

การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์



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

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2560

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

THE DEVELOPMENT OF HEAD NURSE'S COMPETENCY SCALE, SURIN HOSPITAL



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

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

Academic Year 2017

Copyright of Chulalongkorn University

หมื่นไทย เหล่าบรรเทา : การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ (THE DEVELOPMENT OF HEAD NURSE'S COMPETENCY SCALE, SURIN HOSPITAL) อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: รศ. ดร.กัญญาตา ประจุกสิลา, 245 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ และตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ วิธีดำเนินการวิจัยแบ่งเป็น 2 ขั้นตอน คือ 1) การพัฒนาแบบประเมิน โดยทบทวนวรรณกรรมและสนทนากลุ่มผู้เชี่ยวชาญ คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 10 คน เพื่อกำหนดรายการสมรรถนะ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน ตรวจสอบความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างโดยการวิเคราะห์องค์ประกอบด้วยวิธีสกัดตัวประกอบหลัก หมุนแกนแบบอโรโทนอนอลด้วยวิธีแวนแมกซ์ กับกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 330 คน โดยการเลือกแบบเฉพาะเจาะจงและสุ่มแบบมีระบบ นำผลที่ได้ไปสร้างแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ 2) การตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมิน โดยนำแบบประเมินที่พัฒนาขึ้นไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง 3กลุ่ม คือ ผู้บังคับบัญชา หัวหน้าหอผู้ป่วย และผู้ใต้บังคับบัญชา จำนวน 350 คน โดยการเลือกแบบเฉพาะเจาะจงและสุ่มแบบมีระบบ ประกอบด้วย การตรวจสอบหาความสอดคล้องของการประเมิน ความเที่ยงของแบบประเมิน และความเที่ยงของการใช้แบบประเมิน

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. แบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ ประกอบด้วย 8 ด้าน มีจำนวนข้อรายการสมรรถนะย่อย 62 ข้อ สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 80.41 ดังนี้ 1) ด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลและการบริหารความปลอดภัย 11 ข้อ 2) ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ 9 ข้อ 3) ด้านภาวะผู้นำ 9 ข้อ 4) ด้านคุณธรรม จริยธรรม 7 ข้อ 5) ด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ 9 ข้อ 6) ด้านการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม 6 ข้อ 6) ด้านการบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์ 6 ข้อ 7) ด้านวิชาการ วิจัยและนวัตกรรม 5 ข้อ

2. คุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ การประเมินของผู้ประเมิน 3 กลุ่ม ผู้บังคับบัญชา หัวหน้าหอผู้ป่วย และผู้ใต้บังคับบัญชา มีความสอดคล้องกัน โดยมีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก (3.80, 3.82 และ 4.12 ตามลำดับ) ค่าความเที่ยงของแบบประเมิน = .97 ,.98 และ .99ตามลำดับ และค่าความเที่ยงของการใช้แบบประเมิน = .99

สาขาวิชา พยาบาลศาสตร์

ลายมือชื่อนิสิต

ปีการศึกษา 2560

ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาหลัก

5877326536 : MAJOR NURSING SCIENCE

KEYWORDS: HEAD NURSES / HEAD NURSES COMPETENCY / SCALE DEVELOPMENT / COMPETENCY SCALE FOR HEAD NURSES

MUENTHAI LAOBANTHAO: THE DEVELOPMENT OF HEAD NURSE'S COMPETENCY SCALE, SURIN HOSPITAL. ADVISOR: ASSOC. PROF. GUNYADAR PRACHUSILPA, Ph.D., 245 pp.

This research aims to develop the competency scale and examine the quality of the competency scale of head nurse in Surin Hospital. The study has been divided into 2 phases: 1) Making the scale by doing literature review and a group of ten specialists' discussion in order to specify the competency list and analyze its quality by a group of 5 experts. Cronbach's alpha coefficient has been used to test the reliability and structural validity, by analyzing the factors analysis with a group of 330 registered nurses using purposive and systematic samplings. The consequence has been taken to create the competency scale of head nurse in Surin Hospital, 2) Testing its quality by circulating the scale to 350 registered nurses who are supervisors and their subordinates. The objective is finding out the certainty of the information and the average, reliability and inter-rater reliabilities.

The research findings are as following;

1. This scale has 8 components and 62 lists. The variance of 80.41% can be explained as follows: 1) Development of nursing service quality and safety management by 11 lists. 2) Information technology by 9 lists. 3) Leadership by 9 lists. 4) Moral and Ethics by 7 lists. 5) Human resource management by 9 lists. 6) Strategic management by 6 lists. 7) Transcultural nursing by 6 lists. 7) Academic matter, research and innovation by 5 lists.

2. The quality of scale is based on 3 groups: supervisors, head nurses and their subordinates has overall average score at high level (3.80, 3.82 and 4.12 respectively), alpha coefficient of competency scale at .97, .98 and .99 respectively, and inter-rater reliability at .99.

Field of Study: Nursing Science

Student's Signature

Academic Year: 2017

Advisor's Signature

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดีด้วยความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจุกุศลป อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ได้เสียสละเวลาอันมีค่าในการให้คำปรึกษา แนวคิด คำแนะนำ กระตุ้น ตรวจสอบข้อบกพร่องต่างๆ ตลอดจนถึงแนะแนวทางที่เป็นประโยชน์ต่อการทำวิทยานิพนธ์ด้วยความเมตตา เอาใจใส่ และให้กำลังใจอย่างดีเสมอมา มีความปรารถนาดีต่อศิษย์อย่างแท้จริง ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในพระคุณของอาจารย์เป็นอย่างสูง และขอกราบขอบพระคุณด้วยความเคารพมา ณ โอกาสนี้

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุวิณี วิวัฒน์วานิช ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุนันท์ ศลโกสม กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์และทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความถูกต้องสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยที่ได้ประสิทธิ์ประสาทความรู้และประสบการณ์ที่มีคุณค่ายิ่งแก่ผู้วิจัยตลอดระยะเวลาการศึกษา

ขอกราบขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญทุกท่านที่ให้ความอนุเคราะห์ในการสนทนากลุ่ม และผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

ขอกราบขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุรินทร์ คณะผู้บริหารกลุ่มการพยาบาล ผู้บังคับบัญชาทางการพยาบาลและองค์กร ที่สนับสนุนและให้ความช่วยเหลือด้วยดีมาตลอด

ขอขอบพระคุณคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ให้ทุนสนับสนุนการทำวิทยานิพนธ์

สุดท้ายนี้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณบิดา มารดา ที่เป็นที่รักและเคารพ ขอขอบคุณสามีและบุตร รวมถึงพี่น้องน้องๆ เพื่อนๆ และครอบครัว ผู้คอยให้กำลังใจและเป็นแรงผลักดัน ให้การสนับสนุนผู้วิจัยอย่างดีมาโดยตลอด คุณค่าและประโยชน์ที่ได้รับจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขออุทิศให้กับบุพการี คณาจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่าน

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฅ
สารบัญภาพ.....	ฉุ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
คำถามการวิจัย.....	8
ขอบเขตการวิจัย.....	8
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	10
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	13
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	14
1. Thailand 4.0 กับการสาธารณสุข.....	15
2. โรงพยาบาลสุรินทร์.....	20
3. แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย.....	32
4. แนวคิดการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย.....	48
5. การพัฒนาเครื่องมือแบบประเมินสมรรถนะ.....	55
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	59
7. กรอบแนวคิดการวิจัย.....	65
บทที่ 3 วิธีการดำเนินการวิจัย.....	67
ขั้นตอนที่ 1 การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์.....	67

ขั้นตอนที่ 2 การตรวจสอบคุณภาพแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาล สุรินทร์.....	112
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	118
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	144
สรุปผลการวิจัย	146
อภิปรายผลการวิจัย	147
ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้.....	166
ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป	167
รายการอ้างอิง.....	168
ภาคผนวก	179
ภาคผนวก ก รายนามผู้เชี่ยวชาญในการสนทนากลุ่ม และรายนามผู้ทรงคุณวุฒิที่ตรวจสอบ ความตรงเชิงเนื้อหา.....	180
ภาคผนวก ข ตัวอย่างหนังสือขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้เชี่ยวชาญในการสนทนากลุ่ม และเป็น ผู้ทรงคุณวุฒิที่ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา	183
ภาคผนวก ค หนังสือรับรองการพิจารณาจริยธรรม.....	188
ภาคผนวก ง ตัวอย่างหนังสือขอความอนุเคราะห์ให้ทดลองใช้เครื่องมือ	190
ภาคผนวก จ ข้อคิดเห็นเพิ่มเติมของผู้ทรงคุณวุฒิ.....	192
ภาคผนวก ฉ ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย เอกสารชี้แจงข้อมูลแก่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย และหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย	214
ภาคผนวก ช ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสถิติ.....	236
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์	245

สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 1 ตารางการวิเคราะห์สมรรถนะและข้อรายการสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย	41
ตารางที่ 2 สมรรถนะรายด้านและข้อรายการสมรรถนะย่อยของหัวหน้าหอผู้ป่วยจากการ สนทนากลุ่ม	70
ตารางที่ 3 ความคิดเห็นเพิ่มเติมของผู้ทรงคุณวุฒิ	79
ตารางที่ 4 ค่าคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสอดคล้องเหมาะสมของค่า คะแนนเฉลี่ยของข้อรายการสมรรถนะที่จะนำมาประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์	101
ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ ประสบการณ์การทำงาน และ ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่ง	111
ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของพยาบาลหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และ พยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามอายุ ประสบการณ์การทำงาน และระยะเวลาที่ ปฏิบัติงานในตำแหน่งบริหาร	116
ตารางที่ 7 องค์ประกอบที่ 1 สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล และการบริหาร ความปลอดภัย	119
ตารางที่ 8 องค์ประกอบที่ 2 สมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ	121
ตารางที่ 9 องค์ประกอบที่ 3 สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ	123
ตารางที่ 10 องค์ประกอบที่ 4 สมรรถนะด้านคุณธรรม จริยธรรม	124
ตารางที่ 11 องค์ประกอบที่ 5 สมรรถนะด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์	125
ตารางที่ 12 องค์ประกอบที่ 6 สมรรถนะด้านการบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์	127
ตารางที่ 13 องค์ประกอบที่ 7 สมรรถนะด้านการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม	128
ตารางที่ 14 องค์ประกอบที่ 8 สมรรถนะด้านวิชาการ วิจัย และนวัตกรรม	129
ตารางที่ 15 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ประเมิน โดยผู้บังคับบัญชา ประเมินตนเอง และประเมินโดยผู้ใต้บังคับบัญชา	131

ตารางที่ 16 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ประเมินโดยผู้บังคับบัญชา (N=42) หัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินตนเอง(N=42) และผู้ใต้บังคับบัญชาประเมินหัวหน้าหอผู้ป่วย (N=244)..... 132

ตารางที่ 17 การทดสอบ KMO and Bartlett's Test of Sphericity 237

ตารางที่ 18 ค่าไอเกน ร้อยละของความแปรปรวน และร้อยละสะสมของความแปรปรวนของแต่ละองค์ประกอบความคิดเห็นความสอดคล้องเหมาะสมเกี่ยวกับข้อรายการสมรรถนะสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์..... 237

ตารางที่ 19 ค่า Total Variance Explained..... 238



สารบัญภาพ

หน้า

ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย66



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

“Thailand 4.0” เป็นวิสัยทัศน์เชิงนโยบายการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศไทย ภายใต้การนำของพลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรีและหัวหน้าคณะรักษาความสงบแห่งชาติ (คสช.) ที่เข้ามาบริหารประเทศบนวิสัยทัศน์ที่ว่า “มั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน” ที่มีภารกิจสำคัญในการขับเคลื่อนปฏิรูปประเทศด้านต่าง ๆ เพื่อปรับแก้ จัดระบบ ปรับทิศทาง และสร้างหนทางพัฒนาประเทศให้เจริญเพื่อปรับเปลี่ยนโครงสร้างเศรษฐกิจ ไปสู่เศรษฐกิจยุค 4.0 (พ.ศ. 2560-2579) “Value-Based Economy” หรือ “เศรษฐกิจที่ขับเคลื่อนด้วยนวัตกรรม” โดยมีฐานคิดหลัก คือ เปลี่ยนจากการผลิตสินค้า “โภคภัณฑ์” ไปสู่สินค้าเชิง “นวัตกรรม” เปลี่ยนจากการขับเคลื่อนประเทศด้วยภาคอุตสาหกรรม ไปสู่การขับเคลื่อนด้วยเทคโนโลยี ความคิดสร้างสรรค์ และนวัตกรรม และเปลี่ยนจากการเน้นภาคการผลิตสินค้า ไปสู่การเน้นภาคบริการมากขึ้น (วิชาญ ทราญอ่อน, 2559 อ้างในจดหมายข่าวรัฐบาลเพื่อประชาชน, 2559) เพื่อเพิ่มมูลค่าสินค้าและบริการสามารถรับมือกับโอกาสและภัยคุกคามแบบใหม่ ๆ ที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและรุนแรง ในศตวรรษที่ 21 โดยมีเป้าหมายในกลุ่ม 5 อุตสาหกรรมหลัก (สุวิทย์ เมษินทรีย์, 2559 อ้างใน ไทยรัฐฉบับพิมพ์ 2559) โดยกลุ่มสาธารณสุขได้ถูกกำหนดเป็นหนึ่งใน 5 อุตสาหกรรมหลักนี้

กระทรวงสาธารณสุขเน้นการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชน จัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติด้านสาธารณสุขระยะ 20 ปี ตามนโยบายรัฐบาลที่จะนำประเทศไทยก้าวสู่ Thailand 4.0 รองรับอนาคตที่มีความเป็นสังคมเมือง สังคมผู้สูงอายุซึ่งในปี 2573 ไทยจะมีผู้สูงอายุถึง 1 ใน 4 ของประชากรทั้งหมด การเชื่อมต่อการค้าและการลงทุน ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี และลดความเหลื่อมล้ำการเข้าถึงระบบสุขภาพ ตั้งเป้าหมายให้ “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน” เมื่อสิ้นแผนในปี 2579 ประเทศไทยจะเป็นผู้นำด้านการแพทย์และสาธารณสุข 1 ใน 3 ของเอเชีย โดยการพัฒนาความเป็นเลิศใน 4 ด้าน (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2559) คือ 1) การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค (P&P Excellence) 2) ระบบบริการ (Service Excellence) ใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยเหมาะสมในการดูแลผู้ป่วยทุกระดับ 3) การพัฒนาคน (People Excellence) คือ การแก้ปัญหาการขาดแคลนพยาบาล วางแผนอัตรากำลังคน ร่วมมือกับมหาวิทยาลัยในแต่ละภูมิภาคเพื่อพัฒนาบุคลากร ปรับระบบค่าตอบแทนบุคลากรสาธารณสุข ฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากรทุกระดับให้มีขีดความสามารถเพิ่มสูงขึ้น และ 4) ระบบบริหารจัดการ (Governance Excellence) คือ อภิบาลระบบสาธารณสุข สร้างต้นแบบองค์กรคุณธรรม สร้าง

ความมั่นคงด้านยาและเวชภัณฑ์ โดยเน้นการใช้ยาอย่างสมเหตุผลและพัฒนาสมุนไพร จัดระบบการเงินการคลังสาธารณสุข เพื่อลดความเหลื่อมล้ำ ด้านสิทธิประโยชน์และการบริหารจัดการระหว่าง 3 กองทุน และจัดระบบข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ จัดตั้งสำนักงานมาตรฐานและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ (National data clearing house) ในการที่ประเทศไทยจะก้าวขึ้นเป็นผู้นำด้านการแพทย์และสาธารณสุขรวมทั้งมีความเป็นเลิศทั้ง 4 ด้านดังกล่าว ต้องมีการพัฒนาคน (People Excellence) โดยเฉพาะบุคลากรทางการแพทย์ซึ่งเป็นกำลังหลักในการขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพของประเทศ การเตรียมความพร้อมของพยาบาลเพื่อก้าวสู่ยุค Thailand 4.0 เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพ มีความรู้ ความเข้าใจ สามารถปรับเปลี่ยนกระบวนการทำงานให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงตามยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข แม้ยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุขจะมีการกำหนดไว้อย่างชัดเจน แต่สำหรับองค์กรทางการแพทย์นั้นว่าเป็นความท้าทายอย่างยิ่งจากข้อจำกัดของระบบสาธารณสุขของไทยที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงาน อันได้แก่คุณภาพของระบบบริการสาธารณสุข แม้ว่าจะมีการขยายบริการสุขภาพและการตรวจรักษาทางการแพทย์ให้กว้างขวางและทั่วถึงแต่ก็ยังมีความเหลื่อมล้ำของการเข้ารับการรักษา ควบคู่กับการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานด้วย การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation: HA) ก็ยังมีมาตรฐานของการให้บริการของแต่ละโรงพยาบาลที่แตกต่างกัน ปัญหาการขาดแคลนกำลังคนของกระทรวงสาธารณสุข สาขาพยาบาลวิชาชีพ ส่งผลกระทบต่อภาคบริการประชาชน ทางกระทรวงสาธารณสุขจึงดำเนินการวางแผนและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

โรงพยาบาลสุรินทร์เป็นโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีบทบาทหน้าที่ให้บริการตามภารกิจกระทรวงสาธารณสุข เป็นโรงพยาบาลศูนย์ระดับ A (Advance level referral system) ระดับตติยภูมิที่ให้บริการสุขภาพผสมผสาน (Integrated service) ในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสุขภาพ ทั้งระดับปฐมภูมิ ตติยภูมิ และเชี่ยวชาญระดับสูงสำหรับผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อนรับส่งต่อการดูแลในโรงพยาบาลเครือข่ายรวมทั้งประชากรของประเทศเพื่อนบ้าน คือประเทศกัมพูชา ซึ่งมีความต้องการการดูแลโดยผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขาจำนวน 4 สาขาได้แก่ สาขาอุบัติเหตุ สาขามะเร็ง สาขาหัวใจและสาขาทารกแรกเกิด เป็นโรงพยาบาลขนาด 914 เตียง มีหอผู้ป่วยสามัญจำนวน 32 หอ หออภิบาลผู้ป่วยหนักจำนวน 7 หอและหน่วยงานพิเศษจำนวน 8 หน่วยงาน มีจำนวนพยาบาลวิชาชีพจำนวน 898 คน ให้การดูแลด้านสุขภาพตามภารกิจของกระทรวงสาธารณสุขภายใต้วิสัยทัศน์ “เป็นโรงพยาบาลศูนย์ชั้นนำในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ” พันธกิจคือ “ให้บริการแบบองค์รวมระดับปฐมภูมิ ตติยภูมิ และตติยภูมิ ให้บริการสุขภาพระดับความเชี่ยวชาญแบบบูรณาการ เป็นศูนย์ความเชี่ยวชาญในกลุ่มโรครักษาภัยด้วยเทคโนโลยีการแพทย์ขั้นสูงและเชื่อมโยงบริการกับเครือข่ายบริการสุขภาพในพื้นที่ พัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพโดยนำเทคโนโลยีสารสนเทศเข้าช่วยในการบริหารจัดการ

ทรัพยากรขั้นพื้นฐานและร่วมผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านการแพทย์ในการเพิ่มขีดความสามารถและสมรรถนะขั้นสูง” นอกจากนี้โรงพยาบาลสุรินทร์ยังเป็นสถาบันสมทบในการเรียนและฝึกปฏิบัติงานของนิสิตนักศึกษาแพทย์ในระดับชั้นคลินิก ชั้นปี 4 ถึงปีที่ 6 มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ฝึกแพทย์ประจำบ้านสาขาศัลยกรรมและอายุรกรรม และเป็นสถาบันฝึกปฏิบัติงานของนิสิตนักศึกษาพยาบาลและบุคลากรสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพอื่นๆ ทำให้โรงพยาบาลสุรินทร์ต้องปรับตัวในการพัฒนาองค์กร โดยการพัฒนาคุณภาพบริการให้ได้คุณภาพมาตรฐานทั่วทั้งองค์กร ซึ่งรวมถึงการพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ ความสามารถ ทักษะปฏิบัติ ตลอดจนพฤติกรรมกรรมการแสดงออกที่เหมาะสม อันส่งผลต่อประสิทธิผลขององค์กร

หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับต้นในองค์กรพยาบาล ซึ่งคอยปฏิบัติหน้าที่ในการกำกับดูแล ภูมิใจ และชี้แนะการทำงานของบุคลากรในหน่วยงาน เนื่องจากเป็นผู้ใกล้ชิดและสั่งการโดยตรงกับผู้ปฏิบัติงานและมีโอกาสรู้ความเป็นไปของปัญหาที่เกิดขึ้นในจุดปฏิบัติงาน และจะต้องมีความสามารถด้านเทคนิคการทำงานมากที่สุด เพราะต้องสัมผัสใกล้ชิดกับจุดปฏิบัติ (สุวิณี วิวัฒน์วานิช, 2548) โดยพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นบุคลากรหรือเป็นกลไกที่สำคัญที่สุดในการที่จะนำนโยบายการบริหารและการพัฒนาคุณภาพจากผู้บริหารระดับสูงลงสู่ระดับปฏิบัติการเพื่อให้เกิดประสบความสำเร็จในการบริหารงานในหอผู้ป่วย เนื่องจากในองค์กร หน่วยงานต่างๆ ผู้นำเป็นบุคคลที่มีความสำคัญที่สุดต่อความสำเร็จหรือความล้มเหลวขององค์กร ผู้นำเป็นบุคคลที่มีอำนาจอิทธิพลในการบังคับบัญชา มอบหมายงาน กำกับดูแลให้เป็นไปตามเป้าหมายขององค์กร รวมทั้งเป็นผู้ประสานความต้องการของบุคคล ของงาน และความต้องการขององค์กรเข้าด้วยกัน (เนตรพัฒนา ยาวีราช, 2552) นอกจากนี้พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยยังเป็นผู้สร้างความพึงพอใจให้แก่บุคลากรพยาบาลในการปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดความยึดมั่นผูกพันกับองค์กร ดังนั้นพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงจำเป็นต้องมีสมรรถนะที่จำเป็นต่อการบริหารจัดการให้เกิดผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ในทุกมิติทำให้ผู้ใช้บริการได้รับการบริการที่มีคุณภาพ (สภาการพยาบาล, 2556) บุคลากรในองค์กรเกิดความพึงพอใจรวมทั้งเกิดความยึดมั่นผูกพันกับองค์กร (บุญใจ ศรีสถิตย่นรานุ, 2550) ดังนั้น หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสุรินทร์จึงเป็นผู้บริหารระดับต้นที่มีความสำคัญยิ่งในระบบการบริหารการพยาบาลในหอผู้ป่วย หน่วยงาน เนื่องจากการพัฒนาบุคลากรตามแนวคิดของไทยแลนด์ 4.0 โดยเฉพาะผู้บริหารให้เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถเพื่อเป็นผู้นำทางการพยาบาลที่สามารถบริหารทรัพยากรมนุษย์ให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพ มีความสุขในการปฏิบัติงาน และประยุกต์แนวคิดการบริหารจัดการใหม่เพื่อสร้างประสิทธิภาพและประสิทธิผลขององค์กร (Organization Effectiveness) สร้างนวัตกรรมให้องค์กรสามารถขับเคลื่อนไปได้ตามยุทธศาสตร์ของประเทศไทย 4.0 และส่งเสริมผสมผสานด้านวัฒนธรรมฝึกรวมภาษาในกลุ่มผู้รับบริการประชาคมอาเซียน (การพัฒนาคนในบริบทประชาคมอาเซียน, 2557)

ในปี พ.ศ.2561โรงพยาบาลสุรินทร์มีหัวหน้าหอผู้ป่วยสามัญจำนวน 32 คน หัวหน้าหออภิบาลผู้ป่วยหนัก 7 คน และหัวหน้าหน่วยงานพิเศษ 8 คน รวมเป็นจำนวนทั้งหมด 47 คน โดยมีอายุการปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งนี้ตั้งแต่ 5 เดือนถึง 20 ปี เนื่องจากมีการขยายหน่วยบริการเพิ่มมากขึ้นรวมทั้งมีผู้เกษียณอายุราชการในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย จึงมีการรับสมัครหัวหน้าหอผู้ป่วยขึ้นมาใหม่ หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสุรินทร์เป็นกลุ่มผู้บริหารระดับต้นที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในฐานะที่ต้องเป็นผู้นำ ผู้ควบคุม กำกับและสนับสนุนเจ้าหน้าที่ทุกระดับในหอผู้ป่วยให้สามารถทำการบริการผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพ เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพครอบคลุมทั้งด้านบริหาร บริการ และวิชาการ (แบบพรรณนาลักษณะงานหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสุรินทร์, 2559) ด้วยบทบาทดังกล่าวจึงต้องการหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสุรินทร์ที่มีคุณลักษณะของการเป็นผู้นำที่ดี มีสมรรถนะสูงที่จะบริหารงานให้สำเร็จตามวิสัยทัศน์ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลสุรินทร์ คือ “เป็นองค์กรชั้นนำในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่มุ่งสร้างมาตรฐานการพยาบาลที่เป็นเลิศ” ภายใต้พันธกิจ คือ “จัดบริการพยาบาลครอบคลุมทุกสาขาและศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสูง 4 สาขาหลัก มีการบริหารจัดการทรัพยากรโดยใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ บริหารบุคลากรทางการพยาบาลโดยหลักธรรมาภิบาล เป็นแหล่งฝึกและพัฒนาวิชาชีพ” เพื่อทำให้เกิดผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ในทุกมิติเพื่อทำให้ผู้ใช้บริการได้รับการบริการที่มีคุณภาพ บุคลากรเกิดความพึงพอใจและมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ดังนั้นการที่จะให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีสมรรถนะในการที่จะปฏิบัติได้เช่นนี้ หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องได้รับการพัฒนาสมรรถนะ โดยการที่จะได้แนวทางในการพัฒนาสมรรถนะนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับการประเมินสมรรถนะก่อน เพื่อนำผลการประเมินมาใช้ในการวางแผนเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาหัวหน้าหอผู้ป่วย (ณรงค์วิทย์ แสันทอง, 2547) และหัวหน้าหอผู้ป่วยพัฒนาตนเองเพื่อให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีสมรรถนะในการบริหารองค์กรให้มีประสิทธิภาพและบรรลุเป้าหมายขององค์กร

สมรรถนะ หมายถึง คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมของพยาบาลที่มีผลมาจากความรู้ (Knowledge) ความสามารถ (Ability) ทักษะ (Skills) และคุณลักษณะอื่นๆ ที่ต้องการให้มีเพื่อให้ปฏิบัติงานของพยาบาลช่วยให้บรรลุวิสัยทัศน์ พันธกิจ และภารกิจขององค์กร (สำนักงานพยาบาล, 2548) ความรู้ ทักษะ ทักษะ ทักษะ ทักษะ และความเชื่อ และอุปนิสัยของคนในองค์กรหรือบุคคลในตำแหน่งหรือบทบาทนั้นต้องการเพื่อสนับสนุนให้องค์กรบรรลุเป้าหมายตามวิสัยทัศน์ได้ (ณรงค์วิทย์ แสันทอง, 2547) ดังนั้นการประเมินสมรรถนะจึงเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการพัฒนาบุคลากรในการปฏิบัติงานเพื่อแสดงให้เห็นถึงพฤติกรรม ความรู้ ทักษะและทัศนคติในการปฏิบัติงาน การที่องค์กรหนึ่งๆจะบรรลุถึงเป้าหมายได้สำเร็จนั้นจะต้องอาศัยบุคลากรที่มีสมรรถนะ (Competency) ที่เหมาะสมกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายขององค์กร (ชูชัย สมितिไกร, 2552) การได้มาซึ่งสมรรถนะของบุคลากรในองค์กรนั้น ต้องเน้นถึงความสอดคล้องกับความต้องการขององค์กรเป็นสำคัญ

การประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสุรินทร์ มีการประเมินหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยประเมินสมรรถนะ 10 ด้าน โดย 5 ด้านแรกเป็นการประเมินสมรรถนะหลักตามตามกรอบของ สำนักงานข้าราชการพลเรือน (2553) ซึ่งเป็นการประเมินข้าราชการพลเรือนทุกสาขา คือ การมุ่งผลสัมฤทธิ์ การบริการที่ดี การส่งมอบความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ การยึดมั่นในความถูกต้องชอบธรรม และจริยธรรม และการทำงานเป็นทีม ด้านที่ 6 คือด้านภาวะผู้นำซึ่งเป็นการประเมินสมรรถนะในการบริหารที่สำนักงานการพยาบาล (2549) กำหนด 5 ด้านคือ ด้านการพัฒนาศักยภาพคน ด้านการดำเนินงานเชิงรุก ด้านการคิดวิเคราะห์ ด้านการมองภาพองค์กรรวม และด้านภาวะผู้นำ โดยเลือกเอา ด้านภาวะผู้นำมา 1 ด้าน อีก 2 ด้านนำมาจากสมรรถนะประจำกลุ่มงานของสำนักงานข้าราชการพลเรือนด้านบริหาร (2548) คือด้านวิสัยทัศน์ และด้านศักยภาพเพื่อนำการปรับเปลี่ยน และอีก 2 ด้านคือ ด้านการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ และด้านการสอนงานและการมอบหมายงาน โดยจากการสอบถามผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลฝ่ายบริหาร บอกว่า 2 ด้านนี้กำหนดมาจากปัญหาที่เกิดจากการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสุรินทร์ทั้ง 10 ด้านนี้ คือ การมุ่งผลสัมฤทธิ์ การบริการที่ดี การส่งมอบความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ การยึดมั่นในความถูกต้องชอบธรรมและจริยธรรม และการทำงานเป็นทีม วิสัยทัศน์ ศักยภาพเพื่อนำการปรับเปลี่ยน การแก้ปัญหาและการตัดสินใจ และด้านการสอนงานและการมอบหมายงาน เป็นลักษณะอิงเกณฑ์ของข้าราชการพลเรือนทั่วไป กลุ่มผู้บริหาร ตามกรอบของสำนักงานการพยาบาล และจากการกำหนดของผู้บริหารทางการพยาบาลของโรงพยาบาลสุรินทร์ จากปัญหาในการปฏิบัติงาน โดยเกณฑ์การประเมินในแต่ละข้อกำหนดเกณฑ์เป็น 2 ระดับ คือระดับที่ 1 และระดับที่ 2 ซึ่งจะผ่านเกณฑ์ถึงระดับที่ 2 ก็ต่อเมื่อสามารถแสดงสมรรถนะระดับที่ 1 ได้ครบถ้วน นำมาประเมินแบบ 360 องศาตามปีงบประมาณปีละ 1 ครั้ง จากการ สัมภาษณ์หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ประเมินตนเองจำนวน 4 คน และผู้ประเมินหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 8 คน ประกอบด้วยผู้บังคับบัญชาหัวหน้าหอผู้ป่วย 4 คน และผู้ใต้บังคับบัญชาหัวหน้าหอผู้ป่วย 4 คน พบว่า ทุกคนให้ความเห็นว่าไม่มั่นใจในผลการประเมิน เนื่องจากแบบประเมินที่นำมาประเมินรายการสมรรถนะไม่ครอบคลุมถึงสมรรถนะการปฏิบัติงานจริง เช่น การพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล การบริหารจัดการความเสี่ยง การกระตุ้น ส่งเสริมการทำวิจัย นวัตกรรม รวมทั้งเกณฑ์การประเมินยังไม่ชัดเจนทำให้ประเมินแบบไม่เข้าใจ ไม่มีคู่มือในการใช้แบบประเมิน รวมทั้งหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ประเมินตนเอง และผู้ใต้บังคับบัญชาที่ประเมินหัวหน้าหอผู้ป่วย บอกว่าส่วนใหญ่ประเมินด้วยความไม่เข้าใจเนื่องจากข้อความรายการสมรรถนะย่อยไม่ชัดเจน รวมทั้งการกำหนดระดับสมรรถนะเป็น 2 ระดับ ซึ่งบางครั้งมีความสามารถแสดงสมรรถนะระดับที่ 2 แต่มีระดับสมรรถนะในระดับที่ 1 และรายการสมรรถนะย่อยระดับที่ 1 และ 2 ในด้านนั้นๆ บางครั้งพบว่า เนื้อหาค่อนข้างคล้ายกัน และรายการสมรรถนะในแต่ละระดับยังมีไม่ครบถ้วนที่จะประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย จึงทำให้เกิดความไม่แน่ใจว่าประเมินได้ถูกต้องตรงตามความเป็นจริงหรือไม่และทุก

คนที่เกี่ยวข้องกับการประเมินสมรรถนะไม่ได้ร่วมกำหนดข้อรายการสมรรถนะ การขาดความมีส่วนร่วมในการกำหนดสมรรถนะของบุคลากรทุกระดับที่เกี่ยวข้องกับการประเมินสมรรถนะจะทำให้บุคลากรเกิดความรู้สึกที่ไม่ดีต่อระบบสมรรถนะ ไม่เข้าใจ และเกิดแรงต้านได้ (ฮาร์ริงตัน คิงคาสต์, 2550) รวมทั้งไม่ทราบวัตถุประสงค์ในการประเมินว่าประเมินไปเพื่ออะไร เนื่องจากไม่มีการแจ้งผลการประเมินหรือนำผลการประเมินมาพัฒนาหัวหน้าหรือผู้ปวยแต่อย่างใดเพราะการประเมินสมรรถนะบุคลากรนั้น สิ่งสำคัญก็คือ ผู้ประเมินมีความเข้าใจถึงวัตถุประสงค์และแนวทางการประเมินชัดเจนมากน้อยเพียงใด (อาภรณ์ ภูวิทย์พันธ์, 2550) และไม่ทราบว่าคุณภาพของแบบประเมินมีคุณภาพหรือมีความน่าเชื่อถือหรือไม่ โดยแบบประเมินที่มีคุณภาพจะให้ผลการประเมินที่น่าเชื่อถือและมีความแม่นยำในการวัดนั้นจะต้องประกอบด้วย มีความตรง ความเที่ยง มีความสามารถในการจำแนก มีความยุติธรรมและสามารถทำได้จริง (ชูชัย สมितिไกร, 2556) ดังการศึกษาของ กาญจนา อาชีพ (2549), ศุภลักษณ์ รัตนสาร (2552), จารุวรรณ ธาณี (2554) ยุภา เทอดอุดมธรรม (2557) และจจจิตร รียมธรรพ์ (2559) ที่ได้ทำการศึกษาพัฒนาเครื่องมือแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหรือผู้ปวยที่มีความตรงและความเที่ยงเพื่อให้ได้แบบประเมินที่มีคุณภาพในการนำไปประเมินสมรรถนะหัวหน้าหรือผู้ปวยเพื่อให้ทราบระดับของสมรรถนะหัวหน้าหรือผู้ปวย และใช้ข้อมูลการประเมินเพื่อไปพัฒนาสมรรถนะหัวหน้าหรือผู้ปวย

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหรือผู้ปวยที่ผ่านมาของ กาญจนา อาชีพ (2549), ศุภลักษณ์ รัตนสาร (2552), จารุวรรณ ธาณี (2554) ยุภา เทอดอุดมธรรม (2557) และจจจิตร รียมธรรพ์ (2559) พบว่าสมรรถนะหัวหน้าหรือผู้ปวยในแต่ละโรงพยาบาลตามที่กล่าวว่ามีสมรรถนะแต่ละด้าน และรายชื่อสมรรถนะแตกต่างกันออกไป ตามบริบท วิสัยทัศน์ และพันธกิจของแต่ละโรงพยาบาลซึ่งบริบท วิสัยทัศน์ และพันธกิจแตกต่างกับโรงพยาบาลสุรินทร์ และในบริบทของโรงพยาบาลสุรินทร์นั้น มีการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในการก้าวเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนในปี พ.ศ. 2558 และการพัฒนาเศรษฐกิจในยุค Thailand 4.0 (2559) การเปลี่ยนวิสัยทัศน์ พันธกิจ และประเด็นยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลสุรินทร์โดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุรินทร์ ประกาศเปลี่ยนวิสัยทัศน์และพันธกิจในปี 2561 วิสัยทัศน์ คือ “โรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล ที่ประชาชนเชื่อมั่นและวางใจ” พันธกิจ คือ 1) การจัดบริการสุขภาพแบบองค์รวมที่มีคุณภาพ ปลอดภัย มีมาตรฐานสากลและบริการสุขภาพใน Convenient Health Care 2) การเสริมสร้างความเป็นเลิศในบริการทางการแพทย์ที่มีมาตรฐาน 3) การจัดบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิที่มีคุณภาพให้ประชาชนพึ่งตนเองทางสุขภาพได้ 4) การบริหารและพัฒนาบุคลากร และการเสริมสร้างวัฒนธรรม ค่านิยมร่วมอย่างเข้มแข็งสู่องค์กรแห่งความสุขอย่างยั่งยืน 5) การผลิตและพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ที่มีมาตรฐานการจัดการศึกษาระดับประเทศ 6) การพัฒนาโรงพยาบาลสู่องค์กรดิจิทัล องค์กรนวัตกรรม และองค์กรสมรรถนะสูงที่มีธรรมาภิบาล ประเด็น

ยุทธศาสตร์ คือ 1) การจัดบริการสุขภาพแบบองค์รวมที่มีคุณภาพ ปลอดภัย มีมาตรฐานสากลและ บริการสุขภาพใน Convenient health care 2) การเสริมสร้างความเป็นเลิศในบริการทางการแพทย์ ที่มีมาตรฐาน 3) การจัดบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิที่มีคุณภาพให้ประชาชนพึ่งตนเองทางสุขภาพได้ 4) การบริหารและพัฒนาบุคลากร และการเสริมสร้างวัฒนธรรมค่านิยมร่วมอย่างเข้มแข็งสู่องค์กรแห่ง ความสุขอย่างยั่งยืน 5) การผลิตและพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ที่มีมาตรฐานการจัดการศึกษาระดับประเทศ 6) การพัฒนาโรงพยาบาลสู่องค์กรดิจิทัล องค์กรนวัตกรรม และองค์กรสมรรถนะสูงที่มี ธรรมชาติวิสัยทัศน์ และเนื่องจากแต่ละองค์กรมีความแตกต่างในลักษณะของบริบท วิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยมร่วม และวัฒนธรรมขององค์กร ด้วยเหตุดังกล่าวนี้จึงไม่สามารถนำแบบการประเมินที่ สำเร็จรูปและใช้ได้เป็นอย่างดีกับองค์กรหนึ่งมาใช้กับอีกองค์กรหนึ่งได้ (อลงกรณ์ มีสุทธา และสมิต สัจฉกร, 2551) องค์กรพยาบาลโรงพยาบาลสุรินทร์จำเป็นต้องมีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สอดคล้องกับบริบท วิสัยทัศน์ พันธกิจ ของโรงพยาบาลสุรินทร์ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาล สุรินทร์ บทบาทหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสุรินทร์ (2559) เพื่อให้ได้สมรรถนะของ หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสุรินทร์ที่จะนำมาเป็นข้อมูลในการพัฒนาสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ ที่เป็นผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นที่จะนำบุคลากรในการปฏิบัติงาน เพื่อ ทำให้องค์กรบรรลุเป้าหมายสู่เกณฑ์มาตรฐานคุณภาพที่เป็นเลิศ เป็นโรงพยาบาลมาตรฐานสากลที่ ประชาชนเชื่อมั่นและวางใจ

ดังนั้นเพื่อที่จะได้หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีศักยภาพนำพาองค์กรให้บรรลุเป้าหมายที่คาดหวังไว้ จึงจำเป็นต้องทราบถึงระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานว่าจำเป็นต้องมีสมรรถนะด้านใดบ้างและ สมรรถนะแต่ละด้านอยู่ในระดับใด จะต้องพัฒนาสมรรถนะด้านใดบ้าง ซึ่งจะได้มานั้นจะต้องมีการ ประเมินสมรรถนะโดยเครื่องมือที่ใช้ประเมินสมรรถนะที่ดี จะต้องมีความน่าเชื่อถือ มีความแม่นยำใน การวัด อันได้แก่ ความตรง (Validity) ความสอดคล้องกับความสามารถในการปฏิบัติงาน และความ เทียง (Reliability) คือ ความคงเส้นคงวาของผลการวัด (ชูชัย สมितिไกร, 2547) รวมทั้งสอดคล้องกับ วิสัยทัศน์ พันธกิจและเป้าหมายขององค์กร (อาภรณ์ ภูวิทย์พันธ์, 2550) ดังนั้นการพัฒนาแบบ ประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสุรินทร์อย่างถูกต้องตามหลักการ และบริบทของกลุ่ม การพยาบาลโรงพยาบาลสุรินทร์ จะทำให้การประเมินมีความน่าเชื่อถือ สามารถนำผลการประเมินมา พัฒนาสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสุรินทร์ให้สามารถบริหารหอผู้ป่วยให้บรรลุเป้าหมาย ขององค์กร แบบประเมินสมรรถนะจึงเป็นเครื่องมือสำคัญที่ช่วยในการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอ ผู้ป่วยเพื่อให้ทราบถึงผลการปฏิบัติงานและพฤติกรรมในการปฏิบัติงานว่าบรรลุผลตามเป้าหมายและ มีพฤติกรรมที่สอดคล้องกับความต้องการขององค์กรหรือไม่ พร้อมนำผลจากการประเมินไปวางแผน เพื่อพัฒนาสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย และหัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถที่จะทราบและเห็นแนวทางใน

การที่จะต้องพัฒนาตนเองเพื่อเสริมสร้างศักยภาพให้สอดคล้องกับภารกิจในการทำงานได้อย่างถูกต้อง (ชูชัย สมितिไกร, 2552)

จากเหตุผลและความจำเป็นดังกล่าว จึงมีความจำเป็นต้องศึกษาและพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสุรินทร์ เพื่อนำผลการวิจัยที่ได้ประเมินระดับสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสุรินทร์ที่ปฏิบัติหน้าที่และใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติหน้าที่ให้มีขีดความสามารถสูงขึ้น สามารถบริหารหอผู้ป่วยให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ

คำถามการวิจัย

1. แบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสุรินทร์ เป็นอย่างไร แต่ละสมรรถนะประกอบด้วยข้อรายการสมรรถนะใดบ้าง
2. คุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสุรินทร์เป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์
2. เพื่อตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์

ขอบเขตการวิจัย

การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ มีวิธีการดำเนินการวิจัย 2 ขั้นตอน คือ

ขั้นตอนที่ 1 การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์

ขั้นตอนที่ 2 การตรวจสอบคุณภาพแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์

ขั้นตอนที่ 1 การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ ประกอบด้วย

1. ศึกษาและทบทวนวิสัยทัศน์ พันธกิจของโรงพยาบาลสุรินทร์ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์ และคั่นคว่าเอกสาร ตำรา ทบทวนวรรณกรรมแนวคิดสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยของสำนักการพยาบาล (2549), สภาการพยาบาล (2556), America Organization of Nurse Executive: AONE (2015), แนวคิด Thailand 4.0 นำรายการจากการทบทวนวรรณกรรมมาบูรณาการเป็นกรอบแนวคิดเบื้องต้นในการสนทนากลุ่มเกี่ยวกับสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์

2. การสนทนากลุ่มผู้เชี่ยวชาญเพื่อขอความคิดเห็นร่วมกันในการกำหนดรายด้านสมรรถนะ และรายการสมรรถนะย่อยของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสุรินทร์ จำนวน 10 คน ประกอบด้วย 1) ผู้ช่วยหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล 3 คน 2) หัวหน้าฝ่ายแผนงานยุทธศาสตร์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ 1คน 3) หัวหน้าฝ่ายแผนงานยุทธศาสตร์โรงพยาบาลสุรินทร์ 1คน 4) หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล 2 คน 5) หัวหน้าหอผู้ป่วยจบการศึกษาระดับปริญญาโทมีประสบการณ์ในการในการปฏิบัติงาน 1 ปีขึ้นไป จำนวน 2 คน และ 6) พยาบาลวิชาชีพประจำการที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน 5 ปีขึ้นไปจำนวน 1 คน

3. การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ โดยประยุกต์แนวคิดของ Burns and Grove (2005)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ

