิจัยพบว่าสมรรถนะที่สำคัญที่จะทำให้ผู้บริหารทางการพยาบาลประสบความสำเร็จในปี 2020 ประกอบด้วย 13 องค์ประกอบได้แก่ 1) ภาวะผู้นำ (Leadership behaviors and skills) 2) การจัดการด้านการเงินและงบประมาณ (Financial budgeting) 3) กลยุทธ์การบริหารทางธุรกิจ (Business acumen) 4) ทักษะด้านการบริหารจัดการ (Management skills) 5) ทักษะด้านการติดต่อสื่อสาร (Communication skills) 6) การจัดการทรัพยากรมนุษย์และการสร้างความสัมพันธ์ (Human resource and labor relations) 7) การประสานความร่วมมือ และทักษะการทำงานเป็นทีม (Collaboration and team skills) 8) ทักษะและความรู้ทางคลินิก (Clinical skills and knowledge) 9) การบริหารการเปลี่ยนแปลง (Change management) 10) การสร้างสัมพันธภาพ

ระหว่างบุคคล (Relationship building/interpersonal) 11) ความคิดสร้างสรรค์ (Thinking skills) 12) ความซื่อสัตย์ (Integrity) และ 13) การใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ (Informatics/ technology)

Carroll (2005) ศึกษาสมรรถนะที่สำคัญของผู้บริหารการพยาบาลในศตวรรษที่ 21 พบว่า สมรรถนะที่จำเป็นของผู้บริหารการพยาบาลในศตวรรษที่ 21 จำนวน 6 ด้าน คือ 1) ซื่อสัตย์ สุจริต 2) มีวิสัยทัศน์เชิงกลยุทธ์ 3) ทักษะการสร้างทีมและการติดต่อสื่อสาร 4) ทักษะการจัดการและการปฏิบัติการพยาบาล 5) ทักษะการบริหาร และ 6) ทักษะการจัดการตนเองให้ดำรงชีวิตอย่างมีความสุข

ขั้นตอนที่ 3 สัมภาษณ์ผู้บริหารการพยาบาล จำนวน 11 คน ซึ่งเป็นกลุ่มเดียวกันกับกลุ่มตัวอย่างในขั้นตอนที่ 1 เพื่อรวบรวมความคิดเห็นว่าสมรรถนะที่ได้มีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติหรือไม่ ผู้บริหารการพยาบาลมีความเห็นสอดคล้องกันว่ามีความเป็นไปได้ทั้ง 6 สมรรถนะ นอกจากนี้ยังให้ข้อคิดเห็นเพิ่มเติมจากสมรรถนะทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ มีความเอื้ออาทร และกล้าเผชิญกับสถานการณ์ที่มีความเสี่ยง และสถานการณ์วิกฤต

AONE (2005) สมาคมผู้บริหารทางการพยาบาลของอเมริกา (The American Organization of Nurse Executives) ได้เผยแพร่ Nurse executive competencies เกี่ยวกับบทบาทหน้าที่และสมรรถนะของผู้บริหารทางการพยาบาลเมื่อเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2548 และได้ระบุสมรรถนะของผู้บริหารทางการพยาบาลไว้ 5 องค์ประกอบหลัก ดังนี้

1) การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ (Communication and relationship management) หมายถึง สามารถติดต่อสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ มีการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ร่วมงานทั้งในสหสาขาวิชาชีพและหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการมีปฏิสัมพันธ์และการเจรจาต่อรองกับบุคลากรทุกกลุ่มอย่างสร้างสรรค์

2) ด้านภาวะผู้นำ (Leadership) หมายถึง ความสามารถในการกระตุ้นจูงใจให้บุคลากรร่วมมือในการพัฒนาบริการ สามารถสร้างวิสัยทัศน์ร่วม เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง สามารถวางแผนการปฏิบัติงานในหน่วยงานเพื่อให้เกิดความสำเร็จในหน่วยงานตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

3) ด้านความเป็นวิชาชีพ (Professionalism) หมายถึง ความสามารถในการกำกับดูแลให้บุคลากรและองค์การปฏิบัติตามหลักจริยธรรมและมาตรฐานวิชาชีพ รวมทั้งมีความรับผิดชอบต่อผู้รับบริการและชุมชน การให้ข้อมูลการบริการต่างๆ และมีความมุ่งมั่นในการพัฒนาเรียนรู้ตลอดเวลา

4) ด้านความรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ (A knowledge of the healthcare environment) หมายถึง มีความเข้าใจเกี่ยวกับระบบบริการสุขภาพและแนวโน้มนโยบายสุขภาพ และสามารถออกแบบรูปแบบการให้บริการโดยคำนึงถึงคุณภาพและความปลอดภัยของผู้รับบริการ

5) ด้านทักษะเชิงธุรกิจและการบริหารจัดการ (Business skills and knowledge) หมายถึง สามารถประยุกต์ใช้หลักการทางธุรกิจมาใช้ในการบริหารจัดการในด้านต่างๆ เช่น การ

พัฒนาทรัพยากรบุคคล การบริหารงบประมาณ การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการให้บริการพยาบาล การบริหารความเสี่ยง และการพัฒนาคุณภาพบริการ เพื่อการพัฒนาหน่วยงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร

Sherman et al. (2007) ได้ศึกษาการพัฒนาแบบสมรรถนะของภาวะผู้นำ โดยทำการวิจัยเชิงคุณภาพ (Grounded theory methodology) จากการสัมภาษณ์บทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย 120 คน จาก 23 สถานพยาบาล แบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่มคือ กลุ่มที่มีประสบการณ์ทำงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยมากกว่า 2 ปี และกลุ่มที่มีประสบการณ์ทำงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยน้อยกว่า 2 ปี พบว่าสมรรถนะที่สำคัญของหัวหน้าหอผู้ป่วยมี 6 องค์ประกอบได้แก่ 1) ความใฝ่รู้รู้ความเป็นเลิศส่วนบุคคล (Personal mastery) 2) การสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (Interpersonal effectiveness) 3) การจัดการการเงิน (Financial management) 4) การจัดการทรัพยากรมนุษย์ (Human resource management) 5) การใส่ใจในบุคลากร ผู้ป่วยและตนเอง (Caring for self, patient & staff) และ 6) การคิดอย่างเป็นระบบ (Systemic thinking)

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยของ จันทรเพ็ญ พาหงส์ (2538), กาญจนา อาชีพ (2549), ศุภรา อภิญญานนท์ (2549), น้ำฝน โดมกลาง (2550), รุ่งทิศา ปัญญานาม (2550), ศุภลักษณ์ รัตนสาร (2552), รุ่งทิศา ปัญญานาม (2550), สภาการพยาบาล (2556), Mathena (2002), Scoble and Russell (2003), Carroll (2005), AONE (2005) และ Sherman et al. (2007) ร่วมกับการวิเคราะห์บทบาทหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) สามารถสรุปได้ว่าสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) มีสมรรถนะ 7 ด้าน ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 วิเคราะห์การทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย

สมรรถนะ หัวหน้า หอผู้ป่วย แนวคิด	1.ภาวะ ผู้นำ	2. การ บริหาร จัดการ	3. การ พัฒนา คุณภาพ บริการ	4. การ สื่อสารและ การสร้าง สัมพันธภาพ	5. จริยธรรม	6. นโยบาย และ สิ่งแวดล้อม ด้าน สุขภาพ	7. ทักษะ เชิงธุรกิจ
จันทร์เพ็ญ พาหงส์ (2538)	✓	✓	✓		✓		✓
กาญจนา อาชีพ (2549)	✓	✓	✓	✓	✓		✓
ศุภรา อภิญานนท์ (2549)	✓	✓	✓		✓		✓
รุ่งทิวา ปัญญานาม (2550)	✓	✓	✓	✓			✓
น้ำฝน โดมกลาง (2550)	✓	✓	✓		✓		✓
ศุภลักษณ์ รัตนสาร (2552)	✓	✓	✓	✓	✓		✓
สภาการพยาบาล (2556)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Scoble and Russell (2003)	✓		✓	✓	✓		✓
Carroll (2005a)	✓	✓		✓	✓		
AONE (2005)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Sherman et al. (2007)	✓	✓		✓			✓

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยร่วมกับการวิเคราะห์พันธกิจ และวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ผู้วิจัยได้นำแนวคิดของสภาการพยาบาล (2556) และรุ่งทิวา ปัญญานาม (2550) มาใช้ในการสร้างแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เพราะทั้ง 2 แนวคิดนี้เมื่อบูรณาการร่วมกันจะทำให้เกิด

ความเป็นองค์กรรวมในการพัฒนา กล่าวคือ สมรรถนะที่ได้นั้นมุ่งเน้นให้เกิดผลในด้านคุณภาพชีวิตของผู้ปฏิบัติงาน คุณภาพของงานบริการ และเน้นการพัฒนาองค์การให้มีศักยภาพในการแข่งขันอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน ซึ่งสอดคล้องกับบริบทขององค์การมหาชนและวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ที่เน้นมุ่งสู่ความเป็นเลิศ ด้านการบริการ บริหารอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน ซึ่งสามารถสรุปการสังเคราะห์สมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ในเบื้องต้นได้ 7 สมรรถนะ ดังนี้

สมรรถนะที่ 1 ภาวะผู้นำและการทำงานเป็นทีม ประกอบด้วยสมรรถนะย่อย ได้แก่ ความสามารถสร้างแรงจูงใจให้ผู้ใต้บังคับบัญชาในการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย การมีวิสัยทัศน์ ทักษะในการทำงานเป็นทีม ทักษะการตัดสินใจ การวิเคราะห์และแก้ปัญหาได้อย่างเป็นระบบ การเจรจาต่อรองเพื่อแก้ปัญหาคความขัดแย้ง การบริหารจัดการการเปลี่ยนแปลง ความสามารถปรับตัวได้ดี และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง

ภาวะผู้นำเป็นคุณลักษณะของบุคคลที่เป็นผู้นำที่ดี (Good leader) สามารถโน้มน้าวผู้ตาม หรือผู้ใต้บังคับบัญชา หรือสมาชิกในกลุ่มให้ความร่วมมือกับผู้นำในการทำกิจกรรมต่างๆ เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร, 2550: 286) ภาวะผู้นำเป็นคุณสมบัติที่สำคัญยิ่งของผู้บริหารองค์การพยาบาลทุกระดับในการที่จะก่อให้เกิดความร่วมมือประสานงานกันของบุคลากรในองค์การพยาบาล และนำองค์การไปสู่เป้าหมาย (ทัศน บุญทอง, 2543: 81) หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องเป็นผู้มีศาสตร์และศิลป์ในการนำ และจูงใจทีมให้ร่วมกันปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายให้สำเร็จด้วยความเต็มใจ ดังนั้นภาวะผู้นำและการทำงานเป็นทีมจึงเป็นสมรรถนะที่จำเป็นของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ซึ่งสอดคล้องกับ AONE (2005), จันทรเพ็ญ พาหงส์ (2538), กาญจน อาชีพ (2549) และศุภลักษณ์ รัตนสาร (2552) พบว่า ภาวะผู้นำเป็นสมรรถนะที่สำคัญของหัวหน้าหอผู้ป่วย

สมรรถนะที่ 2 การบริหารจัดการทรัพยากร ประกอบด้วยสมรรถนะย่อย ได้แก่ การบริหารจัดการงานด้านบุคคล เช่น การจัดอัตรากำลังบุคลากรในการปฏิบัติงานอย่างเพียงพอ การมอบหมายงานอย่างเหมาะสม การประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างยุติธรรม การสร้างขวัญและกำลังใจ การจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรให้มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางและความก้าวหน้าในวิชาชีพ และการบริหารจัดการพัสดุ เวชภัณฑ์ และครุภัณฑ์อย่างมีประสิทธิภาพ

ทรัพยากร คือ สิ่งที่ต้องการครอบครอง ซึ่งสามารถแบ่งเป็น 2 ส่วนคือ ทรัพยากรที่จับต้องได้ ได้แก่ เครื่องจักร เครื่องมือสำนักงาน ทุนการเงิน เป็นต้น และทรัพยากรที่จับต้องไม่ได้ ได้แก่ ภูมิปัญญาการจัดการทรัพยากรที่จับต้องได้เพื่อนำไปสู่การสร้างคุณค่าให้กับผู้รับบริการ เช่น ความสามารถในการจัดการหรือวิธีร่วมกันทำงาน ซึ่งผู้อื่นลอกเลียนแบบได้ยาก (ไพโรจน์ ปิยะวงศ์วัฒนา, 2555: 111) จากการเปลี่ยนแปลงของเศรษฐกิจและสังคมโลกอย่างต่อเนื่อง มีผลกระทบต่อการดำเนินงานของระบบบริการสุขภาพในภาครัฐที่สำคัญ คือ การปรับลดงบประมาณ

และการปรับลดกำลังคนของภาครัฐ เพื่อความอยู่รอดในการดำเนินงานของทุกองค์การ ผู้บริหารจึงต้องตระหนักถึงความสำคัญของการบริหารจัดการทรัพยากรที่มีอยู่จำกัดให้คุ้มค่า คุ่มทุน หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ซึ่งเป็นกำลังสำคัญในการนำนโยบายต่างๆไปสู่การปฏิบัติ จึงจำเป็นต้องมีสมรรถนะในการบริหารจัดการทรัพยากร สอดคล้องกับการศึกษาของ Mathena (2002) ที่ศึกษาเกี่ยวกับสมรรถนะที่สำคัญของหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่า การจัดการทรัพยากรเป็นสมรรถนะที่สำคัญ และสอดคล้องกับการศึกษาของ Scoble and Russell (2003), AONE (2005), Sherman et al. (2007), น้ำฝน โดมกลาง (2550) และรุ่งทิwa ปัญญานาม (2550) และ สภาการพยาบาล (2556), พบว่าการบริหารทรัพยากรมนุษย์เป็นสมรรถนะที่สำคัญของหัวหน้าหอผู้ป่วย

สมรรถนะที่ 3 การพัฒนาคุณภาพบริการ ประกอบด้วยสมรรถนะย่อย ได้แก่ การนำแนวคิดและความรู้ใหม่ๆมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาคุณภาพในหอผู้ป่วย การสนับสนุนการสร้างนวัตกรรม การบริหารความเสี่ยง การกำหนดเป้าหมายและติดตามตัวชี้วัดของหน่วยงาน การจัดบริการส่งเสริมสุขภาพแบบเชิงรุก และการนิเทศการพยาบาลแก่ผู้ได้บังคับบัญชา

คุณภาพการบริการ หมายถึง คุณลักษณะของบริการพยาบาลที่เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ ปราศจากข้อผิดพลาด และมีผลลัพธ์ที่ดีตามหลักวิชาการ ตามความคาดหวังของผู้ป่วย ครอบครัวและผู้ให้บริการ (กฤษดา แสวงดี, 2547: 3) ในยุคของการประกันคุณภาพการพยาบาลทุกโรงพยาบาลได้เข้าสู่กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) คุณภาพการบริการเป็นสิ่งที่องค์การดูแลสุขภาพให้ความสำคัญ และต้องพัฒนาอย่างต่อเนื่องเพื่อให้ผู้ใช้บริการได้รับบริการพยาบาลที่มีคุณภาพมาตรฐานตามที่กำหนด (Anderson, Mokracek and Lindy, 2009) ด้วยบริบทของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เน้นการบริการสู่ความเป็นเลิศ จนได้ผ่านการรับรองมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) เป็นครั้งที่ 2 ในปี 2556 จึงจำเป็นที่หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องมีสมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพบริการ เพื่อสามารถพัฒนาบริการที่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ และเป็นวิธีการที่จะสร้างศักยภาพในการแข่งขันกับองค์การอื่นที่ยั่งยืน ส่งผลให้องค์การสามารถดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพและบรรลุเป้าหมาย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ กาญจนา อาชีพ (2549) และน้ำฝน โดมกลาง (2550) พบว่า สมรรถนะการพัฒนาคุณภาพบริการเป็นสมรรถนะที่สำคัญสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย

สมรรถนะที่ 4 การสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ ประกอบด้วยสมรรถนะย่อย ได้แก่ ทักษะการสื่อสารกับทีมสุขภาพ อย่างมีประสิทธิภาพ การมีสัมพันธภาพที่ดี ความสามารถประสานความร่วมมือกับทีมสุขภาพ มีทักษะการพูดในที่ชุมชน และทักษะการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการค้นหาข้อมูลและแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพ

การติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพมีความสำคัญต่อผู้บริหารเป็นอย่างมาก เนื่องจากการติดต่อสื่อสารเป็นกระบวนการที่จำเป็นต่อความสำเร็จของการปฏิบัติหน้าที่ การวางแผน การจัดการองค์การ การสั่งการ และการควบคุม ซึ่งผู้บริหารส่วนใหญ่ใช้เวลาในการติดต่อสื่อสารค่อนข้างมาก (สมยศ นาวิการ, 2544: 428) สอดคล้องกับการศึกษาของ Bass (1998 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร, 2550: 355) พบว่า ผู้บริหารใช้เวลาในการติดต่อสื่อสารคิดเป็นร้อยละ 80-90 ของเวลาทั้งหมดที่ใช้ในการบริหาร หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องมีทักษะในการฟัง ทักษะการเขียน และทักษะในการพูด สามารถสื่อสารได้ตรงประเด็นเพื่อที่จะเกิดความเข้าใจอันดี ส่งผลให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การประสานความร่วมมือกัน และสามารถนำข้อมูลไปใช้ในการพัฒนางาน ดังนั้นการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพจึงเป็นสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Scoble and Russell (2003) พบว่าสมรรถนะการติดต่อสื่อสาร การสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ เป็นสมรรถนะที่สำคัญสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย นอกจากนี้การศึกษาของ AONE (2005) รุ่งทิศา ปัญญานาม (2550) และสภาการพยาบาล (2556) พบว่า สมรรถนะในการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลเป็นสมรรถนะที่สำคัญสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย

สมรรถนะที่ 5 จริยธรรมและกฎหมายวิชาชีพ ประกอบด้วยสมรรถนะย่อย ได้แก่ การประพฤติตนเป็นแบบอย่างที่ดี มีคุณธรรมและจริยธรรมของผู้บริหาร ปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์และโปร่งใส การมีความรู้ในเรื่องสิทธิผู้ป่วย พ.ร.บ.ประกันสุขภาพ พ.ร.บ.ประกันอุบัติเหตุ และ พ.ร.บ.อื่นๆที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพ สามารถประยุกต์ใช้หลักจริยธรรมและกฎหมายในการตัดสินใจแก้ปัญหาในหน่วยงาน รวมถึงการรักษาสิทธิประโยชน์ของผู้รับบริการ

ความคาดหวังของสังคม ต่อวิชาชีพพยาบาลทุกยุคทุกสมัย จะคาดหวังว่าพยาบาลจะต้องเป็นผู้ที่มีจริยธรรม คุณธรรมสูง มีความประพฤติดีทั้งกาย วาจา ใจ (จ่านงค์ อังคนาวีศัลย์, 2540) เนื่องจากงานบริการพยาบาลเป็นการปฏิบัติภารกิจเกี่ยวกับมนุษย์ ซึ่งการปฏิบัติงานนั้นต้องกระทำด้วยคุณธรรม จริยธรรมและหลักจรรยาบรรณ จริยธรรมมีความสำคัญยิ่งต่อการสร้างและควบคุมคุณภาพการพยาบาล ซึ่งคุณลักษณะทางจริยธรรมเป็นเสมือนปัจจัยพื้นฐานนำไปสู่คุณภาพการพยาบาลที่ดี (อภิวรรณ แก้ววรรณรัตน์, 2447: 10) ประกอบกับรัฐธรรมนูญ ในปี พ.ศ. 2540 ที่เน้นความเสมอภาคและสิทธิมนุษยชน และความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลต่างๆได้ง่ายขึ้น มีความรู้เรื่องสุขภาพและตระหนักในสิทธิของตนเองมากขึ้น ส่งผลให้การปฏิบัติงานการพยาบาลนั้นอาจเกิดปัญหาด้านจริยธรรมได้ นอกจากนี้การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้มีคุณธรรม จริยธรรมประพฤติตนเป็นแบบอย่างที่ดีต่อบุคลากรในองค์การ มีความโปร่งใสในการบริหารงาน สิ่งเหล่านี้มีส่วนช่วยในการสร้างความไว้วางใจซึ่งกันและกันของคนในองค์การ ก่อให้เกิดความเต็มใจในการเปิดเผยข้อมูลที่เป็นประโยชน์อย่างตรงไปตรงมา ทำให้การดำเนินของกิจกรรม

ต่างๆเป็นไปอย่างราบรื่น (อนิวัช แก้วจันทน์, 2555: 147) ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้ที่ใกล้ชิดกับการปฏิบัติงานด้านบริการจึงต้องมีสมรรถนะด้านจริยธรรมและกฎหมาย สอดคล้องกับการศึกษาของ กาญจนา อาชีพ (2549) น้ำฝน โดมกลาง (2550) และสภาการพยาบาล (2556) พบว่า จริยธรรมเป็นสมรรถนะที่สำคัญของหัวหน้าหอผู้ป่วย

สมรรถนะที่ 6 นโยบายและสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ ประกอบด้วยสมรรถนะย่อย ได้แก่ การมีความรู้เกี่ยวกับนโยบายด้านสุขภาพ ประเด็นและแนวโน้มต่างๆ เช่น แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ปัจจัยด้านการเมือง เป็นต้น เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการดำเนินงานบริการสุขภาพ การควบคุมดูแลสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการทำงานที่ปลอดภัยทั้งด้านกายภาพและจิตสังคม

จากการที่ประเทศไทยต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงต่างๆทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม การเมืองและเทคโนโลยี รัฐบาลได้มีการจัดทำแผนพัฒนาฯและแผนยุทธศาสตร์ต่างๆ เช่น แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ เป็นต้น เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงต่างๆภายใต้สถานการณ์ เงื่อนไข และการเปลี่ยนแปลงในมิติต่างๆ อย่างต่อเนื่อง (วิจิตรา กุสุมภ์ และคณะ, 2555) ซึ่งแผนยุทธศาสตร์และนโยบายต่างๆนี้มีผลกระทบต่อระบบบริการสุขภาพ จึงจำเป็นที่หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีความเข้าใจและเชื่อมโยงนโยบายและการเปลี่ยนแปลงต่างๆเหล่านี้ เพื่อการปรับเปลี่ยนในการบริหารจัดการทรัพยากรทั้งด้านกำลังคนงบประมาณ อุปกรณ์ต่างๆ และการจัดระบบบริการต่างๆให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลง

ในด้านสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ แนวคิดสถานที่ทำงานส่งเสริมสุขภาพ (Healthy workplace) เป็นหลักการในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ปฏิบัติงานและพัฒนามาตรฐานความปลอดภัยของสถานที่ทำงานให้เอื้อต่อการเกิดประสิทธิภาพการทำงานอย่างต่อเนื่อง (ภิญญ์นรี สิริสาลี, 2553: 2) สภาพแวดล้อมในการทำงานนั้นประกอบด้วย สภาพแวดล้อมทั้งทางกายภาพ ทางสังคม และทางจิตใจ (McKim, 2003) มีการศึกษาต่างๆ ที่พบว่า สิ่งแวดล้อมการทำงานเป็นปัจจัยที่สำคัญในการบริหารที่มีผลกระทบต่อองค์กร สภาพแวดล้อมการทำงานที่ดีจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจในงาน (กรวิภา พรหมจวง, 2541) การมีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานจะช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถทำงานให้กับองค์กรอย่างเต็มความสามารถ (AACN, 2005) นอกจากนี้ยังมีผลการศึกษาที่พบว่า สภาพแวดล้อมการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลผลิตของหอผู้ป่วย (ดวงดาว วีระนะ, 2546; ธัญรัตน์ ช่วยรักษ์, 2551) ประกอบกับบริบทที่เป็นองค์การมหาชนและได้ผ่านการรับรองเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ มีภารกิจในการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการทำงานที่ปลอดภัย ดังนั้นสมรรถนะด้านนโยบายและสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพจึงเป็นสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งสอดคล้องกับ AONE (2005) และสภาการพยาบาล (2556) ที่กำหนดว่าทักษะทางด้านสิ่งแวดล้อมเป็นสมรรถนะที่สำคัญสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาล

สมรรถนะที่ 7 ด้านการจัดการเชิงธุรกิจ ประกอบด้วยสมรรถนะย่อย ได้แก่ การมีความรู้ในด้านเศรษฐศาสตร์สุขภาพ ความสามารถในการวิเคราะห์ต้นทุน จุดคุ้มทุน การจัดทำงบประมาณประจำปีของหน่วยงาน และสามารถวิเคราะห์โอกาสทางการตลาดแล้วนำผลการวิเคราะห์มาจัดบริการให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ

ด้วยบริบทของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ที่เป็นองค์การมหาชนที่มีความเป็นอิสระในการดำเนินการ การบริหารงบประมาณบางส่วนมาจากภาครัฐ แนวคิดการบริหารจัดการเน้นคุณภาพ ประสิทธิภาพและการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่าคุ้มทุน กล่าวคือแม้ว่าองค์กรมิได้มีวัตถุประสงค์หลักด้านรายได้ แต่การที่จะบรรลุเป้าประสงค์ในการดำเนินการและพัฒนาองค์กรเป็นเรื่องจำเป็นที่จะต้องเงินทุนและรายได้ที่มั่นคงและแข็งแรง ดังนั้น การจัดการเชิงธุรกิจจึงเป็นส่วนสำคัญที่สุดงานหนึ่งในการบริหารจัดการ ที่จะต้องทำให้ดีชัดเจนและสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล จำเป็นต้องมีบุคลากรและระบบการตลาดที่สามารถแข่งขันได้กับคู่แข่งโดยเฉพาะโรงพยาบาลเอกชน (เอกสารโรงพยาบาลบ้านแพ้วพร้อมมิตร, 2556) หัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น จึงต้องมีแนวคิดเชิงธุรกิจ และสามารถใช้หลักการทางธุรกิจให้เกิดผลดีในงานบริหารการพยาบาลให้ได้ เพื่อให้สามารถดำเนินงานทั้งงานประจำและงานเชิงกลยุทธ์ให้ประสบผลสำเร็จได้ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2546) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Scoble and Russell (2003) และรุ่งทิภา ปัญญานาม (2550) พบว่ากลยุทธ์การบริการธุรกิจ การจัดการเงินและงบประมาณ เป็นสมรรถนะที่สำคัญสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่ง AONE (2005) กำหนดว่าทักษะทางด้านธุรกิจเป็นสมรรถนะที่สำคัญสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์ และ Sherman et al. (2007) พบว่า การจัดการเงิน เป็นสมรรถนะที่สำคัญของหัวหน้าหอผู้ป่วย ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จึงจำเป็นต้องมีสมรรถนะในการบริหารจัดการเชิงธุรกิจ

สรุปว่า จากการทบทวนวรรณกรรม เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย ร่วมกับการวิเคราะห์วิสัยทัศน์ พันธกิจ และยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) บูรณาการได้องค์ประกอบสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ในเบื้องต้น 7 ด้าน ได้แก่ 1) ภาวะผู้นำและการทำงานเป็นทีม 2) การบริหารจัดการทรัพยากร 3) การพัฒนาคุณภาพบริการ 4) การสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ 5) จริยธรรมและกฎหมายวิชาชีพ 6) นโยบายและสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ และ 7) การจัดการเชิงธุรกิจ

4. แนวคิดการประเมินสมรรถนะ

4.1 ความหมายของการประเมินสมรรถนะ

การประเมินสมรรถนะ (Competency assessment) หมายถึง กระบวนการซึ่งใช้กิจกรรมการประเมินเพื่อยืนยันความสามารถของบุคคลในการปฏิบัติหน้าที่ที่กำหนดไว้อย่างถูกต้องตรงตามเป้าหมาย (มัลลิกา โฆษิตชัยมงคล, 2546: 181) การประเมินสมรรถนะเป็นการวัดคุณลักษณะภายในของบุคคลซึ่งเป็นการวัดทางจิตวิทยา (Psychological measurement) ไม่สามารถสังเกตได้โดยตรงเหมือนการวัดทางกายภาพ (Physical measurement) ต้องอาศัยการรวบรวมข้อมูลจากพฤติกรรมที่สังเกตได้ และนำไปสรุปอ้างอิงเป็นค่าของคุณลักษณะภายใน (ศิริชัย กาญจนวาสี, 2548: 24)

4.2 วิธีการประเมินสมรรถนะ

วิธีการในการประเมินสมรรถนะนั้นแบ่งเป็น 4 ลักษณะใหญ่ๆ (อลงกรณ์ มีสุทธาและสมิต สัชชุกร, 2551: 21) ดังนี้

1) การประเมินโดยยึดคุณลักษณะของบุคคลเป็นหลัก (Trait rating based approach) เป็นการประเมินที่เน้นคุณลักษณะของบุคคลหรือบุคลิกภาพเป็นสำคัญ

2) การประเมินโดยยึดพฤติกรรมในการปฏิบัติงานเป็นหลัก (Job performance of behavior based approach) เป็นการประเมินที่เน้นรูปแบบการประเมินผลที่เกี่ยวกับพฤติกรรมกรปฏิบัติงานที่ทำให้งานบรรลุผลสำเร็จได้แก่ การประเมินแบบเน้นเหตุการณ์สำคัญ (Critical incidents) การประเมินโดยมีผู้ประเมินหลายคน (Multiple rating) การประเมินโดยเพื่อนร่วมงาน (Peer rating) การประเมินตนเอง (Self appraisal) การประเมินโดยวิธีการสัมภาษณ์ (Field interview method) การประเมินแบบใช้ศูนย์กลางการประเมิน (Assessment center) และการประเมินแบบมาตรฐานค่าแบบยึดพฤติกรรม (Behaviorally anchored Rating Scales: BARS)

3) การประเมินโดยยึดผลสำเร็จของงานหรือวัตถุประสงค์ของงานเป็นหลัก (Result or objective based approach) เป็นการประเมินโดยมุ่งประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานในแง่ผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ เป้าหมาย หรือมาตรฐานที่กำหนดไว้โดยมักประเมินในรูปของปริมาณ คุณภาพ เวลา หรือประสิทธิผลในการปฏิบัติงาน

4) การประเมินแบบผสมผสาน (Hybrid approach) เป็นการประเมินที่เกิดจากการผสมผสานกันระหว่างการประเมินที่เน้นการวางแผน อย่าง Management By Objective (MBO) กับวิธีการประเมินตามพฤติกรรมเพื่อใช้ประเมินผลสำเร็จของงาน (Outcome) และพฤติกรรมกรปฏิบัติงาน (Behavior) ได้แก่ วิธีการประเมินแบบ 360 องศา วิธีการประเมินแนวใหม่ที่เน้น Input,

Process, Output และ Outcome วิธีการประเมินโดยใช้ดัชนีชี้วัดผลงานหลัก (KPI) ผสมกับวิธีการประเมินแบบ 360 องศา เป็นต้น

อาจารย์ ภูวิทย์พันธ์ (2548) ได้แบ่งวิธีการประเมินสมรรถนะออกเป็น 4 วิธี ดังนี้

1) การประเมินตนเอง (Self assessment) เป็นการประเมินความสามารถในการทำงาน ที่กำหนดขึ้นโดยวิจารณ์ญาณของตนเอง ถือได้ว่าเป็นวิธีการของการประเมินที่ง่ายที่สุด แต่ไม่นิยมใช้ เนื่องจากผู้ประเมินอาจไม่ประเมินตามความเป็นจริง ทำให้ผลที่ได้เบี่ยงเบนไปจากความจริง

2) การประเมินโดยหัวหน้างาน (Supervisor assessment) เป็นการประเมินสมรรถนะของพนักงานโดยหัวหน้างาน ถือเป็นรูปแบบของการประเมินที่พบมากที่สุด ซึ่งองค์การส่วนใหญ่จะนิยมใช้แบบนี้ การประเมินวิธีนี้อาจได้รับผลการประเมินที่เบี่ยงเบนไปจากความเป็นจริง ซึ่งอาจเกิดจากการที่ผู้ประเมินมีอคติ หรือไม่รู้แนวทางในการประเมินการปฏิบัติงานที่ถูกต้อง

3) การประเมินแบบ 180 องศา (180 Degree assessment) เป็นการประเมินความสามารถในการทำงานตามสมรรถนะที่กำหนดขึ้น โดยหัวหน้างานและตนเองเป็นผู้ประเมิน ซึ่งถือว่าเป็นรูปแบบการประเมินที่ผสมผสานระหว่างวิธีการประเมินโดยตนเองและการประเมินโดยหัวหน้างาน เพื่อลดอคติที่เกิดขึ้นจากการประเมิน

4) การประเมินแบบ 360 องศา (360 Degree assessment) เป็นการประเมินความสามารถในการทำงานโดยมีผู้ที่เกี่ยวข้องในการทำงานทั้งหมดเป็นผู้ประเมิน ได้แก่ หัวหน้างานตนเอง เพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา และลูกค้ำ ทั้งนี้วิธีการประเมินนี้จะต้องมีการกำหนดน้ำหนักของผู้ประเมินว่าจะให้ผู้ประเมินมีน้ำหนักการประเมินอย่างไร โดยกำหนดเป็นเปอร์เซ็นต์ รวมกันได้ 100 เปอร์เซ็นต์ หลังจากนั้นนำผลที่ได้จากผู้ประเมินต่างๆมาหาค่าเฉลี่ยของการประเมิน

สรุปว่า การประเมินสมรรถนะนั้นมีหลายวิธีการ ซึ่งการคัดเลือกวิธีการประเมินนั้นต้องคำนึงถึงวัตถุประสงค์การประเมิน ความสอดคล้องกับลักษณะงานและบริบทองค์การ และในการประเมินแต่ละครั้งนั้นอาจใช้หลายวิธีร่วมกัน ซึ่งในการศึกษานี้ผู้วิจัยเลือกใช้การประเมินสมรรถนะด้วยวิธีมาตรฐานค่าแบบยึดพฤติกรรมและวิธีการประเมินสมรรถนะใช้แนวคิดวิธี 360 องศา แสดงรายละเอียด ดังนี้

4.2.1 มาตรฐานค่าแบบยึดพฤติกรรม (Behaviorally Anchored Rating Scales: BARS)

มาตรฐานค่าแบบยึดพฤติกรรม ถูกนำมาใช้ครั้งแรกในการประเมินพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานด้านการพยาบาล ต่อมามีการนำมาประยุกต์ใช้ในการประเมินการปฏิบัติงานของบุคคลหลายอาชีพโดยใช้ชื่อเรียกแตกต่างกัน เช่น Behaviorally based rating scales, Behavioral expectation scales เป็นมาตรวัดที่พัฒนาขึ้นจากมาตรฐานค่า (Rating scale) เพื่อให้เกิดความเป็นปรนัยในการแปลความหมาย ทำให้สามารถวัดลักษณะที่แฝงอยู่ในตัวบุคคลที่ไม่สามารถ

สังเกตได้โดยตรง ทำให้ได้เครื่องมือการประเมินที่มีความแม่นยำมากขึ้น (สุพัตร์ พิบูลย์, 2534) ลักษณะของมาตรวัดในแต่ละมิติ ประกอบไปด้วยข้อความที่กระชับ ชัดเจน อธิบายพฤติกรรม การปฏิบัติงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับมิตินั้นๆ ซึ่งข้อความดังกล่าวจะถูกลงในตำแหน่งอย่างเป็นลำดับ และมีความต่อเนื่องบนมาตรวัด วิธีการนี้จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของการบริหารงานตามแนวทางของการบริหารโดยยึดวัตถุประสงค์ เพราะข้อความบนมาตรวัดจะแสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมอย่างไรเป็นพฤติกรรมในการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งแตกต่างจากวิธีการเดิมๆ ดังนี้ 1) เป็นวิธีการที่เน้นเป้าหมายเชิงพัฒนาหรือชี้แนะแนวทางพัฒนา 2) เน้นพฤติกรรม การปฏิบัติงานของบุคคล 3) เป็นวิธีการที่เน้นการนิยามพฤติกรรมอย่างชัดเจน สังเกตได้ วัดได้ และ 4) เป็นการแสดงออกถึงความแตกต่างของพฤติกรรมโดยทั่วไป พฤติกรรม การปฏิบัติงาน และประสิทธิภาพของการปฏิบัติงาน (Crane, 1985 อ้างถึงใน ศุภมาศ การระเกตุ, 2542: 30)

ข้อดีของการประเมินวิธีนี้จะช่วยส่งเสริมให้การวัดพฤติกรรมสามารถกระทำได้อย่างถูกต้องยิ่งขึ้น ทำให้ผู้บังคับบัญชาได้ข้อมูลสำหรับการแนะนำและสอนผู้ใต้บังคับบัญชา ใช้เป็นข้อมูลสำหรับการฝึกอบรม และสามารถประเมินความถูกต้องในการติดต่อสื่อสารเกี่ยวกับนโยบายขององค์กร (อลงกรณ์ มีสุทธา และสมิต สัจฉกร, 2551: 29) นอกจากนี้ยังช่วยลดความผิดพลาดในการประเมินซึ่งเกิดจากอุปทานหรือความยึดมั่นฝังจิตฝังใจกับลักษณะเด่นบางประการของผู้ถูกประเมิน (Halo effect) ได้ (Cook, 1988: 31-45; ศุภมาศ การระเกตุ, 2542)

ในการกำหนดระดับขั้นของสมรรถนะที่เป็นการบ่งถึงพฤติกรรมที่คาดหวังหรือต้องการให้เกิดขึ้นนั้น ผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้การแบ่งระดับสมรรถนะโดยใช้กรอบแนวคิด Bloom's Taxonomy ตามแนวคิดของ Benjamin Bloom (1950 อ้างถึงใน เกริกเกียรติ ศรีเสริมโภค, 2546: 86-87) ซึ่งแบ่งระดับตามความสามารถ แบ่งเป็น 4 ระดับดังนี้

ระดับความสามารถที่ 1 การเริ่มต้น เป็นการประเมินความสามารถในลักษณะ ความรู้ ความเข้าใจ การตอบสนองต่องานและการเลียนแบบ

ระดับความสามารถที่ 2 การประยุกต์ใช้ เป็นการประเมินความสามารถในการประยุกต์ใช้ความรู้กับการปฏิบัติงาน ความถูกต้องและแม่นยำของงาน

ระดับความสามารถที่ 3 การแก้ปัญหา เป็นการประเมินความสามารถในลักษณะ การวิเคราะห์ สังเคราะห์ การจัดลำดับความสำคัญและการแสดงออกในรูปผลสัมฤทธิ์ของงานได้ชัดเจน

ระดับความสามารถที่ 4 การตัดสินใจและหาทางเลือก เป็นการประเมินความสามารถในการประเมินสถานการณ์ การแสดงออกในเชิงข้อคิดเห็นที่เสนอแนะต่องานในภาพรวมและผลสัมฤทธิ์ที่ยอดเยี่ยม

ในการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) นี้ผู้วิจัยเลือกใช้วิธีประเมินแบบมาตรฐานค่าแบบยึดพฤติกรรม และเกณฑ์การประเมินได้แบ่งระดับความสามารถเชิงสมรรถนะเป็น 4 ระดับ ตามแนวคิดของ Bloom's Taxonomy โดยนำมาปรับให้เข้ากับลักษณะงานการบริหารจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วย

4.2.2 การประเมินผลแบบ 360 องศา

การประเมินผลแบบ 360 องศา หมายถึง กระบวนการเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของผู้รับการประเมินจากผู้เกี่ยวข้องที่ทำงานร่วมกัน ซึ่งข้อมูลย้อนกลับที่รวบรวมในการประเมินผลนี้ ได้แก่ ความรู้ ทักษะความสามารถ และพฤติกรรมในการปฏิบัติงาน (อลงกรณ์ มีสุทธา และสมิต สัจฉกร, 2551: 93) เป็นการประเมินผลการปฏิบัติงานแบบผสมผสานทั้งวิธีการประเมินผลการปฏิบัติงานที่ยึดคุณลักษณะบุคคลเป็นหลัก และการประเมินผลการปฏิบัติงานที่มุ่งเน้นพฤติกรรมการทำงานที่ทำงานสำเร็จของผู้รับการประเมินจากหลายแหล่งข้อมูล เพื่อให้มีความถูกต้อง แม่นยำ และเชื่อถือได้มากกว่าการประเมินจากผู้บังคับบัญชาเพียงคนเดียว

ในการศึกษานี้ใช้วิธีการประเมินแบบ 360 องศา โดยหัวหน้าองค์การพยาบาลพยาบาลวิชาชีพที่เป็นผู้บังคับบัญชาในแต่ละหอผู้ป่วยเป็นผู้ประเมินหัวหน้าหอผู้ป่วย และหัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินตนเองด้วย ทั้งนี้เพราะการได้ข้อมูลย้อนกลับจากผู้ประเมินหลายมุมมอง จะช่วยลดอคติจากการประเมินโดยบุคคลคนเดียวได้ (พยัต วุฒินรงค์, 2555; 67) ส่วนการประเมินตนเองทำให้ทราบถึงจุดเด่นและจุดด้อยของตนเองที่ต้องพัฒนาและปรับปรุง

4.3 การสร้างและพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะ

ในการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สังเคราะห์สมรรถนะในเบื้องต้น โดยการศึกษาวิเคราะห์วิสัยทัศน์ พันธกิจ ยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) และทบทวนวรรณกรรม งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แล้วนำข้อมูลไปสนทนากลุ่มกับผู้ทรงคุณวุฒิด้านการบริหารการพยาบาลของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เพื่อกำหนดองค์ประกอบสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย และใช้วิธีประชุมสัมมนาอิงผู้ทรงคุณวุฒิ (Connoisseurship) เพื่อการคัดเลือกพฤติกรรมย่อย ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

4.3.1 การสนทนากลุ่ม (Focus group discussion)

การสนทนากลุ่มเป็นเทคนิคการรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพจากกลุ่มบุคคลที่มีภูมิหลังทางสังคมและคุณสมบัติที่คล้ายคลึงกันด้านความรู้ และประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับประเด็นที่นำมาสนทนา มาร่วมแสดงความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกันอย่างอิสระ โดยมีผู้ดำเนินการสนทนากลุ่ม (Moderator) เป็นผู้ตั้งประเด็นคำถามเพื่อให้ผู้ร่วมสนทนาให้ข้อมูลและ

แสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ ขณะสนทนากลุ่มจะมีผู้บันทึกการสนทนากลุ่มโดยมีการบันทึกคำสนทนา บรรยากาศระหว่างการสนทนา พฤติกรรมและสีหน้าท่าทางของผู้สนทนาอย่างละเอียด นอกจากนี้มีผู้อำนวยความสะดวก 1-3 คน สำหรับบริการความสะดวกแก่ผู้ร่วมสนทนากลุ่ม และจัดเตรียมสิ่งที่เอื้ออำนวยสำหรับการสนทนากลุ่ม (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร, 2547: 269-274) ขนาดกลุ่มที่เหมาะสม 6-10 คน (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร, 2547: 269-274; นงนภัส คู่ขวัญ เที่ยงกมล, 2551: 124) การกำหนดผู้เข้าร่วมกลุ่ม ในการวิจัยนี้เน้นความคล้ายคลึงกัน (Homogeneous) ทั้งในด้านประสบการณ์ วิทยุฒิ และมุมมองของการเป็นผู้บริหารองค์การ ซึ่งกลุ่มที่มีองค์ประกอบภายในคล้ายกันจะช่วยให้เกิดความเป็นพลวัตในกลุ่มมากกว่ากลุ่มที่มีลักษณะสำคัญต่างกัน (ชาย โพรธิสิตา, 2550: 242)

ประโยชน์ของการสนทนากลุ่ม (นงนภัส คู่ขวัญ เที่ยงกมล, 2551: 135)

- 1) สามารถค้นพบฉันทามติและความต้องการ ประสบการณ์ ความชอบและการสนับสนุนของสมาชิกที่หลากหลาย
- 2) ทำให้เกิดปฏิสัมพันธ์กลุ่ม เช่น สมาชิกสามารถสร้างความคิดและข้อเสนอแนะของสมาชิกอื่นในกลุ่ม เพื่อก่อให้เกิดภาพที่ลึกซึ้งมากกว่าที่ได้จากการถามตัวต่อตัว

4.3.2 การวิพากษ์โดยผู้ทรงคุณวุฒิ หรือการประชุมสัมมนาอิงผู้ทรงคุณวุฒิ (Connoisseurship) (Eisner, 1979; บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร, 2551: 179)

นิยมนำมาใช้แพร่หลายในงานที่เกี่ยวข้องกับวิชาการศึกษา โดยเริ่มใช้ตั้งแต่ ค.ศ.1975 โดยบุคคลคนแรกที่เป็นผู้ริเริ่มนำแนวคิดการวิพากษ์มาใช้คือ อีสเนอร์ (Eisner) แนวคิดการวิพากษ์โดยผู้ทรงคุณวุฒิมีสาระสรุป คือ การให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญและมีศิลปะการวิพากษ์ได้วิพากษ์คุณภาพชิ้นงาน ซึ่งจะช่วยให้ทราบถึงคุณค่าและข้อเสียของชิ้นงานได้อย่างลึกซึ้ง ผลสรุปที่ได้จากการวิพากษ์โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จะมีความน่าเชื่อถือ และได้รับการยอมรับมากขึ้นเพียงใดขึ้นอยู่กับความรู้ ความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ของผู้ทรงคุณวุฒิที่สอดคล้องกับชิ้นงานที่วิพากษ์เป็นสำคัญ ในการศึกษาได้นำวิธีการนี้มาใช้โดยการนำรายการพฤติกรรมสมรรถนะที่สร้างจากการทบทวนวรรณกรรมและวิจัยทัศน์ แล้วนำไปประชุมสัมมนากับกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อพิจารณาคัดเลือกรายการพฤติกรรมสมรรถนะที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้น ที่มีสอดคล้องกับบริบทขององค์การและสามารถปฏิบัติได้และนำไปวัดได้ โดยผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการประชุม และสรุปสาระที่ได้จากการประชุม ทบทวนให้ผู้ทรงคุณวุฒิรับทราบอีกครั้ง เพื่อการปรับปรุงแก้ไขหรือเพิ่มเติมก่อนสิ้นสุดการประชุม

4.3.3 แนวคิดการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะ

แบบประเมินเป็นเครื่องมือที่มีความสำคัญในการเก็บรวบรวมข้อมูลซึ่งผลการประเมินที่น่าเชื่อถือและความแม่นยำในการวัดนั้นแบบประเมินต้องมีคุณภาพทั้งความตรงและความ

เที่ยง ในการสร้างแบบประเมินสมรรถนะครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้แนวคิดของสุวิมล ว่องวานิช (2546: 233-235) และแนวคิดของ Springer et al. (1998) ซึ่งเป็นแนวคิดที่มีความสอดคล้องกับการสร้างแบบประเมินแบบมาตราประมาณค่าแบบยึดพฤติกรรม โดยมีรายละเอียดในแต่ละแนวคิด ดังนี้

1) แนวคิดการสร้างแบบประเมินของสุวิมล ว่องวานิช (2546: 233-235) มีขั้นตอน ดังนี้

(1) การกำหนดพฤติกรรมที่บ่งชี้สมรรถนะในแต่ละองค์ประกอบที่ได้จากการวิเคราะห์ขอบเขตของงานที่ปฏิบัติให้ชัดเจน โดยผู้ที่กำหนดเป็นผู้ที่มีความรู้ในงานที่ทำอย่างดี

(2) เลือกรูปแบบของเครื่องมือที่เหมาะสมและพิจารณาใช้มาตรวัดการประเมินพฤติกรรมที่เหมาะสมกับสิ่งที่ต้องการวัด เช่น หากพฤติกรรมมุ่งเน้นที่ขั้นตอนการทำงานก็ใช้แบบตรวจสอบรายการ หากเน้นที่คุณภาพของการปฏิบัติก็อาจใช้มาตราประมาณค่า เป็นต้น

(3) การสร้างข้อรายการพฤติกรรมที่ต้องการวัด จากการนิยามของตัวแปรและอธิบายคุณลักษณะว่ามีลักษณะพฤติกรรมอย่างไร มีการจัดระบบหมวดหมู่ ซึ่งจะช่วยให้ผู้ใช้เข้าใจตรงกัน ซึ่งผู้สร้างต้องศึกษา ค้นคว้า ทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้องทั้งหมดเพื่อกำหนดพฤติกรรมบ่งชี้ โดยคำนึงถึงรายการที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการปฏิบัติงานและรายการที่แสดงถึงคุณภาพของงานที่ปฏิบัติ

(4) การกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนความสามารถในการปฏิบัติและเกณฑ์การประเมินคุณภาพของงาน ในขั้นตอนนี้ต้องสร้างคู่มือเพื่อยึดเป็นเกณฑ์ในการให้คะแนน เพื่อให้การให้คะแนนนั้นมีความเป็นปรนัยมากที่สุด

(5) การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดยการตรวจสอบความตรงและความเที่ยงของแบบวัด ซึ่งเครื่องมือที่สร้างขึ้นต้องมีการทดลองใช้ ผลจากการทดลองใช้เครื่องมือสามารถนำมาปรับแก้ไขเพิ่มเติมรายการได้ หากข้อรายการที่สัมพันธ์กับสมรรถนะในแต่ละด้านไม่ครอบคลุม และผลจากการวัดสามารถนำมาประมวลผลร่วมกันแล้วกำหนดเกณฑ์ตัดสินผลการประเมิน

สรุปขั้นตอนการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะตามแนวคิดของ สุวิมล ว่องวานิช (2546) ประกอบด้วย 1) วิเคราะห์บริบทของงานเพื่อกำหนดองค์ประกอบของสมรรถนะ 2) เลือกรูปแบบของมาตรวัดการประเมินที่เหมาะสม 3) สร้างข้อรายการพฤติกรรมย่อยและจัดหมวดหมู่ 4) จัดทำเกณฑ์การให้คะแนน เกณฑ์การประเมินและคู่มือการประเมิน 5) ตรวจสอบความตรงและความเที่ยง 6) กำหนดเกณฑ์ตัดสินผลการประเมิน

2) แนวคิดการสร้างและพัฒนาแบบประเมินของ Springer et al. (1998) เป็นแนวคิดวิธีการสร้างและพัฒนาแบบประเมินวิธีมาตราประมาณค่าแบบยึดพฤติกรรมที่สามารถสร้างการมีส่วนร่วมในการพัฒนาแบบประเมิน มีขั้นตอนการในการพัฒนา ดังนี้

(1) สร้างขอบเขตของการประเมินจากการทบทวนวรรณกรรม และกำหนดนิยามในแต่ละองค์ประกอบ แล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิยืนยันองค์ประกอบที่สำคัญ และความหมายในแต่ละองค์ประกอบ

(2) รวบรวมรายการเหตุการณ์ หรือรายการพฤติกรรมที่แสดงถึงการปฏิบัติงานในหน้าที่อย่างเฉพาะเจาะจงในแต่ละองค์ประกอบที่ทำการประเมิน ทั้งมีประสิทธิภาพและด้อยประสิทธิภาพจากกลุ่มผู้ที่มีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับงานที่จะประเมิน

(3) นำพฤติกรรมทั้งหมดที่ได้มากำหนดรหัส (Code) จำแนกเป็นมิติ และปรับปรุงภาษาที่ใช้ให้เหมาะสม

(4) ตรวจสอบยืนยันการจัดกลุ่มในแต่ละพฤติกรรม โดยใช้ผู้ตัดสินอีกกลุ่มเพื่อขจัดความกำกวมสับสนของข้อความ ขจัดข้อความที่ไม่มีสาระออกไป พร้อมกับให้กลุ่มตัวอย่างนี้จัดกลุ่มรายการข้อความใหม่อีกครั้ง การคัดเลือกข้อรายการนั้นใช้เกณฑ์ความสอดคล้องของความคิดเห็น 2 ใน 3 ของจำนวนผู้ตัดสินเป็นเกณฑ์

(5) แปลงพฤติกรรมให้อยู่ในรูปมาตรวัด นำไปให้ผู้ตัดสินอีกกลุ่มประมาณค่าความเหมาะสมในการจัดเรียงข้อรายการพฤติกรรมโดยกำหนดเป็นมาตรประมาณค่า 5 ระดับ (Rating scale)

(6) วิเคราะห์ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)

(7) นำพฤติกรรมที่ได้จากการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานมาทำการเปรียบเทียบ และคัดเลือกเฉพาะรายการพฤติกรรมที่มีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) น้อยกว่า 0.5 แล้วนำมาเรียงลำดับข้อความอย่างต่อเนื่องจากมากไปหาน้อย โดยสร้างเป็นแบบประเมินซึ่งประกอบด้วยชุดของมาตรวัดตามแนวตั้งจำนวนหนึ่ง ในแต่ละมาตรวัดไม่จำเป็นต้องเรียงลำดับรายการข้อความที่เป็นช่องเท่ากัน

(8) ทดสอบประสิทธิภาพมาตรวัดโดยนำมาหาค่าความตรง และความเที่ยง

สรุปขั้นตอนตามแนวคิดของ Springer et al. (1998) ประกอบด้วย

- 1) ทบทวนวรรณกรรมและกำหนดนิยามในแต่ละองค์ประกอบ แล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิยืนยัน
- 2) สร้างรายการพฤติกรรมย่อยจากกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิแล้วจัดเป็นหมวดหมู่
- 3) ตรวจสอบยืนยันการจัดกลุ่มโดยผู้ทรงคุณวุฒิอีกกลุ่ม โดยใช้เกณฑ์ความสอดคล้องของความคิดเห็น 2 ใน 3 ของจำนวนผู้ตัดสินเป็นเกณฑ์
- 4) แปลงพฤติกรรมให้อยู่ในรูปมาตรวัดและนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิยืนยันครั้งที่ 2 โดยกำหนดเป็นมาตรประมาณค่า 5 ระดับ (Rating scale) และนำผลการยืนยันมาวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)
- 5) คัดเลือกเฉพาะรายการพฤติกรรมที่

มีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) น้อยกว่า 0.5 มาสร้างแบบประเมินและจัดเรียงลำดับข้อความอย่างต่อเนื่อง 6) ตรวจสอบความตรงและความเที่ยง

ในการศึกษานี้ผู้วิจัยได้สร้างแบบประเมินโดยประยุกต์ใช้แนวคิดของสุวิมล ว่องวานิช (2546) ร่วมกับแนวคิดของ Springer et al. (1998) ซึ่งบูรณาการขั้นตอนหลักๆในการสร้างแบบประเมิน โดยกำหนดเป็น 2 ระยะคือ ระยะที่ 1 การสร้างแบบประเมินหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ประกอบด้วย 2 ขั้นตอน ขั้นตอนที่ 1 สังเคราะห์องค์ประกอบและรายการสมรรถนะ ประกอบด้วยขั้นตอนย่อย ได้แก่ 1) ศึกษาเอกสาร วิสัยทัศน์ พันธกิจของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) และทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง 2) กำหนดนิยามและองค์ประกอบสมรรถนะจากการวิเคราะห์เอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง 3) วิเคราะห์ความสอดคล้องขององค์ประกอบสมรรถนะและรายการพฤติกรรมโดยใช้ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ และการตรวจสอบยืนยันกับผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 2 ครั้ง เพื่อการจัดกลุ่มและการเรียงลำดับระดับสมรรถนะ ขั้นตอนที่ 2 สร้างแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ได้แก่ 1) การคัดเลือกรายการพฤติกรรมที่มีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) น้อยกว่า 0.5 มาสร้างแบบประเมินและคู่มือการประเมิน 2) การตรวจสอบความตรงและความเที่ยงก่อนนำแบบประเมินไปใช้ ระยะที่ 2 การกำหนดเกณฑ์ตัดสินผลการประเมินสมรรถนะ หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

4.3.3 ประโยชน์ของการประเมินสมรรถนะ

การนำสมรรถนะมาใช้ในองค์กรพยาบาลก่อให้เกิดประโยชน์ที่มีความสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องกันทั้งในระดับบุคคลและองค์การดังนี้ (เกริกเกียรติ ศรีเสริมโภค, 2546: 29; บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร, 2548: 86)

1) ประโยชน์ต่อองค์กรพยาบาล

(1) องค์กรพยาบาลมีมาตรฐานกลางในการพัฒนาทรัพยากรบุคคล

(2) องค์กรพยาบาลสามารถรู้จุดอ่อนและจุดแข็งที่แท้จริงของบุคลากร

แต่ละคน สามารถวางแผนในการพัฒนาบุคลากรให้เกิดประโยชน์และมีประสิทธิภาพสูงสุด

(3) องค์กรพยาบาลสามารถพัฒนาและเปลี่ยนความสามารถของ

บุคลากรมาเป็นความสามารถในการแข่งขันเพื่อความยั่งยืนขององค์กร

2) ประโยชน์ต่อผู้บริหารทางการพยาบาล

(1) ผู้บริหารสามารถพัฒนาบุคลากรได้ตรงตามความต้องการของ

องค์กร

(2) สามารถพัฒนาบุคลากรได้ตรงตามความต้องการของหน่วยงานและ

องค์กร

(3) เป็นเครื่องมือสื่อสารความต้องการขององค์การไปยังบุคลากร
พยาบาลทุกคนได้อย่างมีประสิทธิภาพเพราะมีมาตรฐานเดียวกัน

(4) ลดความอคติในการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร

3) ประโยชน์ต่อบุคลากรทางการพยาบาล

(1) พยาบาลสามารถประเมินตนเองว่ามีจุดอ่อนจุดแข็งในด้านใดเมื่อเทียบกับมาตรฐานของหน่วยงาน

(2) พยาบาลสามารถกำหนดแนวทางในการพัฒนาตนเองได้

(3) พยาบาลสามารถสื่อสารกับผู้บังคับบัญชาในหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพเพราะมีมาตรฐานกลางร่วมกัน

4) ประโยชน์ต่อผู้รับบริการ คือได้รับการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพตามมาตรฐานและสนองตอบความพึงพอใจของผู้ใช้บริการได้

4.4 การตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมิน

แบบประเมินเป็นเครื่องมือที่มีความสำคัญในการรวบรวมข้อมูล ซึ่งข้อมูลที่มีความเที่ยงตรงและเชื่อถือได้จะต้องเป็นข้อมูลที่ได้จากเครื่องมือที่มีคุณภาพ จึงทำให้ผลการประเมินนั้นถูกต้อง น่าเชื่อถือ คุณภาพของแบบประเมินที่ดี ประกอบด้วย (วิจิตร ศรีสุพรรณ, 2552: 41-59; ปรกาศ จิโรจน์กุล, 2548: 228-236)

4.4.1 ความตรง (Validity) หมายถึง ความแม่นยำของแบบประเมินในการประเมินอย่างถูกต้องตามความมุ่งหมายของแบบวัดนั้นๆ ทำให้คะแนนที่ได้จากเครื่องมือที่มีความตรงสูง สามารถบอกถึงสภาพที่แท้จริงของสิ่งที่วัดได้ ความตรงแบ่งออกเป็น 3 ประเภท คือ

1) ความตรงตามเนื้อหา (Content validity) เป็นการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือก่อนการนำไปใช้โดยคำนึงถึงความสอดคล้องของข้อความของเครื่องมือว่ามีความครอบคลุมเนื้อหาหรือโครงสร้างของสิ่งที่ต้องการวัด การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาควรทำโดยผู้เชี่ยวชาญในสาขาวิชาการนั้นๆ มักกำหนดให้มีผู้เชี่ยวชาญอย่างน้อย 3 คน (Polit and Hungler, 1999: 419) และค่าความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index หรือ CVI) ที่ยอมรับได้ คือ 0.80 ขึ้นไป (Polit and Hungler, 1999: 419 อ้างถึงใน อารียวรรธน์ อ่วมตานี, 2554: 37)

2) ความตรงตามเกณฑ์สัมพันธ์ (Criterion-related validity) เป็นการตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างผลการวัดโดยเครื่องมือที่สร้างขึ้นใหม่กับผลการวัดโดยเครื่องมือมาตรฐานที่ใช้เป็นเกณฑ์ (Criterion) ถ้าผลการตรวจสอบพบว่ามีความสัมพันธ์กันสูง ถือว่าเครื่องมือที่สร้างขึ้นใหม่มีความตรง (Polit and Hungler, 1999) ความตรงตามเกณฑ์ แบ่งได้เป็น 2 ประเภท ได้แก่ (วิจิตร ศรีสุพรรณ, 2552: 56)

2.1) ความตรงเชิงทำนาย (Predictive validity) เป็นการตรวจสอบผลสำเร็จหรือสิ่งที่จะเกิดขึ้นในอนาคตซึ่งวัดโดยเครื่องมือที่ใช้เป็นเกณฑ์ สามารถทำนายผลสำเร็จหรือสิ่งที่เกิดในปัจจุบันซึ่งวัดโดยเครื่องมือที่สร้างขึ้น กล่าวคือเครื่องมือที่ใช้เป็นเกณฑ์ เป็นสิ่งที่คาดว่าจะเกิดในอนาคต (Future criterion)

2.2) ความตรงตามสภาพ (Concurrent validity) เป็นความสามารถในการวัดลักษณะที่สนใจได้ตรงตามสมรรถนะของสิ่งนั้นในสภาพปัจจุบัน

3) ความตรงเชิงโครงสร้าง (Construct validity) เป็นความสามารถในการวัดได้ตรงตามลักษณะที่มุ่งวัด โดยผลการวัดมีความสอดคล้องกับโครงสร้างและความหมายทางทฤษฎีของลักษณะที่มุ่งวัด

4.4.2 ความเที่ยง (Reliability) หมายถึง ความคงที่ของผลที่ได้จากการวัดด้วยเครื่องมือชุดเดียวกันกับคนกลุ่มเดียวกันในเวลาที่แตกต่างกัน ผลที่ได้จะมีระดับความเปลี่ยนแปลงน้อยจะวัดกี่ครั้งผลที่ได้ย่อมออกมาใกล้เคียงกัน หรือสอดคล้องกัน ซึ่งประเภทของความเที่ยงมี 4 ประเภท (Trochim, 2001c; Waltz et al., 1991 อ้างถึงใน วิจิตร ศรีสุพรรณ, 2552: 50) ดังนี้

1) ความเที่ยงแบบความคงที่ (Measure of stability) เป็นวิธีที่จะหาสัมประสิทธิ์ของความคงที่โดยนำแบบสอบถามไปทดสอบกับผู้สอบกลุ่มเดิมสองครั้ง และทิ้งช่วงระยะเวลาที่ต่างกันก่อนการสอบครั้งที่สอง แล้วนำคะแนนที่ได้ทั้งสองครั้งมาคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson product moment correlation coefficient) การหาความเที่ยงโดยวิธีการสอบซ้ำนี้เรียกว่า Test-retest method

2) ความเที่ยงแบบความเท่าเทียมกัน (Measure of equivalence) เป็นการนำเครื่องมือวิจัย 2 ฉบับ ที่คล้ายกัน (Parallel test) มาใช้แทน คือ ข้อคำถามที่ใช้ในเครื่องมือทั้ง 2 ฉบับ จะมีลักษณะเป็นข้อคำถามที่สมมูลกัน (Equivalent) ไปทดสอบผู้สอบกลุ่มหนึ่งในเวลาเดียวกัน แล้วนำคะแนนที่ได้จากแบบทดสอบทั้ง 2 ฉบับ ไปคำนวณค่าความเที่ยง โดยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson product moment correlation coefficient)

3) การหาความเที่ยงของแบบสังเกต (Inter-rater reliability) เป็นวิธีหาความสอดคล้องตรงกันระหว่างผลการวัดสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่ได้จากผู้ประเมินหรือผู้ตัดสินหลายคน ซึ่งอยู่บนหลักการที่ว่า เมื่อผู้ใช้ประเมินตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป สังเกตสิ่งเดียวกันด้วยแบบสังเกตชุดเดียวกัน ผลการสังเกตที่ได้ควรจะสอดคล้องกัน ถ้าแบบสังเกตนั้นมีความเที่ยง วิธีทดสอบนี้เหมาะสมสำหรับกรณีที่มีผู้ประเมินหรือผู้ตัดสิน 2 คน หรือมากกว่าทำหน้าที่สังเกตและประเมินผลการกระทำของกลุ่มตัวอย่างกลุ่มเดียวกัน ณ เวลาเดียวกันโดยใช้แบบวัดชุดเดียวกัน นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าความสัมพันธ์ ถ้าได้ค่าสัมประสิทธิ์เท่ากับ 1.0 แสดงว่าผู้ประเมินมีความเห็นสอดคล้องกันอย่างเป็นเอกฉันท์ แต่มีได้หมายความว่าผู้ประเมินให้คะแนนกลุ่มตัวอย่างเท่ากันทั้งหมด สิ่งที่สอดคล้องตรงกัน

เป็นเพียงการจัดลำดับที่ของคะแนนของกลุ่มตัวอย่างเท่านั้น ซึ่งการหาค่าความสอดคล้องกันระหว่างผู้ประเมินโดยใช้สูตร ดังนี้ (Polit and Hungler, 1999: 416 อ้างถึงใน อารีย์วรรณ อ่วมธานี, 2554: 88) คือ

$$\text{ความเที่ยงของการสังเกต} = \frac{\text{จำนวนการสังเกตที่เหมือนกัน}}{\text{จำนวนการสังเกตที่เหมือนกัน} + \text{จำนวนการสังเกตที่ต่างกัน}}$$

4) ความเที่ยงแบบความสอดคล้องภายใน (Measure of internal consistency) เป็นการประมาณค่าความเที่ยงที่ใช้การสอบเพียงครั้งเดียว โดยพิจารณาว่าข้อคำถามทั้งหมดในแบบทดสอบนั้นวัดในเรื่องเดียวกันหรือไม่ ถ้าวัดในเรื่องเดียวกันก็น่าจะมีความคงที่ในการวัดสูง โดยที่จะมีการตอบเพียงครั้งเดียว สำหรับวิธีหาความเที่ยงภายในที่นิยมใช้ (ศิริชัย กาญจนวาสี, 2555: 64-76) ได้แก่

(1) วิธีการแบ่งครึ่งแบบทดสอบ (Split-half method) เป็นการนำแบบทดสอบทั้งฉบับเดียวไปทดสอบกับผู้สอบกลุ่มเดียว แล้วแบ่งข้อสอบออกเป็น 2 ส่วนที่มีความสมดุลกันมากที่สุด (จำแนกตามข้อคู่-ข้อคี่, จับฉลาก, จับคู่ตามเนื้อหาแล้วแยกเป็น 2 ฉบับ) นำมาตรวจให้คะแนนแล้วนำคะแนนที่ได้จากแบบทดสอบทั้ง 2 ส่วน มาหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นครึ่งฉบับ จะต้องนำค่าที่ได้ไปคำนวณหาสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นทั้งฉบับของสเปียร์แมน-บราวน์ (Spearman-Brown)

(2) วิธีของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson) คูเดอร์ ริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson, 1937) ได้พัฒนาสูตรการคำนวณความเที่ยง KR-20 และ KR-21 ซึ่งใช้ได้กับแบบสอบถามที่ให้คะแนนเป็นระบบ 0-1 โดยที่การพัฒนาสูตร KR-21 มีข้อตกลงว่าข้อสอบทุกข้อมีความยากง่ายเท่ากัน ทำให้สูตรมีความซับซ้อนน้อยลง และสามารถคำนวณได้ง่ายขึ้นโดยไม่ต้องคำนวณค่าสถิติของข้อสอบรายข้อ

(3) วิธีสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha coefficient) วิธีนี้ได้รับการพัฒนาจากครอนบาค (Cronbach) โดยได้พัฒนาสูตรคูเดอร์-ริชาร์ดสัน 20 เป็นสัมประสิทธิ์แอลฟา เพื่อให้ใช้ได้กับการได้คะแนนที่ไม่เป็นระบบ 0-1 สามารถใช้ได้อย่างกว้างขวางกับแบบสอบที่ให้คะแนนแบบถ่วงน้ำหนัก คะแนนแบบมาตราประมาณค่า (Rating scale) หรือข้อสอบแบบอัตนัย สูตรในการคำนวณ แสดงดังนี้

$$\alpha = \left[\frac{n}{n-1} \right] \left[1 \frac{\sum \sigma_i^2}{\sigma_t^2} \right]$$

เมื่อ α คือ ความเที่ยงของแบบทดสอบ

n คือ จำนวนข้อสอบในแบบสอบ

σ_i^2 คือ ความแปรปรวนของคะแนนข้อสอบแต่ละข้อ

σ_t^2 คือ ความแปรปรวนของคะแนนของผู้สอบทั้งหมด

(4) วิธีการวิเคราะห์ความแปรปรวนของฮอยท์ (Hoyt's analysis of variance)

ฮอยท์ (Hoyt, 1941) ได้พัฒนาวิธีการประมาณค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงแบบสอดคล้องภายใน โดยใช้หลักการวิเคราะห์ความแปรปรวน (Analysis of variance) ของคะแนนสอบ ซึ่งมีแหล่งความแปรปรวนมาจากตัวผู้สอบ (Examinees หรือ Persons) ข้อสอบ (Items) และความคลาดเคลื่อน (Residual) วิธีนี้สามารถใช้ได้กับแบบสอบที่ให้คะแนนแบบ 0, 1 หรือแบบสอบตามลักษณะอื่นๆ เช่น แบบสอบอัตนัย มาตรฐานประมาณค่า (Rating scale) เป็นต้น การประมาณค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงโดยวิธีนี้ให้ผลการประมาณค่าได้เท่ากับ วิธีหาสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค โดยมีสูตรที่ใช้คำนวณ (Hoyt, 1941 อ้างถึงใน ศิริชัย กาญจนวาสี, 2555: 74)

วิธีการคำนวณ โดยแปลผลการประเมินเป็นคะแนนที่ได้ แล้วนำมาแจกแจงเป็นตาราง 2 ทางระหว่างผู้ประเมินกับผู้ถูกประเมิน แล้ววิเคราะห์ความแปรปรวนและหาค่าความเชื่อมั่นจากสูตรคำนวณ

$$r_{tt} = 1 - \frac{MS_e}{MS_p}$$

r_{tt} หมายถึง ความเชื่อมั่นของแบบประเมิน

MS_p หมายถึง ความแปรปรวนของคะแนนผู้ตอบ = $\frac{SS_p}{k-1}$

MS_e หมายถึง ความแปรปรวนของคะแนนความคลาดเคลื่อน = $\frac{SS_e}{n(k-1)}$

จะเห็นได้ว่าการประมาณค่าความเที่ยงของเครื่องมือมีวิธีการหลายวิธี ในแต่ละวิธีมีข้อจำกัดที่แตกต่างกัน ดังนั้นการใช้สูตรใดคำนวณขึ้นอยู่กับจุดประสงค์ในการสร้างแบบทดสอบและชนิดของแบบประเมิน และค่าความเที่ยงของแบบประเมินที่มีความคงที่แน่นอนเป็นที่เชื่อถือได้ควรมีค่าเท่ากับหรือมากกว่า 0.7 ขึ้นไป (Polit and Hungler, 1999: 417 อ้างถึงใน อารีวรรณ อ่วมธานี,

2554: 89) ซึ่งในการสร้างแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยในการศึกษา ผู้วิจัยใช้วิธีหาความเที่ยงของเครื่องมือก่อนการนำไปใช้โดยการหาความเที่ยงโดยการสังเกต (Inter-rater reliability) และหาความสอดคล้องภายในของแบบประเมินโดยวิธีการวิเคราะห์ความแปรปรวนของฮอยท์ (Hoyt's analysis of variance) เนื่องจากเป็นวิธีการในการหาความเที่ยงของแบบประเมินที่อิงเกณฑ์ที่มีผู้ประเมินมากกว่า 2 คน ซึ่งจะมีความแปรปรวนจากผู้ตอบแบบประเมิน ข้อสอบ และความไม่คงเส้นคงวาของผลการตัดสินตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้

4.4.3 คุณภาพของเครื่องมือในด้านอื่นๆ (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร, 2555: 17-19)

ได้แก่

1) ความเป็นปรนัย (Objective) หมายถึง การที่เครื่องมือมีคำถามที่มีความหมายชัดเจน อ่านแล้วเข้าใจตรงกันทั้งผู้ถามและผู้ตอบ และเข้าใจผลที่วัดได้ตรงกันหรือให้คะแนนตรงกันไม่ว่าใครจะเป็นผู้ประเมิน

2) ความมีอำนาจจำแนก (Discrimination power) หมายถึง เครื่องมือนั้นสามารถจำแนกได้ว่าผู้ถูกประเมินคนใดมีระดับความสามารถมากน้อยต่างกัน ดัชนีอำนาจจำแนกหรือค่าอำนาจจำแนก (Index of Discrimination) คัดจากสัดส่วนของผลต่างระหว่างจำนวนผู้ตอบถูกในกลุ่มที่ได้คะแนนสูงกับกลุ่มที่ได้คะแนนน้อย มีค่าระหว่าง -1.0 ถึง +1.0

3) ประสิทธิภาพ (Efficiency) หมายถึง เครื่องมือนั้นนอกจากนำมาใช้การรวบรวมข้อมูลได้ตามจุดมุ่งหมายแล้ว ยังใช้เวลาและงบประมาณน้อย

4) ความไว (Sensitivity) หมายถึง การที่เครื่องมือสามารถวัดค่าได้ละเอียด มีความไวในการตรวจจับหรือวินิจฉัย สามารถวัดค่าที่เปลี่ยนแปลงจากเดิมเล็กน้อยได้ถูกต้อง

5) ความเป็นมิติเดียว (Unidimensionality) หมายถึงคำถามในเครื่องมือวัดคุณลักษณะเดียวกัน หรือเป็นคำถามเอกพันธ์ (Homogeneity)

6) ความยุติธรรม (Fair) เครื่องมือที่ประเมินต้องไม่ก่อให้เกิดความเสียเปรียบ และได้เปรียบในกลุ่มผู้ถูกประเมิน

7) ความง่ายในการใช้ (Simplicity) เป็นเครื่องมือที่ใช้ง่าย ขั้นตอนไม่ยุ่งยาก จากแนวคิดการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือดังกล่าว ผู้วิจัยได้นำมาประยุกต์ใช้ในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือของแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) โดยการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ แล้วนำเครื่องมือที่ผ่านการตรวจสอบไปทดลองใช้เพื่อหาค่าความเที่ยง ด้วยวิธีตรวจสอบความเที่ยงของการสังเกต (Inter-rater reliability) ของแบบประเมิน และหาความสอดคล้องภายในของแบบประเมินโดยวิธีการวิเคราะห์ความแปรปรวนของฮอยท์ (Hoyt's analysis of variance)

4.5 การสร้างเกณฑ์ตัดสินผลการประเมิน

แนวคิดการพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานหรือคะแนนจุดตัด เป็นแนวคิดที่พัฒนาควบคู่กับการพัฒนาแบบสอบอิงเกณฑ์ การแปลความหมายแบบอิงเกณฑ์ต้องกำหนดมาตรฐานให้ได้ว่าจากการประเมินนั้นผู้ถูกประเมินควรทำคะแนนได้ในระดับใดจึงถือว่ามีสมรรถนะสูงเป็นที่น่าพอใจหรือยอมรับว่ามีความสามารถเหมาะสม (เยาวดี วิบูลย์ศรี, 2552: 48)

4.5.1 ความหมายของเกณฑ์มาตรฐาน

เกณฑ์มาตรฐาน หมายถึง จุดหรือระดับค่าของคะแนนระดับใดระดับหนึ่งซึ่งอยู่ระหว่างคะแนนเต็มกับคะแนนศูนย์ ที่ถูกกำหนดใช้เป็นจุดตัดในการแบ่งระดับความสามารถของผู้ถูกประเมินสมรรถนะว่าเป็นผู้มีสมรรถนะ หมายถึง ผู้ที่ได้คะแนนสูงถึงระดับที่กำหนดไว้ตามเกณฑ์มาตรฐานนั้น ส่วนผู้ไม่มีสมรรถนะ หมายถึง ผู้ได้คะแนนต่ำกว่าระดับที่กำหนดไว้ตามเกณฑ์มาตรฐานนั้น (เยาวดี วิบูลย์ศรี, 2552: 48)

4.5.2 การสร้างเกณฑ์โดยใช้คะแนนมาตรฐาน (ศิริชัย กาญจนวาสี, 2555: 257;

ล้วน สายยศและอังคณา สายยศ, 2543: 316)

1) เกณฑ์เปอร์เซ็นต์ไทล์ (Percentile norms) เกณฑ์แบบนี้สร้างจากคะแนนดิบที่มาจากประชากร หรือกลุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนที่ดี แล้วดำเนินการตามวิธีการสร้างเกณฑ์ปกติ แต่พอถึงหาค่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ก็หยุดเพียงเท่านั้น เกณฑ์ปกติแบบนี้เป็นคะแนนจัดอันดับเท่านั้นจะนำไปวกลบกันไม่ได้ แต่สามารถเปรียบเทียบและแปลความหมายได้ เช่น เด็กคนหนึ่งสอบได้ 25 คะแนน ไปเทียบกับเกณฑ์ปกติตรงกับตำแหน่งเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 80 แสดงว่าเขามีความสามารถเหนือคนอื่น 80% เกณฑ์ปกติเปอร์เซ็นต์ไทล์ใช้ควบคู่กับเกณฑ์ปกติคะแนนมาตรฐานอื่นๆ อยู่เสมอเพราะแปลผลได้ง่าย ไม่ซับซ้อน

2) เกณฑ์คะแนนที (T-score norms) นิยมใช้กันมากเพราะเป็นคะแนนมาตรฐานสามารถนำมาวกลบและเฉลี่ยได้ มีค่าเหมาะสมในการแปลความหมาย คือ มีค่าตั้งแต่ 0 ถึง 100 มีคะแนนเฉลี่ย 50 ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน 10 ซึ่งวิธีการแปลงคะแนนดิบให้เป็นคะแนนมาตรฐานที (T-scores) มีขั้นตอนดังนี้ (ภัทรา นิคมานนท์, 2540: 252)

ขั้นที่ 1 แปลงคะแนนดิบให้เป็นคะแนนมาตรฐานซี (Z-Scores) เสียก่อน
ด้วยสูตร

$$Z = \frac{X - \bar{X}}{SD}$$

ขั้นที่ 2 แปลงคะแนนมาตรฐานซี ให้เป็นคะแนนมาตรฐานที (T-Scores)
ด้วยสูตร

$$T = 10Z + 50$$

3) เกณฑ์สเตนีน (Stanines norms) คะแนนแบบนี้เป็นคะแนนมาตรฐานชนิดหนึ่งแต่มีค่าเพียง 9 ตัว (Standard nine points) ค่าตั้งแต่ 1 ถึง 9 คะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 5 คะแนน มีความเบี่ยงเบนมาตรฐานประมาณ 2 คะแนน วิธีการหามักจะเทียบจากเปอร์เซ็นต์ของความถี่ที่คะแนนเรียงตามค่าจะสะดวกกว่า

4.5.3 แนวทางการกำหนดเกณฑ์มาตรฐาน

เบอร์ก ได้เสนอกรอบในการจัดประเภทแนวคิดของการกำหนดเกณฑ์มาตรฐานไว้ 3 เกณฑ์ ดังนี้ (เยวดี วิบูลย์ศรี, 2551: 51-53)

เกณฑ์ที่ 1 แนวคิดของการกำหนดเกณฑ์มาตรฐาน โดยอิงธรรมชาติของการเรียนรู้ในวิชาต่างๆ ซึ่งสามารถแบ่งออกเป็น 2 สภาวะ คือ

1) สภาวะตามธรรมชาติของการเรียนรู้ที่สามารถแยกออกจากกันอย่างชัดเจนโดยแบ่งได้เป็น 2 ลักษณะ คือ การเรียนรู้ได้ทั้งหมดกับการไม่ได้เรียนรู้เลย ธรรมชาติเช่นนี้มีความหมายว่า ในการเรียนรู้บางวิชานั้น ถ้าผู้เรียนสามารถเรียนรู้ ก็จะสามารถเข้าใจได้ทั้งหมดในคราวเดียว แต่ถ้ายังไม่เรียนรู้ ก็จะไม่สามารถเข้าใจอะไรได้เลยในวิชานั้นๆ ได้ทั้งหมด หรือทำคะแนนจากแบบสอบในเนื้อหานั้นๆ ไม่ได้เลย ซึ่งจะแยกผู้สอบว่าเป็นผู้รอบรู้ หรือไม่รอบรู้ออกจากกันตามคุณลักษณะที่ปรากฏเป็นเกณฑ์มาตรฐาน

2) สภาวะตามธรรมชาติของการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องในลักษณะที่ค่อยๆ เป็นค่อยๆ ไป กล่าวคือ ค่อยๆ สะสมพอกพูนขึ้นทีละเล็กละน้อย และมากขึ้นเรื่อยๆ ตามลำดับ ลักษณะธรรมชาติเช่นนี้จะปรากฏออกมาในรูปคะแนน คือ สัดส่วนของคะแนนที่ทำได้ของผู้สอบจะสะท้อนให้เห็นถึงระดับสะสมของความสามารถในขอบเขตเนื้อหานั้นๆ ดังนั้น ในการตัดสินว่าเป็นผู้รอบรู้หรือไม่รอบรู้ ก็จะพิจารณาได้จากระดับความสามารถในช่วงหนึ่งของการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องเป็นเกณฑ์มาตรฐาน

เกณฑ์ที่ 2 แนวคิดของการกำหนดเกณฑ์มาตรฐาน โดยพิจารณาถึงองค์ประกอบพื้นฐานที่เป็นหลักในการได้มาซึ่งเกณฑ์มาตรฐานนั้นๆ องค์ประกอบพื้นฐานตามเกณฑ์ข้อนี้มี 2 ส่วนหลักคือ

1) ส่วนที่เป็นการตัดสินของผู้เชี่ยวชาญ (Judgmental) หมายถึง มาตรการที่นำมากำหนดเป็นเกณฑ์มาตรฐานนั้นยึดผลการพิจารณาจากข้อมูลสรุปของผู้เชี่ยวชาญเฉพาะเนื้อหาในแต่ละด้านเป็นหลัก

2) ส่วนที่เป็นข้อมูลเชิงประจักษ์ (Empirical) หมายถึง มาตรการที่นำมากำหนดเกณฑ์มาตรฐานนั้นยึดข้อมูลเชิงประจักษ์ที่ได้จากผลการนำแบบสอบไปทดลองใช้ก่อน

จากองค์ประกอบพื้นฐานทั้งสองส่วนดังกล่าว ทำให้ได้แนวทางใหม่ในการกำหนดเกณฑ์มาตรฐานอีก 3 แนวทางคือ

- 1) แนวทางที่ใช้ข้อสรุปของผู้เชี่ยวชาญเพียงอย่างเดียว
- 2) แนวทางที่ใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์เป็นส่วนสำคัญ และใช้การตัดสินของผู้เชี่ยวชาญเป็นส่วนประกอบ
- 3) แนวทางที่ใช้การตัดสินของผู้เชี่ยวชาญเป็นส่วนสำคัญ และใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์เป็นส่วนประกอบ

เกณฑ์ที่ 3 แนวคิดการกำหนดเกณฑ์มาตรฐาน โดยการพิจารณาว่าเป็นแนวคิดใดระหว่าง 2 แนวทางต่อไปนี้

- 1) แนวคิดของการกำหนดค่าของเกณฑ์มาตรฐาน (Setting standards)
- 2) แนวคิดของการพยายามปรับเปลี่ยนเพื่อหาเกณฑ์มาตรฐานที่เหมาะสม (Standard)

นอกจากนี้ ศิริชัย กาญจนวาสี (2555: 260-265) ได้กล่าวถึงวิธีการกำหนดคะแนนจุดตัด ซึ่งแบ่งเป็น 2 แนวทาง ได้แก่ วิธีใช้แบบสอบเป็นศูนย์กลาง (Test-centered methods) และวิธีใช้ผู้สอบเป็นศูนย์กลาง (Examinee-centered methods) ดังนี้

- 1) วิธีใช้แบบสอบเป็นศูนย์กลาง (Test-centered methods)
ผู้ตัดสินหรือผู้ทรงคุณวุฒิจะกำหนดคะแนนจุดตัดโดยพิจารณาจากคุณลักษณะของข้อสอบเป็นสำคัญ วิธีการกำหนดคะแนนจุดตัดในกลุ่มนี้ ประกอบด้วยวิธีสำคัญดังนี้

1.1) วิธีของนีเดลสกี (Nedelsky 's method)

นีเดลสกี (Nedelsky, 1954) ได้เสนอเทคนิคการกำหนดคะแนนจุดตัดสำหรับแบบสอบถามหลายตัวเลือก (Multiple choice test) มีขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

(1) ผู้ตัดสินแต่ละคนพิจารณาคำถามและตัวเลือกของแต่ละข้อแล้วขอตัวเลือกที่ผิด (ตัวลวง) ที่เห็นว่า “ผู้สอบที่มีความสามารถขั้นต่ำของกลุ่มความสามารถระดับนั้น” จะไม่เลือก

(2) อภิปรายผลการพิจารณาเป็นรายข้อ ผู้ตัดสินอภิปรายความหมายของ “ผู้สอบที่มีความสามารถขั้นต่ำของกลุ่มความสามารถระดับนั้น” และพิจารณาตัวเลือกที่ผิด (ตัวลวง) ที่คนกลุ่มความสามารถนั้นจะไม่เลือกจนได้ข้อสรุปที่ตรงกัน ถ้าการตัดสินไม่ตรงกันจะต้องให้ผู้ตัดสินแต่ละท่านอภิปรายเหตุผล

(3) ทบทวนผลการตัดสินแต่ละข้อ จนแน่ใจร่วมกันว่าผู้สอบที่มีความสามารถขั้นต่ำของกลุ่มความสามารถระดับนั้นจะไม่เลือก

(4) คำนวณค่าความน่าจะเป็นที่ผู้สอบที่มีความสามารถขั้นต่ำของกลุ่มความสามารถระดับนั้นจะตอบถูก แล้วรวมความน่าจะเป็นที่จะตอบถูกของทุกข้อเข้าด้วยกันจะเป็นคะแนนจุดตัดสำหรับระดับความสามารถนั้น

1.2) วิธีของแองกอฟ (Angoff 's method)

แองกอฟ (Angoff, 1971) ได้เสนอวิธีการกำหนดคะแนนจุดตัดสำหรับแบบสอบหลายตัวเลือก วิธีของแองกอฟเป็นวิธีที่ง่ายต่อการปฏิบัติจึงเป็นที่รู้จักกันอย่างกว้างขวางและนิยมใช้กันจนถึงปัจจุบัน วิธีของแองกอฟ มีขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

(1) ผู้ตัดสินนิยามความสามารถขั้นต่ำของแต่ละระดับความสามารถที่ต้องการกำหนดคะแนนจุดตัด

(2) ผู้ตัดสินพิจารณาข้อสอบทีละข้อ เพื่อระบุความน่าจะเป็นที่ผู้สอบที่มีความสามารถขั้นต่ำของกลุ่มความสามารถระดับนั้น จะสามารถตอบข้อสอบได้ถูกต้อง

(3) นำค่าความน่าจะเป็นที่ผู้สอบที่มีความสามารถขั้นต่ำของกลุ่มความสามารถระดับนั้น จะสามารถตอบข้อสอบได้ถูกต้องมารวมเข้าด้วยกันทุกข้อ เพื่อเป็นคะแนนจุดตัดของระดับความสามารถนั้นของผู้ตัดสินแต่ละท่าน

(4) นำคะแนนจุดตัดของผู้ตัดสินแต่ละท่านมารวมกัน เพื่อคำนวณค่าเฉลี่ย และค่าเฉลี่ยที่ได้จะเป็นคะแนนจุดตัดสำหรับระดับความสามารถนั้น

1.3) วิธีของอีเบล (Ebel 's method)

อีเบล (Ebel, 1972) ได้เสนอวิธีการกำหนดคะแนนจุดตัดเพื่อจำแนกจัดกลุ่มระดับความสามารถของผู้สอบ มีขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

(1) ผู้ตัดสินแต่ละท่านพิจารณาจัดชุดลักษณะข้อสอบเป็น 12 ชุดตามระดับความตรงประเด็น 4 ระดับ คือ มีความจำเป็น (Essential) มีความสำคัญ (Importance) ยอมรับได้ (Acceptable) และน่าสงสัย (Questionable) ส่วนความยากของข้อสอบจำแนกเป็น 3 ระดับ คือ ง่าย ปานกลาง และยาก แล้วอภิปรายร่วมกันเพื่อหาข้อสรุป

(2) ให้โอกาสผู้ตัดสินอภิปรายเปลี่ยนแปลงผลการจัดชุดของข้อสอบแต่ละข้อใหม่ได้ ถ้าต้องการปรับปรุงผลการจัดให้มีความเหมาะสมยิ่งขึ้น

(3) ผู้ตัดสินกำหนดค่าร้อยละที่คาดว่าจะผู้สอบที่มีความสามารถขั้นต่ำของกลุ่มความสามารถระดับนั้นจะตอบข้อสอบแต่ละชุดได้ถูกต้อง

(4) นำจำนวนข้อสอบของแต่ละชุดคูณด้วยค่าร้อยละที่คาดว่าจะตอบได้ถูกต้องรวมเข้าด้วยกันแล้วหารด้วย 100 จะเป็นคะแนนจุดตัดของผู้ตัดสินแต่ละท่านเมื่อนำมาหาค่าเฉลี่ยก็จะเป็นคะแนนจุดตัดของระดับความสามารถนั้น

2) วิธีผู้สอบเป็นศูนย์กลาง (Examinee-centered methods)

ผู้ตัดสินหรือผู้ทรงคุณวุฒิจะกำหนดคะแนนจุดตัดโดยพิจารณาจากคะแนนการตอบของกลุ่มผู้สอบเป็นสำคัญ วิธีการกำหนดคะแนนจุดตัดในกลุ่มนี้ประกอบด้วยวิธีสำคัญดังต่อไปนี้

2.1) วิธีกลุ่มเปรียบเทียบ (Contrasting-group method)

การกำหนดคะแนนจุดตัดด้วยวิธีกลุ่มเปรียบเทียบนี้ผู้ตัดสินควรเป็นบุคคลที่ทำงานใกล้ชิดกับผู้ถูกประเมิน และมีประสบการณ์ในการจัดอันดับคะแนนปฏิบัติการของผู้ถูกประเมิน วิธีกลุ่มเปรียบเทียบมีขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

- (1) ระบุจำนวนระดับความสามารถที่ต้องการกำหนดคะแนนจุดตัด และคำอธิบายระดับความสามารถ
- (2) ผู้ตัดสินจัดกลุ่มผู้สอบตามระดับคุณภาพจากการสังเกตและประสบการณ์ที่อยู่ใกล้ชิดว่าผู้ใดอยู่ในกลุ่มคุณภาพใด เช่น การจัดกลุ่มคุณภาพ 2 กลุ่ม เป็นกลุ่มผ่าน และกลุ่มไม่ผ่าน เป็นต้น
- (3) เก็บรวบรวมคะแนนที่ได้จากการทำแบบสอบหรือแบบปฏิบัติการของผู้สอบ
- (4) ทำการแจกแจงความถี่ของคะแนนของกลุ่มความสามารถตามข้อ (2) เพื่อเปรียบเทียบกันโดยจุดที่คะแนนการแจกแจงของผู้สอบทั้ง 2 กลุ่มตัดกันจะเป็นคะแนนจุดตัดที่จำแนกระหว่าง 2 กลุ่มนั้น

2.2) วิธีกลุ่มคาบเส้น (Borderline-group method)

การกำหนดคะแนนจุดตัดด้วยวิธีกลุ่มคาบเส้นนี้ ผู้ตัดสินซึ่งเป็นบุคคลที่ใกล้ชิดกับผู้สอบทุกคน จะต้องพิจารณาระบุกลุ่มผู้สอบที่มีความสามารถระดับคาบเส้น (Borderline - group) ซึ่งเป็นกลุ่มผู้สอบที่มีความสามารถผ่านมาตรฐานระดับนั้นพอดี โดยมีขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

- (1) ระบุจำนวนระดับความสามารถที่ต้องการกำหนดจุดตัด และคำอธิบายระดับความสามารถ
- (2) ผู้ตัดสินระบุกลุ่มผู้สอบที่มีความสามารถระดับคาบเส้นของแต่ละระดับความสามารถ
- (3) เก็บรวบรวมคะแนนที่ได้จากการทำแบบสอบของผู้สอบในกลุ่มที่มีความสามารถระดับคาบเส้น
- (4) คำนวณค่ามัธยฐานของคะแนนสอบของกลุ่มผู้สอบคาบเส้น ค่ามัธยฐานที่ได้จะเป็นคะแนนจุดตัดของแต่ละระดับความสามารถ

2.3) วิธีวิเคราะห์จัดกลุ่มผู้สอบ (Cluster analysis method)

การกำหนดคะแนนจุดตัดด้วยวิธีวิเคราะห์จัดกลุ่มผู้สอบนี้ เป็นการใช้เทคนิคทางสถิติที่เรียกว่าการวิเคราะห์จัดกลุ่ม (Cluster analysis) เพื่อจัดให้ผู้สอบตามลักษณะตัวแปรที่สนใจที่ใช้ในการแบ่งกลุ่ม ซึ่งวิธีวิเคราะห์กลุ่มผู้สอบมีขั้นตอนในการดำเนินงานดังนี้

(1) ระบุจำนวนระดับความสามารถที่ต้องการกำหนดคะแนนจุดตัด และคำอธิบายระดับความสามารถ

(2) เลือกตัวแปรที่สนใจที่คาดว่าจะใช้เป็นเกณฑ์ในการจำแนกกลุ่มความสามารถของผู้สอบได้เป็นอย่างดี เลือกวิธีการคำนวณระยะห่างระหว่างหน่วยว่าจะวัดเป็น ความคล้ายหรือความต่าง และเลือกวิธีการวิเคราะห์จัดกลุ่มว่าจะใช้เทคนิคการวิเคราะห์จัดกลุ่มแบบ ลำดับชั้น หรือการวิเคราะห์จัดกลุ่มแบบไม่เป็นลำดับชั้น

(3) เก็บรวบรวมข้อมูลค่าความคล้าย หรือค่าความต่างระหว่าง หน่วยเป็นรายคู่ ทำการวิเคราะห์จัดกลุ่มผู้สอบ (Cluster analysis) พิจารณาจำนวนกลุ่มให้สอดคล้อง กับคำอธิบายระดับความสามารถโดยแต่ละกลุ่มจะแทนผู้มีความสามารถแต่ละระดับ

(4) คำนวณค่าคะแนนมัธยฐานจากการสอบของแต่ละกลุ่ม ค่ามัธยฐานที่ได้จะเป็นคะแนนจุดตัดของระดับความสามารถของกลุ่ม

ในการเลือกใช้วิธีการกำหนดจุดตัดนั้นต้องเลือกให้สอดคล้องกับ ลักษณะของกลุ่มและลักษณะของแบบประเมิน ในการศึกษาี้เลือกใช้แนวคิดของเบอร์ก (1984 อ้างถึงใน เยาวดี วิบูลย์ศรี, 2551) ในการสร้างเกณฑ์ตัดสินผลการประเมินสมรรถนะ โดยกำหนด เกณฑ์จากการตัดสินของผู้ทรงคุณวุฒิและข้อมูลเชิงประจักษ์ ผสมผสานกับการใช้คะแนนมาตรฐานที่ กล่าวคือ แปลงคะแนนดิบของผลการประเมินสมรรถนะทั้ง 3 ชุด ได้แก่ ผลการประเมินจากหัวหน้า พยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และผู้ได้บังคับบัญชา ให้เป็นคะแนนมาตรฐานที่ โดยมีหลักคิดว่าข้อมูลดิบ ที่ได้จากคะแนนต่างชุดกัน จะนำมาเปรียบเทียบกันโดยตรงไม่ได้ เพราะข้อมูลแต่ละชุดมีมาตรฐาน ของการวัดที่แตกต่างกัน ถ้าต้องการนำข้อมูลเหล่านี้มาเปรียบเทียบกันจะต้องแปลงข้อมูลดิบให้เป็น มาตรฐานเดียวกันเสียก่อน นั่นคือ แปลงข้อมูลที่จะนำมาเปรียบเทียบกันให้มีค่าเฉลี่ยและส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากัน (มยุรี ศรีชัย, 2536: 175) ในการวิจัยนี้ได้นำคะแนนผลการประเมิน สมรรถนะจากผู้ประเมิน 3 กลุ่ม มาแปลงให้เป็นคะแนนมาตรฐานที่ ซึ่งคะแนนที่มีคุณลักษณะพิเศษ คือ 1) มีการแจกแจงของคะแนนเป็นโค้งปกติ 2) มีช่วงคะแนนเท่ากัน 3) สามารถนำคะแนนมาบวก ลบ คูณ หาร หรือเปรียบเทียบกันได้ (ภัทรา นิคมานนท์, 2540: 249-250) จากนั้นแล้วนำคะแนน มาตรฐานที่ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิร่วมกันกำหนดจุดตัด คือ ระดับค่าของคะแนนที่น้อยที่สุดที่ใช้ในการ ตัดสินว่าผู้ถูกประเมินเป็นผู้ที่มีสมรรถนะหรือไม่มีสมรรถนะ ร่วมกับการพิจารณาแบ่งช่วงคะแนนใน แต่ละระดับสมรรถนะในคะแนนที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

กาญจนา อาชีพ (2549) ศึกษาการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ มี 3 กลุ่ม คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งไม่น้อยกว่า 1 ปี จำนวน 124 คน ผู้ช่วยหัวหน้างานการพยาบาล จำนวน 31 คน และพยาบาลประจำการ จำนวน 278 คน รวมจำนวน 385 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิและทดสอบความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .98 และใช้การวิเคราะห์ตัวประกอบ เพื่อนำผลการวิเคราะห์ตัวประกอบมาสร้างเป็นแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยใช้แนวคิดการประเมินแบบ 360 องศา ให้หัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินตนเอง ประเมินโดยผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา วิเคราะห์ความแปรปรวนของตัวแปรหลายตัว (MANOVA) ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้ 1) แบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วย 6 ตัวประกอบหลัก ได้แก่ ด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล 2) ด้านภาวะผู้นำ ด้านการบริหารงาน ด้านคุณธรรมและจริยธรรม ด้านจิตสำนึกในการให้บริการและการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ 2) หัวหน้าหอผู้ป่วยมีสมรรถนะโดยรวมจากการประเมินตนเอง ประเมินโดยผู้บังคับบัญชา และประเมินโดยผู้ใต้บังคับบัญชา อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.17, 4.18$ และ 3.86 ตามลำดับ) ตำแหน่งงานและหน่วยงานปฏิบัติงานที่แตกต่างกันของผู้ประเมิน มีการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยไม่ต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ .05

อัจฉรา สุขมาก (2549) ศึกษาการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะและกำหนดเกณฑ์ตัดสินผลการประเมินสมรรถนะพยาบาลออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม 4 แห่ง จำนวน 94 คน ขั้นตอนการสร้างแบบประเมิน กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้บริหาร อาจารย์พยาบาล นักวิชาการพยาบาลออร์โธปิดิกส์ และพยาบาลผู้เชี่ยวชาญทางออร์โธปิดิกส์ จำนวน 14 คน ขั้นตอนการสร้างเกณฑ์ตัดสินผลการประเมินสมรรถนะ กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานแผนกออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม 4 แห่ง จำนวน 89 คน แบ่งเป็น หัวหน้าหอผู้ป่วย 9 คน เป็นผู้ประเมิน พยาบาลวิชาชีพผู้ใต้บังคับบัญชาของตนจำนวน 80 คน และกลุ่มตัวอย่างในการตัดสินผลการประเมินคือ ผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาลออร์โธปิดิกส์ที่ร่วมสร้างแบบประเมิน 5 คน และแบบประเมินสมรรถนะที่พัฒนาขึ้นเป็นมาตรฐานค่าแบบยึดพฤติกรรม 4 ระดับ พบว่า สมรรถนะของพยาบาลออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ประกอบด้วยสมรรถนะ 7 ด้าน ข้อยุทธการสมรรถนะ 23 ข้อ การตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินพบว่า ความตรงตามเนื้อหามีค่าเท่ากับ .93

และความเที่ยงระหว่างผู้ประเมินมีค่าเท่ากับ .82 ผลการประเมินสมรรถนะพยาบาลออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม พบว่า ค่าเฉลี่ยระดับสมรรถนะเท่ากับ 2.44 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง/พอใช้ และเกณฑ์ตัดสินสมรรถนะพยาบาลออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมเท่ากับ 2.26

สุดา ทองทรัพย์ (2549) ศึกษาการพัฒนาแบบประเมินและเส้นฐานสมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลราชวิถีโดยแบ่งการศึกษาออกเป็น 2 ระยะ คือ ระยะที่ 1 การสร้างแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลโดยกำหนดพฤติกรรมย่อยของสมรรถนะ โดยพยาบาลผู้เชี่ยวชาญห้องผ่าตัดจำนวน 9 คน และสร้างเกณฑ์การประเมินระดับสมรรถนะด้วยเกณฑ์แบบรูบริก (Rubric) ระยะที่ 2 กำหนดเกณฑ์การตัดสินระดับสมรรถนะ โดยการสนทนากลุ่มผู้เชี่ยวชาญห้องผ่าตัดจำนวน 9 คน ร่วมกำหนดเกณฑ์ถ่วงน้ำหนักสมรรถนะรายด้าน และใช้เกณฑ์แบบเส้นฐานระดับสมรรถนะ โดยใช้ข้อมูลที่ได้จากการตัดสินระดับสมรรถนะตามเกณฑ์ที่กำหนดจากการใช้แบบประเมินกับประชากรที่เป็นพยาบาลวิชาชีพในห้องผ่าตัด โรงพยาบาลราชวิถี จำนวน 57 คน ผลการวิจัยพบว่า แบบประเมินสมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลราชวิถีประกอบด้วย 6 ด้าน และมีรายการสมรรถนะรวมทั้งสิ้น 33 ข้อ คุณภาพของแบบประเมินมีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) เท่ากับ .86 มีค่าความเที่ยงโดยการหาค่าความสอดคล้องภายใน มีค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยง เท่ากับ .99 และค่าความเท่าเทียมกันของการสังเกต (Inter-rater reliability) เท่ากับ .88

หนึ่งนุช คำชาย (2553) ศึกษาการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน กลุ่มตัวอย่างมี 2 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน จำนวน 15 คน และกลุ่มหัวหน้าหอผู้ป่วย และรองหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน 13 แห่ง จำนวน 26 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพแบบมาตรฐานค่ายึดพฤติกรรม (Behaviorally Anchored Rating Scale : BARS) 4 ระดับ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ และมีค่าความเที่ยงของการสังเกตระหว่างผู้ประเมิน (Interrater reliability) เท่ากับ .82 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันพบว่า แบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน ประกอบด้วยสมรรถนะ 8 ด้าน สมรรถนะย่อย 22 ข้อ มีค่าความสอดคล้องของแบบประเมินเท่ากับ .86 ($r = .86$)

Meretoja et al. (2004) พัฒนาเกณฑ์การประเมินสมรรถนะด้วยการประเมินตนเองโดยใช้ Nurse Competence Scale (NCS) สำหรับการประเมินตนเองในสภาพแวดล้อมต่างๆ โดยเปรียบเทียบกับผลของการนำแบบประเมินดั้งเดิมที่มีโครงสร้างประยุกต์จากแบบประเมินของเบนเนอร์ (6 D Scale-The Six-dimension scale of nursing performance) การศึกษามี 2 ระยะ ระยะที่ 1 เป็นการสร้างเครื่องมือ (NCS) โดยใช้การสนทนากลุ่มผู้เชี่ยวชาญจำนวน 25 คน นำข้อมูล

มาคัดเลือกองค์ประกอบ และหาความสอดคล้องภายในเป็นรายข้อกับแบบประเมินแบบ 6D Scale โดยกำหนดขนาดความสัมพันธ์เท่ากับ 0.3 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5 คัดเลือกรายการที่มีความสัมพันธ์มากกว่า 0.3 พบว่าแบบประเมินทั้ง 2 ฉบับ มีความสัมพันธ์กันมาก ระยะที่ 2 เป็นการนำเอาแบบประเมินที่สร้างใหม่ที่มีองค์ประกอบสมรรถนะ 7 ด้าน 73 รายการ นำมาทดลองใช้กับพยาบาลจำนวน 1,547 คน จาก 19 หน่วยงาน ผลการวิจัยพบว่า แบบประเมิน (NCS) มีความน่าเชื่อถือเมื่อเทียบกับแบบประเมินดั้งเดิม และมีความไวในการแยกระดับสมรรถนะของพยาบาลได้ดีกว่าแบบประเมินดั้งเดิม

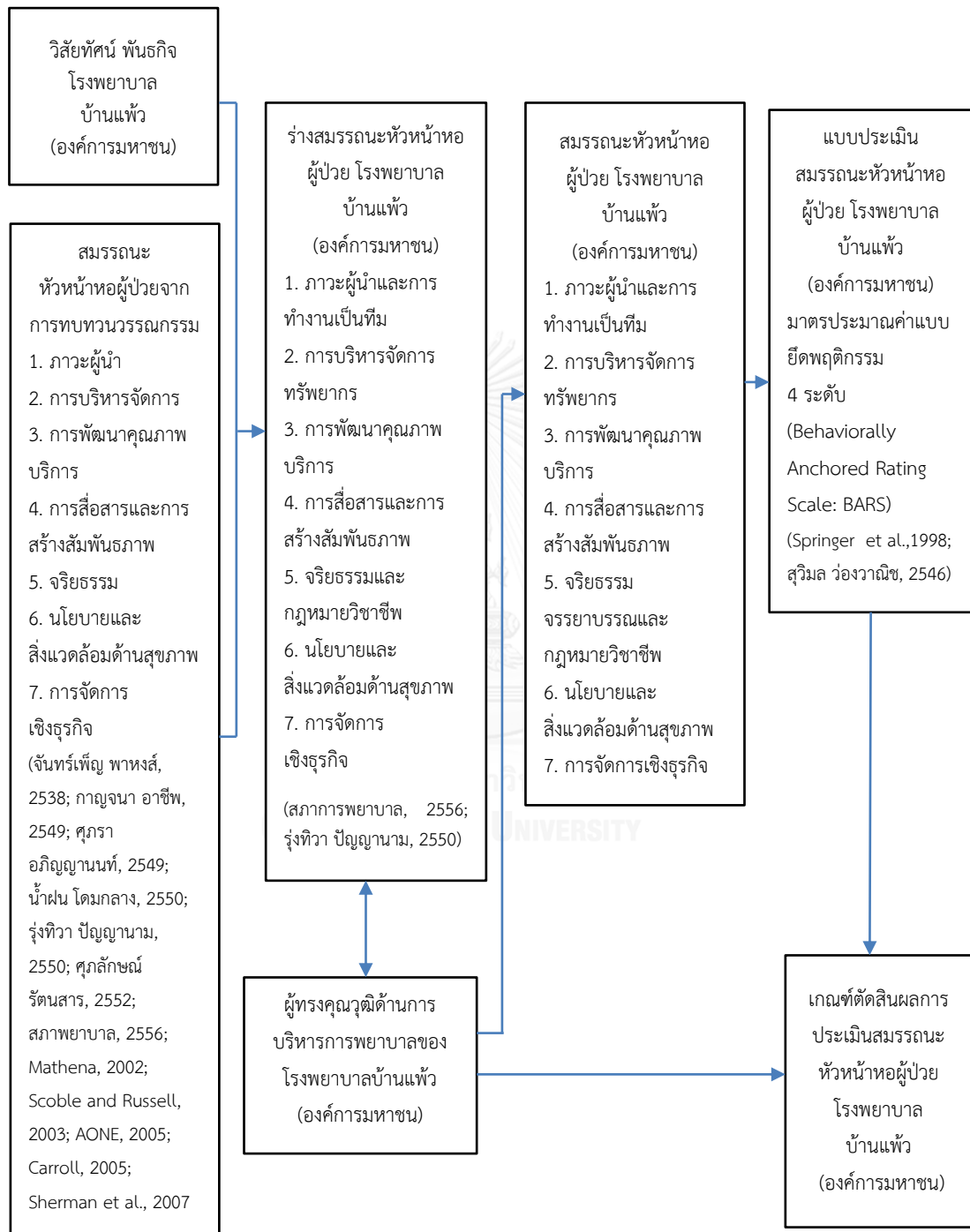
Ming et al. (2007) ศึกษาการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะสำหรับพยาบาลในประเทศไทย มีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาและทดสอบคุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะสำหรับพยาบาลวิชาชีพ โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย 2 ระยะ คือ ระยะที่ 1 การสร้างเครื่องมือ นำข้อมูลวิเคราะห์เนื้อหาและสร้างแบบสอบถาม จำนวน 58 ข้อ นำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 20 คน ได้สมรรถนะที่จำเป็นสำหรับพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 7 ด้าน คือ 1) ด้านความคิดเชิงสร้างสรรค์และการวิจัย 2) ด้านการปฏิบัติการพยาบาล 3) ด้านภาวะผู้นำ 4) ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล 5) ด้านคุณธรรมจริยธรรม 6) ด้านการพัฒนาวิชาชีพ และ 7) ด้านการสอนและชี้แนะ ระยะที่ 2 การทดสอบคุณภาพของแบบประเมิน นำแบบประเมินที่ได้จากระยะที่ 1 มาใช้ประเมินกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 815 คน หาค่าความเที่ยงด้วยสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค มีค่าความเที่ยงเท่ากับ .89 และหาความตรงด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบ ได้ค่าน้ำหนักองค์ประกอบของแต่ละข้อรายการสมรรถนะ อยู่ระหว่าง .52-.81

David et al. (2008) ศึกษาการพัฒนาเครื่องมือประเมินตนเองสำหรับพยาบาลในยุโรป นำข้อมูลมาวิเคราะห์เนื้อหาและสร้างแบบสอบถาม ได้สมรรถนะสำหรับพยาบาลวิชาชีพในสหภาพยุโรป แล้วนำไปใช้ประเมินกลุ่มตัวอย่างในพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอายุรกรรมและศัลยกรรมในกลุ่มประเทศสหพันธ์ยุโรป จำนวน 15 ประเทศได้แก่ ประเทศอังกฤษ จำนวน 100 คน ประเทศเบลเยียม จำนวน 113 คน ประเทศกรีซ จำนวน 95 คน ประเทศเยอรมัน จำนวน 150 คน และประเทศสเปน จำนวน 130 คน แล้วนำมาวิเคราะห์องค์ประกอบ ได้ข้อรายการสมรรถนะ 108 ข้อ ประกอบด้วยสมรรถนะหลัก จำนวน 8 ด้าน คือ 1) ด้านการประเมินอาการ 2) ด้านการดูแล 3) ด้านการติดต่อสื่อสาร 4) ด้านการส่งเสริมสุขภาพ 5) ด้านบุคลิกภาพและการพัฒนาวิชาชีพ 6) ด้านจริยธรรม และความเป็นวิชาชีพ 7) ด้านการวิจัยและการพัฒนา และ 8) ด้านการทำงานเป็นทีม

6. กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ในการกำหนดสมรรถนะในเบื้องต้น ผู้วิจัยได้ศึกษาวิสัยทัศน์ พันธกิจ ยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) และทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะต่างๆ ได้นำแนวคิดของ สภาการพยาบาล (2556) และรุ่งทิวา ปัญญานาม (2550) มาบูรณาการเป็นองค์ประกอบสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ในเบื้องต้น ประกอบด้วยสมรรถนะ 7 ด้าน ได้แก่ 1) ภาวะผู้นำและการทำงานเป็นทีม 2) การบริหารจัดการทรัพยากร 3) การพัฒนาคุณภาพบริการ 4) การสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ 5) จริยธรรมและกฎหมายวิชาชีพ 6) นโยบายและสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ และ 7) การจัดการเชิงธุรกิจ แล้วนำไปสนทนากลุ่มและประชุมสัมมนาอิงกลุ่มผู้ทรงวุฒิด้านการบริหารการพยาบาลของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จำนวน 8 คน หลังจากนั้นนำมาสร้างเป็นแบบประเมินโดยวิธีมาตราประมาณค่าแบบยึดพฤติกรรม (Behaviorally Anchored Rating Scales: BARS) ตามแนวคิดของ Springer et al. (1998) และแนวคิดการสร้างแบบประเมินของสุวิมล ว่องวาณิช (2546) ซึ่งมาตรวัดแบ่งคะแนนเป็น 4 ระดับ และนำผลที่ได้จากการประเมินมาสร้างเกณฑ์ตัดสินผลการประเมินสมรรถนะ ซึ่งสรุปเป็นกรอบแนวคิดการวิจัย ดังแสดงในภาพที่ 2

ภาพที่ 2 กรอบแนวคิดการวิจัย



บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะ และกำหนดเกณฑ์ตัดสินผลการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

การสร้างแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ใช้วิธีมาตรฐานค่าแบบยึดพฤติกรรม โดยบูรณาการจากแนวคิดของ Springer et al. (1998) และแนวคิดการสร้างแบบประเมินของ สุวิมล ว่องวานิช (2546) มาประยุกต์ใช้ แบ่งเป็น 2 ขั้นตอน ดังนี้

ระยะที่ 1 การสร้างแบบประเมินหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ประกอบด้วย 2 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 สังเคราะห์องค์ประกอบและรายการสมรรถนะ

ขั้นตอนที่ 2 สร้างแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว

(องค์การมหาชน)

ระยะที่ 2 การสร้างเกณฑ์ตัดสินผลการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

ระยะที่ 1 การสร้างแบบประเมินหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) มีรายละเอียดดังนี้

การกำหนดกลุ่มตัวอย่าง

กำหนดคุณสมบัติของผู้ทรงคุณวุฒิด้านการบริหารการพยาบาลในการสนทนากลุ่มจำนวน 8 คน ซึ่งขนาดของกลุ่มที่เหมาะสมในการสนทนากลุ่มควรมีจำนวน 6-12 คน (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร, 2553: 270) โดยกำหนดคุณสมบัติของผู้ทรงคุณวุฒิ ดังนี้

1) วุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีทางการพยาบาลหรือเทียบเท่าขึ้นไป

2) มีประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) มากกว่า 10 ปี

3) มีประสบการณ์การทำงานเป็นผู้บริหารทางการพยาบาล หัวหน้างานหรือหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) มากกว่า 10 ปี

วิธีดำเนินการ

ขั้นตอนที่ 1 สังเคราะห์องค์ประกอบและรายการสมรรถนะ โดยมีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

1.1 ศึกษาวิจัยทัศน ทัศนกิจ ยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) และทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยของ จันทรเพ็ญ พาหงส์ (2538), กาญจนา อาชีพ (2549), ศุภรา อภิญญานนท์ (2549), น้ำฝน โดมกลาง (2550), รุ่งทิวา ปัญญานาม (2550), ศุภลักษณ์ รัตนสาร (2552), สภาการพยาบาล (2556), Mathena (2002), Scoble and Russell (2003), AONE (2005), Carroll (2005) และ Sherman et al. (2007) โดยเลือกใช้แนวคิดของสภาการพยาบาล (2556) และรุ่งทิวา ปัญญานาม (2550)

1.2 วิเคราะห์แนวคิดจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยและวิสัยทัศน์ ทัศนกิจ ยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) แล้วสังเคราะห์เป็นองค์ประกอบสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ในเบื้องต้น พร้อมทั้งกำหนดเป็นนิยามปฏิบัติการในแต่ละสมรรถนะผ่านการพิจารณา ตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาจากอาจารย์ที่ปรึกษา ประกอบด้วยสมรรถนะทั้งหมด 7 ด้าน ดังนี้ คือ

สมรรถนะที่ 1 ภาวะผู้นำและการทำงานเป็นทีม มีข้อรายการสมรรถนะ 9 ข้อ

สมรรถนะที่ 2 การบริหารจัดการทรัพยากร มีข้อรายการสมรรถนะ 6 ข้อ

สมรรถนะที่ 3 การพัฒนาคุณภาพบริการ มีข้อรายการสมรรถนะ 6 ข้อ

สมรรถนะที่ 4 การสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพมีข้อรายการสมรรถนะ 5 ข้อ

สมรรถนะที่ 5 จริยธรรม และกฎหมายวิชาชีพ มีข้อรายการสมรรถนะ 4 ข้อ

สมรรถนะที่ 6 นโยบายและสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ มีข้อรายการสมรรถนะ 2 ข้อ

สมรรถนะที่ 7 ด้านการจัดการเชิงธุรกิจ มีข้อรายการสมรรถนะ 4 ข้อ

1.3 วิเคราะห์ความสอดคล้องขององค์ประกอบและรายการสมรรถนะ มีขั้นตอนดังนี้

1.3.1 ขั้นเตรียมการ

1) เตรียมแบบสอบถามถึงโครงสร้าง โดยนำข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์ วิสัยทัศน์ ทัศนกิจ ยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) และการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยตามแนวคิดของสภาการพยาบาล (2556) และรุ่งทิวา ปัญญานาม (2550) มาสร้างแบบสอบถามถึงโครงสร้างที่สอดคล้องกับนิยามปฏิบัติการในสมรรถนะทั้ง 7 ด้าน และเตรียมคำถามปลายเปิดเพื่อให้มีการแสดงความคิดเห็น

2) คัดเลือกผู้ทรงคุณวุฒิในการสนทนากลุ่ม จำนวน 8 คน ด้วยวิธีการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive selection) ซึ่งมีการเสนอชื่อโดยหัวหน้าองค์การพยาบาล ได้แก่ 1) หัวหน้าองค์การพยาบาล (หัวหน้าพยาบาลของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)) จำนวน 1 คน 2) หัวหน้าฝ่ายทรัพยากรบุคคล จำนวน 1 คน 3) หัวหน้าสำนักงานอำนวยการ จำนวน 1 คน 4) หัวหน้าสำนักงานตรวจสอบภายในจำนวน 1 คน 5) หัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 3 คน และ 6) พยาบาลวิชาชีพอาวุโส จำนวน 1 คน โดยมีคุณลักษณะของผู้ทรงคุณวุฒิ ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของคุณลักษณะของผู้ทรงคุณวุฒิที่วิเคราะห์องค์ประกอบ และรายการสมรรถนะจำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา และประสบการณ์การทำงาน

สถานภาพส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ		
41-50 ปี	3	37.5
51-60 ปี	5	62.5
ระดับการศึกษา		
ปริญญาโท	3	37.5
ปริญญาตรี	5	62.5
ประสบการณ์การทำงาน		
21-30 ปี	3	37.5
31-40 ปี	5	62.5

1.3.2 การสนทนากลุ่มกับผู้ทรงคุณวุฒิด้านการบริหารการพยาบาลของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) มีรายละเอียด ดังนี้

1) จัดการสนทนากลุ่ม (Focus group) กับผู้ทรงคุณวุฒิด้านการบริหารการพยาบาลจำนวน 8 คน ในวันที่ 8 สิงหาคม พ.ศ. 2557 ตั้งแต่เวลา 13.30 – 16.00 น. ณ ห้องประชุมพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เพื่อพิจารณาองค์ประกอบสมรรถนะและค่านิยมเชิงปฏิบัติการขององค์ประกอบสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ในแต่ละด้าน พร้อมทั้งเรียงลำดับความสำคัญขององค์ประกอบสมรรถนะที่ผู้วิจัยได้จากการทบทวนวรรณกรรมโดยคำนึงถึงความเหมาะสม ความครอบคลุมและความสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ร่วมกับการปรับนิยามของสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยในแต่ละด้านให้มีความสอดคล้อง โดยผู้วิจัยทำหน้าที่เป็นผู้นำการสนทนากลุ่ม (Moderator) ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์ ประเด็นของการสนทนากลุ่มและกำหนดคำถามเพื่อให้ผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มได้แลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นซึ่งกันและกัน รวมทั้งขออนุญาตบันทึกเทประหว่างการสนทนา ซึ่งผลการสนทนากลุ่มได้สมรรถนะ 7 ด้าน มีข้อรายการสมรรถนะทั้งหมด 34 ข้อ ดังแสดงในตารางที่ 3 ดังนี้

ตารางที่ 3 สมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ที่สรุปได้จากการสนทนากลุ่มครั้งที่ 1

รายการที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม	รายการที่ได้จากการสนทนากลุ่มครั้งที่ 1
<p>1. ด้านภาวะผู้นำและการทำงานเป็นทีม</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) การมีวิสัยทัศน์ 2) การวิเคราะห์และแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ 3) การจูงใจ โน้มน้าวผู้ใต้บังคับบัญชา 4) ทักษะการตัดสินใจ 5) การจัดการความขัดแย้งและเจรจาต่อรอง 6) การจัดการการเปลี่ยนแปลง 7) การทำงานเป็นทีม 8) การพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง 9) การปรับตัวที่ดี/ มีความยืดหยุ่น 	<p>1. ด้านภาวะผู้นำและการทำงานเป็นทีม</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) การมีวิสัยทัศน์ 2) การวิเคราะห์และแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ 3) การสร้างแรงจูงใจแก่สมาชิกทีม 4) ทักษะการตัดสินใจ 5) การเจรจาต่อรองเพื่อแก้ปัญหาความขัดแย้ง 6) การจัดการการเปลี่ยนแปลง 7) การทำงานเป็นทีม 8) การพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง 9) การมีวุฒิภาวะทางอารมณ์
<p>2. การบริหารจัดการทรัพยากร</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) การบริหารจัดการอัตรากำลังอย่างมีประสิทธิภาพ 2) การมอบหมายงานได้อย่างเหมาะสม 3) การประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรอย่างยุติธรรม 4) การวางแผนในการพัฒนาบุคลากร 5) การสร้างขวัญกำลังใจ 6) การบริหารจัดการ บำรุงรักษา วัสดุเวชภัณฑ์และครุภัณฑ์อย่างมีประสิทธิภาพ 	<p>2. การบริหารจัดการทรัพยากร</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) การบริหารจัดการอัตรากำลังอย่างมีประสิทธิภาพ 2) การมอบหมายงาน 3) การประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรอย่างยุติธรรม 4) การวางแผนในการพัฒนาบุคลากร 5) การสร้างขวัญกำลังใจ 6) การบริหารจัดการ บำรุงรักษา วัสดุเวชภัณฑ์และครุภัณฑ์อย่างมีประสิทธิภาพ
<p>3. การพัฒนาคุณภาพการบริการ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) การนำแนวคิดใหม่และความรู้ใหม่ๆมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาคุณภาพการบริการ 2) การสนับสนุนการสร้างนวัตกรรม 3) การบริหารความเสี่ยง 4) กำหนดเป้าหมายและติดตามตัวชี้วัดของหน่วยงาน 5) การจัดบริการส่งเสริมสุขภาพแบบเชิงรุก 6) การนิเทศงานการพยาบาล 	<p>3. การพัฒนาคุณภาพการบริการ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) การนำแนวคิดการพัฒนาคุณภาพมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาคุณภาพการบริการ 2) การสนับสนุนการสร้างนวัตกรรม 3) การบริหารความเสี่ยง 4) กำหนดเป้าหมายและติดตามตัวชี้วัดของหน่วยงาน 5) การจัดบริการส่งเสริมสุขภาพแบบเชิงรุก 6) การนิเทศการพยาบาล

ตารางที่ 3 (ต่อ)

รายการที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม	รายการที่ได้จากการสนทนากลุ่มครั้งที่ 1
<p>4. การสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ</p> <p>1) การสื่อสารกับทีมสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>2) การสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคลากรทีมงานทั้งภายใน ภายนอกองค์กร</p> <p>3) การประสานงานความร่วมมือกับทีมสุขภาพ</p> <p>4) มีทักษะการพูดในที่ชุมชน</p> <p>5) การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการสืบค้นข้อมูลข่าวสาร ติดต่อสื่อสาร แลกเปลี่ยนเรียนรู้ อย่างมีประสิทธิภาพ</p>	<p>4. การสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ</p> <p>1) การสื่อสารกับทีมสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>2) การสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับทีมสุขภาพ และผู้รับบริการ</p> <p>3) การประสานงานกับทีมสุขภาพ</p> <p>4) การนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ อย่างมีประสิทธิภาพ</p>
<p>5. จริยธรรม และกฎหมายวิชาชีพ</p> <p>1) ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดี มีคุณธรรม และจริยธรรมของผู้บริหาร</p> <p>2) ปฏิบัติงานด้วยความ ซื่อสัตย์โปร่งใส และสามารถตรวจสอบได้</p> <p>3) การรักษาสิทธิประโยชน์ของผู้รับบริการ</p> <p>4) สามารถประยุกต์ใช้หลักจริยธรรมและกฎหมายในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติงาน</p>	<p>5. จริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมายวิชาชีพ</p> <p>1) ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีด้านคุณธรรม และจริยธรรมของผู้บริหาร</p> <p>2) การรักษาสิทธิประโยชน์ของผู้รับบริการ</p> <p>3) สามารถประยุกต์ใช้หลักจริยธรรมและกฎหมายในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติงาน</p>
<p>6. นโยบายและสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ</p> <p>1) มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับนโยบายและแนวโน้มด้านสุขภาพ</p> <p>2) การควบคุมดูแลสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการทำงานที่ปลอดภัยทั้งทางด้านกายภาพและจิตสังคม</p>	<p>6. นโยบายและสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ</p> <p>1) มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับนโยบายและแนวโน้มด้านสุขภาพ</p> <p>2) การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมการทำงานที่ปลอดภัยทั้งทางด้านกายภาพและจิตสังคม</p>
<p>7. ทักษะการจัดการเชิงธุรกิจ</p> <p>1) มีความรู้ด้านเศรษฐศาสตร์สุขภาพ</p> <p>2) สามารถวิเคราะห์ต้นทุน จุดคุ้มทุนของการจัดบริการ</p> <p>3) การบริหารและจัดทำงบประมาณประจำปี</p> <p>4) การวิเคราะห์โอกาสทางการตลาดเพื่อจัดบริการให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ</p>	<p>7. ทักษะการจัดการเชิงธุรกิจ</p> <p>1) มีความรู้ด้านเศรษฐศาสตร์สุขภาพ</p> <p>2) สามารถวิเคราะห์ต้นทุนของการจัดบริการ</p> <p>3) การบริหารจัดการทรัพยากรอย่างคุ้มค่า</p> <p>4) การวิเคราะห์โอกาสทางการตลาด</p>

1.3.3 การประชุมสัมมนาอิงผู้ทรงคุณวุฒิ ในวันที่ 18 สิงหาคม พ.ศ. 2557 ตั้งแต่เวลา 13.30–16.00 น. ณ ห้องประชุมคุณภาพบริการ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) โดยผู้วิจัยรวบรวมข้อรายการสมรรถนะที่ได้จากการสนทนากลุ่มครั้งที่ 1 และรายการพฤติกรรมสมรรถนะที่ได้จากการวิเคราะห์เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งหมด 162 รายการ นำไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา และภาษา แล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการบริหารการพยาบาลกลุ่มเดิม ร่วมแสดงความคิดเห็น พิจารณาความครอบคลุมของข้อรายการพฤติกรรมสมรรถนะ ซึ่งได้จำนวนสมรรถนะ 7 ด้าน 34 ข้อรายการ และรายการพฤติกรรมสมรรถนะรวมทั้งหมด 140 ข้อ โดยยึดเกณฑ์การพิจารณาความเหมาะสมของพฤติกรรมที่สามารถปฏิบัติได้ สามารถวัดได้จริง ภาษาที่เหมาะสม และอ่านแล้วมีความเข้าใจตรงกัน ดังแสดงในตารางที่ 4 ดังนี้

ตารางที่ 4 ข้อรายการพฤติกรรมสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ที่สรุปได้จากการประชุมสัมมนาอิงผู้ทรงคุณวุฒิ

องค์ประกอบที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม รวมกับการสนทนากลุ่มครั้งที่ 1	รายการพฤติกรรมสมรรถนะที่ได้จาก การประชุมสัมมนาอิงผู้ทรงคุณวุฒิ
สมรรถนะที่ 1 ด้านภาวะผู้นำและการทำงานเป็นทีม	
<p>1. การมีวิสัยทัศน์</p> <p>1) มีความคิดกว้างไกล สามารถวิเคราะห์สถานการณ์ในปัจจุบันและคาดการณ์ในอนาคตได้</p> <p>2) สามารถวางแผนงานในระยะสั้นและระยะยาวโดยมีเป้าหมายที่ชัดเจน และปฏิบัติได้จริง</p> <p>3) สามารถถ่ายทอดแผนงานสู่การปฏิบัติได้</p> <p>4) มีความรอบรู้ สามารถนำเสนอแนวคิดใหม่ๆ เพื่อพัฒนาการทำงานได้อย่างสมดุลและสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ขององค์การ</p> <p>5) สามารถวางแผนเชิงรุกได้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปบนฐานข้อมูลที่ต้องการ</p>	<p>1. การมีวิสัยทัศน์</p> <p>1) มีความคิดกว้างไกล สามารถวิเคราะห์สถานการณ์ในปัจจุบันและคาดการณ์ในอนาคตได้</p> <p>2) สามารถวางแผนงานในระยะสั้นและระยะยาวโดยมีเป้าหมายที่ชัดเจน และปฏิบัติได้จริง</p> <p>3) มีความรอบรู้ สามารถนำเสนอแนวคิดใหม่ๆ มาพัฒนาการทำงานได้อย่างสมดุล และสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ขององค์การ</p> <p>4) สามารถวางแผนเชิงรุกให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปบนฐานข้อมูลที่เชื่อถือได้</p>
<p>2. การวิเคราะห์และแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ</p> <p>1) ประเมินสภาพปัญหา วิเคราะห์แยกแยะสาเหตุของปัญหาโดยใช้เครื่องมือต่างๆ เช่น แผนภูมิแก๊งปลา เป็นต้น</p>	<p>2. การวิเคราะห์และแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ</p> <p>1) ประเมินสภาพปัญหาและวิเคราะห์แยกแยะสาเหตุของปัญหาโดยใช้เครื่องมือต่างๆ เช่น แผนภูมิแก๊งปลา เป็นต้น</p>

ตารางที่ 4 (ต่อ)

องค์ประกอบที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม ร่วมกับการสนทนากลุ่มครั้งที่ 1	รายการพฤติกรรมสมรรถนะที่ได้จาก การประชุมสัมมนาอิงผู้ทรงคุณวุฒิ
สมรรถนะที่ 1 ด้านภาวะผู้นำและการทำงานเป็นทีม	
<p>2. การวิเคราะห์และแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ (ต่อ)</p> <p>2) ประเมินถึงข้อดี ข้อเสีย โอกาสและความเสี่ยงของแต่ละทางเลือก ก่อนการตัดสินใจเลือกแนวทางในการแก้ปัญหา</p> <p>3) สามารถเลือกแนวทางที่เกิดประโยชน์สูงสุดและสอดคล้องกับเป้าหมายขององค์การ โดยให้ทุกคนมีส่วนร่วม</p> <p>4) ติดตาม ประเมินผลการแก้ปัญหาและนำข้อผิดพลาดมาปรับปรุง และพัฒนาจนเป็นแนวทางการแก้ปัญหาที่ยั่งยืน</p>	<p>2. การวิเคราะห์และแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ (ต่อ)</p> <p>2) สามารถประเมินข้อดี ข้อเสีย โอกาสและความเสี่ยงของแต่ละทางเลือก และเลือกแนวทางในการแก้ปัญหาได้</p> <p>3) เลือกแนวทางการแก้ปัญหาที่เกิดประโยชน์สูงสุดและสอดคล้องกับเป้าหมายขององค์การ โดยให้ทุกคนมีส่วนร่วม</p> <p>4) ติดตาม ประเมินผลการแก้ปัญหา นำข้อผิดพลาดมาปรับปรุงเป็นระยะ และพัฒนาให้เป็นแนวทางการปฏิบัติ</p>
<p>3. สามารถสร้างแรงจูงใจแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา</p> <p>1) มีสัมพันธภาพที่ดีและปฏิบัติต่อผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างเท่าเทียมกัน</p> <p>2) สร้างสภาพการทำงานที่มีความยืดหยุ่น เช่น ตารางการทำงานที่มีความยืดหยุ่น</p> <p>3) มีการมอบหมายงานที่ทำหายและให้อิสระในการทำงานภายในขอบเขตหน้าที่</p> <p>4) ส่งเสริมให้มีความเจริญก้าวหน้าในการปฏิบัติงาน</p>	<p>3. สามารถสร้างแรงจูงใจแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา</p> <p>1) มีสัมพันธภาพที่ดีและปฏิบัติต่อผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างเท่าเทียมกัน</p> <p>2) สร้างสภาพการทำงานที่มีความยืดหยุ่น เช่น ตารางการทำงานที่มีความยืดหยุ่น</p> <p>3) มีการมอบหมายงานที่ทำหายและให้อิสระในการทำงานภายในขอบเขตหน้าที่</p> <p>4) ส่งเสริมให้มีความเจริญก้าวหน้าในการปฏิบัติงาน</p>
<p>4. มีทักษะในการตัดสินใจ</p> <p>1) สามารถรวบรวมข้อมูลต่างๆที่เกี่ยวข้องเพื่อวิเคราะห์สาเหตุและผลกระทบของปัญหา</p> <p>2) ประเมินสถานการณ์ของปัญหา และระบุได้ถึงข้อมูลที่เป็นสาเหตุของปัญหาได้</p> <p>3) ตัดสินใจเลือกวิธีแก้ไขปัญหามีความเป็นไปได้ สอดคล้องกับเป้าหมายขององค์การ</p> <p>4) ติดตามผลการตัดสินใจและนำมาประกอบการตัดสินใจครั้งต่อไป</p>	<p>4. มีทักษะในการตัดสินใจ</p> <p>1) สามารถรวบรวมและจัดเก็บข้อมูล ทั้งข้อมูลตัวชี้วัดเชิงผลลัพธ์ และกระบวนการอย่างเป็นระบบ</p> <p>2) ประเมินสถานการณ์ของปัญหาได้อย่างถูกต้อง</p> <p>3) ตัดสินใจเลือกวิธีแก้ไขปัญหามีความถูกต้องเหมาะสมกับสถานการณ์</p> <p>4) ติดตามและวิเคราะห์ผลกระทบที่เกิดขึ้น และนำมาเป็นข้อมูลในการตัดสินใจครั้งต่อไป</p>

ตารางที่ 4 (ต่อ)

องค์ประกอบที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม ร่วมกับการสนทนากลุ่มครั้งที่ 1	รายการพฤติกรรมสมรรถนะที่ได้จาก การประชุมสัมมนาอิงผู้ทรงคุณวุฒิ
สมรรถนะที่ 1 ด้านภาวะผู้นำและการทำงานเป็นทีม	
<p>5. การเจรจาต่อรองเพื่อแก้ปัญหาความขัดแย้ง</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) สามารถระบุปัญหาและสาเหตุของความขัดแย้งได้ 2) วิเคราะห์สาเหตุของปัญหาความขัดแย้งได้ 3) ประเมินถึงข้อดีและข้อเสียของทางเลือกในการแก้ปัญหา 4) ทำหน้าที่เป็นคนกลางเจรจาต่อรองกับคู่ขัดแย้งได้ 	<p>5. การเจรจาต่อรองเพื่อแก้ปัญหาความขัดแย้ง</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) สามารถระบุปัญหาและสาเหตุของความขัดแย้งได้ 2) วิเคราะห์สาเหตุของปัญหาความขัดแย้งได้ตรงประเด็น 3) ประเมินถึงข้อดีและข้อเสียของทางเลือกในการแก้ปัญหาและเลือกวิธีแก้ปัญหาที่ก่อให้เกิดประโยชน์ร่วมกัน (Win-Win Solution) 4) ทำหน้าที่เป็นคนกลางในการเจรจาต่อรองกับคู่ขัดแย้งได้
<p>6. การจัดการการเปลี่ยนแปลง</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) มีความเข้าใจในการเปลี่ยนแปลงและสามารถสื่อสารได้ถึงเหตุผลในการเปลี่ยนแปลงได้ 2) สามารถโน้มน้าวใจให้ทุกคนยอมรับและร่วมมือในการเปลี่ยนแปลง 3) สามารถวางแผนการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลง โดยให้ทุกคนมีส่วนร่วม 4) ควบคุม ติดตามให้ดำเนินการตามแผนงาน โดยให้อำนาจในการตัดสินใจและให้คำแนะนำปรึกษา 5) ประเมินผลอย่างต่อเนื่อง และแก้ปัญหาผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น 6) สามารถพัฒนาแนวทางการเปลี่ยนแปลงให้เป็นมาตรฐานการปฏิบัติและนำสู่การปฏิบัติที่ยั่งยืนได้ <p>ฯลฯ</p>	<p>6. การจัดการการเปลี่ยนแปลง</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) มีความเข้าใจในการเปลี่ยนแปลงและสื่อสารให้บุคลากรเข้าใจในการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้ 2) สามารถโน้มน้าวใจให้ทุกคนยอมรับและร่วมมือในการเปลี่ยนแปลง 3) สามารถวางแผนการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงโดยให้ทุกคนมีส่วนร่วม 4) สามารถควบคุม ติดตามให้ดำเนินการเปลี่ยนแปลงตามแผนงาน โดยให้อำนาจในการตัดสินใจและให้คำแนะนำปรึกษา 5) ประเมินผลอย่างต่อเนื่อง และแก้ปัญหาผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น 6) สามารถพัฒนาแนวทางการเปลี่ยนแปลงให้เป็นมาตรฐานการปฏิบัติและนำสู่การปฏิบัติที่ยั่งยืนได้

ตารางที่ 4 (ต่อ)

องค์ประกอบที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม ร่วมกับการสนทนากลุ่มครั้งที่ 1	รายการพฤติกรรมสมรรถนะที่ได้จาก การประชุมสัมมนาอิงผู้ทรงคุณวุฒิ
สมรรถนะที่ 1 ด้านภาวะผู้นำและการทำงานเป็นทีม (ต่อ)	
<p>1.7 การทำงานเป็นทีม</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) วางแผนจัดตั้งทีมได้เหมาะสมกับบริบทของหน่วยงาน และกำหนดหน้าที่รับผิดชอบได้ชัดเจน 2) กำหนดเป้าหมายการทำงานของทีมได้ชัดเจน และสื่อสารให้ทุกคนเข้าใจและรับทราบ 3) สามารถโน้มน้าวใจให้สมาชิกร่วมมือกันทำงานให้บรรลุเป้าหมาย 4) สามารถสร้างความยึดมั่นในเป้าหมายขององค์การร่วมกัน 5) สามารถให้คำแนะนำ ปรึกษาในการแก้ไขปัญหาการทำงานเป็นทีม และให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา ฯลฯ 	<p>1.7 การทำงานเป็นทีม</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) กำหนดเป้าหมายของทีมและหน้าที่รับผิดชอบที่ชัดเจน รวมทั้งสื่อสารให้ทุกคนเข้าใจและรับทราบ 2) สามารถโน้มน้าวให้บุคลากรในทีมร่วมมือกันทำงานให้บรรลุเป้าหมายได้ 3) สามารถกระตุ้นให้สมาชิกทีมมีความเหนียวแน่นและยึดมั่นผูกพันในการปฏิบัติงาน 4) สนับสนุน ให้กำลังใจแก่สมาชิกทีมและเป็นที่ปรึกษาแก่สมาชิกทีมได้
<p>8. การพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) สำรวจวิเคราะห์ความต้องการในการพัฒนาของตนเองได้ 2) กำหนดเป้าหมายและระยะเวลาในการพัฒนาตนเอง 3) ขวนขวายการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง 4) แลกเปลี่ยน/เรียนรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่ซับซ้อนกับผู้เชี่ยวชาญอย่างสม่ำเสมอ 5) ติดตามผลการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง 	<p>8. การพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) สามารถเรียนรู้และพัฒนาตนเอง 2) มีการเข้าร่วมในกิจกรรมการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง 3) แลกเปลี่ยน/เรียนรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่ซับซ้อนและความรู้ทางการแพทย์สมัยใหม่กับผู้เชี่ยวชาญอย่างสม่ำเสมอ 4) สามารถนำแนวคิดใหม่ๆมาเผยแพร่และพัฒนาการจัดบริการได้อย่างสม่ำเสมอ
<p>9. มีวุฒิภาวะทางอารมณ์</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ตระหนักรู้อารมณ์ของตนเองและมีความเชื่อมั่นในตนเอง 2) สามารถควบคุมอารมณ์ได้ 3) มีความยืดหยุ่นในการจัดการกับความเปลี่ยนแปลงต่างๆ และยอมรับแนวความคิดใหม่ๆ 4) สามารถสร้างขวัญและกำลังใจให้ตนเองสม่ำเสมอ 	<p>9. มีวุฒิภาวะทางอารมณ์</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) สามารถควบคุมอารมณ์ของตนเองได้ 2) เข้าใจและยอมรับอารมณ์ของบุคคลอื่น 3) มีการแสดงออกที่เหมาะสมตามสถานการณ์และบุคคลที่เกี่ยวข้อง 4) มีสติในการจัดการสิ่งต่างๆได้อย่างมีเหตุมีผล

ตารางที่ 4 (ต่อ)

องค์ประกอบที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม ร่วมกับการสนทนากลุ่มครั้งที่ 1	รายการพฤติกรรมสมรรถนะที่ได้จาก การประชุมสัมมนาอิงผู้ทรงคุณวุฒิ
สมรรถนะที่ 1 ด้านภาวะผู้นำและการทำงานเป็นทีม (ต่อ)	
9. มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ (ต่อ) 5) รับรู้/เข้าใจถึงความรู้สึกของผู้อื่น และ อารมณ์ของกลุ่ม รวมทั้งมีการแสดงออกอย่าง เหมาะสม	
สมรรถนะที่ 2 การบริหารจัดการทรัพยากร (จำนวน 6 ข้อ)	
10. การบริหารจัดการอัตรากำลัง 1) วิเคราะห์ปริมาณงานการพยาบาลตาม ความต้องการของผู้ป่วยแต่ละประเภท 2) สามารถจัดตารางเวลาการปฏิบัติงานได้ เหมาะสมกับภาระงานและมีความยุติธรรม 3) จัดอัตรากำลังให้มีการกระจายกำลังที่ เหมาะสมกับปริมาณงานในแต่ละช่วงเวลา 4) วางแผนอัตรากำลังที่เหมาะสมกับ ภาระงานทั้งในภาวะปกติ และภาวะฉุกเฉิน 5) ประเมินอัตรากำลังที่ต้องการของ หน่วยงานในปัจจุบันและในอนาคตได้ ฯลฯ	10. การบริหารจัดการอัตรากำลัง 1) วิเคราะห์ปริมาณงานการพยาบาลตาม ความต้องการของผู้รับบริการ 2) สามารถจัดตารางการปฏิบัติงานได้ เหมาะสมกับภาระงาน 3) วางแผนอัตรากำลังได้ทั้งในภาวะปกติ และภาวะฉุกเฉิน 4) สามารถประเมินอัตรากำลังที่ต้องการ ของหน่วยงานตามเป้าหมายขององค์การใน อนาคตได้
11. การมอบหมายงานอย่างเหมาะสม 1) สามารถวิเคราะห์ลักษณะของงาน และ กำหนดขอบเขตของงานได้ชัดเจน 2) สามารถมอบหมายงานได้เหมาะสมกับ ความรู้ความสามารถ 3) กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบและมอบ อำนาจอย่างชัดเจนแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา 4) ติดตามความก้าวหน้าของงานเป็นระยะ และให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงงานได้ ฯลฯ	11. การมอบหมายงานอย่างเหมาะสม 1) สามารถมอบหมายงานได้เหมาะสมตาม ความรู้ความสามารถของแต่ละบุคคล 2) กำหนดหน้าที่/ วัตถุประสงค์ของงาน ได้อย่างชัดเจน 3) สามารถบอกขั้นตอนและวิธีการ ปฏิบัติงานแก่ผู้รับมอบหมายงานอย่างชัดเจน 4) สามารถให้คำปรึกษา/เสนอแนะแก่ บุคลากรถึงงานที่ได้รับมอบหมายได้
12. การประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร อย่างยุติธรรม 1) ประเมินผลการปฏิบัติงานด้วยความ โปร่งใส ยึดหลักเกณฑ์ที่องค์การกำหนดไว้ 2) ให้โอกาสในการแสดงความคิดเห็นหรือ โต้แย้งผลการประเมินระหว่างการจัดผล	12. การประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร อย่างยุติธรรม 1) ประเมินผลการปฏิบัติงานด้วยความ โปร่งใส ยึดหลักเกณฑ์ขององค์การกำหนดไว้ 2) รับฟังความคิดเห็นหรือข้อโต้แย้งผลการ ประเมินของบุคลากรด้วยความเป็นกลาง

ตารางที่ 4 (ต่อ)

องค์ประกอบที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม ร่วมกับการสนทนากลุ่มครั้งที่ 1	รายการพฤติกรรมสมรรถนะที่ได้จาก การประชุมสัมมนาอิงผู้ทรงคุณวุฒิ
สมรรถนะที่ 2 การบริหารจัดการทรัพยากร (ต่อ)	
<p>12. การประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรอย่างยุติธรรม (ต่อ)</p> <p>3) สามารถชี้แนะแนวทางและส่งเสริมให้กำลังใจในการพัฒนาตนเองแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา</p> <p>4) สามารถเชื่อมโยงผลการประเมินไปยังการพัฒนาความรู้/ทักษะ การบริหารค่าตอบแทน และการให้รางวัล/ยกย่องชมเชยได้อย่างเที่ยงตรง</p>	<p>12. การประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรอย่างยุติธรรม (ต่อ)</p> <p>3) สามารถชี้แนะแนวทางและส่งเสริมให้กำลังใจในการพัฒนาตนเองแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา</p> <p>4) สามารถเชื่อมโยงผลการประเมินไปยังการพัฒนาความรู้/ทักษะ การบริหารค่าตอบแทน และการให้รางวัล/ยกย่องชมเชยได้อย่างเที่ยงตรง</p>
<p>13) การวางแผนการพัฒนาบุคลากร</p> <p>1) ประเมินได้ถึงความรู้ ความสามารถของบุคลากรที่มีอยู่และที่ต้องการเพิ่มเติม</p> <p>2) วางแผนการพัฒนาบุคลากรได้สอดคล้องกับ Training need และเป้าหมายขององค์กร</p> <p>3) สนับสนุนงบประมาณและเวลา รวมทั้งให้โอกาสบุคลากรเข้ารับการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่อง</p> <p>4) ประเมินติดตามผลการพัฒนาเป็นรายบุคคลจากการปฏิบัติงานประจำตามบันไดวิชาชีพ (Carrier path) ของหน่วยงานได้</p>	<p>13) การวางแผนการพัฒนาบุคลากร</p> <p>1) ประเมินความจำเป็นในการฝึกอบรม (Training need) ของบุคลากร</p> <p>2) วางแผนการพัฒนาบุคลากรเป็นรายบุคคลและรายกลุ่มโดยให้สอดคล้องกับเป้าหมายขององค์กร</p> <p>3) สนับสนุนงบประมาณ และให้โอกาสบุคลากรเข้ารับการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่อง</p> <p>4) ประเมินติดตามผลลัพธ์การพัฒนาเป็นรายบุคคลจากการปฏิบัติงานประจำ ตามบันไดวิชาชีพ (Carrier path) ของหน่วยงานได้</p>
<p>14) การสร้างขวัญกำลังใจ</p> <p>1) สร้างบรรยากาศในการทำงานที่เป็นมิตร พูดปฏิบัติต่อทุกคนด้วยความจริงใจ และให้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น</p> <p>2) ยกย่องชมเชยและให้กำลังใจแก่บุคลากรในการปฏิบัติงานอย่างตรงไปตรงมา</p> <p>3) สามารถจัดสรรค่าตอบแทนพิเศษจากการปฏิบัติงานอย่างยุติธรรม</p> <p>4) สนับสนุนกิจกรรมสันทนาการในหน่วยงาน เพื่อการผ่อนคลายความเครียดและเสริมสร้างสัมพันธภาพกับบุคลากรในหน่วยงาน ฯลฯ</p>	<p>14) การสร้างขวัญกำลังใจ</p> <p>1) สร้างบรรยากาศในการทำงานที่เป็นมิตรและปฏิบัติต่อทุกคนด้วยความเสมอภาค</p> <p>2) ยกย่องชมเชยและให้กำลังใจแก่บุคลากรในการปฏิบัติงานอย่างตรงไปตรงมา</p> <p>3) พิจารณาขึ้นตามผลงานของแต่ละบุคคลอย่างเหมาะสม</p> <p>4) สนับสนุนกิจกรรมสันทนาการในหน่วยงาน เพื่อการผ่อนคลายความเครียดและเสริมสร้างสัมพันธภาพกับบุคลากรในหน่วยงาน</p>

ตารางที่ 4 (ต่อ)

องค์ประกอบที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม รวมกับการสนทนากลุ่มครั้งที่ 1	รายการพฤติกรรมสมรรถนะที่ได้จาก การประชุมสัมมนาอิงผู้ทรงคุณวุฒิ
สมรรถนะที่ 2 การบริหารจัดการทรัพยากร (ต่อ)	
<p>15. การบริหารจัดการ บำรุงรักษา พัสตู เวชภัณฑ์และครุภัณฑ์อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>1) มีความรู้ ความเข้าใจในขั้นตอนการสรรหา การใช้และการบำรุงรักษา พัสตู เครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ และเวชภัณฑ์</p> <p>2) สามารถประเมินความต้องการใช้และความพอเพียงในการใช้ของพัสตู เครื่องมือ อุปกรณ์ และเวชภัณฑ์ในหน่วยงานได้</p> <p>3) จัดทำแผนบำรุงรักษาพัสตู เครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์และเวชภัณฑ์ของหน่วยงานได้อย่างครอบคลุม</p> <p>4) บริหารจัดการพัสตู เครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ และเวชภัณฑ์ในหน่วยงานให้พร้อมใช้และเพียงพอทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน</p> <p>5) สามารถดูแลกำกับการจัดเก็บ และการบำรุงรักษาเครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ ต่างๆ ตามแนวทางขององค์การได้ ฯลฯ</p>	<p>15. การบริหารจัดการ บำรุงรักษา พัสตู เวชภัณฑ์และครุภัณฑ์อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>1) มีความรู้ ความเข้าใจในการสรรหา/ การใช้/การบำรุงรักษา พัสตู เครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ และเวชภัณฑ์</p> <p>2) วางแผน/ดูแลกำกับการจัดเก็บและการบำรุงรักษาพัสตู เครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ และเวชภัณฑ์ต่างๆให้พร้อมใช้</p> <p>3) บริหารจัดการพัสตู เครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ และเวชภัณฑ์ในหน่วยงานให้เพียงพอทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน</p> <p>4) สามารถประเมินความต้องการใช้พัสตู เครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์และเวชภัณฑ์ล่วงหน้าได้อย่างถูกต้อง/ เหมาะสม</p>
สมรรถนะที่ 3 การพัฒนาคุณภาพบริการ (จำนวน 6 ข้อ)	
<p>16. สามารถนำแนวคิดและความรู้ใหม่ๆมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาคุณภาพการบริการ</p> <p>1) มีความรู้ ความเข้าใจในแนวคิดการพัฒนาคุณภาพใหม่ๆ เช่น Benchmarking, CQI, QA และ PDCA เป็นต้น</p> <p>2) สามารถวิเคราะห์โอกาสพัฒนาและกำหนดประเด็นสำคัญการพัฒนาคุณภาพของหน่วยงานได้</p> <p>3) สามารถนำแนวคิดการพัฒนาคุณภาพใหม่ๆ มาประยุกต์ใช้ในโครงการพัฒนาคุณภาพในหน่วยงานได้</p> <p>4) สามารถติดตามและประเมินผลความก้าวหน้าของกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพด้วยตัวชี้วัดอย่างต่อเนื่อง</p>	<p>16. สามารถนำแนวคิดและความรู้ใหม่ๆมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาคุณภาพการบริการ</p> <p>1) มีความรู้ ความเข้าใจในแนวคิดและเครื่องมือการพัฒนาคุณภาพ เช่น Benchmarking, CQI, QA และ PDCA เป็นต้น</p> <p>2) สามารถวิเคราะห์โอกาสพัฒนาและกำหนดประเด็นสำคัญการพัฒนาคุณภาพของหน่วยงานได้</p> <p>3) สามารถนำแนวคิดการพัฒนาคุณภาพมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาคุณภาพการบริการ</p> <p>4) ประเมิน/ติดตามความก้าวหน้าของการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง</p>

ตารางที่ 4 (ต่อ)

องค์ประกอบที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมร่วมกับการสนทนากลุ่มครั้งที่ 1	รายการพฤติกรรมสมรรถนะที่ได้จากการประชุมสัมมนาอิงผู้ทรงคุณวุฒิ
สมรรถนะที่ 3 การพัฒนาคุณภาพบริการ (ต่อ)	
<p>17. การสนับสนุนการสร้างนวัตกรรมทางการพยาบาล</p> <p>1) สามารถกำหนดขอบเขตและเป้าหมายของงานนวัตกรรมที่สอดคล้องกับบริบทของหน่วยงาน</p> <p>2) สร้างแรงจูงใจให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการสร้างนวัตกรรมโดยการให้รางวัล</p> <p>3) สามารถให้คำปรึกษา แนะนำในการเข้าถึงแหล่งข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการสร้างนวัตกรรมทางการพยาบาลได้</p> <p>4) สามารถนำหลักฐานเชิงประจักษ์จากผลการศึกษาวิจัย มาปรับปรุงนวัตกรรมให้มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลยิ่งขึ้น</p> <p>5) สนับสนุนการนำนวัตกรรมไปใช้ในการปฏิบัติงาน และส่งเสริมการเผยแพร่ผลงานนวัตกรรมสู่หน่วยงานภายนอก</p>	<p>17. การสนับสนุนการสร้างนวัตกรรมทางการพยาบาล</p> <p>1) สามารถกำหนดเป้าหมายของงานนวัตกรรมที่สอดคล้องกับบริบทของหน่วยงาน</p> <p>2) สร้างแรงจูงใจให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการสร้างนวัตกรรมโดยการให้รางวัล</p> <p>3) สามารถให้คำปรึกษา/ แนะนำในการเข้าถึงแหล่งข้อมูลนวัตกรรมทางการพยาบาลได้</p> <p>4) สนับสนุนการนำนวัตกรรมไปใช้ในหน่วยงาน รวมทั้งส่งเสริมการเผยแพร่ผลงานนวัตกรรมสู่หน่วยงานภายนอก</p> <p>5) สามารถนำหลักฐานเชิงประจักษ์จากผลการศึกษาวิจัย มาปรับปรุงนวัตกรรมให้มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลยิ่งขึ้น</p>
<p>18. การบริหารจัดการความเสี่ยง</p> <p>1) สามารถจัดทำ Risk profile ของหน่วยงานได้</p> <p>2) จัดทำแนวทางการปฏิบัติเพื่อป้องกันและแก้ปัญหาความเสี่ยงที่สำคัญและเกิดขึ้นบ่อยในหน่วยงาน</p> <p>3) สามารถประเมินระดับความรุนแรงของความเสี่ยงที่เกิดขึ้น และทำการวิเคราะห์หาสาเหตุที่แท้จริงได้</p> <p>4) สามารถควบคุมกำกับ และบริหารจัดการแก้ปัญหาความเสี่ยงในหน่วยงานตามแนวทางที่กำหนดไว้อย่างครอบคลุม</p> <p>5) สนับสนุนการฝึกอบรมให้ความรู้ รวมทั้งให้คำปรึกษา แนะนำถึงการแก้ไขความเสี่ยงที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน</p> <p>6) สามารถเชื่อมโยงความเสี่ยงกับตัวชี้วัดของหน่วยงานและบันทึกเหตุการณ์ความเสี่ยงอย่างเป็นระบบ ฯลฯ</p>	<p>18. การบริหารจัดการความเสี่ยง</p> <p>1) สามารถจัดทำบัญชีความเสี่ยง (Risk profile) และแนวทางการปฏิบัติเพื่อป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นของหน่วยงานได้</p> <p>2) สามารถประเมินระดับความรุนแรงและผลกระทบของความเสี่ยงที่เกิดขึ้น รวมถึงวิเคราะห์หาสาเหตุที่แท้จริงโดยให้ทุกคนมีส่วนร่วม</p> <p>3) ดูแลกำกับ /บริหารจัดการความเสี่ยงในหน่วยงานได้อย่างครอบคลุม และให้คำปรึกษา แนะนำถึงการแก้ไขปัญหาความเสี่ยงที่เกิดขึ้นในหน่วยงานได้</p> <p>4) ประเมินผลการบริหารความเสี่ยง และ เชื่อมโยงการบริหารความเสี่ยงกับทีมคร่อมสายงานต่างๆในองค์การอย่างเป็นระบบ</p>

ตารางที่ 4 (ต่อ)

องค์ประกอบที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม ร่วมกับการสนทนากลุ่มครั้งที่ 1	รายการพฤติกรรมสมรรถนะที่ได้จาก การประชุมสัมมนาอิงผู้ทรงคุณวุฒิ
สมรรถนะที่ 3 การพัฒนาคุณภาพบริการ (ต่อ)	
<p>19. การกำหนดและติดตามตัวชี้วัดของ หน่วยงาน</p> <p>1) กำหนดเกณฑ์ผลลัพธ์และตัวชี้วัดที่ สอดคล้องกับเป้าหมายของหน่วยงานและ นโยบายขององค์การโดยให้ทุกคนมีส่วนร่วม</p> <p>2) วางแผนในการเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบ</p> <p>3) ควบคุม กำกับในการดำเนินการเก็บ รวบรวมข้อมูล</p> <p>4) วิเคราะห์ค้นหาโอกาสพัฒนาในหน่วยงาน และนำตัวชี้วัดที่ยังไม่บรรลุเป้าหมายมาพัฒนา โดยให้ทุกคนมีส่วนร่วม</p> <p>5) นำผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดมาใช้ในการพัฒนา คุณภาพบริการพยาบาลให้เป็น Best practices ได้</p>	<p>19. การกำหนดและติดตามตัวชี้วัดของ หน่วยงาน</p> <p>1) กำหนดเกณฑ์ผลลัพธ์และตัวชี้วัดของ หน่วยงานที่สอดคล้องกับเป้าหมายขององค์การ โดยให้ทุกคนมีส่วนร่วม</p> <p>2) วางแผนและควบคุมการเก็บข้อมูล ตัวชี้วัดอย่างเป็นระบบ</p> <p>3) วิเคราะห์ข้อมูลของตัวชี้วัดเพื่อค้นหา โอกาสพัฒนาและนำตัวชี้วัดที่ยังไม่บรรลุ เป้าหมายมาพัฒนาโดยให้ทุกคนมีส่วนร่วม</p> <p>4) นำข้อมูลผลลัพธ์ที่บรรลุผลตามตัวชี้วัด มาใช้ในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลให้ เป็น Best practices ได้</p>
<p>20. การจัดการบริการส่งเสริมสุขภาพแบบเชิงรุก</p> <p>1) ดูแล กำกับ ให้ปฏิบัติตามแนวทางการ วางแผนจำหน่ายโดยยึดหลัก D-METHOD</p> <p>2) ร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ/ครอบครัว/ ผู้ดูแล ในการวางแผนการดูแลต่อเนื่องที่บ้านใน ผู้ป่วยโรคซับซ้อนหรือผู้ป่วยระยะสุดท้าย</p> <p>3) สนับสนุนการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่ ทันสมัย (โทรศัพท์, ไลน์) ในการติดตามดูแล ผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อนที่บ้าน</p> <p>4) สามารถจัดทีมการให้สุขศึกษาแก่ผู้ป่วย ที่บ้านเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดย กำหนดเกณฑ์คัดกรองในการเยี่ยมบ้านร่วมกับ ทีมสหสาขาวิชาชีพ และมีการจัดเก็บข้อมูล อย่างเป็นระบบ</p> <p>5) ให้ความร่วมมือกับชุมชนในการถ่ายทอด ความเชี่ยวชาญในด้านการส่งเสริมสุขภาพแก่ ประชาชน ฯลฯ</p>	<p>20. การจัดการบริการส่งเสริมสุขภาพแบบเชิงรุก</p> <p>1) ดูแล กำกับ ให้ปฏิบัติตามแนวทางการ วางแผนจำหน่ายโดยยึดหลัก D-METHOD</p> <p>2) ร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ/ครอบครัว/ ผู้ดูแล ในการวางแผนการดูแลต่อเนื่องที่บ้านใน ผู้ป่วยโรคซับซ้อน/ผู้ป่วยระยะสุดท้าย</p> <p>3) สนับสนุนการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่ ทันสมัย เช่น โทรศัพท์มือถือ ในการติดตามดูแล ผู้ป่วยที่บ้าน</p> <p>4) สามารถจัดทีมการให้สุขศึกษาแก่ผู้ป่วย ที่บ้านเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดย กำหนดเกณฑ์คัดกรองในการเยี่ยมบ้านร่วมกับ ทีมสหสาขาวิชาชีพ และมีการจัดเก็บข้อมูล อย่างเป็นระบบ</p>

ตารางที่ 4 (ต่อ)

<p>องค์ประกอบที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม ร่วมกับการสนทนากลุ่มครั้งที่ 1</p>	<p>รายการพฤติกรรมสมรรถนะที่ได้จาก การประชุมสัมมนาอิงผู้ทรงคุณวุฒิ</p>
<p>สมรรถนะที่ 3 การพัฒนาคุณภาพบริการ (ต่อ)</p>	
<p>21. การนิเทศงานการพยาบาล</p> <p>1) ประเมินได้ถึงมาตรฐานการปฏิบัติงานที่ ต้องปรับปรุง</p> <p>2) สามารถจัดทำแผนการนิเทศทั้งระยะสั้น และระยะยาว</p> <p>3) เลือกเทคนิคการนิเทศได้เหมาะสมกับ วัตถุประสงค์ของการนิเทศ สถานการณ์และผู้ รับการนิเทศ</p> <p>4) ควบคุม ติดตาม และตรวจสอบให้มีการ ปฏิบัติตามแผนการพยาบาล โดยการนำ เครื่องมือในการนิเทศต่างๆ มาใช้ในการ เชื่อมโยงมาตรฐานการปฏิบัติงานกับการดูแล ผู้ป่วย</p> <p>5) สามารถติดตามและประเมินผลอย่าง ต่อเนื่อง รวมทั้งนำข้อบกพร่องมาปรับปรุง แผนการนิเทศในครั้งต่อไปได้</p> <p>ฯลฯ</p>	<p>21. การนิเทศงานการพยาบาล</p> <p>1) สามารถจัดทำแผนการนิเทศทั้งระยะสั้น และระยะยาวได้</p> <p>2) เลือกเทคนิคการนิเทศได้เหมาะสมกับ วัตถุประสงค์ของการนิเทศ สถานการณ์และผู้ รับการนิเทศ</p> <p>3) ควบคุม/ติดตาม/ตรวจสอบการ ปฏิบัติการพยาบาล โดยนำเครื่องมือในการ นิเทศต่างๆ เช่น C3-THER, Clinical Tracer เป็นต้น มาใช้ในการเชื่อมโยงมาตรฐานการ ปฏิบัติงานกับการดูแลผู้ป่วย</p> <p>4) ติดตามและประเมินผลอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งนำข้อบกพร่องมาปรับปรุงแผนการนิเทศ ในครั้งต่อไปได้</p> <p>5) สามารถสอนแนะ ให้คำปรึกษา และ สาธิตเกี่ยวกับการปฏิบัติงานด้านการพยาบาลได้</p>
<p>สมรรถนะที่ 4 การสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ (จำนวน 5 ข้อ)</p>	
<p>22. การสื่อสารกับทีมสุขภาพอย่างมี ประสิทธิภาพ</p> <p>1) สามารถชี้แจงหรือสั่งงานโดยใช้ภาษา พูดที่เข้าใจง่าย และชัดเจน</p> <p>2) สามารถสื่อสารได้ทั้งวัจนะ/อวัจนะ ภาษาได้ชัดเจน ตรงประเด็น และเขียนบันทึก รายงานได้ถูกต้อง ครบถ้วน รวมทั้งเป็นผู้ฟังที่ดี</p> <p>3) สามารถปรับเปลี่ยนเทคนิคและวิธีการ สื่อสารได้เหมาะสมกับกลุ่มผู้ฟังและสถานการณ์</p> <p>4) สามารถนำเสนอความคิดเห็นหรือสรุป ข้อมูลต่างๆในที่ประชุมผู้บริหารได้ถูกต้อง ตรง ประเด็น</p>	<p>23. การสื่อสารกับทีมสุขภาพอย่างมี ประสิทธิภาพ</p> <p>1) สามารถชี้แจงการมอบหมายงานโดยการ สื่อสารด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย และชัดเจน</p> <p>2) ใช้วิธีการสื่อสารแบบ 2 ทางทั้งการพูด และการรับฟังกับทีมสุขภาพทุกคน</p> <p>3) สามารถปรับเปลี่ยนเทคนิคและวิธีการ สื่อสารได้เหมาะสมกับกลุ่มผู้ฟังในแต่ละ สถานการณ์</p> <p>4) สามารถนำเสนอความคิดเห็นหรือ ถ่ายทอดข้อมูลสำคัญของหน่วยงานในที่ประชุม ผู้บริหารได้ถูกต้อง ตรงประเด็น</p>

ตารางที่ 4 (ต่อ)