3.1) กลุ่มที่ 1 การตรวจสอบค่าความเที่ยงของเครื่องมือ ประชากรคือ กลุ่มผู้บริหารกลุ่มการพยาบาล จำนวน 67 คน กลุ่มพยาบาลวิชาชีพประจำการจำนวน 831 คน กลุ่มตัวอย่างคือ หัวหน้าหอผู้ป่วย 4 คน เลือกโดยการสุ่มอย่างง่ายจากกลุ่มงานหลัก 4 กลุ่มงาน คือ กลุ่มงาน ศัลยกรรม กลุ่มงานอายุรกรรม กลุ่มงานสูตินรีเวชกรรม และกลุ่มงานกุมารเวชกรรม โดยการสุ่มอย่างง่ายด้วยวิธีจับฉลากมากลุ่มงานละ 1 หอผู้ป่วย หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล 4 คน (เลือกแบบเจาะจงตามหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ถูกเลือกในแต่ละกลุ่มงาน) และพยาบาลวิชาชีพประสบการณ์ในการทำงาน 2 ปีขึ้นไปจำนวน 22 คน โดยการสุ่มอย่างมีระบบ (Systematic sampling) จากทั้ง 4 หอผู้ป่วยดังกล่าว รวมเป็นจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 30 คน

3.2) กลุ่มที่ 2 การตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างของเครื่องมือ ประชากรคือ กลุ่มผู้บริหารกลุ่มการพยาบาล จำนวน 67 คน กลุ่มพยาบาลวิชาชีพประจำการจำนวน 831 คน กลุ่มตัวอย่างคือหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล 10 คน คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง หัวหน้าหอผู้ป่วย 42 คนดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย 1 ปีขึ้นไป และพยาบาลวิชาชีพประจำการ มีประสบการณ์ในการทำงาน 2 ปีขึ้นไปจำนวน 278 คน โดยการสุ่มอย่างมีระบบ (Systematic sampling) รวมเป็นจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 330 คน (กลุ่มตัวอย่างเป็นคนละกลุ่มกับกลุ่มตัวอย่างการตรวจสอบค่าความเที่ยงของเครื่องมือ)

ขั้นตอนที่ 2 การตรวจสอบคุณภาพแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ ประกอบด้วย

1. การตรวจสอบความสอดคล้องของการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ ระหว่างผู้ประเมิน 3 กลุ่ม คือ ผู้บังคับบัญชา (หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล) ประเมินหัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินตนเอง และพยาบาลวิชาชีพประจำการ (ผู้ใต้บังคับบัญชา) ประเมินหัวหน้าหอผู้ป่วย

2. การตรวจสอบค่าความเที่ยงของแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ โดยผู้ประเมิน 3 กลุ่ม

3. การตรวจสอบค่าความเที่ยงของผู้ใช้แบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ โดยผู้ประเมิน 3 กลุ่ม

ประชากร คือ กลุ่มผู้บริหารกลุ่มการพยาบาล จำนวน 67 คน กลุ่มพยาบาลวิชาชีพประจำการจำนวน 831 คน

กลุ่มตัวอย่างคือหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล 14 คน ใช้ทั้งหมดของประชากรที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล (ประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 42 คน) หัวหน้าหอผู้ป่วย 42 คนที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย 1 ปีขึ้นไป และพยาบาลวิชาชีพประจำการที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 2 ปีขึ้นไปจำนวน 266 คน สุ่มอย่างมีระบบตามบัญชีรายชื่อระบุประสบการณ์ในการทำงาน รวมเป็นจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 350 คน

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง กระบวนการสร้างแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยตามกระบวนการวิจัย เพื่อประเมินพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่แสดงออกถึงความสามารถของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการปฏิบัติงานตามขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบที่เป็นผลมาจากการบูรณาการความรู้ ความสามารถและทักษะเพื่อสนับสนุนให้องค์กรบรรลุเป้าหมายตามวิสัยทัศน์ พันธกิจของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์ จากการประยุกต์ใช้แนวคิดการสร้างแบบประเมินของ Burns and Grove (2005)

สมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง พฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสุรินทร์ที่แสดงออกถึงความสามารถของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสุรินทร์ ในการปฏิบัติงานตามขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบที่เป็นผลมาจากการบูรณาการความรู้ ความสามารถ และทักษะ เพื่อสนับสนุนให้องค์กรบรรลุเป้าหมายตามวิสัยทัศน์ พันธกิจของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์

จากการทบทวนวิสัยทัศน์ พันธกิจของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์ และการค้นคว้าเอกสาร ตำรา ทบทวนวรรณกรรมแนวคิดสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยของสำนักงานพยาบาล (2549) สภาการพยาบาล (2556), American Organization of Nurse Executive: AONE (2015) แนวคิด Thailand 4.0 ได้สมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยเบื้องต้น 7 ด้าน ดังนี้

1. สมรรถนะด้านการบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์ หมายถึง พฤติกรรมของหัวหน้าหรือผู้ป่วยที่แสดงออกถึงการบูรณาการความรู้ ทักษะ และความสามารถในการวิเคราะห์สภาพของผู้ป่วยหน่วยงาน ทั้งปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก (SWOT Analysis) เพื่อนำมากำหนดและจัดทำแผนกลยุทธ์ แผนงานเชิงปฏิบัติการให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย ทิศทางยุทธศาสตร์ขององค์กร สามารถสื่อสารและถ่ายทอดแผนลงสู่ผู้ปฏิบัติ ติดตาม ควบคุม กำกับการดำเนินงานตามแผน ประเมินผลการดำเนินงาน ทบทวนปรับปรุงแผนให้มีความเหมาะสมทันต่อสถานการณ์หรือปัจจัยที่เปลี่ยนแปลงไป และปรับปรุงแก้ไขพัฒนางานตามแผนกลยุทธ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล หมายถึง พฤติกรรมของหัวหน้าหรือผู้ป่วยที่แสดงออกถึงการบูรณาการความรู้ ทักษะและความสามารถในการสืบค้น คิดสร้างสรรค์ นำผลการปฏิบัติที่เป็นเลิศ และผลการวิจัยมาพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง โดยประยุกต์ใช้เครื่องมือเพื่อพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลให้เหมาะสม นำหลักฐานเชิงประจักษ์ และผลการวิจัยมาวางแผนพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง พัฒนารูปแบบของการบริการพยาบาลกลุ่มโรคสำคัญ เพื่อให้การบริการพยาบาลที่มีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพและเป็นเลิศ สนองความคาดหวังของผู้มาใช้บริการ ปลอดภัย รวดเร็ว ลดขั้นตอน โดยกำหนดวัตถุประสงค์ เป้าหมาย ตัวชี้วัด รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลและประเมินผลข้อมูลตัวชี้วัด เพื่อเพิ่มศักยภาพการบริการพยาบาล บริหารจัดการผลลัพธ์โดยเทียบกับวัตถุประสงค์และเป้าหมายรวมทั้งเทียบเคียงผลลัพธ์ทางการพยาบาลกับโรงพยาบาลระดับเดียวกันในภูมิภาคและโรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่า

3. สมรรถนะด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ หมายถึง พฤติกรรมของหัวหน้าหรือผู้ป่วยที่แสดงออกถึงการบูรณาการความรู้ ทักษะและความสามารถในการวางแผนทรัพยากรมนุษย์ สามารถบริหารจัดการจัดอัตรากำลังบุคลากรพยาบาลให้เพียงพอกับปริมาณภาระงาน กำหนดคุณสมบัติในการปฏิบัติงาน สอนงาน ให้คำปรึกษา นิเทศการปฏิบัติงานทางการพยาบาล ควบคุมกำกับติดตามการปฏิบัติงาน การเสริมสร้างกำลังใจในการทำงาน ประเมินผลการปฏิบัติงานเพื่อพิจารณาความดีความชอบ รวมทั้งส่งเสริมการพัฒนาความรู้ความสามารถทางด้านการพยาบาลตามแผนความต้องการ และแผนพัฒนารายบุคคล ส่งเสริมความก้าวหน้าในเส้นทางอาชีพ สร้างวัฒนธรรมในการปฏิบัติงาน ร่วมกันของบุคลากรที่มีความหลากหลายของรุ่นอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประเมินและเสริมสร้างปัจจัยที่ทำให้บุคลากรเกิดความพึงพอใจ รักและมีความผูกพันในองค์กร

4. สมรรถนะด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ หมายถึง พฤติกรรมของหัวหน้าหรือผู้ป่วยที่แสดงออกถึงการบูรณาการความรู้ ทักษะและความสามารถทางเทคโนโลยีในการบริหารจัดการฐานข้อมูลทั่วไป ฐานข้อมูลบุคลากรและฐานข้อมูลคุณภาพทางการพยาบาลอย่างเป็นระบบ สามารถวิเคราะห์ ประมวลผลและจัดการข้อมูลเพื่อให้เป็นสารสนเทศที่นำมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อองค์กรหน่วยงานและบุคลากร ในการบริหารองค์กรและการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล แสวงหา

ความรู้ งานวิจัย ความก้าวหน้าทางวิทยาการสมัยใหม่ผ่าน Internet สม่่าเสมอ มีความรู้ความเชี่ยวชาญในการใช้คอมพิวเตอร์จัดเก็บข้อมูล ความรู้อย่างเป็นระบบ สื่อสารข้อมูลข่าวสารและประสานความร่วมมือผ่าน E-Mail, Social media ให้คำแนะนำ เป็นที่ปรึกษา สนับสนุนการดำเนินงานสารสนเทศทางการแพทย์พยาบาลในหน่วยงาน เก็บรวบรวมข้อมูลและตรวจสอบความถูกต้อง ครอบคลุม ครบถ้วนของข้อมูลสารสนเทศ และสามารถประมวลผล วิเคราะห์ข้อมูลสารสนเทศนำมาวางแผนพัฒนาระบบบริการพยาบาล และรายงานผล จัดทำข้อมูลสารสนเทศทางการแพทย์พยาบาลในหน่วยงานได้

5. สมรรถนะด้านการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม หมายถึง พฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่แสดงออกถึงการบูรณาการความรู้ ทักษะและความสามารถในการบริหารความหลากหลายทางวัฒนธรรมของผู้ใช้บริการที่เป็นชาวต่างชาติ ต่างศาสนา และต่างวัฒนธรรม เพื่อกำหนดแนวปฏิบัติในการประเมินด้านวัฒนธรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ สามารถชี้แนะให้บุคลากรยอมรับ รับฟัง รวบรวมข้อมูล สังเกต ค้นหา ค่านิยม ความเชื่อ วิธีการดำเนินชีวิต ตลอดจนพฤติกรรมการปฏิบัติตนเมื่อเจ็บป่วย เพื่อให้สามารถระบุประเด็นปัญหาสุขภาพที่เกิดจากความเชื่อ ค่านิยม วิธีการดำเนินชีวิต นิเทศการปฏิบัติการพยาบาลของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาล ส่งเสริมให้มีปฏิสัมพันธ์กับผู้ใช้บริการต่างวัฒนธรรม ให้การพยาบาลครอบคลุมทั้งด้านกาย จิต สังคม อารมณ์และจิตวิญญาณเพื่อคงไว้ซึ่งสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและปลอดภัย สามารถสื่อสารด้วยคำพูด ภาษาท่าทาง

6. สมรรถนะด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ หมายถึง พฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่แสดงออกถึงการบูรณาการความรู้ ทักษะและความสามารถในการจัดการสื่อสารของหน่วยงาน สร้างความสัมพันธ์ที่ดีและยืดหยุ่นระหว่างบุคคล การประสานงานในด้านต่างๆ

7. สมรรถนะด้านวิชาการ วิจัยและนวัตกรรม หมายถึง พฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่แสดงออกถึงการบูรณาการความรู้ทางวิชาการ ทักษะปฏิบัติในการบริหารจัดการวิชาการ วิจัย และนวัตกรรมในหอผู้ป่วย/หน่วยงาน สามารถระบุประเด็นที่เป็นปัญหาในหน่วยงานที่ต้องใช้การแก้ปัญหาด้วยงานวิชาการ งานวิจัยและนวัตกรรม จัดกิจกรรมเสริมความรู้ ส่งเสริมบรรยากาศวิชาการในหอผู้ป่วย/หน่วยงาน สนับสนุน กระตุ้น การสร้าง การใช้นวัตกรรมและงานวิจัยทางการแพทย์พยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนสามารถเป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำการทำวิจัย CQI, R2R และนวัตกรรมแก่บุคลากรในหน่วยงาน ส่งเสริมการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ นำความรู้ วิชาการ วิทยาการทางการแพทย์ใหม่ๆมาถ่ายทอดเพื่อบูรณาการในการดูแลผู้ป่วยในหอผู้ป่วย หน่วยงาน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ และบริบทของโรงพยาบาลสุรินทร์
2. เพื่อเป็นข้อมูลของผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลสุรินทร์ ในการพัฒนาบุคลากร หัวหน้าหอผู้ป่วย
3. เพื่อเป็นเครื่องมือในการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์



บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ ผู้วิจัยศึกษาค้นคว้าจากตำราเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปสาระสำคัญนำเสนอตามลำดับดังต่อไปนี้

1. Thailand 4.0 กับการสาธารณสุข
 - 1.1 แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี กระทรวงสาธารณสุข
 - 1.2 บทบาทพยาบาลในยุค Thailand 4.0
2. โรงพยาบาลสุรินทร์
 - 2.1 ขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบ ของโรงพยาบาลสุรินทร์
 - 2.2 วิสัยทัศน์ พันธกิจ และยุทธศาสตร์โรงพยาบาลสุรินทร์
 - 2.3 วิสัยทัศน์ พันธกิจ และยุทธศาสตร์ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์
 - 2.4 หน้าที่ความรับผิดชอบของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์
 - 2.5 บทบาท หน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์
 - 2.6 การประเมินสมรรถนะของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์
3. แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย
 - 3.1 ความหมายของสมรรถนะ
 - 3.2 ประเภทของสมรรถนะ
 - 3.3 แนวคิดสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย
4. แนวคิดการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย
 - 4.1 ความหมายของการประเมินสมรรถนะ
 - 4.2 แนวคิดการออกแบบการวัดของแบบประเมิน
 - 4.3 วิธีการและขั้นตอนการประเมินสมรรถนะ
5. การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะ
 - 5.1 แนวคิดและขั้นตอนการพัฒนาแบบประเมิน
 - 5.2 การตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมิน
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
7. กรอบแนวคิดการวิจัย

1. Thailand 4.0 กับการสาธารณสุข

Thailand 4.0 เป็นโมเดลในการขับเคลื่อนประเทศไปสู่เป้าหมาย "มั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน" ซึ่งพล.อ.ประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรีและหัวหน้าคณะรักษาความสงบแห่งชาติ (คสช.) ได้มอบเป็นนโยบายในการขับเคลื่อนประเทศ โดยจะต้องมีการปรับเปลี่ยนโครงสร้างเศรษฐกิจจากเดิมที่ขับเคลื่อนด้วยการพัฒนาประสิทธิภาพในการผลิตอุตสาหกรรมไปสู่เศรษฐกิจที่ขับเคลื่อนด้วยเทคโนโลยีและนวัตกรรม (Innovation drive economy) (กระทรวงสาธารณสุข, สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์, 2559) โดยมีกลไกในการขับเคลื่อนใน 3 ประเด็น ดังนี้ (สุวิทย์ เมษินทรีย์, 2559)

1) เปลี่ยนจากการทำมากได้น้อยไปสู่การทำน้อยได้มาก โดยการเติมเต็มปัญญา เทคโนโลยี และความคิดสร้างสรรค์ สร้างเครือข่ายความร่วมมือในรูปแบบประชารัฐ สร้างคลัสเตอร์ทางด้านเทคโนโลยีและการออกแบบ พัฒนาขีดความสามารถด้านการวิจัยและพัฒนานวัตกรรม

2) เปลี่ยนความมั่งคั่งแบบกระจุกเป็นความมั่งคั่งแบบกระจาย คือต้องทำให้ความมั่งคั่งเพิ่มขึ้น และเกิดการกระจายตัว (Distributed capitalism) สร้างคลัสเตอร์เศรษฐกิจระดับกลุ่มจังหวัด สร้างเศรษฐกิจระดับฐานรากในชุมชน ส่งเสริมวิสาหกิจเพื่อสังคม

3) เปลี่ยนจากการพัฒนาที่ไม่สมดุลสู่การพัฒนาที่สมดุล คือการยกระดับขีดความสามารถ การเสริมสร้างทักษะ และการเติมเต็มศักยภาพของประชาชนให้ทันกับพลวัตการเปลี่ยนแปลง พัฒนาและใช้เทคโนโลยีที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม

แนวคิดสำคัญในการขับเคลื่อนนโยบายให้บรรลุวัตถุประสงค์ Thailand 4.0 ถือเป็นจุดเริ่มต้นของยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปีในการขับเคลื่อนไปสู่การเป็นประเทศที่มั่นคง มั่งคั่งและยั่งยืน อย่างเป็นทางการปฏิรูปในการดำเนินการ (Reform in action) ที่มีการผลักดันการปฏิรูปโครงสร้างเศรษฐกิจ การปฏิรูปการวิจัยและการพัฒนา และการปฏิรูปการศึกษาไปพร้อมๆกัน และเป็นการผนึกกำลังภายใต้แนวคิดประชารัฐ โดยผนึกกำลังกับเครือข่ายพันธมิตรทางธุรกิจ ภายใต้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการรู้จักเติม รู้จักพอและรู้แบ่งปัน (สุวิทย์ เมษินทรีย์, 2559)

สำหรับด้านสาธารณสุขมีวิวัฒนาการอย่างต่อเนื่องมาโดยตลอด ตั้งแต่ Thailand 1.0 ที่เน้นการวางแผนครอบครัว ระบบสุขภาพ Thailand 2.0 เน้นการดูแลแบบปฐมภูมิ รวมไปถึงการปรับโครงสร้างภายในของกระทรวงสาธารณสุข จนถึง Thailand 3.0 เกิดการปฏิรูประบบสุขภาพที่สำคัญคือการนำนโยบายระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้าเข้ามาใช้ ซึ่งใน Thailand 3.0 ระบบสาธารณสุขต้องเผชิญกับความท้าทายหลายประการ ได้แก่ คนไทยเจ็บป่วยจากโรคที่ป้องกันได้ ค่าใช้จ่ายด้าน

สุขภาพสูงขึ้น การขาดแคลนกำลังคนด้านสุขภาพ และความเหลื่อมล้ำของระบบสุขภาพ จึงเป็นประเด็นที่ทำให้กระทรวงสาธารณสุข ต้องมีการปรับเปลี่ยนแนวคิดใหม่ ดังนั้นในยุค Thailand 4.0 จึงมุ่งเน้นในเรื่องของการดูแลสุขภาพบนฐานของคุณค่า (Value-based healthcare) ที่จะช่วยให้ประเทศพ้นกับดักสำคัญ และพัฒนาได้อย่างมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน (ปิยะสกล สกลสัตยาทร, 2560)

การดูแลสุขภาพบนฐานของคุณค่า (Value-based healthcare) คือ ระบบการดูแลสุขภาพอย่างมีคุณค่า การปฏิบัติทุกอย่างต้องเกิดประโยชน์สูงสุด หมายความว่า ในการดำเนินการทุกๆ อย่าง ต้องมีการประเมินความคุ้มค่าของผลลัพธ์ที่ได้ และประชาชนสามารถเข้าถึงการบริการได้ (ปิยะสกล สกลสัตยาทร, 2560) ดังนั้นระบบสุขภาพในอนาคต จึงมุ่งหวังให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยได้รับการส่งเสริมและพัฒนาการป้องกันโรคด้วยตนเอง และใช้ชีวิตอย่างมีคุณภาพ มีการยกระดับคุณภาพบริการของโรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล ให้ก้าวสู่ความเป็นมืออาชีพ และระบบสุขภาพของประเทศไทยมีคุณภาพ ประสิทธิภาพ โปร่งใส เป็น 1 ใน 3 ของเอเชีย (โสภณ ฆะธณ, 2560) Thailand 4.0 จึงเป็นนโยบายสำคัญ ที่เจ้าหน้าที่ทุกคน ทุกระดับจะต้องมีความรู้ ความเข้าใจ ในแก่นของนโยบาย เพื่อที่จะพัฒนาประเทศให้เป็นไปในทางเดียวกัน

ดังนั้น กระทรวงสาธารณสุขจึงได้กำหนดแผนยุทธศาสตร์ขึ้น เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานในการพัฒนาระบบสุขภาพเพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายชาติ รวมไปถึงการปฏิรูปประเทศและปฏิรูประบบสุขภาพ ไปสู่ความเป็นประเทศไทย 4.0 โดยมีการวางกรอบแนวคิดในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ให้มีความเชื่อมโยงกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี

1.1 แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี กระทรวงสาธารณสุข

แผนยุทธศาสตร์ เปรียบเสมือนกับเข็มทิศนำทางในการปฏิบัติงาน ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้มีการจัดทำแผนต่างๆ เพื่อตอบสนองแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (พ.ศ.2560-2579) ขึ้นเพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาด้านสาธารณสุขในภาพรวม ระบบสุขภาพของประเทศไทยเผชิญกับความท้าทายหลายประการ เช่น การจะก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแบบเต็มรูปแบบ (Aged society) ซึ่งในปี พ.ศ.2584 คาดว่าจะมีผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 32.1 (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2556) การเปลี่ยนจากสังคมชนบทสู่สังคมเมือง การเชื่อมต่อการค้าการลงทุนทั่วโลก ตลอดจนความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี ทำให้ประชาชนมีความคาดหวังต่อคุณภาพของระบบบริการมากขึ้น ทำให้ระบบสุขภาพไทยต้องเตรียมเพื่อรับมือกับสิ่งต่างๆ กระทรวง

สาธารณสุข จึงได้ทำการวิเคราะห์เหตุการณ์และแนวโน้มด้านสาธารณสุขที่จะเกิดขึ้นในอนาคต และนำกรอบแนวคิด Thailand 4.0 มากำหนดยุทธศาสตร์ชาติด้านสาธารณสุข ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560-2579) กำหนดแผนเป็น 4 ระยะ ดังนี้ (โสภณ เมฆธน, 2560)

ระยะที่ 1 การปฏิรูประบบสุขภาพ พ.ศ.2560 – 2564 มีจุดเน้นในการปรับเปลี่ยนระบบบริหารจัดการที่ยังเป็นอุปสรรค การวางพื้นฐานระบบสุขภาพใหม่ เช่น การวางระบบการแพทย์ปฐมภูมิ ลดค่าใช้จ่ายของระบบสุขภาพในระยะยาว การปรับระบบหลักประกันสุขภาพเพื่อลดความเหลื่อมล้ำในแต่ละกองทุน

ระยะที่ 2 เป็นการสร้างความเข้มแข็ง พ.ศ.2565 – 2569 มีจุดเน้นที่สร้างความเข้มแข็ง การจัดโครงสร้างพื้นฐาน กำลังคน รวมทั้งระบบการจัดการให้เข้มแข็ง รวมไปถึงระบบควบคุมป้องกันโรค งานอนามัยสิ่งแวดล้อม

ระยะที่ 3 ดำเนินการให้เกิดความยั่งยืน พ.ศ.2570 - 2574 มีจุดเน้นสู่ความยั่งยืน เป็นช่วงที่ระบบสุขภาพของไทยต้องมีความยั่งยืนทางการเงินการคลัง ประเทศสามารถพึ่งพาตนเองได้ โดยเฉพาะด้านยาและเวชภัณฑ์ต่างๆ พึ่งพาต่างประเทศให้น้อยที่สุด

ระยะที่ 4 พ.ศ.2575 - 2579 มีจุดเน้นที่ประเทศไทยจะเป็นผู้นำด้านการแพทย์และสาธารณสุข 1 ใน 3 ของเอเชีย เมื่อสิ้นแผนในปี 2579

แผนยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน (4 Excellence) เป็นแผนที่จัดทำขึ้นในปีพ.ศ.2560 เพื่อตอบสนองแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข 20 ปี โดยนายแพทย์โสภณ เมฆธน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้มอบเป็นนโยบายในการดำเนินงาน โดยมีรายละเอียดดังนี้ (กระทรวงสาธารณสุข, สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์, 2560)

1) ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion prevention & protection excellence) หมายถึง การพัฒนาและให้ความสำคัญกับงานด้านส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมและป้องกันโรค โดยเน้นสร้างสุขภาพนำการช่อมสุขภาพ ซึ่งในการขับเคลื่อนงานด้านส่งเสริมสุขภาพในอนาคตนั้น นพ.วชิระ เพ็งจันทร์ อธิบดีกรมอนามัย กล่าวว่า ต้องเริ่มจากการปรับกระบวนการคิดใหม่ (Mind set) ปรับทักษะใหม่ (Skill set) ปรับเรื่องพฤติกรรมสุขภาพใหม่ (Health behavior set) ให้ความสำคัญกับการรู้เท่าทันด้านสุขภาพ (Health literacy) เพื่อพัฒนาประชาชนไปสู่ Smart citizen ที่รอบรู้และเท่าทันสื่อในด้านสุขภาพ และต่อยอดเป็นสังคมที่มีความรอบรู้สุขภาพ (Health literate community)

2) ยุทธศาสตร์ด้านบริการที่เป็นเลิศ (Service excellence) หมายถึง การให้ความสำคัญของระบบบริการสุขภาพ โดยเน้นหนักทั้งระบบปฐมภูมิ (Primary care) และระบบบริการตาม Service plan เช่น โครงการพัฒนาระบบบริการดูแลระยะกลาง (Intermediate care) และการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศ (Excellence center)

3) ยุทธศาสตร์ด้านบุคลากรที่เป็นเลิศ (People excellence) หมายถึง การสร้างศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขให้มีความเป็นเลิศ (Excellence) ในทุกๆด้าน พร้อมทั้งมีความสุข โดยเน้นงานด้าน Human resource planning, Human resource development และ Human resource management

4) ยุทธศาสตร์บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance excellence) หมายถึง การพัฒนาระบบบริหารจัดการต่างๆ ให้ดีมีประสิทธิภาพ โดยเน้นหนักด้านข้อมูลและระบบสารสนเทศ (Information technology) ที่ทันสมัย ระบบการเงินการคลังที่มีประสิทธิภาพ เป็นต้น

จากแนวคิด Thailand 4.0 และยุทธศาสตร์ 4 Excellence ดังกล่าวข้างต้น เป็นการเปลี่ยนแปลงที่มีผลต่างๆ ในระบบสาธารณสุขทั้งหน่วยบริการ บุคลากรสาธารณสุขวิชาชีพต่างๆ รวมทั้งพยาบาล ซึ่งถือว่าเป็นบุคลากรที่เป็นพลังสำคัญในการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ พัฒนาระบบบริการด้วยการใช้เทคโนโลยี และสนับสนุนให้ประชาชนมีการรู้เท่าทันด้านสุขภาพ ทำให้พยาบาลต้องมีการปรับเปลี่ยนสมรรถนะเพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายดังกล่าว

1.2 บทบาทพยาบาลในยุค Thailand 4.0

ปิยะสกล สกลสัตยาทร (2560) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้เสนอบทบาทพยาบาลในยุค Thailand 4.0 (Smart nurse 4.0) โดยปาฐกถาพิเศษในการประชุมวิชาการพยาบาลวันพยาบาลสากล ประจำปี 2560 ในวันที่ 3 พฤษภาคม 2560 ดังนี้

1) การรู้เท่าทันด้านสุขภาพ (Health literacy) โดยพยาบาลควรสนับสนุนให้ประชาชนมีความรู้เท่าทันทางสุขภาพ ซึ่งพยาบาลควรมีการสื่อสารในแนวทางที่ทำให้ผู้รับบริการเกิดความเข้าใจ สามารถปฏิบัติตน และเลือกใช้ข้อมูลอย่างเหมาะสม จนสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้

2) ผู้จัดการการดูแล (Care manager) สามารถประเมิน คัดกรอง ให้การดูแลอย่างต่อเนื่อง ให้เหมาะสมกับความต้องการของผู้ป่วย ผู้ดูแลและครอบครัว โดยเฉพาะในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

3) การใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล (Rational drug use) โดยมีความรู้ ความเข้าใจในการเลือกยาที่เหมาะสมกับการวินิจฉัยโรค

4) การควบคุมโรค (Disease control) สามารถควบคุมไม่ให้เกิดการแพร่ระบาดของโรค และป้องกันโรคที่เป็นปัญหาสำคัญของประเทศ เช่น วัณโรค

5) การพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย (Routine to research : R2R) โดยสามารถสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ และนำมาใช้ในการพัฒนางานประจำ

6) ผู้มีส่วนร่วมในคลินิกหมอครอบครัว (Primary care cluster: PCC) ซึ่งคลินิกหมอครอบครัวเป็นนโยบายสำคัญในการพัฒนาระบบปฐมภูมิ ที่มีจุดประสงค์เพื่อให้บริการทุกคน ทุกที่ ทุกอย่าง ทุกเวลา ด้วยความร่วมมือของสหวิชาชีพ ทั้งนี้เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ ลดความเหลื่อมล้ำในการบริการ

7) การดูแลระยะกลาง (Intermediate care) เป็นบทบาทของโรงพยาบาลชุมชนที่รับผู้ป่วยจากโรงพยาบาลตติยภูมิ มาดูแลต่อในโรงพยาบาลก่อน เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน ซึ่งช่วยลดวันนอน รพ. ลดภาวะแทรกซ้อนและค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาล

8) สร้างสังคมบนฐานของคุณค่า (Value based society) โดยการใช้กระบวนการพยาบาล (Nursing process) ให้การดูแลแบบองค์รวม (Holistic care) ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ (Humanized health care)

9) ผลผลิต (Productivity) ใช้ทักษะเชิงวิชาชีพ (Skill Profession) ตามมาตรฐานวิชาชีพ

10) ผู้ใช้เทคโนโลยี (Technology users) มีการนำเทคโนโลยีสมัยใหม่เข้ามาช่วยในงานบริการ

ยุวดี เกตสัมพันธ์ (2560) กรรมการสภาการพยาบาล นายกสมาคมโรคมะเร็งแห่งประเทศไทย และประธานชมรมพยาบาลแผล ออสโตมี และควบคุมการซับล้าง ได้นำเสนอกระบวนการบริหารสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลในยุค Thailand 4.0 (Smart nurse 4.0) ในการประชุมสามัญและประชุมวิชาการประจำปี 2560 สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย (ในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี) สาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ในวันที่ 24-25 สิงหาคม ดังนี้

1) บทบาทของผู้บริหารในการมีภาวะผู้นำในการเปลี่ยนแปลง การเสริมสร้างพลังอำนาจ การปฏิบัติที่เป็นแบบอย่าง และการสร้างความรู้ นวัตกรรม และการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

2) บทบาทของผู้บริหารในกระบวนการจัดการคน เน้นการพัฒนาศักยภาพคน เตรียมคนทำงานผ่านระบบ On line การเรียนรู้ผ่าน Social media

3) บทบาทของผู้บริหารในกระบวนการจัดระบบบริการ ใช้ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางการให้บริการ และใช้นวัตกรรมเพื่อเพิ่มคุณค่างานบริการพยาบาล

จากการวิเคราะห์บทบาทพยาบาลในยุค Thailand 4.0 พบว่า มีความสอดคล้องกับความต้องการใหม่ตามแนวคิด Thailand 4.0 โดยเฉพาะบทบาทของผู้บริหารที่จะต้องนำองค์กรให้ทันกับบริบท สถานการณ์ เพื่อให้ผลการปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพบรรลุวิสัยทัศน์ พันธกิจขององค์กร

2. โรงพยาบาลสุรินทร์

โรงพยาบาลสุรินทร์เป็นโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีบทบาทหน้าที่ให้บริการตามภารกิจกระทรวงสาธารณสุข เป็นโรงพยาบาลศูนย์ A (Advance-Level Referral Hospital) ระดับตติยภูมิที่ให้บริการสุขภาพผสมผสาน (Integrated service) ในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ ทั้งระดับปฐมภูมิ ตติยภูมิ และเชี่ยวชาญระดับสูงสำหรับผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อนรับส่งต่อการดูแลในโรงพยาบาลเครือข่าย รวมทั้งประชากรของประเทศเพื่อนบ้าน คือประเทศกัมพูชา ซึ่งมีความต้องการการดูแลโดยผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขาจำนวน 4 สาขา ได้แก่ สาขาอุบัติเหตุ สาขามะเร็ง สาขาหัวใจและสาขาทารกแรกเกิด เป็นโรงพยาบาลขนาด 914 เตียง โดยมีจำนวนเตียงสามัญ 726 เตียง ห้องพิเศษ 128 เตียง ผู้ป่วยหนักและวิกฤติ 60 เตียง มีหอผู้ป่วยสามัญจำนวน 32 หอ หออภิบาลผู้ป่วยหนักจำนวน 7 หอ และหน่วยงานพิเศษจำนวน 8 หน่วยงาน โดยมีรายละเอียด ดังนี้ คือ หอผู้ป่วยสามัญ 32 หอ ประกอบด้วย หอผู้ป่วยสูตินรีเวช 3 หอ หอผู้ป่วยศัลยกรรม 8 หอ หอผู้ป่วยอายุรกรรม 5 หอ หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 4 หอ หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก 2 หอ หอผู้ป่วยจักษุ 1 หอ หอผู้ป่วย หู คอ จมูก 1 หอ หอผู้ป่วยจิตเวช 1 หอ และหอผู้ป่วยพิเศษ 7 หอ หอผู้ป่วยหนัก 7 หอผู้ป่วย ประกอบด้วย หอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม 1 หอ หอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม 2 หอ หอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม 1 หอ หอผู้ป่วยหนักศัลยกรรมอุบัติเหตุ 1 หอ หอผู้ป่วยหนักหัวใจ 1 หอ หอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด 1 หอ และหอผู้ป่วยหนักเด็ก 1 หอ และหน่วยงานพิเศษ 8 หน่วยงาน ประกอบด้วย หน่วยงานผู้ป่วยนอก หน่วยงานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน หน่วยงานห้องคลอด หน่วยงานห้องผ่าตัดชั้น 4 หน่วยงานห้องผ่าตัดชั้น 5 หน่วยงานวิสัญญีชั้น 4 หน่วยงานวิสัญญีชั้น 5 และหน่วยงานไตเทียม

มีจำนวนพยาบาลวิชาชีพจำนวน 898 คนให้การดูแลด้านสุขภาพตามภารกิจของกระทรวงสาธารณสุข นอกจากนี้โรงพยาบาลสุรินทร์ยังเป็นสถาบันสมทบในการเรียนและฝึกปฏิบัติงานของ

นิสิตนักศึกษาแพทย์ในระดับชั้นคลินิก ชั้นปี 4 ถึงปีที่ 6 มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ฝึกแพทย์ประจำบ้านสาขาศัลยกรรมและอายุรกรรม และเป็นสถาบันฝึกปฏิบัติงานของนิสิตนักศึกษาพยาบาลและบุคลากรสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพอื่นๆ มีบุคลากรซึ่งสังกัดในโรงพยาบาลสุรินทร์จำนวน 2,411 คน ประกอบด้วยแพทย์ 141 คน ทันตแพทย์ 21 คน เภสัชกร 50 คน พยาบาลวิชาชีพ 873 คน นักกายภาพบำบัด 9 คน นักเทคนิคและเจ้าหน้าที่ 47 คน และบุคลากรอื่นๆ 1,341 คน (งานแผนยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลสุรินทร์, 2559) ให้บริการผู้ป่วยนอกเฉลี่ยวันละ 2,657 คน ผู้ป่วยในเฉลี่ยวันละ 976 คน ซึ่งเป็นจำนวนที่เพิ่มมากขึ้นกว่าทุกปีซึ่งในจำนวนนี้มีผู้ป่วยต่างด้าวและชาวต่างชาติเพิ่มมากขึ้นร่วมด้วย

2.1 ขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลสุรินทร์

โรงพยาบาลสุรินทร์เป็นโรงพยาบาลศูนย์ระดับตติยภูมิหรือระดับ A (Advance-level referral hospital) มีความเชี่ยวชาญในสาขาย่อย (Subspecialty-level referral hospital) ครอบคลุมทุกสาขาและเป็นศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสูง 4 สาขา ได้แก่ สาขาอุบัติเหตุและฉุกเฉิน สาขามะเร็ง สาขาหัวใจ และสาขาทารกแรกเกิด มีขีดความสามารถรองรับผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่มีความยุ่งยากซับซ้อนระดับเชี่ยวชาญ เทคโนโลยีขั้นสูงและมีราคาแพง รวมทั้งสามารถดูแลรักษาผู้ป่วยกลุ่มโรคสำคัญได้ มีการศึกษาด้านแพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกและงานวิจัยทางการแพทย์ จึงประกอบด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทั้งสาขาหลัก สาขารองและสาขาย่อย ปรับปรุงระบบการบริหารและการบริการอย่างต่อเนื่อง

การจัดระบบบริการด้านสุขภาพถือเป็นภารกิจสำคัญของโรงพยาบาลสุรินทร์ที่ตอบสนองต่อนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่จะต้องดำเนินการให้ครอบคลุมทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสมรรถภาพและยังรวมถึงการคุ้มครองผู้บริโภคเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพได้อย่างทั่วถึง เท่าเทียมและมีคุณภาพโดยดำเนินการจัดทำแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) ที่เชื่อมโยงกันเป็นเครือข่ายอย่างบูรณาการทั้งระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิ ตติยภูมิและศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสูง โดยโรงพยาบาลสุรินทร์จัดให้มีการดำเนินงานในรูปแบบของเครือข่ายและใช้ทรัพยากรร่วมกันให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชน แบ่งเครือข่ายบริการด้านสุขภาพเป็น 6 เครือข่ายบริการ (Node) มีระบบสนับสนุน (Supportive system) การพัฒนาระบบบริการในด้านต่างๆ คือ กำลังคนด้านสุขภาพ ระบบข้อมูลสารสนเทศ ผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์วัคซีนและเทคโนโลยี ระบบการเงินการคลังสาธารณสุขและการอภิบาลระบบสุขภาพ

จากข้อมูลข้างต้นสรุปได้ว่า โรงพยาบาลสุรินทร์เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ (Tertiary care) ระดับ A (Advance-level referral hospital) มีความเชี่ยวชาญในสาขาย่อย (Subspecialty-level

referral hospital) ครอบคลุมทุกสาขาและเป็นศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสูง 4 สาขา ได้แก่ สาขาอุบัติเหตุและฉุกเฉิน สาขามะเร็ง สาขาหัวใจ สาขาทารกแรกเกิด มีหน้าที่ความรับผิดชอบในการให้บริการตรวจวินิจฉัยรักษาโรค รักษาพยาบาลทุกสาขาวิชาทางการแพทย์ ส่งเสริมฟื้นฟูสภาพและป้องกันโรคทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในที่มีมารับบริการรักษาทั้งทางกายและทางจิต โดยการวิเคราะห์ Health needs ตามการกำหนดบริการที่สำคัญเพื่อส่งมอบให้กับประชาชน (Service delivery) ของ Service plan ทุกสาขาอย่างครอบคลุมตรงประเด็นและจัดให้มีระบบบริการสุขภาพเน้นการเชื่อมโยงไร้รอยต่อ (Seamless health service network) พัฒนาระบบบริการให้เชื่อมโยงกันในทุกระดับบริการเพื่อให้การดูแลผู้ป่วยเป็นไปอย่างต่อเนื่องเชื่อมโยงกัน มีระบบ Fast Track ในกลุ่มโรคหัวใจ (STEMI), (Stroke), อุบัติเหตุฉุกเฉิน มีการดูแลผู้ป่วยระยะฟื้นฟู (Intermediate care) การดูแลผู้ป่วยปฐมภูมิ (Primary care cluster) รวมทั้งเพิ่มศักยภาพของโรงพยาบาลสุรินทร์ให้เป็นศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสูง (Excellence center) 4 สาขา คือ สาขาอุบัติเหตุและฉุกเฉินระดับ 2 สาขามะเร็งระดับ 1 สาขาโรคหัวใจระดับ 2 สาขาทารกแรกเกิดระดับ 2 เป็นแหล่งให้การสนับสนุนด้านวิชาการและเป็นแหล่งศึกษาค้นคว้าวิจัยเพื่อให้เกิดการพัฒนาวิชาการด้านการแพทย์อย่างต่อเนื่อง ดังนั้นในการดำเนินงานของโรงพยาบาลนั้น จะต้องมิติศทางขององค์กรหรือเป้าหมายที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ที่กำหนดไว้ ดังนี้

2.2 วิสัยทัศน์ พันธกิจ และยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลสุรินทร์

2.2.1 วิสัยทัศน์ (Vision) โรงพยาบาลสุรินทร์เป็นโรงพยาบาลศูนย์ชั้นนำในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

2.2.2 พันธกิจ (Mission) ประกอบด้วย

- 1) ให้บริการแบบองค์รวมระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ
- 2) ให้บริการสุขภาพระดับความเชี่ยวชาญแบบบูรณาการ เป็นศูนย์ความเชี่ยวชาญในกลุ่มโรครักษาด้วยเทคโนโลยีการแพทย์ขั้นสูงและเชื่อมโยงบริการกับเครือข่ายบริการสุขภาพในพื้นที่
- 3) พัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพโดยนำเทคโนโลยีสารสนเทศเข้าช่วยในการบริหารจัดการทรัพยากรขั้นพื้นฐาน
- 4) ร่วมผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านการแพทย์ในการเพิ่มขีดความสามารถและสมรรถนะขั้นสูง

2.2.3 ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic issue) โรงพยาบาลสุรินทร์กำหนดยุทธศาสตร์เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานให้บรรลุวิสัยทัศน์และพันธกิจไว้ดังนี้

- 1) ก้าวสู่ความเป็นเลิศในระบบบริการความเชี่ยวชาญขั้นสูง

- 2) ยกกระดับสู่สถาบันบริการสุขภาพอาเซียน
- 3) พัฒนาศักยภาพองค์กรสู่ Advance Hospital Accreditation
- 4) เป็นสถาบันผลิตแพทย์ชั้นนำ
- 5) เสริมสร้างขีดความสามารถด้านระบบบริการสุขภาพเชื่อมโยงกับ

เครือข่ายไร้รอยต่อ

- 6) พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิให้เข้มแข็งแบบมีส่วนร่วม
- 7) บริหารทรัพยากรบุคคลเชิงกลยุทธ์และเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้
- 8) เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการองค์กรและธรรมาภิบาล
- 9) พัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- 10) พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยระยะยาวและระยะประคับประคอง

จากวิสัยทัศน์ พันธกิจและประเด็นยุทธศาสตร์โรงพยาบาลสุรินทร์ สรุปได้ว่าโรงพยาบาลสุรินทร์มุ่งเน้นที่จะเป็นผู้นำด้านการรักษาพยาบาลแบบองค์รวมทุกระดับทั้งระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ รวมทั้งให้บริการสุขภาพระดับความเชี่ยวชาญแบบบูรณาการ ที่มีคุณภาพได้มาตรฐานรับรอง เชื่อมโยงบริการกับเครือข่ายบริการสุขภาพในพื้นที่ มีความมุ่งมั่นในการผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านการแพทย์ในการเพิ่มขีดความสามารถและสมรรถนะขั้นสูง บริหารทรัพยากรบุคคลเชิงกลยุทธ์ด้วยหลักธรรมาภิบาลและเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ดังนั้นการที่โรงพยาบาลสุรินทร์จะดำเนินการให้บรรลุวิสัยทัศน์ พันธกิจและประเด็นยุทธศาสตร์ดังที่กล่าวมาได้นั้น กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลสุรินทร์ถือว่าเป็นหน่วยงานหลักหน่วยงานหนึ่งที่มีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนนโยบายต่างๆสู่การปฏิบัติ ดังนั้นจึงมีการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลสุรินทร์ไว้ดังนี้

2.3 วิสัยทัศน์ พันธกิจ และยุทธศาสตร์ กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลสุรินทร์

2.3.1 วิสัยทัศน์ (Vision) เป็นองค์กรชั้นนำในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่มุ่งสร้างมาตรฐานการพยาบาลที่เป็นเลิศ