องค์ประกอบที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม ร่วมกับการสนทนากลุ่มครั้งที่ 1	รายการพฤติกรรมสมรรถนะที่ได้จาก การประชุมสัมมนาอิงผู้ทรงคุณวุฒิ
สมรรถนะที่ 4 การสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ (ต่อ)	
<p>23. การสร้างสัมพันธภาพที่ดี</p> <p>1) การมีอัธยาศัยที่ดีและมีท่าทีที่เป็นมิตรต่อผู้ร่วมงานและผู้รับบริการทุกคน</p> <p>2) อาสาให้การช่วยเหลือหรือให้คำแนะนำแก่ผู้อื่น</p> <p>3) มีเทคนิคในการพูด การถาม และการฟัง โดยคำนึงถึงกาลเทศะ</p> <p>4) ปฏิบัติต่อผู้อื่นโดยยึดหลักพรหมวิหาร 4 และสังคหวัตถุ 4</p>	<p>23. การสร้างสัมพันธภาพที่ดี</p> <p>1) มีอัธยาศัยที่ดีและท่าทีที่เป็นมิตรต่อผู้ร่วมงาน/ผู้รับบริการทุกคน</p> <p>2) ให้การช่วยเหลือ/ให้คำแนะนำแก่ผู้อื่นด้วยความเต็มใจ</p> <p>3) มีศิลปะในการพูด การถาม และการฟังที่ดี</p> <p>4) ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีด้านมนุษยสัมพันธ์</p>
<p>24. การประสานความร่วมมือกับทีมสุขภาพ</p> <p>1) มีความรู้ ความเข้าใจในข้อมูลที่จะประสานงาน</p> <p>2) สามารถสื่อสารข้อมูลเกี่ยวกับการประสานงานได้ ถูกต้อง ชัดเจน ตรงประเด็น</p> <p>3) สามารถประสานความร่วมมือกับทีมสหสาขาวิชาชีพทั้งภายใน/ภายนอกองค์กร และภาคีเครือข่ายได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>4) สามารถประสานความร่วมมือกับทีมสหสาขาวิชาชีพ ในสถานการณ์ที่ซับซ้อนและเร่งด่วนได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p>	<p>24. การประสานความร่วมมือกับทีมสุขภาพ</p> <p>1) มีความรู้ ความเข้าใจในข้อมูลที่จะประสานงาน</p> <p>2) ประสานงานกับทีมสหสาขาวิชาชีพทั้งภายใน/ภายนอกองค์กรได้ถูกต้อง ชัดเจน ตรงประเด็น</p> <p>3) สามารถประสานงานและให้คำแนะนำแก่บุคลากรในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>4) สามารถเสนอแนะแนวทางการปรับปรุงวิธีการติดต่อประสานงานที่มีประสิทธิภาพแก่ผู้อื่นได้</p>
<p>25. การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการสืบค้นข้อมูลข่าวสาร และแลกเปลี่ยนเรียนรู้</p> <p>1) สามารถใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของโรงพยาบาลในการปฏิบัติงานได้</p> <p>2) สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการสืบค้นและจัดเก็บข้อมูลได้อย่างเป็นระบบ</p> <p>3) สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการนำเสนอข้อมูล เพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ได้</p> <p>4) สามารถนำข้อมูลจากสารสนเทศต่างๆ มาใช้ในการพัฒนางานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นได้</p>	<p>25. การนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้</p> <p>1) สามารถใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของโรงพยาบาลในการปฏิบัติงานได้</p> <p>2) สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการสืบค้นและจัดเก็บข้อมูลความรู้ในหน่วยงานได้อย่างเป็นระบบ</p> <p>3) สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการนำเสนอข้อมูล เพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p>

ตารางที่ 4 (ต่อ)

องค์ประกอบที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม ร่วมกับการสนทนากลุ่มครั้งที่ 1	รายการพฤติกรรมสมรรถนะที่ได้จาก การประชุมสัมมนาอิงผู้ทรงคุณวุฒิ
สมรรถนะที่ 4 การสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ (ต่อ)	
	26. การนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ (ต่อ) 4) สามารถนำข้อมูลจากสารสนเทศต่างๆ มา ใช้ในการพัฒนางานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นได้
สมรรถนะที่ 5 จริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมายวิชาชีพ (จำนวน 3 ข้อ)	
<p>26. ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดี มีคุณธรรม และจริยธรรมของผู้บริหาร</p> <p>1) ปฏิบัติงานด้วยความรับผิดชอบ ซื่อสัตย์สุจริต และยุติธรรม</p> <p>2) ยึดมั่นในกฎระเบียบ จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ และดูแล/ควบคุมให้ ผู้ใต้บังคับบัญชาปฏิบัติตามหลักจริยธรรมและ จรรยาบรรณวิชาชีพ</p> <p>3) สามารถสร้างจิตสำนึกด้านจริยธรรมแก่ ผู้ใต้บังคับบัญชา และกล้าตักเตือนเมื่อกระทำ ผิด</p> <p>4) ปฏิบัติงานด้วยความเสียสละและกล้าที่ จะปฏิเสธการกระทำที่มีผลประโยชน์ทับซ้อน และผิดต่อจริยธรรม</p>	<p>26. ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดี มีคุณธรรมและ จริยธรรมของผู้บริหาร</p> <p>1) ปฏิบัติงานด้วยความรับผิดชอบ ซื่อสัตย์ สุจริต และยุติธรรม</p> <p>2) ยึดมั่นในกฎระเบียบ จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ และดูแลกำกับให้ ผู้ใต้บังคับบัญชาปฏิบัติตามหลักจริยธรรมและ จรรยาบรรณวิชาชีพ</p> <p>3) สามารถสร้างจิตสำนึกด้านจริยธรรมแก่ ผู้ใต้บังคับบัญชา และกล้าตักเตือนเมื่อกระทำ ผิด</p> <p>4) ปฏิบัติงานด้วยความเสียสละและกล้าที่ จะปฏิเสธการกระทำที่มีผลประโยชน์ทับซ้อน และผิดต่อจริยธรรม</p>
<p>27. การรักษาสีทธิประโยชน์ของผู้รับบริการ</p> <p>1) มีความรู้ ความเข้าใจและอธิบายได้ถึง สาระสำคัญของระบบสิทธิประโยชน์ผู้ป่วยในแต่ ละประเภท</p> <p>2) สามารถให้คำแนะนำแก่บุคลากรในการ บริการผู้ป่วยที่สอดคล้องกับสิทธิประโยชน์ของ ผู้ป่วยแต่ละประเภท</p> <p>3) ควบคุม/กำกับให้ปฏิบัติงานการ พยาบาล/เพื่อการรักษาสีทธิประโยชน์ของผู้ป่วย แต่ละประเภท ได้อย่างครบถ้วน</p> <p>4) บริหารจัดการและแก้ปัญหาที่ซับซ้อน เกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยและข้อร้องเรียนต่างๆ ได้ อย่างมีประสิทธิภาพและทันเวลา ฯลฯ</p>	<p>27. การรักษาสีทธิประโยชน์ของผู้รับบริการ</p> <p>1) มีความรู้ ความเข้าใจและอธิบายได้ถึง สาระสำคัญของระบบสิทธิประโยชน์ผู้ป่วยใน แต่ละประเภท</p> <p>2) สามารถให้คำแนะนำแก่บุคลากรใน การบริการผู้ป่วยที่สอดคล้องกับสิทธิประโยชน์ ของผู้ป่วยแต่ละประเภท</p> <p>3) ติดตาม/ตรวจสอบการปฏิบัติงานเพื่อ การรักษาสีทธิประโยชน์ของผู้ป่วยแต่ละ ประเภท ได้อย่างครบถ้วน</p> <p>4) บริหารจัดการและแก้ปัญหาเกี่ยวกับ สิทธิประโยชน์ของผู้ป่วย ได้อย่างมี ประสิทธิภาพและทันเวลา</p>

ตารางที่ 4 (ต่อ)

องค์ประกอบที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม ร่วมกับการสนทนากลุ่มครั้งที่ 1	รายการพฤติกรรมสมรรถนะที่ได้จาก การประชุมสัมมนาอิงผู้ทรงคุณวุฒิ
สมรรถนะที่ 5 จริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมายวิชาชีพ (ต่อ)	
<p>28. การประยุกต์ใช้หลักจริยธรรมและกฎหมายในการตัดสินใจเชิงจริยธรรม</p> <p>1) มีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ร.บ. หลักประกันสุขภาพ พ.ร.บ. อุบัติเหตุ และ พ.ร.บ. อื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง</p> <p>2) สามารถแนะนำและให้คำปรึกษาเกี่ยวกับกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพได้</p> <p>3) ควบคุมและกำกับการทำงานให้เป็นไปตามมาตรฐานจรรยาบรรณการพยาบาล</p> <p>4) สามารถนำหลักจริยธรรม สิทธิผู้ป่วย และกฎหมายมาประยุกต์ใช้ในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานได้</p>	<p>28. การประยุกต์ใช้หลักจริยธรรมและกฎหมายวิชาชีพในการตัดสินใจเชิงจริยธรรม</p> <p>1) อธิบายสาระสำคัญของ พ.ร.บ. และกฎหมายวิชาชีพต่างๆได้</p> <p>2) สามารถแนะนำและให้คำปรึกษาเกี่ยวกับกฎหมายวิชาชีพได้</p> <p>3) ดูแล/ควบคุมการปฏิบัติงานให้ถูกต้องตามมาตรฐานจรรยาบรรณการพยาบาลและกฎหมายวิชาชีพ</p> <p>4) สามารถนำหลักจริยธรรม และกฎหมายวิชาชีพมาประยุกต์ใช้ในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานได้</p>
สมรรถนะที่ 6 นโยบายและสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ (จำนวน 2 ข้อ)	
<p>29. มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับนโยบายและแนวโน้มด้านสุขภาพ</p> <p>1) อธิบายถึงผลกระทบของนโยบาย แนวโน้มด้านสุขภาพ ต่อระบบการบริการสุขภาพได้</p> <p>2) สามารถวิเคราะห์และคาดการณ์แนวโน้มของการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่สำคัญที่มีผลกระทบต่อระบบการบริการของหน่วยงาน</p> <p>3) สามารถกระตุ้น จูงใจให้เห็นถึงความสำคัญของการปรับตัวเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงของนโยบายและ แนวโน้มด้านสุขภาพต่อการจัดบริการสุขภาพของหน่วยงาน</p> <p>4) สามารถนำข้อมูลต่างๆมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาการบริการที่สอดคล้องกับสถานการณ์ได้</p>	<p>29. มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับนโยบายและแนวโน้มด้านสุขภาพ</p> <p>1) อธิบายผลกระทบของนโยบาย/แนวโน้มด้านสุขภาพ ต่อระบบการบริการสุขภาพได้</p> <p>2) วิเคราะห์ผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงด้านนโยบาย ต่อระบบการบริการของหน่วยงาน</p> <p>3) สามารถจูงใจให้บุคลากรเห็นถึงความสำคัญและปรับตัวเพื่อรองรับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงด้านนโยบาย และแนวโน้มทางสุขภาพต่อการจัดบริการของหน่วยงาน/องค์การ</p> <p>4) สามารถนำข้อมูลเรื่องนโยบายมาใช้ในการวางแผนการพัฒนาการบริการที่สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงได้อย่างตรงประเด็น</p>

ตารางที่ 4 (ต่อ)

<p>องค์ประกอบที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม ร่วมกับการสนทนากลุ่มครั้งที่ 1</p>	<p>รายการพฤติกรรมสมรรถนะที่ได้จาก การประชุมสัมมนาอิงผู้ทรงคุณวุฒิ</p>
<p>สมรรถนะที่ 6 นโยบายและสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ (ต่อ)</p>	
<p>30. การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมการทำงานที่ปลอดภัยทั้งทางด้านกายภาพ เคมี ชีวภาพ การยศาสตร์ และจิตสังคม</p> <p>1) ประเมินถึงการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมของหน่วยงานที่ต้องปรับปรุงเพิ่มเติมได้</p> <p>2) จัดทำแนวทางปฏิบัติการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมของหน่วยงานได้</p> <p>3) สามารถกระตุ้น จูงใจให้บุคลากรเห็นความสำคัญของการปฏิบัติตามแนวทางการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยภายในหน่วยงาน/องค์การ</p> <p>4) ดูแลกำกับให้ปฏิบัติตามแนวทางการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยในด้านกายภาพ/ เคมี/ ชีวภาพ/การยศาสตร์/จิตสังคมได้อย่างครบถ้วน</p> <p>5) ประเมินและติดตามผลเป็นระยะ และนำข้อบกพร่องมาปรับปรุงแก้ไขให้เป็นแนวทางการปฏิบัติ</p> <p>ฯลฯ</p>	<p>30. การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมการทำงานที่ปลอดภัยทั้งทางด้านกายภาพ เคมี ชีวภาพ การยศาสตร์ และจิตสังคม</p> <p>1) มีความรู้ /ความเข้าใจและอธิบายสาระหลักของการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมการทำงานที่ปลอดภัยทั้งทางด้านกายภาพ/ เคมี/ ชีวภาพ/การยศาสตร์/จิตสังคมได้</p> <p>2) พัฒนาแนวทางการปฏิบัติงานเรื่องความปลอดภัยทั้งทางด้านกายภาพ/ เคมี/ ชีวภาพ/ การยศาสตร์/จิตสังคมได้</p> <p>3) สามารถกระตุ้น จูงใจให้บุคลากรปฏิบัติตามแนวทางการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยต่อสุขภาพอนามัยของบุคลากรได้</p> <p>4) ประเมิน/ติดตามผลการปฏิบัติของบุคลากรตามแนวทางการปฏิบัติงานเรื่องความปลอดภัยที่พัฒนาขึ้น และนำข้อบกพร่องมาปรับปรุงแนวทางการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมให้มีความปลอดภัยได้</p>
<p>สมรรถนะที่ 7 ทักษะการจัดการเชิงธุรกิจ (จำนวน 4 ข้อ)</p>	
<p>31. มีความรู้ด้านเศรษฐศาสตร์สุขภาพ</p> <p>1) มีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับหลักเศรษฐศาสตร์สุขภาพ และอธิบายได้ถึงความสำคัญของการจัดบริการสุขภาพที่มีความคุ้มค่าคุ้มทุน</p> <p>2) สามารถสร้างแรงจูงใจให้เห็นความสำคัญของการจัดบริการสุขภาพที่มีความคุ้มค่าคุ้มทุนได้</p> <p>3) นำแนวคิดด้านเศรษฐศาสตร์สุขภาพมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาบริการให้มีความคุ้มค่าคุ้มทุนได้</p>	<p>31. มีความรู้ด้านเศรษฐศาสตร์สุขภาพ</p> <p>1) อธิบายได้ถึงความสำคัญของหลักเศรษฐศาสตร์สุขภาพกับการนำไปใช้ได้</p> <p>2) สามารถกระตุ้น จูงใจให้บุคลากรเห็นถึงความสำคัญของการจัดบริการสุขภาพที่มีความคุ้มค่าคุ้มทุน</p> <p>3) สามารถนำแนวคิดด้านเศรษฐศาสตร์สุขภาพมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาบริการได้</p> <p>4) สามารถเสนอแนะแนวทางในการบริหารจัดการทรัพยากรให้มีความคุ้มค่าคุ้มทุนได้</p>

ตารางที่ 4 (ต่อ)

องค์ประกอบที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม ร่วมกับการสนทนากลุ่มครั้งที่ 1	รายการพฤติกรรมสมรรถนะที่ได้จาก การประชุมสัมมนาอิงผู้ทรงคุณวุฒิ
สมรรถนะที่ 7 ทักษะการจัดการเชิงธุรกิจ (ต่อ)	
<p>31. มีความรู้ด้านเศรษฐศาสตร์สุขภาพ (ต่อ)</p> <p>4) นำแนวคิดด้านเศรษฐศาสตร์สุขภาพมาประยุกต์ใช้ในการบริหารจัดการทรัพยากรให้มีความคุ้มค่าคุ้มทุนได้</p>	
<p>32. สามารถวิเคราะห์ต้นทุนของการจัดบริการ</p> <p>1) สามารถเก็บรวบรวมข้อมูลต้นทุนประเภทต่างๆ ได้</p> <p>2) สามารถวิเคราะห์ต้นทุน การจัดบริการต่อหน่วยของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายในหน่วยงาน โดยเปรียบเทียบกับค่า DRG ได้</p> <p>3) สามารถสอนแนะวิธีการวิเคราะห์ต้นทุนได้</p> <p>4) สามารถนำผลการวิเคราะห์ต้นทุนและจุดคุ้มทุนมาพัฒนาการบริการ</p>	<p>32. สามารถวิเคราะห์ต้นทุนของการจัดบริการ</p> <p>1) สามารถเก็บรวบรวมข้อมูลต้นทุนประเภทต่างๆและคำนวณต้นทุนงานบริการได้</p> <p>2) สามารถวิเคราะห์ต้นทุนการจัดบริการต่อหน่วยของผู้ป่วยในหน่วยงานโดยเปรียบเทียบกับค่าใช้จ่ายที่เรียกเก็บตามกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (Diagnosis Related Group Allocation: DRG)</p> <p>3) สามารถสอนแนะวิธีการวิเคราะห์ต้นทุน</p> <p>4) สามารถนำผลการวิเคราะห์ต้นทุนมาใช้ในการวางแผนพัฒนางานบริการได้</p>
<p>33. การบริหารจัดการทรัพยากรให้คุ้มค่า</p> <p>1) รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับทรัพยากรและการใช้ประโยชน์จากทรัพยากรของหน่วยงานได้</p> <p>2) วางแผนและกำหนดการใช้ทรัพยากรในหน่วยงานได้ตรงตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์กร</p> <p>3) บริหารจัดการทรัพยากรของหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น เครื่องมือ/อุปกรณ์ทางการแพทย์ การใช้ประโยชน์พื้นที่ของหน่วยงาน เป็นต้น</p> <p>4) ประเมิน ติดตามการใช้ทรัพยากรของหน่วยงานและนำข้อบกพร่องมาปรับปรุงแผนการใช้ทรัพยากรในอนาคตให้สอดคล้องกับเป้าหมายขององค์กร</p>	<p>33. การบริหารจัดการทรัพยากรให้คุ้มค่า</p> <p>1) รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับทรัพยากรและการใช้ประโยชน์จากทรัพยากรของหน่วยงานได้</p> <p>2) วางแผนและกำหนดการใช้ทรัพยากรในหน่วยงานได้ตรงตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์กร</p> <p>3) บริหารจัดการทรัพยากรของหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น เครื่องมือ/อุปกรณ์ทางการแพทย์ สถานที่ เป็นต้น</p> <p>4) ประเมิน ติดตามการใช้ทรัพยากรของหน่วยงานและนำข้อบกพร่องมาปรับปรุงแผนการใช้ทรัพยากรในอนาคตให้สอดคล้องกับเป้าหมายขององค์กร</p>

ตารางที่ 4 (ต่อ)

องค์ประกอบที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม ร่วมกับการสนทนากลุ่มครั้งที่ 1	รายการพฤติกรรมสมรรถนะที่ได้จาก การประชุมสัมมนาอิงผู้ทรงคุณวุฒิ
สมรรถนะที่ 7 ทักษะการจัดการเชิงธุรกิจ (ต่อ)	
<p>34. การวิเคราะห์โอกาสทางการตลาด</p> <p>1) สามารถรวบรวมข้อมูลจากแหล่งข้อมูล ต่างๆ</p> <p>2) วิเคราะห์จุดอ่อน จุดแข็ง โอกาสและ ภาวะคุกคามของหน่วยงานได้</p> <p>3) วางแผนกลยุทธ์ในการจัดบริการสุขภาพ ได้ตรงกับความต้องการของผู้รับบริการ</p> <p>4) นำผลการวิเคราะห์ข้อมูลมาใช้ในการ ออกแบบการบริการที่สอดคล้องกับ ความต้องการของผู้รับบริการได้</p> <p>5) สามารถนำข้อมูลที่เป็นจุดแข็งและโอกาส ของหน่วยงานมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพให้ เป็นการบริการที่เป็นเลิศได้</p>	<p>34. การวิเคราะห์โอกาสทางการตลาด</p> <p>1) สามารถรวบรวมข้อมูลการใช้บริการ สุขภาพจากแหล่งข้อมูลต่างๆ และจากนโยบาย ระบบสุขภาพของประเทศได้</p> <p>2) สามารถวิเคราะห์จุดอ่อน จุดแข็ง โอกาสและภาวะคุกคามของหน่วยงานได้</p> <p>3) วางแผนกลยุทธ์ในการจัดบริการ สุขภาพได้ตรงกับความต้องการของผู้รับบริการ</p> <p>4) สามารถปรับเปลี่ยนแผนกลยุทธ์ในการ จัดการด้านการตลาด หรือจัดบริการให้ตรงกับ เป้าหมายและความต้องการของผู้รับบริการทาง สุขภาพได้</p>

1.3.4 การตรวจสอบยืนยันการจัดกลุ่มรายการพฤติกรรมสมรรถนะและการ
จัดเรียงระดับสมรรถนะของผู้ทรงคุณวุฒิ มีรายละเอียดดังนี้

1) การตรวจสอบยืนยันครั้งที่ 1 เป็นการตรวจสอบยืนยันการจัดกลุ่ม
รายการพฤติกรรมสมรรถนะเพื่อแก้ไขความสับสนกำกวมของข้อความ โดยนำรายการพฤติกรรม
สมรรถนะที่ได้จากการวิพากษ์โดยผู้ทรงคุณวุฒิ มาจัดทำเป็นข้อกระทงและปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา
เพื่อตรวจสอบเนื้อหาและการใช้ภาษา แล้วจัดทำเป็นแบบแสดงรายการพฤติกรรมสมรรถนะ ชุดที่ 1
กำหนดระดับความเหมาะสมในการนำรายการพฤติกรรมสมรรถนะมาสร้างแบบประเมินเป็น 3 ระดับ
(Rating scale) ได้แก่ เหมาะสมมาก เหมาะสมปานกลาง และเหมาะสมน้อย แล้วนำไปให้
ผู้ทรงคุณวุฒิกลุ่มเดิมยืนยันเนื้อหา

การเก็บข้อมูล โดยผู้วิจัยนำแบบแสดงรายการพฤติกรรมสมรรถนะไปให้
ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 8 คน ยืนยันและกำหนดระดับความเหมาะสมของรายการพฤติกรรมในการนำมา
ประเมิน โดยนำแบบสอบถามซึ่งบรรจุในซองสีน้ำตาลขนาด A-4 ไปให้กับผู้ทรงคุณวุฒิด้วยตนเอง
และใช้ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล 1 สัปดาห์ระหว่างวันที่ 25 สิงหาคม 2557– 1 กันยายน
2557

การวิเคราะห์ผล โดยคัดเลือกข้อรายการพฤติกรรมที่มีความเหมาะสมมาก
และเป็นปัจจัยแห่งความสำเร็จของหน่วยงาน (เกริกเกียรติ ศรีเสริมโภค, 2546: 70) กำหนดเกณฑ์
ตัดสินจากจำนวนผู้ทรงคุณวุฒิ 2 ใน 3 เป็นพฤติกรรมที่นำมาจัดทำแบบประเมิน (Springer et al.,
1998) ในการวิจัยนี้คัดเลือกข้อรายการที่มีความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิตรงกันตั้งแต่ 6 คนใน 8 คน

ผลการยืนยันรายการพฤติกรรมสมรรถนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

ผลการยืนยันรายการพฤติกรรมสมรรถนะของผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมด 136 ข้อ อยู่ในระดับมาก ซึ่งมีความเห็นที่สอดคล้องกับผลการวิพากษ์โดยผู้ทรงคุณวุฒิ เนื่องจากเป็นความเห็นร่วมของผู้ทรงคุณวุฒิด้านการบริหารการพยาบาลของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) กลุ่มเดียวกัน ดังแสดงรายละเอียดของรายการพฤติกรรมสมรรถนะตามตารางที่ 29 (ภาคผนวก ค)

2) การตรวจสอบยืนยันครั้งที่ 2 โดยนำรายการพฤติกรรมสมรรถนะที่ถูกคัดเลือกไว้จากการยืนยันครั้งที่ 1 มาแปลงให้อยู่ในรูปของข้อรายการที่กำหนดค่าคะแนนพฤติกรรมที่แสดงถึงสมรรถนะในแต่ละระดับ แบ่งเป็น 4 ระดับ โดยปรับเข้ากับงานการบริหารการพยาบาล ซึ่งการประเมินระดับความสามารถเชิงสมรรถนะของบุคลากรจะแตกต่างกันตามระดับความสามารถที่กำหนด (เกริกเกียรติ ศรีเสริมโภค, 2546: 88) ผู้วิจัยได้นำมาปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อปรับภาษา และรวบรวมข้อรายการพฤติกรรมดังกล่าวไปสร้างเป็นแบบแสดงรายการพฤติกรรม ชุดที่ 2 โดยกำหนดความเหมาะสมของคะแนนในแต่ละข้อเป็น 5 ระดับ (Rating scale) มีความหมาย ดังนี้

คะแนน 5 หมายถึง การเรียงลำดับระดับพฤติกรรมดังกล่าว
เหมาะสมมากที่สุด

คะแนน 4 หมายถึง การเรียงลำดับระดับพฤติกรรมดังกล่าว
เหมาะสมมาก

คะแนน 3 หมายถึง การเรียงลำดับระดับพฤติกรรมดังกล่าว
เหมาะสมปานกลาง

คะแนน 2 หมายถึง การเรียงลำดับระดับพฤติกรรมดังกล่าว
เหมาะสมน้อย

คะแนน 1 หมายถึง การเรียงลำดับระดับพฤติกรรมดังกล่าว
เหมาะสมน้อยที่สุด

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยนำแบบแสดงรายการพฤติกรรม ชุดที่ 2 ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิกลุ่มเดิมตรวจสอบยืนยันความเหมาะสมของการจัดเรียงลำดับของระดับสมรรถนะทั้ง 4 ระดับ เพื่อคัดเลือกมาสร้างเป็นข้อรายการประเมิน โดยนำแบบสอบถามซึ่งบรรจุในซองสีน้ำตาล ขนาด A-4 ไปให้กับผู้ทรงคุณวุฒิด้วยตนเอง และใช้ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล 2 สัปดาห์ ระหว่างวันที่ 8 กันยายน พ.ศ. 2557 – 22 กันยายน พ.ศ. 2557

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยนำคะแนนที่ได้จากการยืนยันของผู้ทรงคุณวุฒิมา คำนวณหาค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) และตัดรายการพฤติกรรมที่มีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานมากกว่า 0.5 ออก (Springer et al., 1998)

ค่าเฉลี่ยแปลผลตามเกณฑ์ ดังนี้ (ประคอง กรรณสูตร, 2542: 73)

4.50 – 5.00 หมายถึง ข้อความตามรายการมีความเหมาะสม
มากที่สุด

3.50 – 4.49 หมายถึง ข้อความตามรายการมีความเหมาะสมมาก

2.50 – 3.49 หมายถึง ข้อความตามรายการมีความเหมาะสม
ปานกลาง

1.50 – 2.49 หมายถึง ข้อความตามรายการมีความเหมาะสมน้อย

1.00 – 1.49 หมายถึง ข้อความตามรายการมีความเหมาะสม
น้อยที่สุด

ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานบอกถึงลักษณะของข้อมูลได้ ดังนี้ (ประกอบ
กรรมสูตร, 2542)

SD เท่ากับ 0 แสดงว่าคะแนนในข้อมูลชุดนั้นไม่มีการกระจาย ทุกคนมี
ความเห็นตรงกัน

SD เท่ากับ 1 แสดงว่าการแจกแจงข้อมูลมีลักษณะสมมาตรของทั้งสองข้าง
คะแนน แสดงว่า คนส่วนใหญ่มีความเห็นตรงกัน

ผลการตรวจสอบยืนยันของผู้ทรงคุณวุฒิ

ผลการตรวจสอบยืนยันระดับความเหมาะสมของการจัดเรียงลำดับของ
ระดับพฤติกรรมสมรรถนะ ได้สมรรถนะจำนวน 7 ด้าน ข้อรายการสมรรถนะ 34 ข้อ และรายการ
พฤติกรรมจำนวนทั้งหมด 136 ข้อ มีรายละเอียดจำแนกเป็นรายด้าน ดังนี้ (ตารางที่ 5, 6, 7, 8, 9, 10
และ 11)

(1) สมรรถนะที่ 1 ด้านภาวะผู้นำและการทำงานเป็นทีม

ผลการยืนยันระดับความเหมาะสมของพฤติกรรมสมรรถนะของ
ผู้ทรงคุณวุฒิ พบว่า รายการพฤติกรรมสมรรถนะทั้ง 36 รายการมีค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 4.25 – 4.75
และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ระหว่าง 0 – 0.52 ค่าเฉลี่ยระดับความเหมาะสมเท่ากับ 4.45 อยู่ใน
ระดับเหมาะสมมาก แสดงว่าข้อรายการทั้ง 36 รายการมีความเหมาะสมในการนำไปสร้างเป็นแบบ
ประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเหมาะสมของพฤติกรรมสมรรถนะด้านภาวะผู้นำและการทำงานเป็นทีม จำแนกเป็นรายชื่อ (n = 8)

ระดับที่	รายการประเมิน/พฤติกรรมสมรรถนะ	\bar{X}	SD	ระดับความเหมาะสม
1) การมีวิสัยทัศน์				
1	มีความคิดกว้างไกล สามารถวิเคราะห์สถานการณ์ในปัจจุบันและคาดการณ์ในอนาคตได้	4.25	0.46	มาก
2	สามารถวางแผนงานในระยะสั้นและระยะยาวโดยมีเป้าหมายที่ชัดเจน	4.25	0.46	มาก
3	มีความรอบรู้ สามารถนำแนวคิดใหม่ๆ มาพัฒนาการทำงานได้อย่างสมดุลและสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ขององค์กร	4.25	0.46	มาก
4	สามารถวางแผนเชิงรุกให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปบนฐานข้อมูลที่เชื่อถือได้	4.25	0.46	มาก
2) การวิเคราะห์และแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ				
1	ประเมินสภาพปัญหาและวิเคราะห์แยกแยะสาเหตุของปัญหาโดยใช้เครื่องมือต่างๆ เช่น แผนภูมิแก๊งปลา เป็นต้น	4.25	0.46	มาก
2	ประเมินข้อดี ข้อเสีย โอกาสและความเสี่ยงของแต่ละทางเลือก และเลือกแนวทางในการแก้ปัญหาได้	4.25	0.46	มาก
3	เลือกแนวทางที่เป็นประโยชน์สูงสุด มีความสอดคล้องกับเป้าหมายขององค์กร และนำไปปฏิบัติได้โดยให้ทุกคนมีส่วนร่วม	4.75	0.46	มากที่สุด
4	ติดตาม ประเมินผล นำข้อผิดพลาดมาปรับปรุงเป็นระยะ และพัฒนาให้เป็นแนวทางการแก้ปัญหา	4.38	0.52	มาก
3) การสร้างแรงจูงใจแก่ทีม				
1	มีสัมพันธภาพที่ดีและปฏิบัติต่อผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างเท่าเทียมกัน	4.25	0.46	มาก
2	จัดสภาพการทำงานที่มีความยืดหยุ่น เช่น การรับฟังปัญหาการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทุกระดับ การจัดทำตารางการทำงาน	4.25	0.46	มาก
3	มีการมอบหมายงานที่ท้าทายแก่บุคลากรและให้อิสระในการทำงานภายในขอบเขตหน้าที่	4.25	0.46	มาก
4	ส่งเสริมให้มีความเจริญก้าวหน้าในการปฏิบัติงาน	4.25	.46	มาก

ตารางที่ 5 (ต่อ)

ระดับที่	รายการประเมิน/พฤติกรรมสมรรถนะ	\bar{X}	SD	ระดับความเหมาะสม
4) ทักษะในการตัดสินใจ				
1	สามารถรวบรวมและจัดเก็บข้อมูล ทั้งข้อมูลตัวชี้วัดเชิงผลลัพธ์ และกระบวนการอย่างเป็นระบบ	4.25	.46	มาก
2	ประเมินสถานการณ์ของปัญหาได้อย่างถูกต้อง	4.25	.46	มาก
3	ตัดสินใจเลือกวิธีแก้ไขปัญหาได้อย่างถูกต้องเหมาะสมกับสถานการณ์	4.75	.46	มากที่สุด
5) การเจรจาต่อรองเพื่อแก้ปัญหาความขัดแย้ง				
1	สามารถระบุปัญหาและสาเหตุของความขัดแย้งได้	4.38	.52	มาก
2	วิเคราะห์สาเหตุของความขัดแย้งได้ตรงประเด็น	4.38	.52	มาก
3	ประเมินถึงข้อดีและข้อเสียของทางเลือกในการแก้ปัญหา และเลือกวิธีแก้ปัญหาที่ก่อให้เกิดประโยชน์ร่วมกัน (Win-Win Solution)	4.75	.46	มากที่สุด
4	สามารถทำหน้าที่เป็นคนกลางในการเจรจาต่อรองกับคู่ขัดแย้งได้เป็นอย่างดี	4.75	.46	มากที่สุด
6) การจัดการการเปลี่ยนแปลง				
1	เข้าใจสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงและสามารถสื่อสารให้บุคลากรเข้าใจถึงการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้	4.25	.46	มาก
2	สามารถโน้มน้าวให้บุคลากรทุกระดับให้ความร่วมมือและวางแผนการปฏิบัติงานได้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น	4.38	.52	มาก
3	สนับสนุนให้ดำเนินการตามแผนงาน และให้คำแนะนำ / ปรึกษาอย่างต่อเนื่อง	4.75	.46	มากที่สุด
4	ประเมินผลและปรับปรุงแนวทางการจัดการให้เป็นมาตรฐานการปฏิบัติและนำไปสู่การปฏิบัติที่ยั่งยืนได้	4.75	.46	มากที่สุด
7) การทำงานเป็นทีม				
1	กำหนดเป้าหมายการปฏิบัติงานของทีมและระบุหน้าที่รับผิดชอบที่ชัดเจน รวมทั้งสื่อสารให้ทุกคนเข้าใจและรับทราบ	4.25	.46	มาก
2	สามารถโน้มน้าวให้บุคลากรในทีมร่วมมือกันทำงานให้บรรลุเป้าหมายได้	4.38	.52	มาก
3	สามารถกระตุ้นให้สมาชิกทีมมีความเหนียวแน่นและยึดมั่นผูกพันในการปฏิบัติงาน	4.75	.46	มากที่สุด
4	สนับสนุนให้กำลังใจแก่สมาชิกทีมและเป็นที่ปรึกษาแก่สมาชิกทีมได้อย่างดี	4.38	.52	มาก

ตารางที่ 5 (ต่อ)

ระดับที่	รายการประเมิน/พฤติกรรมสมรรถนะ	\bar{X}	SD	ระดับความเหมาะสม
8) การพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง				
1	สามารถเรียนรู้และพัฒนาตนเอง	4.25	.46	มาก
2	มีการเข้าร่วมในกิจกรรมการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง	4.25	.46	มาก
3	แลกเปลี่ยน/เรียนรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่ซับซ้อนหรือความรู้ทางการแพทย์สมัยใหม่จากผู้เชี่ยวชาญอย่างสม่ำเสมอ	4.25	.46	มาก
4	สามารถนำแนวคิดใหม่ๆมาเผยแพร่และพัฒนาการจัดบริการได้อย่างสม่ำเสมอ	4.75	.46	มากที่สุด
9) การมีวุฒิภาวะทางอารมณ์				
1	สามารถควบคุมอารมณ์ของตนเองได้	4.75	.46	มากที่สุด
2	เข้าใจและยอมรับอารมณ์ของบุคคลอื่น	4.75	.46	มากที่สุด
3	มีการแสดงออกที่เหมาะสมกับสถานการณ์และบุคคลที่เกี่ยวข้อง	4.75	.46	มากที่สุด
4	มีสติในการจัดการสิ่งต่างๆได้อย่างมีเหตุผล	5.00	.00	มากที่สุด
รวม		4.45	.08	มาก

(2) สมรรถนะที่ 2 ด้านการบริหารจัดการทรัพยากร

ผลการยืนยันระดับความเหมาะสมของพฤติกรรมสมรรถนะของผู้ทรงคุณวุฒิ พบว่า รายการพฤติกรรมสมรรถนะทั้ง 24 รายการมีค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 4.25–4.75 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ระหว่าง 0.46 – 0.52 ค่าเฉลี่ยระดับความเหมาะสมเท่ากับ 4.32 อยู่ในระดับเหมาะสมมาก แสดงว่าข้อรายการทั้ง 24 รายการมีความเหมาะสมในการนำไปสร้างเป็นแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ดังแสดงในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเหมาะสมของพฤติกรรมสมรรถนะด้าน การบริหารจัดการทรัพยากร จำแนกเป็นรายข้อ (n = 8)

ระดับที่	รายการประเมิน/พฤติกรรมสมรรถนะ	\bar{X}	SD	ระดับความเหมาะสม
10) การบริหารจัดการอัตรากำลัง				
1	วิเคราะห์ปริมาณงานการพยาบาลตามความต้องการของผู้รับบริการ	4.25	.46	มาก
2	สามารถจัดตารางการปฏิบัติงานได้เหมาะสมกับภาระงาน	4.25	.46	มาก
3	วางแผนอัตรากำลังได้ทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน	4.25	.46	มาก
4	สามารถประเมินอัตรากำลังที่ต้องการของหน่วยงานตามเป้าหมายขององค์การในอนาคตได้	4.38	.52	มาก
11) การมอบหมายงาน				
1	สามารถมอบหมายงานได้เหมาะสมตามความรู้ความสามารถของแต่ละบุคคล	4.25	.46	มาก
2	กำหนดหน้าที่/ วัตถุประสงค์ของงานได้อย่างชัดเจน	4.25	.46	มาก
3	สามารถบอกขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติงานแก่ผู้รับมอบหมายงานอย่างชัดเจน	4.25	.46	มาก
4	สามารถให้คำปรึกษา/เสนอแนะแก่บุคลากรถึงงานที่ได้รับมอบหมายได้	4.38	.52	มาก
12) การประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรอย่างยุติธรรม				
1	ประเมินผลการปฏิบัติงานด้วยความโปร่งใส ยึดหลักเกณฑ์ขององค์การ	4.25	.46	มาก
2	รับฟังความคิดเห็นหรือข้อโต้แย้งผลการประเมินของบุคลากรด้วยความเป็นกลาง	4.25	.46	มาก
3	สามารถชี้แนะแนวทางและส่งเสริมให้กำลังใจในการพัฒนาตนเองแก่ผู้ได้บังคับบัญชา	4.38	.52	มาก
4	สามารถเชื่อมโยงผลการประเมินไปยังการพัฒนาความรู้/ทักษะ การบริหารค่าตอบแทน และการให้รางวัล/ยกย่องชมเชยได้อย่างเที่ยงตรง	4.75	.46	มากที่สุด

ตารางที่ 6 (ต่อ)

ระดับที่	รายการประเมิน/พฤติกรรมสมรรถนะ	\bar{X}	SD	ระดับความเหมาะสม
13) การวางแผนในการพัฒนาบุคลากร				
1	ประเมินความจำเป็นในการฝึกอบรม (Training need) ของบุคลากรก่อนการจัดอบรม	4.25	.46	มาก
2	วางแผนการพัฒนาบุคลากรเป็นรายบุคคลและรายกลุ่ม โดยให้สอดคล้องกับเป้าหมายขององค์การ	4.25	.46	มาก
3	สนับสนุนงบประมาณ และให้โอกาสบุคลากรเข้ารับการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่อง	4.25	.46	มาก
4	ประเมินติดตามผลลัพธ์การพัฒนา/การเรียนรู้เป็นรายบุคคลจากการปฏิบัติงานประจำ ตามบันไดวิชาชีพ (Carrier path) ของหน่วยงานได้	4.25	.46	มาก
14) การสร้างขวัญกำลังใจ				
1	สร้างบรรยากาศในการทำงานที่เป็นมิตรและปฏิบัติต่อทุกคนด้วยความเสมอภาค	4.25	.46	มาก
2	สนับสนุนกิจกรรมสันทนาการในหน่วยงาน เพื่อผ่อนคลายความเครียดและเสริมสร้างสัมพันธภาพกับบุคลากรในหน่วยงาน	4.25	.46	มาก
3	ยกย่องชมเชยและให้กำลังใจแก่บุคลากรในการปฏิบัติงานอย่างตรงไปตรงมา	4.38	.52	มาก
4	พิจารณาขั้นตามผลงานของแต่ละบุคคลอย่างเหมาะสม	4.75	.46	มากที่สุด
15) การบริหารจัดการ บำรุงรักษา พัสดุ เวชภัณฑ์และครุภัณฑ์				
1	มีความรู้ ความเข้าใจในการสรรหา/ การใช้/การบำรุงรักษา พัสดุ เครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ และเวชภัณฑ์	4.25	.46	มาก
2	จัดระบบ/ดูแลกำกับการจัดเก็บและการบำรุงรักษาพัสดุ เครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ และเวชภัณฑ์ต่างๆให้พร้อมใช้	4.25	.46	มาก
3	บริหารจัดการพัสดุ เครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ และเวชภัณฑ์ในหน่วยงานให้เพียงพอและพร้อมใช้ทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน	4.25	.46	มาก
4	สามารถประเมินความต้องการและวางแผนการใช้พัสดุ เครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์และเวชภัณฑ์ล่วงหน้าได้อย่างถูกต้อง/เหมาะสม	4.25	.46	มาก
รวม		4.32	.02	มาก

(3) สมรรถนะที่ 3 ด้านการพัฒนาคุณภาพการบริการ

ผลการยืนยันระดับความเหมาะสมของพฤติกรรมสมรรถนะของผู้ทรงคุณวุฒิ พบว่า รายการพฤติกรรมสมรรถนะทั้ง 24 รายการ มีค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 4.25–4.75 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ระหว่าง 0.46– 0.52 ค่าเฉลี่ยระดับความเหมาะสมเท่ากับ 4.47 อยู่ในระดับเหมาะสมมาก แสดงว่า ข้อรายการทั้ง 24 รายการ มีความเหมาะสมในการนำไปสร้างเป็นแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ดังแสดงในตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเหมาะสมของพฤติกรรมด้านการพัฒนาคุณภาพการบริการ จำแนกเป็นรายข้อ (n = 8)

ระดับที่	รายการประเมิน/พฤติกรรมสมรรถนะ	\bar{X}	SD	ระดับความเหมาะสม
16) การนำแนวคิดการพัฒนาคุณภาพมา ประยุกต์ใช้ในการพัฒนาการบริการ				
1	มีความรู้ ความเข้าใจในแนวคิดและเครื่องมือการพัฒนาคุณภาพ เช่น Benchmarking, CQI, QA และ PDCA เป็นต้น	4.38	.52	มาก
2	สามารถวิเคราะห์โอกาสพัฒนาและกำหนดประเด็นสำคัญของการพัฒนาคุณภาพของหน่วยงานได้	4.38	.52	มาก
3	สามารถนำแนวคิดการพัฒนาคุณภาพมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาบริการและให้คำแนะนำ/ปรึกษาแก่บุคลากรได้	4.75	.46	มากที่สุด
4	ประเมิน/ติดตามความก้าวหน้าของการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง	4.75	.46	มากที่สุด
17) การสร้างนวัตกรรมทางการพยาบาล				
1	กำหนดเป้าหมายและสร้างแรงจูงใจให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการสร้างนวัตกรรมที่สอดคล้องกับบริบทของหน่วยงาน	4.38	.52	มาก
2	สามารถให้คำปรึกษา/แนะนำในการเข้าถึงแหล่งข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับนวัตกรรมได้	4.38	.52	มาก
3	สนับสนุนการนำนวัตกรรมไปใช้ในหน่วยงาน รวมทั้งส่งเสริมการเผยแพร่ผลงานนวัตกรรมสู่หน่วยงานอื่นๆ	4.75	.46	มากที่สุด
4	สามารถนำผลการศึกษาวิจัยมาปรับปรุงนวัตกรรมให้มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลยิ่งขึ้น	4.75	.46	มากที่สุด

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ระดับที่	รายการประเมิน/พฤติกรรมสมรรถนะ	\bar{X}	SD	ระดับความเหมาะสม
18) การบริหารจัดการความเสี่ยง				
1	สามารถจัดทำบัญชีความเสี่ยง (Risk profile) และแนวทางในการปฏิบัติเพื่อป้องกันความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นในหน่วยงานได้	4.25	.46	มาก
2	สามารถประเมินระดับความรุนแรงและผลกระทบของความเสี่ยงที่เกิดขึ้น รวมถึงวิเคราะห์สาเหตุที่แท้จริง โดยให้ทุกคนมีส่วนร่วม	4.25	.46	มาก
3	ดูแลกำกับ/บริหารจัดการความเสี่ยงในหน่วยงาน และให้คำปรึกษา แนะนำการแก้ไขปัญหาความเสี่ยงที่เกิดขึ้นในหน่วยงานได้	4.75	.46	มากที่สุด
4	ประเมินผลการบริหารความเสี่ยง และเชื่อมโยงการบริหารความเสี่ยงกับทีมคร่อมสายงานต่างๆในองค์กรอย่างเป็นระบบ	4.75	.46	มากที่สุด
19) การกำหนด และติดตามตัวชี้วัดของหน่วยงาน				
1	กำหนดเกณฑ์ผลลัพธ์และตัวชี้วัดของหน่วยงานที่สอดคล้องกับเป้าหมายขององค์กรโดยให้ทุกคนมีส่วนร่วม	4.25	.46	มาก
2	วางแผนและควบคุมการเก็บข้อมูลตัวชี้วัดอย่างเป็นระบบ	4.38	.52	มาก
3	วิเคราะห์ข้อมูลของตัวชี้วัดเพื่อค้นหาโอกาสพัฒนาและนำตัวชี้วัดที่ยังไม่บรรลุเป้าหมายมาพัฒนาโดยให้ทุกคนมีส่วนร่วม	4.75	.46	มากที่สุด
4	นำข้อมูลผลลัพธ์ที่บรรลุตามเป้าหมายของตัวชี้วัดมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลให้เป็น Best practices ได้	4.75	.46	มากที่สุด
20) การจัดการบริการส่งเสริมสุขภาพแบบเชิงรุก				
1	ดูแล กำกับ ให้ปฏิบัติตามแนวทางการวางแผนจำหน่ายโดยยึดหลัก D-METHOD	4.25	.46	มาก
2	ร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ/ครอบครัว/ผู้ดูแล ในการวางแผนการดูแลต่อเนื่องที่บ้านในผู้ป่วยโรคซับซ้อน/ผู้ป่วยระยะสุดท้าย	4.25	.46	มาก
3	สนับสนุนการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัย เช่น โทรศัพท์มือถือ ในการติดตามดูแลผู้ป่วยที่บ้าน	4.25	.46	มาก

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ระดับที่	รายการประเมิน/พฤติกรรมสมรรถนะ	\bar{X}	SD	ระดับความเหมาะสม
20) การจัดการบริการส่งเสริมสุขภาพแบบเชิงรุก (ต่อ)				
4	สามารถร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพจัดทีมให้การดูแลแก่ผู้ป่วยที่บ้านเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และมีการจัดเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบเพื่อดูแลต่อเนื่อง	4.38	.52	มาก
21) การนิเทศการพยาบาล				
1	สามารถจัดทำแผนการนิเทศทั้งระยะสั้นและระยะยาวได้	4.25	.46	มาก
2	เลือกเทคนิคการนิเทศได้เหมาะสมกับผู้รับการนิเทศตามวัตถุประสงค์ของการนิเทศและ สถานการณ์	4.38	.52	มาก
3	ควบคุม/ติดตาม/ตรวจสอบการปฏิบัติการพยาบาล โดยนำเครื่องมือในการนิเทศต่างๆ เช่น C3-THER, Clinical Tracer และอื่นๆ มาใช้ในการเชื่อมโยงมาตรฐานการปฏิบัติงานกับการดูแลผู้ป่วย	4.75	.46	มากที่สุด
4	ติดตามและประเมินผลอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งนำข้อบกพร่องมาปรับปรุงแผนการนิเทศในครั้งต่อไปได้	4.25	.46	มาก
รวม		4.47	.03	มาก

(4) สมรรถนะที่ 4 ด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ

ผลการยืนยันระดับความเหมาะสมของพฤติกรรมสมรรถนะของผู้ทรงคุณวุฒิ พบว่า รายการพฤติกรรมสมรรถนะทั้ง 16 รายการ มีค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 4.25–4.75 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ระหว่าง 0.46–0.52 ค่าเฉลี่ยระดับความเหมาะสมเท่ากับ 4.48 อยู่ในระดับเหมาะสมมาก แสดงว่าข้อรายการทั้ง 16 รายการ มีความเหมาะสมในการนำไปสร้างเป็นแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ดังแสดงในตารางที่ 8

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเหมาะสมของพฤติกรรมสมรรถนะด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ จำแนกเป็นรายข้อ (n = 8)

ระดับที่	รายการประเมิน/พฤติกรรมสมรรถนะ	\bar{X}	SD	ระดับความเหมาะสม
22) การสื่อสารกับทีมสุขภาพ				
1	สามารถชี้แจงการมอบหมายงานโดยการสื่อสารด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย และชัดเจน	4.25	.46	มาก
2	สามารถสื่อสารแบบ 2 ทางทั้งการพูดและการรับฟังกับบุคลากรทุกระดับอย่างมีประสิทธิภาพ	4.38	.52	มาก
3	สามารถปรับเปลี่ยนเทคนิคและวิธีการสื่อสารได้เหมาะสมกับกลุ่มผู้ฟังในแต่ละสถานการณ์	4.75	.46	มากที่สุด
4	สามารถนำเสนอความคิดเห็นหรือถ่ายทอดข้อมูลที่สำคัญของหน่วยงานในการประชุมผู้บริหารได้ตรงประเด็น	4.75	.46	มากที่สุด
23) การสร้างสัมพันธภาพที่ดี				
1	มีอัธยาศัยที่ดีและทำที่เป็นมิตรต่อผู้ร่วมงาน/ผู้รับบริการทุกคน	4.25	.46	มาก
2	ให้การช่วยเหลือ/ให้คำแนะนำแก่ผู้อื่นด้วยความเต็มใจ	4.25	.46	มาก
3	มีศิลปะในการพูด การถาม และการฟัง ที่ดี	4.75	.46	มากที่สุด
4	เป็นแบบอย่างของผู้มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี	4.75	.46	มากที่สุด
24) การประสานงานกับทีมสุขภาพ				
1	มีความเข้าใจในข้อมูลที่จะประสานงานอย่างครบถ้วน	4.38	.52	มาก
2	ประสานงานกับทีมสหสาขาวิชาชีพทั้งภายใน/ภายนอกองค์กร และพหุภาคีได้ถูกต้อง	4.75	.46	มากที่สุด
3	สามารถประสานงานและให้คำแนะนำแก่บุคลากรในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ	4.75	.46	มากที่สุด
4	สามารถเสนอแนะวิธีการติดต่อประสานงานที่มีประสิทธิภาพแก่ผู้อื่นได้	4.75	.46	มากที่สุด
25) การนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในแลกเปลี่ยนเรียนรู้				
1	มีทักษะในการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์พื้นฐาน และสามารถใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของโรงพยาบาลในการปฏิบัติงานได้	4.25	.46	มาก
2	สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการสืบค้นและจัดเก็บข้อมูลความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานได้อย่างเป็นระบบ	4.25	.46	มาก

ตารางที่ 8 (ต่อ)

ลำดับ ที่	รายการประเมิน/พฤติกรรมสมรรถนะ	\bar{X}	SD	ระดับความ เหมาะสม
25) การนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (ต่อ)				
3	สามารถแนะนำการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการ นำเสนอข้อมูล เพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ได้อย่างมี ประสิทธิภาพ	4.25	.46	มาก
4	สามารถนำข้อมูลจากสารสนเทศต่างๆ มาใช้ในการพัฒนา งานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นได้	4.25	.46	มาก
รวม		4.48	.02	มาก

(5) สมรรถนะที่ 5 ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมายวิชาชีพ

ผลการยืนยันระดับความเหมาะสมของพฤติกรรมสมรรถนะของผู้ทรงคุณวุฒิ พบว่า รายการพฤติกรรมสมรรถนะทั้ง 12 รายการมีค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 4.25–4.75 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .46–0.52 ค่าเฉลี่ยระดับความเหมาะสมเท่ากับ 4.43 อยู่ในระดับเหมาะสมมาก แสดงว่า ข้อรายการทั้ง 12 รายการ มีความเหมาะสมในการนำไปสร้างเป็นแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ดังแสดงในตารางที่ 9

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเหมาะสมของพฤติกรรมด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมายวิชาชีพ จำแนกเป็นรายข้อ (n = 8)

ระดับที่	รายการประเมิน/พฤติกรรมสมรรถนะ	\bar{X}	SD	ระดับ ความ เหมาะสม
26) การปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีด้านคุณธรรมและจริยธรรม				
1	ปฏิบัติงานด้วยความรับผิดชอบ ซื่อสัตย์ สุจริต และ ยุติธรรม	4.25	.46	มาก
2	ยึดมั่นในกฎระเบียบ จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ และ ดูแลกำกับให้ผู้ที่บังคับบัญชาปฏิบัติตามกฎระเบียบ หลักจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ	4.25	.46	มาก
3	สามารถสร้างจิตสำนึกด้านจริยธรรมแก่บุคลากรและ ตักเตือนเมื่อกระทำผิด	4.75	.46	มากที่สุด
4	ปฏิบัติงานด้วยความเสียสละและกล้าที่จะปฏิเสธการ กระทำที่มีผิดต่อจริยธรรม	4.75	.46	มากที่สุด

ตารางที่ 9 (ต่อ)

ระดับที่	รายการประเมิน/พฤติกรรมสมรรถนะ	\bar{X}	SD	ระดับ ความ เหมาะสม
27) การรักษาสีทธิประโยชน์ของผู้รับบริการ				
1	มีความรู้ ความเข้าใจและอธิบายได้ถึงสาระสำคัญของระบบสิทธิประโยชน์ผู้ป่วยในแต่ละประเภท	4.25	.46	มาก
2	สามารถให้คำแนะนำแก่บุคลากรในการบริการผู้ป่วยที่สอดคล้องกับสิทธิประโยชน์ของผู้ป่วยแต่ละประเภท	4.25	.46	มาก
3	ติดตาม/ตรวจสอบการปฏิบัติงานเพื่อการรักษาสีทธิประโยชน์ของผู้ป่วยแต่ละประเภทได้อย่างครบถ้วน	4.25	.46	มาก
4	บริหารจัดการและแก้ปัญหาเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ของผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพและทันเวลา	4.38	.52	มาก
28) การประยุกต์ใช้หลักจริยธรรมและกฎหมายในการตัดสินใจเชิงจริยธรรม				
1	มีความเข้าใจในสาระสำคัญของจริยธรรมและกฎหมายวิชาชีพ	4.25	.46	มาก
2	ดูแลกำกับการปฏิบัติงานให้ถูกต้องตามมาตรฐานจริยธรรมการพยาบาลและกฎหมายวิชาชีพ	4.25	.46	มาก
3	สามารถนำหลักจริยธรรม และกฎหมายวิชาชีพมาประยุกต์ใช้ในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติงานได้	4.75	.46	มากที่สุด
4	สามารถให้คำแนะนำ/ปรึกษาเกี่ยวกับจริยธรรมและกฎหมายวิชาชีพแก่บุคลากรได้	4.75	.46	มากที่สุด
รวม		4.43	.02	มาก

(6) สมรรถนะที่ 6 ด้านนโยบายและสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ

ผลการยืนยันระดับความเหมาะสมของพฤติกรรมสมรรถนะของผู้ทรงคุณวุฒิ พบว่า รายการพฤติกรรมสมรรถนะทั้ง 8 รายการมีค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 4.00–4.25 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ระหว่าง 0–0.46 ค่าเฉลี่ยระดับความเหมาะสมเท่ากับ 4.16 อยู่ในระดับเหมาะสมมาก แสดงว่า ข้อรายการทั้ง 8 รายการมีความเหมาะสมในการนำไปสร้างเป็นแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ดังแสดงในตารางที่ 10

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเหมาะสมของพฤติกรรมสมรรถนะ ด้านนโยบายและสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ จำแนกเป็นรายชื่อ (n = 8)

ระดับที่	รายการประเมิน/พฤติกรรมสมรรถนะ	\bar{X}	SD	ระดับความเหมาะสม
29) มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับนโยบายและแนวโน้มด้านสุขภาพ				
1	สามารถอธิบายถึงผลกระทบของนโยบายและแนวโน้มด้านสุขภาพต่อระบบการบริการสุขภาพได้	4.00	.00	มาก
2	วิเคราะห์ผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงด้านนโยบายและแนวโน้มด้านสุขภาพ ต่อการจัดบริการในหน่วยงานได้	4.00	.00	มาก
3	สามารถจูงใจให้บุคลากรเห็นถึงความสำคัญและปรับตัวเพื่อรองรับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงด้านนโยบาย แนวโน้มทางสุขภาพต่อการจัดบริการของหน่วยงาน/องค์กร	4.13	.35	มาก
4	สามารถนำข้อมูลเรื่องนโยบายและแนวโน้มด้านสุขภาพ มาประยุกต์ใช้ในการวางแผนการพัฒนาการบริการที่สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงได้	4.13	.35	มาก
30) การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมการทำงานที่ปลอดภัยทั้งทางด้านกายภาพ เคมี ชีวภาพ การยศาสตร์ และจิตสังคม				
1	มีความรู้ /ความเข้าใจและอธิบายสาระสำคัญของการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมการทำงานที่ปลอดภัยทั้งทางด้านกายภาพ/ เคมี /ชีวภาพ / การยศาสตร์ / จิตสังคม ได้	4.25	.46	มาก
2	พัฒนาแนวทางการปฏิบัติงานเรื่องความปลอดภัยทั้งทางด้านกายภาพ/ เคมี/ ชีวภาพ/การยศาสตร์/จิตสังคม ได้	4.25	.46	มาก
3	สามารถกระตุ้น จูงใจให้บุคลากรปฏิบัติตามแนวทางการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยต่อสุขภาพอนามัยของบุคลากรได้	4.25	.46	มาก
4	ประเมิน/ติดตามผลการปฏิบัติของบุคลากรตามแนวทางการปฏิบัติงานเรื่องความปลอดภัย และนำมาปรับปรุงการจัดสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัยในการปฏิบัติงานได้	4.25	.46	มาก
รวม		4.16	.20	มาก

(7) สมรรถนะที่ 7 ด้านทักษะการจัดการเชิงธุรกิจ

ผลการยืนยันระดับความเหมาะสมของพฤติกรรมสมรรถนะของผู้ทรงคุณวุฒิ พบว่า รายการพฤติกรรมสมรรถนะทั้ง 16 รายการมีค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 4.00–4.75 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ระหว่าง 0–0.46 ค่าเฉลี่ยระดับความเหมาะสมเท่ากับ 4.26 อยู่ในระดับเหมาะสมมาก แสดงว่า ข้อรายการทั้ง 16 รายการมีความเหมาะสมในการนำไปสร้างเป็นแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ดังแสดงในตารางที่ 11

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเหมาะสมของพฤติกรรมสมรรถนะด้านทักษะการจัดการเชิงธุรกิจ จำแนกเป็นรายข้อ (n = 8)

ระดับที่	รายการประเมิน/พฤติกรรมสมรรถนะ	\bar{X}	SD	ระดับความเหมาะสม
31) มีความรู้ด้านเศรษฐศาสตร์สุขภาพ				
1	อธิบายได้ถึงความสำคัญของหลักเศรษฐศาสตร์สุขภาพกับการนำไปใช้ได้	4.00	.00	มาก
2	สามารถกระตุ้น จูงใจให้บุคลากรเห็นถึงความสำคัญของการจัดบริการสุขภาพที่มีความคุ้มค่าคุ้มทุน	4.13	.35	มาก
3	สามารถนำแนวคิดด้านเศรษฐศาสตร์สุขภาพมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาบริการได้	4.25	.46	มาก
4	สามารถเสนอแนะแนวทางในการบริหารจัดการทรัพยากรในหน่วยงานให้มีความคุ้มค่าคุ้มทุนได้	4.13	.35	มาก
32) การวิเคราะห์ต้นทุนของการจัดบริการ				
1	สามารถเก็บรวบรวมข้อมูลต้นทุนและคำนวณต้นทุนงานบริการได้	4.25	.46	มาก
2	สามารถวิเคราะห์ต้นทุนการจัดบริการต่อหน่วยของผู้ป่วยในหน่วยงานโดยเปรียบเทียบกับค่าใช้จ่ายที่เรียกเก็บตามกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (Diagnosis Related Group Allocation: DRG)	4.25	.46	มาก
3	สามารถสอนแนะวิธีการวิเคราะห์ต้นทุนได้	4.00	.00	มาก
4	สามารถนำผลการวิเคราะห์ต้นทุนมาใช้ในการวางแผนพัฒนางานบริการได้	4.25	.46	มาก
33) การบริหารจัดการทรัพยากรให้คุ้มค่า				
1	สามารถรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับทรัพยากรและการใช้ประโยชน์จากทรัพยากรของหน่วยงานได้	4.25	.46	มาก
2	สามารถวางแผนและกำหนดการใช้ทรัพยากรในหน่วยงานได้ตรงตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์การ	4.25	.46	มาก

ตารางที่ 11 (ต่อ)

ระดับที่	รายการประเมิน/พฤติกรรมสมรรถนะ	\bar{X}	SD	ระดับความเหมาะสม
33) การบริหารจัดการทรัพยากรให้คุ้มค่า (ต่อ)				
3	สามารถบริหารจัดการทรัพยากรของหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น เครื่องมือ/อุปกรณ์ทางการแพทย์ สถานที่ในหน่วยงาน เป็นต้น	4.75	.46	มากที่สุด
4	สามารถประเมิน ติดตามการใช้ทรัพยากรของหน่วยงาน และนำผลมาปรับปรุงแผนการใช้ทรัพยากรในอนาคตให้สอดคล้องกับเป้าหมายขององค์กร	4.75	.46	มากที่สุด
34) การวิเคราะห์โอกาสทางการตลาด				
1	สามารถรวบรวมข้อมูลการใช้บริการสุขภาพจากแหล่งข้อมูลต่างๆ และจากนโยบายระบบสุขภาพของประเทศได้	4.13	.35	มาก
2	สามารถวิเคราะห์จุดอ่อน จุดแข็ง โอกาสและภาวะคุกคามของหน่วยงาน เพื่อการวางแผนกลยุทธ์ของการจัดบริการสุขภาพเชิงรุกได้	4.25	.46	มาก
3	วางแผนกลยุทธ์ในการจัดบริการสุขภาพได้ตรงกับความต้องการของผู้รับบริการ	4.25	.46	มาก
4	สามารถปรับเปลี่ยนแผนกลยุทธ์ในการจัดการด้านการตลาด หรือจัดบริการให้ตรงกับเป้าหมายและความต้องการของผู้รับบริการทางสุขภาพได้	4.25	.46	มาก
รวม		4.26	.16	มาก

สรุปว่า ผลการยืนยันความเหมาะสมของการจัดเรียงลำดับของระดับพฤติกรรมสมรรถนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ได้จำนวนข้อรายการพฤติกรรมที่ยืนยันจำนวนทั้งหมด 136 ข้อ โดยมีความเห็นเหมาะสมทุกข้อในระดับมาก และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ในช่วง 0-0.52 ซึ่งข้อรายการที่มีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกิน .50 นั้นผู้วิจัยได้นำมาวิเคราะห์และปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษา พบว่าข้อรายการดังกล่าวมีความสอดคล้องบริบทขององค์กรและมีความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิที่สอดคล้องในทิศทางเดียวกันในระดับมาก ดังนั้นผู้วิจัยจึงไม่ตัดรายการพฤติกรรมสมรรถนะดังกล่าวออก และได้นำข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิและอาจารย์ที่ปรึกษา มาปรับแก้ไขข้อความบางตอน และการจัดเรียงลำดับระดับพฤติกรรมสมรรถนะเพื่อให้มีความเข้าใจตรงกันและมีความชัดเจนมากขึ้น รายละเอียดของรายการที่แก้ไข ดังแสดงในตารางที่ 12

ตารางที่ 12 รายละเอียดของข้อรายการพฤติกรรมของแบบประเมินที่ต้องปรับปรุง

คำอธิบายระดับสมรรถนะที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น		คำอธิบายระดับสมรรถนะที่ได้จากการสรุป
สมรรถนะที่ 1 ภาวะผู้นำและการทำงานเป็นทีม มีข้อรายการสมรรถนะ 9 ข้อ (ข้อ1-9)		
2. การวิเคราะห์และแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ		
ระดับ 3	เลือกแนวทางการแก้ปัญหาที่เกิดประโยชน์สูงสุดและมีความสอดคล้องกับเป้าหมายขององค์กร โดยให้ทุกคนมีส่วนร่วม	สามารถแก้ปัญหาได้อย่างเป็นระบบครอบคลุมทั้งปัจจัยนำเข้า กระบวนการและผลลัพธ์
ระดับ 4	ติดตาม ประเมินผลการแก้ปัญหา นำข้อผิดพลาดมาปรับปรุงเป็นระยะ และพัฒนาให้เป็นแนวทางการแก้ปัญหา	ติดตามการแก้ปัญหา และมีการพัฒนาแนวทางอย่างต่อเนื่อง
3. การสร้างแรงจูงใจแก่ทีม		
ระดับ 4	ส่งเสริมให้มีความเจริญก้าวหน้าในการปฏิบัติงาน	สามารถจูงใจบุคลากรทุกระดับให้มีการพัฒนาตนเองได้อย่างต่อเนื่อง
4. ทักษะในการตัดสินใจ		
ระดับ 1	สามารถรวบรวมและจัดเก็บข้อมูล ทั้งข้อมูลตัวชี้วัดเชิงผลลัพธ์ และกระบวนการอย่างเป็นระบบ	วางแผนการจัดเก็บข้อมูลทั้งข้อมูลตัวชี้วัดเชิงผลลัพธ์ และตัวชี้วัดเชิงกระบวนการ
ระดับ 2	ประเมินสถานการณ์ของปัญหาได้อย่างถูกต้อง	ประเมินสถานการณ์ของปัญหา รวบรวมข้อมูลก่อนการตัดสินใจได้อย่างถูกต้อง
7. การทำงานเป็นทีม		
ระดับ 1	กำหนดเป้าหมายในการปฏิบัติงานของทีมและระบุหน้าที่รับผิดชอบที่ชัดเจน โดยสื่อสารให้บุคลากรทุกระดับรับรู้และเข้าใจตรงกัน	สามารถสร้างทีมการทำงานโดยกำหนดเป้าหมายร่วมกัน
8. การพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง		
ระดับ 4	สามารถนำแนวคิดใหม่ๆมาเผยแพร่ และพัฒนาการจัดบริการได้อย่างสม่ำเสมอ	สามารถนำความรู้ที่ได้มาใช้ในการปฏิบัติงานได้เป็นอย่างดี

ตารางที่ 12 (ต่อ)

คำอธิบายระดับสมรรถนะที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น		คำอธิบายระดับสมรรถนะที่ได้จากการสรุป
สมรรถนะที่ 2 การบริหารจัดการทรัพยากร มีข้อรายการสมรรถนะ 6 ข้อ (ข้อ10-15)		
11. การมอบหมายงานอย่างเหมาะสม		
ระดับ 2	กำหนดหน้าที่/ วัตถุประสงค์ของงานได้อย่างชัดเจน	กำหนดเป้าหมายตามตัวชี้วัดของงานแก่ผู้รับมอบหมายงานได้
สมรรถนะที่ 3 การพัฒนาคุณภาพการบริการ มีข้อรายการสมรรถนะ 6 ข้อ (ข้อ16-21)		
19. การกำหนด และติดตามตัวชี้วัดของหน่วยงาน		
ระดับ 4	นำข้อมูลผลลัพธ์ที่บรรลุตามเป้าหมายของตัวชี้วัดมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลให้เป็น Best practices ได้	นำข้อมูลเชิงกระบวนการของผลลัพธ์ที่บรรลุตามเป้าหมายของตัวชี้วัดมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลให้เป็น Best practices ได้
20. การจัดบริการส่งเสริมสุขภาพแบบเชิงรุก		
ระดับ 1	ดูแลกำกับ ให้ปฏิบัติตามแนวทางการวางแผนจำหน่ายโดยยึดหลัก D-METHOD	ดูแลกำกับให้บุคลากรปฏิบัติตามแนวทางการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยก่อนกลับบ้านให้ครอบคลุมทั้งการป้องกันและการส่งเสริมสุขภาพ
21. การนิเทศการพยาบาล		
ระดับ 4	ติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งนำข้อบกพร่องมาปรับปรุงแผนการนิเทศในครั้งต่อไปได้	สนับสนุนและชี้แนะแก่ผู้รับการนิเทศในการนำผลการวิจัยหรือข้อมูลความรู้เชิงประจักษ์มาใช้ในการปฏิบัติงานได้
สมรรถนะที่ 4 ด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ มีข้อรายการสมรรถนะ 6 ข้อ (ข้อ22-25)		
24. การประสานความร่วมมือกับทีมสุขภาพ		
ระดับ 3	สามารถประสานงานและให้คำแนะนำแก่บุคลากรในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นระหว่างการประสานงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ	สามารถให้คำแนะนำแก่บุคลากรในการแก้ปัญหาเรื่องการประสานงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
ระดับ 4	สามารถเสนอแนะแนวทางการปรับปรุงวิธีการติดต่อประสานงานที่มีประสิทธิภาพแก่ผู้อื่นได้	สามารถสอนแนะเทคนิคการติดต่อประสานงานที่มีประสิทธิภาพแก่ผู้อื่นได้
25. การนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้		
ระดับ 4	สามารถนำข้อมูลจากสารสนเทศต่างๆ มาใช้ในการพัฒนางานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นได้	สามารถเลือกใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัยเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างหน่วยงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ตารางที่ 12 (ต่อ)

คำอธิบายระดับสมรรถนะที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น		คำอธิบายระดับสมรรถนะที่ได้จากการสรุป
สมรรถนะที่ 5 จริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมายวิชาชีพ มีข้อรายการสมรรถนะ 3 ข้อ (ข้อ 26 -28)		
23. ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดี มีคุณธรรมและจริยธรรมของผู้บริหาร		
ระดับ 4	ปฏิบัติงานด้วยความเสียสละและกล้าที่จะปฏิเสธการกระทำที่มีผิดต่อจริยธรรม	ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีด้านคุณธรรมและจริยธรรม
28. การประยุกต์ใช้หลักจริยธรรมและกฎหมายวิชาชีพในการตัดสินใจเชิงจริยธรรม		
ระดับ 1	มีความเข้าใจในสาระสำคัญของจริยธรรมและกฎหมายวิชาชีพ	เพิ่มเติม “บทบาทของพยาบาลตามหลักจริยธรรมและกฎหมายวิชาชีพ” ปรับแก้ไขเป็น: มีความเข้าใจในสาระสำคัญของจริยธรรมและกฎหมายวิชาชีพ รวมทั้งบทบาทของพยาบาลตามหลักจริยธรรมและกฎหมายวิชาชีพ

ขั้นตอนที่ 2 การสร้างแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) โดยมีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

2.1 การรวบรวมรายการพฤติกรรมเพื่อนำมาสร้างแบบประเมินและคู่มือการประเมิน มีรายละเอียดดังนี้

1) การรวบรวมรายการพฤติกรรมเพื่อนำมาสร้างแบบประเมิน โดยนำรายการพฤติกรรมที่มีความเหมาะสมมาก และมีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานช่วง 0-0.52 มาสร้างเป็นข้อรายการพฤติกรรมสมรรถนะ โดยกำหนดค่าคะแนนเป็นมาตรฐานค่าแบบยึดพฤติกรรม (Behaviorally Anchored Rating Scale: BARS) 4 ระดับ ซึ่งรายละเอียดของความหมายในแต่ละระดับนั้นประยุกต์จากกรอบแนวคิด Bloom's Taxonomy ตามแนวคิดของ Benjamin Bloom (1950 อ้างถึงใน เกริกเกียรติ ศรีเสริมโภค, 2546: 86-87) โดยปรับให้เข้ากับลักษณะงานในบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีรายละเอียดดังนี้

ระดับ 1 ควรปรับปรุง หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงถึงพฤติกรรมที่บ่งถึงการมีความรู้และปฏิบัติงานตามแนวทางการบริหารจัดการของหน่วยงานได้น้อย ยังขาดความสมบูรณ์หลายประเด็น

ระดับ 2 พอใช้ หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงถึงพฤติกรรมที่สามารถปฏิบัติงานตามแนวทางการบริหารจัดการของหน่วยงานได้ถูกต้อง ยังขาดความสมบูรณ์บางประเด็น

ระดับ 3 ดี หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงถึงพฤติกรรมที่สามารถแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานที่ซับซ้อนได้ต่อเนื่อง และทันเหตุการณ์อย่างสม่ำเสมอ

ระดับ 4 ดีมาก หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงถึงพฤติกรรมที่เป็นแบบอย่างที่ดี สามารถสอนแนะผู้ใต้บังคับบัญชา หรือปรับปรุงพัฒนาการบริการโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์

2) การสร้างคู่มือการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) มีจุดประสงค์เพื่อใช้เป็นแนวทางให้ผู้ประเมินสามารถใช้แบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง และมีเกณฑ์การให้คะแนนตรงกันในแต่ละรายชื่อของแบบประเมินสมรรถนะ มีขั้นตอนการสร้างคู่มือ ดังนี้

(1) ศึกษาทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการวัดและประเมินผล และแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เพื่อนำข้อรายการพฤติกรรมสมรรถนะมาประกอบเป็นเนื้อหาของคู่มือแบบประเมินสมรรถนะ

(2) กำหนดองค์ประกอบของคู่มือแบบประเมินสมรรถนะเป็น 2 ส่วน ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 คำแนะนำในการใช้คู่มือการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) และส่วนที่ 2 คำจำกัดความข้อรายการสมรรถนะและคำอธิบายพฤติกรรมในแต่ละระดับสมรรถนะ

2.2 การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) มีรายละเอียด ดังนี้

2.2.1 ผู้วิจัยนำแบบประเมินและคู่มือการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยมาปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อปรับปรุงเนื้อหา แล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิด้านสมรรถนะและด้านการจัดทำแบบประเมินจำนวน 3 คน เป็นผู้ตรวจสอบความถูกต้อง ความเหมาะสม ความชัดเจนของภาษา ความสอดคล้องระหว่างข้อรายการพฤติกรรมสมรรถนะ คำนิยามเชิงปฏิบัติการ ความเหมาะสมของการเรียงลำดับของระดับสมรรถนะและขอคำแนะนำเพิ่มเติม โดยกำหนดคะแนนของการแสดงความคิดเห็นเป็น 4 ระดับ คือ

- 1 คะแนน หมายถึง ไม่สอดคล้อง
- 2 คะแนน หมายถึง สอดคล้องน้อย
- 3 คะแนน หมายถึง ค่อนข้างสอดคล้อง
- 4 คะแนน หมายถึง สอดคล้องมาก

2.2.2 การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยรวบรวมความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิแต่ละคน แล้วนำมาวิเคราะห์ความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index หรือ CVI) โดยการหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา จากสูตร

จำนวนคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิทุกคนให้ความเห็นในระดับ 3 และ 4

จำนวนคำถามทั้งหมด

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลของแบบประเมินทั้งฉบับ มีข้อคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิให้ความคิดเห็นว่ามีเหมาะสมในระดับ 3 และ 4 จำนวน 125 ข้อ ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา = 0.91 ซึ่งค่าที่ยอมรับได้ คือ 0.80 ขึ้นไป (Polit and Hungler, 1999: 419 อ้างถึงใน อารีย์วรรณ

อ่วมตानी, 2554: 37) แสดงว่าแบบประเมินฉบับนี้มีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับนิยามเชิงปฏิบัติการ และมีการจัดเรียงลำดับพฤติกรรมที่แสดงออกถึงการมีสมรรถนะที่เหมาะสม สามารถนำไปสร้างเป็นแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ได้

2.2.3 การปรับปรุงแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ โดยข้อความที่ผู้ทรงคุณวุฒิให้ความคิดเห็นในระดับ 3 ผู้วิจัยได้นำมาปรับปรุงข้อความให้สอดคล้องกับคำนิยาม ส่วนข้อความที่ผู้ทรงคุณวุฒิให้ความคิดเห็นในระดับ 2 ผู้วิจัยได้นำมาปรับปรุงให้มีความชัดเจน และตัดข้อความที่ผู้ทรงคุณวุฒิให้ความคิดเห็นในระดับ 1 รวมทั้งปรับระดับของสมรรถนะในแต่ละระดับให้มีความแตกต่างกันอย่างชัดเจน โดยสมรรถนะระดับ 1 เป็นพฤติกรรมที่ควรปรับปรุงหรือทำได้ง่าย สมรรถนะระดับ 2 เป็นพฤติกรรมระดับพอใช้ สมรรถนะระดับ 3 เป็นการแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานที่ซับซ้อนได้อย่างสม่ำเสมอ และสมรรถนะระดับ 4 เป็นระดับที่มีการพัฒนา ปรับปรุงให้ดีขึ้นหรือประยุกต์ใช้ข้อมูลจากหลักฐานเชิงประจักษ์ และผู้วิจัยได้ปรับปรุงคู่มือการใช้แบบประเมินให้สอดคล้องกับการแก้ไขในแบบประเมิน ซึ่งแสดงรายละเอียดรายการที่มีการปรับแก้เป็นรายด้าน ดังแสดงในตารางที่ 13 ดังนี้

ตารางที่ 13 ความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา

สมรรถนะหลัก	สมรรถนะย่อย	ระดับสมรรถนะ/พฤติกรรม	ข้อคิดเห็นจาก ผู้ทรงคุณวุฒิ/การ ปรับแก้ไข
ด้านภาวะผู้นำ และการทำงาน เป็นทีม	1) การมีวิสัยทัศน์	ระดับ 3 มีความรอบรู้ สามารถนำแนวคิดใหม่ๆ มา พัฒนาการทำงานได้อย่าง สมดุลและสอดคล้องกับ วิสัยทัศน์ขององค์กร	ตัดคำว่า “มีความรอบรู้” สรุป ปรับแก้ไขเป็น สามารถนำแนวคิด ใหม่ๆ มาพัฒนาการ ทำงานได้อย่างสมดุล และสอดคล้องกับ วิสัยทัศน์ขององค์กร
ด้านภาวะผู้นำ และการทำงาน เป็นทีม	2) การวิเคราะห์ และแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ	ระดับ 1 ประเมินสภาพ ปัญหา พร้อมวิเคราะห์ แยกแยะสาเหตุของปัญหา โดยใช้เครื่องมือต่างๆ เช่น แผนภูมิแก๊งปลา เป็นต้น	ปรับแก้ไขเป็น “ประเมิน วิเคราะห์ สาเหตุของปัญหาได้”

ตารางที่ 13 (ต่อ)

สมรรถนะหลัก	สมรรถนะย่อย	ระดับสมรรถนะ/พฤติกรรม	ข้อคิดเห็นจาก ผู้ทรงคุณวุฒิ/การ ปรับแก้ไข
ด้านการบริหาร จัดการทรัพยากร	12) การ ประเมินผลการ ปฏิบัติงานของ บุคลากรอย่าง ยุติธรรม	ระดับ 4 สามารถเชื่อมโยง ผลการประเมินไปยังการ พัฒนาความรู้/ทักษะ และ การบริหารค่าตอบแทน/การ ให้รางวัลได้อย่างเที่ยงตรง	เปลี่ยน “เชื่อมโยง” เป็น “สามารถนำผล การประเมินไปเป็น แนวทางในการ..” และ “เที่ยงตรง” เป็น “เหมาะสม” สรุป ปรับแก้ไขเป็น สามารถนำผลการ ประเมินไปเป็นแนวทาง ในการการพัฒนา ความรู้/ทักษะ และการ บริหารค่าตอบแทน/ การให้รางวัลได้อย่าง เหมาะสม
ด้านการบริหาร จัดการทรัพยากร	14) การสร้างขวัญ กำลังใจ	ระดับ 2 สนับสนุนกิจกรรม สันตนาการในหน่วยงาน เพื่อผ่อนคลายความเครียด และเสริมสร้างสัมพันธภาพ กับบุคลากรในหน่วยงาน	สรุป แก้ไขเป็น สนับสนุนการจัด กิจกรรมที่เสริมสร้าง ขวัญและกำลังใจแก่ บุคลากรในหน่วยงาน
ด้านการบริหาร จัดการทรัพยากร	14) การสร้างขวัญ กำลังใจ	ระดับ 3 ยกย่องชมเชยและ ให้กำลังใจแก่บุคลากรในการ ปฏิบัติงานอย่างตรงไปตรงมา	เปลี่ยน: “ตรงไปตรงมา” เป็น “สม่ำเสมอ” สรุป ปรับแก้ไขเป็น ยกย่องชมเชยและให้ กำลังใจแก่บุคลากรใน การปฏิบัติงานอย่าง สม่ำเสมอ
ด้านการบริหาร จัดการทรัพยากร	14) การสร้างขวัญ กำลังใจ	ระดับ 4 พิจารณา ^{ขึ้น} พิเศษ ตามผลงานของแต่ละบุคคล อย่างเหมาะสม	สรุปปรับแก้ไขเป็น “พิจารณา ^{ขึ้น} ตาม ผลงานของแต่ละบุคคล อย่างเที่ยงตรง”

ตารางที่ 13 (ต่อ)

สมรรถนะหลัก	สมรรถนะย่อย	ระดับสมรรถนะ/พฤติกรรม	ข้อคิดเห็นจาก ผู้ทรงคุณวุฒิ/การ ปรับแก้ไข
ด้านการพัฒนา คุณภาพการ บริการ	16) การนำแนวคิด การพัฒนาคุณภาพ มาประยุกต์ใช้ใน การพัฒนาการ บริการ	ระดับ 4 ประเมิน/ติดตาม ความก้าวหน้าของการ พัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง	เพิ่มเติม “สามารถ พัฒนาต่อยอดได้อย่างมี ประสิทธิภาพ” สรุปแก้ไขเป็น ประเมิน/ติดตาม ความก้าวหน้าของการ พัฒนาคุณภาพอย่าง ต่อเนื่อง และสามารถ พัฒนาต่อยอดได้อย่างมี ประสิทธิภาพ
ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย วิชาชีพ	27) การรักษาสีทธิ ประโยชน์ของ ผู้รับบริการ	ระดับที่ 4 บริหารจัดการ/ แก้ปัญหาเกี่ยวกับสิทธิ ประโยชน์ของผู้ป่วยอย่างมี ประสิทธิภาพและทันเวลา	เพิ่มเติม “ประสานงาน กับแหล่งประโยชน์ที่ เกี่ยวข้องได้” สรุป ปรับแก้ไขเป็น บริหารจัดการ/ แก้ปัญหาเกี่ยวกับสิทธิ ประโยชน์ของผู้ป่วย และประสานงานกับ แหล่งประโยชน์ที่ เกี่ยวข้องได้อย่างมี ประสิทธิภาพและ ทันเวลา
ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย วิชาชีพ	28) การประยุกต์ใช้ หลักจริยธรรมและ กฎหมายวิชาชีพ ในการตัดสินใจเชิง จริยธรรม	ระดับที่ 4 สามารถให้ คำแนะนำ/ปรึกษาเกี่ยวกับ กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับ การจัดบริการสุขภาพได้	เพิ่มเติม “ประเด็นความเสี่ยง” สรุป ปรับแก้ไขเป็น “สามารถให้คำปรึกษา/ แนะนำในประเด็นความ เสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับ จริยธรรมและกฎหมาย วิชาชีพแก่ผู้อื่นได้”

ตารางที่ 13 (ต่อ)

สมรรถนะหลัก	สมรรถนะย่อย	ระดับสมรรถนะ/พฤติกรรม	ข้อคิดเห็นจาก ผู้ทรงคุณวุฒิ/การ ปรับแก้ไข
ด้านนโยบายและ สิ่งแวดล้อมด้าน สุขภาพ	29) ความรู้ ความ เข้าใจเกี่ยวกับ นโยบายและ แนวโน้มด้าน สุขภาพ	ระดับที่ 3 สามารถจูงใจ ให้บุคลากรเห็นถึง ความสำคัญและปรับตัวเพื่อ รองรับผลกระทบจากการ เปลี่ยนแปลงด้านนโยบาย แนวโน้มทางสุขภาพต่อการ จัดบริการของหน่วยงาน/ องค์การ	ปรับแก้ไข “ปรับตัว” เป็น “ปรับเปลี่ยน วิธีการทำงาน” สรุป ปรับแก้ไขเป็น สามารถจูงใจให้ บุคลากรเห็นถึง ความสำคัญของการ ปรับเปลี่ยนวิธีการ ทำงานเพื่อเตรียมพร้อม ต่อการเปลี่ยนแปลง ด้านนโยบายและ แนวโน้มด้านสุขภาพ
ด้านการจัดการ เชิงธุรกิจ	34) การวิเคราะห์ โอกาสทาง การตลาด	ระดับ 4 สามารถ ปรับเปลี่ยนแผนกลยุทธ์ ในการจัดการด้านการตลาด หรือจัดบริการให้ตรงกับ เป้าหมายและความต้องการ ของผู้รับบริการทางสุขภาพ ได้	ปรับแก้ไข “ปรับเปลี่ยน แผนกลยุทธ์ ” เป็น “จัดทำโครงการที่ สอดคล้องกับแผนกล ยุทธ์.....” สรุป ปรับแก้ไขเป็น สามารถจัดทำโครงการ ที่สอดคล้องกับแผนกล ยุทธ์เพื่อจัดบริการให้ ตรงกับเป้าหมายและ ความต้องการของ ผู้รับบริการทางสุขภาพ ได้

2.3 การตรวจสอบความเที่ยงของแบบประเมิน (Reliability) มีขั้นตอน ดังนี้

2.3.1 ผู้วิจัยทำหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เพื่อขออนุมัติทดลองใช้เครื่องมือ พร้อมส่งโครงร่างวิทยานิพนธ์ เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมวิจัย หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมวิจัย และแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ที่ปรับแก้ไขแล้ว

2.3.2 ผู้วิจัยนำแบบประเมินสมรรถนะที่ปรับแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ แล้วนำมาทดลองใช้ (Try out) กับหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 3 คน คือ จากหอผู้ป่วยกุมาร หอผู้ป่วย สูตินรีเวชกรรม และหอผู้ป่วยพิเศษ 3(B) โดยให้พยาบาลที่เป็นผู้ได้บังคับบัญชาจำนวน 2 คนจากหอผู้ป่วยเดียวกันประเมินหัวหน้าหอผู้ป่วยคนเดียวกัน ซึ่งความเที่ยงระหว่างผู้ประเมินจะให้การสังเกตของผู้ประเมินเป็นตัวตัดสิน ความเที่ยงจึงขึ้นกับคุณภาพของผู้ประเมินและเกณฑ์การให้คะแนน (สุวิมล ว่องวานิช, 2547:30) การควบคุมคุณภาพผู้ประเมินนั้น ผู้วิจัยได้มีการอธิบายและซักซ้อมทำความเข้าใจกับผู้ประเมินเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ หลักเกณฑ์การให้คะแนนและวิธีการประเมินสมรรถนะ ก่อนการประเมินตามคู่มือการใช้แบบประเมินสมรรถนะที่จัดทำขึ้น โดยกำหนดคุณสมบัติกลุ่มตัวอย่างผู้ได้บังคับบัญชาที่ทำหน้าที่ประเมินคือ

- 1) เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเดียวกับหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ถูกประเมิน
- 2) มีประสบการณ์การทำงานเป็นหัวหน้าเวรและปฏิบัติงานในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) มากกว่า 5 ปี

การวิเคราะห์ข้อมูล

นำคะแนนที่ได้มาหาความเที่ยงจากการสังเกต (Inter-rater reliability) โดยค่าความเที่ยงของเครื่องมือใหม่ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นควรมีค่าความเที่ยง .70 ขึ้นไป (Polit and Hungler, 1999: 417 อ้างถึงใน อารียวรรณ อ่วมตานี, 2554: 89) หากได้จากสูตรการหาค่าความเที่ยงจากการสังเกต (Polit and Hungler, 1999: 416 อ้างถึงใน อารียวรรณ อ่วมตานี, 2554: 88) คือ

$$= \frac{\text{จำนวนการสังเกตที่เหมือนกัน}}{\text{จำนวนการสังเกตที่เหมือนกัน} + \text{จำนวนการสังเกตที่ต่างกัน}}$$

ผลที่ได้จากการประเมินโดยการสังเกต (Inter-rater reliability) จากผู้ประเมินจำนวน 3 คู่ เมื่อพิจารณารายคู่ พบว่า มีค่าดัชนีความเที่ยงจากการสังเกตของผู้ประเมินคู่ที่ 1, 2 และ 3 มีค่าเท่ากับ .79 .85 และ .82 ตามลำดับ และเมื่อพิจารณาค่าดัชนีความเที่ยงโดยรวมมีค่าเท่ากับ .82 ซึ่งค่าที่ยอมรับได้คือ 0.7 ขึ้นไป (Polit and Hungler, 1999: 417 อ้างถึงใน อารียวรรณ อ่วมตานี, 2554: 89) แสดงว่าแบบประเมินฉบับนี้ผู้ประเมินมีความเข้าใจในเนื้อหาการประเมินที่ตรงกันทั้ง 3 กลุ่ม คิดเป็นร้อยละ 82 ข้อ ดังนั้นแบบประเมินสมรรถนะฉบับนี้มีคุณภาพเพียงพอที่จะนำไปใช้ประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ได้จริง

2.4 การหาค่าความสอดคล้องภายใน (Internal consistency reliability)

การหาค่าความสอดคล้องภายใน โดยนำแบบประเมินสมรรถนะที่พัฒนาขึ้นไปใช้และหาค่าความสอดคล้องภายใน มีขั้นตอน ดังนี้

2.4.1 การนำแบบประเมินไปใช้ มีรายละเอียด ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยนำแบบประเมินไปใช้กับประชากรหัวหน้าหอผู้ป่วยทั้งหมดจำนวน 30 คน จากหอผู้ป่วยต่างๆ ได้แก่ หน่วยฉุกเฉิน, OPD เด็ก, OPD สูติ-นรีเวช, OPD ศัลยกรรมกระดูก, OPD ศัลยกรรมทั่วไป, OPD อายุรกรรม, OPD ตา1, OPD ตา 2, OPD ตา 3, คลินิกโรคมะเร็ง, งานไตเทียม (CAPD) , งานไตเทียม (Hemodialysis), งานวิสัญญี, งานห้องผ่าตัด, หอผู้ป่วยวิกฤต, หอผู้ป่วยกุมาร, ตึกพิเศษ 3 (A), ตึกพิเศษ 4 (A), ตึกพิเศษ 4 (A), ตึกพิเศษสงฆ์, ตึกศัลยกรรมชาย, ตึกศัลยกรรมหญิง, ตึกศัลยกรรมกระดูก, ตึกหลังคลอด, ตึกอายุรกรรมชาย, ตึกศัลยกรรมหญิง, หน่วยตรวจสุขภาพ, ศูนย์บ้านแพ้ว 2, ศูนย์บ้านแพ้วคลองตัน และศูนย์อาชีวอนามัย วิธีการดำเนินการคือ หัวหน้าองค์การพยาบาล/ประธานองค์การพยาบาล ผู้ได้บังคับบัญชา ประเมินหัวหน้าหอผู้ป่วยคนเดียว และหัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินตนเอง โดยกำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ ผู้ที่ทำหน้าที่ประเมิน ซึ่งคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงจากหอผู้ป่วยจำนวนหอละ 1 คน ดังนี้

- 1) เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเดียวกับหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ถูกประเมิน
- 2) มีประสบการณ์การทำงานเป็นหัวหน้าเวรและปฏิบัติงานในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) มากกว่า 5 ปี

เครื่องมือที่ใช้

- 1) แบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ประกอบด้วยข้อมูล 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ถูกประเมินแบบข้อรายการ (Check list) ประกอบด้วย รหัสผู้รับการประเมิน สถานที่ปฏิบัติงาน อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการปฏิบัติงานและประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย

ตอนที่ 2 แบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ใช้วิธีมาตราประมาณค่าแบบยึดพฤติกรรม (Behaviorally Anchored Rating Scale: BARS) ซึ่งเป็นข้อความบรรยายถึงพฤติกรรมย่อยของสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่แตกต่างกัน 4 ระดับ และกำหนดความหมายของพฤติกรรมในแต่ละระดับ ดังนี้

ระดับ 1 ควรปรับปรุง หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงถึงพฤติกรรมที่บ่งถึงการมีความรู้และปฏิบัติงานตามแนวทางการบริหารจัดการของหน่วยงานได้น้อย ยิ่งขาดความสมบูรณ์หลายประเด็น

ระดับ 2 พอใช้ หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงถึงพฤติกรรมที่สามารถปฏิบัติงานตามแนวทางการบริหารจัดการของหน่วยงานได้ถูกต้อง ยิ่งขาดความสมบูรณ์บางประเด็น

ระดับ 3 ดี หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงถึงพฤติกรรมที่สามารถแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานที่ซับซ้อนได้ต่อเนื่อง และทันเหตุการณ์อย่างสม่ำเสมอ

ระดับ 4 ดีมาก หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงถึงพฤติกรรมที่เป็นแบบอย่างที่ดี สามารถสอนแนะผู้ใต้บังคับบัญชา หรือปรับปรุงพัฒนาการบริการโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์

โดยมีเกณฑ์ในการให้คะแนน ดังนี้

- 1 หมายถึง ปฏิบัติงานได้น้อย (ปฏิบัติได้ข้อ 1)
- 2 หมายถึง ปฏิบัติงานได้พอใช้ (ปฏิบัติได้ข้อ 1 และ 2)
- 3 หมายถึง ปฏิบัติงานได้ดี (ปฏิบัติได้ข้อ 1 , 2 และ 3)
- 4 หมายถึง ปฏิบัติงานได้ดีมาก (ปฏิบัติได้ข้อ 1, 2, 3 และ

2) คู่มือการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ผู้วิจัยสร้างขึ้นเพื่อใช้เป็นแนวทางให้ผู้ประเมินสามารถใช้แบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง และมีเกณฑ์การให้คะแนนตรงกันในแต่ละรายข้อของแบบประเมินสมรรถนะ ประกอบด้วยเนื้อหา 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 คำแนะนำในการใช้คู่มือการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ประกอบด้วยวัตถุประสงค์ แนวทางการใช้แบบประเมินสมรรถนะ ผู้ทำหน้าที่ประเมิน รายการประเมินสมรรถนะ เกณฑ์การให้คะแนน และวิธีการประเมิน และส่วนที่ 2 คำจำกัดความของสมรรถนะย่อยและคำอธิบายพฤติกรรมในแต่ละระดับสมรรถนะ

ขั้นตอนการเก็บข้อมูล มีรายละเอียด ดังนี้

1) ผู้วิจัยทำหนังสือขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เพื่อขออนุมัติเก็บรวบรวมข้อมูล พร้อมส่งโครงร่างวิทยานิพนธ์ เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมวิจัย หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมวิจัย และแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ประกอบการพิจารณา

2) หลังจากได้รับอนุมัติให้เก็บข้อมูล ผู้วิจัยติดต่อกับหัวหน้าองค์การพยาบาล (หัวหน้าพยาบาล) และหัวหน้าหอผู้ป่วยแต่ละหอผู้ป่วยเพื่อขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล และกำหนดวัน เวลาในการเก็บข้อมูล โดยนำแบบประเมินและคู่มือการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) บรรจุในซองสีน้ำตาลขนาด A-4 พร้อมแนบเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมวิจัย หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมวิจัย และปากกา นำไปให้กับประชากรและกลุ่มตัวอย่างด้วยตนเอง รวมทั้งในวัน เวลาเก็บแบบประเมินคืนภายหลัง 2 สัปดาห์ ระยะเวลาเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 30 กันยายน พ.ศ. 2557- 15 ตุลาคม พ.ศ. 2557

การวิเคราะห์ข้อมูล

1) ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ข้อมูลส่วนบุคคล นำมาวิเคราะห์โดยใช้สถิติแจกแจงความถี่และร้อยละ แสดงรายละเอียดของกลุ่มตัวอย่างดังแสดงในตารางที่ 14 ดังนี้

ตารางที่ 14 จำนวนและร้อยละของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) กลุ่มผู้รับการประเมิน จำแนกตาม อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติ และประสบการณ์การทำงานเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน) n = 30	ร้อยละ
อายุ		
31- 40 ปี	12	40.00
41-50 ปี	10	33.33
51-60 ปี	8	26.67
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	30	100
ปริญญาโท	-	-
ระยะเวลาในการปฏิบัติงานตั้งแต่สำเร็จการศึกษาจนถึงปัจจุบัน		
น้อยกว่า 10 ปี	4	13.33
10 – 15 ปี	5	16.67
16- 20 ปี	5	16.67
มากกว่า 20 ปี	16	53.33
ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย		
น้อยกว่า 5 ปี	6	20.00
มากกว่า 5- 10 ปี	12	40.00
มากกว่า 10 ปี	12	40.00

จากตารางที่ 14 พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้รับการประเมินส่วนใหญ่เป็นพยาบาลที่มีอายุระหว่าง 31-40 ปี มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 40 และอายุ 51-60 ปี มีจำนวนน้อยที่สุดคิดเป็นร้อยละ 26.67 มีระดับการศึกษาปริญญาตรีทั้งหมดคิดเป็นร้อยละ 100 มีประสบการณ์ปฏิบัติงานทางการพยาบาลมากกว่า 20 ปี มีจำนวนมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 53.33 มีประสบการณ์ปฏิบัติงานเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย มากกว่า 5-10 ปี และมากกว่า 10 ปี มีจำนวนมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 40

2.4.2 การวิเคราะห์ค่าความสอดคล้องภายในของแบบประเมินด้วยวิธีการวิเคราะห์ความแปรปรวนของฮอยท์ (Hoyt's analysis of variance) มีรายละเอียดขั้นตอน ดังนี้

นำผลคะแนนดิบจากการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ที่ประเมินโดยหัวหน้าองค์การพยาบาล/ประธานองค์การพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และผู้ใต้บังคับบัญชา มาหาค่าความสอดคล้องโดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนจากผู้ประเมินแต่ละคนด้วยวิธีการวิเคราะห์ความแปรปรวนของฮอยท์ (Hoyt's analysis of variance) โดยนำคะแนนดิบที่ได้มาแจกแจงเป็น

ตาราง 2 ทาง ระหว่างผู้ประเมินกับผู้ถูกประเมิน แล้ววิเคราะห์ความแปรปรวนและหาค่าความเที่ยง จากสูตรคำนวณ (Hoyt, 1941 อ้างถึงใน ศิริชัย กาญจนวาสี, 2544: 51) ดังสูตรต่อไปนี้

$$r_{tt} = 1 - \frac{MS_e}{MS_p}$$

โดยที่ r_{tt} หมายถึง ความเชื่อมั่นของแบบประเมิน
 MS_p หมายถึง ค่าคะแนนความแปรปรวนของผู้ตอบ
 MS_e หมายถึง คะแนนความแปรปรวนของความคลาดเคลื่อน

2.4.3 วิเคราะห์ผลการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยนำผลการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ที่ได้มาคำนวณหาค่าคะแนนรวม ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คะแนนมาตรฐานที่ (T-score)

ระยะที่ 2 การกำหนดเกณฑ์ตัดสินผลการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) มีรายละเอียด ดังนี้

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้กำหนดเกณฑ์ตัดสินผลการประเมินสมรรถนะ คือ ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการบริหารการพยาบาลของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ได้แก่ 1) หัวหน้าองค์การพยาบาล (หัวหน้าพยาบาลของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)) จำนวน 1 คน 2) หัวหน้าฝ่ายทรัพยากรบุคคล จำนวน 1 คน 3) หัวหน้าสำนักงานอำนวยการ จำนวน 1 คน 4) หัวหน้าสำนักงานตรวจสอบภายในจำนวน 1 คน 5) หัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 3 คน และ 6) พยาบาลวิชาชีพอาวุโสจำนวน 1 คน รวมทั้งหมด 8 คน เป็นผู้กำหนดเกณฑ์ตัดสินผลการประเมินสมรรถนะ

การเก็บข้อมูล

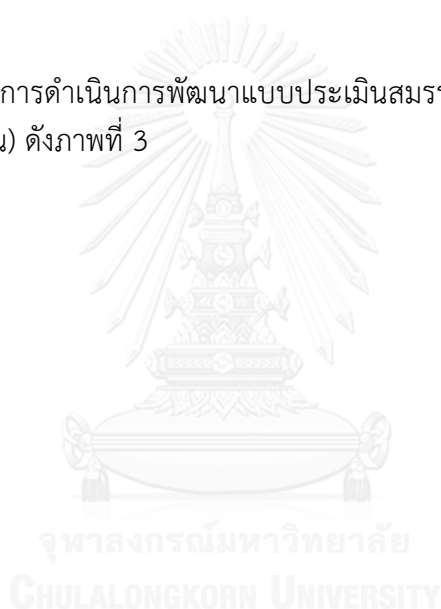
ผู้วิจัยนำผลสรุปของคะแนนการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งแปลงเป็นคะแนนมาตรฐานที่ (T- Score) และคะแนนเฉลี่ยที่ (Average T-Score) พร้อมทั้งแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 8 คน แล้วให้ทุกคนพิจารณาถึงความเห็นร่วมกัน (Consensus) เพื่อกำหนดคะแนนจุดตัด คือ ค่าของคะแนนขั้นต่ำที่ยอมรับได้ (Cutting score) ในสมรรถนะแต่ละด้าน และแบ่งช่วงคะแนนระดับสมรรถนะเป็น 4 ระดับคือ ควรปรับปรุง พอใช้ ดี และดีมาก ซึ่งจัดประชุมกลุ่มย่อย ในวันที่ 14 พฤศจิกายน พ.ศ 2557 ตั้งแต่เวลา 10.00-12.30 น. ณ ห้องประชุมคุณภาพบริการ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) โดยผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการประชุม แจ้งวัตถุประสงค์ของการพิจารณาถึงความเห็นร่วมกัน (Consensus) เพื่อกำหนดคะแนนจุดตัดและช่วงคะแนนระดับสมรรถนะโดยรวมและรายด้าน และเปิดโอกาสให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 8 คน เสนอจุดยืนของตนเอง ผู้วิจัยรวบรวมความเห็นที่ร่วมกันและความเห็นที่แตกต่างกันแล้วนำเสนอในที่ประชุมรับทราบ และเปิดโอกาสให้ผู้ทรงคุณวุฒิแสดงความคิดเห็นอีก

รอบเพื่อหาความคิดเห็นร่วมกัน หลังจากนั้นผู้วิจัยได้สรุปผลค่าคะแนนจุดตัดและช่วงคะแนนสมรรถนะในแต่ละระดับสมรรถนะก่อนจบการประชุม

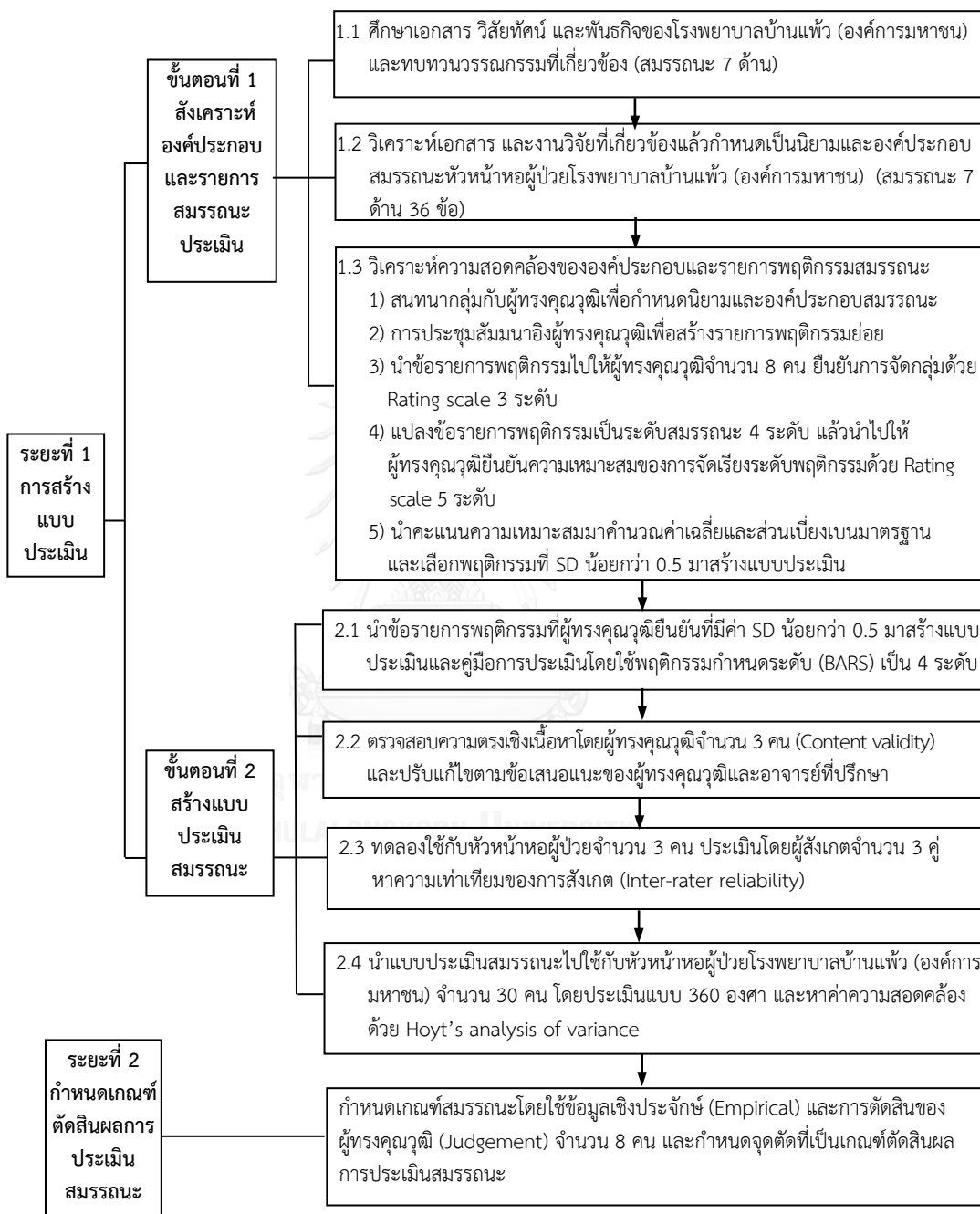
การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ผลการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จำนวน 30 คน ที่ประเมินโดยหัวหน้าองค์การพยาบาล/ประธานองค์การพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และผู้ได้บังคับบัญชา โดยใช้คะแนนรวม ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คะแนนมาตรฐานที่ (T-Score) ด้วยโปรแกรม Microsoft Office Excel 2010 หลังจากนั้นมาจัดเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย หาความถี่ในแต่ละระดับของคะแนนที่เฉลี่ย แล้วนำไปผู้ทรงคุณวุฒิลงมติร่วมกันในการกำหนดคะแนนจุดตัด และช่วงคะแนนที่แบ่งระดับสมรรถนะแล้วนำคะแนนมาบันทึกในตารางคะแนนจุดตัดและช่วงคะแนนในแต่ละระดับสมรรถนะจำแนกเป็นโดยรวมและรายด้าน (แสดงในตารางที่ 18)

สรุปขั้นตอนการดำเนินการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ดังภาพที่ 3



ภาพที่ 3 ขั้นตอนการสร้างแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว
(องค์การมหาชน)



บทที่ 4 ผลการศึกษา

ผลการศึกษาการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ครั้งนี้ ผู้วิจัยแสดงการวิเคราะห์ข้อมูลเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) (ตารางที่ 15, 16 และ 17)

ส่วนที่ 2 การกำหนดเกณฑ์ตัดสินผลการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) (ตารางที่ 18 และ 20)

ส่วนที่ 1 แบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) (ตารางที่ 15, 16 และ 17) แบ่งเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบประเมินที่ได้จากการสร้างและพัฒนา

ผลที่ได้จากการสร้างแบบประเมินสมรรถนะ ได้แบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ที่สร้างโดยวิธีแบบมาตรฐานค่าแบบยึดพฤติกรรม (Behaviorally Anchored Rating Scales: BARS) 4 ระดับ ประกอบด้วยสมรรถนะ 7 ด้าน มีรายการสมรรถนะจำนวน 34 ข้อ ประกอบด้วย 1) ด้านภาวะผู้นำและการทำงานเป็นทีม มีรายการสมรรถนะจำนวน 9 ข้อ และรายการพฤติกรรมย่อยจำนวน 36 รายการ 2) ด้านการบริหารจัดการทรัพยากร มีรายการสมรรถนะ จำนวน 6 ข้อ และรายการพฤติกรรมย่อยจำนวน 24 รายการ 3) ด้านการพัฒนาคุณภาพบริการ มีรายการสมรรถนะ จำนวน 6 ข้อ และรายการพฤติกรรมย่อยจำนวน 24 รายการ 4) ด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ มีรายการสมรรถนะจำนวน 4 ข้อและรายการพฤติกรรมย่อยจำนวน 16 รายการ 5) ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมายวิชาชีพ มีรายการสมรรถนะ จำนวน 3 ข้อ และรายการพฤติกรรมย่อยจำนวน 12 รายการ 6) ด้านนโยบายและสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ มีรายการสมรรถนะจำนวน 2 ข้อ และรายการพฤติกรรมย่อยจำนวน 8 รายการ 7) ด้านการจัดการเชิงธุรกิจ มีรายการสมรรถนะ จำนวน 4 ข้อ และรายการพฤติกรรมย่อยจำนวน 16 รายการ ใช้วิธีการประเมินโดยใช้แนวคิดแบบ 360 องศา ซึ่งประเมินโดยหัวหน้าพยาบาล/ประธานองค์การพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินตนเอง และพยาบาลผู้ได้บังคับบัญชา โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน คือ 1 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติงานได้น้อย (ปฏิบัติได้ ข้อ 1), 2 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติงานได้พอใช้ (ปฏิบัติได้ข้อ 1 และ 2), 3 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติงานได้ดี (ปฏิบัติได้

ข้อ 1 , 2 และ 3) และ 4 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติงานได้ดีมาก (ปฏิบัติได้ข้อ 1, 2, 3 และ 4) วิเคราะห์ผลการประเมิน โดยนำคะแนนผลการประเมินสมรรถนะที่ได้มาคำนวณหาค่าคะแนนรวม ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และคะแนนมาตรฐานที่ (T-score) และแปลผลระดับสมรรถนะตาม เกณฑ์การตัดสินผลการประเมินที่ผู้ทรงคุณวุฒิได้ลงความเห็นร่วมกัน (Consensus)

ตอนที่ 2 คุณภาพของแบบประเมิน

ผู้วิจัยได้ตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินโดยการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ความเที่ยง และความสอดคล้องภายใน ดังแสดง ดังนี้