2.3.2 พันธกิจ (Mission) ประกอบด้วย

1) จัดบริการพยาบาลครอบคลุมทุกสาขาและศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสูง 4 สาขาหลัก

- 2) มีการบริหารจัดการทรัพยากรโดยใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์
- 3) บริหารบุคลากรทางการพยาบาลโดยหลักธรรมาภิบาล
- 4) เป็นแหล่งฝึกและพัฒนาวิชาชีพ

2.3.3 ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic issue) ประกอบด้วย

1) พัฒนาระบบบริการครอบคลุมทุกสาขา และระบบสุขภาพบริการตาม Service plan ประกอบด้วยประเด็นยุทธศาสตร์ย่อย ดังนี้ พัฒนาการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคสำคัญ กลุ่มผู้ป่วยอาชียัน พัฒนาระบบบริหารความเสี่ยงเชิงรุกและการจัดการความเสี่ยงทางคลินิก และพัฒนาระบบการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน และส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองโดยชุมชนและเครือข่ายโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

2) พัฒนาบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลให้มีความพร้อมในการบริการ ประกอบด้วยประเด็นยุทธศาสตร์ย่อย ดังนี้ เสริมสร้างพฤติกรรมบริการและพัฒนาบุคลากรให้มีคุณธรรมและจริยธรรม การสร้างขวัญ กำลังใจ และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร พัฒนาระบบนิเทศทางการแพทย์พยาบาล พัฒนารูปแบบการดูแลและมอบหมายงานในหอผู้ป่วย

3) พัฒนาระบบสารสนเทศทางการแพทย์พยาบาลให้มีประสิทธิภาพ ประกอบด้วยประเด็นยุทธศาสตร์ย่อย ดังนี้ พัฒนาระบบสารสนเทศทางการแพทย์พยาบาลครอบคลุมด้าน บริหาร บริการ วิชาการ และพัฒนาคุณภาพ

4) พัฒนาระบบจัดการความรู้ทางการแพทย์พยาบาล

จากวิสัยทัศน์ พันธกิจและประเด็นยุทธศาสตร์กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลสุรินทร์ สรุปได้ว่า กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลสุรินทร์มุ่งเน้นที่จะเป็นผู้นำด้านพยาบาลแบบองค์รวมทุกระดับทั้งระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิ และตติยภูมิ รวมทั้งให้บริการสุขภาพระดับความเชี่ยวชาญแบบบูรณาการ ที่มีคุณภาพได้มาตรฐานรับรอง เชื่อมโยงบริการกับเครือข่ายบริการสุขภาพในพื้นที่ที่มีความมุ่งมั่นในการพัฒนาบุคลากรในการเพิ่มขีดความสามารถและสมรรถนะขั้นสูง บริหารทรัพยากรบุคคลเชิงกลยุทธ์ด้วยหลักธรรมาภิบาลและเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ดังนั้นการที่กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลสุรินทร์จะดำเนินการให้บรรลุวิสัยทัศน์ พันธกิจและประเด็นยุทธศาสตร์ดังกล่าวมานี้ นั้น กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลสุรินทร์ซึ่งถือว่าเป็นหน่วยงานหลักหน่วยงานหนึ่งที่มีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนนโยบายต่างๆลงสู่การปฏิบัติ ดังนั้น ผู้นำระดับต้นหรือหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงมีความจำเป็นเป็นอย่างมากที่จะต้องเป็นผู้ที่มีสมรรถนะในการบริหารจัดการหน่วยงาน เพื่อผลลัพธ์ในการปฏิบัติของหน่วยงานเป็นไปตามวิสัยทัศน์ พันธกิจและประเด็นยุทธศาสตร์กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลสุรินทร์ที่ตั้งไว้ เพราะฉะนั้นการที่จะมีแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสุรินทร์ที่ถูกต้องตามหลักการ และสอดคล้องกับวิสัยทัศน์และพันธกิจของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลสุรินทร์จึงมีความจำเป็นเป็นอย่างมาก เพื่อให้ทราบว่าแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสุรินทร์เป็นอย่างไร และหัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถทราบถึงระดับสมรรถนะของตนเอง เพื่อการพัฒนาต่อเนื่องให้มีระดับสมรรถนะที่ต้องการขององค์กร

2.4 หน้าที่ความรับผิดชอบของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์

กลุ่มการพยาบาล หรือองค์การพยาบาลเป็นองค์การย่อยขององค์การหนึ่งในโรงพยาบาล เป็นองค์การที่มีความสำคัญมาก และมีจำนวนเจ้าหน้าที่มากที่สุดในโรงพยาบาล พยาบาลเป็นบุคลากรในทีมสุขภาพที่ใกล้ชิดผู้ป่วยมากที่สุด การตัดสินใจคุณภาพการบริการสุขภาพ จะมาจากคุณภาพการพยาบาลที่ได้รับ พยาบาลจึงต้องปฏิบัติงานให้ผู้ป่วยบริการเกิดความพึงพอใจสูงสุด ตามความคาดหวังของผู้รับบริการ (นิตยา ศรีญาณลักษณ์, 2552) โดยองค์การพยาบาลมีการกำหนดเงินคน ทรัพยากร เทคโนโลยี รวมทั้งความรู้ ทักษะ และความสามารถของพยาบาลทุกระดับเพื่อนำไปดำเนินการกิจกรรมที่ให้ผลผลิตคือสร้างคุณภาพชีวิตให้แก่ผู้รับบริการ โดยสอดคล้องกันเป็นระบบ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ วิสัยทัศน์ พันธกิจและประเด็นยุทธศาสตร์ที่ตั้งไว้

กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลสุรินทร์ให้บริการพยาบาลแบบองค์รวมที่เทียบเท่าการบริการพยาบาลที่เป็นเลิศในระดับโรงพยาบาลศูนย์ชั้นนำในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ตามมาตรฐานวิชาชีพ ยึดคุณธรรมจริยธรรมเคารพสิทธิและศักดิ์ศรีผู้ป่วย ใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัยและสารสนเทศในการบริหารจัดการ มีทำงานเป็นทีมร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ มีจิตสำนึกในการบริหารจัดการความเสี่ยง ส่งเสริมให้บุคลากรมีการพัฒนาความรู้ความสามารถและทักษะในเชิงวิชาชีพอย่างต่อเนื่องเพื่อให้ผู้รับบริการปลอดภัยและพึงพอใจสูงสุด ในปี 2559 ให้บริการผู้ป่วยนอกเฉลี่ย 2,676 คนต่อวัน, ผู้ป่วยในเฉลี่ย 741คนต่อวัน ซึ่งจำนวนผู้รับบริการทั้งผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน มีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องทุกปีรวมทั้งผู้ป่วยชาวต่างชาติ และต่างด้าวเพิ่มสูงขึ้นเช่นกัน เนื่องจากมีการขยายหน่วยบริการความเชี่ยวชาญเฉพาะเพื่อตอบสนองความต้องการความคาดหวังของผู้รับบริการ และตามทิศทางนโยบายและแผนกลยุทธ์ขององค์กร

จำนวนบุคลากรทางการพยาบาล (ข้อมูล ณ วันที่ 11 ธันวาคม 2560)

จำนวนพยาบาล 898 คน ระดับบริหาร 67 คน ประกอบด้วยผู้บริหารระดับสูง จำนวน 1 คน ผู้บริหารระดับกลาง จำนวน 16 คน ผู้บริหารระดับต้นจำนวน 50 คน พยาบาลระดับปฏิบัติการ 831 คน พยาบาลเทคนิค 3 คน ผู้ช่วยพยาบาล 39 คน จำนวนผู้ปฏิบัติงานพยาบาล 893 คน พนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้ 374 คน เจ้าหน้าที่อื่นๆ 321 คน ระดับการศึกษาปริญญาโท 28 คน แบ่งเป็นสาขาบริหารการพยาบาล 5 คน สาขาการพยาบาล 13 คน สาขาอื่นๆ 8 คน พยาบาลปฏิบัติการขั้นสูง (APN) 6 คน โดยกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลสุรินทร์ มีประเด็นปัญหาและความท้าทาย คือ การจัดการบริการพยาบาลผู้ป่วยให้มีคุณภาพและความปลอดภัยสูงขึ้นในขณะที่พยาบาลมีเวลาน้อยลงในการดูแลผู้ป่วยเนื่องจากผู้ป่วยมากขึ้นรวมทั้งแนวโน้มของการมาใช้บริการของผู้ป่วยต่างด้าว และต่างชาติเพิ่มขึ้น และส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยที่มีโรคซับซ้อน ความคาดหวังต่อบริการพยาบาลที่มีคุณภาพและมาตรฐานสูงขึ้น การสร้างสิ่งแวดล้อมในการทำงานเชิงบวกที่ทำให้พยาบาลมี

ความสุขและเป็นกลุ่มการพยาบาลที่พยาบาลจบใหม่ พยาบาลจากสถาบันอื่นๆ ต้องการเข้าทำงาน และรักษาพยาบาลที่มีประสบการณ์ให้คงอยู่ในกลุ่มการพยาบาล

2.5 บทบาท หน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ (โรงพยาบาลสุรินทร์, 2559)

ร่วมกำหนดนโยบาย วางแผนกลยุทธ์ในด้านการบริหาร การบริการรักษาพยาบาล ผู้ป่วยให้ได้รับการดูแลตามมาตรฐานพยาบาล เพื่อให้เกิดการดูแลต่อเนื่อง ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะอันตรายที่คุกคามชีวิต ไม่มีภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ และสามารถดูแลตนเองพร้อมที่จะกลับมาดำรงชีวิตในสังคมได้ตามศักยภาพของแต่ละบุคคล อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ ครอบคลุมงานบริหาร งานบริการ งานวิชาการ งานยุทธศาสตร์และอื่นๆ สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ แผนยุทธศาสตร์ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลและกระทรวง โดยมีการสนับสนุนส่งเสริมระบบ การเรียนการสอน การศึกษาดูงาน การฝึกอบรม และงานวิจัย

2.5.1 ด้านบริหาร ประกอบด้วย

1) การบริหารจัดการทั่วไป จัดระบบมอบหมายงานประจำวัน กำหนดจัดอัตรากำลังเสริมกรณีฉุกเฉินในเวรเช้า เวรบ่าย และเวรดึก ตามภาระงานกำหนดจัดอัตรากำลังทดแทนกรณีมีคนลา กิจ ลาป่วย ลาคลอด ประชุมอบรม มอบหมายงาน หน้าที่พิเศษให้บุคลากรแต่ละคนแบ่งเป็น งานคุณภาพ (Hospital Accreditation, Quality Assurance) ตัวชี้วัด การบริหารจัดการความเสี่ยง (Risk management) การควบคุมการติดเชื้อ (Infectious control) 5 ส ตรวจสอบเวชระเบียนและบันทึกทางการแพทย์ สรุปรายชื่อผู้ป่วยประจำเดือนและ 5 อันดับโรค สรุปลักษณะพยาบาล ลงทะเบียนและสรุปค่าใช้จ่ายการเบิกพัสดุครุภัณฑ์ สรุปรายชื่อผู้ป่วยให้คำปรึกษาการตรวจ HIV ลงโปรแกรมเยี่ยมบ้าน ประชุมประจำเดือนทุกเดือน กำหนดโครงการ แผนงาน แผนปฏิบัติการร่วมวางแผนปฏิบัติการประจำปีรองรับแผนยุทธศาสตร์ของกลุ่มการพยาบาล และโรงพยาบาลแผนนิเทศและประเมินการปฏิบัติการพยาบาล การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ การให้เลือดและส่วนประกอบของเลือด การดูแลผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะ การดูแลผู้ป่วย 5 อันดับโรคของหน่วยงาน สรุปลการประชุมอบรมของบุคลากรประจำปี วางแผนการถ่ายถอดและสืบทอด หน้าที่พิเศษที่บุคลากรได้รับในแต่ละงาน กำหนดการนำในการนำเสนอ case conference 3 ครั้ง ต่อปี กำหนดการรายงานความเสี่ยงทุกระดับ ระดับ A-D บันทึกในหน่วยงาน และสรุปส่งศูนย์คุณภาพทุกวันที 5 ของเดือน ระดับ E-F รายงานศูนย์คุณภาพหลังเกิดเหตุการณ์ภายใน 7 วัน ระดับ G-H-I รายงานศูนย์คุณภาพหลังเกิดเหตุการณ์ภายใน 24 ชั่วโมง ระดับรุนแรงเร่งด่วน รายงานทันที โดยรายงานหัวหน้าหอผู้ป่วยผู้ตรวจการพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล หัวหน้าพยาบาลและผู้อำนวยการ รองผู้อำนวยการที่ได้รับมอบหมาย กำหนดการบริหารความเสี่ยงโดยผู้พบเห็น

เหตุการณ์ ผู้จัดการเวร กรณีไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ ให้รายงานตามขั้นตอน การทบทวน 12 กิจกรรม การวิเคราะห์หารากเหง้าของปัญหา การพัฒนาคุณภาพการบริการอย่างต่อเนื่องใน ประเด็นอุบัติการณ์หรือความเสี่ยงที่รุนแรง และตัวชี้วัดที่ไม่เป็นไปตามเป้า

2) การบริหารบุคลากร การสรรหาบุคลากร วางแผนอัตรากำลังประจำปี การดำเนินการแจ้งกลุ่มการพยาบาลและงานการเจ้าหน้าที่กรณีมีบุคลากรขอย้าย ลาออกเพื่อจัดสรร อัตรากำลังทดแทน การพัฒนาบุคลากร ส่งอบรมเฉพาะทาง 1คน/ปี ส่งประชุมวิชาการประจำ หน่วยงาน 1ครั้ง/คน/ปี ส่งประชุมอบรมวิชาการอื่นๆ ทั้งภายในและภายนอก 10วัน/คน/ปี ปฐมนิเทศบุคลากรใหม่ ประเมิน Competency ของบุคลากรในหน่วยงานทุกระดับ 3 ด้าน คือ Core competency ได้แก่ การมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Achievement Motivation-ACH) การบริการที่ดี (Service Mind SERV) การสั่งสมความชำนาญในอาชีพ (Expertise-EXP) การยึดมั่นในความถูกต้องและ จริยธรรม(Integrity-ING) การทำงานเป็นทีม (Teamwork-TW) Common functional competency เรื่อง การเฝ้าระวังสัญญาณชีพ (Modify Early Warning Signs) การให้สารน้ำ การให้เลือดและ ส่วนประกอบของเลือด การบริหารยา การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน และ Specific competency ตามแต่ละหน่วยงานกำหนด นิเทศ ติดตาม กำกับการปฏิบัติงานตามแผนนิเทศ การธำรงรักษา เบิก เงินแรงแคค่าตอบแทนของบุคลากรภายในเวลาที่กำหนด แจ้งกลุ่มการพยาบาลและโรงพยาบาลเพื่อ รับสวัสดิการตามสิทธิที่พึงได้ ให้แก่บุคลากรกรณีเจ็บป่วย คลอดบุตรคนแรก ญาติสายตรงเสียชีวิต แต่งงานครั้งแรก ประเมินผลการปฏิบัติงานและพิจารณาความดีความชอบ ปีละ 2 ครั้ง สนับสนุน ช่วยเหลือการทำผลงานวิชาการของบุคลากรในหน่วยงาน

3) การบริหารทรัพยากร กำหนดจำนวนวัสดุ ครุภัณฑ์ ขั้นตอนจัดทำทะเบียน ประวัติ บัญชีคุมพัสดุ ครุภัณฑ์ เบิกวัสดุ พัสตุ เวชภัณฑ์ ครุภัณฑ์ ตามวัน เวลาและระเบียบของ โรงพยาบาล จัดการซ่อมแซม เปลี่ยนแปลง แก้ไขเครื่องมือ อุปกรณ์ที่ชำรุดเสียหาย ให้พร้อมใช้งาน หรือจำหน่ายและเบิกใหม่ทดแทน จัดทำคู่มือ/แนวทางการบำรุงรักษาเครื่องมือ/อุปกรณ์ต่างๆ จัดทำ แผนพัสดุ ครุภัณฑ์ เพื่อขอซื้อเครื่องมืออุปกรณ์ที่จำเป็นที่ยังไม่มีหรือมีไม่เพียงพอ ในแผนงบประมาณ เงินบำรุงของโรงพยาบาล ทุกปี

2.5.2 ด้านบริการ ควบคุมกำกับการเตรียมความพร้อมก่อนรับผู้ป่วยของหอผู้ป่วย ดังนี้ 1)เตรียมความพร้อมด้านบุคลากร จัดตารางเวรให้มีผู้ปฏิบัติงานตลอด 24 ชั่วโมง มอบหมายงาน มอบหมายให้มีผู้จัดการแต่ละเวรเพื่อเป็นผู้ตัดสินใจหรือบริหารจัดการกรณีจำเป็น จัดอัตรากำลัง เสริม/ทดแทนล่วงหน้า เพื่อความพร้อมเรียกอัตรากำลังได้ทันที มีการรับ-ส่งเวรเพื่อการส่งต่อข้อมูล ระหว่างเวรโดยใช้หลัก SBAR 2) เตรียมความพร้อมด้านวัสดุอุปกรณ์/สถานที่/เอกสารมอบหมาย ผู้รับผิดชอบในการตรวจสอบความพร้อมใช้งานของรถ emergency, เครื่องกระตุกไฟฟ้า, ตรวจสอบ ยาหมดอายุในตู้เย็นยาและบันทึกอุณหภูมิตู้เย็นยา, ตรวจสอบการหมดอายุของอุปกรณ์ปราศจากเชื้อ

ส่งซ่อมอุปกรณ์ที่ชำรุดเสียหาย เบิกวัสดุอุปกรณ์จากฝ่ายพัสดุทุกวันจันทร์เพื่อทดแทนของที่นำไปจัดแบ่งโซนรับผู้ป่วยชัดเจนเพื่อสะดวกในการให้การดูแลผู้ป่วย จัดหาเตียงเสริมเพื่อรองรับผู้ป่วยกรณีจำนวนผู้ป่วยมีมากกว่าเตียงที่จัดไว้ จัดหาเอกสารที่จำเป็นให้มีเพียงพอ 3) ควบคุมกำกับกระบวนการดูแลผู้ป่วยดังนี้ควบคุม กำกับ การรับผู้ป่วย ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนของเอกสารให้ตรงกับตัวผู้ป่วย ชักประวัติ ตรวจร่างกายและประเมินสภาพผู้ป่วยและบันทึกตามแบบประเมินภาวะสุขภาพผู้ป่วยแรกรับ ให้ข้อมูลผู้ป่วยและญาติก่อนลงนามยินยอม 4) ควบคุม กำกับ การปฏิบัติการพยาบาล วัตถุประสงค์และรายงานแพทย์เมื่อพบผิดปกติ เจาะเลือดตามแผนการรักษาเพื่อส่งตรวจห้องปฏิบัติการ ติดตามผล และรายงานแพทย์เมื่อพบผลผิดปกติ ให้สารละลายทางหลอดเลือดดำถูกต้องตามวิธีปฏิบัติการให้สารละลายและถูกต้องตามแผนการรักษา ให้เลือดและส่วนประกอบของเลือดถูกต้องตามวิธีปฏิบัติการให้เลือดและส่วนประกอบของเลือดและถูกต้องตามแผนการรักษา บริหารยาถูกต้องตามวิธีปฏิบัติการบริหารยาและถูกต้องตามแผนการรักษา ให้การดูแลผู้ป่วยตามกลุ่มโรค ตามมาตรฐาน/แนวทางปฏิบัติในกลุ่มโรค 5) ควบคุม กำกับ การวางแผนจำหน่ายและการดูแลต่อเนื่องวางแผนจำหน่ายโดยประเมินความพร้อมของผู้ป่วยและญาติ และความพร้อมของสภาพแวดล้อมที่บ้าน ในกลุ่มโรค และ 6) ควบคุม กำกับ การบันทึกทางการพยาบาล บันทึกการพยาบาลโดยใช้ Focus charting อย่างถูกต้อง ครบถ้วน ชัดเจน กระชับ และต่อเนื่องทุกเวร บันทึกการประเมินแรกรับในแบบประเมินภาวะสุขภาพแรกรับ บันทึกประเด็นปัญหา ในแบบบันทึก Focus list บันทึกการพยาบาลโดยใช้ รูปแบบ FAIE (F-Focus, A-Assessment, I-Intervention, E-Evaluation) ในแบบบันทึก Nursing Intervention Sheet บันทึกสรุปการจำหน่าย ในแบบบันทึก Nursing Summary Discharge ตรวจสอบความสมบูรณ์และความถูกต้องของเวชระเบียนและการบันทึกทางการพยาบาล ประเมินการใช้กระบวนการพยาบาล

2.5.3 ด้านวิชาการ ส่งประชุม/อบรมด้านการวิจัยและสนับสนุนช่วยเหลือการทำวิจัยของบุคลากรในหน่วยงาน สนับสนุนส่งเสริมการเผยแพร่ผลงานวิชาการ/งานวิจัยทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล ทบทวนและฟื้นฟูความรู้ด้านวิชาการเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรคที่สำคัญ สนับสนุนช่วยเหลือการจัดทำ Clinical Nursing Practice Guideline (CNPg) ในกลุ่มโรคที่สำคัญของหน่วยงาน

2.5.4 ด้านยุทธศาสตร์ มีส่วนร่วม สนับสนุน ส่งเสริมให้โรงพยาบาลผ่านการ Reaccredit HA ในปี 2560 มีส่วนร่วม สนับสนุน ส่งเสริมให้หน่วยงานผ่านการ Internal Audit มีส่วนร่วม สนับสนุน ส่งเสริมให้หน่วยงานดำเนินงานตาม Service plan

2.5.5 งานอื่นๆที่ได้รับมอบหมาย

จากข้อมูลดังกล่าว จะเห็นได้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสุรินทร์ มีหน้าที่ความรับผิดชอบครอบคลุมในด้านต่างๆ ดังนี้ คือ ด้านบริหาร ด้านบริการ ด้านวิชาการ ด้านยุทธศาสตร์

และงานอื่นๆที่ได้รับมอบหมาย ดังนั้นในการดำเนินงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของกลุ่มการพยาบาลนั้น จะต้องมีทิศทางขององค์กรหรือเป้าหมายที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ที่กำหนดไว้ ดังนี้

หน้าที่ความรับผิดชอบของผู้บริหารกลุ่มการพยาบาล

คณาจารย์สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น (2553), นิตยา ศรีญาณลักษณ์ (2552) และบุญใจ ศรีสถิตยน์รากร (2550) กล่าวว่า ผู้บริหารทางการพยาบาลแบ่งได้ 3 ระดับ ได้แก่ ผู้บริหารระดับสูง (Top level administrator) ผู้บริหารระดับกลาง (Middle level administrator) และผู้บริหารระดับต้น (First level administrator)

1) ผู้บริหารระดับสูง (Chief executive officers) คือ คณะผู้บริหารระดับสูงที่รับผิดชอบในการบริหารองค์การโดยรวม ให้สามารถดำเนินงานไปได้ดี ทั้งในระยะสั้นและระยะยาวในอนาคตข้างหน้า ทำให้ทุกหน่วยงานในองค์การดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลที่ดี สำหรับผู้บริหารระดับสูงขององค์การพยาบาล คือ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หรือรองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล (Director of nursing service)

2) ผู้บริหารระดับกลาง (Functional or middle management managers) คือ ผู้บริหารระดับรองลงมาที่รับผิดชอบในการบริหารการดำเนินการของงานด้านต่างๆที่มีความแตกต่างกันทางหน้าที่ (Functions) และเทคนิค (Technics) ผู้บริหารระดับกลาง จะต้องทำหน้าที่ประสานงานโดยพยายามรวบรวมผลสำเร็จของการทำงานภายในหน่วยงานที่ตนรับผิดชอบอยู่ ส่งมอบให้ผู้บริหารระดับสูงที่อยู่สูงถัดขึ้นไปเสมอ โดยขณะเดียวกันก็จะคอยร่วมมือช่วยเหลือในการเผชิญ และแก้ไขปัญหาที่มากกระทบจากภายนอกได้ สำหรับผู้บริหารระดับกลางขององค์การพยาบาล คือ ผู้ตรวจการพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลแต่ละแผนก หรือผู้ชำนาญการพยาบาลแต่ละแผนก

3) ผู้บริหารระดับต้น (First line or lower level management) คือผู้บริหารระดับต้นซึ่งคอยปฏิบัติหน้าที่ในการกำกับดูแล ุงใจ และชี้แนะการทำงานให้กับพนักงานผู้ปฏิบัติ ผู้บริหารระดับนี้มีชื่อเรียกตามบทบาทอีกชื่อหนึ่งว่า “หัวหน้างาน” ซึ่งจะต้องมีความสามารถด้านเทคนิค การทำงานมากที่สุด เพราะเป็นผู้ที่ใกล้ชิดกับผู้ปฏิบัติงานมากที่สุด ทำหน้าที่ดูแล ควบคุม กำกับ ติดตามงานที่กำลังดำเนินไปในหน่วยงานอย่างทั่วถึง และหากมีอะไรผิดพลาดหรือเบี่ยงเบนไปก็จะสั่งการหรือลงมือแก้ไขให้กลับเข้าสู่ภาวะที่ถูกต้อง สำหรับผู้บริหารระดับต้นขององค์การพยาบาล คือ พยาบาลหัวหน้าตึก หัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าเวร หัวหน้าทีม โดยแต่ละตำแหน่งมีหน้าที่รับผิดชอบแตกต่างกันไป

หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับต้น (First line or lower level management) ซึ่งคอยปฏิบัติหน้าที่ในการกำกับดูแล จูงใจ และชี้แนะการทำงานให้กับพนักงานผู้ปฏิบัติ จำเป็นจะต้องมีกระบวนการหรือขั้นตอนในการบริหารงาน

สำนักการพยาบาล (2549) กล่าวไว้ถึงหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วย 5 ด้าน ดังนี้

1) ด้านปฏิบัติการ/งานเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน (Operation/Expertise) ประกอบด้วย หน้าที่พัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลในหน่วยงาน โดยจัดทำมาตรฐานและแนวทางในการปฏิบัติงานของหน่วยงานให้เหมาะสม สอดคล้องกับเข็มมุ่งและเป้าหมายของกลุ่มการพยาบาล สร้างบรรยากาศในการทำงาน เพื่อสร้างแรงจูงใจในการทำงาน รวมทั้งเป็นที่ปรึกษาเกี่ยวกับการให้บริการพยาบาลผู้ป่วยที่มีความยุ่งยากซับซ้อน เพื่อให้เกิดความปลอดภัยและผลลัพธ์ที่พึงประสงค์แก่ผู้ป่วย

2) ด้านบริหารและกำกับดูแล (Management and supervisory) ประกอบด้วย การวิเคราะห์ประสิทธิภาพของการบริหารและการพัฒนาคุณภาพในหน่วยงาน จัดระบบการมอบหมายงานให้กับบุคลากร เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องตามเกณฑ์มาตรฐานการจัดบริการของหน่วยงาน พร้อมทั้งบริหารทรัพยากรในหน่วยงานให้มีใช้อย่างเพียงพอ และประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร (Performance evaluation) ในหน่วยงาน เพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดการพัฒนาบุคลากรให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3) ด้านวางแผน (Planning) ประกอบด้วย การจัดทำแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน และแผนบุคลากรของหน่วยงาน เพื่อให้มีบุคลากรที่มีประสิทธิภาพและเพียงพอต่อการปฏิบัติงาน เพื่อให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการของกลุ่มการพยาบาล และสรุปผลการดำเนินงานของหน่วยงาน เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับการจัดทำแผนกลยุทธ์ของกลุ่มการพยาบาล

4) ด้านการติดต่อและการประสานงาน (Communication and cooperation) ประกอบด้วย หน้าที่ในการเป็นตัวแทนของหน่วยงาน หรือผู้ประสานของหน่วยงานในการประชุม คณะกรรมการต่างๆของกลุ่มการพยาบาล เพื่อเจรจาต่อรองและประสานความขัดแย้งทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน เพื่อให้เกิดความร่วมมือในการดำเนินงาน และรักษาสีทธิประโยชน์ของบุคลากรในหน่วยงาน และสร้างสัมพันธภาพอันดีระหว่างบุคลากรในหน่วยงานกับสหสาขาวิชาชีพและผู้ใช้บริการ เพื่อให้เกิดความพึงพอใจสูงสุด

5) ด้านการบริการ (Service) ประกอบด้วย หน้าที่ในการสอนงานและฝึกอบรม เจ้าหน้าที่หรือบุคคลที่เกี่ยวข้อง พร้อมทั้งสนับสนุนบุคลากรในหน่วยงานในการศึกษา วิจัย คิดค้นหาความรู้หรือวิธีการใหม่ๆที่เป็นประโยชน์ในการพยาบาล เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถให้บุคลากรสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้นและเพื่อปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล

คณาจารย์สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2553) กล่าวไว้ว่า บทบาทของผู้บริหารตามแนวคิดใหม่ของ Mintzberg (1994) ประกอบด้วย 1) บทบาทที่เกี่ยวข้องกับข้อมูล (Information level) ประกอบด้วย 2 บทบาท คือ บทบาทการติดต่อสื่อสาร (Communication) และ บทบาทการควบคุม (Controlling) 2) บทบาทที่เกี่ยวข้องกับบุคคล (People level) ประกอบด้วย 2 บทบาท คือ บทบาทการนำองค์กร (Leading) และ บทบาทการประสานและสร้างเครือข่าย (Linking) 3) บทบาทที่ต้องดำเนินการจัดการ (Action level) ประกอบด้วย 1 บทบาท คือ บทบาทการจัดการ (Doing) และขั้นตอนการบริหารที่ผู้บริหารงานพยาบาล นิยมใช้กันมาก คือแนวคิดของ Gullick และ Urwick ประกอบด้วย ขั้นตอนที่สำคัญ 7 ประการ คือ POSDCORB หรือนักวิชาการบางท่านอาจย่อเป็น POCC หรือ PODC หรือ POSLC ได้แก่ การวางแผน (Planning) การจัดองค์การ (Organizing) การจัดบุคลากร (Staffing) การอำนวยการ (Directing) หรือการชี้นำ (Leading) การประสานงาน (Coordinating) การรายงาน (Reporting) และงบประมาณ (Budgeting) ซึ่งเมื่อหัวหน้าหรือผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตาม บทบาทหน้าที่ต่างๆได้นั้น จะถือว่าเป็นผู้ที่มีสมรรถนะในการบริหารหน่วยงาน องค์กร ซึ่งการที่จะได้มาซึ่งสมรรถนะของหัวหน้าหรือผู้ป่วยในองค์กรนั้น จะต้องมีความสอดคล้องกับความต้องการของ องค์กรเป็นสำคัญ และมีสมรรถนะที่เหมาะสมในหน้าที่ความรับผิดชอบ

ดังนั้น การที่กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์จะสามารถจัดบริการพยาบาลผู้ป่วย ให้มีคุณภาพ ความปลอดภัยและมาตรฐานสูงขึ้น รวมทั้งการสร้างสิ่งแวดล้อมในการทำงานเชิงบวกที่ ทำให้พยาบาลมีความสุขจึงจำเป็นจะต้องมีผู้นำทางการพยาบาลในแต่ละระดับที่มีความรู้ ทักษะและ ความสามารถที่เหมาะสม ในการดำเนินการบริหารองค์การและหน่วยงาน โดยเฉพาะผู้นำที่เป็น ผู้บริหารระดับต้น (First line or lower level management) (นิตยา ศรีญาณลักษณ์, 2552) กล่าว ไว้ว่า คือผู้บริหารซึ่งคอยปฏิบัติหน้าที่ในการกำกับดูแล ฝูงใจ และชี้แนะการทำงานให้กับบุคลากร ผู้ปฏิบัติงาน ผู้บริหารระดับต้นจะเป็นผู้ใกล้ชิดและสั่งการโดยตรงกับบุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานและมี โอกาสรู้ความเป็นไปของปัญหาที่เกิดขึ้นในจุดปฏิบัติงาน

2.6 การประเมินสมรรถนะของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลสุรินทร์

การประเมินสมรรถนะของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลสุรินทร์ ดำเนินการโดย คณะกรรมการบริหารกลุ่มการพยาบาล และหัวหน้าหรือผู้ป่วย โดยบุคลากรทางการพยาบาลผู้รับ การประเมิน ต้องรับรู้สมรรถนะที่ต้องประเมินเพื่อพัฒนาตนเองและเตรียมพร้อมรับการประเมิน มีการ ประเมินสมรรถนะหลัก สมรรถนะเชิงวิชาชีพ และสมรรถนะเฉพาะทางปีละ 1 ครั้ง ตามแผนปฏิบัติ การประจำปี สมรรถนะหลักของบุคลากรทางการพยาบาลทุกคนใช้แนวทางการประเมินของ สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน 5 ด้าน คือ การมุ่งผลสัมฤทธิ์ การบริการที่ดี การส่งเสริม ความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ การยึดมั่นในความถูกต้องชอบธรรมและจริยธรรม และการทำงานเป็น

ทีม และกลุ่มหัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้างาน เพิ่มสมรรถนะด้านการบริหารอีก 4 ด้านคือ ด้านวิสัยทัศน์ ศักยภาพเพื่อนำการปรับเปลี่ยน การแก้ปัญหาและการตัดสินใจ และด้านการสอนงานและการมอบหมายงาน

3. แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย

3.1 ความหมายของสมรรถนะ

คำว่าสมรรถนะ (Competency หรือ Competence) มีการเรียกชื่อที่หลากหลาย เช่น ศักยภาพ สมรรถภาพความสามารถ ซัดความสามารถ เป็นต้น แต่ปัจจุบันคำว่า “สมรรถนะ” เป็นคำที่นิยมใช้มากที่สุด มีผู้ให้ความหมายหรือคำจำกัดความของสมรรถนะไว้ดังนี้

McShane and Glinow (2004) กล่าวว่า สมรรถนะ (Competency) หมายถึง ทักษะ ความรู้ ความสามารถ และคุณลักษณะอื่นๆ ที่จะนำไปสู่ผลการปฏิบัติงานที่ดีขึ้น

เกริกเกียรติ ศรีเสริมโชค (2546) กล่าวว่า สมรรถนะ (Competency) หมายถึง ความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Skills) และความสามารถ (Ability) ของมนุษย์ที่แสดงผ่านพฤติกรรม

ณรงค์วิทย์ แสนทอง (2547) กล่าวว่า สมรรถนะ คือ บุคลิกของคนที่สะท้อนให้เห็นถึง ความรู้ ทักษะ ทศนคติ ความเชื่อและอุปนิสัย หรือกลุ่มของความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะของบุคคล ซึ่งสะท้อนให้เห็นจากพฤติกรรมที่แสดงออกมาของแต่ละบุคคลที่สามารถวัดและสังเกตได้

อาภรณ์ ภูวิทย์พันธุ์ (2547) กล่าวว่า สมรรถนะ หมายถึง ความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Skills) และคุณลักษณะ (Attributes) บุคคล

อลงกรณ์ มีสุทธา และสมิต สัจฉกร (2548) กล่าวว่า สมรรถนะ หมายถึง ความรู้ ความสามารถ พฤติกรรม ทักษะและแรงจูงใจที่มีความสัมพันธ์และส่งผลกระทบต่อความสำเร็จของ เป้าหมายของงานในตำแหน่งนั้นๆ

สำนักการพยาบาล (2548) ให้คำจำกัดความของคำว่า สมรรถนะของพยาบาล หมายถึง คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมของพยาบาลที่มีผลมาจากความรู้ (Knowledge) ความสามารถ (Ability) ทักษะ (Skills) และคุณลักษณะอื่นๆ ที่ต้องการให้มีเพื่อให้ปฏิบัติงานของพยาบาลช่วยให้ บรรลุวิสัยทัศน์ พันธกิจ และภารกิจขององค์กร

สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (2548) ให้ความหมายคำว่า สมรรถนะ (Competency) คือ คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมที่เป็นผลมาจากความรู้ ทักษะ ความสามารถและคุณลักษณะอื่นๆ ที่ทำให้บุคคลสามารถสร้างผลงานได้โดดเด่นกว่าเพื่อนร่วมงานอื่นๆ ในองค์กร

สุกัญญา รัศมีธรรมโชติ (2549) กล่าวว่า สมรรถนะ หมายถึง ความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะส่วนบุคคล (Personal characteristic or attributes) ที่ทำให้บุคคลทำงานในความสำเร็จที่มากกว่าผู้อื่น

ชูชัย สมितिไกร (2552) กล่าวว่า สมรรถนะ หมายถึง คุณลักษณะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานของบุคคล ได้แก่ ความรู้ ทักษะ ความสามารถ และคุณลักษณะอื่น ซึ่งสามารถวัดได้และมีความสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ ค่านิยม และเป้าหมายขององค์กร เพื่อให้การปฏิบัติงานในหน้าที่ของบุคคลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด รวมถึงต้องจำแนกความแตกต่างระหว่างบุคคลที่มีผลการปฏิบัติงานสูงออกจากผู้ที่มีผลการปฏิบัติงานต่ำหรือปานกลาง

อัครศักดิ์ คงคาสวัสดิ์ (2551) กล่าวว่า สมรรถนะ หมายถึง ทักษะ สมรรถนะ ความรู้ ความสามารถ ความชำนาญ แรงจูงใจ หรือคุณลักษณะที่เหมาะสมของบุคคลที่จะสามารถปฏิบัติงานให้ประสบผลสำเร็จ

พจนานุกรมธุรกิจ (Business dictionary, 2015) กล่าวว่า สมรรถนะ หมายถึง กลุ่มของความสามารถ (Abilities) ความยึดมั่นผูกพัน (Commitments) ความรู้ (Knowledge) และทักษะ (Skill) ที่ทำให้สามารถทำงานหรือจัดการกับสถานการณ์ใดๆได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สรวิชัย เปรมชื่น (2556) กล่าวว่า สมรรถนะ หมายถึง กลุ่มของความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของบุคลากรในตำแหน่งนั้นๆ สามารถเปรียบเทียบกับมาตรฐานและปรับปรุงได้ด้วยการอบรมและพัฒนา

สภาการพยาบาล (2556) กล่าวว่า สมรรถนะ หมายถึง ความรู้ ความสามารถ เจตคติ และคุณลักษณะอื่นๆของหัวหน้าหอผู้ป่วย/หน่วยงาน หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลเฉพาะสาขา/ผู้ตรวจการพยาบาล หัวหน้าพยาบาล ในการบริหารงานการพยาบาล ตามบทบาทหน้าที่ความสำเร็จที่คาดหวังได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้หน่วยงาน/องค์กรบรรลุเป้าหมายที่วางไว้

จากความหมายดังกล่าว สรุปได้ว่า สมรรถนะ หมายถึง คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมของพยาบาลที่มีผลมาจากความรู้ (Knowledge) ความสามารถ (Ability) ทักษะ (Skills) และคุณลักษณะอื่นๆที่สะท้อนให้เห็นถึงการบูรณาการความรู้ ทักษะ ทัศนคติ ความเชื่อและอุปนิสัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของบุคลากรในตำแหน่งนั้นๆ ซึ่งสามารถวัดได้และมีความสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ ค่านิยม และเป้าหมายขององค์กร เพื่อให้การปฏิบัติงานในหน้าที่ของบุคคลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด สูงกว่ามาตรฐานเพื่อให้หน่วยงาน/องค์กรบรรลุเป้าหมายที่วางไว้

1) สมรรถนะหลัก (Core competency) คือ คุณลักษณะหรือสมรรถนะหรือความสามารถหรือคุณสมบัติ ภาคบังคับขององค์กรที่กำหนดให้พนักงานทุกคน “จะต้องมี” เพราะถือเป็นคุณลักษณะที่สำคัญยิ่งขององค์กรที่จะช่วยให้พนักงานนั้นเป็นพนักงานที่สามารถปฏิบัติงานในองค์กรได้

2) สมรรถนะประจำกลุ่มงาน (Functional competency) คือ คุณลักษณะสมรรถนะความสามารถ คุณสมบัติที่คนที่ทำงานในตำแหน่งต่างๆจะต้องมีเพื่อให้สามารถทำงานในตำแหน่งงานนั้นๆ ได้อย่างประสบความสำเร็จ ซึ่งหากตำแหน่งงานต่างกันไป หรือทำงานกันอยู่คนละหน่วยงานจะมี Functional competency ที่ไม่เหมือนกัน เพราะลักษณะงานที่ทำนั้นแตกต่างกัน

จากที่กล่าวมาข้างต้น พอสรุปได้ว่า รูปแบบของสมรรถนะของบุคคล สามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ประเภทหลัก คือ สมรรถนะหลัก (Core competency) คือ คุณลักษณะหรือสมรรถนะหรือความสามารถหรือคุณสมบัติ ภาคบังคับขององค์กรที่กำหนดให้พนักงานทุกคน “จะต้องมี” เพื่อให้สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้บรรลุเป้าหมายขององค์กร อีกประเภทหนึ่ง คือ สมรรถนะตามสายงานหรือสมรรถนะประจำกลุ่มงาน (Functional competency) คือ คุณลักษณะ สมรรถนะ ความสามารถ คุณสมบัติที่คนที่ทำงานในตำแหน่งต่างๆจะต้องมีเพื่อให้สามารถทำงานในตำแหน่งงานนั้นๆ ได้อย่างประสบความสำเร็จ

3.3 แนวคิดสมรรถนะหัวหน้าผู้ป่วย

สมรรถนะมีความสำคัญอย่างมากต่อองค์การและการบริหารบุคลากรในองค์การ เช่น ส่งเสริมให้บุคลากรปฏิบัติงานเป็นไปตามทิศทางของวิสัยทัศน์และพันธกิจขององค์กรนั้นๆ ใช้เป็นเครื่องมือสำหรับการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ช่วยสร้างเสริมวัฒนธรรมองค์กรให้มีบุคลากรตรงตามลักษณะงาน และสามารถปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ (ณรงค์วิทย์ แสหนทอง, 2547) โดยเฉพาะองค์การพยาบาลมีนโยบายพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพเพื่อพัฒนาศักยภาพขององค์กรในด้านการบริหารจัดการ การบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ และการส่งเสริมให้พยาบาลมีบทบาทในระดับบริหาร (สมาคมพยาบาล, 2559) เนื่องจากปัจจัยภายนอกองค์กรมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว การเปลี่ยนแปลงระบบบริการสาธารณสุข ซึ่งปัจจุบันการบริการสาธารณสุขในสถานพยาบาลทุกระดับเน้นการบริการอย่างมีคุณภาพ และตอบสนองความต้องการที่ซับซ้อนและเพิ่มขึ้นของผู้ใช้บริการ ดังนั้นสิ่งที่สำคัญที่สุดประการหนึ่งก็คือ สมรรถนะหัวหน้าผู้ป่วยหรือผู้นำระดับต้นในหน่วยงาน สมรรถนะของผู้นำมีความสำคัญต่อการดำเนินกิจการต่างๆขององค์กรในการโน้มน้าและผลักดันให้องค์กรนั้นๆ ไปสู่เป้าหมายที่ต้องการได้อย่างมีประสิทธิภาพ เนื่องจากภาวะผู้นำมีอิทธิพลต่อความสำเร็จและความล้มเหลวขององค์กร โดยผ่านวิธีการต่างๆ ทั้งการสื่อสาร นำแผนงานและนโยบายสู่การปฏิบัติ ใจใจบุคลากร เสริมสร้างสิ่งแวดล้อม และประสานความร่วมมือของฝ่ายต่างๆ

ภายในองค์กร (รัตติกรณ์ จงวิศาล, 2556) ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยหรือผู้นำระดับต้นในหน่วยงานจึงจำเป็นต้องมีสมรรถนะในการบริหารจัดการภารกิจต่างๆ ควบคู่ไปกับการบริหารจัดการบุคลากรให้สามารถปฏิบัติงานให้เป็นไปตามวิสัยทัศน์และพันธกิจขององค์กรจนประสบความสำเร็จและบรรลุเป้าหมายตามที่คาดหวังไว้ได้อย่างราบรื่น โดยไม่ก่อให้เกิดความล้มเหลวหรือเกิดความเสียหายที่ไม่พึงประสงค์ตามมา (American Organization of Nurse Executive, 2016) ด้วยเหตุนี้สำนักงานพยาบาล (2549) ได้กำหนดสมรรถนะประจำกลุ่มงานของพยาบาลระดับหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เป็นผู้บริหารระดับต้นตามแนวคิดของสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (2547) เพื่อให้องค์กรหน่วยงานต่างๆ ใช้เป็นแนวทางในการกำหนดสมรรถนะประจำกลุ่มงาน