2.1 คุณภาพของแบบประเมินในด้านความตรง

คุณภาพของแบบประเมินที่ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิในด้านความตรงตามเนื้อหาโดยหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) ดังแสดงในตารางที่ 15

ตารางที่ 15 ผลการวิเคราะห์คุณภาพของแบบประเมินด้านความตรง

ข้อคำถามของรายการสมรรถนะ จำแนกตามรายด้าน	จำนวนข้อ		ค่า CVI
	รวม	เห็นด้วย ระดับ 3,4	
1. ด้านภาวะผู้นำและการทำงานเป็นทีม	36	34	0.94
2. ด้านการบริหารจัดการทรัพยากร	24	20	0.83
3. ด้านการพัฒนาคุณภาพการบริการ	24	23	0.96
4. ด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ	16	16	1.00
5. ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมายวิชาชีพ	12	10	0.83
6. ด้านนโยบายและสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ	8	7	0.88
7. ด้านการจัดการเชิงธุรกิจ	12	11	0.92
โดยรวมทั้งหมด	136	124	0.91

จากตารางที่ 15 พบว่า คุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะด้านความตรงตามเนื้อหาโดยรวมทั้งหมดมีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) เท่ากับ 0.91 และเมื่อจำแนกเป็นรายด้านมีรายละเอียด ดังนี้

- 1) คุณภาพแบบประเมินด้านภาวะผู้นำและการทำงานเป็นทีม มีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) เท่ากับ 0.94
- 2) คุณภาพแบบประเมินด้านการบริหารจัดการทรัพยากร มีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) เท่ากับ 0.83
- 3) คุณภาพแบบประเมินด้านการพัฒนาคุณภาพการบริการ มีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) เท่ากับ 0.96
- 4) คุณภาพแบบประเมินด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ มีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) เท่ากับ 1.00
- 5) คุณภาพแบบประเมินด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมายวิชาชีพ มีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) เท่ากับ 0.83
- 6) คุณภาพแบบประเมินด้านนโยบายและสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ มีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) เท่ากับ 0.88
- 7) คุณภาพแบบประเมินด้านการจัดการเชิงธุรกิจ มีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) เท่ากับ 0.92

จากผลความตรงตามเนื้อหาโดยรวมและรายด้าน แสดงว่าแบบประเมินสมรรถนะฉบับนี้มีคุณภาพผ่านเกณฑ์ที่กำหนด เมื่อพิจารณาทั้งรายด้านและโดยรวมมีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) มากกว่า 0.80 ซึ่งเป็นค่าที่ยอมรับได้ (Polit and Hungler, 1999: 419 อ้างถึงใน อารีย์วรรณ อ่วมตานี, 2554: 37) แสดงว่าแบบประเมินมีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับนิยามเชิงปฏิบัติการ และมีการจัดเรียงลำดับพฤติกรรมที่แสดงออกถึงการมีสมรรถนะอย่างเหมาะสม

2.2 คุณภาพของแบบประเมินในด้านความเที่ยง

2.2.1 คุณภาพของแบบประเมินในด้านความคงที่ ผู้วิจัยนำแบบประเมินที่พัฒนาแล้วไปทดลองใช้ (Try out) โดยให้ผู้ได้บังคับบัญชา 2 คนประเมินหัวหน้าหอผู้ป่วยคนเดียวกัน จำนวน 3 หอ รวมผู้ประเมินจำนวน 6 คน ประเมินหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 3 คน แล้วนำผลการประเมินมาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของการสังเกต (Inter-rater reliability) ดังแสดงในตารางที่ 16

ตารางที่ 16 ค่าดัชนีความเที่ยงของการทดลองใช้ (Try out) แบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

ผู้ถูกประเมิน	ผู้ประเมิน คนที่ 1	ผู้ประเมิน คนที่ 2	จำนวนข้อที่ สอดคล้อง	Inter-rater reliability
(n = 34)				
หัวหน้าหอผู้ป่วยตึกสูตินรีเวชกรรม	A1	A2	27	.79
หัวหน้าหอผู้ป่วย 3B	B1	B2	29	.85
หัวหน้าหอผู้ป่วยตึกกุมาร	C1	C2	28	.82
ค่าเฉลี่ยความเที่ยงของการสังเกต (Inter-rater reliability) จำนวน 3 คู่ = 0.82				

จากตารางที่ 16 ผลที่ได้จากการประเมินโดยการสังเกต (Inter-rater reliability) มีค่าดัชนีความเที่ยงของการสังเกต เท่ากับ .82 ซึ่งแปลความหมายได้ว่า ผลของการนำแบบประเมินไปหาค่าความเที่ยงโดยผู้ประเมิน 2 คน ได้จำนวนข้อรายการของพฤติกรรมที่เข้าใจตรงกันถึงร้อยละ 82 ข้อ แสดงว่าเครื่องมือนี้มีค่าดัชนีความเที่ยงเฉลี่ยทั้งฉบับเท่ากับ .82 ซึ่งค่าความเที่ยงของเครื่องมือใหม่ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นควรมีค่าความเที่ยง .70 ขึ้นไป (Polit and Hungler, 1999: 417 อ้างถึงใน อารีย์วรรณ อ่วมตานี, 2554: 89) แสดงว่าแบบประเมินสมรรถนะที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นมีค่าความเที่ยงเพียงพอที่จะนำไปใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ได้

2.2.2 คุณภาพแบบประเมินด้านความเที่ยงจากการหาค่าความสอดคล้องภายใน (Internal consistency reliability) นำแบบประเมินสมรรถนะไปใช้กับประชากรหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จำนวน 30 คน และนำผลคะแนนการประเมินมาวิเคราะห์หาค่าความสอดคล้องของแบบประเมินโดยรวมและรายด้าน ด้วยวิธีการวิเคราะห์ความแปรปรวนของฮอยท์ (Hoyt's analysis of variance) แสดงเป็นรายด้าน ดังแสดงในตารางที่ 17

ตารางที่ 17 ผลการวิเคราะห์ค่าความเที่ยงของแบบประเมินด้วยวิธีการวิเคราะห์ความแปรปรวนของฮอยท์ (Hoyt's analysis of variance) จำแนกโดยรวมและรายด้าน

รายการสมรรถนะจำแนกตามรายด้าน	Rtt
1. ด้านภาวะผู้นำและการทำงานเป็นทีม	0.994
2. ด้านการบริหารจัดการทรัพยากร	0.992
3. ด้านการพัฒนาคุณภาพการบริการ	0.996
4. ด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ	0.990
5. ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมายวิชาชีพ	0.996
6. ด้านนโยบายและสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ	0.997
7. ด้านการจัดการเชิงธุรกิจ	0.994
รวม	0.997

จากตารางที่ 17 แสดงว่าแบบประเมินโดยรวมทั้งฉบับมีค่าความเที่ยงของแบบประเมินเท่ากับ 0.997 โดยมีค่าดัชนีความเที่ยงของแบบประเมินในด้านภาวะผู้นำและการทำงานเป็นทีมมีค่าเท่ากับ 0.99 ด้านการบริหารจัดการทรัพยากรมีค่าเท่ากับ 0.992 ด้านการพัฒนาคุณภาพการบริการมีค่าเท่ากับ 0.996 ด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพมีค่าเท่ากับ 0.990 ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมายวิชาชีพมีค่าเท่ากับ 0.996 ด้านนโยบายและสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพมีค่าเท่ากับ 0.997 และด้านการจัดการเชิงธุรกิจมีค่าเท่ากับ 0.994 ซึ่งค่าความเที่ยงของเครื่องมือใหม่ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นควรมีค่าความเที่ยง .70 ขึ้นไป (Polit and Hungler, 1999: 417 อ้างถึงใน อารีย์วรรณ อ่วมตานี, 2554: 89) แสดงว่าแบบประเมินสมรรถนะที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นมีค่าความเที่ยงเพียงพอที่จะนำไปใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) แบบ 360 องศาได้

ส่วนที่ 2 การกำหนดเกณฑ์ตัดสินผลการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาล บ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

การกำหนดเกณฑ์ตัดสินผลการประเมินสมรรถนะนั้น มีแนวทางในการกำหนดเกณฑ์มาตรฐานโดยการตัดสินของผู้เชี่ยวชาญและข้อมูลเชิงประจักษ์ ผสมผสานกับการใช้คะแนนมาตรฐานที่ (T-scores) กล่าวคือ แปลงคะแนนดิบของผลการประเมินสมรรถนะแบบ 360 องศา ที่มาจากการประเมินของหัวหน้าองค์กรพยาบาล/ประธานองค์กรพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และผู้ได้บังคับบัญชา ให้เป็นคะแนนมาตรฐานที่ (T-scores) แล้วหาค่าที่เฉลี่ย (Average T-scores) นำคะแนนมาจัดลำดับจากมากไปหาน้อย และหาความถี่ของคะแนน แล้วนำคะแนนไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 8 คน ร่วมกันพิจารณากำหนดคะแนนจุดตัด (Cutting score) ด้วยวิธีหาความเห็นร่วม (Consensus) เพื่อกำหนดเป็นเกณฑ์ตัดสินผลการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) คือ ระดับค่าของคะแนนที่น้อยที่สุดที่ใช้ในการตัดสินว่าผู้ถูกประเมินเป็นผู้ที่มีสมรรถนะหรือไม่มีสมรรถนะ รวมทั้งพิจารณาตัดสินแบ่งระดับของคะแนนที่เฉลี่ยที่ผ่านเกณฑ์เป็น 3 ระดับ เพื่อกำหนดช่วงคะแนนในแต่ละระดับว่าผู้ถูกประเมินมีสมรรถนะระดับใด ดังแสดงในตารางที่ 18 และ 19

จากตารางที่ 18 คะแนนจุดตัดของผลการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาล บ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) โดยรวมมีคะแนนจุดตัดที่คะแนนที่ 41.71 และเมื่อจำแนกเป็นรายด้านพบว่า

- 1) ด้านภาวะผู้นำและการทำงานเป็นทีม มีคะแนนจุดตัดที่คะแนนที่ 40.49
- 2) ด้านการบริหารจัดการทรัพยากร มีคะแนนจุดตัดที่คะแนนที่ 41.23
- 3) ด้านการพัฒนาคุณภาพการบริการ มีคะแนนจุดตัดที่คะแนนที่ 41.01
- 4) ด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ มีคะแนนจุดตัดที่คะแนนที่ 40.79
- 5) ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมายวิชาชีพ มีคะแนนจุดตัดที่คะแนนที่ 42.45
- 6) ด้านนโยบายและสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ มีคะแนนจุดตัดที่คะแนนที่ 40.21
- 7) ด้านการจัดการเชิงธุรกิจ มีคะแนนจุดตัดที่คะแนนที่ 41.90



ตารางที่ 19 ช่วงคะแนนที่เฉลี่ยในแต่ละระดับสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จำแนกโดยรวมและรายด้าน

รายการสมรรถนะ	ช่วงคะแนนที่เฉลี่ยในแต่ละระดับสมรรถนะ			
	ระดับควรปรับปรุง	ระดับพอใช้	ระดับดี	ระดับดีมาก
1. ภาวะผู้นำและการทำงานเป็นทีม	น้อยกว่า 40.49	40.49- 50.45	50.45-61.32	มากกว่า 61.32
2. การบริหารจัดการทรัพยากร	น้อยกว่า 41.23	41.23-51.39	51.39-60.53	มากกว่า 60.53
3. การพัฒนาคุณภาพการบริการ	น้อยกว่า 41.01	41.01- 50.82	50.82-60.62	มากกว่า 60.62
4. การสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ	น้อยกว่า 40.79	40.79- 53.42	53.42-61.31	มากกว่า 61.31
5. จริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมายวิชาชีพ	น้อยกว่า 42.45	42.45-50.00	50.00-60.07	มากกว่า 60.07
6. นโยบายและสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ	น้อยกว่า 40.21	40.21-52.25	52.25-61.88	มากกว่า 61.88
7. การจัดการเชิงธุรกิจ	น้อยกว่า 41.90	41.90-51.47	51.47-61.04	มากกว่า 61.04
รวม	น้อยกว่า 41.71	41.71-50.06	50.06-60.03	มากกว่า 60.03

จากตารางที่ 19 พบว่าช่วงคะแนนที่เฉลี่ยในแต่ละระดับสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) โดยรวมมีช่วงคะแนนที่เฉลี่ยใน ระดับควรปรับปรุง ระดับพอใช้ ระดับดี ระดับดีมาก เท่ากับ น้อยกว่า 41.71, 41.71-50.06, 50.06-60.03 และ มากกว่า 60.03 ตามลำดับ และเมื่อจำแนกตามด้าน พบว่า

1) ด้านภาวะผู้นำและการทำงานเป็นทีมมีช่วงคะแนนที่เฉลี่ยใน ระดับควรปรับปรุง ระดับพอใช้ ระดับดี ระดับดีมาก เท่ากับ น้อยกว่า 40.49, 40.49- 50.45, 50.45-61.32 และมากกว่า 61.32 ตามลำดับ

2) ด้านการบริหารจัดการทรัพยากร มีช่วงคะแนนที่เฉลี่ยใน ระดับควรปรับปรุง ระดับพอใช้ ระดับดี ระดับดีมาก เท่ากับ น้อยกว่า 41.23, 41.23-51.39, 51.39-60.53 และ มากกว่า 60.53 ตามลำดับ

3) ด้านการพัฒนาคุณภาพการบริการมีช่วงคะแนนที่เฉลี่ยใน ระดับควรปรับปรุง ระดับพอใช้ ระดับดี ระดับดีมาก เท่ากับ น้อยกว่า 41.01, 41.01-50.82, 50.82-60.62 และ มากกว่า 60.62 ตามลำดับ

4) ด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ มีช่วงคะแนนที่เฉลี่ยใน ระดับควรปรับปรุง ระดับพอใช้ ระดับดี ระดับดีมาก เท่ากับ น้อยกว่า 40.79, 40.79-53.42, 53.42-61.31 และ มากกว่า 61.31 ตามลำดับ

5) ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมายวิชาชีพ มีช่วงคะแนนที่เฉลี่ยใน ระดับควรปรับปรุง ระดับพอใช้ ระดับดี ระดับดีมาก เท่ากับ น้อยกว่า 42.45, 42.45-50.00, 50.00-60.07 และมากกว่า 60.07 ตามลำดับ

6) ด้านนโยบายและสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ มีช่วงคะแนนที่เฉลี่ยใน ระดับควรปรับปรุง ระดับพอใช้ ระดับดี ระดับดีมาก เท่ากับ น้อยกว่า 40.21, 40.21-52.25, 52.25-61.88 และ มากกว่า 61.88 ตามลำดับ

7) ด้านการจัดการเชิงธุรกิจ มีช่วงคะแนนที่เฉลี่ยใน ระดับควรปรับปรุง ระดับพอใช้ ระดับดี ระดับดีมาก เท่ากับ น้อยกว่า 41.90, 41.90-51.47, 51.47-61.04 และ มากกว่า 61.04 ตามลำดับ

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปราย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อสร้างแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) และกำหนดเกณฑ์ตัดสินผลการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) การสร้างแบบประเมินใช้วิธีมาตรฐานค่าแบบยึดพฤติกรรม โดยบูรณาการจากแนวคิดของ Springer et al. (1998) และแนวคิดการสร้างแบบประเมินของ สุวิมล ว่องวานิช (2546) แบ่งเป็น 2 ระยะ คือ ระยะที่ 1 การสร้างแบบประเมินหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) และระยะที่ 2 การกำหนดเกณฑ์ตัดสินผลการประเมินสมรรถนะ มีรายละเอียด ดังนี้

ระยะที่ 1 การสร้างแบบประเมินหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) มี 2 ขั้นตอน คือ

ขั้นตอนที่ 1 ประกอบด้วย 1) ศึกษาวิสัยทัศน์ พันธกิจ ยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) และทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย 2) วิเคราะห์ข้อมูลจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย และวิสัยทัศน์ พันธกิจ ยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) และสังเคราะห์เป็นนิยามปฏิบัติการในสมรรถนะแต่ละด้าน 3) วิเคราะห์ความสอดคล้องขององค์ประกอบและรายการสมรรถนะด้วยการสนทนากลุ่มกับผู้ทรงคุณวุฒิด้านการบริหารของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จำนวน 8 คน และการประชุมสัมมนาอิงผู้ทรงคุณวุฒิกลุ่มเดิม เพื่อสร้างรายการพฤติกรรมย่อย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในขั้นตอนนี้เป็นแบบสอบถามกึ่งโครงสร้าง ซึ่งสรุปสมรรถนะได้ 7 ด้าน มีข้อรายการสมรรถนะ 34 ข้อ หลังจากนั้นนำรายการพฤติกรรมสมรรถนะมาตรวจสอบยืนยันความเหมาะสมของการจัดกลุ่มและการเรียงลำดับของระดับพฤติกรรมสมรรถนะโดยผู้ทรงคุณวุฒิ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในขั้นตอนนี้เป็นแบบแสดงรายการพฤติกรรมสมรรถนะชุดที่ 1 และแบบแสดงรายการพฤติกรรมสมรรถนะชุดที่ 2 ซึ่งกำหนดระดับความเหมาะสมของรายการพฤติกรรมที่นำมาประเมินเป็น Rating scale และกำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือกรายการพฤติกรรมสมรรถนะที่มีความเห็นสอดคล้องกันของผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 2 ใน 3 หรือมีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานน้อยกว่า 0.5 (Springer et al., 1998) นำมาจัดทำเป็นแบบประเมินสมรรถนะ สรุปผลในขั้นตอนนี้ ได้องค์ประกอบสมรรถนะ 7 ด้าน มีข้อรายการสมรรถนะ 34 ข้อ และมีรายการพฤติกรรมสมรรถนะทั้งหมด 136 รายการ

ขั้นตอนที่ 2 การสร้างแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ผู้วิจัยรวบรวมข้อรายการพฤติกรรมสมรรถนะจำนวน 136 รายการที่ผ่านการยืนยันจากผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งมีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานน้อยกว่า 0.5 (Springer et al., 1998) มาสร้างเป็นแบบประเมินสมรรถนะและคู่มือการประเมินสมรรถนะ โดยใช้เกณฑ์แบบมาตรฐานค่าแบบยึด

พฤติกรรม (Behaviorally Anchored Rating Scales: BARS) 4 ระดับ นำแบบประเมินและคู่มือการประเมินสมรรถนะไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน นำข้อมูลที่ได้มาหาค่าดัชนีความตรงของเนื้อหา (CVI) ทั้งฉบับเท่ากับ 0.91 และหาความเที่ยงของแบบประเมินก่อนการนำไปใช้ ด้วยวิธีการหาความเท่าเทียมของการสังเกต (Inter-rater reliability) โดยให้ผู้ได้บังคับบัญชา 2 คน ประเมินหัวหน้าหอผู้ป่วยคนเดียวกัน รวมผู้ประเมินจำนวน 6 คน ประเมินหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 3 คน ได้ค่าความเท่าเทียมจากการสังเกตเฉลี่ยเท่ากับ 0.82 หลังจากนั้นนำแบบประเมินไปปรับแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา และนำแบบประเมินที่ปรับปรุงแล้วไปใช้กับหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 30 คน ซึ่งประเมินตามแนวคิด 360 องศา โดยผู้ประเมินประกอบด้วย หัวหน้าองค์การพยาบาล (หัวหน้าพยาบาล)/ประธานองค์การพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และผู้ได้บังคับบัญชา นำคะแนนที่ได้มาหาค่าความสอดคล้องภายในด้วยวิธีการวิเคราะห์ความแปรปรวนของฮอยท์ (Hoyt's analysis of variance) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลมีค่าความเที่ยงของแบบประเมินทั้งฉบับ เท่ากับ 0.99

ระยะที่ 2 กำหนดเกณฑ์ตัดสินผลการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) โดยใช้แนวคิดของเบอร์ก (1984 อ้างถึงใน เยาวดี วิบูลย์ศรี, 2551) โดยการศึกษาข้อมูลเชิงประจักษ์ (Empirical) ร่วมกับการตัดสินของผู้ทรงคุณวุฒิ (Judgement) ผสมผสานกับการนำคะแนนผลการประเมินมาแปลงเป็นคะแนนมาตรฐานที่ (T-Score) และคะแนนเฉลี่ยที่ (Average T-Score) จัดเรียงลำดับคะแนนจากมากไปหาน้อย แล้วนำคะแนนไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 8 คน พิจารณาลงความเห็นร่วมกัน (Consensus) ในการกำหนดจุดตัด (Cutting score) คือระดับของคะแนนขั้นต่ำที่ยอมรับได้เพื่อกำหนดคะแนนจุดตัดที่เหมาะสม และกำหนดช่วงคะแนนค่าที่ในแต่ละระดับสมรรถนะโดยแบ่งระดับสมรรถนะเป็น 4 ระดับ คือ ระดับควรปรับปรุง ระดับพอใช้ ระดับดี และระดับดีมาก

สรุปผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาการสร้างแบบประเมิน

สมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ที่ได้จากการวิเคราะห์วิสัยทัศน์ พันธกิจ ยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) และการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย ร่วมกับการสนทนากลุ่มและการประชุมสัมมนาอิงกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิด้านการบริหารการพยาบาลจำนวน 8 คน พบว่า สมรรถนะที่จำเป็นของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) มีทั้งหมด 7 ด้าน ประกอบด้วยข้อรายการสมรรถนะจำนวน 34 ข้อ มีรายละเอียด ดังนี้

สมรรถนะที่ 1 ภาวะผู้นำและการทำงานเป็นทีม หมายถึง พฤติกรรมการแสดงออกของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่แสดงถึงการมีวิสัยทัศน์ สามารถสร้างแรงจูงใจแก่ทีมให้ปฏิบัติงานได้บรรลุ

เป้าหมาย มีทักษะในการทำงานเป็นทีม การตัดสินใจ สามารถวิเคราะห์และแก้ปัญหาได้อย่างเป็นระบบ เจริญต่อรองเพื่อแก้ปัญหาความขัดแย้งได้ และบริหารจัดการการเปลี่ยนแปลงได้อย่างราบรื่น รวมทั้งพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องและมีวุฒิภาวะทางอารมณ์ ประกอบด้วยข้อรายการสมรรถนะจำนวน 9 ข้อ ได้แก่ 1) การมีวิสัยทัศน์ 2) การวิเคราะห์และแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ 3) การสร้างแรงจูงใจแก่สมาชิกทีม 4) ทักษะการตัดสินใจ 5) การเจริญต่อรองเพื่อแก้ปัญหาความขัดแย้ง 6) การจัดการการเปลี่ยนแปลง 7) การทำงานเป็นทีม 8) การพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง และ 9) การมีวุฒิภาวะทางอารมณ์

สมรรถนะที่ 2 การบริหารจัดการทรัพยากร หมายถึง พฤติกรรมการแสดงออกของหัวหน้าหรือผู้ช่วยในการวางแผนและควบคุมกำกับเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านทรัพยากรบุคคลและวัสดุ อุปกรณ์ ได้แก่ การบริหารจัดการอัตรากำลังบุคลากรอย่างมีประสิทธิภาพ การมอบหมายงานอย่างเหมาะสม การประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างยุติธรรม การสร้างขวัญกำลังใจ และการวางแผนในการพัฒนาบุคลากร รวมทั้งการบริหารจัดการพัสดุ เวชภัณฑ์และครุภัณฑ์อย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วยข้อรายการสมรรถนะจำนวน 6 ข้อ ได้แก่ 1) การบริหารจัดการอัตรากำลัง 2) การมอบหมายงาน 3) การประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรอย่างยุติธรรม 4) การวางแผนในการพัฒนาบุคลากร 5) การสร้างขวัญกำลังใจ และ 6) การบริหารจัดการ บำรุงรักษา พักผ่อน เวชภัณฑ์และครุภัณฑ์

สมรรถนะที่ 3 การพัฒนาคุณภาพบริการ หมายถึง พฤติกรรมการแสดงออกของหัวหน้าหรือผู้ช่วยในการนำแนวคิดและความรู้ใหม่ๆมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพบริการภายในหรือผู้ช่วยอย่างเหมาะสม การสนับสนุนการสร้างนวัตกรรม การบริหารจัดการความเสี่ยง การกำหนดเป้าหมายและติดตามตัวชี้วัดของหน่วยงาน การจัดบริการส่งเสริมสุขภาพแบบเชิงรุก และการนิเทศการพยาบาลแก่ผู้ได้บังคับบัญชา ประกอบด้วยข้อรายการสมรรถนะจำนวน 6 ข้อ ได้แก่ 1) การนำแนวคิดการพัฒนาคุณภาพมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาการบริการ 2) การสนับสนุนการสร้างนวัตกรรมทางการพยาบาล 3) การบริหารจัดการความเสี่ยง 4) การกำหนด และติดตามตัวชี้วัดของหน่วยงาน 5) การจัดบริการส่งเสริมสุขภาพแบบเชิงรุก และ 6) การนิเทศการพยาบาล

สมรรถนะที่ 4 การสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ หมายถึง พฤติกรรมการแสดงออกของหัวหน้าหรือผู้ช่วยในการรับส่งข้อมูล ข่าวสารกับทีมสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ มีสัมพันธภาพที่ดีสามารถประสานความร่วมมือกับทีมสุขภาพ และสามารถนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการค้นคว้าข้อมูล และแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วยข้อรายการสมรรถนะจำนวน 4 ข้อ ได้แก่ 1) การสื่อสารกับทีมสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ 2) การสร้างสัมพันธภาพที่ดี 3) การประสานงาน และ 4) การนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

สมรรถนะที่ 5 จริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมายวิชาชีพ หมายถึง พฤติกรรมการแสดงออกของหัวหน้าหรือผู้ช่วยที่แสดงถึงการประพฤติตนเป็นแบบอย่างที่ดี มีคุณธรรมและจริยธรรมของผู้บริหาร มีความรู้ในเรื่องสิทธิผู้ป่วย พ.ร.บ.ประกันสุขภาพ พ.ร.บ.อุบัติเหตุ พ.ร.บ.วิชาชีพต่างๆ

และสามารถรักษาสีทึบประโยชน์ของผู้รับบริการ รวมทั้งสามารถประยุกต์ใช้หลักจริยธรรมและกฎหมายในการตัดสินใจแก้ปัญหาที่เป็นประเด็นความเสี่ยงทางจริยธรรมได้ ประกอบด้วยข้อรายการสมรรถนะจำนวน 3 ข้อ ได้แก่ 1) การปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีด้านคุณธรรมและจริยธรรม 2) การรักษาสีทึบประโยชน์ของผู้รับบริการ และ 3) การประยุกต์ใช้หลักจริยธรรม และกฎหมายวิชาชีพในการตัดสินใจเชิงจริยธรรม

สมรรถนะที่ 6 นโยบายและสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ หมายถึง พฤติกรรมการแสดงออกของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่แสดงถึงการมีความรู้เกี่ยวกับนโยบายด้านสุขภาพ ประเด็นแนวโน้มต่างๆ ได้แก่ แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ปัจจัยด้านการเมือง เป็นต้น เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการจัดบริการสุขภาพ และการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมการทำงานที่ปลอดภัยทั้งทางด้านกายภาพและจิตสังคม ประกอบด้วยข้อรายการสมรรถนะจำนวน 2 ข้อ ได้แก่ 1) ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับนโยบายและแนวโน้มด้านสุขภาพ และ 2) การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมการทำงานที่ปลอดภัยทั้งทางด้านกายภาพ เคมี ชีวภาพ การยศาสตร์และจิตสังคม

สมรรถนะที่ 7 ด้านการจัดการเชิงธุรกิจ หมายถึง พฤติกรรมการแสดงออกของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่แสดงถึงการมีความรู้ในด้านเศรษฐศาสตร์สุขภาพ สามารถวิเคราะห์ต้นทุนการบริการ การบริหารจัดการทรัพยากรให้คุ้มค่า คุ่มทุน รวมถึงสามารถวิเคราะห์โอกาสทางการตลาดเพื่อนำข้อมูลมาจัดบริการให้ตรงกับความต้องการของผู้รับบริการ ประกอบด้วยข้อรายการสมรรถนะจำนวน 4 ข้อ ได้แก่ 1) ความรู้ ความเข้าใจด้านเศรษฐศาสตร์สุขภาพ 2) การวิเคราะห์ต้นทุนของการจัดบริการ 3) การบริหารจัดการทรัพยากรให้คุ้มค่า และ 4) การวิเคราะห์โอกาสทางการตลาด

2. ผลการศึกษาคุณภาพของแบบประเมิน

2.1 การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบประเมินหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) โดยการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content valid) จากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน ได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Content Valid Index: CVI) ทั้งฉบับเท่ากับ .91 และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า CVI มีค่าตามรายด้าน คือ 1) ด้านภาวะผู้นำและการทำงานเป็นทีม = 0.94 2) ด้านการบริหารจัดการทรัพยากร = 0.83 3) ด้านการพัฒนาคุณภาพการบริการ = 0.96 4) ด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ = 1.00 5) ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมายวิชาชีพ = 0.83 6) ด้านนโยบายและสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ = 0.88 และ 7) ด้านการจัดการเชิงธุรกิจ = 0.92

2.2 คุณภาพของแบบประเมินด้านความเที่ยง ผู้วิจัยใช้วิธีการหาค่าความเท่าเทียมของการสังเกต (Inter-rater reliability) 3 คู่ ก่อนการนำเครื่องมือไปใช้จริง มีค่าดัชนีความเที่ยงของการสังเกตเฉลี่ยทั้งฉบับ = 0.82 และหาค่าความสอดคล้องภายในของแบบประเมิน หลังจากนำแบบประเมินไปใช้กับหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 30 คน โดยวิธีการวิเคราะห์ความแปรปรวนของฮอยท์ (Hoyt's analysis of variance) ได้ค่าความเที่ยงของแบบประเมินทั้งฉบับ 0.99 จำแนกเป็นรายด้าน

มีค่าดังนี้ 1) ด้านภาวะผู้นำและการทำงานเป็นทีม = 0.99 2) ด้านการบริหารจัดการทรัพยากร = 0.99 3) ด้านการพัฒนาคุณภาพการบริการ = 0.99 4) ด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธ์ภาพ = 0.99 5) ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมายวิชาชีพ = 0.99 6) ด้านนโยบายและสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ = 0.99 7) ด้านการจัดการเชิงธุรกิจ = 0.99 แสดงว่าแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) มีความเที่ยงเพียงพอสถาบันนำไปใช้ในการประเมินหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) แบบ 360 องศาได้

3. ผลการศึกษาเกณฑ์ตัดสินผลการประเมินสมรรถนะ

ผลการศึกษาเกณฑ์ตัดสินผลการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) พบว่าคะแนนจุดตัด (Cutting score) และช่วงคะแนนที่เฉลี่ยในแต่ละระดับสมรรถนะโดยรวม มีคะแนนจุดตัดที่คะแนนที่ 41.71 และมีช่วงคะแนนที่เฉลี่ยใน ระดับควรปรับปรุง ระดับพอใช้ ระดับดี ระดับดีมาก เท่ากับ น้อยกว่า 41.71, 41.71-50.06, 50.06-60.03 และมากกว่า 60.03 ตามลำดับ และจำแนกเป็นรายด้าน ดังนี้

1) ด้านภาวะผู้นำและการทำงานเป็นทีม มีคะแนนจุดตัดที่คะแนนที่ 40.49 และมีช่วงคะแนนที่เฉลี่ยใน ระดับควรปรับปรุง ระดับพอใช้ ระดับดี ระดับดีมาก เท่ากับ น้อยกว่า 40.49, 40.49- 50.45, 50.45-61.32 และ มากกว่า 61.32 ตามลำดับ

2) ด้านการบริหารจัดการทรัพยากร มีคะแนนจุดตัดที่คะแนนที่ 41.23 และมีช่วงคะแนนที่เฉลี่ยใน ระดับควรปรับปรุง ระดับพอใช้ ระดับดี ระดับดีมาก เท่ากับ น้อยกว่า 41.23, 41.23-51.39, 51.39-60.53 และ มากกว่า 60.53 ตามลำดับ

3) ด้านการพัฒนาคุณภาพการบริการ มีคะแนนจุดตัดที่คะแนนที่ 41.01 และมีช่วงคะแนนที่เฉลี่ยใน ระดับควรปรับปรุง ระดับพอใช้ ระดับดี ระดับดีมาก เท่ากับ น้อยกว่า 41.01, 41.01- 50.82, 50.82-60.62 และ มากกว่า 60.62 ตามลำดับ

4) ด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธ์ภาพ มีคะแนนจุดตัดที่คะแนนที่ 40.79 และมีช่วงคะแนนที่เฉลี่ยใน ระดับควรปรับปรุง ระดับพอใช้ ระดับดี ระดับดีมาก เท่ากับ น้อยกว่า 40.79, 40.79- 53.42, 53.42-61.31 และ มากกว่า 61.31 ตามลำดับ

5) ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมายวิชาชีพ มีคะแนนจุดตัดที่คะแนนที่ 42.45 และมีช่วงคะแนนที่เฉลี่ยใน ระดับควรปรับปรุง ระดับพอใช้ ระดับดี ระดับดีมาก เท่ากับ น้อยกว่า 42.45, 42.45-50.00, 50.00-60.07 และ มากกว่า 60.07 ตามลำดับ

6) ด้านนโยบายและสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ มีคะแนนจุดตัดที่คะแนนที่ 40.21 และมีช่วงคะแนนที่เฉลี่ยใน ระดับควรปรับปรุง ระดับพอใช้ ระดับดี ระดับดีมาก เท่ากับ น้อยกว่า 40.21, 40.21-52.25, 52.25-61.88 และ มากกว่า 61.88 ตามลำดับ

7) ด้านการจัดการเชิงธุรกิจ มีคะแนนจุดตัดที่คะแนนที่ 41.90 และมีช่วงคะแนนที่เฉลี่ยใน ระดับควรปรับปรุง ระดับพอใช้ ระดับดี ระดับดีมาก เท่ากับ น้อยกว่า 41.90, 41.90-51.47, 51.47-61.04 และ มากกว่า 61.04 ตามลำดับ

อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเพื่อสร้างและพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ข้อค้นพบครั้งนี้มีประเด็นที่ผู้วิจัยนำมาอภิปรายผลการวิจัย แบ่งเป็น 4 ส่วน ดังรายละเอียด ต่อไปนี้

1. การสร้างแบบประเมินและวิธีการประเมิน

การกำหนดสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ในการวิจัยนี้ใช้วิธีทบทวนวรรณกรรม วิสัยทัศน์ พันธกิจ ขององค์การ ร่วมกับการสนทนากลุ่มและการประชุมสัมมนาอิงผู้ทรงคุณวุฒิ โดยกำหนดการเลือกกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิแบบเฉพาะเจาะจงที่มีประสบการณ์ด้านการบริหารและเป็นผู้ที่ทำหน้าที่ในการประเมินและการจัดทำแบบประเมินขององค์การโดยตรง รวมทั้งผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการประเมินคือ หัวหน้าหอผู้ป่วย ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ใช้แบบประเมินมีส่วนร่วมในการออกแบบ เพราะการประเมินสมรรถนะมักจะนำไปสู่การปฏิบัติเรื่องค่าตอบแทนและการเลื่อนตำแหน่ง และยังเป็นส่วนหนึ่งของโครงสร้างทางด้านวัฒนธรรมขององค์การ ระบบการประเมินแบบมีส่วนร่วมต้องการความเปลี่ยนแปลงเป็นอย่างมากในเรื่องแบบการบริหารและพฤติกรรมของผู้บริหาร การมีส่วนร่วมที่มากขึ้นของผู้ใช้ระบบการประเมินจะช่วยให้มีโอกาสมากขึ้นที่จะได้รับความสำเร็จตั้งแต่เริ่มแรก (มุสตี รุมาคม, 2551: 50) สอดคล้องกับสุวิมล ว่องวานิช (2546) ที่กล่าวว่า แบบประเมินนั้นจะใช้ได้ดีก็ต่อเมื่อผู้สร้างมีความเข้าใจในธรรมชาติของงานที่ต้องการวัด และสิ่งที่สำคัญคือการเป็นผู้มีส่วนร่วมในการกำหนดพฤติกรรมที่นำไปสร้างแบบประเมิน ผลที่ตามมาจะทำให้เกิดการยอมรับได้เมื่อนำไปใช้ นอกจากนี้การกำหนดองค์ประกอบของสมรรถนะนั้นต้องนำมาเชื่อมโยงกับวิสัยทัศน์ เป้าหมายและวัตถุประสงค์ขององค์การ (อลงกรณ์ มีสุทธา, สมิต สัชฌุกร, 2551: 49) โดยเน้นพฤติกรรมที่สอดคล้องกับบริบทและปฏิบัติได้จริง จึงจะนำไปสู่การพัฒนาบุคคลากรที่บรรลุเป้าหมายขององค์การได้

การนำมาตราประมาณค่าแบบยึดพฤติกรรมมากำหนดระดับสมรรถนะช่วยลดความคลาดเคลื่อนในการตัดสินใจให้คะแนน เนื่องจากมีคำอธิบายพฤติกรรมในแต่ละระดับที่กำหนดอยู่บนมาตรฐานวัด ทำให้เกิดความชัดเจนในการแปลความหมายของพฤติกรรมในระดับต่างๆ สอดคล้องกับรัชนิวรรณ วานิชถนอม (2548) กล่าวว่า การประเมินโดยยึดพฤติกรรมจะทำให้เห็นภาพรวมของสมรรถนะทุกระดับมีความตรงไปตรงมา และมุสตี รุมาคม (2551: 83) ที่กล่าวถึงข้อดีของมาตราประมาณค่าแบบใช้พฤติกรรม ดังนี้ 1) มีความเที่ยงตรงสูง เนื่องจากกลุ่มบุคคลที่รู้จักและคุ้นเคยกับงานแต่ละด้านเป็นอย่างดีเป็นผู้กำหนดเหตุการณ์สำคัญๆ ที่เกี่ยวข้องกั้งงานและเป็นผู้กำหนดคะแนน

ที่เหมาะสมสำหรับพฤติกรรมต่างๆ 2) เป็นที่ยอมรับของผู้ประเมิน เพราะว่าได้เข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดเหตุการณ์สำคัญและคะแนนให้กับพฤติกรรมแต่ละรายการ 3) ใช้เป็นข้อมูลย้อนกลับแก่ผู้ถูกประเมินได้อย่างชัดเจน เพื่อที่จะให้มีการปรับปรุงการปฏิบัติงานและส่งเสริมให้มีพฤติกรรมที่เหมาะสมและการที่ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมอยู่ด้วยจึงยอมรับข้อมูลย้อนกลับได้ดีขึ้น และ 4) มาตรฐานชัดเจน การใช้เหตุการณ์สำคัญๆ มาแสดงเพื่อให้ทราบว่าพฤติกรรมใดควรจะจัดอยู่ในระดับคะแนนที่สูงหรือต่ำทำให้มีมาตรฐานที่ชัดเจน

การประเมินโดยใช้แนวคิด 360 องศา ซึ่งถือเป็นวิธีที่น่าจะดีที่สุดในการประเมินพฤติกรรมของคนทำงานในปัจจุบัน เพราะเป็นการลดอคติผู้บังคับบัญชาลงได้ โดยอาศัยมุมมองจากคนรอบข้างและเป็นการสะท้อนพฤติกรรมของผู้ประเมินได้ครอบคลุมจากทุกมุมมอง (ณรงค์วิทย์ แสนทอง, 2550: 24) สอดคล้องกับ ฮอลล์ (2007) ที่กล่าวว่ารูปแบบการประเมินที่ยึดหลักความโปร่งใส เป็นธรรม ควรใช้ข้อมูลหลายแหล่ง จะช่วยลดอคติ หรือความผิดพลาดจากการประเมินโดยบุคคลคนเดียวจากการทบทวนงานวิจัยของจุฑาทิพย์ ภารพบ (2547) พบว่า การประเมิน 360 องศา ช่วยให้ความสามารถในการปฏิบัติงานได้ในระดับสูงขึ้นและมีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น แต่ในขณะเดียวกันการประเมินแบบ 360 นี้ อาจได้ข้อมูลที่มีความอคติ ข้อมูลที่ดีเกินความจริง (พัต วุฒิรงค์ และคณะ, 2555: 63) เนื่องจากคนในองค์กรนั้นๆ ยังขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการให้ผลสะท้อนกลับผู้อื่นแบบตรงไปตรงมา ความเกรงใจแบบไทยๆ ยังปะปนอยู่ ความมีอคติในเรื่องความสัมพันธ์ส่วนบุคคล การเข้าใจผิดคิดว่าการประเมินแบบ 360 องศา คือเครื่องมือในการลงโทษคนที่เราไม่ชอบ (ณรงค์วิทย์ แสนทอง, 2550: 24) ในการวิจัยนี้ผู้วิจัยได้วางแผนเพื่อการประเมินโดยการกำหนดกลุ่มตัวอย่างผู้ใต้บังคับบัญชาที่ทำหน้าที่ประเมิน กล่าวคือเป็นผู้ที่คุ้นเคยกับลักษณะงานเคยมีประสบการณ์ในการทำงานมา 5 ปีขึ้นไป และมีประสบการณ์ในการเป็นหัวหน้าเวรรวมทั้งการจัดทำคู่มือการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อใช้เป็นแนวทางในการประเมิน มีการแจ้งถึงวัตถุประสงค์ของการประเมินกับผู้ประเมินแต่ละบุคคลก่อนการประเมินเพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกันในวัตถุประสงค์และเนื้อหา ซึ่งถ้าหากองค์กรมีการนำระบบการประเมินแบบ 360 มาใช้จริงผู้บริหารจะต้องมีความเข้าใจต่อความซับซ้อนของระบบ การรับรู้กับความแม่นยำและความเป็นธรรมของระบบ รวมทั้งต้องมีความสามารถในการสร้างความสมดุลจากหลายๆ มุมมองหรือจากมุมมองอื่นๆ ที่ขัดแย้ง ตลอดจนการสร้างสมดุลระหว่างความรู้สึกที่มีต่อตนเองกับความต้องการของผู้ประเมินที่ต้องการให้ผู้รับการประเมินแสดงบทบาทมากกว่าที่เป็นอยู่ การฝึกอบรมเป็นเรื่องจำเป็นเพื่อที่จะให้ความรู้แก่ผู้ประเมินและผู้รับการประเมิน (อลงกรณ์ มีสุทธา และสมิต สัจฉกร, 2551: 110) ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ประเมินมีความเข้าใจในหลักการและเครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน สามารถประเมินได้ตรงวัตถุประสงค์ และเกิดความเป็นธรรมถูกต้อง

2. การตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) โดยผู้วิจัยนำแบบประเมินสมรรถนะให้ผู้ทรงวุฒิด้านแบบประเมินและการวัดจำนวน 3 คน เพื่อตรวจสอบตรงตามเนื้อหา พบว่าแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) มีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ .91 ซึ่งค่าที่ยอมรับได้ คือ 0.80 ขึ้นไป (Polit and Hungler, 1999: 419 อ้างถึงใน อารีย์วรรณ อ่วมธานี, 2554: 37) แสดงว่าแบบประเมินฉบับนี้มีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับนิยามเชิงปฏิบัติการ และมีการจัดเรียงระดับพฤติกรรมสมรรถนะที่เหมาะสม และการทดสอบหาค่าความเที่ยงของการสังเกต โดยนำแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยไปทดลองใช้กับหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 3 คน ซึ่งงานวิจัยที่เป็นแบบประเมิน ควรตรวจสอบความครอบคลุมของเนื้อหาว่ามีความครอบคลุมตามวัตถุประสงค์หรือไม่และนำมาทดลองใช้กับกลุ่มที่คล้ายกัน (ประคอง กรรณสูตร, 2542: 57) พบว่าค่าความเที่ยงของการสังเกตเท่ากับ 0.82 และหาความความสอดคล้องภายใน (Internal consistency reliability) ของแบบประเมิน หลังจากนำแบบประเมินไปใช้กับประชากรหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 30 คน ซึ่งประเมินแบบ 360 องศา ด้วยวิธีการวิเคราะห์ความแปรปรวนของฮอยท์ (Hoyt's analysis variance method) ได้ค่าความเที่ยงโดยรวมและรายด้านเท่ากับ .99 ซึ่งมีความเที่ยงในระดับสูง อธิบายได้ว่ามีผลจาก 1) ระเบียบวิธีวิจัยในการสร้างและพัฒนาแบบประเมินในการศึกษาครั้งนี้เน้นการสังเคราะห์และวิเคราะห์ความสอดคล้องพฤติกรรมบ่งชี้ของสมรรถนะหลายขั้นตอนโดยผู้ทรงคุณวุฒิด้านการบริหารการพยาบาลที่คุ้นเคยกับบริบทขององค์การ รวมทั้งการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาและนำแบบประเมินมาทดลองใช้และปรับปรุง เพื่อให้ได้รายการพฤติกรรมตรงกับบริบทขององค์การ สามารถวัดได้จริง ตรงกับสิ่งที่วัดมากที่สุด จึงได้แบบประเมินที่มีความตรงและความเที่ยงในระดับสูง 2) ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างที่วัดมีความแตกต่างของสมรรถนะ ทำให้ความแปรปรวนของคะแนนสูง จึงทำให้ค่าความเที่ยงสูง (ประคอง กรรณสูตร, 2542: 56) ดังนั้นจึงทำให้แบบประเมินมีความเที่ยงสูงสรุปว่าแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ฉบับนี้มีความคุณภาพทั้งในด้านความตรงและความเที่ยงสามารถนำไปประเมินสมรรถนะแบบ 360 องศาได้

3. ผลการศึกษาการสร้างแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ผลการวิจัยในครั้งนี้สามารถอภิปรายการวิจัยตามลำดับแต่ละด้าน ดังนี้

3.1 ภาวะผู้นำและการทำงานเป็นทีม ประกอบด้วยข้อรายการสมรรถนะจำนวน 9 ข้อ ได้แก่ 1) การมีวิสัยทัศน์ 2) การวิเคราะห์และแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ 3) การสร้างแรงจูงใจแก่ทีมในการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย 4) ทักษะการตัดสินใจ 5) การเจรจาต่อรองเพื่อแก้ปัญหาความขัดแย้ง 6) การจัดการการเปลี่ยนแปลง 7) การทำงานเป็นทีม 8) การพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง และ 9) การมีวุฒิภาวะทางอารมณ์ ข้อสมรรถนะทั้ง 9 ข้อนี้มีความสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจและแผนยุทธศาสตร์ขององค์การ ที่มุ่งเรียนรู้ สู่ความเป็นเลิศด้านการบริการ บริหารอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

อธิบายได้ว่าภาวะผู้นำเป็นปัจจัยสำคัญยิ่งในการบริหารงาน เพราะผู้นำเปรียบเสมือนสัญลักษณ์ขององค์การและเป็นจุดรวมพลังขององค์การ คุณลักษณะของผู้นำย่อมมีผลสะท้อนต่อวิธีปฏิบัติงานและผลงานขององค์การเป็นอย่างมาก (ดารณี จามจรี, 2546: 14) สอดคล้องกับสร้อยตระกูล อรรถมานะ (2542) ที่กล่าวว่าภาวะผู้นำเป็นปัจจัยที่สำคัญในการยกระดับ ประสิทธิภาพ

และประสิทธิภาพของงานอย่างมาก ภายใต้สภาพแวดล้อมของการดูแลสุขภาพที่ต้องอาศัยการตัดสินใจที่รวดเร็ว ทรัพยากรที่มีจำกัด ส่วนการทำงานเป็นทีม นั้นถือว่าเป็นการทำงานที่มีประสิทธิภาพสูงสุด (ชัยเสกฐ์ พรหมศรี, 2549: 128) ซึ่งทีมงานที่ดีมีความสำคัญต่อความสำเร็จการบริหารองค์การพยาบาลเป็นอย่างยิ่ง เพราะการทำงานเป็นทีม นั้นช่วยสร้างความรู้สึกที่รับผิดชอบร่วมกันของสมาชิกทีมในการคิดหาแนวทางที่สร้างสรรค์ในการปฏิบัติงาน หรือการค้นหาแนวทางแก้ปัญหาต่างๆ ให้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี (พาริดา อิบราฮิม, 2542) เมื่อเปรียบเทียบกับการวิจัยอื่นๆ พบว่า สอดคล้องกับการศึกษาของ Mathena (2002) ที่กล่าวว่า ผู้นำต้องมีทักษะการเจรจาต่อรอง สอดคล้องกับ AONE (2005) ที่ระบุว่าผู้นำต้องมีความสามารถในการจัดการการเปลี่ยนแปลง ทักษะการตัดสินใจ การวิเคราะห์และแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ จันทรเพ็ญ พาหงส์ (2538) และกาญจนา อาชีพ (2549) กล่าวว่า หัวหน้าหรือผู้ป่วยต้องมีทักษะการตัดสินใจ การทำงานเป็นทีม ศุภรา อภิญญานนท์ (2549: 89) กล่าวว่า ภาวะผู้นำของหัวหน้าหรือผู้ป่วยต้องมีคุณลักษณะ การมีวิสัยทัศน์ สามารถบริหารจัดการเปลี่ยนแปลง มีการพัฒนาตนเอง เพราะการพัฒนาตนเองเป็นวิธีที่มุ่งเพิ่มพูนความคิด ความรู้ การกระทำ ทักษะความชำนาญและท่าทีต่างๆ ที่มีกระบวนการอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง และศุภลักษณ์ รัตนสาร (2552) กล่าวว่า ภาวะผู้นำนั้นต้องมีความสามารถในการเจรจาต่อรอง สามารถโน้มน้าวใจผู้ใต้บังคับบัญชาให้เกิดความร่วมมือร่วมใจได้

3.2 การบริหารจัดการทรัพยากร ประกอบด้วยข้อรายการสมรรถนะจำนวน 6 ข้อ ได้แก่

1) การบริหารจัดการอัตรากำลัง 2) การมอบหมายงาน 3) การประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรอย่างยุติธรรม 4) การวางแผนในการพัฒนาบุคลากร 5) การสร้างขวัญกำลังใจ และ 6) การบริหารจัดการบำรุงรักษา พัสดุ เวชภัณฑ์และครุภัณฑ์ ข้อสมรรถนะทั้ง 6 ข้อนี้ แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ การบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล และการบริหารจัดการวัสดุอุปกรณ์ จากผลการวิจัยพบว่าสมรรถนะด้านนี้มีความสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจและแผนยุทธศาสตร์ขององค์การที่เน้นการเรียนรู้ มุ่งสู่ความเป็นเลิศด้านการบริการ บริหารอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

อธิบายได้ว่าการบริหารจัดการทรัพยากรเป็นกระบวนการวางแผน การจัดการ การสั่งการ การควบคุมการปฏิบัติการขององค์การ การบริหารจัดการทรัพยากรต่างๆ อย่างมีเป้าหมายเพื่อก่อให้เกิดความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์การ กล่าวคือ หัวหน้าหรือผู้ป่วยนอกจากจะต้องมีความสามารถในการที่จะบริหารจัดการงานในบทบาทหน้าที่แล้ว ยังต้องบริหารจัดการให้บรรลุเป้าหมายด้วย โดยที่การบริหารทรัพยากรบุคคลนั้นหัวหน้าหรือผู้ป่วยต้องมีวิธีการในการวางแผนการพัฒนาบุคลากรเพื่อเตรียมบุคลากรในอนาคต สามารถสร้างขวัญกำลังใจให้บุคลากรเพื่อให้เกิดความผูกพันในองค์การ สามารถเชื่อมโยงผลงานกับการบริหารค่าตอบแทนอย่างยุติธรรม และสามารถจัดอัตรากำลังอย่างเหมาะสม ส่วนการบริหารจัดการอุปกรณ์ เครื่องใช้ต่างๆ หัวหน้าหรือผู้ป่วยต้องสามารถบริหารจัดการให้เพียงพอ พร้อมใช้ ทั้งนี้เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงานและเกิดประโยชน์คุ้มค่า ซึ่งจะทำให้องค์การมีความสามารถในการแข่งขันอย่างต่อเนื่อง เมื่อเปรียบเทียบกับ การวิจัยอื่นๆ พบว่า สอดคล้องกับการศึกษาของ Mathena (2002) พบว่า การจัดการทรัพยากรเป็น

สมรรถนะที่สำคัญของหัวหน้าหอผู้ป่วย และสอดคล้องกับการศึกษาของ Scoble and Russell (2003), AONE (2005), Sherman et al. (2007), น้ำฝน โดมกลาง (2550) และรุ่งทิวา ปัญญานาม (2550) และ สภาการพยาบาล (2556) พบว่าการบริหารทรัพยากรมนุษย์เป็นสมรรถนะที่สำคัญของหัวหน้าหอผู้ป่วย

3.3 การพัฒนาคุณภาพบริการ ประกอบด้วยข้อรายการสมรรถนะจำนวน 6 ข้อ ได้แก่

1) การนำแนวคิดการพัฒนาคุณภาพมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาการบริการ 2) การสนับสนุนการสร้างนวัตกรรมทางการพยาบาล 3) การบริหารจัดการความเสี่ยง 4) การกำหนด และติดตามตัวชี้วัดของหน่วยงาน 5) การจัดการส่งเสริมสุขภาพแบบเชิงรุก และ 6) การนิเทศการพยาบาล ข้อสมรรถนะทั้ง 6 ข้อมีความเกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพบริการและมีความสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจขององค์การในด้านการเรียนรู้ มุ่งสู่ความเป็นเลิศด้านการบริการ การบริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ และยั่งยืน โดยประชาชนมีส่วนร่วมในการสร้างและดูแลสุขภาวะของตนเอง

อธิบายได้ว่า คุณภาพบริการเป็นกิจกรรมการปฏิบัติหรือการบริการที่ให้แก่ผู้รับบริการอย่างมีมาตรฐานเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ของบุคลากรในองค์การ ซึ่งนำไปสู่ความพึงพอใจและความสำเร็จตามความคาดหวังของผู้รับบริการ (ฟาริดา อิบราฮิม, 2542; Parasuraman and Zeithalmal, 1990) นับเป็นปัจจัยที่จำเป็นยิ่งของการประสบความสำเร็จในการดำเนินกิจกรรมเชิงบริการขององค์การในยุคสมัยใหม่ ข้อสมรรถนะการนำแนวคิดการพัฒนาคุณภาพมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาการบริการ การบริหารจัดการความเสี่ยง และการกำหนด และติดตามตัวชี้วัดของหน่วยงาน ข้อสมรรถนะทั้ง 3 ข้อนี้เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพโดยตรง ส่วนการสนับสนุนการสร้างนวัตกรรมทางการพยาบาลนี้ถือว่าเป็นสมรรถนะที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาคุณภาพ ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ให้ความสำคัญกับการสร้างนวัตกรรมเพื่อนำมาใช้ประโยชน์ในงานประจำมากกว่าด้านการวิจัย เนื่องจากมีความสอดคล้องกับบริบทขององค์การที่ต้องการนำนวัตกรรมมาใช้ในการพัฒนาระบบบริการให้เกิดประสิทธิภาพประสิทธิผลมากที่สุดภายใต้ฐานการเรียนรู้ กอปรกับองค์การนั้นยังไม่มีทรัพยากรเพียงพอเพื่อการสนับสนุนการวิจัย ซึ่งการสนับสนุนการสร้างนวัตกรรมเป็นการเพิ่มความสามารถในการแข่งขันที่ยั่งยืนให้กับองค์การ (พยัตติ วุฒิรงค์, 2555: 5) สอดคล้องกับ Chuang (2010) ที่กล่าวว่า กระบวนการสร้างนวัตกรรมสามารถเป็นเครื่องมือทางยุทธศาสตร์ใหม่ที่เพิ่มสมรรถนะการแข่งขันขององค์การ นับเป็นความสามารถของผู้นำ ที่ต้องเป็นผู้ที่มีลักษณะของการเป็นผู้นำทีมและแสวงหาโอกาสเพื่อสร้างนวัตกรรม และสอดคล้องกับ Zhao (2005) ที่กล่าวว่าผู้บริหารระดับต้นเป็นผู้ที่ใกล้ชิดกับพนักงานปฏิบัติงาน ทำให้มีบทบาทและความสำคัญต่อกระบวนการพัฒนานวัตกรรม ข้อสมรรถนะด้านการนิเทศการพยาบาลถือว่ามีความสำคัญมากในการควบคุมกำกับคุณภาพบริการเนื่องจากโรงพยาบาลยังมีปัญหาในเรื่องการขาดอัตรากำลังของพยาบาลระดับปฏิบัติการและมีความจำเป็นที่รับบุคลากรใหม่ๆที่เข้ามาปฏิบัติงานจำนวนมาก จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีความรู้และสามารถในการนิเทศงานเพื่อการควบคุมกำกับคุณภาพของงานบริการ ส่วนการจัดการบริการส่งเสริมสุขภาพแบบเชิงรุกนับเป็นสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับหัวหน้าหอ