3.3.1 แนวคิดสมรรถนะประจำกลุ่มงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยของสำนักงานพยาบาล สำนักงานพยาบาล (2549) ได้กำหนดสมรรถนะของพยาบาลระดับผู้บริหาร การพยาบาลระดับต่างๆตามแนวคิดของสำนักงานข้าราชการพลเรือน สมรรถนะประจำกลุ่มงาน (Functional competency) ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วย 5 ด้าน ดังนี้

1) ด้านการพัฒนาศักยภาพคน (Caring and developing other) หมายถึง ความตั้งใจจะส่งเสริมการเรียนรู้หรือการพัฒนาผู้อื่นในระยะยาว โดยมุ่งเน้นที่จะพัฒนาผู้อื่นและผลที่เกิดขึ้นมากกว่าปฏิบัติไปตามหน้าที่

2) ด้านการดำเนินงานเชิงรุก (Proactiveness) หมายถึงการเล็งเห็นปัญหาหรือโอกาส พร้อมทั้งลงมือจัดการกับปัญหานั้นๆ หรือใช้โอกาสที่เกิดขึ้นให้เกิดประโยชน์ต่องานด้วยวิธีการสร้างสรรค์และแปลกใหม่

3) ด้านการวิเคราะห์ (Analytic thinking) หมายถึงการทำความเข้าใจสถานการณ์ ประเด็นปัญหา แนวคิด หลักทฤษฎี โดยการแจกแจงแตกประเด็นออกเป็นส่วนย่อยๆ หรือวิเคราะห์สถานการณ์ที่ละขั้นตอน รวมถึงการจัดหมวดหมู่ปัญหา สถานการณ์อย่างเป็นระบบในกรณีต่างๆได้

4) ด้านการมองภาพองค์รวม (Conceptual thinking) หมายถึง การคิดในเชิงสังเคราะห์มองภาพองค์รวมจนได้เป็นกรอบแนวคิดใหม่อันเป็นผลมาจากการสรุปรูปแบบประยุกต์แนวทางต่างๆจากสถานการณ์ หรือข้อมูลหลากหลาย และนানাทัศนะ

5) ด้านภาวะผู้นำ (Leadership) หมายถึงความตั้งใจหรือความสามารถในการเป็นผู้นำกลุ่มคน รวมถึงการกำหนดทิศทาง วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย วิธีการทำงานให้ ผู้ใต้บังคับบัญชาหรือทีมงานปฏิบัติงานได้อย่างราบรื่น เต็มประสิทธิภาพและบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร

3.3.2 แนวคิดสมรรถนะประจำกลุ่มงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยของสภาการพยาบาล (2556)

1) ด้านภาวะผู้นำ หมายถึง ความสามารถในการมีอิทธิพลต่อกลุ่ม เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมาย โดยแสดงออกถึงการมีความคิดรวบยอด คิดวิเคราะห์และตัดสินใจ แก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ มีทักษะในการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง การเสริมสร้างพลังอำนาจ มีความสามารถในการจูงใจ การเจรจาต่อรอง การจัดการความขัดแย้ง สามารถคาดการณ์และจัดการต่อสถานการณ์ที่หลากหลาย มีความคิดสร้างสรรค์ ส่งเสริมและนำทีมในการพัฒนานวัตกรรม

2) ด้านการบริหารจัดการ และการพัฒนาคุณภาพ หมายถึง มีความรู้ความเข้าใจและทักษะการบริหารจัดการหน่วยงาน หลักการทางเศรษฐศาสตร์สุขภาพ การบริหารทรัพยากร การบริหารคุณภาพ การบริหารบริการสุขภาพ การจัดการความรู้และนวัตกรรม การบริหารผลลัพธ์ทางการพยาบาล การนิเทศงานการพยาบาล รวมทั้งถ่ายทอดและส่งเสริมวัฒนธรรมองค์การให้เกิดองค์การแห่งการเรียนรู้

3) ด้านการสื่อสาร และการสร้างสัมพันธภาพ หมายถึง มีความรู้ความเข้าใจ และทักษะในการจัดการสื่อสารของหน่วยงาน สร้างสัมพันธที่ดีและยืดหยุ่นระหว่างบุคคล การประสานงานในด้านต่างๆ และการบริหารสารสนเทศที่เกี่ยวกับงานการพยาบาลและองค์การ

4) ด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ จริยธรรม และกฎหมาย หมายถึง มีความรู้ความเข้าใจและสามารถประยุกต์ใช้หลักคุณธรรม ทฤษฎีจริยศาสตร์ วัฒนธรรม สิทธิมนุษยชน สิทธิผู้ป่วย พ.ร.บ. วิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ฯ หลักกฎหมายทั่วไป พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพ และ พ.ร.บ.อื่นที่เกี่ยวข้องในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติและการบริหารการพยาบาล มีคุณธรรมและจริยธรรมของผู้บริหาร

5) ด้านนโยบายและสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ หมายถึง มีความรู้เข้าใจเกี่ยวกับนโยบายและแนวโน้มของสุขภาพ ปัจจัยกำหนดภาวะสุขภาพ ดำเนินการตามทิศทางและนโยบายเพื่อการจัดการทางการพยาบาล การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการทำงานอย่างปลอดภัยและมีความสุข (Healthy work place) ทั้งผู้รับบริการและผู้ให้บริการ

3.3.3 แนวคิดสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยขององค์การผู้บริหารการพยาบาลแห่งสหรัฐอเมริกา (The American Organization of Nurse Executive: AONE) American Organization of Nurse Executive (2015) กล่าวว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีบทบาทหน้าที่รับผิดชอบ ส่งเสริมการดูแลให้เกิดความปลอดภัยต่อผู้ป่วยและสิ่งแวดล้อมในระบบสุขภาพ ส่งเสริมและสนับสนุนการทำงานของบุคลากรในทีมสุขภาพ เพื่อให้เกิดความพึงพอใจต่อผู้รับบริการ ส่งเสริมให้เกิดวัฒนธรรมและค่านิยมให้บุคลากรในทีมสุขภาพมีความสามารถในการดูแลผู้ป่วยให้เกิดผลลัพธ์ที่ดี และบุคลากรมีความเป็นมืออาชีพ ซึ่งสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยประกอบไปด้วยทักษะ ความรู้

ความสามารถ โดยประกอบด้วย 3 ด้าน คือการใช้หลักทางวิทยาศาสตร์ ศิลปะ และคุณลักษณะภาวะผู้นำ ประกอบด้วยรายการสมรรถนะ ดังนี้

1) การจัดการด้านการเงิน (Financial management) รับรู้ถึงผลกระทบด้านการเงิน การคาดการณ์ผลกระทบที่จะมีผลต่อการดูแลผู้ป่วยเกี่ยวกับระบบเรียกเงินคืน มีความเข้าใจถึงความสัมพันธ์ระหว่างการซื้อตามมูลค่าและผลลัพธ์ที่มีคุณภาพสัมพันธ์กับรายได้และการเรียกเงินคืน ติดตาม วางแผน และวิเคราะห์งบประมาณให้สามารถสร้างผลผลิตที่มีคุณภาพ ประเมินค่าได้ สามารถคาดการณ์รายได้และค่าใช้จ่ายในอนาคต รวมทั้งงบประมาณ เงินทุน เหตุผลในการใช้เงินทุน และสามารถวิเคราะห์ผลประโยชน์ค่าใช้จ่ายได้

2) การจัดการทรัพยากรมนุษย์ (Human resource management) การสรรหาบุคลากรจากการประเมินรูปแบบการทำงาน และความต้องการบุคลากรให้มีสมรรถนะที่เหมาะสมกับความรุนแรงของผู้ป่วย บริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ภายใต้ขอบเขตของกฎหมาย แรงงาน ประยุกต์กระบวนการสรรหาบุคลากร และคัดเลือกบุคลากรด้วยการสัมภาษณ์รายบุคคล สัมภาษณ์เป็นทีม และเลือกจ้างบุคลากรที่มีคุณสมบัติเหมาะสม มีการกำหนดขอบเขตการปฏิบัติงาน กำหนดบทบาทหน้าที่สอดคล้องกับการปฏิบัติและพัฒนาบทบาทการปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ มีระบบการปฐมนิเทศ พัฒนาโปรแกรมการปฐมนิเทศ มีกระบวนการปฐมนิเทศที่ครอบคลุมทุกเรื่อง รวมทั้งมีการประเมินประสิทธิผลของการปฐมนิเทศ

3) การพัฒนาผลการปฏิบัติงาน (Performance improvement) การระบุตัวชี้วัด สร้างวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อประเมินผลการปฏิบัติงาน มีการตอบสนองต่อผลลัพธ์ที่วัดได้ และปฏิบัติตามความต้องการในการเก็บรวบรวมข้อมูล ตระหนักในการดึงดูดผู้มารับบริการและผู้ป่วยโดยการใช้กลยุทธ์ การสร้างความพึงพอใจให้ผู้มารับบริการและผู้ป่วย เน้นความปลอดภัยให้ผู้ป่วย มีการติดตามและรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ วิเคราะห์หารากเหง้าของปัญหา ส่งเสริมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ บริหารจัดการการรายงานความเสี่ยงเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ มีระบบติดตามตรวจสอบและสำรวจความพร้อมให้พร้อมปฏิบัติตามกฎระเบียบ ติดตามและส่งเสริมให้เกิดสถานที่ทำงานที่ปลอดภัย ส่งเสริมการติดต่อสื่อสารภายในแผนกและระหว่างแผนก

4) ทักษะการคิดพื้นฐาน (Foundational thinking skills) มีระบบความคิดโดยใช้ความรู้ในการคิดวิเคราะห์และตัดสินใจ เข้าใจข้อกำหนดและระบบการปรับตัวที่ซับซ้อน

5) เทคโนโลยี (Technology) มีความเข้าใจเทคโนโลยีสารสนเทศ รวมทั้งผลกระทบของเทคโนโลยีสารสนเทศในกระบวนการดูแลผู้ป่วยเพื่อลดภาระงานที่มากเกินไป มีความสามารถในการบูรณาการเทคโนโลยีสารสนเทศในกระบวนการดูแลผู้ป่วย การใช้ข้อมูลทั้งระบบเพื่อสนับสนุนการตัดสินใจในการจัดการองค์การ

6) การจัดการเชิงกลยุทธ์ (Strategic management) เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง และช่วยให้บุคลากรในองค์กรเข้าใจความสำคัญ ผลกระทบและกระบวนการของการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นภายในองค์กร การเปลี่ยนแปลงในด้านการสื่อสาร การประเมินผลลัพธ์ของการเปลี่ยนแปลง การบริหารจัดการโครงการ มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจน ระบุเวลาและขั้นตอนในการดำเนินงาน การจัดสรรทรัพยากร ตลอดจนการวางแผนบริหารจัดการองค์กร การวางแผนกรณีเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉินหรือภัยพิบัติทั้งภายในและภายนอกองค์กร มีทักษะในการสื่อสารการเขียนและการนำเสนอด้วยวาจา การจัดการประชุมได้อย่างมีประสิทธิภาพ การเจรจาต่อรอง เข้าไปมีส่วนร่วมในองค์กรวิชาชีพในการปฏิบัติการพยาบาล ประสานความร่วมมือกับสหสาขาวิชาชีพ ตัดสินใจร่วมกันจากการสร้างวิสัยทัศน์ การกำกับดูแลร่วมกัน นำโครงสร้างและกระบวนการลงสู่ การปฏิบัติสนับสนุนการสร้างวัฒนธรรม และสนับสนุนการสร้างวัฒนธรรมเกี่ยวกับนวัตกรรม

7) ความรู้ที่เหมาะสมในการปฏิบัติทางคลินิก (Appropriate clinical practice knowledge) มีความรู้ทางคลินิกและทักษะปฏิบัติตามความต้องการและความคาดหวังขององค์กร มีความรู้และทักษะเฉพาะเจาะจงตามลักษณะเฉพาะและความต้องการขององค์กร

8) ทักษะผู้นำในการบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ (Human resource leadership skills) บริหารจัดการผลการปฏิบัติงานของบุคลากร โดยการประเมินผลการปฏิบัติงาน ช่วยเหลือสนับสนุนการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย นำผลการปฏิบัติงานพัฒนาต่อเนื่อง ติดตาม กำกับการทำงานของบุคลากรให้เหมาะสมกับบทบาทหน้าที่ แก้ไขการปฏิบัติงานที่ไม่ถูกต้อง จนกระทั่งถึงกระบวนการเลิกจ้างบุคลากร มีการดำเนินพัฒนาบุคลากร ส่งเสริม สนับสนุนทั้ง ในด้านการศึกษาและการฝึกอบรมจากการสำรวจความต้องการ เพื่อเพิ่มสมรรถนะในการปฏิบัติงาน ของบุคลากรให้มีมากขึ้น พัฒนาสู่มืออาชีพ และพัฒนาบุคลากรให้มีภาวะผู้นำ รวมทั้งมีการวางแผนการสืบทอดตำแหน่งทางการบริหาร การดึงดูดบุคลากรให้คงอยู่ในองค์กรจากการประเมินความพึงพอใจ พัฒนาและปฏิบัติตามกลยุทธ์เพื่อเพิ่มประเด็นความพึงพอใจ การส่งเสริมการคงอยู่ในองค์กร มีระบบการให้รางวัลและการยอมรับบุคลากร

9) การจัดการความสัมพันธ์และพฤติกรรมที่มีผลกระทบ (Relationship management and influencing behaviors) การบริหารจัดการความขัดแย้ง การบริหารจัดการสถานการณ์ในภาวะวิกฤติ การจัดการสัมพันธภาพในการทำงานเป็นทีม ระบบพี่เลี้ยงในบุคลากรใหม่ และพี่เลี้ยงบุคลากรเดิม และส่งเสริมสัมพันธภาพที่ดีของเพื่อนร่วมงาน ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติระดับมืออาชีพ เป็นแบบอย่างที่ดีของพฤติกรรมทางวิชาชีพ สามารถประยุกต์ใช้ทฤษฎีการจูงใจ การแสดงออกถึงการเป็นตัวแทนของการเปลี่ยนแปลง การช่วยเหลือและพัฒนาทักษะการคิดแก้ปัญหา สนับสนุนและช่วยเหลือในการดูแลสภาพแวดล้อม สถานที่ทำงานให้เป็นสถานที่ทำงาน น่าอยู่ ส่งเสริมและพัฒนาวิชาชีพ เกี่ยวกับการจัดการความเครียด การรู้จักตนเอง เข้าใจความรู้สึก

ของตนเอง รู้จุดเด่นและจุดด้อยของตนเอง กระตุ้นให้เกิดการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์และสมารถประยุกต์ทฤษฎีภาวะผู้นำลงสู่การปฏิบัติได้

10) ความหลากหลาย (Diversity) สมรรถนะทางวัฒนธรรม มีความเข้าใจถึงองค์ประกอบของวัฒนธรรม และความแตกต่างทางวัฒนธรรมของผู้รับบริการรวมทั้งผู้ปฏิบัติงาน มีสมรรถนะในการนำมาใช้กับบุคลากร มีความยุติธรรม มีความสามารถในการบริหารความหลากหลายของรุ่นอายุ และสามารถใช้ประโยชน์ของความแตกต่างให้เกิดประโยชน์สูงสุด

11) ลักษณะส่วนบุคคลและความรับผิดชอบ (Personal and professional accountability) การเติบโตและการพัฒนาส่วนบุคคล การจัดการเรื่องการศึกษาอย่างต่อเนื่อง การประเมินตนเอง วางแผนทำแผนปฏิบัติการ ความก้าวหน้าในบัณฑิตอาชีพ ฝึกพฤติกรรมทางจริยธรรม รวมทั้งสนับสนุนส่งเสริมการปฏิบัติตามขอบเขตของมาตรฐานทางการแพทย์ เป็นสมาชิกขององค์กรวิชาชีพ มีเครือข่ายและเกิดการพัฒนารวิชาชีพ ได้รับความสำเร็จรับการรับรองในความสามารถที่เฉพาะเจาะจงและเหมาะสมในหน่วยงานของตนเอง

12) การวางแผนอาชีพ (Career planning) รู้และเข้าใจถึงบทบาทหน้าที่ในการปฏิบัติงาน รู้ในการวางแผนความก้าวหน้าในอาชีพในอนาคต วางแผนพัฒนาความก้าวหน้าในอาชีพ มีความยืดหยุ่น และมีความพร้อมในการปรับตัวรับมือกับสถานการณ์ในอนาคต

13) การมีวินัยในตนเอง (Personal journey disciplines) เป็นสมรรถนะที่เกี่ยวข้องกับค่านิยม การเรียนรู้ เพื่อแก้ไขปัญหา แสดงแบบอย่างให้แก่ผู้อื่นเห็นว่ามี การเรียนรู้ตลอดชีวิต เรียนรู้จากทั้งความสำเร็จและความล้มเหลว ให้คุณค่าและปฏิบัติตามการได้รับข้อมูลย้อนกลับทั้งที่เป็นจุดแข็งและจุดอ่อน

จากการทบทวนแนวคิดสมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ระดับหัวหน้าหอผู้ป่วย แต่ละแนวคิดมีความคล้ายคลึงกันและแตกต่างกันในบางประเด็น จึงได้นำเอาแนวคิดทั้งหมดมาบูรณาการเพื่อให้ได้สมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสุรินทร์ที่ถูกต้อง มีมาตรฐาน ตรงกับสภาพความเป็นจริง สามารถนำมาใช้ได้จริง ในการวิจัยครั้งนี้ได้บูรณาการนำแนวคิดสมรรถนะประจำกลุ่มงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยของสำนักงานการพยาบาล (2549), สภาการพยาบาล (2556), และแนวคิดสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยขององค์การผู้บริหารการพยาบาลแห่งสหรัฐอเมริกา (The American Organization of Nurse Executive : AONE) American Organization of Nurse Executive (2015) และแนวคิดไทยแลนด์ 4.0 มาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยเพื่อให้ได้สมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสุรินทร์ที่สอดคล้องกับบริบทพันธกิจ วิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลสุรินทร์ กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลสุรินทร์ จากการศึกษาทบทวนดังกล่าว สามารถสรุปการสังเคราะห์สมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสุรินทร์ได้ 7 ด้าน ดังนี้ 1) สมรรถนะด้านการบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์ 2) สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล 3) สมรรถนะด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ 4)

สมรรถนะด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ 5) สมรรถนะด้านการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม 6) สมรรถนะด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ และ 7) สมรรถนะด้านวิชาการ วิจัยและนวัตกรรม และนำสมรรถนะทั้ง 7 ด้านนี้ไปสนทนากลุ่มกับผู้เชี่ยวชาญด้านสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อให้ได้เนื้อหาสมรรถนะที่สำคัญของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสุรินทร์ที่สอดคล้องกับบริบทของโรงพยาบาล กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลสุรินทร์ สามารถนำไปประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสุรินทร์ และเป็นประโยชน์ในการพัฒนาศักยภาพหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสุรินทร์ให้มีศักยภาพที่สูงขึ้นได้ ดังมีรายละเอียดของข้อรายการสมรรถนะ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ตารางการวิเคราะห์สมรรถนะและข้อรายการสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย

แนวคิดรายการสมรรถนะและข้อรายการสมรรถนะ หัวหน้าหอผู้ป่วย	สำนักการ พยาบาล (2549)	สภาการ พยาบาล (2556)	AONE 2015	Thailand 4.0
1. ด้านการบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์		✓	✓	
1.1 สามารถกำหนดแผนกลยุทธ์ได้เหมาะสมกับ ศักยภาพของหน่วยงาน ได้สอดคล้องกับนโยบายของ องค์กร	✓	✓	✓	
1.2 สามารถวิเคราะห์ปัจจัยต่างๆที่มีผลกระทบต่อ องค์กรเพื่อกำหนดทิศทางในการทำแผนกลยุทธ์ได้			✓	
1.3 สามารถกำหนดวัตถุประสงค์ระยะสั้น ระยะ ยาว จากวิสัยทัศน์ขององค์กรได้			✓	
1.4 สามารถถ่ายทอดแผนกลยุทธ์ ลงสู่การปฏิบัติ ให้ผู้ปฏิบัติงานเข้าใจอย่างชัดเจน			✓	
1.5 สามารถนำแผนกลยุทธ์ขององค์กรมาจัดทำ เป็นแผนงานเชิงปฏิบัติการได้อย่างเป็นรูปธรรม			✓	
1.6 สามารถบริหารจัดการทรัพยากรอย่างคุ้มค่า เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อหน่วยงาน ตาม ยุทธศาสตร์ที่วางไว้			✓	
1.7 สามารถติดตาม ควบคุม การดำเนินงานตาม แผนกลยุทธ์ให้สอดคล้องกับเป้าหมายที่กำหนดได้			✓	
1.8 สามารถประเมินผลการดำเนินงานตามแผน กลยุทธ์ได้			✓	

ตารางที่ 1 (ต่อ)

แนวคิดรายการสมรรถนะและข้อรายการ สมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย	สำนัก การ พยาบาล (2549)	สภากา ร พยาบาล (2556)	AONE 2015	Thailand 4.0
2. ด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล				√
2.1 สร้างสรรค์แนวทางการพัฒนาคุณภาพ บริการที่เป็นเลิศมาใช้ในหน่วยงาน			√	
2.2 พัฒนารูปแบบของการบริการพยาบาล ใหม่ๆ ที่แตกต่างจากโรงพยาบาลอื่น		√	√	
2.3 พัฒนาระบบการบริการให้ทันสมัย รวดเร็ว ลดขั้นตอนการทำงานที่ยุ่งยากซับซ้อนออกไป			√	
2.4 พัฒนาคุณภาพบริการจากงานประจำสู่ งานวิจัยอยู่เสมอ (R2R)		√	√	
2.5 สามารถนำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการ ปฏิบัติงานได้		√	√	
2.6 สร้างแรงจูงใจ กระตุ้นให้ผู้ใต้บังคับบัญชา เห็นความสำคัญในการมีส่วนร่วมทำกิจกรรมพัฒนา คุณภาพอย่างต่อเนื่อง	√	√		
2.7 ให้ข้อมูลด้านบริการสุขภาพอย่างถูกต้อง พิทักษ์สิทธิประโยชน์แก่ผู้มาใช้บริการ เพื่อลด ปัญหาข้อร้องเรียนด้านบริการพยาบาลได้		√	√	
2.8 บริหารจัดการความเสี่ยง โดยมีการ วิเคราะห์สาเหตุปัญหา แนวทางปฏิบัติ และการ ป้องกันร่วมกันในหน่วยงาน			√	
2.9 พัฒนาระบบบริการพยาบาล เพื่อให้ โรงพยาบาลได้รับการประกันคุณภาพโรงพยาบาล ในระดับประเทศ และระดับสากล	√		√	
2.10 มีความสามารถและทักษะในการ ปฏิบัติงานทางคลินิก และสามารถนิเทศงานทางได้	√		√	

ตารางที่ 1 (ต่อ)

แนวคิดรายการสมรรถนะและข้อรายการ สมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย	สำนัก การ พยาบาล (2549)	สภาการ พยาบาล (2556)	AONE 2015	Thailand 4.0
3. ด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์			√	√
3.1 สามารถ คัดเลือก สรรหาบุคลากรที่มี คุณสมบัติเหมาะสมกับตำแหน่งงาน				
3.2 จัดอัตรากำลังได้อย่างเหมาะสม เพียงพอ กับภาระงานตลอด 24 ชั่วโมง	√	√		
3.3 เปิดโอกาสให้ผู้ที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการ ประเมินผลการปฏิบัติงาน			√	√
3.4 ส่งเสริม สนับสนุนให้ผู้ได้บังคับบัญชาได้มี การดำเนินงานตามแผนพัฒนาสมรรถนะส่วนบุคคล ที่กำหนดไว้ใน Port folio ได้			√	√
3.5 สอนงานให้ทีมการพยาบาลได้ สามารถ นิเทศงานได้				√
3.6 ส่งเสริมให้พยาบาลสามารถเรียนรู้วิธีการ แสวงหาความรู้ได้ด้วยตนเอง	√	√	√	√
3.7 มีกลวิธี และศิลปะในการทำให้ ผู้ได้บังคับบัญชาที่มีความสามารถ คงอยู่ในองค์กร ต่อไป				√
3.8 สามารถทำให้ผู้ได้บังคับบัญชา มีความ เชื่อใจ ไว้วางใจในความรู้ ความสามารถทั้งในการ ปฏิบัติงาน และเรื่องส่วนตัว	√		√	
3.9 ให้รางวัล ผลตอบแทนแก่ทีมการพยาบาล ได้อย่างเหมาะสมกับคุณภาพและปริมาณของ ผลงาน			√	√

ตารางที่ 1 (ต่อ)

แนวคิดรายการสมรรถนะและข้อรายการ สมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย	สำนัก การ พยาบาล (2549)	สภากา ร พยาบาล (2556)	AONE 2015	Thailand 4.0
4. ด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ				√
4.1 ใช้คอมพิวเตอร์ในการสื่อสารด้วยสื่ออิเล็กทรอนิกส์ได้อย่างดี			√	
4.2 ใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีในการเพิ่มช่องทางการสื่อสารที่รวดเร็วทั่วทั้งองค์กร เช่น ใช้ facebook, line แจ้งข่าวสารความเคลื่อนไหวต่างๆได้			√	
4.3 สามารถใช้ระบบเครือข่ายข้อมูลภายใน (Intranet) ในการติดต่อสื่อสารกับบุคลากรในโรงพยาบาลได้		√	√	
4.4 สามารถใช้อินเทอร์เน็ต (Internet) สืบค้นแหล่งข้อมูลความรู้มาพัฒนาระบบบริการพยาบาลในหน่วยงานได้		√	√	
4.5 สามารถนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ประโยชน์ในการจัดเก็บ เผยแพร่องค์ความรู้ได้		√	√	
4.6 ติดตามแนวโน้มของสังคม และเทคโนโลยีที่ทันสมัย และการพัฒนาใหม่ๆที่นำมาใช้ในการปฏิบัติงานได้		√	√	
4.7 แสวงความรู้เพิ่มเติมอยู่เสมอ เช่น ความรู้ทางด้านวิชาชีพการพยาบาล สังคม เทคโนโลยี และความก้าวหน้าทางวิทยาการสมัยใหม่			√	
4.8 นำความรู้ วิทยาการทางการแพทย์ใหม่ๆ มาเผยแพร่ให้กับหน่วยงานอยู่เสมอ			√	√
4.9 สามารถนำนวัตกรรมทางการแพทย์ การพยาบาลมาปรับใช้ในหน่วยงานได้อย่างเหมาะสม			√	√

ตารางที่ 1 (ต่อ)

แนวคิดรายการสมรรถนะและข้อรายการ สมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย	สำนัก การ พยาบาล (2549)	สภากา ร พยาบาล (2556)	AONE 2015	Thailand 4.0
5. ด้านการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม		✓	✓	
5.1 สามารถรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคลข้อมูลทางวัฒนธรรมของผู้ใช้บริการที่มีความแตกต่างทางวัฒนธรรมได้อย่างครอบคลุมทุกมิติ ทั้งด้านกาย จิต สังคม อารมณ์ และจิตวิญญาณ			✓	
5.2 สามารถสังเกต ค้นหา ความเชื่อ วิธีการดำเนินการ ที่เชื่อมโยงกับพฤติกรรมสุขภาพต่อผู้ใช้บริการทุกราย เพื่อให้บริการตามบริบทของแต่ละบุคคล		✓	✓	
5.3 สามารถเจรจาโดยพิจารณาทางเลือกต่างๆ ที่เหมาะสม สอดคล้องกับวัฒนธรรมของผู้ใช้บริการ โดยให้ผู้ใช้บริการมีส่วนร่วม				✓
5.4 สามารถให้การพยาบาลได้ครอบคลุมทั้งด้านกาย จิต สังคม อารมณ์และจิตวิญญาณ แก่ผู้ใช้บริการทุกเชื้อชาติ ศาสนา และความเชื่อที่แตกต่างกันด้านความสามารถในการปฏิสัมพันธ์กับผู้ใช้บริการต่างวัฒนธรรม		✓	✓	
5.5 มีความสามารถในการสื่อสาร แสดงการต้อนรับ ผู้รับบริการต่างชาติ ต่างศาสนา และต่างวัฒนธรรมโดยไม่เคยหลีกเลี่ยง				✓
5.6 มีความสามารถในการสื่อสาร ทั้งภาษาพูด ภาษาเขียน และ/หรือภาษาท่าทางกับผู้ใช้บริการที่มีความแตกต่างทางวัฒนธรรมได้ จนเป็นที่ยอมรับจากผู้ใช้บริการ และ / หรือผู้ใต้บังคับบัญชาและ/หรือเพื่อนร่วมงาน			✓	
5.7 สามารถให้บริการ และให้ข้อมูลแผนการรักษา สิทธิประโยชน์ที่พึงได้ต่อผู้ใช้บริการที่เป็นแรงงานต่างวัฒนธรรม			✓	

ตารางที่ 1 (ต่อ)

แนวคิดรายการสมรรถนะและข้อรายการ สมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย	สำนัก การ พยาบาล (2549)	สภากา ร พยาบาล (2556)	AONE 2015	Thailand 4.0
6. ด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ				
6.1 สามารถจัดการสื่อสารภายในหน่วยงานและ เชื่อมโยงกับหน่วยงานอื่นและองค์กรภายนอกอย่าง มีประสิทธิภาพ		✓	✓	
6.2 สามารถสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคคล ทีมงาน ทั้งภายในภายนอกองค์กรและภาคี เครือข่าย				✓
6.3 สามารถประสานงานกับสมาชิกทีมการ พยาบาล สหสาขาวิชาชีพ ผู้รับบริการ และผู้มีส่วน ได้ส่วนเสียได้อย่างมีประสิทธิภาพ		✓	✓	
6.4 มีทักษะในการสื่อสารที่ดีทั้งวัจนะและ อวัจนะ				✓
6.5 มีทักษะในการเป็นผู้ฟังที่ดี				
6.6 มีทักษะในการสื่อสารกับผู้รับบริการ ชาวต่างชาติ สามารถสื่อสารด้วยภาษาอังกฤษ กัมพูชา ลาว		✓	✓	
6.7 สามารถสื่อสารผ่านสื่อสังคมออนไลน์ที่ รวดเร็ว ทันสมัยในการติดต่อประสานงานทั้งภายใน และภายนอกหน่วยงาน				✓

ตารางที่ 1 (ต่อ)

แนวคิดรายการสมรรถนะและข้อรายการ สมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย	สำนัก การ พยาบาล (2549)	สภากา ร พยาบาล (2556)	AONE 2015	Thailand 4.0
7. ด้านวิชาการ วิจัย และนวัตกรรม				
7.1 สามารถถ่ายทอดความรู้ด้านวิชาการมา บูรณาการการดูแลผู้ป่วยในหน่วยงาน		√	√	√
7.2 สามารถทำวิจัยได้				
7.3 สามารถนำเสนอและเผยแพร่ผลงานทาง วิชาการ			√	
7.4 สามารถส่งเสริมการประชุมอบรมของ บุคลากร				
7.5 สามารถผลิตงานวิจัยและนวัตกรรมในหอ ผู้ป่วย		√	√	√
7.6 มีความสามารถในการเป็นที่ปรึกษาการทำ วิจัยและนวัตกรรม				
7.7 สามารถจัดโครงการเสริมความรู้ให้ ผู้ได้บังคับบัญชา			√	
7.8 สามารถส่งเสริมบรรยากาศวิชาการใน หน่วยงาน				

4. แนวคิดการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย

การนำสมรรถนะ (Competency) มาใช้ในระบบการประเมินและบริหารทรัพยากรมนุษย์ เพื่อพัฒนาบุคลากรนั้นจะต้องมีการประเมินสมรรถนะอย่างเป็นระบบ มีกระบวนการที่ชัดเจนเพื่อป้องกันความผิดพลาดในการประเมิน เนื่องจากการประเมิน ผู้บริหารจะได้ข้อมูลในการวางแผนทรัพยากรมนุษย์ (Swanberg, 1990) วางแผนการพัฒนาและฝึกอบรมเพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงานของบุคลากร (ชูชัย สมितिไกร, 2547)

4.1 ความหมายของการประเมินสมรรถนะ

Wright (1998 อ้างถึงใน พรธิดา แสงทอง, 2550) กล่าวว่า การประเมินสมรรถนะเป็นกระบวนการที่ยืดหยุ่นและมีความต่อเนื่องที่ช่วยให้มีความชัดเจนในการประเมินทักษะและความสามารถที่จำเป็นในการทำงาน สามารถสะท้อนให้เห็นธรรมชาติการเปลี่ยนแปลงของงานนั้นๆ สมรรถนะจึงไม่ใช่สิ่งที่กำหนดหรือนำมาประเมินประจำทุกปี แต่เปลี่ยนแปลงตามลักษณะของงานตามช่วงเวลานั้นๆ เพราะองค์กรมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา การประเมินสมรรถนะจึงต้องระบุทักษะที่จำเป็นในงานนั้นๆ ที่จะนำองค์การผ่านการเปลี่ยนแปลงไปสู่ความสำเร็จได้ องค์การจึงต้องระบุสิ่งที่ต้องการพัฒนาหรือเปลี่ยนแปลง และแนะนำให้บุคลากรพัฒนาสมรรถนะของตนตามการเปลี่ยนแปลงขององค์การ

มัลลิกา โฆษิตชัยมงคล (2546) กล่าวว่า การประเมินสมรรถนะ หมายถึง กระบวนการซึ่งใช้กิจกรรมการประเมินเพื่อยืนยันความสามารถของบุคคลในการปฏิบัติหน้าที่ที่กำหนดไว้อย่างถูกต้อง ตรงตามเป้าหมาย

ศิริชัย กาญจนวาสี (2547) กล่าวว่า การประเมินสมรรถนะเป็นการวัดคุณลักษณะภายในของบุคคลซึ่งเป็นการวัดทางจิตวิทยา (Psychological measurement) ไม่สามารถสังเกตได้โดยตรงเหมือนการวัดทางกายภาพ (Physical measurement) ต้องอาศัยการรวบรวมข้อมูลจากพฤติกรรมที่สังเกตได้ และนำไปสู่สรุปอ้างอิงเป็นค่าของคุณลักษณะภายใน

สำนักงานข้าราชการพลเรือน (2548) กล่าวว่า การประเมินสมรรถนะคือการประเมินพฤติกรรมการทำงาน ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่แสดงออกเป็นประจำไม่ใช่การประเมินความสามารถสูงสุด

ชูชัย สมितिไกร (2550) กล่าวว่า การประเมินสมรรถนะ กล่าวว่าการประเมินสมรรถนะเป็นกระบวนการประเมินความรู้ ทักษะ ความสามารถ คุณลักษณะ และผลของการปฏิบัติงาน

ณรงค์วิทย์ แสนทอง (2551) กล่าวว่า การประเมินสมรรถนะคือ การประเมินพฤติกรรมการทำงานของแต่ละคนในแต่ละตำแหน่ง ว่ามีความรู้ มีทักษะ และมีคุณลักษณะส่วนบุคคลครบถ้วนตามที่กำหนดไว้หรือไม่

อาภรณ์ ภูวิทย์พันธุ์ (2556) กล่าวว่า การประเมินสมรรถนะ หมายถึง กระบวนการในการประเมินความรู้ ความสามารถ ทักษะ และพฤติกรรมการทำงานของบุคคลในขณะนั้นเปรียบเทียบกับระดับสมรรถนะที่องค์กรคาดหวังในตำแหน่งงานนั้นๆ ว่าได้ตามที่คาดหวังหรือมีความแตกต่างกันอย่างไร

จากความหมายการประเมินสมรรถนะข้างต้น ดังกล่าว สรุปได้ว่า การประเมินสมรรถนะ หมายถึง กระบวนการในการประเมินพฤติกรรมการทำงานที่แสดงถึงการบูรณาการความรู้ ความสามารถ ทักษะที่จำเป็นในงานนั้นๆ และพฤติกรรมการทำงานของบุคคล ที่สอดคล้องกับเป้าหมายวิสัยทัศน์ พันธกิจขององค์กร เพื่อที่จะนำพาองค์กรผ่านการเปลี่ยนแปลงไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมาย สามารถเปรียบเทียบกับระดับสมรรถนะที่องค์กรคาดหวัง และเป็นแนวทางในการพัฒนาบุคลากรเพื่อเพิ่มศักยภาพ สมรรถนะให้สูงเพิ่มขึ้น

สำหรับการศึกษาวิจัยครั้งนี้ การประเมินสมรรถนะ จึงเป็นกระบวนการตัดสินพฤติกรรมที่สามารถสังเกตและวัดได้ของบุคคลขณะทำงานในสถานการณ์ต่างๆ ที่สะท้อนให้เห็นถึงความรู้ ความสามารถ ทักษะ ทศนคติ ความเชื่อ ตลอดจนบุคลิกลักษณะที่จะช่วยสนับสนุนให้องค์กรบรรลุเป้าหมายตามวิสัยทัศน์ สำหรับใช้เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาความสามารถของบุคลากร ตามบทบาท หน้าที่ และความรับผิดชอบ ให้เป็นไปตามความคาดหวัง/ความต้องการขององค์กร

4.2 แนวคิดการออกแบบการวัดของแบบประเมิน

ศิริชัย กาญจนวาสี (2556) กล่าวว่า การวัด (Measurement) เป็นกระบวนการกำหนดตัวเลข (assignment of numerals) ให้แก่สิ่งต่างๆตามกฎเกณฑ์ การวัดจะเกิดขึ้นได้ต้องอาศัยองค์ประกอบที่สำคัญ 3 ส่วน คือ จุดมุ่งหมายของการวัด การวัดแต่ละครั้งต้องมีความชัดเจนว่าต้องการวัดอะไร ในสถานการณ์เช่นไรและวัดไปทำไม เครื่องมือที่ใช้วัด การวัดจะใช้เครื่องมือชนิดใด เช่น แบบสอบถาม แบบสอบถาม แบบตรวจสอบรายการ แบบสัมภาษณ์ มาตราประเมินค่า การสังเกตโดยตรง และการแปลผลและนำไปใช้ ผลจากการวัดจะแปลผลอย่างไร และจะนำไปใช้ประโยชน์ใดได้บ้าง ดังนั้นจึงมีการออกแบบลักษณะการวัด ดังนี้

4.2.1 มาตรฐานประมาณค่า (Rating Scale)

มาตรวัดแบบมาตรฐานประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ เป็นเครื่องมือที่สามารถนำมาใช้วัดทักษะการปฏิบัติได้ ทั้งในด้านกระบวนการและผลงาน โดยการแสดงรายการพฤติกรรมที่วัด และตัวบ่งชี้คุณภาพของระดับการปฏิบัติซึ่งกำหนดเป็นโครงสร้างและมีช่วงของมาตรที่มีค่าเป็น

ตัวเลขหรือระดับของพฤติกรรมให้ผู้ประเมินเลือกตามการตัดสินใจของตนเอง (สุวิมล ว่องวานิช, 2546) เป็นรูปแบบที่มีคำตอบให้เลือกตอบ เป็นข้อความที่เป็นระดับ (Order series) กำหนดค่าเป็นตัวเลขของแต่ละข้อความ ให้ค่าตัวเลข 5,4,3,2,1 เรียงตามลำดับคำตอบ (บุญใจ ศรีสถิตยรรณกุล, 2555) และค่าของแต่ละช่วงคะแนน 5,4,3,2,1 มีค่าแต่ละช่วงคะแนนที่เท่ากันและมีความต่อเนื่อง โดยแบ่งมาตรวัดเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนการประเมิน (Evaluation) และส่วนของระดับการประเมิน (Degree of favorable) สามารถนำคะแนนที่ได้ไปใช้วิเคราะห์หองค์ประกอบได้ มาตรฐานค่า ได้รับความนิยมนำใช้กันมากที่สุดในการวัดพฤติกรรมทางสังคมศาสตร์ (Isaac and Michael, 1981 อ้างถึงใน สุชีรา ภัทรายุทธวรรตน์, 2556) เนื่องจากไม่ยุ่งยากในการสร้าง มีความสะดวก สร้างง่าย มีความเชื่อมั่นสูง และสามารถได้คำตอบที่ครอบคลุม นอกจากนี้ได้มีการศึกษาที่มีผลตรงกันว่าจำนวนช่วงคำตอบที่เหมาะสมและลดความคลาดเคลื่อนได้ คือ จำนวน 3-7 ช่วง (Gronlund, 1981)

4.2.2 มาตรฐานค่าแบบใช้พฤติกรรมกำหนดระดับ (Behaviorally Anchored Rating Scale: BARS)

มาตรฐานค่าแบบใช้พฤติกรรมกำหนดระดับ (Behaviorally Anchored Rating Scale: BARS) เป็นมาตรวัดที่พัฒนาขึ้นมาจากมาตรฐานค่า (Rating Scale) เพื่อให้เกิดความเป็นปรนัยในการแปลความหมาย ทำให้สามารถวัดลักษณะหรือพฤติกรรมที่แฝงอยู่ในตัวบุคคลที่ไม่สามารถสังเกตได้โดยตรง และทำให้ได้เครื่องมือที่มีความตรงมากขึ้น (สุพัทธ์ พิบูลย์, 2534 อ้างถึงในยุภา เทิดอุดมธรรม, 2557) และ อลงกรณ์ มีสุทธา และสมิต สัชฌุกร (2551) กล่าวว่า มาตรฐานค่าแบบยึดพฤติกรรมทำให้ผู้บังคับบัญชา ได้ข้อมูลสำหรับการแนะนำ สอน จัดฝึกอบรมให้แก่ผู้บังคับบัญชา และลักษณะของมาตรวัดในแต่ละมิติจะเป็นข้อความที่อธิบายพฤติกรรมการปฏิบัติงานในแต่ละมิตินั้นเป็นลำดับ คือ ถ้าบุคคลมีระดับสมรรถนะที่ 2 จะมีระดับสมรรถนะที่ 1 ถ้าบุคคลมีระดับสมรรถนะที่ 3 จะมีระดับสมรรถนะที่ 1 และที่ 2 ด้วย (สุพิศ กิตติรัชดา, 2550)

4.2.3 เกณฑ์คะแนนรูปค หมายถึง เครื่องมือให้คะแนนผลงานหรือผลการปฏิบัติงาน เป็นแบบมาตรฐานค่า (Rating scale) ประกอบด้วยเกณฑ์พิจารณาผลการปฏิบัติงานหรือผลงาน และระดับคุณภาพของเกณฑ์ ซึ่งเกณฑ์พิจารณาผลการปฏิบัติงาน ทำให้ผู้ประเมินและผู้รับการประเมินทราบว่า การประเมินผลการปฏิบัติงานพิจารณาจากพฤติกรรมใด ส่วนระดับคะแนนของเกณฑ์ทำให้ผู้ประเมินและผู้รับการประเมินทราบว่า ผลการปฏิบัติงานของผู้รับการประเมินมีคุณภาพมากน้อยเพียงใด จากระดับดีเยี่ยม- ระดับต้องปรับปรุง (บุญใจ ศรีสถิตยรรณกุล, 2555)

สำหรับการออกแบบลักษณะการวัดของแบบประเมินในการศึกษารั้วนี้ ได้นำค่านิยามสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสุรินทร์แต่ละด้านที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม เอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง วิสัยทัศน์ พันธกิจ ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลสุรินทร์มาใช้เป็นกรอบแนวคิดในการออกแบบการวัดการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสุรินทร์ นำมา

พัฒนาเป็นเครื่องมือแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสุรินทร์ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

- 1) พิจารณาสาระสำคัญในแต่ละองค์ประกอบรายด้านสมรรถนะ นำสาระสำคัญแต่ละประเด็นมาสร้างเป็นรายการข้อความที่ใช้ในการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย
- 2) สร้างรายการข้อความที่ใช้ในการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย เขียนเนื้อหาของข้อความที่บ่งชี้ถึงสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย สอดคล้องกับกรอบแนวคิด คำนียามของสมรรถนะแต่ละด้าน รวมทั้งครอบคลุมทุกสาระสำคัญของนิยามขององค์ประกอบสมรรถนะแต่ละด้านที่กำหนดไว้ และเขียนในลักษณะที่สามารถประเมินได้ (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2553)
- 3) ออกแบบมาตรวัดแบบประเมินเป็นมาตรวัดแบบมาตราประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ

4.3 วิธีการและขั้นตอนประเมินสมรรถนะ

วิธีการประเมินสมรรถนะ ไม่สามารถบอกได้ว่าวิธีใดเป็นวิธีที่ดีที่สุด ขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ของการนำผลการประเมินสมรรถนะไปใช้ ซึ่งในการประเมินแต่ละครั้งสามารถใช้หลายวิธีร่วมกันได้ เพื่อให้ได้สมรรถนะที่ครบถ้วนและตรงตามความต้องการที่กำหนดไว้ ดังนี้

4.3.1 พยอม วงศ์สารศรี (2545) และรัชณี ศุภจินทรรัตน์ (2546) กล่าวถึงวิธีการประเมินสมรรถนะไว้ ดังนี้

- 1) การพิจารณาตามเครื่องมือ (Graphic scales/ Rating scales) เป็นการประเมินโดยใช้แบบฟอร์มที่กำหนดไว้บนมาตรวัดที่กำหนดค่าเป็นตัวเลข เป็นวิธีที่นิยมใช้กันมากที่สุด
- 2) การบันทึกเหตุการณ์สำคัญ (Critical incidents) เป็นเทคนิคการประเมินที่บุคคลเกี่ยวข้อง โดยการบันทึกพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน เพื่อใช้ในการให้คะแนนบุคคล
- 3) การพิจารณาการปฏิบัติงาน (Field review) เจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคลจะทำการสอบถามผู้บังคับบัญชาโดยตรง เกี่ยวกับผลการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชา แล้วทำรายงานต่อผู้บังคับบัญชาในระดับสูงขึ้นไป
- 4) การประเมินผลโดยกลุ่ม (Group appraisal) ใช้ผู้ประเมินหลายคนมาช่วยกันประเมินผลของบุคลากร นิยมใช้เพื่อเลื่อนตำแหน่ง โยกย้าย ลดขั้น หรือตัดสินใจเกี่ยวกับการขึ้นเงินเดือน
- 5) การประเมินผลตามงาน (Appraisal by results) ประเมินโดยการพิจารณาผลลัพธ์ของการปฏิบัติงานของบุคลากร เพื่อป้องกันปัญหาความขัดแย้งที่อาจเกิดขึ้น
- 6) การเขียนความคิดเห็น (Free-from essay) ผู้ประเมินเขียนข้อความแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับบุคลากร

7) การจัดลำดับ (Ranking plans) ผู้ทำการประเมินพิจารณาคุณสมบัติต่างๆ ของ ผู้ถูกประเมินแต่ละราย นำมาเปรียบเทียบกัน เรียงจากลำดับสูงไปต่ำตามความเหมาะสม

8) การตรวจสอบรายการ (Checklist) ประกอบด้วยรายการที่แสดงขั้นตอน การปฏิบัติงานหรือพฤติกรรมที่ผู้สังเกตบันทึกว่ากระทำตามรายการที่กำหนดไว้หรือไม่

9) การกระจาย (Distribution) ผู้ประเมินทำการพิจารณาคุณสมบัติต่างๆ ที่ถูก กำหนดขึ้นและคุณภาพของผลงานที่ผู้ถูกประเมินแต่ละคนปฏิบัติ แล้วจัดแต่ละบุคคลเข้าสู่กลุ่มต่างๆ โดยใช้หลักการกระจายทางสถิติ

10) การประเมินผลพฤติกรรมโดยอาศัยมาตราส่วน (Behaviorally Anchored Rating Scale: BARS) แบบประเมินนี้จะมีแบบประเมินเฉพาะซึ่งกำหนดพฤติกรรมที่สำคัญแต่ละงาน แยกกันโดยวิธีให้คะแนน (Rating) โดยให้ผู้บริหารกำหนดמידิจงานและให้น้ำหนักแต่ละงาน

อาภรณ์ ภูวิทย์พันธ์ (2548) ได้แบ่งวิธีการประเมินสมรรถนะออกเป็น 4 วิธี ดังนี้

1) การประเมินตนเอง (Self assessment) เป็นการประเมินความสามารถในการทำงานตามสมรรถนะต่างๆที่กำหนดขึ้นโดยพิจารณาจากตนเอง ซึ่งถือได้ว่าเป็นวิธีการของการ ประเมินสมรรถนะที่ง่ายที่สุด แต่อย่างไรก็ตามองค์การส่วนใหญ่ไม่นิยมใช้ เนื่องจากขาดความเชื่อถือ ของผู้ประเมิน เพราะผู้ประเมินอาจไม่ประเมินตามความเป็นจริง ซึ่งจะทำให้ผลที่ได้เบี่ยงเบนไปจาก ความเป็นจริง

2) การประเมินโดยหัวหน้างาน (Supervisor assessment) เป็นการประเมิน สมรรถนะของพนักงาน โดยหัวหน้างานเป็นผู้ประเมินนั้นถือได้ว่าเป็นรูปแบบของการประเมินที่พบ มากที่สุด ซึ่งองค์การส่วนใหญ่จะนิยมใช้แบบนี้ในช่วงของการประเมินผลการปฏิบัติงาน อาจจะเป็น ปีละครั้ง หรือปีละ 2 ครั้ง ทั้งนี้การประเมินสมรรถนะของพนักงานโดยหัวหน้าเป็นผู้ประเมินนั้น อาจ ได้รับผลการประเมินที่ไม่ถูกต้องหรือเบี่ยงเบนไปจากความจริง ซึ่งอาจเกิดขึ้นจากการที่ผู้ประเมิน มีอคติ หรือไม่รู้หลักการหรือแนวทางในการประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างถูกต้อง

3) การประเมินแบบ 180 องศา (180 Degree assessment) เป็นการ ประเมินความสามารถในการทำงานตามสมรรถนะที่กำหนดขึ้น โดยหัวหน้างานและตนเองเป็นผู้ ประเมิน ซึ่งถือได้ว่าเป็นรูปแบบของการประเมินที่ผสมผสานระหว่างวิธีการประเมินโดยตนเองและ การประเมินโดยหัวหน้างาน เพื่อลดปัญหาอคติที่เกิดขึ้นจากการประเมิน การประเมินในรูปแบบนี้ควร มีการกำหนดน้ำหนักของผู้ประเมินว่าจะให้น้ำหนักของหัวหน้าประเมินเท่าไร และตนเองประเมิน เป็นเท่าไร ซึ่งควรกำหนดน้ำหนักเป็นเปอร์เซ็นต์ และผลรวมเปอร์เซ็นต์ของหัวหน้าและตนเอง ประเมินควรเป็น 100 เปอร์เซ็นต์ หลังจากนั้นนำผลที่ได้จากการประเมินสมรรถนะของทั้งคู่มาหาค่าเฉลี่ย

4) การประเมินแบบ 360 องศา (360 Degree assessment) เป็นการประเมินความสามารถในการทำงานโดยมีผู้ประเมินที่เกี่ยวข้องในการทำงานทั้งหมดเป็นผู้ประเมิน ไม่ว่าจะเป็นหัวหน้างาน ตนเอง เพื่อนร่วมงาน ผู้ใต้บังคับบัญชา ลูกค้า ทั้งนี้วิธีประเมินรูปแบบนี้จะต้องมีการกำหนดน้ำหนักของผู้ประเมินว่าจะให้ผู้ประเมินมีน้ำหนักการประเมินอย่างไร โดยกำหนดเป็นเปอร์เซ็นต์รวมกันได้ 100 เปอร์เซ็นต์ และหลังจากนั้นนำผลที่ได้จากการประเมินสมรรถนะจากผู้ประเมินต่างๆมาหาค่าเฉลี่ยของการประเมิน

อลงกรณ์ มีสุทธา และสมิต สัจฉกร (2548) กล่าวว่า การประเมินผลแบบ 360 องศา เป็นการประเมินผลการปฏิบัติงาน ความสามารถในการทำงาน แบบผสมผสานทั้งวิธีการประเมินผลการปฏิบัติงานที่ยึดคุณลักษณะบุคคลเป็นหลัก (Trait rating based approach) และการประเมินผลการปฏิบัติงานที่มุ่งเน้นพฤติกรรม การปฏิบัติงานที่ทำให้งานสำเร็จ (Job performance or behavior based approach) มุ่งเน้นให้ทราบถึงความรู้ ทักษะความสามารถและพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของผู้รับการประเมินจากหลายแหล่งข้อมูลเพื่อให้มีความถูกต้อง แม่นยำ และเชื่อถือได้มากกว่าการประเมินจากผู้บังคับบัญชาเพียงคนเดียว มีการกำหนดน้ำหนักของผู้ประเมินว่าจะให้ผู้ประเมินแต่ละคนมีค่าน้ำหนักการประเมินอย่างไร กล่าวคือ การประเมินผลการปฏิบัติงานแบบ 360 องศา หมายถึง กระบวนการเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) เกี่ยวกับการปฏิบัติงานของผู้รับการประเมินจากผู้เกี่ยวข้อง ซึ่งได้แก่ ผู้ที่ทำงานร่วมกัน ผู้บังคับบัญชาหรือลูกค้า ผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน สำหรับข้อมูลย้อนกลับที่ดำเนินการรวบรวมในการประเมินผลนี้ ได้แก่ มุ่งเน้นให้ทราบถึงความรู้ ทักษะความสามารถ และพฤติกรรมในการปฏิบัติงานหรือต่อสภาพแวดล้อมภายนอก (อลงกรณ์ มีสุทธา และสมิต สัจฉกร, 2548)

บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร (2550) กล่าวว่า วิธีประเมินผลการปฏิบัติงาน 360 องศา หมายถึง การประเมินผลการปฏิบัติงานโดยยึดหลักความเป็นธรรม โปร่งใส ใช้ข้อมูลที่รวบรวมจากหลายแหล่ง (Multi-source) ให้ผู้เกี่ยวข้อง (Stakeholders) มีส่วนร่วมในการประเมินผล โดยทั่วไปจะประเมินทุก 6 เดือน เพื่อนำผลการประเมินมาพิจารณาจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน (Performance-based pay) พิจารณาความดีความชอบและให้ข้อมูลย้อนกลับในทางสร้างสรรค์ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานปรับปรุงและพัฒนาความรู้ความสามารถของตนเอง รวมทั้งเพื่อให้ผู้บังคับบัญชาและผู้ปฏิบัติงานนำผลการประเมินมาร่วมกันวางแผนและกำหนดกิจกรรมพัฒนาศักยภาพของผู้ปฏิบัติงานให้เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ผู้เกี่ยวข้อง (Stakeholders) หมายถึง ผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียในเรื่องนั้นๆ ผู้เกี่ยวข้องกับการประเมินผลการปฏิบัติงานแบบ 360 องศา ได้แก่ ผู้บังคับบัญชา (Supervisors) ผู้ร่วมงาน (Peers of Coworkers) ตนเอง (Self) ผู้ใต้บังคับบัญชา (Subordinates) และผู้ใช้บริการหรือลูกค้าภายนอก (External customers)

4.3.2 ขั้นตอนการประเมินสมรรถนะ

ในการประเมินสมรรถนะให้มีประสิทธิภาพนั้น ผู้บริหารทางการพยาบาลควรจะกำหนดหลักการและขั้นตอนในการปฏิบัติให้ชัดเจน

3.2.1 ชูชัย สมितिไกร (2556) และ อมร สุวรรณนิมิต (2553) กล่าวว่า การประเมินสมรรถนะ เป็นกระบวนการประเมินผลการปฏิบัติงานที่ช่วยให้บุคลากรได้พัฒนาความสามารถที่สอดคล้องและสนับสนุนต่อเป้าหมาย ความสำเร็จในการปฏิบัติงาน เพื่อนำมาเป็นข้อมูลสำคัญในการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรในอนาคต ซึ่งจะนำไปสู่การเพิ่มขีดความสามารถขององค์กรโดยรวม โดยการประเมินที่ดีจะต้องมีความยุติธรรม มีความน่าเชื่อถือ และความเที่ยงตรง ขณะเดียวกันผู้ประเมินต้องคำนึงถึงปัจจัยต่างๆ ที่มีอิทธิพลต่อการประเมินผล ทั้งในส่วนของปัจจัยด้านองค์การ กระบวนการประเมิน ผู้ประเมิน และผู้รับการประเมิน ดังนั้นจึงต้องมีการเตรียมวางแผน และดำเนินการอย่างรอบคอบโดยกระบวนการประเมินสมรรถนะบุคลากรประกอบด้วย ขั้นตอนการประเมินสมรรถนะหลัก ดังนี้

1) การวางแผนการประเมิน (Evaluation planning) กระบวนการนี้เป็นจุดเริ่มต้นเพื่อกำหนดสมรรถนะเป้าหมาย และกลุ่มเป้าหมายที่จะเข้ารับการประเมิน รวมถึงเครื่องมือและวิธีการประเมินที่เหมาะสม โดยส่วนใหญ่การประเมินสมรรถนะจะเป็นการประเมินพฤติกรรมที่แสดงออก ดังนั้น เครื่องมือ และวิธีการที่นิยมใช้กัน คือ การใช้มาตราวัด (Scales) และประเมินโดยวิธีหลายทาง (Multi-rating system) หรือเรียกว่าการประเมินแบบ 360 องศา ในขั้นตอนนี้สิ่งที่จะต้องดำเนินการ คือ กำหนดสมรรถนะ กำหนดผู้ประเมินและผู้ถูกประเมิน เลือกรูปแบบและวิธีการประเมิน

2) การสื่อสารให้ผู้เกี่ยวข้องรับทราบ (Communication) กระบวนการนี้มีความสำคัญอย่างยิ่ง เพราะจะเป็นการสื่อสารให้กับผู้ที่เกี่ยวข้องได้รับทราบถึงกระบวนการ ขั้นตอน เนื้อหา วัตถุประสงค์ มาตรฐานและความคาดหวังขององค์กร โดยองค์กรจะต้องกำหนดวัตถุประสงค์ให้ชัดเจนว่าจะประเมินอะไร จะนำผลการประเมินไปใช้เพื่อประโยชน์ด้านใด เช่น การคัดเลือก การบรรจุ การเลื่อนตำแหน่ง การพัฒนาบุคลากร เป็นต้น

3) การเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการประเมิน (Data collection for competency gap analysis) กระบวนการนี้เป็นกระบวนการเก็บผลการประเมินจากบุคลากร ซึ่งผลคะแนนที่ได้เป็นความลับ ดังนั้นต้องระบุผู้ที่รับผิดชอบในการดำเนินการเกี่ยวกับเรื่องนี้โดยตรง พร้อมทั้งแจ้งให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานที่ประมวลผลโดยตรง ไม่ส่งผ่านหน่วยงานอื่น หรือฝ่ายอื่นเนื่องจากจะทำให้ไม่ได้รับความเชื่อถือจากผู้ประเมิน

4) การประมวลผลและสรุปข้อมูลการประเมิน เมื่อผู้ประเมินดำเนินการประเมินเสร็จเรียบร้อยแล้วจะส่งแบบประเมินทั้งหมดให้กับผู้ที่ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบการพัฒนา

บุคลากรดำเนินการเปรียบเทียบผลการประเมินสมรรถนะที่ได้รับกับมาตรฐานการจัดเทียบสมรรถนะแต่ละตำแหน่ง คำนวณค่าคะแนนและจัดทำรายงานผลการประเมิน ส่งกลับผู้บังคับบัญชาตรวจสอบอีกครั้ง หลังจากพิจารณาเรียบร้อยแล้วจะนำเข้าคณะกรรมการกลั่นกรองของหน่วยงาน เพื่อร่วมพิจารณาอีกครั้งจึงแจ้งผลให้ผู้รับการประเมิน

5) การแจ้งผลการประเมิน (Performance feedback) ผู้บังคับบัญชาหรือผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ดูแลงานพัฒนาบุคลากรเป็นผู้แจ้งผลการประเมินให้กับผู้ถูกประเมินเพื่อให้บุคลากรเหล่านั้นได้รับรู้ถึงจุดแข็ง จุดอ่อนของตนเองเพื่อนำไปสู่การจัดทำแผนพัฒนาตนเองต่อไป รวมทั้งการให้คำปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับสิ่งที่ต้องแก้ไขปรับปรุง

ในการพัฒนาแบบประเมินในงานวิจัยครั้งนี้ลักษณะของแบบประเมินเป็นมาตรฐานประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ และประยุกต์ใช้การประเมินผลแบบ 360 องศาแบบมุ่งเน้นภาวะผู้นำ (ณรงค์วิทย์ แสันทอง, 2544) โดยผู้ประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วยผู้บังคับบัญชา หัวหน้าหอผู้ป่วยเองและผู้ใต้ผู้บังคับบัญชา เพื่อให้มีความถูกต้อง แม่นยำ และเชื่อถือได้มากกว่าการประเมินจากผู้บังคับบัญชาเพียงคนเดียว และทำให้ทราบข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) เกี่ยวกับการปฏิบัติงานจากผู้เกี่ยวข้อง โดยหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลที่เป็นผู้บังคับบัญชาโดยตรง และรับผิดชอบประเมินผลการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินตนเองและผู้ใต้ผู้บังคับบัญชาประเมินหัวหน้าหอผู้ป่วย คือ พยาบาลวิชาชีพที่เป็นผู้ใต้ผู้บังคับบัญชาโดยตรง และเพื่อป้องกันปัญหาผลการประเมินที่เกิดจากอคติของผู้ประเมิน ควรใช้ผู้ประเมินมากกว่าหนึ่งคนและสามารถทำการประเมินได้อย่างอิสระอันจะช่วยให้ลดข้อผิดพลาดและลดอคติลง (รัชณี ศุภจินทรรัตน์, 2546)

5. การพัฒนาเครื่องมือแบบประเมินสมรรถนะ

5.1 แนวคิดและขั้นตอนการพัฒนาแบบประเมิน

แบบประเมินเป็นเครื่องมือที่มีความสำคัญในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อให้ได้ผลการประเมินที่น่าเชื่อถือและแม่นยำ ซึ่งผลการประเมินที่น่าเชื่อถือและแม่นยำนั้นแบบประเมินต้องมีคุณภาพทั้งความตรงและความเที่ยง

การพัฒนาแบบประเมินตามแนวคิดของสุวิมล ว่องวานิช (2546) ประกอบด้วย 1) วิเคราะห์ขอบเขตของงานที่ปฏิบัติเพื่อกำหนดองค์ประกอบของสมรรถนะ 2) เลือกรูปแบบเครื่องมือและมาตรวัดที่เหมาะสม 3) สร้างข้อรายการพฤติกรรมที่ต้องการวัด 4) กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนเกณฑ์การประเมินและคู่มือการประเมิน และ 5) ตรวจสอบความตรง ความเที่ยงและกำหนดเกณฑ์ตัดสินผลการประเมิน

การพัฒนาแบบประเมินตามแนวคิดของ Springer et al. (1998) ประกอบด้วย

- 1) ทบทวนวรรณกรรม กำหนดองค์ประกอบและนิยามนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิยืนยัน
- 2) รวบรวมรายการพฤติกรรมทั้งหมดเกี่ยวกับงาน
- 3) นำพฤติกรรมทั้งหมดกำหนดรหัสจำแนกเป็นมิติ
- 4) ตรวจสอบยืนยันการจัดกลุ่ม
- 5) แปลงพฤติกรรมให้อยู่ในรูปมาตรวัด
- 6) วิเคราะห์ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
- 7) เลือกรายการที่มีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานน้อยกว่า 0.5 มาจัดเรียงลำดับสร้างแบบประเมิน และ
- 8) ตรวจสอบความตรงและความเที่ยง

ในการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสุรินทร์ สร้างและพัฒนาเครื่องมือตามแนวคิดของ Burns and Grove (2005) มีขั้นตอนการดำเนินการ 9 ขั้นตอน ดังนี้

- 1) การนิยามแนวคิดของตัวแปร (Define the Concept of Variable) หมายถึงการให้คำนิยาม แนวคิด ทฤษฎีที่ใช้ในการสร้างแบบประเมิน เขียนคำนิยามให้เป็นนิยามเชิงปฏิบัติการ ให้คำจำกัดความสิ่งที่เป็นนามธรรมให้อยู่ในรูปแบบของรูปธรรม เพื่อสามารถนำไปวัดได้จริง

- 2) การออกแบบลักษณะการวัด (Design the scale) หมายถึงการออกแบบสร้างข้อคำถามประกอบด้วยส่วนของเนื้อหาข้อคำถามกับการกำหนดมาตรวัดที่ใช้ในการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้วยรูปแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) 5ระดับ พร้อมคำอธิบายเกณฑ์แต่ละระดับของการประเมิน

- 3) การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบประเมิน (Seek item review) หมายถึงการวิเคราะห์และทบทวนข้อรายการสมรรถนะ ข้อคำถามจากผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญด้านสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย รวมทั้งการตรวจสอบความสอดคล้องของข้อคำถามกับการนิยามศัพท์ของสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยว่ามีเนื้อหาตรงกันกับสิ่งที่ผู้วิจัยต้องการวัดหรือไม่ และมีการสะท้อนข้อมูลกลับในเรื่องความถูกต้อง เหมาะสม

- 4) นำเครื่องมือไปทดลองใช้เบื้องต้น (Conduct preliminary item tryouts) หมายถึง การนำแบบประเมินที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาแล้ว ไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนของกลุ่มประชากรเป้าหมาย จำนวน 15-30 คน เพื่อตรวจสอบความเที่ยงของแบบประเมินก่อนนำไปใช้จริง

- 5) นำเครื่องมือไปใช้ในภาคสนามจริง (Perform a field test) หมายถึงการนำแบบประเมินไปเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจริงเพื่อตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย โดยใช้จำนวนของกลุ่มตัวอย่างที่เพียงพอต่อการวิเคราะห์คุณสมบัติทางจิตวิทยา ซึ่งประกอบด้วยความตรงเชิงโครงสร้างและความเที่ยงของแบบประเมิน

- 6) วิเคราะห์ข้อคำถามรายข้อ (Conduct item analyses) หมายถึงการวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างคำถามแต่ละข้อ (Inter-item correlation) วิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างคำถามแต่ละข้อกับคำถามรวมทั้งฉบับ (Corrected item total correlation)

7) เลือกข้อรายการคงไว้ (Select items to retain) หมายถึงการวิเคราะห์เลือกข้อคำถามที่คงไว้ในเครื่องมือโดยมีเกณฑ์การคัดเลือกและวิเคราะห์ค่าความเที่ยงสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบราค ปรับปรุงคำถามที่ไม่ผ่านเกณฑ์ เกณฑ์การคัดเลือกข้อคำถามที่เหมาะสมไว้ Burns and Grove (2001 อ้างถึงใน อารีย์วรรณ อ่วมธานี, 2558) เสนอว่าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แอลฟา ควรมีอย่างน้อย .7 หากมีค่าต่ำกว่านี้ควรพิจารณาตัดทิ้งหรือปรับปรุงข้อคำถาม

8) ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ (Conduct validity studies) หมายถึงการตรวจสอบคุณสมบัติการวัดเชิงจิตวิทยา (Psychometric properties) ของแบบประเมิน ได้แก่

8.1) ตรวจสอบความตรงตามโครงสร้างของแบบประเมิน หมายถึง การตรวจสอบคุณสมบัติของข้อคำถามว่ามีความสอดคล้องระหว่างพฤติกรรมของข้อคำถามและพฤติกรรมเป้าหมายที่ต้องการที่จะวัดพฤติกรรมตามที่กำหนดไว้ ด้วยวิธีการวิเคราะห์ตัวประกอบ (Factor analysis)

8.2) ตรวจสอบความเที่ยงของแบบประเมินหมายถึงการตรวจสอบคุณสมบัติของแบบประเมินว่ามีความคงที่ในการประเมินจากกลุ่มผู้ประเมินที่มีตำแหน่งในการปฏิบัติงานแตกต่างกัน ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินตนเอง และหัวหน้าหอผู้ป่วยได้รับการประเมินจากผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา แล้วนำมาคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบราค (Cronbach's alpha coefficient)

9) ประเมินค่าความเที่ยงของแบบประเมิน หมายถึง การพิจารณาถึงค่าความเที่ยงที่ได้ของแบบประเมินทั้งฉบับ (Evaluate the reliability of the scale)

ในการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสุรินทร์ พัฒนาโดยประยุกต์แนวคิดของ Burns and Grove (2005) เริ่มจากการทบทวนวรรณกรรม สนทนากลุ่ม เพื่อกำหนดรายด้านสมรรถนะและข้อรายการสมรรถนะย่อย ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ นำเครื่องมือไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อหาค่าความเที่ยง วิเคราะห์ข้อคำถามรายข้อ และตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบ นำผลที่ได้ไปสร้างเป็นแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์

5.2 การตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมิน

การวัดและการประเมินที่จะได้คุณภาพนั้น ย่อมขึ้นอยู่กับคุณภาพของแบบประเมินหรือเครื่องมือ หมายถึง แบบประเมินหรือเครื่องมือวิจัยต้องมีคุณสมบัติที่ดี และมีความน่าเชื่อถือ

สุวิมล ว่องวานิช (2546) กล่าวว่า การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวัดผลการปฏิบัติงาน คือความตรงและความเที่ยง โดยความตรงของแบบวัดการปฏิบัติงาน ได้แก่ ความตรงตามเนื้อหา ซึ่งผู้เชี่ยวชาญในงานที่ทำจะเป็นผู้ตัดสินคุณภาพในส่วนนี้ และความตรงตามสภาพ ส่วนความ

เที่ยงของแบบวัดการปฏิบัติงาน เน้นที่การหาความเที่ยงระหว่างผู้ให้คะแนน ผู้ประเมิน ไม่ว่าจะเป็นคนหรือเครื่องจะประเมินได้สอดคล้องกัน (Inter-rater reliability)

1) ด้านความตรงตามเนื้อหา (Content validity) เป็นการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือก่อนนำไปใช้ ด้วยวิธีการพิจารณาความสอดคล้องระหว่างสาระคำถามกับสาระของสมรรถนะที่วัด ด้วยวิธีการค่า CVI โดยถือเกณฑ์ที่ใช้ตัดสินคุณภาพ คือค่า CVI เท่ากับ .80 ขึ้นไป (Polit and Hungler, 1999: 416 อ้างถึงใน อารีย์วรรณ อ่วมตานี, 2549: 30)

2) ด้านความตรงเชิงโครงสร้าง (Construct validity) เป็นความสามารถในการวัดได้ตรงตามคุณลักษณะที่มุ่งวัด นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและความเที่ยงของแบบสอบถาม นำมาวิเคราะห์ตัวประกอบเชิงค้นหา (Exploratory factor analysis) ตามขั้นตอนการวิเคราะห์ปัจจัย เพื่อทดสอบความตรงเชิงโครงสร้าง (Construct validity) ของแบบวัด แล้วจึงไปสร้างเป็นแบบประเมิน

3) ด้านความเที่ยง (Reliability) เป็นความคงเส้นคงวาหรือความคงที่ของผลการวัดระหว่างช่วงเวลาการวัดที่ต่างกัน หรือระหว่างแบบสอบที่สมมูลกัน หรือความสอดคล้องภายในของการวัดเนื้อหาเดียวกัน (ศิริชัย กาญจนวาสี, 2556) โดยสามารถจำแนกความเที่ยงออกเป็น 4 ประเภทใหญ่ๆ คือ ความเที่ยงแบบความคงที่ ความเที่ยงแบบสมมูล ความเที่ยงแบบคงที่และสมมูล และความเที่ยงแบบความสอดคล้องภายใน โดยความเที่ยงแบบความสอดคล้องภายในนี้ เป็นความสอดคล้องกันระหว่างคะแนนรายข้อหรือความเป็นเอกพันธ์ของเนื้อหาหรือข้ออันเป็นตัวแทนของคุณลักษณะเด่นเดียวกันที่ต้องการวัด โดยใช้วิธีต่างๆ ดังนี้ คือ

3.1) วิธีแบ่งครึ่งข้อสอบ (Split-half method) เป็นการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนที่วัดได้จากการแบ่งครึ่งข้อสอบที่สมมูลกัน เช่น แบ่งเป็นข้อคู่ และข้อคี่ เป็นต้น จากนั้นจึงใช้สูตรของสเปียร์แมน บราวน์

3.2) วิธีของคูเดอร์ – ริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson method) เป็นการคำนวณค่าสถิติของคะแนนรายข้อ (ซึ่งให้คะแนนแบบ 0, 1) และคะแนนรวม จากนั้นจึงใช้สูตรของคูเดอร์ – ริชาร์ดสัน

3.3) วิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha method) วิธีนี้ได้รับการพัฒนาจากครอนบาค (Cronbach) โดยได้พัฒนาสูตรคูเดอร์ – ริชาร์ดสันเป็นสัมประสิทธิ์แอลฟาเพื่อให้ใช้ได้กับคะแนนที่ไม่เป็นระบบ 0, 1 สามารถใช้ได้อย่างกว้างขวางกับแบบสอบที่ให้คะแนนแบบถ่วงน้ำหนัก คะแนนแบบมาตราประมาณค่า (Rating scale) หรือข้อสอบอัตนัย คำนวณค่าสถิติของคะแนนรายข้อและคะแนนรวม สามารถนำไปใช้ประมาณค่าความเที่ยงแบบสอดคล้องภายในโดยใช้สูตรคำนวณสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค

3.4) วิธีวิเคราะห์ความแปรปรวนของฮอยท์ (Hoyt's analysis of variance method) (อ้างถึงใน ศิริชัย กาญจนวาสิ, 2556) ได้พัฒนาวิธีการประมาณค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงแบบสอดคล้องภายใน โดยใช้หลักการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนสอบ ซึ่งมีแหล่งความแปรปรวนมาจากตัวผู้สอบ ข้อสอบ และความคลาดเคลื่อน วิธีนี้สามารถใช้ได้กับแบบสอบที่ให้คะแนนแบบ 0,1 หรือแบบสอบลักษณะอื่นๆ เช่น แบบสอบอัตนัย มาตราประมาณค่า (Rating scale) เป็นต้น การประมาณค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงโดยวิธีนี้ให้ผลการประมาณค่าได้เท่ากับ วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบราค

4) การหาค่าความเที่ยงของการสังเกต (Inter-rater reliability) เป็นความสม่ำเสมอหรือความคงที่ของค่าการสังเกต หรือในกรณีเป็นการประเมิน เรียกว่า ความเที่ยงของการประเมินระหว่างผู้ประเมิน 2 คน หรือมากกว่า 2 คน ซึ่งประเมินเหตุการณ์เดียวกันและประเมินในช่วงเวลาเดียวกัน โดยใช้สถิติ Intraclass correlation coefficient: ICC (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2555)

ในการวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำแนวคิดของคุณภาพแบบประเมินมาประยุกต์ใช้ในการตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ ในด้านความตรงตามเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ ความตรงเชิงโครงสร้างจากวิธีวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory factor analysis) และทดสอบความเที่ยงของแบบประเมินนำมาคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบราค และค่าความเที่ยงของการสังเกต (Inter-rater reliability) โดยใช้สถิติ Intraclass correlation coefficient: ICC

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

กาญจนา อาชีวะ (2549) ศึกษาการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มี 3 กลุ่ม คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งไม่น้อยกว่า 1 ปี จำนวน 124 คน ผู้ช่วยหัวหน้าการพยาบาล จำนวน 31 คน และพยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์ทำงานไม่น้อยกว่า 2 ปี จำนวน 278 คน รวมจำนวน 385 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ โดยใช้แนวคิดการประเมินผลการปฏิบัติงานแบบ 360 องศา ให้หัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินตนเอง ประเมินโดยผู้บังคับบัญชาและใต้บังคับบัญชา ผลการศึกษา พบว่า แบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วย 6 ตัวประกอบหลัก 1) ด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล 2) ด้านภาวะผู้นำ 3) ด้านการบริหารงาน 4) ด้านคุณธรรมและจริยธรรม 5) ด้านจิตสำนึกในการให้บริการและการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา และ 6) ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ

น้ำฝน โดมกลาง (2551) ศึกษาบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ที่พึงประสงค์ในทศวรรษหน้า (พ.ศ. 2551-2556) โดยใช้เทคนิค Ethnographic Delphi Futures Research โดยกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้เชี่ยวชาญในด้านการบริหารการพยาบาล การศึกษาพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล การบริหารโรงพยาบาล และด้านองค์การวิชาชีพทางการพยาบาลระดับนโยบาย ผลการศึกษา พบว่า บทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ที่พึงประสงค์ในทศวรรษหน้า (พ.ศ. 2551-2556) ประกอบด้วย 7 องค์ประกอบ คือ ด้านคุณธรรมและจริยธรรม ด้านผู้นำ ด้านการบริหารและพัฒนาคุณภาพบริการ ด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล ด้านการบริหารงาน ด้านวิชาการ และการวิจัย และด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ

ศุภลักษณ์ รัตนสาร (2552) ศึกษาการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยการศึกษาแบ่งเป็น 2 ระยะ คือ ระยะที่ 1 การสร้างแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย กลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วยหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งไม่น้อยกว่า 1 ปี จำนวน 74 คน ผู้ตรวจการพยาบาลที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งไม่น้อยกว่า 1 ปี จำนวน 20 คน และพยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 5 ปีขึ้นไป จำนวน 256 คน รวมจำนวน 350 คน ระยะที่ 2 การทดสอบคุณภาพของแบบประเมิน กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 250 คน ประกอบด้วยหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งไม่น้อยกว่า 1 ปี จำนวน 56 คน ผู้ตรวจการพยาบาลที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งไม่น้อยกว่า 1 ปี จำนวน 18 คน และพยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 5 ปีขึ้นไป จำนวน 176 คน ผลการศึกษา พบว่า แบบประเมินสมรรถนะหัวหน้า โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ประกอบด้วย 4 ตัวประกอบหลัก ดังนี้ 1) ด้านการบริหารจัดการ 2) ด้านภาวะผู้นำ 3) ด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล และ 4) ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ

จารุวรรณ ธาณี (2554) ศึกษาการพัฒนาและตรวจสอบคุณภาพแบบประเมินสมรรถนะของผู้จัดการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน เอกชน กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย 3 กลุ่ม คือ ผู้จัดการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 310 คน ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน จำนวน 15 คน ผู้จัดการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน จำนวน 15 คน และพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 15 คน เครื่องมือวิจัยมี 3 ชุด ชุดที่ 1 เป็นแบบการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะที่จำเป็นของผู้จัดการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน ชุดที่ 2 และ 3 เป็นแบบสอบถามสมรรถนะของผู้จัดการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน ลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) ตรวจสอบความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ตรวจสอบความตรงตามโครงสร้าง (Construct validity) โดยวิธี

วิเคราะห์ตัวประกอบ นำสมรรถนะที่ได้ไปสร้างแบบประเมินสมรรถนะของผู้จัดการพยาบาล เพื่อตรวจสอบความเที่ยงของการประเมิน (inter-rater reliability) ระหว่างผู้ประเมิน 3 กลุ่ม โดยใช้สถิติ Intraclass Correlation Coefficient และตรวจสอบความเที่ยงของแบบประเมิน โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ผลการวิจัยสรุปได้ว่าแบบประเมินสมรรถนะของผู้จัดการโรงพยาบาลเอกชน ประกอบด้วย 6 ตัวประกอบหลัก ดังนี้ 1) ด้านการจัดการเชิงกลยุทธ์ 2) ด้านความฉลาดทางอารมณ์ 3) ด้านการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล 4) ด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ 5) การพัฒนาบุคลากรพยาบาลที่มีศักยภาพสูง และ 6) ด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

กรองจิตต์ เล็กสมบูรณ์สุข (2555) ศึกษาองค์ประกอบของสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ในจังหวัดสุพรรณบุรี กลุ่มประชากร คือ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งอย่างน้อย 1 ปี จำนวน 22 คน หัวหน้างานเฉพาะทางที่มีประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งอย่างน้อย 1 ปี จำนวน 5 คน พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งอย่างน้อย 5 ปี จำนวน 260 คน รวม 287 คน ผลการศึกษา พบว่าสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ในจังหวัดสุพรรณบุรี ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ด้านการบริหารจัดการ 2) ด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล 3) ด้านทักษะเชิงธุรกิจและการตลาด 4) ด้านภาวะผู้นำ 5) ด้านการตัดสินใจแก้ไขปัญหาและความเสี่ยง และ 6) ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ

จันทร์เพ็ญ พิมพ์ลา (2555) ศึกษาการพัฒนากรอบสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลลำพูน โดยสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างที่เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลลำพูนไม่น้อยกว่า 5 ปี จำนวน 16 คน และผู้เชี่ยวชาญด้านสมรรถนะจำนวน 3 คน ผลการศึกษา พบว่าสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลลำพูนประกอบด้วย 5 ด้าน คือ ด้านการบริหารการพยาบาล ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านวิชาการ ด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศทางการพยาบาล และด้านการจัดการเชิงธุรกิจ

ยูภา เทิดอุดมธรรม (2557) ศึกษาการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะ และกำหนดเกณฑ์ ตัดสินผลการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) แบ่ง การศึกษาเป็น 2 ระยะ คือ ระยะที่ 1 การสร้างแบบประเมิน มี 2 ขั้นตอน ขั้นตอนที่ 1 สังเคราะห์ และวิเคราะห์ความสอดคล้องขององค์ประกอบและรายการสมรรถนะโดยการสนทนากลุ่มกับ ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 8 คน ขั้นตอนที่ 2 การสร้างแบบประเมิน นำรายการพฤติกรรมมาสร้างเกณฑ์การ ประเมินแบบมาตราประมาณค่าแบบยึดพฤติกรรม (BARS) 4 ระดับ วิเคราะห์ความตรงตามเนื้อหาของ แบบประเมินโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน วิเคราะห์คุณภาพของแบบประเมินด้านความคงที่โดย พยาบาลผู้ได้บังคับบัญชาจำนวน 3 คู่ ประเมินหัวหน้าหอผู้ป่วย 3 คน และหาค่าความสอดคล้อง ภายใน โดยนำแบบประเมินไปใช้กับประชากร คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว จำนวน 30 คน ประเมินโดยหัวหน้าพยาบาล/ประธานองค์การพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินตนเอง และ พยาบาลผู้ได้บังคับบัญชา จำนวน 30 คน ประเมินหัวหน้าหอผู้ป่วย ระยะที่ 2 การกำหนดเกณฑ์ตัดสิน ผลการประเมินสมรรถนะ โดยนำผลการประเมินที่ได้มากำหนดคะแนนจุดตัดโดยผู้เชี่ยวชาญด้านการ บริหารการพยาบาล จำนวน 8 คน ผลการศึกษา พบว่าแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วยสมรรถนะ 7 ด้าน ดังนี้ 1) ภาวะผู้นำและการทำงานเป็นทีม 2) การบริหารจัดการ ทรัพยากร 3) การพัฒนาคุณภาพบริการ 4) การสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ 5) จริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมายวิชาชีพ 6) นโยบายและสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ จำนวน 2 ข้อ และ 7) การจัดการเชิงธุรกิจ

ดารินทร์ ลิ่มตระกูล (2557) ศึกษาองค์ประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลระดับตติยภูมิในจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล ประจวบคีรีขันธ์ และโรงพยาบาลหัวหิน รวมเป็นจำนวน 224 คน ผลการศึกษา พบว่า องค์ประกอบ สมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลระดับตติยภูมิในจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ประกอบด้วย 8 องค์ประกอบ ได้แก่ ด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ ด้านการจัดการเชิงกลยุทธ์และ พัฒนาคุณภาพ ด้านภาวะผู้นำ ด้านการบริหารจัดการ ด้านทักษะการสื่อสาร ด้านคุณธรรมจริยธรรม ด้านความเชี่ยวชาญเชิงวิชาชีพ และด้านการติดต่อประสานงาน

พิลักษณ์ระวี ระหว่างบ้าน (2557) ศึกษาศักยภาพที่โดดเด่นของผู้บริหารทางการพยาบาล ระดับสูง โรงพยาบาลทั่วไป โดยรวบรวมความคิดเห็นของหัวหน้าพยาบาลและรองหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างจำนวน 140 คน ผลการศึกษา พบว่า ศักยภาพที่โดดเด่นของผู้บริหาร ทางการพยาบาลระดับสูง โรงพยาบาลทั่วไป โดยเรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ การทำงานเป็น ทีมและการสร้างเครือข่าย การสร้างแรงบันดาลใจให้ตนเอง กลยุทธ์การจัดการและการบริหารจัดการ ผู้ที่มีศักยภาพโดดเด่น ความสามารถปฏิบัติงานที่ท้าทาย ทักษะการสื่อสาร การก้าวทันความรู้และ เทคโนโลยีสมัยใหม่ และความคิดสร้างสรรค์ในการสร้างนวัตกรรม

พิมพ์ลภัส แม้นศิริ (2557) ศึกษาาระดับสมรรถนะทางวัฒนธรรมของผู้บริหารการพยาบาล และพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ตามกรอบแนวคิดของแคมพินฮา-บาคอท (Campinha- Bacote) กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้บริหารทางการพยาบาลจำนวน 310 คน และพยาบาลประจำการจำนวน 425 คน จำนวนทั้งสิ้น 735 คน ผลการศึกษา พบว่า สมรรถนะทางวัฒนธรรมของผู้บริหารการพยาบาล และพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง คือ ด้านความรู้ ด้านการตระหนักรู้ ด้านทักษะ และด้านการมีปฏิสัมพันธ์

ปานจันทร์ ชูทิพย์ (2557) ศึกษาการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน โดยการศึกษาแบ่งเป็น 2 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 1 การพัฒนาสร้างแบบประเมินสมรรถนะ โดยการทบทวนวรรณกรรมและสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ สร้างข้อคำถาม และตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิ และขั้นตอนที่ 2 การตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมิน โดยการหาค่าความเที่ยงของแบบประเมินสมรรถนะ การตรวจสอบความตรงตามสภาพของแบบประเมินโดยวิธี Known-groups technique และตรวจสอบความสอดคล้องของการประเมิน 2 กลุ่ม ด้วยวิธี Interrater Reliability ด้วยสถิติ Intraclass Correlation Coefficient (ICC) ผลการศึกษา พบว่า แบบประเมินสมรรถนะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ได้สมรรถนะหลัก จำนวน 9 ด้าน ประกอบด้วย ด้านจริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ ด้านการสร้างเครือข่ายด้านภาวะผู้นำ ด้านความตระหนักรู้ทางวัฒนธรรม ด้านการบริการการพยาบาล ด้านการสร้างสัมพันธภาพ ด้านการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสื่อสาร ด้านการสื่อสารและด้านการบริหารความเสี่ยง อธิบายความแปรปรวนรวมได้ร้อยละ 71.7 ความเที่ยงของแบบประเมินสมรรถนะได้ค่าแอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .98 และค่าความสอดคล้องของการประเมิน Intraclass Correlation Coefficient (ICC) ได้เท่ากับ .84

จงจิตร รัชมธรรพพงษ์ (2559) ศึกษาการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสมุทรปราการ แบ่งการศึกษาออกเป็น 3 ตอน คือ ตอนที่ 1 ศึกษาสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยสนทนากลุ่ม นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์เนื้อหาเพื่อกำหนดสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย ตอนที่ 2 พัฒนาเป็นแบบประเมินสมรรถนะ และกำหนดพฤติกรรมบ่งชี้ในการประเมินสมรรถนะด้วยเกณฑ์รูบิค และตอนที่ 3 ศึกษาคุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย ความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ คำนวณหาค่าความเที่ยงของความสอดคล้องของการประเมินระหว่างผู้ประเมิน 4 กลุ่ม คือ รองหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อนร่วมงาน และพยาบาลประจำการ จำนวน 232 คน ผลการศึกษา พบว่า สมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสมุทรปราการ ประกอบด้วยสมรรถนะ 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านภาวะผู้นำ 2) ด้านการบริหารจัดการ 3) ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ 4) ด้านการพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาล 5) ด้านคุณธรรม จริยธรรม แบบประเมินมีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ .81 และความเที่ยงของความสอดคล้องของการประเมินระหว่างผู้ประเมิน 4 กลุ่ม ในการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย ได้ค่ามากกว่า 0.70 เท่ากับร้อยละ 100 ค่าความเที่ยงของแบบประเมินทั้งฉบับ เท่ากับ .89