ผู้ป่วย เนื่องจากบริบทขององค์การที่เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพและให้บริการผู้รับบริการในชุมชน โรงพยาบาลจึงต้องเน้นรูปแบบงานเพื่อให้ผู้รับบริการมีสุขภาพดีด้วยต้นทุนต่ำ มีระบบการดูแลที่ต่อเนื่องระหว่างชุมชนกับโรงพยาบาลในผู้ป่วยเรื้อรัง และเน้นการส่งเสริมสุขภาพเพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้รับบริการ (สมหมาย หิรัญนุช, 2541) เมื่อเปรียบเทียบกับงานวิจัยอื่นๆ พบว่า มีความสอดคล้องกับการศึกษาของ กาญจนา อาชีพ (2549), น้ำฝน โดมกลาง (2550) และ สภาการพยาบาล พบว่า สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพบริการเป็นสมรรถนะที่สำคัญสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย

3.4 การสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ ประกอบด้วยข้อรายการสมรรถนะจำนวน 4 ข้อ ได้แก่ 1) การสื่อสารกับทีมสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ 2) การสร้างสัมพันธภาพที่ดี 3) การประสานงาน และ 4) การนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ พบว่าข้อสมรรถนะในด้านนี้ แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มแรกเป็นการสื่อสาร การสร้างสัมพันธภาพที่ดี และการประสานงานกับทีมสุขภาพ และกลุ่ม 2 คือ การนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ผลการวิจัยพบว่าสมรรถนะด้านนี้มีความสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจและแผนยุทธศาสตร์ขององค์การ ด้านการเรียนรู้ มุ่งสู่ความเป็นเลิศด้านการบริการ และการบริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

อธิบายได้ว่าการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ช่วยให้ผู้นำและผู้บริหารองค์การสามารถแสวงหาข้อมูลที่ต้องการ และชัดเจนทั้งภายในและภายนอกองค์การ เพื่อการบริหารจัดการหรือการแก้ไขปัญหาในองค์การได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Dubrin, 2001) สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Laschinger et al., 2001; Rosentein 2002 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร, 2550: 366) พบว่า หากพยาบาลและแพทย์มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน จะทำให้มีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน ซึ่งมีผลทำให้การรักษาและบริการพยาบาลมีคุณภาพ ส่วนการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ถือว่าเป็นทักษะที่สำคัญสำหรับผู้บริหารยุคใหม่ เนื่องจากโรงพยาบาลได้นำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมาเชื่อมโยงข้อมูลการบริการต่างๆ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการบริการต่างๆ เช่น การบันทึกรายงาน การบันทึกข้อมูลการรักษาของแพทย์ การบันทึกข้อมูลค่าใช้จ่ายในการบริการ การส่งยา และข้อมูลข่าวสารของโรงพยาบาล นอกจากนี้ยังนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการจัดเก็บข้อมูล ค้นหาความรู้ใหม่ๆ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับทีมสหสาขาวิชาชีพเพื่อนำมาความรู้ที่นำมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนางานให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพมากขึ้น เมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาอื่นๆ พบว่า สอดคล้องกับการศึกษาของ Scoble and Russell (2003) ที่ระบุว่าสมรรถนะการติดต่อสื่อสาร การสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ เป็นสมรรถนะที่สำคัญสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย นอกจากนี้การศึกษาของ AONE (2005) รุ่งทิวา ปัญญานาม (2550) สภาการพยาบาล (2556) และ Sherman et al. (2007) พบว่า สมรรถนะในการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลเป็นสมรรถนะที่สำคัญสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย

3.5 จริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมายวิชาชีพประกอบด้วยข้อรายการสมรรถนะจำนวน 3 ข้อ ได้แก่ 1) การปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีด้านคุณธรรมและจริยธรรม 2) การรักษาสิทธิประโยชน์ของผู้รับบริการ และ 3) การประยุกต์ใช้หลักจริยธรรม และกฎหมายวิชาชีพในการตัดสินใจเชิงจริยธรรม ผลการวิจัยพบว่าสมรรถนะนี้เป็นสมรรถนะที่สำคัญของหัวหน้าหอผู้ป่วย และมีความสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจและแผนยุทธศาสตร์ขององค์การ ในด้านความเป็นเลิศด้านการบริการ การบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพและยั่งยืน

อธิบายว่าจริยธรรมเป็นสิ่งที่สำคัญมากสำหรับผู้บริหารที่จะสร้างความไว้วางใจจากคนรอบข้าง นอกจากนี้ผู้บริหารต้องมีความสามารถในการสร้างจิตสำนึกด้านจริยธรรมให้แก่บุคลากรด้วย เพื่อการพัฒนาวัฒนธรรมจริยธรรมให้เกิดขึ้นในองค์การ ซึ่งทำให้องค์การมีความเสี่ยงน้อยในการดำเนินงาน นับเป็นรากฐานที่สำคัญในการพัฒนาอย่างยั่งยืน (พิพัฒน์ นนทนาธรณ์, 2555: 263) แต่หากหัวหน้าหอผู้ป่วยในหน่วยงานใดหรือองค์การใดปราศจากจริยธรรมก็จะพบว่า หน่วยงานหรือองค์การนั้นจะเต็มไปด้วยปัญหาและมีแนวโน้มที่จะต้องประสบกับความล้มเหลวในที่สุด ในทางตรงกันข้ามหากหน่วยงานหรือองค์การใดอุดมด้วยจริยธรรม ย่อมเป็นที่ยอมรับนับถือ ได้รับความเชื่อถือ ได้รับโอกาสและได้เปรียบในการแข่งขัน (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร, 2550) การรักษาสิทธิประโยชน์ของผู้รับบริการนั้นเป็นสิ่งสำคัญ เพราะในยุคที่เศรษฐกิจและสังคมเปลี่ยนแปลงประชาชนจะมีความรับรู้ในเรื่องสิทธิประโยชน์ของตนเองมากขึ้น การดูแลสิทธิประโยชน์ของผู้ป่วยอย่างครอบคลุมจะทำให้เกิดทั้งประโยชน์ทั้งต่อผู้รับบริการและองค์การ ส่วนการประยุกต์ใช้หลักจริยธรรม และกฎหมายวิชาชีพในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมนั้น มีความสำคัญมากเนื่องจากหัวหน้าหอผู้ป่วยมักเกี่ยวข้องกับ การตัดสินใจที่เกี่ยวข้องกับบุคคล และหน่วยงานที่หลากหลาย การตัดสินใจในบางครั้งส่งผลกระทบต่อผู้อื่น หรือหน่วยงานอื่นๆ ซึ่งการที่หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถประยุกต์ใช้หลักจริยธรรม และกฎหมายวิชาชีพในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมอย่างถูกต้องสามารถทำให้ขจัดความคับข้องใจเชิงจริยธรรม ทั้งต่อตนเอง บุคลากร หน่วยงานที่เกี่ยวข้องอีกทั้งสามารถเผชิญกับประเด็นขัดแย้งเชิงจริยธรรมในการบริหารการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม สร้างขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานทั้งต่อตนเอง บุคลากรและผู้รับบริการ (พาริตา อิบราฮิม, 2541) นอกจากนี้จะช่วยลดความเสี่ยงจากกรณีฟ้องร้องได้ และสร้างความวางใจในบริการได้ เมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาอื่นๆ สอดคล้องกับการศึกษาของ กาญจนา อาชีพ (2549), น้ำฝน โดมกลาง (2550) และสภาการพยาบาล (2556) พบว่า จริยธรรมเป็นสมรรถนะที่สำคัญของหัวหน้าหอผู้ป่วย

3.6 นโยบายและสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ ประกอบด้วยข้อรายการสมรรถนะจำนวน 2 ข้อ ได้แก่ 1) ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับนโยบายและแนวโน้มด้านสุขภาพ และ 2) การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมการทำงานที่ปลอดภัยทั้งทางด้านกายภาพ เคมี ชีวภาพ การยศาสตร์และจิตสังคม ผลการวิจัยพบว่าสมรรถนะนี้มีความสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจและแผนยุทธศาสตร์ขององค์การ ในด้านความเป็นเลิศด้านการบริการ การบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพและยั่งยืน

อธิบายได้ว่า การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจและให้ความสำคัญเกี่ยวกับนโยบายด้านสุขภาพต่าง ๆ นั้น สามารถที่จะนำข้อมูลเหล่านี้มาประยุกต์ใช้การวางแผนปรับเปลี่ยนทั้งด้านกำลังคนและรูปแบบการจัดบริการที่สอดคล้องกับองค์การในอนาคตได้ สอดคล้องกับผลงานวิจัยของ Duffield and Frank (2006) พบว่า ผู้บริหารทางการแพทย์ต้องมีความรู้ในด้านเศรษฐกิจ วิทยาศาสตร์ การเมือง เพราะเกี่ยวข้องกับการดูแลมนุษย์ และการใช้ชีวิตในด้านสุขภาพ ส่วนการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการทำงานนั้นส่งผลต่อคุณภาพชีวิต สุขภาพของพนักงาน รวมทั้งเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานและประสิทธิผลของงาน (สุมาลัย ประจวบอารีย์, 2546) ซึ่งสอดคล้องกับ AONE (2005) และสภาการพยาบาล (2556) ที่ระบุว่าทักษะทางด้านนโยบายและสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพเป็นสมรรถนะที่สำคัญสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์

3.7 ด้านการจัดการเชิงธุรกิจ ประกอบด้วยข้อรายการสมรรถนะจำนวน 4 ข้อ ได้แก่ 1) ความรู้ ความเข้าใจด้านเศรษฐศาสตร์สุขภาพ 2) การวิเคราะห์ต้นทุนของการจัดบริการ 3) การบริหารจัดการทรัพยากรให้คุ้มค่า และ 4) การวิเคราะห์โอกาสทางการตลาด สมรรถนะย่อยในด้านนี้ประกอบด้วยแนวคิดหลัก 2 กลุ่ม คือ การประยุกต์ใช้หลักเศรษฐศาสตร์สุขภาพมาใช้ในการบริหารจัดการเพื่อให้เกิดความคุ้มค่าคุ้มทุน และความสามารถในการวิเคราะห์โอกาสทางการตลาด เพื่อการวิเคราะห์ปัจจัยต่างๆ ที่มีผลกระทบต่อการทำงานขององค์กรและนำข้อมูลมาวางแผนการดำเนินงานในอนาคต ผลการวิจัยพบว่าสมรรถนะด้านการจัดการเชิงธุรกิจ มีความสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจและแผนยุทธศาสตร์ขององค์กร ความเป็นเลิศด้านการบริการ การบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพและยั่งยืน

อธิบายได้ว่า จากสภาวะการเปลี่ยนแปลงของเศรษฐกิจ สังคม การเมืองที่ส่งผลกระทบต่อองค์กร หัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้บริหารระดับต้นต้องมีความรู้และสามารถประยุกต์หลักเศรษฐศาสตร์สุขภาพมาใช้ในการจัดรูปแบบการบริการและการบริหารจัดการทรัพยากรต่างๆ เพื่อให้เกิดความคุ้มค่าคุ้มทุน นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องสามารถวิเคราะห์ คาดการณ์แนวโน้มของสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงที่มีผลกระทบต่อการทำงานขององค์กร ซึ่งการบริหารงานในปัจจุบันกลยุทธ์ที่จะทำให้องค์กรประสบผลสำเร็จในการดำเนินพันธกิจและได้เปรียบการแข่งขันนั้น ผู้บริหารต้องสามารถวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในและภายนอกองค์กรที่มีผลกระทบต่อองค์กร เพื่อนำมาวางแผนการดำเนินงานให้เหมาะสมกับศักยภาพขององค์กร (บุญใจ ศรีสถิตยัรนากร, 2551: 50) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Scoble and Russell (2003) และรุ่งทิวา ปัญญานาม (2550) พบว่ากลยุทธ์การบริการธุรกิจ เป็นสมรรถนะที่สำคัญสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่ง AONE (2005) พบว่าทักษะทางด้านธุรกิจเป็นสมรรถนะที่สำคัญสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์

สรุปได้ว่าสมรรถนะที่กำหนดขึ้นในแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ฉบับนี้ มีความสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ ยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ซึ่งเป็นองค์การมหาชนที่เรียนรู้ มุ่งสู่ความเป็นเลิศด้าน

การบริการ บริหารอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน โดยประชาชนมีส่วนร่วมในการสร้างและดูแลสุขภาพของตนเอง

4. การสร้างเกณฑ์ตัดสินผลการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้วิจัยยึดแนวคิดของเบอร์ก (1984 อ้างถึงใน เยาวดี วิบูลย์ศรี, 2551) โดยการพิจารณาข้อมูลเชิงประจักษ์ (Empirical) ร่วมกับการตัดสินของผู้ทรงคุณวุฒิ (Judgement) นำคะแนนผลการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยมาแปลงเป็นคะแนนมาตรฐานที่ จัดเรียงลำดับคะแนนจากมากไปหาน้อย หาค่าความถี่ในแต่ละช่วงคะแนน แล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณากำหนดจุดตัด (Cutting score) เพื่อการแบ่งระดับความสามารถของผู้ถูกประเมินสมรรถนะว่าเป็นผู้มีสมรรถนะและผู้ไม่มีสมรรถนะ รวมทั้งได้พิจารณาแบ่งช่วงคะแนนค่าที่แสดงถึงระดับสมรรถนะเป็น 4 ระดับ คือ ควรปรับปรุง พอใช้ ดี และดีมาก ซึ่งวิธีการที่ผู้วิจัยเลือกใช้ในการศึกษานี้เป็นแบบผสมผสานกล่าวคืออิงธรรมชาติของกลุ่มและใช้คะแนนมาตรฐานที่ ซึ่งสามารถปฏิบัติได้ง่าย สอดคล้องกับการเรียนรู้และการพัฒนาของกลุ่ม สอดคล้องกับการศึกษาของ Pitoniak (Cizen, Bunch, Koons, 2004 อ้างถึงใน สุรีพร อนุศาสนนันท์, 2550) ที่กล่าวว่า กระบวนการกำหนดจุดตัดนั้นต้องมีความชัดเจนในจุดประสงค์ของการกำหนดจุดตัดสามารถนำไปปฏิบัติได้ง่าย และมีการดำเนินการที่สมเหตุสมผล เช่น การเลือกผู้เชี่ยวชาญที่มีความคุ้นเคยกับบริบทนั้นๆ การรวบรวมข้อมูล เป็นต้น และมีความจำเป็นที่ระบบการประเมินที่มีประสิทธิภาพนั้นต้องมีมาตรฐานการปฏิบัติที่แน่นอน สามารถวัดได้ บรรลุได้ และมีความท้าทาย (Fisher Schoenfeldt and Shaw, 1996; Stone, 1998 อ้างถึงใน ปิยะธิดา ทองอร่าม, 2552: 179) ซึ่งการกำหนดคะแนนจุดตัดที่เหมาะสมกับกลุ่มนั้นสามารถใช้เป็นเกณฑ์ในการพัฒนาบุคลากรเป็นรายบุคคลได้ สอดคล้องกับ สุดา ทองทรัพย์ (2549) กล่าวว่า การประเมินที่มีเกณฑ์การวัดระดับทำให้เพิ่มประสิทธิภาพในการจำแนกและคัดสรรบุคลากรที่ดีและเหมาะสม บนพื้นฐานของการวิเคราะห์งาน มีประโยชน์ในการพัฒนางานและพัฒนาวิชาชีพเพื่อให้ได้บุคลากรเป็นผู้ปฏิบัติที่เชี่ยวชาญ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. แบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเพื่อใช้ในการประเมินหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เท่านั้น ซึ่งหากจะนำไปใช้กับการประเมินหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลอื่นๆ ควรต้องนำไปพิจารณาปรับปรุงให้สอดคล้องกับบริบทโรงพยาบาลนั้นๆ

2. ผู้บริหารสามารถนำข้อมูลผลการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ที่พบในการศึกษานี้เป็นแนวทางในการจัดฝึกอบรมหรือจัดทำแผนพัฒนาสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นรายบุคคล (Individual Development Plan : IDP) นอกจากนี้ใช้เป็นแนวทางในการคัดสรร แต่งตั้งหัวหน้าหอผู้ป่วย และเตรียมความพร้อมสำหรับบุคลากรที่จะเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย

3. หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถนำผลการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพและชัดเจน เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4. เพื่อให้เกิดประโยชน์ในการใช้แบบประเมินสมรรถนะในการพัฒนานั้น ควรมีการปรับปรุงแบบประเมินสมรรถนะในแต่ละปีให้สอดคล้องกับ KPI (Key Performance Indicator) ขององค์กรในแต่ละปี และควรมีการประเมินปีละ 2 ครั้ง และเมื่อหัวหน้าหอผู้ป่วยได้รับการพัฒนาหรือสามารถแสดงพฤติกรรมสมรรถนะในระดับที่สมบูรณ์ตามระดับที่คาดหวังไว้แล้ว ก็สามารถปรับหรือเปลี่ยนเป็นการประเมินสมรรถนะในระดับที่สูงขึ้น

5. การกำหนดเกณฑ์ตัดสินผลการประเมินโดยการกำหนดคะแนนจุดตัดของผลการประเมิน และการแบ่งช่วงคะแนนระดับสมรรถนะอาจปรับเป็น 4 ระดับ หรือ 5 ระดับ ซึ่งสามารถปรับเกณฑ์ตามความเหมาะสมของระดับการพัฒนาของกลุ่มผู้ถูกประเมิน

ข้อเสนอแนะในการทำการวิจัยครั้งต่อไป

1. การจัดทำโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เป็นบุคคลต้นแบบ (Role model)
2. การจัดทำโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยที่สอดคล้องกับระดับที่ประเมิน

รายการอ้างอิง





ภาคผนวก

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY



รายนามผู้เชี่ยวชาญในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

1. นางสุรีพร ทองชั้น

ตำแหน่งปัจจุบัน ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านการพยาบาล

ระยะเวลาการปฏิบัติงาน 28 ปี

วุฒิการศึกษา พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลกรุงเทพ

ปริญญาโทสาขาวิทยาการสังคมและการจัดการระบบสุขภาพแนวใหม่
คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร

กรรมการจัดทำแบบประเมินการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

(องค์การมหาชน)

2. นางกนกวรรณ เส็งคำภา

ตำแหน่งปัจจุบัน หัวหน้าสำนักงานผู้อำนวยการ

ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 24 ปี

วุฒิการศึกษา พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลพระพุทธชินราช

กรรมการพิจารณาผลการประเมินสมรรถนะของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

(องค์การมหาชน)

3. นางจारी ศรีพาร์ตัน

ตำแหน่งปัจจุบัน ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายทรัพยากรมนุษย์

ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 26 ปี

วุฒิการศึกษา พยาบาลศาสตรบัณฑิตและผดุงครรภ์ชั้นสูง วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า

ปริญญาโทสาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยคริสเตียน

อดีตหัวหน้าองค์การพยาบาลปี 2552

กรรมการจัดทำแบบประเมินการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

(องค์การมหาชน)

4. นางธัญญ์ลิน เลิศพงศ์ชยุต

ตำแหน่งปัจจุบัน หัวหน้าสำนักงานตรวจสอบภายใน

ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 31 ปี

วุฒิการศึกษา พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลชลบุรี

ปริญญาโทสาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

อดีตหัวหน้าองค์การพยาบาลปี 2540

กรรมการจัดทำแบบประเมินการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

(องค์การมหาชน)

5. นางวรรณมา พงษ์ธีระ

ตำแหน่งปัจจุบัน หัวหน้าหอผู้ป่วยตึกสูติกรรม

ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 33 ปี

วุฒิการศึกษา พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล

ประธานองค์การพยาบาลปี 2557

กรรมการพิจารณาผลการประเมินสมรรถนะของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

(องค์การมหาชน)

6. นางสาวบุปผา เนตรศรี

ตำแหน่งปัจจุบัน หัวหน้างานผู้ป่วยในพิเศษ 3 (B)

ระยะเวลาการปฏิบัติงาน 31 ปี

วุฒิการศึกษา พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาล จันทบุรี

หลักสูตรการบริหารการพยาบาล 4 เดือน ปี 2556

7. นางจรี พุ่มพิจ

ตำแหน่งปัจจุบัน หัวหน้าศูนย์แพทย์หลักสาม

ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 35 ปี

วุฒิการศึกษา พยาบาลศาสตรบัณฑิตและผดุงครรภ์ชั้นสูง วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า

8. นางสุนันทษา อิ่มวิทยา

ตำแหน่งปัจจุบัน พยาบาลวิชาชีพอาวุโส แผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรม

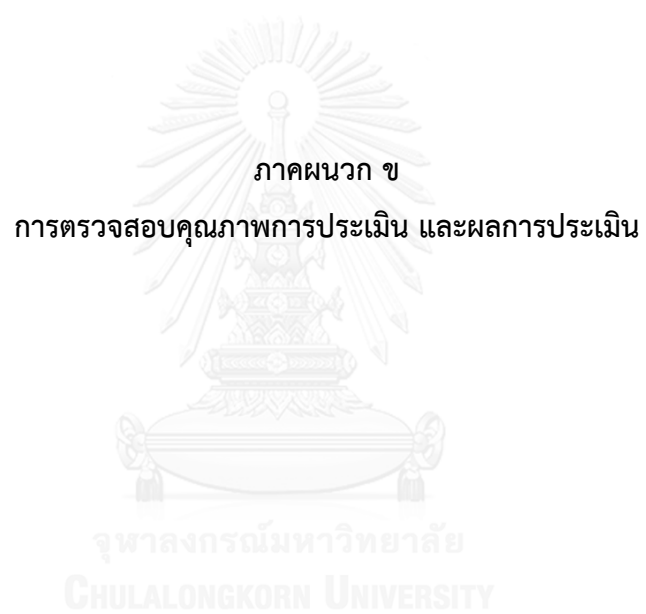
ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 36 ปี

วุฒิการศึกษา พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลพระพุทธชินราช

อดีตหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

สาขาพร้อมมิตร ปี 2553





ตารางที่ 20 ดัชนีค่าความเที่ยงจากการสังเกตของแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย
โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จากหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 3 คน ประเมินโดยพยาบาล
ผู้ได้บังคับบัญชาจำนวน 3 คู่ จำแนกเป็นรายชื่อ

รายการสมรรถนะ	คู่ที่ 1		คู่ที่ 2		คู่ที่ 3	
	DH	SH	DH	SH	DH	SH
1. ภาวะผู้นำและการทำงานเป็นทีม (จำนวน 9 ข้อ)						
1) การมีวิสัยทัศน์	3	3	3	3	2	2
2) การวิเคราะห์และแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ	4	4	2	3	2	2
3) สามารถจูงใจผู้ใต้บังคับบัญชา	3	3	2	4	2	3
4) ทักษะในการตัดสินใจ	4	4	3	3	3	3
5) การเจรจาต่อรองเพื่อแก้ปัญหาความขัดแย้ง	3	4	3	3	3	3
6) การจัดการการเปลี่ยนแปลง	3	3	3	3	3	3
7) การทำงานเป็นทีม	4	4	4	4	2	2
8) การพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง	4	4	3	3	3	3
9) การมีวุฒิภาวะทางอารมณ์	3	4	4	4	3	3
2. การบริหารจัดการทรัพยากร (จำนวน 6 ข้อ)						
10) การบริหารจัดการด้านการจัดอัตรากำลัง	4	4	4	4	3	4
11) การมอบหมายงาน	4	4	4	4	4	4
12) การประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร อย่างยุติธรรม	4	3	4	4	3	3
13) การวางแผนในการพัฒนาบุคลากร	3	3	3	3	3	3
14) การสร้างขวัญกำลังใจ	3	4	4	4	2	3
15) การบริหารจัดการ บำรุงรักษา พัสดุ เวชภัณฑ์และครุภัณฑ์	4	4	4	4	3	3
3. การพัฒนาคุณภาพการบริการ (จำนวน 6 ข้อ)						
16) การนำแนวคิดการพัฒนาคุณภาพมา ประยุกต์ใช้ในการพัฒนาการบริการ	3	3	3	3	2	2
17) การสร้างนวัตกรรมทางการพยาบาล	3	3	3	3	2	2
18) การบริหารจัดการความเสี่ยง	4	4	3	4	3	3

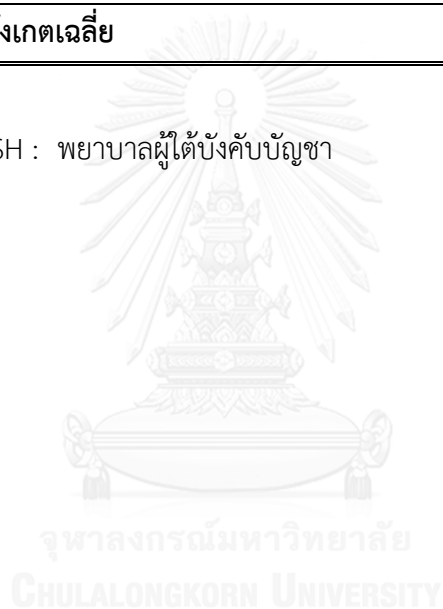
ตารางที่ 20 (ต่อ)

รายการสมรรถนะ	คู่ที่ 1		คู่ที่ 2		คู่ที่ 3	
	DH	SH	DH	SH	DH	SH
3. การพัฒนาคุณภาพการบริการ (จำนวน 6 ข้อ) (ต่อ)						
19) การกำหนด และติดตามตัวชี้วัดของหน่วยงาน	3	3	3	3	3	3
20) การจัดบริการส่งเสริมสุขภาพแบบเชิงรุก	4	4	4	4	3	3
21) การนิเทศงานการพยาบาล	3	3	3	3	3	2
4. การสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ (จำนวน 4 ข้อ)						
22) การสื่อสารกับทีมสุขภาพ	4	4	3	3	2	2
23) การสร้างสัมพันธภาพที่ดี	2	4	4	4	4	3
24) การประสานงานกับทีมสุขภาพ	4	4	3	3	3	3
25) การนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้	2	3	3	3	3	2
5. จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพและกฎหมาย (จำนวน 3 ข้อ)						
26) การปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีด้านคุณธรรม และจริยธรรม	4	4	3	4	4	4
27) การรักษาสีทธิประโยชน์ของผู้รับบริการ	4	4	4	4	3	3
28) การประยุกต์ใช้หลักจริยธรรมและกฎหมาย วิชาชีพในการตัดสินใจเชิงจริยธรรม	3	3	4	4	3	3
6. นโยบายและสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ (จำนวน 2 ข้อ)						
29) ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับนโยบายและ แนวโน้มด้านสุขภาพ	3	3	3	3	3	3
30) การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมการทำงานที่ ปลอดภัยทั้งทางด้านกายภาพ เคมี ชีวภาพ การยศาสตร์ และจิตสังคม	3	3	3	3	3	3

ตารางที่ 20 (ต่อ)

รายการสมรรถนะ	คู่ที่ 1		คู่ที่ 2		คู่ที่ 3	
	DH	SH	DH	SH	DH	SH
7. การจัดการเชิงธุรกิจ (จำนวน 4 ข้อ)						
31) ความรู้ด้านเศรษฐศาสตร์สุขภาพ	3	3	2	2	2	2
32) การวิเคราะห์ต้นทุนของการจัดบริการ	2	2	2	2	1	1
33) การบริหารจัดการทรัพยากรให้คุ้มค่า	3	3	3	3	3	3
34) การวิเคราะห์โอกาสทางการตลาด	2	3	2	4	2	2
ค่าความเที่ยงจากการสังเกต	.79		.85		.82	
ค่าความเที่ยงจากการสังเกตเฉลี่ย			.82			

DH : หัวหน้าพยาบาล SH : พยาบาลผู้ได้บังคับบัญชา



ตารางที่ 21 ผลการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ด้านภาวะผู้นำและการทำงานเป็นทีม แสดงเป็นคะแนนมาตรฐานที่ และคะแนนมาตรฐานที่เฉลี่ย

ลำดับ ที่	ผู้ประเมิน						คะแนนที่ เฉลี่ย (Average T Score)
	หัวหน้าพยาบาล/ ประธานองค์การพยาบาล (n = 30)		หัวหน้าหอผู้ป่วย ประเมินตนเอง (n = 30)		ผู้ได้บังคับบัญชา (n = 30)		
	คะแนน	T- score	คะแนน	T- score	คะแนน	T- score	
1	29	62.22	28	67.65	29	62.22	64.03
2	31	67.65	31	48.64	31	67.65	61.32
3	26	54.07	27	67.65	27	56.79	59.51
4	30	64.94	32	48.64	29	62.22	58.60
5	27	56.79	28	56.79	28	59.51	57.70
6	28	59.51	28	51.36	28	59.51	56.79
7	23	45.93	26	70.37	25	51.36	55.88
8	23	45.93	27	59.51	29	62.22	55.88
9	24	48.64	31	54.07	29	62.22	54.98
10	28	59.51	27	40.49	29	62.22	54.07
11	24	48.64	25	51.36	27	56.79	52.26
12	22	43.21	26	59.51	26	54.07	52.26
13	20	37.78	25	56.79	28	59.51	51.36
14	22	43.21	27	54.07	27	56.79	51.36
15	22	43.21	26	56.79	26	54.07	51.36
16	20	37.78	26	59.51	26	54.07	50.45
17	22	43.21	24	54.07	25	51.36	49.55
18	21	40.49	26	51.36	25	51.36	47.74
19	21	40.49	25	54.07	23	45.93	46.83
20	23	45.93	25	43.21	25	51.36	46.83
21	21	40.49	25	54.07	22	43.21	45.93
22	20	37.78	22	54.07	23	45.93	45.93
23	20	37.78	22	51.36	22	43.21	44.12

ตารางที่ 21 (ต่อ)

ลำดับ ที่	หัวหน้าพยาบาล/ ประธานองค์การพยาบาล (n = 30)		ผู้ประเมิน หัวหน้าหอผู้ป่วย ประเมินตนเอง (n = 30)		ผู้ได้บังคับบัญชา (n = 30)		คะแนนที่ เฉลี่ย (Average T Score)
	คะแนน	T- score	คะแนน	T- score	คะแนน	T- score	
24	21	40.49	25	35.06	27	56.79	44.12
25	18	32.35	26	51.36	24	48.64	44.12
26	17	29.63	19	56.79	22	43.21	43.21
27	19	35.06	26	43.21	22	43.21	40.49
28	18	32.35	19	51.36	19	35.06	39.59
29	16	26.91	24	54.07	18	32.35	37.78
30	18	32.35	21	35.06	21	40.49	35.97

ตารางที่ 22 ผลการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ด้านการบริหารจัดการด้านทรัพยากร แสดงเป็นคะแนนมาตรฐานที่ และคะแนนมาตรฐานที่เฉลี่ย

ลำดับ ที่	ผู้ประเมิน						คะแนนที่ เฉลี่ย (Average T Score)
	หัวหน้าพยาบาล/ ประธานองค์การพยาบาล (n = 30)		หัวหน้าหอผู้ป่วย ประเมินตนเอง (n = 30)		ผู้ได้บังคับบัญชา (n = 30)		
	คะแนน	T- score	คะแนน	T- score	คะแนน	T- score	
1	22	62.57	22	62.57	23	65.62	63.58
2	21	59.52	22	62.57	24	68.66	63.58
3	22	62.57	22	62.57	21	59.52	61.55
4	23	65.62	23	65.62	18	50.37	60.53
5	18	50.37	23	65.62	22	62.57	59.52
6	20	56.47	22	62.57	21	59.52	59.52
7	20	56.47	21	59.52	21	59.52	58.50
8	19	53.42	21	59.52	21	59.52	57.49
9	17	47.32	22	62.57	22	62.57	57.49
10	17	47.32	21	59.52	21	59.52	55.45
11	19	53.42	19	53.42	19	53.42	53.42
12	18	50.37	20	56.47	19	53.42	53.42
13	13	35.13	22	62.57	20	56.47	51.39
14	15	41.23	19	53.42	19	53.42	49.36
15	16	44.28	19	53.42	18	50.37	49.36
16	15	41.23	20	56.47	18	50.37	49.36
17	18	50.37	19	53.42	16	44.28	49.36
18	11	29.03	20	56.47	20	56.47	47.32
19	16	44.28	17	47.32	18	50.37	47.32
20	14	38.18	16	44.28	19	53.42	45.29
21	14	38.18	17	47.32	18	50.37	45.29
22	15	41.23	15	41.23	18	50.37	44.28
23	14	38.18	17	47.32	16	44.28	43.26

ตารางที่ 22 (ต่อ)

ลำดับ ที่	หัวหน้าพยาบาล/ ประธานองค์การพยาบาล (n = 30)		ผู้ประเมิน				คะแนนที่ เฉลี่ย (Average T Score)
	คะแนน	T- score	หัวหน้าหอผู้ป่วย ประเมินตนเอง (n = 30)	ผู้ได้บังคับบัญชา (n = 30)	คะแนน	T- score	
24	14	38.18	16	44.28	17	47.32	43.26
25	13	35.13	17	47.32	16	44.28	42.24
26	14	38.18	17	47.32	14	38.18	41.23
27	13	35.13	16	44.28	16	44.28	41.23
28	12	32.08	17	47.32	14	38.18	39.19
29	11	29.03	15	41.23	12	32.08	34.11
30	12	32.08	12	32.08	13	35.13	33.10

ตารางที่ 23 ผลการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ด้านการพัฒนาคุณภาพการบริการ แสดงเป็นคะแนนมาตรฐานที่ และคะแนนมาตรฐานที่เฉลี่ย

ลำดับ ที่	ผู้ประเมิน						คะแนนที่ เฉลี่ย (Average T Score)
	หัวหน้าพยาบาล/ ประธานองค์การพยาบาล (n = 30)		หัวหน้าหอผู้ป่วย ประเมินตนเอง (n = 30)		ผู้ได้บังคับบัญชา (n = 30)		
	คะแนน	T- score	คะแนน	T- score	คะแนน	T- score	
1	18	67.15	18	67.15	18	67.15	67.15
2	18	67.15	18	67.15	18	67.15	67.15
3	17	62.25	17	62.25	17	62.25	62.25
4	17	62.25	17	62.25	17	62.25	62.25
5	14	47.55	18	67.15	18	67.15	60.62
6	16	57.35	17	62.25	17	62.25	60.62
7	16	57.35	16	57.35	16	57.35	57.35
8	16	57.35	16	57.35	16	57.35	57.35
9	16	57.35	16	57.35	16	57.35	57.35
10	15	52.45	16	57.35	16	57.35	55.72
11	14	47.55	16	57.35	17	62.25	55.72
12	15	52.45	16	57.35	15	52.45	54.08
13	15	52.45	15	52.45	15	52.45	52.45
14	15	52.45	15	52.45	14	47.55	50.82
15	14	47.55	14	47.55	15	52.45	49.18
16	14	47.55	14	47.55	14	47.55	47.55
17	14	47.55	14	47.55	14	47.55	47.55
18	14	47.55	14	47.55	14	47.55	47.55
19	14	47.55	14	47.55	14	47.55	47.55
20	11	32.85	15	52.45	14	47.55	44.28
21	12	37.75	14	47.55	14	47.55	44.28
22	13	42.65	13	42.65	13	42.65	42.65
23	10	27.94	14	47.55	14	47.55	41.01

ตารางที่ 23 (ต่อ)

ลำดับ ที่	ผู้ประเมิน						คะแนนที่ เฉลี่ย (Average T Score)
	หัวหน้าพยาบาล/ ประธานองค์การพยาบาล (n = 30)		หัวหน้าหอผู้ป่วย ประเมินตนเอง (n = 30)		ผู้ได้บังคับบัญชา (n = 30)		
	คะแนน	T- score	คะแนน	T- score	คะแนน	T- score	
24	12	37.75	14	47.55	12	37.75	41.01
25	12	37.75	12	37.75	13	42.65	39.38
26	12	37.75	13	42.65	12	37.75	39.38
27	12	37.75	12	37.75	12	37.75	37.75
28	12	37.75	12	37.75	12	37.75	37.75
29	12	37.75	12	37.75	12	37.75	37.75
30	10	27.94	12	37.75	12	37.75	34.48

ตารางที่ 24 ผลการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)
ด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ แสดงเป็นคะแนนมาตรฐานที่ และคะแนนมาตรฐานที่เฉลี่ย

ลำดับ ที่	ผู้ประเมิน						คะแนนที่ เฉลี่ย (Average T Score)
	หัวหน้าพยาบาล/ ประธานองค์การพยาบาล (n = 30)		หัวหน้าหอผู้ป่วย ประเมินตนเอง (n = 30)		ผู้ได้บังคับบัญชา (n = 30)		
	คะแนน	T- score	คะแนน	T- score	คะแนน	T- score	
1	16	73.95	16	73.95	15	69.21	72.37
2	15	69.21	15	69.21	14	64.47	67.63
3	13	59.74	13	59.74	14	64.47	61.31
4	9	40.79	15	69.21	14	64.47	58.16
5	13	59.74	13	59.74	12	55.00	58.16
6	12	55.00	13	59.74	13	59.74	58.16
7	11	50.26	13	59.74	13	59.74	56.58
8	13	59.74	13	59.74	11	50.26	56.58
9	13	59.74	13	59.74	10	45.53	55.00
10	11	50.26	11	50.26	13	59.74	53.42
11	9	40.79	13	59.74	13	59.74	53.42
12	11	50.26	12	55.00	12	55.00	53.42
13	12	55.00	12	55.00	11	50.26	53.42
14	11	50.26	12	55.00	12	55.00	53.42
15	10	45.53	11	50.26	11	50.26	48.68
16	11	50.26	9	40.79	11	50.26	47.11
17	10	45.53	10	45.53	11	50.26	47.11
18	10	45.53	10	45.53	9	40.79	43.95
19	9	40.79	9	40.79	11	50.26	43.95
20	10	45.53	9	40.79	10	45.53	43.95
21	9	40.79	10	45.53	10	45.53	43.95
22	7	31.32	9	40.79	12	55	42.37
23	8	36.05	10	45.53	10	45.53	42.37

ตารางที่ 24 (ต่อ)

ลำดับ ที่	หัวหน้าพยาบาล/ ประธานองค์การพยาบาล (n = 30)		ผู้ประเมิน				คะแนนที่ เฉลี่ย (Average T Score)
	คะแนน	T- score	หัวหน้าหอผู้ป่วย ประเมินตนเอง (n = 30)	ผู้ได้บังคับบัญชา (n = 30)	คะแนน	T- score	
24	8	36.05	10	45.53	10	45.53	42.37
25	8	36.05	8	36.05	12	55.00	42.37
26	9	40.79	9	40.79	9	40.79	40.79
27	8	36.05	10	45.53	9	40.79	40.79
28	8	36.05	11	50.26	8	36.05	40.79
29	9	40.79	10	45.53	8	36.05	40.79
30	7	31.32	10	45.53	8	36.05	37.63

ตารางที่ 25 ผลการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมายวิชาชีพ แสดงเป็นคะแนนมาตรฐานที่ และคะแนนมาตรฐานที่เฉลี่ย

ลำดับ ที่	ผู้ประเมิน						คะแนนที่ เฉลี่ย (Average T Score)
	หัวหน้าพยาบาล/ ประธานองค์การพยาบาล (n = 30)		หัวหน้าหอผู้ป่วย ประเมินตนเอง (n = 30)		ผู้ใต้บังคับบัญชา (n = 30)		
	คะแนน	T- score	คะแนน	T- score	คะแนน	T- score	
1	11	60.07	12	67.62	11	60.07	62.59
2	11	60.07	11	60.07	11	60.07	60.07
3	11	60.07	11	60.07	11	60.07	60.07
4	11	60.07	11	60.07	11	60.07	60.07
5	11	60.07	11	60.07	11	60.07	60.07
6	11	60.07	11	60.07	11	60.07	60.07
7	11	60.07	11	60.07	11	60.07	60.07
8	11	60.07	10	52.52	11	60.07	57.55
9	11	60.07	10	52.52	11	60.07	57.55
10	11	60.07	11	60.07	10	52.52	57.55
11	10	52.52	11	60.07	10	52.52	55.04
12	10	52.52	11	60.07	10	52.52	55.04
13	10	52.52	10	52.52	10	52.52	52.52
14	8	37.41	11	60.07	11	60.07	52.52
15	10	52.52	10	52.52	10	52.52	52.52
16	10	52.52	10	52.52	10	52.52	52.52
17	10	52.52	10	52.52	9	44.96	50.00
18	9	44.96	10	52.52	10	52.52	50.00
19	10	52.52	10	52.52	9	44.96	50.00
20	9	44.96	10	52.52	10	52.52	50.00
21	9	44.96	9	44.96	10	52.52	47.48
22	9	44.96	9	44.96	9	44.96	44.96
23	8	37.41	9	44.96	9	44.96	42.45

ตารางที่ 25 (ต่อ)

ลำดับ ที่	ผู้ประเมิน						คะแนนที่ เฉลี่ย (Average T Score)
	หัวหน้าพยาบาล/ ประธานองค์การพยาบาล (n = 30)		หัวหน้าหอผู้ป่วย ประเมินตนเอง (n = 30)		ผู้ได้บังคับบัญชา (n = 30)		
	คะแนน	T- score	คะแนน	T- score	คะแนน	T- score	
24	8	37.41	8	37.41	9	44.96	39.93
25	8	37.41	8	37.41	8	37.41	37.41
26	7	29.86	8	37.41	9	44.96	37.41
27	8	37.41	8	37.41	8	37.41	37.41
28	8	37.41	8	37.41	8	37.41	37.41
29	7	29.86	7	29.86	7	29.86	29.86
30	7	29.86	7	29.86	7	29.86	29.86

ตารางที่ 26 ผลการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)
ด้านนโยบายและสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ แสดงเป็นคะแนนมาตรฐานที่ และคะแนนมาตรฐานที่

ลำดับ ที่	ผู้ประเมิน						คะแนนที่ เฉลี่ย (Average T Score)
	หัวหน้าพยาบาล/ ประธานองค์การพยาบาล (n = 30)		หัวหน้าหอผู้ป่วย ประเมินตนเอง (n = 30)		ผู้บังคับบัญชา (n = 30)		
	คะแนน	T- score	คะแนน	T- score	คะแนน	T- score	
1	7	69.1	8	76.32	8	76.32	73.91
2	7	69.1	7	69.1	7	69.1	69.10
3	7	69.1	7	69.1	7	69.1	69.10
4	6	61.88	6	61.88	6	61.88	61.88
5	6	61.88	6	61.88	6	61.88	61.88
6	4	47.43	6	61.88	6	61.88	57.06
7	4	47.43	5	54.65	6	61.88	54.65
8	5	54.65	5	54.65	5	54.65	54.65
9	5	54.65	5	54.65	5	54.65	54.65
10	5	54.65	5	54.65	5	54.65	54.65
11	5	54.65	4	47.43	5	54.65	52.25
12	4	47.43	4	47.43	5	54.65	49.84
13	4	47.43	4	47.43	4	47.43	47.43
14	4	47.43	4	47.43	4	47.43	47.43
15	4	47.43	4	47.43	4	47.43	47.43
16	3	40.21	4	47.43	5	54.65	47.43
17	3	40.21	5	54.65	4	47.43	47.43
18	4	47.43	4	47.43	4	47.43	47.43
19	3	40.21	4	47.43	5	54.65	47.43
20	3	40.21	4	47.43	4	47.43	45.02
21	3	40.21	4	47.43	4	47.43	45.02
22	2	32.99	4	47.43	4	47.43	42.62
23	3	40.21	4	47.43	3	40.21	42.62

ตารางที่ 26 (ต่อ)

ลำดับ ที่	ผู้ประเมิน			คะแนนที่ เฉลี่ย (Average T Score)			
	หัวหน้าพยาบาล/ ประธานองค์การพยาบาล (n = 30)	หัวหน้าหอผู้ป่วย ประเมินตนเอง (n = 30)	ผู้ได้บังคับบัญชา (n = 30)				
	คะแนน	T- score	คะแนน	T- score	คะแนน	T- score	
24	3	40.21	3	40.21	3	40.21	40.21
25	3	40.21	3	40.21	3	40.21	40.21
26	3	40.21	3	40.21	3	40.21	40.21
27	3	40.21	3	40.21	3	40.21	40.21
28	3	40.21	3	40.21	3	40.21	40.21
29	3	40.21	3	40.21	3	40.21	40.21
30	2	32.99	3	40.21	3	40.21	37.80

ตารางที่ 27 ผลการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ด้านการจัดการเชิงธุรกิจ แสดงเป็นคะแนนมาตรฐานที่ และคะแนนมาตรฐานที่

ลำดับ ที่	ผู้ประเมิน						คะแนนที่ เฉลี่ย (Average T Score)
	หัวหน้าพยาบาล/ ประธานองค์การพยาบาล (n = 30)		หัวหน้าหอผู้ป่วย ประเมินตนเอง (n = 30)		ผู้ได้บังคับบัญชา (n = 30)		
	คะแนน	T- score	คะแนน	T- score	คะแนน	T- score	
1	13	76.36	13	76.36	13	41.90	64.87
2	10	59.13	12	70.61	12	59.13	62.95
3	12	70.61	12	70.61	12	47.64	62.95
4	10	59.13	10	59.13	10	70.61	62.95
5	8	47.64	10	59.13	9	76.36	61.04
6	10	59.13	10	59.13	10	47.64	55.30
7	9	53.38	9	53.38	9	59.13	55.30
8	8	47.64	10	59.13	9	53.38	53.38
9	10	59.13	10	59.13	9	41.90	53.38
10	9	53.38	9	53.38	9	53.38	53.38
11	7	41.90	7	41.90	7	70.61	51.47
12	6	36.15	9	53.38	9	59.13	49.55
13	8	47.64	8	47.64	8	53.38	49.55
14	9	53.38	9	53.38	9	41.90	49.55
15	8	47.64	8	47.64	8	53.38	49.55
16	8	47.64	8	47.64	8	47.64	47.64
17	9	53.38	7	41.90	10	47.64	47.64
18	8	47.64	7	41.90	8	53.38	47.64
19	7	41.90	8	47.64	8	53.38	47.64
20	8	47.64	8	47.64	8	47.64	47.64
21	7	41.90	9	53.38	7	47.64	47.64
22	7	41.90	7	41.90	7	53.38	45.72
23	7	41.90	8	47.64	8	47.64	45.72

ตารางที่ 27 (ต่อ)

ลำดับ ที่	ผู้ประเมิน						คะแนนที่ เฉลี่ย (Average T Score)
	หัวหน้าพยาบาล/ ประธานองค์การพยาบาล (n = 30)		หัวหน้าหอผู้ป่วย ประเมินตนเอง (n = 30)		ผู้ได้บังคับบัญชา (n = 30)		
	คะแนน	T- score	คะแนน	T- score	คะแนน	T- score	
24	7	41.90	7	41.90	7	47.64	43.81
25	7	41.90	7	41.90	7	41.90	41.90
26	6	36.15	8	47.64	8	41.90	41.90
27	7	41.90	7	41.90	7	41.90	41.90
28	5	30.41	8	47.64	8	47.64	41.90
29	6	36.15	6	36.15	6	47.64	39.98
30	4	24.66	8	47.64	8	36.15	36.15

ตารางที่ 28 ผลการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)
โดยรวม แสดงเป็นคะแนนมาตรฐานที่ และคะแนนมาตรฐานที่เฉลี่ย

ลำดับ ที่	ผู้ประเมิน						คะแนนที่ เฉลี่ย (Average T Score)
	หัวหน้าพยาบาล/ ประธานองค์การพยาบาล (n = 30)		หัวหน้าหอผู้ป่วย ประเมินตนเอง (n = 30)		ผู้ได้บังคับบัญชา (n = 30)		
	คะแนน	T- score	คะแนน	T- score	คะแนน	T- score	
1	113	68.38	116	70.81	116	70.81	70.00
2	113	68.38	116	70.81	105	61.92	67.04
3	102	59.49	107	63.53	107	63.53	62.19
4	105	61.92	104	61.11	103	60.30	61.11
5	101	58.68	104	61.11	103	60.30	60.03
6	96	54.64	107	63.53	103	60.30	59.49
7	98	56.26	99	57.07	107	63.53	58.95
8	95	53.83	101	58.68	103	60.30	57.60
9	94	53.02	97	55.45	102	59.49	55.99
10	87	47.36	99	57.07	103	60.30	54.91
11	85	45.75	100	57.87	101	58.68	54.10
12	93	52.22	94	53.02	92	51.41	52.22
13	84	44.94	95	53.83	93	52.22	50.33
14	82	43.32	94	53.02	95	53.83	50.06
15	80	41.71	95	53.83	93	52.22	49.25
16	76	38.47	91	50.60	90	49.79	46.29
17	71	34.43	92	51.41	92	51.41	45.75
18	79	40.9	91	50.6	85	45.75	45.75
19	81	42.51	88	48.17	84	44.94	45.21
20	80	41.71	88	48.17	85	45.75	45.21
21	80	41.71	86	46.56	84	44.94	44.40
22	76	38.47	89	48.98	85	45.75	44.40
23	77	39.28	87	47.36	85	45.75	44.13

ตารางที่ 28 (ต่อ)

ลำดับ ที่	ผู้ประเมิน						คะแนนที่ เฉลี่ย (Average T Score)
	หัวหน้าพยาบาล/ ประธานองค์การพยาบาล (n = 30)		หัวหน้าหอผู้ป่วย ประเมินตนเอง (n = 30)		ผู้ได้บังคับบัญชา (n = 30)		
	คะแนน	T- score	คะแนน	T- score	คะแนน	T- score	
24	69	32.81	85	45.75	94	53.02	43.86
25	74	36.86	86	46.56	81	42.51	41.98
26	75	37.66	80	41.71	85	45.75	41.71
27	68	32.00	82	43.32	80	41.71	39.01
28	73	36.05	75	37.66	78	40.09	37.93
29	70	33.62	77	39.28	76	38.47	37.12
30	59	24.73	82	43.32	70	33.62	33.89



ตารางที่ 29 รายการพฤติกรรมสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ที่สรุปได้จากการประชุมสัมมนาอิงผู้ทรงคุณวุฒิ

สมรรถนะหลัก	สมรรถนะย่อย	พฤติกรรมบ่งชี้
ด้านภาวะผู้นำ และการทำงาน เป็นทีม (จำนวน 9 ข้อ)	1.การมีวิสัยทัศน์	<p>1) มีความคิดกว้างไกล สามารถวิเคราะห์สถานการณ์ในปัจจุบันและคาดการณ์ในอนาคตได้</p> <p>2) สามารถวางแผนงานในระยะสั้นและระยะยาวโดยมีเป้าหมายที่ชัดเจน และปฏิบัติได้จริง</p> <p>3) มีความรอบรู้ สามารถนำแนวคิดใหม่ๆ มาพัฒนาการทำงานสู่ความเป็นเลิศได้อย่างสมดุล และสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ขององค์กร</p> <p>4) สามารถวางแผนเชิงรุกให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนไปบนฐานข้อมูลที่เชื่อถือได้ข้อผิดพลาดมาปรับปรุงเป็นระยะ และพัฒนาจนเป็นแนวทางการแก้ปัญหาที่ยั่งยืน</p>
	2. การวิเคราะห์ และแก้ปัญหา อย่างเป็นระบบ	<p>5) ประเมินสภาพปัญหาและวิเคราะห์แยกแยะสาเหตุของปัญหาโดยใช้เครื่องมือต่างๆ เช่น แผนภูมิแกงปลา เป็นต้น</p> <p>6) สามารถประเมินข้อดี ข้อเสีย โอกาสและความเสี่ยงของแต่ละทางเลือก และเลือกแนวทางในการแก้ปัญหาได้</p> <p>7) เลือกแนวทางการแก้ปัญหาที่เกิดประโยชน์สูงสุดและมีความสอดคล้องกับเป้าหมายขององค์กร โดยให้ทุกคนมีส่วนร่วม</p> <p>8) ติดตาม ประเมินผลการแก้ปัญหา นำข้อผิดพลาดมาปรับปรุงเป็นระยะ และพัฒนาให้เป็นแนวทางการแก้ปัญหา</p>

ตารางที่ 29 (ต่อ)

สมรรถนะหลัก	สมรรถนะย่อย	พฤติกรรมบ่งชี้
ด้านภาวะผู้นำ และการทำงาน เป็นทีม (จำนวน 9 ข้อ)	3. สามารถสร้าง แรงจูงใจแก่ ผู้ใต้บังคับบัญชา	9) มีสัมพันธภาพที่ดีและปฏิบัติต่อผู้ใต้บังคับบัญชาอย่าง เท่าเทียมกัน 10) จัดสภาพการทำงานที่มีความยืดหยุ่น เช่น การรับฟัง ปัญหาการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทุกระดับ การจัดตาราง การทำงาน 11) มีการมอบหมายงานที่ทำทนายและให้อิสระในการ ทำงานภายในขอบเขตหน้าที่ 12) ส่งเสริมให้มีความเจริญก้าวหน้าในการปฏิบัติงาน
	4. มีทักษะในการ ตัดสินใจ	13) สามารถรวบรวมและจัดเก็บข้อมูล ทั้งข้อมูลตัวชี้วัด เชิงผลลัพธ์ และกระบวนการอย่างเป็นระบบ 14) ประเมินสถานการณ์ของปัญหาได้อย่างถูกต้อง 15) ตัดสินใจเลือกวิธีแก้ไขปัญหาได้อย่างถูกต้องเหมาะสม กับสถานการณ์ 16) ติดตามและวิเคราะห์ผลกระทบที่เกิดขึ้นและนำมา เป็นข้อมูลในการตัดสินใจครั้งต่อไป
	5. การเจรจา ต่อรองเพื่อ แก้ปัญหาความ ขัดแย้ง	17) สามารถระบุปัญหาและสาเหตุของความขัดแย้งได้ 18) วิเคราะห์สาเหตุของปัญหาความขัดแย้งได้ตรง ประเด็น 19) ประเมินถึงข้อดีและข้อเสียของทางเลือกในการ แก้ปัญหาและเลือกวิธีแก้ปัญหาที่ก่อให้เกิดประโยชน์ ร่วมกัน (Win-Win Solution) 20) ทำหน้าที่เป็นคนกลางในการเจรจาต่อรองกับคู่ขัดแย้ง ได้

ตารางที่ 29 (ต่อ)

สมรรถนะหลัก	สมรรถนะย่อย	พฤติกรรมบ่งชี้
ด้านภาวะผู้นำ และการทำงาน เป็นทีม (จำนวน 9 ข้อ)	6. การจัดการการ เปลี่ยนแปลง	<p>21) มีความเข้าใจในสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงและสามารถสื่อสารให้บุคลากรเข้าใจถึงการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้</p> <p>22) สามารถโน้มน้าวให้บุคลากรทุกระดับให้ความร่วมมือและวางแผนการปฏิบัติงานได้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น</p> <p>23) สนับสนุนให้ดำเนินการตามแผนงาน ให้คำแนะนำ / ปรึกษาได้อย่างต่อเนื่อง</p> <p>24) ประเมินผลและปรับปรุงแนวทางการจัดการให้เป็นมาตรฐานการปฏิบัติและนำไปสู่การปฏิบัติที่ยั่งยืนได้</p>
	7. การทำงานเป็น ทีม	<p>25) กำหนดเป้าหมายของทีมและหน้าที่รับผิดชอบที่ชัดเจนรวมทั้งสื่อสารให้ทุกคนเข้าใจและรับทราบ</p> <p>26) สามารถโน้มน้าวให้บุคลากรในทีมร่วมมือกันทำงานให้บรรลุเป้าหมายได้</p> <p>27) สามารถกระตุ้นให้สมาชิกทีมมีความเหนียวแน่นและยึดมั่นผูกพันในการปฏิบัติงาน</p> <p>28) สนับสนุน ให้กำลังใจแก่สมาชิกทีมและเป็นที่ปรึกษาแก่สมาชิกทีมได้อย่างดี</p>

ตารางที่ 29 (ต่อ)

สมรรถนะหลัก	สมรรถนะย่อย	พฤติกรรมบ่งชี้
ด้านภาวะผู้นำ และการทำงาน เป็นทีม (จำนวน 9 ข้อ)	8. การพัฒนา ตนเองอย่าง ต่อเนื่อง	29) สามารถ เรียนรู้และพัฒนาตนเอง 30) มีการเข้าร่วมในกิจกรรมการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง 31) แลกเปลี่ยน/เรียนรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่ซับซ้อนและ ความรู้ทางการแพทย์สมัยใหม่กับผู้เชี่ยวชาญอย่างสม่ำเสมอ 32) สามารถนำแนวคิดใหม่ๆมาเผยแพร่และพัฒนาการ จัดบริการได้อย่างสม่ำเสมอ
	9. มีวุฒิภาวะ ทางอารมณ์	33) สามารถควบคุมอารมณ์ของตนเองได้ 34) เข้าใจและยอมรับอารมณ์ของบุคคลอื่น 35) มีการแสดงออกที่เหมาะสมตามสถานการณ์และบุคคลที่ เกี่ยวข้อง 36) มีสติในการจัดการสิ่งต่างๆได้อย่างมีเหตุมีผล
ด้านการบริหาร จัดการ ทรัพยากร (จำนวน 6 ข้อ)	10. การบริหาร จัดการด้านการ จัดอัตรากำลัง	37) วิเคราะห์ปริมาณงานการพยาบาลตามความต้องการของ ผู้รับบริการ 38) สามารถจัดตารางการปฏิบัติงานได้เหมาะสมกับ ภาระงาน 39) วางแผนอัตรากำลังได้ทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน 40) สามารถประเมินอัตรากำลังที่ต้องการของหน่วยงาน ตามเป้าหมายขององค์การในอนาคตได้

ตารางที่ 29 (ต่อ)

สมรรถนะหลัก	สมรรถนะย่อย	พฤติกรรมบ่งชี้
ด้านการบริหารจัดการทรัพยากร (จำนวน 6 ข้อ) (ต่อ)	11. การมอบหมายงานอย่างเหมาะสม	41) สามารถมอบหมายงานได้เหมาะสมตามความรู้ความสามารถของแต่ละบุคคล 42) กำหนดหน้าที่/ วัตถุประสงค์ของงานได้อย่างชัดเจน 43) สามารถบอกขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติงานแก่ผู้รับมอบหมายงานอย่างชัดเจน 44) สามารถให้คำปรึกษา/เสนอแนะแก่บุคลากรถึงงานที่ได้รับมอบหมายได้
	12. การประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรอย่างยุติธรรม	45) ประเมินผลงานด้วยความซื่อสัตย์ ยึดหลักหลักเกณฑ์ที่องค์กรกำหนดไว้ 46) รับฟังความคิดเห็นหรือข้อโต้แย้งผลการประเมินของบุคลากรด้วยความเป็นกลาง 47) สามารถชี้แนะแนวทางและส่งเสริมให้กำลังใจในการพัฒนาตนเองแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา 48) สามารถเชื่อมโยงผลการประเมินไปยังการพัฒนาความรู้/ทักษะ การบริหารค่าตอบแทน และการให้รางวัล/ยกย่องชมเชยได้อย่างเที่ยงตรง
	13. การวางแผนการพัฒนาบุคลากร	49) ประเมินความจำเป็นในการฝึกอบรม (Training need) ของบุคลากรก่อนการจัดอบรม 50) วางแผนการพัฒนาบุคลากรเป็นรายบุคคลและรายกลุ่ม โดยให้สอดคล้องกับเป้าหมายขององค์กร 51) สนับสนุนงบประมาณ และให้โอกาสบุคลากรเข้ารับการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่อง 52) ประเมินติดตามผลลัพธ์การพัฒนาเป็นรายบุคคลจากการปฏิบัติงานประจำ ตามบันไดวิชาชีพ (Carrier path) ของหน่วยงาน

ตารางที่ 29 (ต่อ)

สมรรถนะหลัก	สมรรถนะย่อย	พฤติกรรมบ่งชี้
<p>ด้านการบริหารจัดการทรัพยากร (จำนวน 6 ข้อ) (ต่อ)</p>	<p>14. การสร้างขวัญกำลังใจ</p>	<p>53) สร้างบรรยากาศในการทำงานที่เป็นมิตรและปฏิบัติต่อทุกคนด้วยความเสมอภาค</p> <p>54) สนับสนุนกิจกรรมสนทนาการในหน่วยงาน เพื่อการผ่อนคลายความเครียดและเสริมสร้างสัมพันธภาพกับบุคลากรในหน่วยงาน</p> <p>55) ยกย่องชมเชยและให้กำลังใจแก่บุคลากรในการปฏิบัติงานอย่างตรงไปตรงมา</p> <p>56) พิจารณาขึ้นตามผลงานของแต่ละบุคคลอย่างเหมาะสม</p>
	<p>15. การบริหารจัดการ บำรุงรักษา วัสดุ เวชภัณฑ์และ ครุภัณฑ์อย่างมี ประสิทธิภาพ</p>	<p>57) มีความรู้ ความเข้าใจในการสรรหา/ การใช้/ การบำรุงรักษา วัสดุ เครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ และเวชภัณฑ์</p> <p>58) วางแผน/ดูแลกำกับการจัดเก็บและการบำรุงรักษาวัสดุ เครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ และเวชภัณฑ์ต่างๆให้พร้อมใช้</p> <p>59) บริหารจัดการวัสดุ เครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ และเวชภัณฑ์ในหน่วยงานให้เพียงพอทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน</p> <p>60) สามารถประเมินความต้องการใช้วัสดุ เครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์และเวชภัณฑ์ล่วงหน้าได้อย่างถูกต้อง/เหมาะสม</p>

ตารางที่ 29 (ต่อ)

สมรรถนะหลัก	สมรรถนะย่อย	พฤติกรรมบ่งชี้
การพัฒนา คุณภาพบริการ (จำนวน 6 ข้อ)	16. สามารถนำ แนวคิดและ ความรู้ใหม่ๆมา ประยุกต์ใช้ใน การพัฒนา คุณภาพการ บริการ	<p>61) มีความรู้ ความเข้าใจในแนวคิดและเครื่องมือการพัฒนาคุณภาพ เช่น Benchmarking, CQI, QA และ PDCA เป็นต้น</p> <p>62) สามารถวิเคราะห์โอกาสพัฒนาและกำหนดประเด็นสำคัญการพัฒนาคุณภาพของหน่วยงานได้</p> <p>63) สามารถนำแนวคิดการพัฒนาคุณภาพมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาคุณภาพการบริการ (และให้คำแนะนำ/ปรึกษาแก่บุคลากรได้)</p> <p>64) ประเมิน/ติดตามความก้าวหน้าของการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง</p>
	17. การ สนับสนุนการ สร้างนวัตกรรม ทางการพยาบาล	<p>65) กำหนดเป้าหมายและสร้างแรงจูงใจให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการสร้างนวัตกรรมที่สอดคล้องกับบริบทของหน่วยงาน</p> <p>66) สามารถให้คำปรึกษา/ แนะนำในการเข้าถึงแหล่งข้อมูลนวัตกรรมทางการพยาบาลได้</p> <p>67) สนับสนุนการนำนวัตกรรมไปใช้ในหน่วยงาน รวมทั้งส่งเสริมการเผยแพร่ผลงานนวัตกรรมสู่หน่วยงานอื่นๆ</p> <p>68) สามารถนำหลักฐานเชิงประจักษ์จากผลการศึกษาวิจัยมาปรับปรุงนวัตกรรมให้มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลยิ่งขึ้น</p>

ตารางที่ 29 (ต่อ)

สมรรถนะหลัก	สมรรถนะย่อย	พฤติกรรมบ่งชี้
การพัฒนา คุณภาพบริการ (จำนวน 6 ข้อ) (ต่อ)	18. การ บริหารจัดการ ความเสี่ยง	<p>69) สามารถจัดทำบัญชีความเสี่ยง (Risk profile) และ แนวทางการปฏิบัติเพื่อป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นของ หน่วยงานได้</p> <p>70) สามารถประเมินระดับความรุนแรงและผลกระทบของ ความเสี่ยงที่เกิดขึ้น รวมถึงวิเคราะห์หาสาเหตุที่แท้จริงโดยให้ ทุกคนมีส่วนร่วม</p> <p>71) ดูแลกำกับ /บริหารจัดการความเสี่ยงในหน่วยงานได้ อย่างครอบคลุม และให้คำปรึกษา แนะนำถึงการแก้ไขปัญหา ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นในหน่วยงานได้</p> <p>72) ประเมินผลการบริหารความเสี่ยง และเชื่อมโยงการ บริหารความเสี่ยงกับทีมคร่อมสายงานต่างๆ ในองค์การอย่าง เป็นระบบ</p>
	19. การ กำหนดและ ติดตามตัวชี้วัด ของหน่วยงาน	<p>73) กำหนดเกณฑ์ผลลัพธ์และตัวชี้วัดของหน่วยงานที่ สอดคล้องกับเป้าหมายขององค์การโดยให้ทุกคนมีส่วนร่วม</p> <p>74) วางแผนและควบคุมการเก็บข้อมูลตัวชี้วัดอย่างเป็นระบบ</p> <p>75) วิเคราะห์ข้อมูลของตัวชี้วัดเพื่อค้นหาโอกาสพัฒนาและนำ ตัวชี้วัดที่ยังไม่บรรลุเป้าหมายมาพัฒนาโดยให้ทุกคนมีส่วนร่วม</p> <p>76) นำข้อมูลผลลัพธ์ที่บรรลุผลตามตัวชี้วัดมาใช้ในการพัฒนา คุณภาพบริการพยาบาลให้เป็น Best practices ได้</p>

ตารางที่ 29 (ต่อ)

สมรรถนะหลัก	สมรรถนะย่อย	พฤติกรรมบ่งชี้
การพัฒนา คุณภาพบริการ (จำนวน 6 ข้อ) (ต่อ)	20. การ จัดบริการ ส่งเสริมสุขภาพ แบบเชิงรุก	<p>77) ดูแลกำกับ ให้ปฏิบัติตามแนวทางการวางแผนจำหน่าย โดยยึดหลัก D-METHOD</p> <p>78) ร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ/ครอบครัว/ผู้ดูแล ในการวางแผนการดูแลต่อเนืองที่บ้านในผู้ป่วยโรคซับซ้อน/ผู้ป่วยระยะ สุดท้าย</p> <p>79) สนับสนุนการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัย เช่น โทรศัพท์มือถือ ในการติดตามดูแลผู้ป่วยที่บ้าน</p> <p>80) สามารถจัดทีมการให้สุขศึกษาแก่ผู้ป่วยที่บ้านเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยกำหนดเกณฑ์คัดกรองในการเยี่ยมบ้านร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ และมีการจัดเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบ</p>
	21. การนิเทศ การพยาบาล	<p>81) สามารถจัดทำแผนการนิเทศทั้งระยะสั้นและระยะยาวได้</p> <p>82) เลือกเทคนิคการนิเทศได้เหมาะสมกับวัตถุประสงค์ของการนิเทศ สถานการณ์และผู้รับการนิเทศ</p> <p>83) ควบคุม/ติดตาม/ตรวจสอบการปฏิบัติการพยาบาล โดยนำเครื่องมือในการนิเทศต่างๆ เช่น C3-THER, Clinical Tracer เป็นต้น มาใช้ในการเชื่อมโยงมาตรฐานการปฏิบัติงานกับการดูแลผู้ป่วย</p> <p>84) ติดตามและประเมินผลอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งนำข้อบกพร่องมาปรับปรุงแผนการนิเทศในครั้งต่อไปได้</p>

ตารางที่ 29 (ต่อ)

สมรรถนะหลัก	สมรรถนะย่อย	พฤติกรรมบ่งชี้
การสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ (จำนวน 4 ข้อ)	22. การสื่อสารกับทีมสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ	<p>85) สามารถชี้แจงการมอบหมายงานโดยการสื่อสารด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย และชัดเจน</p> <p>86) ใช้วิธีการสื่อสารแบบ 2 ทางทั้งการพูดและการรับฟังกับทีมสุขภาพทุกคน</p> <p>87) สามารถปรับเปลี่ยนเทคนิคและวิธีการสื่อสารได้เหมาะสมกับกลุ่มผู้ฟังในแต่ละสถานการณ์</p> <p>88) สามารถนำเสนอความคิดเห็นหรือถ่ายทอดข้อมูลสำคัญของหน่วยงานในที่ประชุมผู้บริหารได้ถูกต้อง ตรงประเด็น และครบถ้วน</p>
	23. การสร้างสัมพันธภาพที่ดี	<p>89) มีอัธยาศัยดีและท่าทีที่เป็นมิตรต่อผู้ร่วมงาน/ผู้รับบริการทุกคน</p> <p>90) ให้การช่วยเหลือ/ให้คำแนะนำแก่ผู้อื่นด้วยความเต็มใจ</p> <p>91) มีศิลปะในการพูด การถาม และการฟังที่ดี</p> <p>92) ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างของผู้มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี</p>
	24. การประสานความร่วมมือกับทีมสุขภาพ	<p>93) มีความเข้าใจในข้อมูลที่จะประสานงานอย่างครบถ้วน</p> <p>94) ประสานงานกับทีมสหสาขาวิชาชีพทั้งภายใน/ภายนอกองค์กร และพหุพาศิ์ได้ถูกต้อง</p> <p>95) สามารถประสานงานและให้คำแนะนำแก่บุคลากรในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>96) สามารถเสนอแนะแนวทางการปรับปรุงวิธีการติดต่อประสานงานที่มีประสิทธิภาพแก่ผู้อื่นได้</p>

ตารางที่ 29 (ต่อ)

สมรรถนะหลัก	สมรรถนะย่อย	พฤติกรรมบ่งชี้
การสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ (จำนวน 4 ข้อ) (ต่อ)	25. การนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้	<p>97) มีทักษะในการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์พื้นฐาน และสามารถใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของโรงพยาบาลในการปฏิบัติงานได้</p> <p>98) สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการสืบค้นและจัดเก็บข้อมูลความรู้ในหน่วยงานได้อย่างเป็นระบบ</p> <p>99) สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการ นำเสนอข้อมูลเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ได้ อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>100) สามารถนำข้อมูลจากสารสนเทศต่างๆ มาใช้ในการพัฒนางานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นได้</p>
จริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมายวิชาชีพ (จำนวน 3 ข้อ)	26. การปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีด้านคุณธรรมและจริยธรรม	<p>101) ปฏิบัติงานด้วยความรับผิดชอบ ซื่อสัตย์ สุจริต และยุติธรรม</p> <p>102) ยึดมั่นในกฎระเบียบ จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ และดูแลกำกับให้ผู้ที่บังคับบัญชาปฏิบัติตามหลักจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ</p> <p>103) สามารถสร้างจิตสำนึกด้านจริยธรรมแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา รวมทั้งกล้าตักเตือนเมื่อกระทำผิด</p> <p>104) ปฏิบัติงานด้วยความเสียสละและกล้าที่จะปฏิเสธการกระทำที่ผิดต่อจริยธรรม</p>

ตารางที่ 29 (ต่อ)

สมรรถนะหลัก	สมรรถนะย่อย	พฤติกรรมบ่งชี้
จรรยาบรรณและกฎหมายวิชาชีพ (จำนวน 3 ข้อ) (ต่อ)	27.การรักษาสิทธิประโยชน์ของ ผู้รับบริการ	<p>105) มีความรู้ ความเข้าใจและอธิบายได้ถึงสาระสำคัญของระบบสิทธิประโยชน์ผู้ป่วยในแต่ละประเภท</p> <p>106) สามารถให้คำแนะนำแก่บุคลากรในการบริการผู้ป่วยที่สอดคล้องกับสิทธิประโยชน์ของผู้ป่วยแต่ละประเภท</p> <p>107) ติดตาม/ตรวจสอบการปฏิบัติงานเพื่อการรักษาสิทธิประโยชน์ของผู้ป่วยแต่ละประเภท ได้อย่างครบถ้วน</p> <p>108) บริหารจัดการและแก้ปัญหาเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ของผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพและทันเวลา</p>
	28. การประยุกต์ใช้หลักจรรยาบรรณและกฎหมายวิชาชีพในการตัดสินใจเชิงจรรยาบรรณ	<p>109) อธิบายสาระสำคัญของพ.ร.บ. และกฎหมายวิชาชีพต่างๆได้</p> <p>110) ดูแล/ควบคุมการปฏิบัติงานให้ถูกต้องตามมาตรฐานจรรยาบรรณการพยาบาลและกฎหมายวิชาชีพ</p> <p>111) นำหลักจรรยาบรรณ และกฎหมายวิชาชีพมาประยุกต์ใช้ในการตัดสินใจเชิงจรรยาบรรณที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานได้</p> <p>112) สามารถแนะนำและให้คำปรึกษาเกี่ยวกับกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพแก่บุคลากรได้</p>

ตารางที่ 29 (ต่อ)

สมรรถนะหลัก	สมรรถนะย่อย	พฤติกรรมบ่งชี้
นโยบายและ สิ่งแวดล้อมด้าน สุขภาพ (จำนวน 2 ข้อ)	29.การบริหาร จัดการ สิ่งแวดล้อม การทำงานที่ ปลอดภัยทั้ง ทางด้าน กายภาพ เคมี ชีวภาพ การยศาสตร์ และจิตสังคม	<p>113) มีความรู้ /ความเข้าใจและอธิบายสาระหลักของการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมการทำงานที่ปลอดภัยทั้งทางด้านกายภาพ/ เคมี/ ชีวภาพ/การยศาสตร์/จิตสังคมได้</p> <p>114) พัฒนาแนวทางการปฏิบัติงานเรื่องความปลอดภัยทั้งทางด้านกายภาพ/ เคมี/ ชีวภาพ/การยศาสตร์/จิตสังคมได้</p> <p>115) สามารถกระตุ้น จูงใจให้บุคลากรปฏิบัติตามแนวทางการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยต่อสุขภาพอนามัยของบุคลากรได้</p> <p>116) ประเมิน/ติดตามผลการปฏิบัติของบุคลากรตามแนวทางการปฏิบัติงานเรื่องความปลอดภัยที่พัฒนาขึ้น และนำข้อบกพร่องมาปรับปรุงแนวทางการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมให้มีความปลอดภัยอย่างยั่งยืนได้</p>
	30. มีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับ นโยบายและ แนวโน้มนด้าน สุขภาพ	<p>117) อธิบายผลกระทบของนโยบาย/แนวโน้มนด้านสุขภาพต่อระบบการบริการสุขภาพได้</p> <p>118) วิเคราะห์ผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงด้านนโยบายต่อระบบการบริการของหน่วยงาน</p> <p>119) สามารถจูงใจให้บุคลากรเห็นถึงความสำคัญและปรับตัวเพื่อรองรับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงด้านนโยบายแนวโน้มนทางสุขภาพต่อการจัดบริการของหน่วยงาน/องค์การ</p> <p>120) สามารถนำข้อมูลเรื่องนโยบายมาใช้ในการวางแผนการพัฒนาการบริการที่สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงได้อย่างตรงประเด็น</p>

ตารางที่ 29 (ต่อ)

สมรรถนะหลัก	สมรรถนะย่อย	พฤติกรรมบ่งชี้
ทักษะการจัดการเชิงธุรกิจ (จำนวน 4 ข้อ)	31. มีความรู้ ด้าน เศรษฐศาสตร์ สุขภาพ	<p>121) อธิบายได้ถึงความสำคัญของหลักเศรษฐศาสตร์สุขภาพกับกับการนำไปใช้ได้</p> <p>122) สามารถกระตุ้น จูงใจให้บุคลากรเห็นถึงความสำคัญของการจัดบริการสุขภาพที่มีความคุ้มค่าคุ้มทุน</p> <p>123) สามารถนำแนวคิดด้านเศรษฐศาสตร์สุขภาพมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาบริการได้</p> <p>124) สามารถเสนอแนะแนวทางในการบริหารจัดการทรัพยากรให้มีความคุ้มค่าคุ้มทุนได้</p>
	32. สามารถ วิเคราะห์ ต้นทุน ของ การจัดบริการ	<p>125) สามารถเก็บรวบรวมข้อมูลต้นทุนประเภทต่างๆและคำนวณต้นทุนงานบริการได้</p> <p>126) สามารถวิเคราะห์ต้นทุนการจัดบริการต่อหน่วยของผู้ป่วยในหน่วยงานโดยเปรียบเทียบกับค่าใช้จ่ายที่เรียกเก็บตามกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (Diagnosis Related Group Allocation: DRG)</p> <p>127) สามารถนำผลการวิเคราะห์ต้นทุนมาใช้ในการวางแผนพัฒนางานบริการได้</p> <p>128) สามารถสอนแนะวิธีการวิเคราะห์ต้นทุน</p>

ตารางที่ 29 (ต่อ)

สมรรถนะหลัก	สมรรถนะย่อย	พฤติกรรมบ่งชี้
ทักษะการจัดการเชิงธุรกิจ (จำนวน 4 ข้อ) (ต่อ)	33. การบริหารจัดการทรัพยากรให้คุ้มค่า	<p>129) สามารถรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับทรัพยากรและการใช้ประโยชน์จากทรัพยากรของหน่วยงานได้</p> <p>130) สามารถวางแผนและกำหนดการใช้ทรัพยากรในหน่วยงานได้ตรงตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์การ</p> <p>131) สามารถบริหารจัดการทรัพยากรของหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น เครื่องมือ/อุปกรณ์ทางการแพทย์ สถานที่ในหน่วยงาน เป็นต้น</p> <p>132) สามารถประเมิน ติดตามการใช้ทรัพยากรของหน่วยงาน และนำข้อบกพร่องมาปรับปรุงแผนการใช้ทรัพยากรในอนาคตให้สอดคล้องกับเป้าหมายขององค์การ</p>
	34. การวิเคราะห์โอกาสทางการตลาด	<p>133) สามารถรวบรวมข้อมูลการใช้บริการสุขภาพจากแหล่งข้อมูลต่างๆ และจากนโยบายระบบสุขภาพของประเทศได้</p> <p>134) สามารถวิเคราะห์จุดอ่อน จุดแข็ง โอกาสและภาวะคุกคามของหน่วยงาน เพื่อการวางแผนกลยุทธ์ของการจัดบริการสุขภาพได้อย่างเหมาะสม</p> <p>135) วางแผนกลยุทธ์ในการจัดบริการสุขภาพได้ตรงกับความต้องการของผู้รับบริการ</p> <p>136) สามารถปรับเปลี่ยนแผนกลยุทธ์ในการจัดการด้านการตลาด หรือจัดบริการให้ตรงกับเป้าหมายและความต้องการของผู้รับบริการทางสุขภาพได้</p>



แนวคำถามสนทนากลุ่ม

แนวคำถามสนทนากลุ่มครั้งแรก

ท่านคิดว่าสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยควรเป็นอย่างไร

ท่านคิดว่าสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ปฏิบัติอยู่หรือไม่อย่างไร

สมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้วที่ปฏิบัติอยู่เป็นพฤติกรรมที่หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงออกเพื่อขับเคลื่อนผลการปฏิบัติงานของหอผู้ป่วยให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจของโรงพยาบาลใช่หรือไม่ ถ้าใช่โปรดอธิบายรายละเอียด

จากสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้อภิปรายกัน ท่านคิดว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ควรมีสมรรถนะหลักด้านใดบ้าง

ท่านคิดว่าสมรรถนะหลักแต่ละด้านของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ควรประกอบด้วยรายการสมรรถนะย่อยอะไรบ้าง

เครื่องมือชุดที่ 1 แบบแสดงรายการพฤติกรรมสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

คำชี้แจง

แบบแสดงรายการพฤติกรรมสมรรถนะฉบับนี้ ผู้วิจัยรวบรวมจากการสนทนากลุ่มกับผู้ทรงคุณวุฒิ และจากการทบทวนเอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง การตอบแบบสอบถามในครั้งนี้ มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้ทรงคุณวุฒิแสดงความคิดเห็นและยืนยันความเหมาะสมของรายการพฤติกรรมสมรรถนะที่จะนำมาสร้างเป็นแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ซึ่งประกอบด้วยสมรรถนะจำนวน 7 ด้าน ข้อรายการสมรรถนะจำนวน 34 ข้อ และรายการพฤติกรรมสมรรถนะจำนวน 136 รายการ แสดงดังนี้

- สมรรถนะที่ 1 ภาวะผู้นำและการทำงานเป็นทีม จำนวน 9 ข้อ (36 รายการ)
- สมรรถนะที่ 2 การบริหารจัดการทรัพยากร จำนวน 6 ข้อ (24 รายการ)
- สมรรถนะที่ 3 การพัฒนาคุณภาพบริการ จำนวน 6 ข้อ (24 รายการ)
- สมรรถนะที่ 4 การสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพจำนวน 4 ข้อ (16 รายการ)
- สมรรถนะที่ 5 จริยธรรมและกฎหมาย จำนวน 4 ข้อ (12 รายการ)
- สมรรถนะที่ 6 นโยบายและสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ จำนวน 2 ข้อ (8 รายการ)
- สมรรถนะที่ 7 การจัดการเชิงธุรกิจ จำนวน 4 ข้อ (16 รายการ)

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องขวามือที่ท่านมีความเห็นว่าข้อรายการนั้นเป็นพฤติกรรมสมรรถนะที่เหมาะสมจะนำมาสร้างแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) โดยกำหนดค่าคะแนนความเหมาะสมในแต่ละข้อ เป็น 3 ระดับ มีความหมายดังนี้

- 3 หมายถึง พฤติกรรมดังกล่าวมีความเหมาะสมมาก
- 2 หมายถึง พฤติกรรมดังกล่าวมีความเหมาะสมปานกลาง
- 1 หมายถึง พฤติกรรมดังกล่าวมีความเหมาะสมน้อย

ชื่อรายการสมรรถนะ	ระดับความเหมาะสม			ข้อเสนอแนะ
	มาก	ปานกลาง	น้อย	
1. ด้านภาวะผู้นำและการทำงานเป็นทีม				
1.1 การมีวิสัยทัศน์				
1) มีความคิดกว้างไกล สามารถวิเคราะห์สถานการณ์ในปัจจุบันและคาดการณ์ในอนาคตได้				
2) สามารถวางแผนงานในระยะสั้นและระยะยาวโดยมีเป้าหมายที่ชัดเจน และปฏิบัติได้จริง				
3) มีความรอบรู้ สามารถนำเสนอแนวคิดใหม่ๆ เพื่อพัฒนาการทำงานให้มีความเป็นเลิศได้อย่างสมดุลและสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ขององค์กร				
4) มีการวางแผนเชิงรุกให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป บนฐานข้อมูลที่ถูกต้อง				
1.2 การวิเคราะห์และแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ				
1)				
2)				
3)				
4)				
5)				
1.3 การสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน				
1)				
2)				
3)				
4)				
5)				

ข้อรายการสมรรถนะ	ระดับความเหมาะสม			ข้อเสนอแนะ
	มาก	ปานกลาง	น้อย	
1. ด้านภาวะผู้นำและการทำงานเป็นทีม				
1.4 ทักษะการตัดสินใจ				
1)				
2)				
3)				
4)				
1.5 การเจรจาต่อรองเพื่อแก้ปัญหาความขัดแย้ง				
1)				
2)				
3)				
4)				
1.6 การจัดการการเปลี่ยนแปลง				
1)				
2)				
3)				
4)				
1.7 การทำงานเป็นทีม				
1)				
2)				
3)				
4)				

เครื่องมือชุดที่ 2 แบบแสดงรายการพฤติกรรมสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

คำชี้แจง

แบบแสดงรายการฉบับนี้ ผู้วิจัยรวบรวมจากการนำรายการพฤติกรรมสมรรถนะที่ได้รับการยืนยันจากผู้ทรงคุณวุฒิ ในครั้งที่ 1 มากำหนดค่าคะแนนพฤติกรรมที่แสดงถึงสมรรถนะ ซึ่งประกอบด้วย 4 ระดับ การตอบแบบสอบถามในครั้งนี้ มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้ทรงคุณวุฒิแสดงความเห็นและยืนยันความเหมาะสมของการเรียงลำดับระดับพฤติกรรมสมรรถนะที่จะนำมาสร้างแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

รายละเอียดของค่าคะแนนพฤติกรรมที่แสดงถึงสมรรถนะมี 4 ระดับ ดังนี้

ระดับ 1 หมายถึง พฤติกรรมดังกล่าวอยู่ในระดับควรปรับปรุง

ระดับ 2 หมายถึง พฤติกรรมดังกล่าวอยู่ในระดับพอใช้

ระดับ 3 หมายถึง พฤติกรรมดังกล่าวอยู่ในระดับดี

ระดับ 4 หมายถึง พฤติกรรมดังกล่าวอยู่ในระดับดีมาก

โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องขวามือที่ท่านมีความเห็นว่าข้อรายการนั้นเป็นพฤติกรรมสมรรถนะที่เหมาะสมจะนำมาสร้างเป็นแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) โดยกำหนดค่าคะแนนความเหมาะสมในแต่ละข้อ เป็น 5 ระดับ มีความหมายดังนี้

5 หมายถึง การเรียงลำดับระดับพฤติกรรมดังกล่าวเหมาะสมมากที่สุด

4 หมายถึง การเรียงลำดับระดับพฤติกรรมดังกล่าวเหมาะสมมาก

3 หมายถึง การเรียงลำดับระดับพฤติกรรมดังกล่าวเหมาะสมปานกลาง

2 หมายถึง การเรียงลำดับระดับพฤติกรรมดังกล่าวเหมาะสมน้อย

1 หมายถึง การเรียงลำดับระดับพฤติกรรมดังกล่าวเหมาะสมน้อยที่สุด

พฤติกรรมสมรรถนะ	ระดับความเหมาะสม					ข้อเสนอแนะ
	5	4	3	2	1	
1. ด้านภาวะผู้นำและการทำงานเป็นทีม						
1.1 การมีวิสัยทัศน์						
ระดับ 1 มีความคิดกว้างไกล สามารถวิเคราะห์สถานการณ์ในปัจจุบันและคาดการณ์ในอนาคตได้						
ระดับ 2 สามารถวางแผนงานในระยะสั้นและระยะยาวโดยมีเป้าหมายที่ชัดเจน และปฏิบัติได้จริง						
ระดับ 3 มีความรอบรู้ สามารถนำแนวคิดใหม่ๆ มาพัฒนาการทำงานได้อย่างสมดุล และสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ที่องค์กรกำหนด						
ระดับ 4 สามารถวางแผนเชิงรุกให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปบนฐานข้อมูลที่เชื่อถือได้						
1.2 การวิเคราะห์และแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ						
ระดับ 1 ประเมินสภาพปัญหา วิเคราะห์แยกแยะสาเหตุของปัญหาโดยใช้เครื่องมือต่างๆ เช่น แผนภูมิแก๊งปลา เป็นต้น						
ระดับ 2 ประเมินข้อดี ข้อเสีย โอกาสและความเสี่ยงของแต่ละทางเลือก และเลือกแนวทางในการแก้ปัญหาได้						
ระดับ 3 สามารถแก้ปัญหาได้อย่างเป็นระบบ ครอบคลุมทั้งปัจจัยนำเข้า กระบวนการและผลลัพธ์						
ระดับ 4 ติดตามการแก้ปัญหา และมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง						

พฤติกรรมสมรรถนะ	ระดับความเหมาะสม					ข้อเสนอแนะ
	5	4	3	2	1	
1. ด้านภาวะผู้นำและการทำงานเป็นทีม						
1.3 การสร้างแรงจูงใจแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา						
ระดับ 1						
ระดับ 2						
ระดับ 3						
ระดับ 4						
1.4 ทักษะการตัดสินใจ						
ระดับ 1						
ระดับ 2						
ระดับ 3						
ระดับ 4						
1.5 การเจรจาต่อรองเพื่อแก้ปัญหาความขัดแย้ง						
ระดับ 1						
ระดับ 2						
ระดับ 3						
ระดับ 4						
1.6 การจัดการการเปลี่ยนแปลง						
ระดับ 1						
ระดับ 2						
ระดับ 3						
ระดับ 4						

เครื่องมือชุดที่ 3 แบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

คำชี้แจง

แบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อประเมินสมรรถนะที่เป็นพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) โดยเป็นการวัดพฤติกรรมที่แสดงถึงการใช้ความรู้ ความเชี่ยวชาญในงาน ทักษะ และคุณลักษณะที่ประกอบด้วยทัศนคติและค่านิยม มาใช้ในการปฏิบัติงานด้านการบริหารการพยาบาลได้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์และพันธกิจของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

ในการประเมินขอให้ทุกท่านกรุณาอ่านคำชี้แจงและเกณฑ์การให้คะแนนของแบบประเมินอย่างละเอียดก่อนตอบแบบประเมิน และกรุณาตอบทุกข้อคำถามเพื่อให้ได้ข้อมูลที่สมบูรณ์และสามารถสะท้อนสมรรถนะที่แท้จริงของหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งสำหรับใช้ในการสรุปผลการประเมินครั้งนี้

ผู้ทำหน้าที่ประเมิน คือ หัวหน้าองค์การพยาบาล (หัวหน้าพยาบาล) หัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินตนเอง และพยาบาลวิชาชีพที่เป็นผู้ได้บังคับบัญชาของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ผู้รับการประเมิน คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

แบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย แบ่งเป็น 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้รับการประเมิน

ตอนที่ 2 แบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของหัวหน้าหอผู้ป่วย

1. สถานที่ปฏิบัติงาน.....
2. ปัจจุบันท่านอายุปี (จำนวนปีเต็ม)
3. ระดับการศึกษา

ปริญญาตรี

ปริญญาโท

4. ระยะเวลาในการปฏิบัติงานตั้งแต่สำเร็จการศึกษาจนถึงปัจจุบัน.....ปี

5. ประสบการณ์ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย.....ปี

ตอนที่ 2 แบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ประกอบด้วยสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) มีทั้งหมด 7 ด้าน และข้อสมรรถนะจำนวน 34 ข้อ ดังนี้

1. ด้านภาวะผู้นำและการทำงานเป็นทีม จำนวน 9 ข้อ (ข้อ 1-9)
2. ด้านการบริหารจัดการทรัพยากร จำนวน 6 ข้อ (ข้อ 10-15)
3. ด้านการพัฒนาคุณภาพบริการ จำนวน 6 ข้อ (ข้อ 16 - 21)
4. ด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ จำนวน 4 ข้อ (ข้อ 22 - 25)
5. ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมายวิชาชีพ จำนวน 3 ข้อ (ข้อ 26- 28)
6. ด้านนโยบายและสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ จำนวน 2 ข้อ (ข้อ 29-30)
7. ด้านการจัดการเชิงธุรกิจ จำนวน 4 ข้อ (ข้อ 31-34)

ข้อรายการสมรรถนะในแต่ละข้อจะมีรายการพฤติกรรมซึ่งอธิบายถึงสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ในระดับต่างกัน 4 ระดับ โดยมีความหมาย ดังนี้

ระดับ 1 (ควรปรับปรุง)	หมายถึง	หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงถึงพฤติกรรมที่บ่งถึงการมีความรู้และปฏิบัติงานตามแนวทางการบริหารจัดการของหน่วยงานได้น้อย ยังขาดความสมบูรณ์หลายประเด็น
ระดับ 2 (พอใช้)	หมายถึง	หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงถึงพฤติกรรมที่สามารถปฏิบัติงานตามแนวทางการบริหารจัดการของหน่วยงานได้ถูกต้อง ยังขาดความสมบูรณ์บางประเด็น
ระดับ 3 (ดี)	หมายถึง	หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงถึงพฤติกรรมที่สามารถแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานที่ซับซ้อนได้ต่อเนื่อง และทันเหตุการณ์อย่างสม่ำเสมอ
ระดับ 4 (ดีมาก)	หมายถึง	หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงถึงพฤติกรรมที่เป็นแบบอย่างที่ดีสามารถสอนแนะผู้ใต้บังคับบัญชา หรือปรับปรุงพัฒนาการบริการโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์

คำชี้แจง ขอให้ท่านพิจารณาว่าหัวหน้าหรือผู้ป่วยของท่าน แสดงพฤติกรรมสอดคล้องตามความหมายในระดับใด โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ตรงช่องที่ตรงกับความเห็นของท่านเพียงข้อเดียว

เกณฑ์การให้คะแนน

- 1 หมายถึง ปฏิบัติงานได้น้อย (ปฏิบัติได้ข้อ 1)
- 2 หมายถึง ปฏิบัติงานได้พอใช้ (ปฏิบัติได้ข้อ 1 และ 2)
- 3 หมายถึง ปฏิบัติงานได้ดี (ปฏิบัติได้ข้อ 1 , 2 และ 3)
- 4 หมายถึง ปฏิบัติงานได้ดีมาก (ปฏิบัติได้ข้อ 1, 2, 3 และ 4)

สมรรถนะที่ 1 ภาวะผู้นำและการทำงานเป็นทีม (จำนวน 9 ข้อ: ข้อ 1-9)		
สมรรถนะย่อย	พฤติกรรม	คะแนนที่ได้
1) การมีวิสัยทัศน์	1. มีความคิดกว้างไกล สามารถวิเคราะห์สถานการณ์ในปัจจุบันและคาดการณ์ในอนาคตได้	<input type="checkbox"/> 1= ปฏิบัติได้ข้อ 1
	2. สามารถวางแผนงานในระยะสั้นและระยะยาวโดยมีเป้าหมายที่ชัดเจน	<input type="checkbox"/> 2=ปฏิบัติได้ข้อ 1-2
	3. สามารถนำแนวคิดใหม่ๆ มาพัฒนาการทำงานได้อย่างสมดุลและสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ขององค์กร	<input type="checkbox"/> 3=ปฏิบัติได้ข้อ 1-3
	4. สามารถวางแผนเชิงรุกให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนไปบนฐานข้อมูลที่เชื่อถือได้	<input type="checkbox"/> 4=ปฏิบัติได้ข้อ 1-4
2) การวิเคราะห์และแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ	1. ประเมิน วิเคราะห์สาเหตุของปัญหาได้	<input type="checkbox"/> 1= ปฏิบัติได้ข้อ 1
	2. สามารถประเมินข้อดี ข้อเสีย โอกาสและความเสี่ยงของแต่ละทางเลือก และเลือกแนวทางในการแก้ปัญหาได้	<input type="checkbox"/> 2=ปฏิบัติได้ข้อ 1-2
	3. สามารถแก้ปัญหาได้อย่างเป็นระบบครอบคลุมทั้งปัจจัยนำเข้า กระบวนการและผลลัพธ์	<input type="checkbox"/> 3= ปฏิบัติได้ข้อ 1-3
	4. ติดตามการแก้ปัญหา และมีการพัฒนาแนวทางอย่างต่อเนื่อง	<input type="checkbox"/> 4= ปฏิบัติได้ข้อ 1-4

สมรรถนะที่ 1 ภาวะผู้นำและการทำงานเป็นทีม (ต่อ)		
สมรรถนะย่อย	พฤติกรรม	คะแนนที่ได้
3) การสร้าง แรงจูงใจแก่ ผู้ใต้บังคับบัญชา	1.	<input type="checkbox"/> 1= ปฏิบัติได้ข้อ 1
	2.	<input type="checkbox"/> 2= ปฏิบัติได้ข้อ 1-2
	3.	<input type="checkbox"/> 3= ปฏิบัติได้ข้อ 1-3
	4.	<input type="checkbox"/> 4= ปฏิบัติได้ข้อ 1-4
4) ทักษะในการ ตัดสินใจ	1.	<input type="checkbox"/> 1= ปฏิบัติได้ข้อ 1
	2.	<input type="checkbox"/> 2= ปฏิบัติได้ข้อ 1-2
	3.	<input type="checkbox"/> 3= ปฏิบัติได้ข้อ 1-3
	4.	<input type="checkbox"/> 4= ปฏิบัติได้ข้อ 1-4
5) การเจรจา ต่อรองเพื่อ แก้ปัญหาความ ขัดแย้ง	1.	<input type="checkbox"/> 1= ปฏิบัติได้ข้อ 1
	2.	<input type="checkbox"/> 2= ปฏิบัติได้ข้อ 1-2
	3.	<input type="checkbox"/> 3= ปฏิบัติได้ข้อ 1-3
	4.	<input type="checkbox"/> 4= ปฏิบัติได้ข้อ 1-4

เครื่องมือชุดที่ 4 คู่มือการใช้แบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเป็นแนวทางในการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)
2. เพื่อให้ผู้ประเมินมีเกณฑ์การให้คะแนนตรงกันในแต่ละรายชื่อของแบบประเมินสมรรถนะ
3. เพื่อให้สามารถนำแบบประเมินมาใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

แนวทางการใช้แบบประเมินสมรรถนะ

แบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) นี้จัดทำขึ้นเพื่อประเมินสมรรถนะที่เป็นพฤติกรรมการทำงานตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เป็นการวัดพฤติกรรมที่แสดงถึงการนำความรู้ ความเชี่ยวชาญ ทักษะการปฏิบัติงานด้านการบริหารการพยาบาล และคุณลักษณะที่ประกอบด้วยทัศนคติ ค่านิยม มาใช้ในการปฏิบัติงานด้านการบริหารการพยาบาล เพื่อให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์และพันธกิจของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ซึ่งคำแนะนำในการใช้แบบประเมินสมรรถนะมีดังนี้

ผู้ทำหน้าที่ประเมิน

หัวหน้าองค์การพยาบาล (หัวหน้าพยาบาล) หัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินตนเอง และพยาบาลวิชาชีพที่เป็นผู้ใต้บังคับบัญชาของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ผู้รับการประเมิน

หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

รายการประเมินสมรรถนะ

แบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยฉบับนี้ ประกอบด้วยสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) มีทั้งหมด 7 ด้าน และข้อสมรรถนะจำนวน 34 ข้อ ดังนี้

1. ด้านภาวะผู้นำและการทำงานเป็นทีม จำนวน 9 ข้อ (ข้อ 1-9)
2. ด้านการบริหารจัดการทรัพยากร จำนวน 6 ข้อ (ข้อ 10-15)
3. ด้านการพัฒนาคุณภาพบริการ จำนวน 6 ข้อ (ข้อ 16-21)
4. ด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ จำนวน 4 ข้อ (ข้อ 22-25)
5. ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมายวิชาชีพ จำนวน 3 ข้อ (ข้อ 26-28)
6. ด้านนโยบายและสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ จำนวน 2 ข้อ (ข้อ 28-30)
7. ด้านการจัดการเชิงธุรกิจ จำนวน 4 ข้อ (ข้อ 31-34)

เกณฑ์ในการให้คะแนน มี 4 ระดับ โดยมีความหมาย ดังนี้

- 1 หมายถึง ปฏิบัติงานได้พอใช้ (ปฏิบัติได้ข้อ 1)
- 2 หมายถึง ปฏิบัติงานได้ปานกลาง (ปฏิบัติได้ข้อ 1 และ 2)
- 3 หมายถึง ปฏิบัติงานได้ดี (ปฏิบัติได้ข้อ 1 , 2 และ 3)
- 4 หมายถึง ปฏิบัติงานได้ดีมาก (ปฏิบัติได้ข้อ 1, 2, 3 และ 4)

เกณฑ์ในการให้คะแนนมี 4 ระดับ โดยมีความหมาย ดังนี้

- | | | |
|----------------------|---------|---|
| ระดับ 1(ควรปรับปรุง) | หมายถึง | หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงถึงพฤติกรรมที่บ่งถึงการมีความรู้ และปฏิบัติงานตามแนวทางการบริหารจัดการของหน่วยงานได้น้อย ยังขาดความสมบูรณ์หลายประเด็น |
| ระดับ 2 (พอใช้) | หมายถึง | หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงถึงพฤติกรรมที่สามารถปฏิบัติงานตามแนวทางการบริหารจัดการของหน่วยงานได้ถูกต้อง ยังขาดความสมบูรณ์บางประเด็น |
| ระดับ 3 (ดี) | หมายถึง | หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงถึงพฤติกรรมที่สามารถแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานที่ซับซ้อนได้ต่อเนื่อง และทันเหตุการณ์อย่างสม่ำเสมอ |
| ระดับ 4 (ดีเลิศ) | หมายถึง | หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงถึงพฤติกรรมที่เป็นแบบอย่างที่ดีสามารถสอนแนะผู้ใต้บังคับบัญชา หรือปรับปรุงพัฒนาการบริการโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ |

พจนานุกรมสมรรถนะ

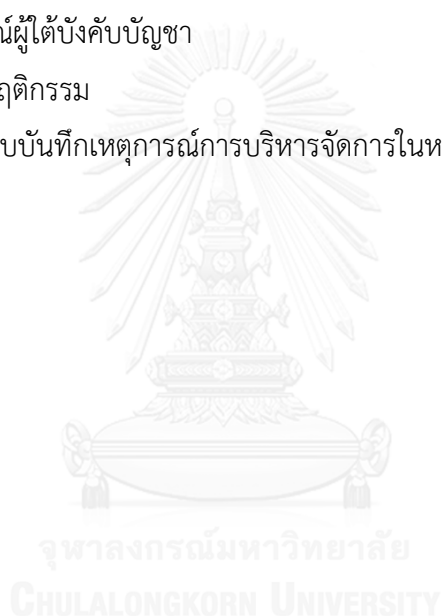
เป็นคู่มือที่แสดงถึงรายการพฤติกรรมที่หัวหน้าหอผู้ป่วยได้แสดงออกในการปฏิบัติงานซึ่งเนื้อหาประกอบด้วย

1. สมรรถนะย่อยและขอบเขตความหมายของสมรรถนะย่อยแต่ละข้อ
2. พฤติกรรมที่ใช้ในการประเมินในแต่ละสมรรถนะย่อย

วิธีการประเมินสมรรถนะ

วิธีการรวบรวมข้อมูลเพื่อการประเมินพฤติกรรมการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย สามารถทำได้หลายวิธี ดังนี้

1. การสัมภาษณ์ผู้ใต้บังคับบัญชา
2. การสังเกตพฤติกรรม
3. การตรวจสอบบันทึกเหตุการณ์การบริหารจัดการในหอผู้ป่วย



สมรรถนะที่ 1 ภาวะผู้นำและการทำงานเป็นทีม จำนวน 9 ข้อ (ข้อ 1-9)

สมรรถนะย่อย	1) การมีวิสัยทัศน์
ความหมาย	การมีความรอบรู้ สามารถวิเคราะห์สถานการณ์ในปัจจุบัน คาดการณ์ในอนาคต และวางแผนงานเพื่อนำสู่การปฏิบัติได้จริง รวมทั้งสามารถนำแนวคิดใหม่ๆ มาพัฒนาการทำงาน และวางแผนเชิงรุกได้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงได้
พฤติกรรมที่ใช้ประเมิน	
1	สามารถวิเคราะห์สถานการณ์ในปัจจุบันและคาดการณ์ในอนาคตได้
2	สามารถวางแผนงานในระยะสั้นและระยะยาวโดยมีเป้าหมายที่ชัดเจน
3	มีความรอบรู้ สามารถนำแนวคิดใหม่ๆ มาพัฒนาการทำงานได้อย่างสมดุล และสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ขององค์กร
4	สามารถวางแผนเชิงรุกให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนไปบนฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องได้

สมรรถนะย่อย	2) การวิเคราะห์และแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ
ความหมาย	ความสามารถในการคิดวิเคราะห์แก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ ตั้งแต่การประเมินสภาพปัญหา สาเหตุ และการค้นหาทางเลือกในการแก้ปัญหา รวมทั้งการติดตามผลการแก้ปัญหา และมีการพัฒนาแนวทางอย่างต่อเนื่อง
พฤติกรรมที่ใช้ประเมิน	
1	ประเมิน วิเคราะห์สาเหตุของปัญหาได้
2	สามารถประเมินข้อดี ข้อเสีย โอกาสและความเสี่ยงของแต่ละทางเลือก และเลือกแนวทางในการแก้ปัญหาได้
3	สามารถแก้ปัญหาได้อย่างเป็นระบบครอบคลุมทั้งปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลลัพธ์
4	ติดตามการแก้ปัญหา และมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง



ที่ ศธ 0512.11/1124



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศตวรรษ ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

๙ กันยายน 2557

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครร่างวิทยานิพนธ์ 1 ชุด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวยุภา เทอดอุดมธรรม นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการพัฒนาวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุวิณี วิวัฒน์วานิช เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ จึงขอเรียนเชิญบุคลากรในหน่วยงานของท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญในการให้ข้อมูลเพื่อการวิจัย ดังนี้

- | | |
|-----------------------------|--------------------------------------|
| 1. นางสุรีพร ทองชั้น | ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านการพยาบาล |
| 2. นางกนกวรรณ เล็งคำภา | หัวหน้าสำนักงานอำนวยการ |
| 3. นางจรี ศรีพรัตน์ | ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายทรัพยากรมนุษย์ |
| 4. นางธัญญ์ลิน เลิศพงศ์ชยุต | หัวหน้าสำนักงานตรวจสอบภายใน |
| 5. นางวรรณมา พงษ์ธีระ | หัวหน้าหอผู้ป่วยตึกสูติกรรม |
| 6. นางจรี พุ่มพิง | พยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยนอก |
| 7. นางสุนันทษา อิมวิทยา | พยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยนอก |
| 8. นางบุปผา เนตรศรี | หัวหน้างานผู้ป่วยในพิเศษ 3 (B) |

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้เชี่ยวชาญในการให้ข้อมูลเพื่อการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านและขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุวิณี วิวัฒน์วานิช)

รองคณบดี

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน นางสาวสุรีพร ทองชั้น, นางกนกวรรณ เล็งคำภา, นางจรี ศรีพรัตน์, นางธัญญ์ลิน เลิศพงศ์ชยุต, นางวรรณมา พงษ์ธีระ, นางจรี พุ่มพิง, นางสุนันทษา อิมวิทยา และนางบุปผา เนตรศรี

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

อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุวิณี วิวัฒน์วานิช โทร. 02-218-1158

ชื่อนิสิต นางสาวยุภา เทอดอุดมธรรม โทร. 02-256-5340

ที่ ศธ 0512.11/ 12๐๑

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศดพรช ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

๒3 กันยายน 2557

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือและเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

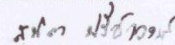
เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ 1 ชุด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวยุภา เทอดอุดมธรรม นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการพัฒนาวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุวิณี วิวัฒน์วานิช เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือและเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย ในหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 60 คน โดยใช้ แบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย คู่มือการใช้แบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงานเรื่อง วัน และเวลาในการทดลองใช้เครื่องมือ และเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวยุภา เทอดอุดมธรรม ดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือและเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุนิดา ปรีชาวงษ์)

รองคณบดี

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน	หัวหน้าพยาบาล
ฝ่ายวิชาการ	โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130
อาจารย์ที่ปรึกษา	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุวิณี วิวัฒน์วานิช โทร. 02-218-1158
ชื่อนิสิต	นางสาวยุภา เทอดอุดมธรรม โทร. 02-256-5340

ภาคผนวก ฉ
เอกสารรับรองโครงการวิจัย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

AF 01-12



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. 112/2557

ใบรับรองโครงการวิจัย

โครงการวิจัยที่ 082.1/57 : การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)
ผู้วิจัยหลัก : นางสาวยุภา เทอดอุดมธรรม
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 ทักคนประดิษฐ)
ประธาน

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

วันที่รับรอง : 28 กรกฎาคม 2557

วันหมดอายุ : 27 กรกฎาคม 2558

เอกสารที่คณะกรรมการรับรอง

- 1) โครงการวิจัย
- 2) ข้อมูลสำหรับคณะกรรมการหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยและใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
- 3) ผู้วิจัย



เลขที่โครงการวิจัย..... 082.1/57
วันที่รับรอง..... 28 ก.ค. 2557
วันหมดอายุ..... 27 ก.ค. 2558

เงื่อนไข

1. ข้าพเจ้ารับทราบว่าเป็นการคิดจริยธรรม หากดำเนินการเก็บข้อมูลวิจัยก่อนได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยฯ
2. หากใบรับรองโครงการวิจัยหมดอายุ การดำเนินการวิจัยต้องยุติ เมื่อต้องการต่ออายุต้องขออนุมัติใหม่ล่วงหน้าไม่ต่ำกว่า 1 เดือน พร้อมส่งรายงาน 'ความก้าวหน้าการวิจัย'
3. ต้องดำเนินการวิจัยตามที่ระบุไว้ในโครงการวิจัยอย่างเคร่งครัด
4. ใช้เอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย และเอกสารเชิญเข้าร่วมวิจัย (ถ้ามี) เฉพาะที่ประทับตราคณะกรรมการเท่านั้น
5. หากเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ร้ายแรงในสถานที่เก็บข้อมูลที่ขออนุมัติจากคณะกรรมการ ต้องรายงานคณะกรรมการภายใน 5 วันทำการ
6. หากมีการเปลี่ยนแปลงการดำเนินการวิจัย ให้ส่งคณะกรรมการพิจารณารับรองก่อนดำเนินการ
7. โครงการวิจัยไม่เกิน 1 ปี ส่งแบบรายงานสิ้นสุดโครงการวิจัย (AF 03-12) และบทความผลการวิจัยภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น สำหรับโครงการวิจัยที่เป็นวิทยานิพนธ์ให้ส่งบทความผลการวิจัย ภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวยุภา เทอดอุดมธรรม เกิดวันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2510 สำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากวิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย พ.ศ. 2532 สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพระพุทธศาสนา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย พ.ศ. 2547 และเข้ารับการศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีการศึกษา 2555 ปัจจุบันปฏิบัติงานตำแหน่งพยาบาลประจำการระดับ 6 หอผู้ป่วยพิเศษ ส. ก. 20