Chase (2010) ศึกษากรอบสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในเครือข่ายโรงพยาบาลของสมาคมพยาบาลแห่งอเมริกา เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาที่นำเครื่องมือที่ผ่านการทดสอบความตรงและความเที่ยง และการทดสอบทางจิตวิทยา มาเป็นแบบสำรวจผ่านเว็บ เป็นเครื่องมือประเมินสมรรถนะตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วย ผลการศึกษา พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ตอบแบบประเมินมีจำนวน 81 ราย โดยมีคะแนนสูงสุดในการประเมินสมรรถนะตนเองเรียงตามลำดับ ดังนี้ คือ ด้านการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ กลยุทธ์การทำงาน ด้านความมีวินัย และประสิทธิภาพในการตัดสินใจ สมรรถนะที่ได้ค่าคะแนนต่ำ คือ ทฤษฎีทางการพยาบาล การบริหารจัดการรายกรณี และกระบวนการวิจัย

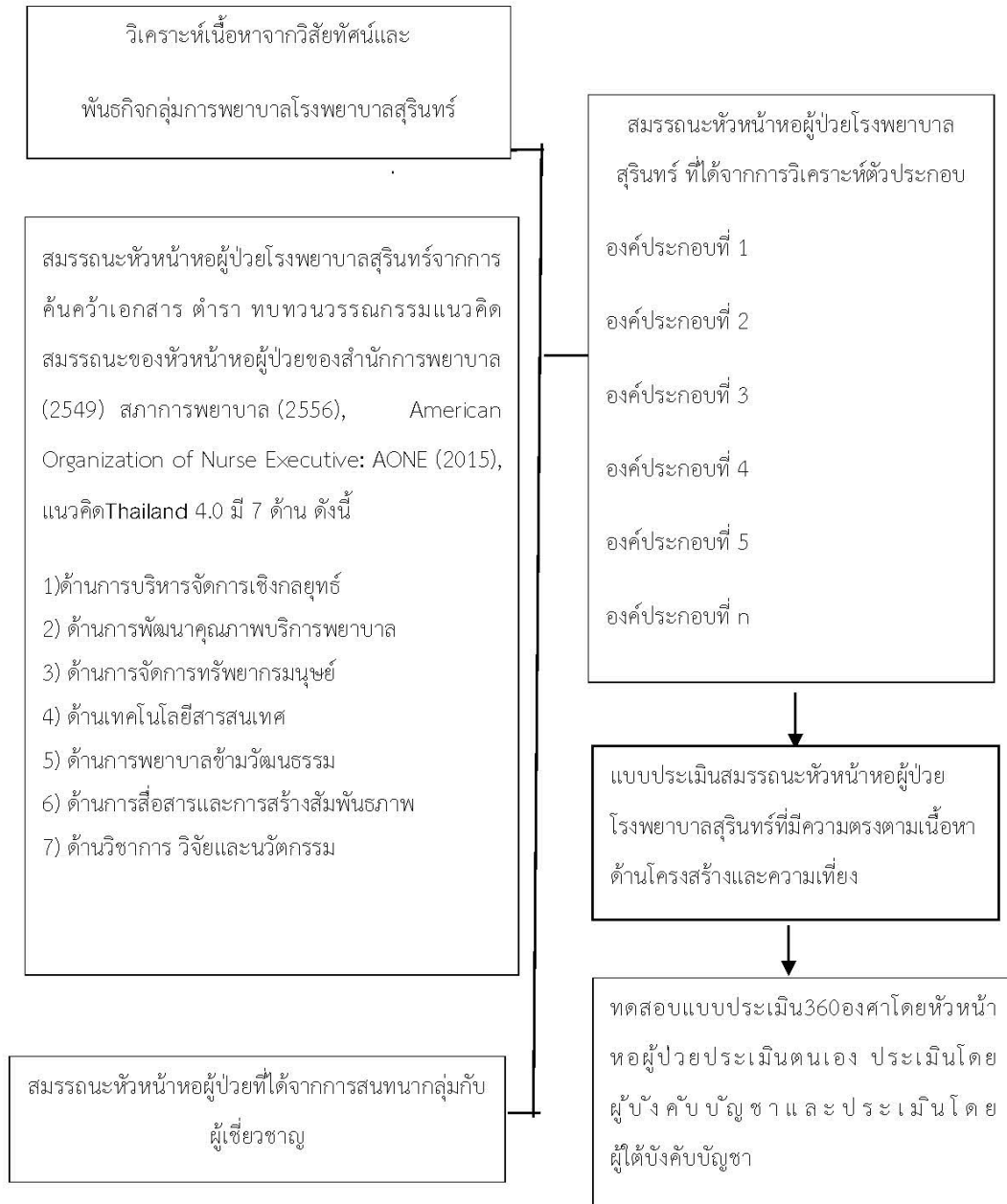
Furukawa and Cunha (2011) ศึกษาข้อมูลส่วนบุคคลและสมรรถนะของผู้จัดการพยาบาลของโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองดำเนินการในโรงพยาบาลของเมืองเซาเปาโลประเทศบราซิลที่ได้รับการรับรองโดยคณะกรรมการร่วมระหว่างประเทศ (Joint Commission International) และได้รับการรับรององค์การแห่งชาติ (ONA) จำนวนโรงพยาบาล 14 โรงพยาบาล เปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้จัดการพยาบาลและผู้บังคับบัญชาเกี่ยวกับสมรรถนะที่จำเป็นในงานและระบุสมรรถนะของผู้จัดการพยาบาลจากมุมมองของผู้บังคับบัญชา กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยผู้จัดการพยาบาลและผู้บังคับบัญชา ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้ การประเมินสมรรถนะของผู้บริหารและผู้จัดการพยาบาลจำแนกตามลำดับความสำคัญของสมรรถนะ มีจำนวน 11 สมรรถนะตามความเห็นของผู้บริหารและผู้จัดการพยาบาลไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ยกเว้นสมรรถนะการบริหารจัดการทรัพยากรที่ผู้บริหารมีสมรรถนะมากกว่าผู้จัดการพยาบาลเนื่องจากค่า p

เข้าใกล้ .05 มากคือ $p = .059$ สรุปสมรรถนะผู้จัดการพยาบาลมี 11 สมรรถนะ ดังนี้ 1) ภาวะผู้นำ 2) มุมมองเชิงกลยุทธ์ 3) การทำงานเป็นทีม 4) การสื่อสารประสานงาน 5) มุ่งเน้นผู้ป่วย 6) กระบวนการบริหารจัดการ 7) การตัดสินใจ 8) การเจรจาต่อรอง 9) การบริหารจัดการทรัพยากร 10) ผู้ประกอบการ และ 11) การแสวงหาความรู้

จากการทบทวนงานวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่า กระบวนการพัฒนาแบบประเมินมีความคล้ายคลึงกัน แต่สมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยแต่ละโรงพยาบาล พบว่ามีความหลากหลายและแตกต่างกันออกไปตามวิสัยทัศน์ พันธกิจ บริบท และ บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของแต่ละโรงพยาบาล ดังนั้น เพื่อให้ได้สมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ที่มีความทันสมัย ครอบคลุม และสอดคล้องกับบริบท บทบาทหน้าที่ความ รับผิดชอบของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์ จึงได้พัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอ ผู้ป่วยโรงพยาบาลสุรินทร์ขึ้นมา

7. กรอบแนวคิดการวิจัย

จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้บูรณาการสมรรถนะหัวหน้าหอ ผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ โดยใช้แนวคิดสมรรถนะประจำกลุ่มงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยของสำนักงาน พยาบาล (2549), สภาการพยาบาล (2556), แนวคิดสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยขององค์การ ผู้บริหารการพยาบาลแห่งสหรัฐอเมริกา(The American Organization of Nurse Executive : AONE) American Organization of Nurse Executive (2015) และแนวคิดไทยแลนด์ 4.0 มาเป็น กรอบแนวคิดในการวิจัยเพื่อให้ได้สมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสุรินทร์ที่สอดคล้องกับ บริบทพันธกิจ วิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลสุรินทร์ กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลสุรินทร์ จากการ ทบทวนดังกล่าว สามารถสรุปการสังเคราะห์สมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสุรินทร์ได้ 7 ด้าน ดังนี้ ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ และตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ มีวิธีการดำเนินการวิจัย 2 ขั้นตอน คือ

ขั้นตอนที่ 1 การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์

ขั้นตอนที่ 2 การตรวจสอบคุณภาพแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์

ขั้นตอนที่ 1 การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์

1. การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย

ศึกษาและทบทวนวิทยุทัศน์ พันธกิจของโรงพยาบาลสุรินทร์ กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลสุรินทร์ และคั่นคว่าเอกสาร ตำรา ทบทวนวรรณกรรมแนวคิดสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยของสำนักการพยาบาล (2549), สภาการพยาบาล (2556), America Organization of Nurse Executive: AONE (2015), แนวคิด Thailand 4.0 นำรายการจากการทบทวนวรรณกรรมมาบูรณาการเป็นกรอบแนวคิดเบื้องต้นในการสนทนากลุ่มสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ สรุปได้ว่าสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์จากการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วยสมรรถนะ 7 ด้าน ดังนี้ 1) สมรรถนะด้านการบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์ 2) สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล 3) สมรรถนะด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ 4) สมรรถนะด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ 5) สมรรถนะด้านการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม 6) สมรรถนะด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ และ 7) สมรรถนะด้านวิชาการ วิจัยและนวัตกรรม และนำสมรรถนะทั้ง 7 ด้านจากที่สังเคราะห์จากเอกสาร วรรณกรรมนำไปเป็นกรอบในการสนทนากลุ่มกับผู้เชี่ยวชาญด้านสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อให้ได้เนื้อหาสมรรถนะที่สำคัญของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสุรินทร์ที่สอดคล้องกับบริบทของโรงพยาบาล กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลสุรินทร์ที่จะสามารถนำไปประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสุรินทร์

2. การสนทนากลุ่มผู้เชี่ยวชาญ

ผู้วิจัยดำเนินการสนทนากลุ่มเพื่อขอความคิดเห็นร่วมกันในการกำหนดรายด้านสมรรถนะและรายการสมรรถนะย่อยของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ ที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ และบริบทของโรงพยาบาลสุรินทร์ โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการสนทนากลุ่ม ดังนี้

2.1 การเตรียมความพร้อม

2.1.1 กำหนดคุณสมบัติของผู้เชี่ยวชาญในการสนทนากลุ่ม แบบเฉพาะเจาะจงตามตำแหน่ง และการสำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาโท จำนวน 10 คน โดยกลุ่มผู้เชี่ยวชาญประกอบด้วย 1) ผู้ช่วยหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล 3 คน 2) หัวหน้าฝ่ายแผนงานยุทธศาสตร์สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดสุรินทร์ 1คน 3) หัวหน้าฝ่ายแผนงานยุทธศาสตร์โรงพยาบาลสุรินทร์ 1คน 4) หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล 2 คน 5) หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานมากกว่า 1 ปีจำนวน 2 คน และ 6) พยาบาลวิชาชีพประจำการที่ปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า 5 ปี จำนวน 1 คน

2.1.2 เตรียมเอกสารข้อมูลเกี่ยวกับข้อรายการสมรรถนะที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม จำนวน 7 ด้าน เอกสารวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของโรงพยาบาลสุรินทร์ และกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์ และเตรียมคำถามปลายเปิดเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมเกี่ยวกับรายด้านสมรรถนะ และรายการสมรรถนะย่อยของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสุรินทร์ ให้เหมาะสมสอดคล้องกับบริบท วิสัยทัศน์ พันธกิจ ของโรงพยาบาลสุรินทร์ และกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์

2.1.3 ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตอย่างเป็นทางการจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยถึงผู้บังคับบัญชาของผู้เชี่ยวชาญ พร้อมทั้งแจ้งวัตถุประสงค์นัดหมาย วัน เวลา และสถานที่ในการสนทนากลุ่ม

2.1.4 เตรียมอุปกรณ์ในการสนทนากลุ่ม เช่น เครื่องบันทึกเสียง สมุดบันทึก กระดาน และปากกาเขียนกระดาน

2.1.5 เตรียมผู้จัดบันทึกในการสนทนากลุ่ม คุณสมบัติเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโทจำนวน 1 คน

2.2 การดำเนินการสนทนากลุ่ม

ดำเนินการสนทนากลุ่มเพื่อขอความคิดเห็นร่วมกันของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญในการกำหนดสมรรถนะรายด้าน และข้อรายการสมรรถนะย่อยในแต่ละด้าน ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสุรินทร์ที่สอดคล้องกับบริบท วิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายของโรงพยาบาลสุรินทร์ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์ โดยดำเนินการสนทนากลุ่มในวันที่ 19 มกราคม พ.ศ. 2561 จำนวน 2 ชั่วโมง 30 นาที โดยเริ่มสนทนากลุ่มเวลา 13.30 – 16.00 น. ที่ห้องประชุมสหกรณ์ อาคารโรงอาหาร ชั้น 2 โรงพยาบาลสุรินทร์ เริ่มดำเนินการสนทนากลุ่ม โดยแจ้งวัตถุประสงค์ในการสนทนากลุ่ม ขออนุญาตบันทึกเสียงและแจ้งให้ผู้สนทนากลุ่มทราบว่า จะทำลายทิ้งภายหลังการศึกษาเสร็จสิ้นลง ตั้งประเด็นในการอภิปรายเกี่ยวกับสมรรถนะรายด้าน และข้อรายการสมรรถนะย่อยในแต่ละด้านโดยดำเนินการอภิปรายไปในแต่ละสมรรถนะ และสรุปข้อรายการสมรรถนะย่อยไปในแต่ละสมรรถนะ

เมื่อสิ้นสุดการอภิปรายทำการสรุปสมรรถนะรายด้าน และข้อรายการสมรรถนะย่อยในแต่ละด้านที่เป็นข้อตกลงของกลุ่ม

2.3 การวิเคราะห์ผลการสนทนากลุ่ม

ดำเนินการถอดเทปจากการสนทนากลุ่ม และวิเคราะห์เนื้อหาสาระสำคัญร่วมกับ

สาระสำคัญจากการจัดบันทึกของผู้ดำเนินการจัดบันทึกในการสนทนากลุ่ม สรุปสาระสำคัญสมรรถนะรายด้านและข้อรายการสมรรถนะย่อยของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสุรินทร์ได้สมรรถนะ 8 ด้าน 87 ข้อรายการสมรรถนะย่อย ดังนี้ คือ 1) สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ ข้อรายการสมรรถนะย่อย 12 ข้อ 2) สมรรถนะด้านการบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์ ข้อรายการสมรรถนะย่อย 9 ข้อ 3) สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลและการบริหารความปลอดภัย ข้อรายการสมรรถนะย่อย 14 ข้อ 4) ด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ มีข้อรายการสมรรถนะย่อย 13 ข้อ 5) ด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ มีข้อรายการสมรรถนะย่อย 12 ข้อ 6) ด้านการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม มีข้อรายการสมรรถนะย่อย 10 ข้อ 7) ด้านวิชาการ วิจัย และนวัตกรรม มีข้อรายการสมรรถนะย่อย 9 ข้อ 8) ด้านคุณธรรมและจริยธรรม มีข้อรายการสมรรถนะย่อย 8 ข้อ

หลังจากนั้นส่งสาระสำคัญสมรรถนะรายด้าน และรายข้อสมรรถนะย่อยของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ที่สรุปได้จากการสนทนากลุ่มกลับไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบสมรรถนะรายด้านและรายข้อสมรรถนะย่อยที่ได้จากการสนทนากลุ่มอีกครั้งโดยมีรายละเอียด ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 สมรรถนะรายด้านและข้อรายการสมรรถนะย่อยของหัวหน้าหอผู้ป่วยจากการสนทนากลุ่ม

รายด้านสมรรถนะ	รายการสมรรถนะย่อย
1.ด้านภาวะผู้นำ	<ol style="list-style-type: none"> 1. สามารถคิดรวบยอด วิเคราะห์และตัดสินใจแก้ปัญหาในหอผู้ป่วย/หน่วยงานที่รับผิดชอบอย่างเป็นระบบ 2. สามารถคิดริเริ่มสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆเชิงวิสัยทัศน์ในหอผู้ป่วย/หน่วยงาน 3. สามารถแก้ปัญหาอย่างมีเหตุผล โดยใช้ไหวพริบและข้อมูลเชิงประจักษ์ คำนึงถึงผลกระทบต่อผู้ป่วยและทีมสหสาขาวิชาชีพ 4. แสดงออกถึงการมีวุฒิภาวะทางอารมณ์ คิดเชิงบวก มีความยืดหยุ่นและมีอารมณ์ขัน 5. สามารถบริหารการเปลี่ยนแปลง โน้มน้าวใจ เสริมแรงเพื่อนำทีมบุคลากรในหอผู้ป่วย/หน่วยงานในการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย 6. สามารถจัดการความขัดแย้ง และเจรจาต่อรองในระดับหอผู้ป่วย/หน่วยงาน ให้เกิดผลลัพธ์ Win-Win 7. สามารถวิเคราะห์ คาดการณ์ และบริหารจัดการปรับตัวให้ทันต่อสถานการณ์ในหอผู้ป่วย 8. สามารถบูรณาการความคิดที่หลากหลายของแต่ละฝ่าย แต่ละรุ่นอายุ เพื่อสร้างสรรค์งานขององค์กร 9. สามารถเผชิญกับปัญหาหรืออุปสรรค อดทนต่อความเครียด จัดการปัญหา อุปสรรค และความเครียดเหล่านั้นได้ 10. สามารถรับฟังข้อเสนอแนะจากผู้อื่นและยอมรับแนวคิดใหม่ๆได้ 11. สามารถให้ข้อมูลป้อนกลับเชิงสร้างสรรค์ต่อผู้ใต้บังคับบัญชาเพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงาน 12. สามารถส่งเสริมบรรยากาศการทำงานอย่างมีความสุข

ตารางที่ 2 (ต่อ)

รายด้านสมรรถนะ	รายการสมรรถนะย่อย
2. ด้านการบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์	<ol style="list-style-type: none"> 1. สามารถวิเคราะห์นโยบาย ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียวิสัยทัศน์และพันธกิจขององค์กรเพื่อศึกษาความเกี่ยวข้อง วิจัยสิ่งที่ต้องทำภายในหน่วยงานโดยเน้นความจำเป็นทางยุทธศาสตร์เพื่อกำหนดทิศทางขององค์กรได้ 2. สามารถวิเคราะห์ปัจจัยต่างๆ(SWOT Analysis)ประเมินศักยภาพภายในและภายนอกขององค์กรและสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปที่มีผลกระทบต่อหน่วยงานเพื่อกำหนดทิศทางในการทำแผนกลยุทธ์ได้ 3. สามารถกำหนดและจัดทำแผนกลยุทธ์ได้เหมาะสมกับศักยภาพของหน่วยงาน ให้สอดคล้องกับนโยบายวิสัยทัศน์ พันธกิจขององค์กร 4. สามารถนำแผนกลยุทธ์ขององค์กรมาจัดทำเป็นแผนงานเชิงปฏิบัติการของหน่วยงานได้อย่างเป็นรูปธรรม สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ ขององค์กรทั้งด้านบริหาร บริการ วิชาการและทรัพยากรต่างๆ 6. สามารถถ่ายทอดแผนกลยุทธ์ ลงสู่การปฏิบัติ อธิบายให้ผู้ปฏิบัติงานเข้าใจอย่างชัดเจน และจูงใจให้ปฏิบัติตามแผนกลยุทธ์ได้ 7. สามารถติดตาม ควบคุม การดำเนินงานตามแผนกลยุทธ์ให้สอดคล้องกับเป้าหมายที่กำหนดได้ 8. สามารถประเมินผลการดำเนินงาน ตามแผนกลยุทธ์ สรุปผลการดำเนินงานตามแผนงาน โครงการ ตัวชี้วัดในรอบปีงบประมาณและวิเคราะห์ผลเพื่อการพัฒนาในรอบปี 9. สามารถปรับปรุง แก้ไข และพัฒนางานตามแผนกลยุทธ์ได้

ตารางที่ 2 (ต่อ)

รายด้านสมรรถนะ	รายการสมรรถนะย่อย
3. ด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลและการบริหารความปลอดภัย	<ol style="list-style-type: none"> 1. มีความรู้ความเข้าใจในกระบวนการพัฒนาคุณภาพและสามารถประยุกต์เครื่องมือในการพัฒนาคุณภาพในหน่วยงานได้อย่างเหมาะสม 2. สามารถวางแผนดำเนินงานพัฒนาคุณภาพในหน่วยงานให้สอดคล้องกับแผนพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลขององค์กร 3. สามารถบริหารความเสี่ยงในหน่วยงาน โดยวิเคราะห์สาเหตุปัญหา กำหนดมาตรการป้องกันแนวทางปฏิบัติ และพัฒนาระบบการจัดการความเสี่ยงในหน่วยงาน 4. สามารถบริหารจัดการความเสี่ยงเน้นความปลอดภัยของผู้ป่วยโดยการติดตามและรายงานอุบัติการณ์ (Sentinel event) เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ นำมาทำ RCA เน้นการบริหารจัดการรายงานความเสี่ยงและส่งเสริมให้นำหลักฐานเชิงประจักษ์มาแก้ไขปัญหา 5. สามารถเป็นผู้นำในการดำเนินการพัฒนาคุณภาพภายในหน่วยงาน สนับสนุน ควบคุม กำกับ ดูแล ติดตามและประเมินผล 6. สามารถนำผลการพัฒนาคุณภาพมาร่วมกันกำหนดแผนและติดตามผลการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง 7. สามารถประสานระบบให้ความร่วมมือกับสหสาขาวิชาชีพเพื่อพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลร่วมกัน 8. มีความสามารถและทักษะในการปฏิบัติงานทางคลินิกในหน่วยงาน สามารถประยุกต์ประสบการณ์การทำงานเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของหน่วยงาน 9. สามารถวางแผนและดำเนินการนิเทศงานการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ 10. สามารถกำหนดเป้าหมายตัวชี้วัด การเก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลและประเมินผลข้อมูลตัวชี้วัด 11. สามารถบริหารจัดการผลลัพธ์ โดยเทียบกับวัตถุประสงค์ และเป้าหมายที่ตั้งไว้เพื่อพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง 12. สามารถพัฒนารูปแบบของการบริการพยาบาลใหม่ๆ ทันสมัย รวดเร็ว ลดขั้นตอน เทียบเคียงผลลัพธ์ทางการพยาบาลกับองค์กรที่เป็นเลิศ 13. สามารถนำผลการวิจัยและหลักฐานเชิงประจักษ์มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานเพื่อพัฒนาคุณภาพบริการได้ 14. สามารถกำหนดแนวทางปฏิบัติการให้บริการพยาบาลเฉพาะโรค

ตารางที่ 2 (ต่อ)

รายด้านสมรรถนะ	รายการสมรรถนะย่อย
4. ด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์	<p>1. สามารถวิเคราะห์บริบทและงานขององค์กร เพื่อกำหนดคุณสมบัติบุคลากรในการปฏิบัติงาน</p> <p>2. สามารถประเมินอัตรากำลังที่ต้องการของหน่วยงานตามเป้าหมายขององค์กรและจัดอัตรากำลังได้อย่างเหมาะสม เพียงพอกับภาระงานตลอด 24 ชั่วโมง ทั้งในสภาวะปกติและสภาวะฉุกเฉิน</p> <p>3. สามารถกำหนดหน้าที่/วัตถุประสงค์ของงานและมอบหมายงานได้เหมาะสมตามความรู้ ความสามารถของแต่ละบุคคล</p> <p>4. สามารถบอกขั้นตอน ให้คำปรึกษา/เสนอแนะวิธีการปฏิบัติงานทั้งด้านคลินิกและด้านอื่นๆ แก่ผู้รับมอบหมายงานอย่างชัดเจน</p> <p>5. สามารถประเมินความจำเป็นในการฝึกอบรม (Training need) ของบุคลากรภายในหน่วยงาน พร้อมจัดและส่งอบรมตามความจำเป็นและความต้องการได้</p> <p>6. สามารถส่งเสริม สนับสนุนให้ผู้ใต้บังคับบัญชาได้มีการดำเนินงานตามแผนพัฒนาสมรรถนะส่วนบุคคลที่กำหนดไว้ในแผนพัฒนารายบุคคลได้</p> <p>7. สามารถส่งเสริมและพัฒนาให้ผู้ใต้บังคับบัญชาได้รับความรู้จากการฝึกอบรม และเรียนรู้วิธีการแสวงหาความรู้ได้ด้วยตนเองในหลายช่องทาง เพื่อเพิ่มสมรรถนะตนเองให้มีความสามารถในการปฏิบัติงาน</p> <p>8. สามารถกำหนดเป้าหมายการปฏิบัติงานของบุคลากรตัวชี้วัดผลการปฏิบัติงาน และประเมินผลการปฏิบัติงานด้วยความเป็นธรรม</p> <p>9. สามารถกำกับ ติดตาม ตรวจสอบการปฏิบัติงานของบุคลากรและกระตุ้นวางแผนการปฏิบัติที่ถูกต้อง</p> <p>10. สามารถจัดทำเส้นทางอาชีพ เส้นทางความก้าวหน้าในอาชีพของบุคลากร แสดงเส้นทางการเติบโตและตำแหน่งต่างๆในระดับที่สูงขึ้น</p> <p>11. สามารถหาทริค และมีศิลปะในการทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาที่มีความสามารถ มีความพึงพอใจและมีความยึดมั่นผูกพันคงอยู่ในองค์กรต่อไป</p> <p>12. สามารถให้รางวัล ผลตอบแทนแก่ทีมการพยาบาลได้อย่างเหมาะสมกับคุณภาพและปริมาณของผลงานด้วยความเป็นธรรม</p> <p>13. สามารถบริหารบุคลากรที่มีความหลากหลายของรุ่นอายุในหน่วยงานให้มีวัฒนธรรมในการปฏิบัติงานร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p>

ตารางที่ 2 (ต่อ)

รายด้านสมรรถนะ	รายการสมรรถนะย่อย
5. ด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ	<ol style="list-style-type: none"> 1. สามารถใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์พื้นฐาน และโปรแกรมสำเร็จรูปเบื้องต้นที่องค์กรจัดไว้ได้ 2. สามารถใช้เทคโนโลยี สืบค้นแหล่งข้อมูลความรู้มาพัฒนาระบบบริการพยาบาลในหน่วยงานได้ 3. สามารถนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ประโยชน์ในการจัดเก็บแหล่งความรู้ เผยแพร่องค์ความรู้ได้ 4. สามารถใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศในการรวบรวม เก็บรักษา จัดระเบียบ ข้อมูลเบื้องต้นได้ 5. สามารถใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศในการสืบค้นข้อมูลเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติการพยาบาลและการบริหารในหน่วยงาน องค์กร 6. สามารถติดตามแนวโน้มของสังคม และเทคโนโลยีที่ทันสมัย และการพัฒนาสิ่งใหม่ๆ ที่นำมาใช้ในการปฏิบัติงานได้ 7. สามารถใช้เทคโนโลยีในการแสวงหาความรู้เพิ่มเติมอยู่เสมอ เช่น งานวิจัย ความรู้ทางด้านวิชาชีพการพยาบาล สังคม เทคโนโลยี และความก้าวหน้าทางวิทยาการสมัยใหม่ 8. สามารถนำความรู้ วิทยาการทางการแพทย์ใหม่ๆ มาเผยแพร่ให้กับหน่วยงานอยู่เสมอ 9. สามารถนำนวัตกรรมทางการแพทย์ การพยาบาลมาปรับใช้ในหน่วยงานได้อย่างเหมาะสม 10. สามารถบูรณาการเทคโนโลยีเพื่อนำมาใช้ในกระบวนการดูแลผู้ป่วย 11. สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ในการวิเคราะห์ระบบข้อมูลในหน่วยงาน นำเสนอข้อมูลเพื่อมาสนับสนุนการตัดสินใจในกระบวนการบริหารการทำงาน 12. สามารถใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศในการติดต่อสื่อสารกับบุคลากรผู้ป่วย และสหสาขาวิชาชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ตารางที่ 2 (ต่อ)

รายด้านสมรรถนะ	รายการสมรรถนะย่อย
6. ด้านการพยาบาล ข้ามวัฒนธรรม	<ol style="list-style-type: none"> 1. สามารถรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคลข้อมูลทางวัฒนธรรมของผู้ใช้บริการที่มีความแตกต่างทางวัฒนธรรมได้อย่างครอบคลุมทุกมิติ ทั้งด้านกาย จิต สังคม อารมณ์ และจิตวิญญาณ 2. สามารถสังเกต ค้นหา ความเชื่อ วิธีการดำเนินการ ความเสี่ยงต่างๆที่เชื่อมโยงกับพฤติกรรมสุขภาพต่อผู้ใช้บริการทุกราย เพื่อวางแผนให้บริการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลให้เหมาะสมตามบริบทของแต่ละบุคคล 3. สามารถเจรจาโดยพิจารณาทางเลือกต่างๆที่เหมาะสม สอดคล้องกับวัฒนธรรมของผู้ใช้บริการโดยให้ผู้ใช้บริการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ 4. สามารถให้การพยาบาลได้ครอบคลุมทั้งด้าน กาย จิต สังคม อารมณ์และจิตวิญญาณ แก่ผู้ใช้บริการทุกเชื้อชาติ ศาสนา และความเชื่อที่แตกต่างกัน ด้านความสามารถในการปฏิสัมพันธ์กับผู้ใช้บริการต่างวัฒนธรรม 5. มีความสามารถในการสื่อสาร แสดงการต้อนรับ ผู้รับบริการต่างชาติ ต่างศาสนา และต่างวัฒนธรรมโดยไม่เคยหลีกเลี่ยง 7. สามารถให้บริการ และให้ข้อมูลแผนการรักษา สิทธิประโยชน์ที่พึงได้ต่อผู้ใช้บริการที่เป็นผู้รับบริการต่างชาติ 8. สามารถตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติงานและการบริหารการพยาบาล 9. สามารถกระตุ้นบุคลากรในองค์กรให้ตระหนักถึงการดูแลข้ามวัฒนธรรมต่างชาติ ต่างศาสนา และต่างวัฒนธรรม 10. สามารถประสานงานการดูแลกับสมาชิกทีมการพยาบาล สหสาขาวิชาชีพ ผู้รับบริการ และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ตารางที่ 2 (ต่อ)

รายด้านสมรรถนะ	รายการสมรรถนะย่อย
7. ด้านวิชาการ วิจัย และนวัตกรรม	<ol style="list-style-type: none"> 1. สามารถถ่ายทอดความรู้ด้านวิชาการมาบูรณาการการดูแลผู้ป่วยในหน่วยงาน 2. สามารถนำเสนอและเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ 3. สามารถส่งเสริมการประชุมอบรมของบุคลากร 4. สามารถผลิตงานวิจัยและนวัตกรรมในหอผู้ป่วย 5. มีความสามารถในการเป็นที่ปรึกษาการทำวิจัยและนวัตกรรม 6. สามารถจัดโครงการเสริมความรู้ให้ผู้ได้บังคับบัญชา 7. สามารถส่งเสริมบรรยากาศวิชาการในหน่วยงานให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ 8. สามารถดำเนินการส่งเสริม สนับสนุน การสร้างการใช้นวัตกรรมและงานวิจัยทางการแพทย์บาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ 9. สามารถเป็นที่ปรึกษาการทำวิจัย CQI นวัตกรรมในหน่วยงานได้
8. ด้านคุณธรรม และจริยธรรม	<ol style="list-style-type: none"> 1. สามารถปฏิบัติงานด้วยความโปร่งใส ตรวจสอบได้ 2. สามารถปฏิบัติงานและรับผิดชอบงานต่อหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ 3. สามารถรักษาสีทธิประโยชน์อันชอบธรรมของผู้ได้บังคับบัญชา และผู้รับบริการ 4. สามารถประพฤติตนอยู่ในกรอบคุณธรรม และศีลธรรมอันดี 5. สามารถปฏิบัติต่อผู้ได้บังคับบัญชา และผู้รับบริการทุกคนโดยเสมอภาคและยุติธรรม 6. สามารถส่งเสริมให้ผู้ใช้บริการได้รับรู้และเข้าใจสิทธิของตนและทำหน้าที่แทนผู้ป่วย (advocate) 7. สามารถปฏิบัติตัวเป็นแบบอย่าง และสนับสนุนบุคลากรในการปฏิบัติตามอัตลักษณ์ขององค์กร(ซื่อสัตย์ ประหยัด กตัญญู) 8. สามารถบริหารหน่วยงาน/องค์กร ด้วยความมีเมตตา กรุณา เคารพในคุณค่าของชีวิต ความมีสุขภาพดีและความผาสุกของเพื่อนมนุษย์

หลังจากผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบรายการสมรรถนะและผู้เชี่ยวชาญทั้ง 10 คนยืนยันสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ทั้ง 8 ด้าน 87 ข้อรายการสมรรถนะย่อยแล้วผู้วิจัยนำสมรรถนะที่ได้จากการสนทนากลุ่มทั้ง 8 ด้าน 87 ข้อรายการสมรรถนะย่อยนี้ นำไปปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษา และปรับให้เหมาะสมด้านภาษาและวิชาการ เพื่อนำมาสร้างเป็นเครื่องมือในการสอบถามความคิดเห็นความเหมาะสมสอดคล้องของข้อรายการสมรรถนะที่จะนำไปประเมินสมรรถนะสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสุรินทร์

3. การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์

3.1 การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ โดยการนำสมรรถนะรายด้าน และข้อรายการสมรรถนะย่อยในแต่ละด้านที่ได้จากการสนทนากลุ่มมาเป็นข้อคำถามรายการสมรรถนะ ออกแบบลักษณะแบบวัดเป็นแบบ มาตรฐานส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ คือ น้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก มากที่สุด

3.2 การตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน โดยจำนวนผู้ทรงคุณวุฒิส่วนมากจะเป็นจำนวนเลขคี่ อย่างน้อย 3 คนขึ้นไป (อารีย์วรรณ อ่วมธานี, 2558) และไม่ควรน้อยกว่า 5 คน Burns and Grove (2001) โดยกำหนดคุณสมบัติของผู้ทรงคุณวุฒิ ดังนี้ 1) อาจารย์พยาบาลในสถาบันการศึกษา มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาเอกทางการพยาบาล มีประสบการณ์การสอนทางด้านการบริหารการพยาบาล 5 ปีขึ้นไป มีผลงานทางวิชาการเกี่ยวกับสมรรถนะเผยแพร่ จำนวน 2 คน 2) ผู้บริหารทางการพยาบาลที่มี วุฒิการศึกษาระดับปริญญาเอก มีหน้าที่เกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 2 คน 3) หัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลที่มีบริบทใกล้เคียงกับโรงพยาบาลสุรินทร์ วุฒิการศึกษาระดับปริญญาโททางการบริหารการพยาบาล ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยมาแล้วอย่างน้อย 5 ปี จำนวน 1 คน

โดยข้อคำถามในแบบสอบถามสำหรับผู้ทรงคุณวุฒิแสดงความคิดเห็นประกอบด้วยรายด้านสมรรถนะ 8 ด้าน และข้อรายการสมรรถนะย่อย 87 ข้อ โดยผู้วิจัยกำหนดการแสดงความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิเป็นแบบมาตรฐานส่วนประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับ คือ 1, 2, 3, 4 โดยในแต่ละระดับมีความหมาย ดังนี้

- 4 หมายถึง ข้อรายการสมรรถนะย่อยมีความสอดคล้องกับค่านิยมเชิงปฏิบัติการมาก
- 3 หมายถึง ข้อรายการสมรรถนะย่อยค่อนข้างสอดคล้องกับค่านิยมเชิงปฏิบัติการ
- 2 หมายถึง ข้อรายการสมรรถนะย่อยมีความสอดคล้องกับค่านิยมเชิงปฏิบัติการน้อย
- 1 หมายถึง ข้อรายการสมรรถนะย่อยไม่มีความสอดคล้องกับค่านิยมเชิงปฏิบัติการ

3.2.1 การดำเนินการ

ผู้วิจัยได้ติดต่อผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมดจำนวน 5 คนทางโทรศัพท์ แจ้งวัตถุประสงค์การติดต่อ และขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ทำหนังสือขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบความตรงเนื้อหาของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย อย่างเป็นทางการจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยถึงผู้ทรงคุณวุฒิ และผู้บังคับบัญชาของผู้ทรงคุณวุฒิ และผู้วิจัยได้นำหนังสือเรียนเชิญ โครงร่างวิจัย แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิที่เป็นเครื่องมือในการวิจัย พร้อมซองเปล่าติดแสตมป์ (เพื่อให้ผู้ทรงคุณวุฒิส่งข้อมูลกลับทางไปรษณีย์) ส่งให้ผู้ทรงคุณวุฒิทางไปรษณีย์ ผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามกลับคืนครบถ้วนทั้ง 5 คน ภายหลังจากที่ส่งแบบสอบถาม 4 สัปดาห์

3.2.2 ผลการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ได้รับกลับมาจากผู้ทรงคุณวุฒิ มาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) ได้เท่ากับ .86 และได้นำข้อคิดเห็นเพิ่มเติมของผู้ทรงคุณวุฒิที่มีต่อข้อรายการสมรรถนะทั้ง 87 ข้อรายการสมรรถนะย่อย นำมาวิเคราะห์ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ความคิดเห็นเพิ่มเติมของผู้ทรงคุณวุฒิ

ชื่อรายการสมรรถนะ	ความคิดเห็นเพิ่มเติม
1. สามารถคิดรวบยอดวิเคราะห์ วางแผนและตัดสินใจแก้ไขปัญหาในหอผู้ป่วย/หน่วยงานที่รับผิดชอบอย่างเป็นระบบ	-ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่3 แนะนำให้ปรับเป็น สามารถคิดรวบยอดวิเคราะห์ วางแผนแก้ไขปัญหาในหอผู้ป่วย/หน่วยงานที่รับผิดชอบอย่างเป็นระบบและตัดสินใจแก้ไขปัญหาในหอผู้ป่วย/หน่วยงานที่รับผิดชอบได้อย่างเหมาะสม -ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 4 แนะนำให้ปรับเป็น 2 ข้อ แยกการแก้ไขปัญหาและตัดสินใจออกเป็นคนละข้อ
2. สามารถแก้ไขปัญหาอย่างมีเหตุผลโดยการวิเคราะห์ ระบุปัญหาและสาเหตุ หาวิธีแก้ไข เลือกวิธีแก้ไขปัญหา นำไปปฏิบัติและติดตามผล	-ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่1แนะนำให้ปรับเป็นสามารถแก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบ ใช้ข้อมูลที่เป็นเหตุเป็นผล โดยการวิเคราะห์ ระบุปัญหาและสาเหตุ หาวิธีแก้ไข เลือกวิธีแก้ไขปัญหา นำไปปฏิบัติและติดตามผล
3. สามารถเผชิญและจัดการกับปัญหา อุปสรรค และความเครียดต่างๆได้	-ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่1แนะนำให้ปรับเป็นสามารถเผชิญความเครียดและจัดการกับความเครียดนั้นได้
4. สามารถสนับสนุนบรรยากาศของการแก้ไขปัญหาอย่างสร้างสรรค์ของบุคลากรโดยเปิดโอกาสให้ทุกคนร่วมแสดงความคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ต่อการแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน	-ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่2แนะนำให้ปรับเป็นสามารถสนับสนุนบรรยากาศของการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาอย่างสร้างสรรค์ของผู้ใต้บังคับบัญชาโดยเปิดโอกาสให้ทุกคนแสดงความคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ต่อการแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน
5. สามารถคิดริเริ่มสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆเชิงวิสัยทัศน์ในหอผู้ป่วย/หน่วยงาน	-ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่1ให้ตัดคำว่า เชิงวิสัยทัศน์ออก -ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่4 เสนอว่าน่าจะตรงกับสมรรถนะ การบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์
6. แสดงออกถึงการมีวุฒิภาวะทางอารมณ์ คิดเชิงบวก มีความยืดหยุ่นและมีอารมณ์ขัน	-ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่1แนะนำให้ปรับเป็นแสดงออกถึงการมีวุฒิภาวะทางอารมณ์ ในสถานการณ์ที่ขัดแย้งสามารถควบคุมอารมณ์ได้ คิดเชิงบวก และมีความยืดหยุ่น -ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 2 ให้ตัดคำว่า และมีอารมณ์ขันออก

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ข้อรายการสมรรถนะ	ความคิดเห็นเพิ่มเติม
7. สามารถโน้มน้าวใจ เสริมแรงเพื่อนำทีมบุคลากรในหอผู้ป่วย/หน่วยงานในการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายและสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลง	-
8. สามารถรับรู้ถึงการเกิดความขัดแย้งขึ้นในหอผู้ป่วย/หน่วยงาน และเลือกใช้แนวทางการจัดการเพื่อลดหรือขจัดความขัดแย้งลงได้อย่างเหมาะสม	-
9. สามารถใช้วิธีการเจรจาต่อรองเพื่อจัดการความขัดแย้งในหอผู้ป่วย/หน่วยงานให้เกิดผลลัพธ์แบบ Win-Win	-ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่1แนะนำให้ปรับเป็นสามารถเผชิญความเครียดและจัดการกับความเครียดนั้นได้
10. สามารถวางแผน วิเคราะห์ คาดการณ์ และบริหารจัดการในหอผู้ป่วยให้ทันต่อสถานการณ์ เพื่อดำเนินการให้บรรลุวิสัยทัศน์ขององค์กร	-ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่2แนะนำให้ปรับเป็นสามารถสนับสนุนบรรยากาศของการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาอย่างสร้างสรรค์ของผู้ได้บังคับบัญชาโดยเปิดโอกาสให้ทุกคนแสดงความคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ต่อการแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน
11. สามารถนำความคิดเห็นที่หลากหลายของบุคลากร ที่มีความแตกต่างแต่ละรุ่นอายุและแต่ละกลุ่มมาบูรณาการเพื่อสร้างสรรค์นำสู่การพัฒนาของหอผู้ป่วย/หน่วยงาน	-ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 4เสนอแนะว่าจะอยู่ในสมรรถนะด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ข้อรายการสมรรถนะ	ความคิดเห็นเพิ่มเติม
12. สามารถรับฟังข้อเสนอแนะจากผู้อื่นและยอมรับแนวคิดใหม่ๆได้	-ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 4 แนะนำให้ปรับเป็นสามารถยอมรับแนวคิดใหม่ๆ รับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของบุคลากรอื่น -
13. สามารถให้ข้อมูล ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ เชิงสร้างสรรค์แก่บุคลากรเพื่อปรับปรุงและพัฒนาการปฏิบัติงาน	-ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 4 แนะนำให้ปรับเป็นสามารถให้ข้อมูลย้อนกลับ ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ เชิงสร้างสรรค์แก่บุคลากรเพื่อปรับปรุงและพัฒนาการปฏิบัติงาน
14. สามารถส่งเสริมบรรยากาศการทำงานอย่างมีความสุข และอบอุ่น เป็นมิตร ให้ความเคารพและไว้วางใจซึ่งกันและกัน	-ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 4 แนะนำให้ปรับเป็นสามารถส่งเสริมบรรยากาศการทำงานอย่างมีความสุข และอบอุ่น มีท่าทีที่เป็นเป็นมิตร ให้ความเคารพและไว้วางใจผู้อื่น
15. สามารถใช้ความรู้ ความเชี่ยวชาญ เฉพาะตรงกับงานที่ปฏิบัติ เพื่อชี้แนะ แก้ไขปัญหาในการปฏิบัติการพยาบาล เป็นที่ปรึกษาที่ดีแก่ผู้ได้บังคับบัญชาได้	-ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 3 แนะนำให้ใช้คำให้คงที่ โดยตัดผู้ได้บังคับบัญชาออก ใช้คำว่าบุคลากร แทน
16. สามารถวางแผนและควบคุมการปฏิบัติงานของตนเองและบุคลากร เพื่อให้เกิดผลงานที่มีคุณภาพ ตามวิสัยทัศน์ขององค์กร	-ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 1 แนะนำให้ตัดคำว่า ตนเอง ออก
17. สามารถวิเคราะห์นโยบาย ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย วิสัยทัศน์และพันธกิจขององค์กรเพื่อศึกษาความเกี่ยวข้อง วินิจฉัยสิ่งที่ต้องทำภายในหน่วยงาน โดยเน้นความจำเป็นทางยุทธศาสตร์ เพื่อกำหนดทิศทางของหอผู้ป่วย/หน่วยงานได้	-

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ข้อรายการสมรรถนะ	ความคิดเห็นเพิ่มเติม
18. สามารถวิเคราะห์ปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกของหอผู้ป่วย/หน่วยงาน (SWOT Analysis) เพื่อประเมินศักยภาพของหอผู้ป่วย/หน่วยงานให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ ขององค์กร	- สามารถวิเคราะห์ปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกของหอผู้ป่วย/หน่วยงาน (SWOT Analysis) เพื่อประเมินศักยภาพของหอผู้ป่วย/หน่วยงานให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ ทิศทางและเป้าหมายขององค์กรโดยการมีส่วนร่วมของบุคลากร
19. สามารถกำหนดและจัดทำแผนกลยุทธ์ แผนงานเชิงปฏิบัติการได้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ ทิศทางและเป้าหมายขององค์กร	- ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 2 แนะนำให้ปรับเป็น สามารถกำหนดกลยุทธ์การพัฒนาหอผู้ป่วย/หน่วยงานได้เหมาะสมกับศักยภาพของหอผู้ป่วย/หน่วยงานสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ของกลุ่มการพยาบาล
20. สามารถนำแผนกลยุทธ์ขององค์กรมาจัดทำเป็นแผนงานเชิงปฏิบัติการสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ ทิศทางเป้าหมายขององค์กรทั้งด้านบริหาร บริการ วิชาการ และพัฒนาคุณภาพ	- ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 3 เสนอให้ปรับเป็นสามารถวางแผนจัดทำแผนงานเชิงปฏิบัติการของหอผู้ป่วย/หน่วยงานสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ของกลุ่มการพยาบาล
21. สามารถสื่อสาร ถ่ายทอดแผนกลยุทธ์ และแผนปฏิบัติการลงสู่ปฏิบัติได้อย่างครอบคลุม ทัวถึง และชัดเจน บุคลากร ที่มีความแตกต่างแต่ละรุ่นอายุ และแต่ละกลุ่มมาบูรณาการเพื่อสร้างสรรค์นำสู่การพัฒนางานของหอผู้ป่วย/หน่วยงาน	- ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 1 แนะนำให้ตัดคำว่า ตนเอง ออก ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 1 เสนอให้ปรับเป็นสามารถอธิบายให้บุคลากรเข้าใจถึงความเชื่อมโยงของแผนปฏิบัติการของหอผู้ป่วยกับแผนกลยุทธ์ของกลุ่มการพยาบาล
22. สามารถติดตาม ควบคุม กำกับการดำเนินงานตามแผนกลยุทธ์ แผนงานเชิงปฏิบัติการให้สอดคล้องกับเป้าหมายที่กำหนดไว้	-

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ข้อรายการสมรรถนะ	ความคิดเห็นเพิ่มเติม
23. สามารถปรับปรุงแผนงานตามแผนกลยุทธ์ให้มีความเหมาะสมกับสถานการณ์หรือปัจจัยที่เปลี่ยนแปลงไป	-
24. สามารถประเมินผลการดำเนินงานตามแผนกลยุทธ์ สรุปผลการดำเนินงานตามแผนงานเชิงปฏิบัติการ ตัวชี้วัด โครงการในรอบปีงบประมาณและวิเคราะห์ผลเพื่อการพัฒนาในรอบปีต่อไป	-
25. สามารถปรับปรุง แก้ไข และพัฒนางานตามแผนกลยุทธ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ	-
26. มีความรู้ความเข้าใจในกระบวนการพัฒนาคุณภาพและการบริหารความปลอดภัย สามารถประยุกต์ใช้เครื่องมือในการพัฒนาคุณภาพและบริหารความปลอดภัยในหน่วยงานได้อย่างเหมาะสม	<p>- ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 3 และ 4 แนะนำให้แยกเป็น 2 ข้อ ดังนี้</p> <p>1. มีความรู้ความเข้าใจในกระบวนการพัฒนาคุณภาพและการบริหารความปลอดภัย โดยสามารถอธิบายถึงกระบวนการพัฒนาคุณภาพและการบริหารความปลอดภัยให้ผู้ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเข้าใจได้</p> <p>2. สามารถประยุกต์ใช้เครื่องมือในการพัฒนาคุณภาพในหน่วยงานได้อย่างเหมาะสม</p>
27. สามารถวางแผนดำเนินงานพัฒนาคุณภาพในหน่วยงานให้สอดคล้องกับแผนพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลเพื่อความเป็นเลิศ	-ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่4 ปรับเพิ่มคำว่า ของกลุ่มการพยาบาล

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ข้อรายการสมรรถนะ	ความคิดเห็นเพิ่มเติม
28. สามารถนำผลการวิจัยและหลักฐานเชิงประจักษ์มาปรับปรุง พัฒนา แก้ปัญหาคุณภาพบริการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง	-
29. สามารถบริหารจัดการผลลัพธ์คุณภาพทางการพยาบาลโดยเทียบกับวัตถุประสงค์ และเป้าหมาย รวมทั้งเทียบเคียงกับโรงพยาบาลระดับเดียวกัน เพื่อพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องและเป็นเลิศ	-
30. สามารถพัฒนารูปแบบบริการพยาบาลกลุ่มผู้ป่วยโรคสำคัญของหอผู้ป่วย/หน่วยงาน โดยมุ่งความเป็นเลิศและตอบสนองความคาดหวังของผู้รับบริการ	-ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 3 ให้เปลี่ยนคำว่า พัฒนา รูปแบบ เป็น ออกแบบระบบ
31. สามารถพัฒนารูปแบบของการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ ปลอดภัย รวดเร็ว ลดขั้นตอน และลดระยะเวลารอคอย	-
32. สามารถแจ้งประเด็นเป้าหมายความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรในหอผู้ป่วย/หน่วยงาน แก่บุคลากรทุกระดับ ทั้งด้านคลินิก หัตถการ กระบวนการ และสภาพแวดล้อมในการทำงาน และสามารถสร้างความตระหนักและการเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง เกี่ยวกับสิ่งต่างๆที่มีแนวโน้มว่าจะอาจเกิดความผิดพลาดในด้านต่างๆดังกล่าว ทั้งต่อผู้ป่วยและบุคลากร เพื่อให้เกิดความปลอดภัยทั้งต่อผู้ป่วยและบุคลากร	-

ตารางที่3 (ต่อ)

ข้อรายการสมรรถนะ	ความคิดเห็นเพิ่มเติม
33. สามารถสร้างบรรยากาศการรายงาน ความผิดพลาดอุบัติการณ์ในด้านต่างๆ โดยการไม่มุ่งกล่าวโทษ ลงโทษหรือค้นหาผู้กระทำความผิด	-
34. สามารถบริหารความปลอดภัยในหอผู้ป่วย/หน่วยงานโดยเน้นเป้าหมายความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากร (2P Safety)	-
35. สามารถบริหารความปลอดภัยในหน่วยงาน โดยการบูรณาการความเสี่ยงเข้ากับการสร้างความปลอดภัย โดยการค้นหาความเสี่ยง ประเมินความรุนแรงและความถี่ของการเกิด วิเคราะห์และจัดลำดับความสำคัญของความเสี่ยง กำหนดมาตรการป้องกัน การจัดการความเสี่ยง หาแนวทางแก้ไขครอบคลุมความเสี่ยงทุกด้าน ควบคุมกำกับติดตามให้ดำเนินการตามแนวทางที่กำหนด และประเมินผลลัพธ์การปฏิบัติ	-
36. สามารถวิเคราะห์หาสาเหตุรากเหง้า(root cause analysis : RCA)ที่ทำให้เกิดอุบัติการณ์ความไม่ปลอดภัยต่อผู้ป่วยและบุคลากร เพื่อความเข้าใจสาเหตุที่แท้จริงของอุบัติการณ์ หอผู้ป่วย/หน่วยงานสามารถเรียนรู้จากสิ่งที่เกิดขึ้น และนำมาใช้เพื่อวางมาตรการป้องกันและลดโอกาสเกิดขึ้น	-
37. สามารถกำหนดเป้าหมายตัวชี้วัดด้านคุณภาพบริการพยาบาลและความปลอดภัย รวบรวมวิเคราะห์ และประเมินผลข้อมูลตัวชี้วัดคุณภาพบริการพยาบาลและความปลอดภัย	-

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ข้อรายการสมรรถนะ	ความคิดเห็นเพิ่มเติม
38. สามารถนำผลการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลและการบริหารความปลอดภัยมาร่วมกันกำหนดแผนและติดตามผลการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลและบริหารความปลอดภัยอย่างต่อเนื่อง ส่งเสริมให้นำหลักฐานเชิงประจักษ์ และผลการวิจัยมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลและบริหารความปลอดภัย	-
39. สามารถวิเคราะห์บริบทและงานขององค์กรเพื่อกำหนดคุณสมบัติบุคลากรในการปฏิบัติงาน	-ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่4 เสนอแนะปรับเป็น สามารถวางแผนทรัพยากรมนุษย์ในหอผู้ป่วย/หน่วยงาน สอดคล้องกับบริบทและพันธกิจของหอผู้ป่วย/หน่วยงาน
40. สามารถประเมินอัตรากำลังที่ต้องการเพื่อจัดอัตรากำลังบุคลากรทางการพยาบาลในหอผู้ป่วย/หน่วยงานเหมาะสมกับภาระงาน และวางแผนจัดอัตรากำลังทั้งในสภาวะปกติและสภาวะฉุกเฉิน	-
41.สามารถกำหนดหน้าที่/วัตถุประสงค์ของงานและมอบหมายงานได้เหมาะสมตามความรู้ความสามารถของแต่ละบุคคล	-ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่3 เสนอแนะปรับเป็น สามารถกำหนดคุณสมบัติบุคลากรทางการพยาบาลตามตำแหน่งหน้าที่ และมอบหมายงานตามความรู้ ความสามารถของแต่ละบุคคล
42. สามารถปฐมนิเทศบุคลากรใหม่ พร้อมทั้งจัดระบบพี่เลี้ยงขณะทดลองงาน	-ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่3 เสนอแนะปรับเป็น สามารถพัฒนาบุคลากรใหม่ให้พร้อมต่อการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย โดยการปฐมนิเทศระบบพยาบาลพี่เลี้ยง

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ข้อรายการสมรรถนะ	ความคิดเห็นเพิ่มเติม
43. สามารถวางแผนนิเทศ สอนงาน ให้คำปรึกษา/ เสนอแนะวิธีการปฏิบัติงานทั้งด้านคลินิก และด้าน อื่นๆแก่บุคลากรได้อย่างชัดเจน	-ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 5 เสนอแนะให้ตัดคำว่า วางแผนออก
44. สามารถส่งบุคลากรทางการพยาบาลในหอผู้ป่วย /หน่วยงาน เข้ารับการพัฒนาตามผลการ ประเมินความต้องการจำเป็น (Training need) รายบุคคล รวมทั้งส่งฝึกอบรมหรือจัดการฝึกอบรม บุคลากรตามความต้องการจำเป็น(Training need) ของหอผู้ป่วย /หน่วยงาน	-
45. สามารถส่งเสริมและพัฒนาให้ผู้ได้บังคับบัญชา ได้รับความรู้จากการฝึกอบรม และเรียนรู้วิธีการ แสวงหาความรู้ได้ด้วยตนเองในหลายช่องทางเพื่อ เพิ่มสมรรถนะตนเองให้มีความสามารถในการ ปฏิบัติงาน	-ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่1 เสนอแนะว่าข้อความ ยังเป็นนามธรรม ไม่ชัดเจน
46. สามารถกำกับ ติดตาม ตรวจสอบการ ปฏิบัติงานของบุคลากรและกระตุ้น วางแผนการ ปฏิบัติที่ถูกต้อง	-ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่2เสนอแนะว่าเป็นเรื่อง ของการนิเทศ ซ้ำกับข้อ43ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 3 เสนอแนะปรับเป็นสามารถกำหนด คุณสมบัติบุคลากรทางการพยาบาลตาม ตำแหน่งหน้าที่ และมอบหมายงานตาม ความรู้ ความสามารถของแต่ละบุคคล
47. สามารถสนับสนุนบุคลากรให้เติบโตตาม เส้นทางความก้าวหน้าในอาชีพของบุคลากรใน ตำแหน่งต่างๆในระดับที่สูงขึ้น	-

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ข้อรายการสมรรถนะ	ความคิดเห็นเพิ่มเติม
48. สามารถประเมินปัจจัยที่ทำให้ผู้ได้บังคับบัญชา มีความพึงพอใจและยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร เสริมสร้างปัจจัยเหล่านั้นด้วยกลวิธีที่หลากหลาย	-
49.สามารถพิจารณาความดี ความชอบของ บุคลากรได้อย่างเหมาะสมกับคุณภาพและปริมาณ ของผลการปฏิบัติงานด้วยความเป็นธรรม	-
50.สามารถสร้างวัฒนธรรมในการปฏิบัติงานของ บุคลากรที่มีความหลากหลายของรุ่นอายุใน หน่วยงานให้มีวัฒนธรรมในการปฏิบัติงานร่วมกัน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ	-
51.สามารถแนะนำบุคลากรในหอผู้ป่วย/หน่วยงาน ถึงการเพิ่มสมรรถนะการปฏิบัติงานด้วยวิธีการ เรียนรู้ขณะปฏิบัติงาน การค้นหาความรู้ด้วยตัวเอง การเข้ารับการฝึกอบรม	-
52.สามารถใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์พื้นฐาน และ โปรแกรมสำเร็จรูปขององค์กรได้	-ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่1 เสนอปรับเป็นมีทักษะ และความเชี่ยวชาญในการใช้โปรแกรม คอมพิวเตอร์พื้นฐาน Microsoft word, excel, power point และโปรแกรม สำเร็จรูปขององค์กรในการบริหารจัดการ จัดเก็บข้อมูลในหอผู้ป่วย/หน่วยงานได้
53.สามารถใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศในการ ติดต่อสื่อสารในงานกับบุคลากร ผู้ป่วย และสท สาขาวิชาชีพทาง Social media เช่น E-mail , Lineได้	-ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่1 เสนอปรับเป็นสามารถใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศในการ ติดต่อสื่อสารในงานกับบุคลากร ผู้ป่วย และสหสาขาวิชาชีพทาง Social media

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ข้อรายการสมรรถนะ	ความคิดเห็นเพิ่มเติม
54.สามารถใช้เทคโนโลยีในการแสวงหาความรู้เพิ่มเติมผ่าน Internet อยู่เสมอ เช่น งานวิจัย ความรู้ทางด้านวิชาชีพการพยาบาล สังคม เทคโนโลยี และความก้าวหน้าทางวิทยาการสมัยใหม่	-ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่4และ5 เสนอปรับเป็น สามารถใช้เทคโนโลยีในการ สืบค้นหา ความรู้ทางวิชาการ งานวิจัย ความรู้ ทางด้านวิชาชีพการพยาบาล และ ความก้าวหน้าทางวิทยาการสมัยใหม่ ผ่าน Internet อยู่เสมอ
55.สามารถนำเทคโนโลยีมาใช้ประโยชน์ในการจัดเก็บแหล่งความรู้ เผยแพร่องค์ความรู้ได้	-ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่3 และ5 เสนอปรับเป็น สามารถเผยแพร่ผลงานวิจัย นวัตกรรมของ หอผู้ป่วยทาง web site ของโรงพยาบาลได้
56.สามารถใช้เทคโนโลยี มาจัดระบบฐานข้อมูลของหน่วยงาน ฐานข้อมูลทั่วไป ฐานข้อมูลบุคลากร และฐานข้อมูลคุณภาพทางการพยาบาล ครอบคลุมด้านบริหาร บริการ วิชาการ	-
57.สามารถประมวลผลและจัดการข้อมูลเพื่อเป็นสารสนเทศที่สำคัญและเป็นประโยชน์ต่อการบริหารหอผู้ป่วย/หน่วยงาน องค์กรและการพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาล	-
58.สามารถเก็บรวบรวมข้อมูลสารสนเทศ และตรวจสอบความถูกต้อง ครอบคลุม ครบถ้วนของข้อมูลสารสนเทศ	-
59.สามารถประมวลผล วิเคราะห์ข้อมูลสารสนเทศ นำมาวางแผนพัฒนาหอผู้ป่วย/หน่วยงาน	-
60.สามารถจัดทำข้อมูลสารสนเทศทางการพยาบาลในหอผู้ป่วย/หน่วยงาน	-

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ข้อรายการสมรรถนะ	ความคิดเห็นเพิ่มเติม
61.สามารถบูรณาการเทคโนโลยีเพื่อนำมาใช้ในกระบวนการดูแลผู้ป่วย	-ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 2และ3 ให้ความเห็นว่าไม่ชัดเจน
62.สามารถให้คำแนะนำ เป็นที่ปรึกษา สนับสนุนการดำเนินงานสารสนเทศทางการพยาบาลในหน่วยงาน	
63.สามารถกำหนดแนวปฏิบัติในการประเมินด้านวัฒนธรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของผู้ใช้บริการในหอผู้ป่วย/หน่วยงาน	-ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 3 เสนอปรับเป็นสามารถกำหนดแนวปฏิบัติในการประเมินผู้ให้บริการเพื่อรวบรวมข้อมูลด้านวัฒนธรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของผู้ใช้บริการในหอผู้ป่วย/หน่วยงาน
64.สามารถชี้แนะให้บุคลากรยอมรับ รับฟังรวบรวมข้อมูล ให้ความสนใจผู้ให้บริการและให้ข้อมูลแผนการรักษา สิทธิประโยชน์ที่พึงได้ต่อผู้ให้บริการที่เป็นชาวต่างชาติ ต่างศาสนา และต่างวัฒนธรรมโดยผู้บริการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจได้อย่างเหมาะสม	-
65.สามารถชี้แนะให้บุคลากรระบุประเด็นปัญหาสุขภาพที่มาจากความเชื่อ ค่านิยม วิธีการดำเนินชีวิต จากการสังเกต ค้นหา ความเชื่อ ค่านิยม วิธีการดำเนินชีวิต ความเสี่ยงต่างๆที่เชื่อมโยงกับพฤติกรรมสุขภาพต่อผู้บริการทุกราย เพื่อวางแผนการปฏิบัติทางการพยาบาล	-

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ข้อรายการสมรรถนะ	ความคิดเห็นเพิ่มเติม
66.สามารถส่งเสริมให้บุคลากรมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ใช้บริการต่างวัฒนธรรม ให้การพยาบาลครอบคลุมทั้งด้าน กาย จิต สังคม อารมณ์และจิตวิญญาณ แก่ผู้ใช้บริการทุกเชื้อชาติ ศาสนา และความเชื่อที่แตกต่างกัน	-
67.สามารถนิเทศการปฏิบัติการพยาบาลของบุคลากรให้ครอบคลุมประเด็นปัญหาสุขภาพทั้งด้าน กาย จิต สังคม อารมณ์และจิตวิญญาณของผู้ใช้บริการที่เกิดจากความเชื่อ ค่านิยม วิธีการดำเนินชีวิต	--ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่2 เสนอปรับเป็นสามารถนิเทศการปฏิบัติการพยาบาลของบุคลากรให้การพยาบาลได้ครอบคลุมประเด็นปัญหาสุขภาพทั้งด้าน กาย จิต สังคม อารมณ์และจิตวิญญาณของผู้ใช้บริการที่เกิดจากความเชื่อ ค่านิยม วิธีการดำเนินชีวิต
68.สามารถพูดและสื่อสารด้วยภาษาท้องถิ่น หรือภาษาที่ผู้ใช้บริการเข้าใจ การแสดงท่าทาง การเขียน และประสานการสื่อสารกับล่าม กับผู้ใช้บริการต่างชาติ ต่างศาสนาต่างวัฒนธรรม ได้เข้าใจเพื่อช่วยให้มีการเข้าถึงบริการสุขภาพอย่างเท่าเทียม	-
63.สามารถกำหนดแนวปฏิบัติในการประเมินด้านวัฒนธรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของผู้ใช้บริการในหอผู้ป่วย/หน่วยงาน	
69.สามารถประสานความร่วมมือการดูแลร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ และบุคคลอื่นเพื่อแก้ปัญหาเรื่องความเชื่อ ค่านิยม วิธีการดำเนินชีวิตของผู้ใช้บริการที่เป็นอุปสรรคต่อการดูแล	-
70.สามารถจัดสภาพแวดล้อมในการให้บริการที่เหมาะสมและปลอดภัยแก่ผู้ใช้บริการทุกเชื้อชาติ ศาสนา และความเชื่อที่แตกต่างกัน	-

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ข้อรายการสมรรถนะ	ความคิดเห็นเพิ่มเติม
71.สามารถระบุประเด็นที่เป็นปัญหาในหอผู้ป่วย/หน่วยงานที่ต้องใช้การแก้ปัญหาโดยงานวิชาการวิจัย และนวัตกรรม	-
72.สามารถจัดกิจกรรมเสริมความรู้ พัฒนาทักษะของบุคลากรในหอผู้ป่วย/หน่วยงาน อย่างสม่ำเสมอ	-
73.สามารถส่งเสริมบรรยากาศวิชาการในหน่วยงานให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ เช่น การทำ Nursing Round , Nursing Conference , Morning Talk. เป็นต้น	-
74.สามารถนำความรู้ วิชาการ วิทยาการทางการแพทย์ใหม่ๆมาเผยแพร่ให้กับบุคลากรในหอผู้ป่วย/หน่วยงานอยู่เสมอ	-
75.สามารถนำเสนอผลงานทางวิชาการของหอผู้ป่วย/หน่วยงานในหลายรูปแบบ เช่น โปสเตอร์ การนำเสนอปากเปล่า ตีพิมพ์ในวารสาร เป็นต้น	-
76.สามารถผลิตงานวิจัย R2R และนวัตกรรมในหน่วยงานได้อย่างสม่ำเสมอ	-
77.สามารถส่งเสริม สนับสนุน การสร้าง และการใช้นวัตกรรมและงานวิจัยทางการแพทย์มาแก้ไขประเด็นปัญหาในหอผู้ป่วย/หน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ	-
78.สามารถเป็นที่ปรึกษา ให้ข้อเสนอแนะการทำวิจัย CQI, R2R และนวัตกรรมแก่บุคลากรในหอผู้ป่วย/หน่วยงาน รวมทั้งติดตามผลการปฏิบัติและช่วยแก้ไขปัญหาลักษณะบุคลากรดำเนินงาน สร้างและใช้นวัตกรรมเพื่อแก้ปัญหาหรือพัฒนางาน	-

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ข้อรายการสมรรถนะ	ความคิดเห็นเพิ่มเติม
79.สามารถกระตุ้นและส่งเสริมให้บุคลากรผลิตงานวิจัย CQI, R2R และนวัตกรรมที่เป็นปัญหาจากการปฏิบัติงานในหน่วยงานได้	-ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่1เสนอปรับเป็น สามารถกระตุ้นและมอบหมายให้บุคลากรผลิตงานวิจัย CQI, R2R และนวัตกรรมที่เป็นปัญหาจากการปฏิบัติงานในหน่วยงานได้ พร้อมนำเสนอหลายหลายรูปแบบ
80.สามารถบริหารจัดการหอผู้ป่วย/หน่วยงานด้วยความมีเมตตา กรุณา ต่อบุคคลอื่น เจตนาดี ยกย่อง ให้เกียรติ และเคารพในศักดิ์ศรีซึ่งกันและกัน	-
81.สามารถปฏิบัติงานด้วยความโปร่งใส ตรวจสอบได้	ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่1และ2 เสนอแนะว่า จะรู้ได้อย่างไรว่าโปร่งใสและตรวจสอบได้
82.สามารถทุ่มเทเวลาในการปฏิบัติงาน รับผิดชอบ ต่อหน้าที่เพื่อให้งานบรรลุเป้าหมาย และมีประสิทธิภาพ	-
83.สามารถรักษาสีทธิประโยชน์อันชอบธรรมของบุคลากร และผู้ใช้บริการ ส่งเสริมให้บุคลากรและผู้ใช้บริการได้รับรู้และเข้าใจสิทธิของตนและทำหน้าที่แทนบุคลากรและผู้ใช้บริการ (advocate) ปกป้องผลประโยชน์ที่ควรมีควรได้	-
84.สามารถประพฤติตนเป็นแบบอย่างอยู่ในกรอบคุณธรรม และศีลธรรมอันดี โดยดำรงตนเป็นแบบอย่างในการเคารพกฎหมาย กฎระเบียบและรักษาคุณธรรมในการอยู่ร่วมกันตามอัตลักษณ์ขององค์กร(เชื้อสัตย์ ประหยัด กตัญญู)	-

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ข้อรายการสมรรถนะ	ความคิดเห็นเพิ่มเติม
85.สามารถปฏิบัติต่อบุคลากร และผู้ใช้บริการทุกคนโดยยุติธรรม เสมอภาค และเท่าเทียมกัน	-
86.สามารถตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการบริหารหอผู้ป่วย/หน่วยงานและการบริหารการพยาบาล โดยให้เหตุผลได้อย่างเหมาะสมและเป็นที่ยอมรับ	-
87.สามารถนำประเด็นด้านจริยธรรมมาทบทวนและกำหนดแนวทางแก้ไข ติดตาม เฝ้าระวังภายในหอผู้ป่วย/หน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ	-

ผู้วิจัยได้นำข้อคิดเห็นเพิ่มเติมของผู้ทรงคุณวุฒิที่มีต่อข้อรายการสมรรถนะทั้ง 87 ข้อรายการสมรรถนะย่อย นำมาวิเคราะห์ และ ปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา เกี่ยวกับรายด้านสมรรถนะ และรายข้อย่อยสมรรถนะของแต่ละด้านสมรรถนะ ปรับปรุงจำนวนข้อรายการสมรรถนะย่อยที่มีความหมายซ้ำซ้อน และปรับปรุงข้อความให้กระชับ เข้าใจง่ายและสามารถประเมินพฤติกรรมได้ จากสมรรถนะจำนวน 8 ด้าน ข้อรายการสมรรถนะย่อย 87 ข้อ ได้สมรรถนะจำนวน 8 ด้าน ข้อรายการสมรรถนะย่อยจำนวน 76 ข้อรายการ จากนั้นนำมาสร้างเป็นแบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมสอดคล้องของข้อรายการสมรรถนะที่จะนำมากำหนดเป็นรายด้านและรายการสมรรถนะย่อยของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ โดยกำหนดการตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating Scale) โดยมีเกณฑ์ระดับในการพิจารณา ดังนี้

เกณฑ์ระดับการพิจารณา มีดังนี้

5 หมายถึง ข้อรายการสมรรถนะดังกล่าวมีความสอดคล้องเหมาะสมกับบริบทโรงพยาบาลสุรินทร์มากที่สุด

4 หมายถึง ข้อรายการสมรรถนะดังกล่าวมีความสอดคล้องเหมาะสมกับบริบทโรงพยาบาลสุรินทร์มาก

3 หมายถึง ข้อรายการสมรรถนะดังกล่าวมีความสอดคล้องเหมาะสมกับบริบทโรงพยาบาลสุรินทร์ปานกลาง

2 หมายถึง ข้อรายการสมรรถนะดังกล่าวมีความสอดคล้องเหมาะสมกับบริบทโรงพยาบาลสุรินทร์น้อย

1 หมายถึง ข้อรายการสมรรถนะดังกล่าวมีความสอดคล้องเหมาะสมกับบริบท
โรงพยาบาลสุรินทร์น้อยที่สุด

3.2.3 การตรวจสอบความเที่ยง

3.2.3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรคือ กลุ่มผู้บริหารกลุ่มการพยาบาล จำนวน 67 คน กลุ่มพยาบาล
วิชาชีพประจำการจำนวน 831 คน

กลุ่มตัวอย่าง มีจำนวน 3 กลุ่ม ดังนี้ 1) กลุ่มหัวหน้าหอผู้ป่วย เลือกโดยการ
สุ่มอย่างง่าย (โดยการสุ่มเลือกหอผู้ป่วยจำนวน 4 หอผู้ป่วยที่เป็นตัวแทนของแต่ละกลุ่มงานหลัก คือ
กลุ่มงานการพยาบาลศัลยกรรม กลุ่มงานการพยาบาลอายุรกรรม กลุ่มงานการพยาบาลสูติรีเวช
กรรม และกลุ่มงานการพยาบาลกุมารเวชกรรม) 2) กลุ่มหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลเลือกโดยวิธีการ
เฉพาะเจาะจงตามหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ถูกเลือก (กลุ่มหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ต้องเจาะจงให้
สอดคล้องกับสายการบังคับบัญชาของหัวหน้าหอผู้ป่วย) และ 3) กลุ่มพยาบาลวิชาชีพประจำการที่
ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเดียวกันกับหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ถูกเลือก โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างอย่างมีระบบ 1:2
(Systemic sampling) ได้หอผู้ป่วยละ 5 คน จำนวน 2 หอผู้ป่วย หอผู้ป่วยละ 4 คน จำนวน 2 หอ
ผู้ป่วย รวมได้กลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มประชากร จำนวน 30 คน ประกอบด้วย
หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล 4 คน หัวหน้าหอผู้ป่วย 4 คน และพยาบาลวิชาชีพประสบการณ์ในการ
ทำงาน 2 ปีขึ้นไปจำนวน 22 คน รวมเป็นจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 30 คน เนื่องจากการทดลองใช้
เครื่องมือกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนของกลุ่มประชากรที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ใน
การศึกษาจริง ควรใช้จำนวน 15-30 คน (Burns and Grove, 2005)

3.2.3.2 เครื่องมือที่ใช้

เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามความคิดเห็น โดยพิจารณาว่าแต่ละข้อ
รายการสมรรถนะมีความสอดคล้องเหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาลสุรินทร์ในระดับใด ในการ
นำไปประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5
ระดับ (Rating scale) จำนวน 8 ด้าน 76 ข้อรายการสมรรถนะย่อย โดยลักษณะของแบบสอบถาม
แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

ส่วน 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นแบบ
ตรวจสอบรายการ จำนวน 7 ข้อ ประกอบด้วย อายุ เพศ วุฒิการศึกษา จำนวนปีประสบการณ์การ
ทำงาน ตำแหน่งที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน ประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งปัจจุบัน และหอผู้ป่วย
หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นความสอดคล้องเหมาะสมเกี่ยวกับข้อรายการสมรรถนะสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ จำนวน 8 ด้าน 76 ข้อรายการสมรรถนะย่อยแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating scale)

3.2.3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยมีขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้ 1) ผู้วิจัยได้ทำเรื่องขออนุญาตจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยส่งถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุรินทร์ เพื่อขออนุญาตทดลองใช้เครื่องมือในการวิจัย 2) ภายหลังจากที่ผู้วิจัยได้รับการอนุมัติให้สามารถเก็บข้อมูลในโรงพยาบาลสุรินทร์ได้ ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลสุรินทร์ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ รายละเอียดของการวิจัย และการทดลองใช้เครื่องมือในการวิจัย 3) ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามการวิจัยด้วยตนเอง พร้อมชี้แจงรายละเอียด เขียนหมายเลขแบบสอบถามไว้ที่มุมขวาของซอง เมื่อตอบแบบสอบถามเสร็จแล้วให้ส่งแบบสอบถามพร้อมใบยินยอมที่มีลายเซ็นของกลุ่มตัวอย่างกลับมาในซองสีน้ำตาลที่ผู้วิจัยแนบมาให้พร้อมปิดผนึกให้เรียบร้อย ส่งกลับกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล และผู้วิจัยติดต่อรับแบบสอบถามกับกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลด้วยตนเอง

3.2.3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

1) วิเคราะห์ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient) ได้เท่ากับ .98 ซึ่งมากกว่า .70 ถือว่าเครื่องมือที่พัฒนาขึ้นมาใหม่มีความเที่ยงที่จะนำไปใช้ได้ โดยค่าความเที่ยงเท่ากับ .70 หรือมากกว่าขึ้นไปแสดงว่า เครื่องมือนี้มีความเที่ยงภายในเพียงพอที่จะนำไปใช้ (Burns and Grove, 2005)

2) วิเคราะห์ข้อคำถามรายข้อ (Corrected Item-total correlation) คำนวณค่าความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนจากข้อคำถามที่สนใจกับคะแนนรวมจากข้อคำถามทั้งหมด คำนวณหาค่า Corrected Item-total correlation ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป พบว่าข้อคำถามอยู่ในเกณฑ์ทุกข้อ โดยมีค่าสหสัมพันธ์รายข้ออยู่ระหว่าง .60- .70

3.2.3.5 ผลที่ได้

จากการนำเครื่องมือไปทดลองใช้ พบว่าข้อคำถามของสมรรถนะ 8 ด้าน และข้อรายการสมรรถนะย่อย 76 ข้อ มีค่าความเที่ยง สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .98 ค่าสหสัมพันธ์รายข้ออยู่ระหว่าง .60- .70

3.2.4 การวิเคราะห์องค์ประกอบสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์

3.2.4.1 ประชากรคือ กลุ่มผู้บริหารกลุ่มการพยาบาล จำนวน 67 คน กลุ่มพยาบาลวิชาชีพประจำการจำนวน 831 คนที่มีประสบการณ์การทำงาน 2 ปีขึ้นไป ตามแนวคิดของ

Benner (1984) กำหนดไว้ว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์ทำงาน 2 ปีขึ้นไปเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ มีความเข้าใจในแต่ละสถานการณ์ต่างๆ และมีทักษะการวิเคราะห์ สามารถควบคุมสถานการณ์และจัดการกับสิ่งต่างๆได้

กลุ่มตัวอย่างและวิธีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง เป็นการเลือกกลุ่มตัวอย่าง จากประชากรเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีจำนวนเพียงพอในการวิเคราะห์องค์ประกอบ ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้ คือ 300-500 คน (Comrey, 1973 อ้างถึงในธิดาพร ผลฉัตร, 2553) ผู้วิจัยจึงได้กำหนดจำนวนของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 300 คน และเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างอีก 10 เปอร์เซ็นต์ของจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเพื่อป้องกันความสูญหายหรือไม่ครบถ้วนของข้อมูล รวมเป็นจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 330 คน โดยเป็นกลุ่มตัวอย่างคนละกลุ่มกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการทดลองใช้เครื่องมือ โดยกลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้ กลุ่มที่ 1 หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลจำนวน 10 คน (เลือกแบบเจาะจง) กลุ่มที่ 2 หัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าหน่วยงานจำนวน 42 คน เลือกตามประสบการณ์การปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าหน่วยงาน 1 ปีขึ้นไป กลุ่มที่ 3 พยาบาลวิชาชีพประจำการในหอผู้ป่วย จำนวน 35 หอผู้ป่วย และ 7 หน่วยงาน เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มแบบมีระบบ 1: 2 (Systematic Sampling) จำนวน 278 คน โดยเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน 14 กลุ่มงานการพยาบาล ดังนี้ กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรม กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยผู้คลอด กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก กลุ่มงานการพยาบาลอายุรกรรม กลุ่มงานการพยาบาลกุมารเวชกรรม กลุ่มงานการพยาบาลสูติ นรีเวชกรรม กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด กลุ่มงานการพยาบาลวิสัญญี กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก กลุ่มงานการพยาบาลกุมารเวชกรรม กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก กลุ่มงานการพยาบาลโสต ศอ นาสิก จักษุ กลุ่มงานการพยาบาลจิตเวช และกลุ่มงานการพยาบาลตรวจรักษาพิเศษ

3.2.4.2 เครื่องมือที่ใช้

เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามความคิดเห็น โดยพิจารณาว่าแต่ละข้อรายการสมรรถนะมีความสอดคล้องเหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาลสุรินทร์ในระดับใด ในการนำไปประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ จำนวน 8 ด้าน (76 ข้อรายการสมรรถนะย่อย) โดยลักษณะของแบบสอบถามแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

ส่วน 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นแบบตรวจสอบรายการ จำนวน 7 ข้อ ประกอบด้วย อายุ เพศ วุฒิการศึกษา จำนวนปีประสบการณ์การทำงาน ตำแหน่งที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน ประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งปัจจุบัน และหอผู้ป่วยหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นความสอดคล้องเหมาะสมเกี่ยวกับข้อรายการสมรรถนะสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ จำนวน 8 ด้าน 76 ข้อรายการสมรรถนะย่อย แบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ

3.2.4.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามการวิจัยด้วยตนเอง พร้อมชี้แจงรายละเอียด เขียนหมายเลขแบบสอบถามไว้ที่มุมขวาของซอง เมื่อตอบแบบสอบถามเสร็จแล้วให้ส่งแบบสอบถามพร้อมใบยินยอมที่มีลายเซ็นของกลุ่มตัวอย่างกลับมาในซองสีน้ำตาลที่ผู้วิจัยแนบมาให้พร้อมปิดผนึกให้เรียบร้อย ส่งกลับกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล และผู้วิจัยติดต่อรับแบบสอบถามกับกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลด้วยตนเอง จำนวนแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมามีจำนวน 316 ฉบับ และข้อมูลไม่สมบูรณ์จำนวน 2 ฉบับ เป็นแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ของข้อมูลจำนวน 314 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 95.2

3.2.4.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

1) วิเคราะห์ข้อมูล นำมาแจกแจงความถี่ หาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานแต่ละข้อรายการสมรรถนะ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางคอมพิวเตอร์และวิเคราะห์ตามเกณฑ์ ดังนี้ (ประคอง กรรณสูตร, 2542)

ค่าเฉลี่ย 4.50-5.00 แปลว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยว่าข้อรายการสมรรถนะมีความสอดคล้องเหมาะสมกับบริบทโรงพยาบาลสุรินทร์มากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 3.50-4.49 แปลว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยว่าข้อรายการสมรรถนะมีความสอดคล้องเหมาะสมกับบริบทโรงพยาบาลสุรินทร์มาก

ค่าเฉลี่ย 2.50-3.49 แปลว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยว่าข้อรายการสมรรถนะมีความสอดคล้องเหมาะสมกับบริบทโรงพยาบาลสุรินทร์ปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.00-1.49 แปลว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยว่าข้อรายการสมรรถนะมีความสอดคล้องเหมาะสมกับบริบทโรงพยาบาลสุรินทร์น้อยที่สุด

2) การวิเคราะห์องค์ประกอบ ตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างด้วยวิธีการวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor analysis) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางคอมพิวเตอร์ ขั้นตอนการวิเคราะห์องค์ประกอบมีขั้นตอนในการทดสอบ (อารีย์วรรณ อ่วมธานี, 2558) ดังนี้

ขั้นที่ 1 การหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้งหมด ในการวิเคราะห์องค์ประกอบ ขั้นตอนแรกตัวแปรแต่ละตัวจะถูกคำนวณเมตริกซ์สหสัมพันธ์ เมตริกซ์สหสัมพันธ์จะให้ภาพว่าตัวแปรต่างๆมีความสัมพันธ์กันหรือไม่ ควรจะมีค่าเมตริกซ์สหสัมพันธ์แตกต่างจากศูนย์ ถ้าตัวแปรไม่มีความสัมพันธ์กัน แสดงว่าไม่มีตัวประกอบร่วมและไม่มีประโยชน์ที่จะนำเมตริกซ์สหสัมพันธ์นั้นไปวิเคราะห์องค์ประกอบ ดังนั้นจึงมีการทดสอบสมมติฐานว่าเมตริกซ์สหสัมพันธ์นั้น เป็นเมตริกซ์

เอกลักษณ์ (Identity matrix) หรือไม่ นอกจากนี้ยังมีการทดสอบโดยการคำนวณค่าสถิติ เรียกว่า ดัชนี ไคเซอร์-ไมเยอร์-ออลคิน (Kaiser Meyer Olkin measure of sampling adequacy: KMO) ซึ่งเป็นดัชนีบอกความแตกต่างระหว่างเมทริกซ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรสังเกตได้ กับเมทริกซ์สหสัมพันธ์ แอนติอิมเมจหรือปฏิภาพ (Anti-image correlation matrix) ซึ่งเป็นเมทริกซ์สหสัมพันธ์พาร์เซียลระหว่างตัวแปรแต่ละคู่ เพื่อจัดความแปรปรวนของตัวแปรอื่นๆออกไปแล้วค่า KMO ควรจะมีค่าเข้าใกล้ 1 ถ้ามีค่าน้อยกว่าแสดงว่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรมีน้อย และไม่เหมาะสมที่จะวิเคราะห์องค์ประกอบ ซึ่งค่า KMO ต่ำกว่า .50 ไม่ควรใช้วิธีวิเคราะห์องค์ประกอบกับข้อมูล

ขั้นที่ 2 การหาปัจจัยเริ่มต้นที่แทนกลุ่มตัวแปร โดยสกัดตัวประกอบ (Factor extraction) เป้าหมายของการสกัดตัวประกอบ คือ การแยกตัวประกอบร่วมให้มีจำนวนตัวประกอบน้อยที่สุดที่สามารถนำค่าน้ำหนักตัวประกอบไปคำนวณค่าเมทริกซ์สหสัมพันธ์ได้ค่าใกล้เคียงกับเมทริกซ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรสังเกตได้ อันเป็นข้อมูลเชิงประจักษ์ กระบวนการสกัดองค์ประกอบนั้น คอมพิวเตอร์มีการคำนวณซ้ำหลายรอบเริ่มจากการตั้งสมมติฐานว่า มีตัวประกอบเพียงตัวประกอบเดียว แล้วนำค่าแพตเตอร์เมทริกซ์ ไปคำนวณหาเมทริกซ์สหสัมพันธ์เปรียบเทียบกับเมทริกซ์ข้อมูลเชิงประจักษ์ ถ้ายังมีความแตกต่างกันมากจะตั้งสมมติฐานว่ามีสองตัวประกอบ แล้วดำเนินการวิเคราะห์ใหม่ไปเรื่อยๆไปจนกว่าเมทริกซ์สหสัมพันธ์ที่คำนวณได้นั้น มีค่าใกล้เคียงกับข้อมูลเชิงประจักษ์

ขั้นที่ 3 การเลือกปัจจัย ในการสกัดปัจจัยนั้นจะได้หลายปัจจัย ดังนั้นจึงจำเป็นต้องเลือกปัจจัยที่สามารถอธิบายการเปลี่ยนแปลงของตัวแปรได้สูง โดยพิจารณาจากค่าไอเกน ซึ่งจะเลือกปัจจัยที่มีค่าไอเกนไม่ต่ำกว่า 1 มาใช้ และต้องพิจารณาจำนวนเปอร์เซ็นต์ของความแปรปรวนในการอธิบายตัวแปรด้วย

ขั้นที่ 4 การหมุนแกนแบบตั้งฉาก (Orthogonal rotation) ด้วยวิธีแวร์แมกซ์ เป็นการหมุนแกนเชิงวิเคราะห์แบบตั้งฉาก วิธีนี้เป็นวิธีการหมุนโดยใช้กำลังสองของน้ำหนักตัวประกอบแต่ละสดมภ์ (Column) ในเมทริกซ์ตัวประกอบมีค่าสูงสุด วิธีนี้ได้ตัวประกอบที่มีตัวสร้างง่าย และได้ตัวประกอบเฉพาะ (Specific factor) ซึ่งทำให้การแปลความหมายตัวประกอบสะดวกขึ้น

ขั้นที่ 5 การแปลผลและกำหนดชื่อองค์ประกอบที่วิเคราะห์ได้ เป็นขั้นตอนที่ผู้วิจัยจะต้องกำหนดชื่อหรือให้ความหมายปัจจัยที่พิจารณาว่าองค์ประกอบนั้น ควรประกอบด้วย การจัดตัวแปรเข้าเป็นสมาชิกขององค์ประกอบเดียวโดยพิจารณาจากน้ำหนักปัจจัย (Factor loading) ที่ได้หลังจากหมุนแกน แล้วเลือกตัวแปรที่มีน้ำหนักปัจจัยมากที่สุดในองค์ประกอบใดเข้าเป็นสมาชิกขององค์ประกอบนั้น โดยน้ำหนักปัจจัยต้องมากกว่า .50 มีตัวแปรอธิบายองค์ประกอบตั้งแต่ 3 ตัวขึ้นไป

3.2.4.5 ผลที่ได้

1) ค่าคะแนนเฉลี่ยของความคิดเห็นความเหมาะสมสอดคล้องของ
 ข้อรายการสมรรถนะที่จะนำมาประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย 8 ด้าน 76 ข้อรายการสมรรถนะ
 ย่อย ทุกข้อรายการสมรรถนะย่อยมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ระหว่าง 4.00-4.44 ระดับมาก มีส่วน
 เบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ระหว่าง .63-.81 โดยข้อรายการสมรรถนะที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด 3 อันดับแรก
 คือ ปฏิบัติต่อบุคลากรและผู้รับบริการทุกคนโดยยุติธรรม เสมอภาคและเท่าเทียม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ
 4.44 ประพฤติตนเป็นแบบอย่างด้านด้านคุณธรรมและศีลธรรมอันดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.39 และ
 สามารถตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการบริหารหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานได้ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.36 โดยมี
 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .64, .63 และ .64 ตามลำดับ ส่วนข้อรายการสมรรถนะสมรรถนะที่มี
 ค่าเฉลี่ยต่ำอันดับสุดท้าย คือ สามารถกระตุ้นและจูงใจทีมบุคลากร ให้ความสำคัญและเข้าใจ
 ผู้รับบริการชาวต่างชาติ ต่างศาสนา ต่างวัฒนธรรมเพื่อให้การบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ มี
 ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.00 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .75 สรุปได้ว่าสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย
 โรงพยาบาลสุรินทร์ 8 ด้าน 76 ข้อรายการสมรรถนะย่อย มีความเหมาะสมสอดคล้องที่จะนำมา
 ประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ในระดับมาก ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสอดคล้องเหมาะสมของค่าคะแนนเฉลี่ยของข้อรายการสมรรถนะที่จะนำมาประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์

ลำดับ ที่	ข้อรายการสมรรถนะย่อย	\bar{X}	SD	ระดับความ สอดคล้อง
1	ปฏิบัติต่อบุคลากร และผู้รับบริการทุกคนโดยยุติธรรม เสมอภาค และเท่าเทียมกัน	4.44	.64	มาก
2	ประพฤติตนเป็นแบบอย่างด้านคุณธรรม และศีลธรรม อันดี	4.39	.63	มาก
3	สามารถตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการบริหารหอผู้ป่วย หรือหน่วยงานได้	4.36	.64	มาก
4	รักษาสีทธิประโยชน์อันชอบธรรมของบุคลากร และ ผู้รับบริการ ทำหน้าที่แทนบุคลากรและผู้รับบริการ (advocate)	4.35	.68	มาก
5	สามารถบริหารจัดการในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน ด้วยการยกย่อง ให้เกียรติ และเคารพซึ่งกันและกัน	4.34	.70	มาก
6	มีความรู้ ความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลตรงกับงาน ที่ปฏิบัติ ให้ข้อเสนอแนะและเป็นที่ปรึกษาทางการ พยาบาลได้	4.33	.71	มาก
7	สามารถนำประเด็นด้านจริยธรรมมาทบทวนและ กำหนดแนวทางแก้ไข ติดตาม ฝ่าละอองธุลีพระบาทใน หอผู้ป่วยหรือหน่วยงานได้	4.32	.66	มาก
8	ส่งเสริมบรรยากาศการทำงานอย่างมีความสุข และ อบอุ่น มีทำทีที่เป็นเป็นมิตร ให้ความเคารพและ ไว้วางใจผู้อื่น	4.30	.70	มาก

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ลำดับ ที่	ข้อรายการสมรรถนะย่อย	\bar{X}	SD	ระดับความ สอดคล้อง
9	สามารถตัดสินใจแก้ไขปัญหาในหอผู้ป่วยหน่วยงานที่ รับผิดชอบได้	4.30	.71	มาก
10	ทุ่มเทเวลาในการปฏิบัติงาน รับผิดชอบต่อหน้าที่ เพื่อให้งานบรรลุเป้าหมาย และมีประสิทธิภาพ	4.29	.69	มาก
11	สามารถนิเทศสอนงาน ให้คำปรึกษา/เสนอแนะวิธีการ ปฏิบัติงานแก่บุคลากรทุกระดับได้	4.29	.76	มาก
12	สามารถบริหารความปลอดภัย โดยการค้นหาความ เสี่ยง ประเมินความรุนแรง กำหนดมาตรการป้องกัน การจัดการความเสี่ยง หาแนวทางแก้ไขควบคุมกำกับ ติดตาม และประเมินผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติ	4.29	.73	มาก
13	ควบคุมอารมณ์ได้ คิดเชิงบวก และมีความยืดหยุ่น	4.28	.70	มาก
14	สามารถกำกับติดตามการปฏิบัติงานของตนเองและ บุคลากรทุกระดับ	4.28	.75	มาก
15	สามารถนำผลการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลและ การบริหารความปลอดภัยมารวมกันกำหนดแผนและ ติดตามผลการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลและการ บริหารความปลอดภัย	4.26	.78	มาก
16	สร้างบรรยากาศการรายงานความผิดพลาดอุบัติการณ์ โดยการไม่มุ่งกล่าวโทษ ลงโทษหรือค้นหาผู้กระทำ ความผิด (No blame)	4.25	.75	มาก
17	สามารถวิเคราะห์วางแผนการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย หน่วยงานที่รับผิดชอบได้	4.25	.77	มาก
18	เปิดโอกาสให้ทุกคนแสดงความคิดเห็นเพื่อแก้ไข ปัญหาในการปฏิบัติงาน	4.24	.71	มาก

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ลำดับ ที่	ข้อรายการสมรรถนะย่อย	\bar{X}	SD	ระดับความ สอดคล้อง
19	สามารถบริหารความปลอดภัยในหอผู้ป่วย/หน่วยงาน โดยกำหนดเป้าหมายความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากร (2P Safety) ตามกรอบ SIMPLE	4.24	.79	มาก
20	สามารถสร้างความตระหนักและการเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดความปลอดภัยทั้งต่อผู้ป่วยและบุคลากร	4.23	.77	มาก
21	สามารถกำหนดเป้าหมายตัวชี้วัดรวบรวม วิเคราะห์และประเมินผลข้อมูลด้านคุณภาพบริการพยาบาล และความปลอดภัย	4.23	.79	มาก
22	สามารถให้คำปรึกษาและสนับสนุนบุคลากรให้พัฒนาความก้าวหน้าในอาชีพทุกระดับ	4.22	.76	มาก
23	สามารถวิเคราะห์หาสาเหตุรากเหง้า(root cause analysis:RCA)ที่ทำให้เกิดอุบัติการณ์ความไม่ปลอดภัยต่อผู้ป่วยและบุคลากร	4.22	.81	มาก
24	มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์	4.21	.75	มาก
25	สามารถบริหารจัดการการเปลี่ยนแปลงให้ทันต่อสถานการณ์	4.21	.70	มาก
26	มีความรู้ความเข้าใจในกระบวนการพัฒนาคุณภาพและการบริหารความปลอดภัย	4.21	.76	มาก
27	สามารถให้ข้อมูลย้อนกลับ ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ เชิงสร้างสรรค์แก่ผู้ใต้บังคับบัญชา	4.21	.74	มาก
28	สามารถใช้Internetในการสืบค้นหาความรู้ทางวิชาการ งานวิจัย ความรู้ทางด้านวิชาชีพการพยาบาลและความก้าวหน้าทางวิทยาการสมัยใหม่อยู่เสมอ	4.20	.71	มาก

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ลำดับ ที่	ข้อรายการสมรรถนะย่อย	\bar{X}	SD	ระดับความ สอดคล้อง
29	สามารถจัดการความขัดแย้งและเจรจาต่อรองในการ ทำงาน หรือการให้บริการได้	4.20	.75	มาก
30	สามารถวางแผนดำเนินงานพัฒนาคุณภาพใน หน่วยงานให้สอดคล้องกับแผนพัฒนาคุณภาพ บริการพยาบาลของกลุ่มการพยาบาล	4.19	.78	มาก
31	สามารถวิเคราะห์ปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก ของหอผู้ป่วย/หน่วยงาน (SWOT Analysis) ได้	4.19	.80	มาก
32	สามารถประเมิน และพัฒนาสมรรถนะบุคลากร โดย วิธีการเรียนรู้ขณะปฏิบัติงาน และการสนับสนุนเข้า รับการฝึกอบรมหรือศึกษาต่อ	4.19	.80	มาก
33	สามารถประเมินและเสริมสร้างปัจจัยที่ทำให้บุคลากร มีความพึงพอใจและยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร	4.18	.75	มาก
34	สามารถจัดทำแผนงานเชิงปฏิบัติการของหอผู้ป่วย/ หน่วยงานได้ครอบคลุมด้านบริหาร บริการ วิชาการ	4.18	.81	มาก
35	สามารถจูงใจ เสริมสร้างพลังอำนาจให้บุคลากร ปฏิบัติงานอย่างมีความสุข	4.18	.75	มาก
36	พิจารณาประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรได้ อย่างเหมาะสมกับคุณภาพและปริมาณของผลการ ปฏิบัติงาน	4.18	.74	มาก
37	สามารถประมวลผลและจัดการข้อมูลเพื่อให้เป็น สารสนเทศที่สำคัญและเป็นประโยชน์ต่อการบริหาร การพยาบาล และการพัฒนาคุณภาพทางการ พยาบาลของหอผู้ป่วย หน่วยงานได้	4.17	.78	มาก

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ลำดับ ที่	ข้อรายการสมรรถนะย่อย	\bar{X}	SD	ระดับความ สอดคล้อง
38	สามารถระบุประเด็นปัญหาสุขภาพที่มาจากความเชื่อ ค่านิยม วิธีการดำเนินชีวิต ความเสี่ยงต่างๆที่เชื่อมโยงกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้รับบริการ เพื่อวางแผนการปฏิบัติการพยาบาล	4.17	.72	มาก
39	สามารถเก็บรวบรวมข้อมูลสารสนเทศ และตรวจสอบความถูกต้อง ครอบคลุม ครบถ้วนของข้อมูลสารสนเทศ เช่นข้อมูลตัวชี้วัด อุบัติการณ์ การติดเชื้อ	4.17	.76	มาก
40	สามารถวางแผนอัตรากำลังให้สอดคล้องกับบริบทและพันธกิจของหอผู้ป่วย/หน่วยงาน	4.17	.81	มาก
41	สามารถประยุกต์ใช้เครื่องมือในการพัฒนาคุณภาพได้อย่างเหมาะสม เช่น 3P , 3CPDSA, CQI, QA	4.17	.79	มาก
42	สามารถให้ข้อมูลแผนการรักษา สิทธิประโยชน์ที่พึงได้ต่อผู้รับบริการที่เป็นชาวต่างชาติ ต่างศาสนา และต่างวัฒนธรรมได้	4.17	.69	มาก
43	สร้างวัฒนธรรมในการปฏิบัติงานของบุคลากรที่มีความหลากหลายของรุ่นอายุให้ปฏิบัติงานร่วมกันได้	4.17	.74	มาก
44	สามารถส่งเสริมให้นำหลักฐานเชิงประจักษ์ และผลการวิจัยมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลและการบริหารความปลอดภัย	4.16	.80	มาก
45	สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการติดต่อสื่อสาร ประสานความร่วมมือในงนกับบุคลากร ผู้ป่วย และสหสาขาวิชาชีพได้	4.16	.71	มาก

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ลำดับ ที่	ข้อรายการสมรรถนะย่อย	\bar{X}	SD	ระดับความ สอดคล้อง
46	สามารถถ่ายทอดให้บุคลากรเข้าใจถึงความเชื่อมโยงของแผนปฏิบัติการของหอผู้ป่วยกับแผนกลยุทธ์ของกลุ่มการพยาบาล	4.16	.83	มาก
47	สามารถพัฒนาระบบบริการพยาบาลกลุ่มผู้ป่วยโรคสำคัญในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานได้	4.16	.77	มาก
48	สามารถปรับปรุงแก้ไข และพัฒนางานตามแผนกลยุทธ์ให้มีความเหมาะสมกับสถานการณ์หรือปัจจัยที่เปลี่ยนแปลงไป	4.16	.83	มาก
49	สามารถติดตาม ควบคุม กำกับการดำเนินงานตามแผนกลยุทธ์ แผนงานเชิงปฏิบัติการให้สอดคล้องกับเป้าหมายที่กำหนดไว้	4.15	.82	มาก
50	สามารถนิเทศการปฏิบัติการพยาบาลของบุคลากรให้การพยาบาลครอบคลุมประเด็นปัญหาสุขภาพทั้งด้าน กาย จิต สังคม อารมณ์และจิตวิญญาณ	4.14	.74	มาก
51	สามารถประเมินอัตรากำลังที่ต้องการเพื่อบริหารจัดการอัตรากำลังให้เหมาะสม เพียงพอกับภาระงาน ทั้งในสภาวะปกติและสภาวะฉุกเฉิน	4.14	.82	มาก
52	มีทักษะและความเชี่ยวชาญในการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ และโปรแกรมสำเร็จรูปในการบริหารจัดการ จัดเก็บข้อมูลในหอผู้ป่วยหน่วยงาน	4.14	.75	มาก
53	สามารถนำผลการวิจัยและหลักฐานเชิงประจักษ์มาปรับปรุง พัฒนา แก้ปัญหาคุณภาพบริการพยาบาลได้	4.14	.77	มาก
54	สามารถจัดทำรายงานผลข้อมูลสารสนเทศทางการพยาบาลในหอผู้ป่วยหน่วยงาน	4.14	.80	มาก

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ลำดับ ที่	ข้อรายการสมรรถนะย่อย	\bar{X}	SD	ระดับ ความ สอดคล้อง
55	สามารถให้คำแนะนำ เป็นที่ปรึกษา สนับสนุนการดำเนินงานสารสนเทศทางการพยาบาลในหอผู้ป่วย หน่วยงาน	4.14	.80	มาก
56	สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ มาจัดระบบ ฐานข้อมูลของหอผู้ป่วย หน่วยงานได้ เช่น ฐานข้อมูลทั่วไป ฐานข้อมูลบุคลากร และฐานข้อมูล คุณภาพทางการพยาบาล	4.14	.76	มาก
57	สามารถกำหนดคุณสมบัติบุคลากรตามตำแหน่งหน้าที่ และมอบหมายงานตามความรู้ ความสามารถของ แต่ละบุคคล	4.14	.80	มาก
58	สามารถประมวลผล วิเคราะห์ข้อมูลสารสนเทศ นำมา วางแผนพัฒนาหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานได้	4.13	.80	มาก
59	สามารถกำหนดกลยุทธ์ การพัฒนาหอผู้ป่วย/ หน่วยงานได้	4.13	.83	มาก
60	สามารถประเมิน สรุปผลการดำเนินงานตามแผนงาน เชิงปฏิบัติการ ตัวชี้วัด โครงการในรอบ ปีงบประมาณและวิเคราะห์ผลเพื่อการพัฒนาใน รอบปีต่อไป	4.11	.78	มาก
61	สามารถหาวิธีในการสื่อสารที่เหมาะสมถ้าผู้รับบริการ ไม่สามารถสื่อสารด้วยภาษาที่เข้าใจได้ เช่น การ สื่อสารโดยล่าม รูปภาพ ภาษาท่าทาง	4.11	.70	มาก
62	สามารถสื่อสารด้วยภาษาพูดท้องถิ่น หรือ ภาษาอังกฤษ ที่ผู้รับบริการชาวต่างชาติ ต่างศาสนา ต่างวัฒนธรรม เข้าใจเพื่อให้การรักษาพยาบาล เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ	4.10	.73	มาก

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ลำดับ ที่	ข้อรายการสมรรถนะย่อย	\bar{X}	SD	ระดับความ สอดคล้อง
63	สามารถจัดสภาพแวดล้อมในการให้บริการที่เหมาะสมกับผู้รับบริการทุกเชื้อชาติ ศาสนา	4.10	.76	มาก
64	สามารถนำความรู้วิชาการ วิทยาการทางการแพทย์ใหม่ๆมาเผยแพร่ส่งเสริมบรรยากาศวิชาการในหน่วยงานเช่น การทำ Morning Talk, Nursing Round , Nursing Conference	4.10	.79	มาก
65	มีความไวทางวัฒนธรรม (Cultural Sensitivity) ในการรับรู้ สังเกต ค้นหา พฤติกรรมและความคิดด้านสุขภาพของผู้รับบริการที่เป็นชาวต่างชาติ ต่างศาสนา และต่างวัฒนธรรม	4.10	.70	มาก
66	นำเสนองานวิจัย CQI, R2R และนวัตกรรมได้	4.09	.81	มาก
67	สามารถบริหารจัดการผลลัพธ์คุณภาพทางการพยาบาลโดยเทียบกับเป้าหมายโรงพยาบาลระดับเดียวกัน	4.08	.77	มาก
68	สามารถประสานความร่วมมือการดูแลร่วมกับ สหสาขาวิชาชีพ และบุคคลที่เกี่ยวข้อง โดยให้ความสำคัญเรื่องความเชื่อ ค่านิยม วิธีการดำเนินชีวิตของผู้รับบริการ	4.08	.77	มาก
69	มีความรู้ความเข้าใจในความแตกต่างด้านเชื้อชาติ ศาสนา และวัฒนธรรมของผู้รับบริการชาวต่างชาติ	4.06	.74	มาก
70	เป็นต้นสามารถส่งเสริม สนับสนุน การใช้นวัตกรรม และงานวิจัยทางการพยาบาลมาปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ	4.06	.81	มาก
71	นำทีมบุคลากรอภิปรายประเด็นวัฒนธรรมที่พบในขณะปฏิบัติงานและที่ยังพบว่าเป็นปัญหาในการปฏิบัติงาน	4.04	.78	มาก

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ลำดับ ที่	ข้อรายการสมรรถนะย่อย	\bar{X}	SD	ระดับความ สอดคล้อง
72	สามารถระบุประเด็นปัญหาในการปฏิบัติงานที่สามารถแก้ปัญหาโดยงานวิชาการ วิจัย และนวัตกรรม	4.03	.78	มาก
73	สามารถบริหารจัดการกับปัญหาต่างๆของผู้รับบริการต่างชาติ ต่างศาสนา ต่างวัฒนธรรมได้อย่างเหมาะสม	4.02	.74	มาก
74	สามารถกระตุ้น ส่งเสริม และมอบหมายให้บุคลากรทำงานวิจัย CQI, R2R และนวัตกรรมมาใช้ในการปฏิบัติงานได้	4.02	.81	มาก
75	เป็นที่ปรึกษา ให้ข้อเสนอแนะการทำวิจัย CQI, R2R และนวัตกรรมแก่ผู้ปฏิบัติงานได้	4.02	.83	มาก
76	สามารถกระตุ้นและจูงใจทีมบุคลากร ให้มีความสำคัญและเข้าใจผู้รับบริการชาวต่างชาติ ต่างศาสนา ต่างวัฒนธรรมเพื่อให้การบริการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ	4.00	.75	มาก

2) จากการวิเคราะห์องค์ประกอบสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ ได้องค์ประกอบสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์จำนวน 8 องค์ประกอบ 62 ข้อรายการสมรรถนะย่อย เรียงลำดับตามลำดับขององค์ประกอบ ดังนี้ คือ 1) ด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลและการบริหารความปลอดภัย 11 ข้อรายการสมรรถนะย่อย จากเดิมมีจำนวน 14 ข้อรายการสมรรถนะย่อย 2) ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ 9 ข้อรายการสมรรถนะย่อย 3) ด้านภาวะผู้นำ 9 ข้อรายการสมรรถนะย่อย จากเดิมมีจำนวน 12 ข้อรายการสมรรถนะย่อย 4) ด้านคุณธรรม จริยธรรม 7 ข้อรายการสมรรถนะย่อย 5) ด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ 9 ข้อรายการสมรรถนะย่อย 6) ด้านการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม 6 ข้อรายการสมรรถนะย่อย จากเดิมมีจำนวน 12 ข้อรายการสมรรถนะย่อย 6) ด้านการบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์ 6 ข้อรายการสมรรถนะย่อย จากเดิมมีจำนวน 7 ข้อรายการสมรรถนะย่อย 7) ด้านวิชาการ วิจัยและนวัตกรรม 5 ข้อรายการสมรรถนะย่อย จากเดิมมีจำนวน 6 ข้อรายการสมรรถนะย่อย

นำสมรรถนะ 8 ด้าน 62 ข้อรายการสมรรถนะย่อยไปสร้างเป็นแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์

3) ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดส่วนมากมีอายุอยู่ในช่วง 41-45 ปี คิดเป็นร้อยละ 16.2 รองลงมาคือช่วงอายุ 46-50 ปี และ 31-35 ปีตามลำดับ ส่วนช่วงอายุ 20-25 ปี มีจำนวน น้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 8.0 และมีประสบการณ์ในการทำงานมากกว่า 15 ปี มากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 48.4 ส่วนในด้านระยะเวลาการดำรงตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ส่วนมากมีระยะเวลาในการดำรงตำแหน่ง 1-5 ปี คิดเป็นร้อยละ 81.3 ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยมากที่สุดคือ 1-5 ปี คิดเป็นร้อยละ 47.7 ดังแสดงในตารางที่ 5



ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ ประสบการณ์การทำงาน และระยะเวลาในการดำรงตำแหน่ง

สถานภาพส่วนบุคคล	จำนวน(คน) (N=314)	ร้อยละ
ตำแหน่ง		
หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล	10	3.2
หัวหน้าหอผู้ป่วย	42	13.4
พยาบาลประจำการ	262	83.4
อายุ		
20-25 ปี	25	8.0
26-30 ปี	41	13.1
31-35 ปี	43	13.7
36-40 ปี	45	14.3
41-45ปี	51	16.2
46- 50ปี	49	15.6
51- 55 ปี	29	9.2
56-60 ปี	31	9.9
$\bar{x} = 43$ ปี		
ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มงาน การพยาบาล		
ประสบการณ์ในการทำงาน		
1-5 ปี	34	10.8
6-10 ปี	68	21.7
11-15 ปี	60	19.1

ตารางที่ 5 (ต่อ)

สถานภาพส่วนบุคคล	จำนวน(คน) (N=314)	ร้อยละ
16 ปีขึ้นไป	152	48.4
$\bar{x} = 17$ ปี		
1-5 ปี	13	81.3
5-10ปี	3	18.7
$\bar{x} = 2$ ปี		
ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย		
1-5 ปี	20	47.7
6-10 ปี	10	23.8
11-15 ปี	8	19.0
16 ปีขึ้นไป	4	1.5
$\bar{x} = 5$ ปี		

ขั้นตอนที่ 2 การตรวจสอบคุณภาพแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์

นำแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้จากตอนที่ 1 มาใช้ประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์เพื่อตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินในด้าน ความสอดคล้องของการประเมินระหว่างผู้ประเมิน 3 กลุ่ม ความเที่ยงของแบบประเมิน และความเที่ยงของผู้ประเมิน 3 กลุ่ม

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ กลุ่มผู้บริหารกลุ่มการพยาบาล จำนวน 67 คน กลุ่มพยาบาลวิชาชีพประจำการจำนวน 831 คนที่มีประสบการณ์การทำงาน 2 ปีขึ้นไป ตามแนวคิดของ Benner (1984) กำหนดไว้ว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์ทำงาน 2 ปีขึ้นไปเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ มีความเข้าใจในแต่ละสถานการณ์ต่างๆ และมีทักษะการวิเคราะห์ สามารถควบคุมสถานการณ์และจัดการกับสิ่งต่างๆได้

กลุ่มตัวอย่าง แบ่งเป็น 3 กลุ่ม ได้ดังนี้

กลุ่มที่ 1 หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลทุกคนที่เป็นผู้บังคับบัญชาของหัวหน้าหอผู้ป่วยหน่วยงาน โดยหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลจำนวน 14 คน เลือกแบบเฉพาะเจาะจง ประเมินหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 42 คน

กลุ่มที่ 2 หัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 42 คน เลือกแบบเฉพาะเจาะจงที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าหน่วยงาน 1 ปีขึ้นไป

กลุ่มที่ 3 พยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยที่หัวหน้าหอผู้ป่วยไม่ถูกเลือกในการทดลองใช้เครื่องมือ และเป็นพยาบาลวิชาชีพคนละกลุ่มกับกลุ่มตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง จำนวน 35 หอผู้ป่วย และ 7 หน่วยงานมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน 2 ปีขึ้นไป เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มแบบมีระบบ 1: 2 (Systematic Sampling) จำนวน 266 คน

รวมจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการประเมินเท่ากับ 350 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เป็นแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ 3 ชุดที่มีเนื้อหาเหมือนกัน แต่ต่างกันที่ผู้ประเมิน คือ

ชุดที่ 1 แบบประเมินเพื่อประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย ประเมินโดยหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลซึ่งเป็นผู้บังคับบัญชาของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ชุดที่ 2 แบบประเมินเพื่อประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินตนเอง

ชุดที่ 3 แบบประเมินเพื่อประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย ประเมินโดยพยาบาลวิชาชีพประจำการซึ่งเป็นผู้ได้บังคับบัญชาของหัวหน้าหอผู้ป่วย

แบบสอบถามแต่ละชุดแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ประเมิน ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบและเติมคำในช่องว่าง ประกอบด้วย อายุ เพศ วุฒิการศึกษา ประสบการณ์ทำงานในตำแหน่งงานปัจจุบัน ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในตำแหน่ง และแผนกที่ปฏิบัติงาน

ส่วนที่ 2 แบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่ได้จากระยะที่ 1 ซึ่งจะประกอบด้วยรายการสมรรถนะ 8 ด้าน ข้อรายการสมรรถนะย่อย 62 ข้อ ใช้เกณฑ์การประเมิน 5 ระดับ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบสอบถามปลายปิดที่มีลักษณะของมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับ ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยพิจารณาว่า “หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสามารถในการแสดงพฤติกรรมลักษณะนี้มากน้อยเพียงใด” โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ตั้งแต่ระดับ 1, 2, 3, 4 และ 5 หมายถึง ความสามารถในการแสดงพฤติกรรมลักษณะนี้ตั้งแต่ที่น้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก มากที่สุดตามลำดับ ดังนี้

เกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

5 หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสามารถในการแสดงพฤติกรรมลักษณะนี้ได้มากที่สุด

- 4 หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสามารถในการแสดงพฤติกรรมลักษณะนี้ได้มาก
- 3 หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสามารถในการแสดงพฤติกรรมลักษณะนี้ได้ปานกลาง
- 2 หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสามารถในการแสดงพฤติกรรมลักษณะนี้ได้น้อย
- 1 หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสามารถในการแสดงพฤติกรรมลักษณะนี้ได้น้อยที่สุด

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยมีขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. ผู้วิจัยได้ทำเรื่องขออนุญาตจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยส่งถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุรินทร์ เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ
2. ภายหลังจากที่ผู้วิจัยได้รับการอนุมัติให้สามารถเก็บข้อมูลในโรงพยาบาลสุรินทร์ได้ ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลสุรินทร์ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ รายละเอียดของการวิจัย พร้อมทั้งส่งโครงร่างวิทยานิพนธ์ แบบสอบถามในการวิจัย และเอกสารรับรองโครงการวิจัย จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ องค์กรแพทย์ โรงพยาบาลสุรินทร์ประกอบการขออนุมัติ
3. ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามการวิจัยผ่านกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โดยได้จัดเป็นหอผู้ป่วยหน่วยงาน และเขียนหมายเลขแบบสอบถามและชื่อหอผู้ป่วยไว้ที่มุมขวาของซอง ผู้วิจัยขอความอนุเคราะห์และขอความร่วมมือในการแจกแบบสอบถามและการตอบแบบสอบถาม เมื่อตอบแบบสอบถามเสร็จแล้วให้ส่งแบบสอบถามพร้อมใบยินยอมที่มีลายเซ็นของกลุ่มตัวอย่างกลับมาในซองสีน้ำตาลที่ผู้วิจัยแนบมาให้พร้อมปิดผนึกให้เรียบร้อย ส่งกลับกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล และผู้วิจัยติดต่อรับแบบสอบถามกับกลุ่มการพยาบาลด้วยตนเอง

จำนวนแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมามีจำนวน 336 ฉบับ และข้อมูลไม่สมบูรณ์จำนวน 8 ฉบับ เป็นแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ของข้อมูลจำนวน 328 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 93.7

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. นำผลคะแนนการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ ที่ได้จากผู้บังคับบัญชาประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินสมรรถนะตนเอง และผู้ใต้บังคับบัญชาประเมินประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย นำผลคะแนนมาคำนวณค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่อดูความสอดคล้องของการประเมินระหว่างผู้ประเมินทั้ง 3 กลุ่ม โดยการคำนวณค่าเฉลี่ยของสมรรถนะแต่ละรายข้อสมรรถนะ และแต่ละรายด้าน ใช้เกณฑ์ในการให้ความหมายคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542)

- คะแนนเฉลี่ย 4.50-5.00 แปลว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีสมรรถนะด้านนี้มากที่สุด
 คะแนนเฉลี่ย 3.50-4.49 แปลว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีสมรรถนะด้านนี้มาก
 คะแนนเฉลี่ย 2.50-3.49 แปลว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีสมรรถนะด้านนี้ปานกลาง
 คะแนนเฉลี่ย 1.50-2.49 แปลว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีสมรรถนะด้านนี้น้อย
 คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.49 แปลว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีสมรรถนะด้านนี้น้อยที่สุด

2. คำนวณหาความเที่ยง (Reliability) ของแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ ของผู้ประเมินทั้ง 3 กลุ่ม โดยหาค่าสัมประสิทธิ์ของแอลฟา ใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient)

3. วิเคราะห์หาค่าเที่ยงของผู้ใช้แบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ ด้วยการหาค่าความเที่ยงของการสังเกต (Inter-rater reliability) ด้วยสถิติ Intraclass Correlation Coefficient

จากการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย เมื่อวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ยรายด้านแต่ละด้าน สามารถทำให้ทราบค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะแต่ละด้าน เพื่อนำข้อมูลวางแผนพัฒนาบุคลากรต่อไป

4. แบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลส่วนบุคคลนำมาแจกแจงความถี่เป็นร้อยละ พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดส่วนมากมีอายุอยู่ในช่วง 31-35 ปี คิดเป็นร้อยละ 15.4 รองลงมาคือช่วงอายุ 41-45 ปี และ 36-40 ปีตามลำดับ ส่วนช่วงอายุ 20-25 ปี มีจำนวนน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 8.0 และมีประสบการณ์ในการทำงานมากกว่า 6-10 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 36.3 ส่วนในด้านระยะเวลาการดำรงตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ส่วนมากมีระยะเวลาในการดำรงตำแหน่ง 1-5 ปี คิดเป็นร้อยละ 81.3 ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยมากที่สุดคือ 1-5 ปี คิดเป็นร้อยละ 47.7 ดังแสดงในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของพยาบาลหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามอายุ ประสบการณ์การทำงาน และระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งบริหาร

สถานภาพส่วนบุคคล	จำนวน(คน) (N=328)	ร้อยละ
ตำแหน่ง		
หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล	42 (16คน)	12.3
หัวหน้าหอผู้ป่วย	42	12.3
พยาบาลประจำการ	260	76.4
อายุ		
20-25 ปี	32	10.3
26-30 ปี	41	11.9
31-35 ปี	53	15.4
36-40 ปี	48	14
41-45ปี	51	14.8
46- 50ปี	41	11.9
51- 55 ปี	29	8.4
56-60 ปี	31	9.0
$\bar{x} = 36$ ปี		
ประสบการณ์ในการทำงาน		
1-5 ปี	46	13.4
6-10 ปี	125	36.3
11-15 ปี	68	19.8
16 ปีขึ้นไป	105	30.5
$\bar{x} = 9$ ปี		
ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่ง		
หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล		
1-5 ปี	13	81.3
5-10 ปี	3	18.7
$\bar{x} = 2$ ปี		

ตารางที่ 6 (ต่อ)

สถานภาพส่วนบุคคล	จำนวน(คน) (N=328)	ร้อยละ
ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งหัวหน้า		
หอผู้ป่วย		
1-5 ปี	20	47.7
6-10 ปี	10	23.8
11-15 ปี	8	19.0
16 ปีขึ้นไป	4	1.5
$\bar{x} = 5$ ปี		

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ก่อนเริ่มดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยเสนอโครงการวิทยานิพนธ์ให้คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ องค์การแพทย์ โรงพยาบาลสุรินทร์พิจารณา ผ่านการอนุมัติเมื่อวันที่ 27 เมษายน 2561 เมื่อผ่านการอนุมัติแล้วผู้วิจัยดำเนินการขอความร่วมมือจากกลุ่มตัวอย่าง โดยจัดทำเอกสารการยินยอมเข้าร่วมวิจัยเป็นลายลักษณ์อักษรถึงกลุ่มตัวอย่างทุกราย มีรายละเอียดเกี่ยวกับสิทธิในการตอบรับหรือการปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัย โดยไม่มีผลกระทบใดๆต่อกลุ่มตัวอย่าง พร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล การเก็บความลับกลุ่มตัวอย่าง โดยไม่ระบุชื่อและข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง การนำเสนอข้อมูลจะใช้รหัสข้อมูลที่เป็นการใช้เฉพาะในการวิจัยครั้งนี้ และให้กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิถอนตัวจากการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยระบุในเอกสารชี้แจงข้อมูลสำหรับกลุ่มตัวอย่าง ที่แนบกับแบบประเมินในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลไว้เป็นความลับในที่ปลอดภัย และทำลายข้อมูลทิ้งหลังเสร็จสิ้นการวิจัยป้องกันผลกระทบต่อภาพลักษณ์ของกลุ่มตัวอย่าง และหน่วยงานด้วยการไม่เปิดเผยชื่อของกลุ่มตัวอย่างและหน่วยงานในการวิเคราะห์ข้อมูล และรายงานผลการวิเคราะห์ในลักษณะภาพรวมเท่านั้น

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัย เรื่อง การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย
โรงพยาบาลสุรินทร์ ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล แบ่งออกเป็น 2 ตอน ดังนี้

**ตอนที่ 1 ผลการศึกษาการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย
โรงพยาบาลสุรินทร์**

1.1 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์

**ตอนที่ 2 ผลการตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย
โรงพยาบาลสุรินทร์**

2.1 ความสอดคล้องของการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาล
สุรินทร์ ระหว่างการประเมินโดยผู้บังคับบัญชา การประเมินตนเอง และการประเมินโดย
ผู้ใต้บังคับบัญชา

2.2 ความเที่ยงของแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์
โดยผู้ประเมิน 3 กลุ่ม

2.3 ความเที่ยงของผู้ใช้แบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาล
สุรินทร์ ระหว่างผู้ประเมิน 3 กลุ่ม

ตอนที่ 1 ผลการศึกษาการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์

1.1 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบสมรรถนะสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์

ตารางที่ 7 องค์ประกอบที่ 1 สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล และการบริหารความปลอดภัย

ลำดับ ที่	ข้อรายการสมรรถนะย่อย	น้ำหนัก องค์ประกอบ
1	สามารถบริหารความปลอดภัยในหอผู้ป่วย/หน่วยงานโดยกำหนดเป้าหมายความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากร (2P Safety): Patient & Personnel Safety goals : SIMPLE	.790
2	สามารถวางแผนดำเนินงานพัฒนาคุณภาพในหน่วยงานให้สอดคล้องกับแผนพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลของกลุ่มการพยาบาล	.762
3	สามารถพัฒนาระบบบริการพยาบาลกลุ่มผู้ป่วยโรคสำคัญในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานได้	.760
4	สามารถสร้างความตระหนักและการเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดความปลอดภัยทั้งต่อผู้ป่วยและบุคลากร	.760
5	สามารถบริหารจัดการผลลัพธ์คุณภาพทางการพยาบาลโดยเทียบกับเป้าหมายโรงพยาบาลระดับเดียวกันและโรงพยาบาลศีกยภาพสูงกว่า	.737
6	สร้างบรรยากาศการรายงานความผิดพลาดอุบัติการณ์โดยการไม่มุ่งกล่าวโทษ ลงโทษหรือค้นหาผู้กระทำความผิด (No blame)	.717
7	สามารถประยุกต์ใช้เครื่องมือในการพัฒนาคุณภาพได้อย่างเหมาะสม เช่น 3P , 3CPDSA, CQI, QA	.710
8	มีความรู้ความเข้าใจในกระบวนการพัฒนาคุณภาพและการบริหารความปลอดภัย	.699
9	สามารถบริหารความปลอดภัย โดยการค้นหาความเสี่ยง ประเมินความรุนแรง กำหนดมาตรการป้องกัน การจัดการความเสี่ยง และระบบงานIC หาแนวทางแก้ไข ควบคุมกำกับติดตาม และประเมินผลลัพธ์การปฏิบัติ	.675
10	สามารถนำผลการวิจัยและหลักฐานเชิงประจักษ์มาปรับปรุง พัฒนา แก้ปัญหาคุณภาพบริการพยาบาลได้	.662

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ลำดับที่	ข้อรายการสมรรถนะย่อย	น้ำหนัก องค์ประกอบ
11	สามารถวิเคราะห์หาสาเหตุรากเหง้า (root cause analysis:RCA) ที่ทำให้เกิดอุบัติการณ์ความไม่ปลอดภัยต่อผู้ป่วยและบุคลากร	.659
ค่าไอเกน		34.523
ค่าร้อยละของความแปรปรวน		14.814

จากตารางที่ 7 องค์ประกอบที่ 1 สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลและการบริหารความปลอดภัย ประกอบด้วยข้อรายการสมรรถนะย่อย 11 ข้อ มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 34.52 คิดเป็นร้อยละ 14.81ของความแปรปรวนทั้งหมด อธิบายได้ด้วยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .79-.66 จำนวน 11 ตัวแปร เรียงตามน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปหาน้อย ข้อรายการสมรรถนะที่มีน้ำหนักตัวประกอบสูงสุดสองอันดับแรก คือ สามารถบริหารความปลอดภัยในหอผู้ป่วย/หน่วยงานโดยกำหนดเป้าหมายความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากร (2P Safety): Patient & Personnel Safety goals : SIMPLE และสามารถวางแผนดำเนินงานพัฒนาคุณภาพในหน่วยงานให้สอดคล้องกับแผนพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลของกลุ่มการพยาบาล น้ำหนักตัวประกอบ .790 , และ .762 ตามลำดับ ข้อรายการสมรรถนะที่มีน้ำหนักตัวประกอบน้อยที่สุด คือ สามารถวิเคราะห์หาสาเหตุรากเหง้า (root cause analysis:RCA) ที่ทำให้เกิดอุบัติการณ์ความไม่ปลอดภัยต่อผู้ป่วยและบุคลากร น้ำหนักตัวประกอบเท่ากับ .659

ตารางที่ 8 องค์ประกอบที่ 2 สมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

ลำดับที่	ข้อรายการสมรรถนะย่อย	น้ำหนัก องค์ประกอบ
12	สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ มาจัดระบบฐานข้อมูลของหอผู้ป่วย หน่วยงานได้ เช่น ฐานข้อมูลทั่วไป ฐานข้อมูลบุคลากร และฐานข้อมูลคุณภาพทางการพยาบาล	.822
13	สามารถประมวลผลและจัดการข้อมูลเพื่อให้เป็นสารสนเทศที่สำคัญและเป็นประโยชน์ต่อการบริหาร การพยาบาล และการพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาลของหอผู้ป่วย หน่วยงานได้	.787
14	สามารถเก็บรวบรวมข้อมูลสารสนเทศ และตรวจสอบความถูกต้อง ครอบคลุม ครบถ้วนของข้อมูลสารสนเทศ เช่น ข้อมูลตัวชี้วัด อุบัติการณ์ การติดเชื้อ	.780
15	สามารถประมวลผล วิเคราะห์ข้อมูลสารสนเทศ นำมาวางแผนพัฒนาหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานได้	.763
16	สามารถใช้ Internet ในการสืบค้นหาความรู้ทางวิชาการ งานวิจัย ความรู้ทางด้านวิชาชีพการพยาบาลและความก้าวหน้าทางวิทยาการสมัยใหม่อยู่เสมอ	.751
17	สามารถจัดทำรายงานผลข้อมูลสารสนเทศทางการพยาบาลในหอผู้ป่วย หน่วยงาน	.746
18	สามารถให้คำแนะนำ เป็นที่ปรึกษา สนับสนุนการดำเนินงานสารสนเทศทางการพยาบาลในหอผู้ป่วย หน่วยงาน	.736
19	สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการติดต่อสื่อสาร ประสานความร่วมมือในงานกับบุคลากร ผู้ป่วย และสหสาขาวิชาชีพได้	.609
20	มีทักษะและความเชี่ยวชาญในการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ และโปรแกรมสำเร็จรูปในการบริหารจัดการ จัดเก็บข้อมูลในหอผู้ป่วย หน่วยงาน	.602
ค่าไอเกน		4.169
ค่าร้อยละของความแปรปรวน		14.051

จากตารางที่ 8 องค์ประกอบที่ 2 สมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ประกอบด้วย
ข้อรายการสมรรถนะย่อย 9 ข้อ อธิบายได้ด้วยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .82 -53 เรียง
ตามน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปหาน้อย ข้อรายการสมรรถนะย่อยที่มีน้ำหนักตัวประกอบสูงสุด 2
อันดับแรก คือ สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ มาจัดระบบฐานข้อมูลของหอผู้ป่วย หน่วยงานได้
เช่น ฐานข้อมูลทั่วไป ฐานข้อมูลบุคลากร และฐานข้อมูลคุณภาพทางการแพทย์ และสามารถ
ประมวลผลและจัดการข้อมูลเพื่อให้เป็นสารสนเทศที่สำคัญและเป็นประโยชน์ต่อการบริหาร การ
พยาบาล และการพัฒนาคุณภาพทางการแพทย์ของหอผู้ป่วย หน่วยงานได้ น้ำหนักตัวประกอบ
.822, และ .787 ตามลำดับ ข้อรายการสมรรถนะที่มีน้ำหนักตัวประกอบน้อยที่สุด คือ มีทักษะและ
ความเชี่ยวชาญในการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ และโปรแกรมสำเร็จรูปในการบริหารจัดการ จัดเก็บ
ข้อมูลในหอผู้ป่วย หน่วยงาน น้ำหนักตัวประกอบเท่ากับ .602



ตารางที่ 9 องค์ประกอบที่ 3 สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ

ลำดับที่	ชื่อรายการสมรรถนะย่อย	น้ำหนัก องค์ประกอบ
21	เปิดโอกาสให้ทุกคนแสดงความคิดเห็นเพื่อแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน	.828
22	ควบคุมอารมณ์ได้ คิดเชิงบวก และมีความยืดหยุ่น	.825
23	มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์	.801
24	สามารถจัดการความขัดแย้งและเจรจาต่อรองในการทำงาน หรือการให้บริการได้	.790
25	สามารถบริหารจัดการการเปลี่ยนแปลง ให้ทันต่อสถานการณ์	.789
26	สามารถตัดสินใจแก้ไขปัญหาในหออผู้ป่วย หน่วยงานที่รับผิดชอบได้	.759
27	สามารถให้ข้อมูลป้อนกลับ ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ เชิงสร้างสรรค์แก่ผู้ใต้บังคับบัญชา	.752
28	สามารถวิเคราะห์ วางแผนการปฏิบัติงานในหออผู้ป่วยหน่วยงานที่รับผิดชอบได้	.715
29	สามารถจูงใจ เสริมสร้างพลังอำนาจให้บุคลากรปฏิบัติงานอย่างมีความสุข	.705
ค่าไอเกน		.343
ค่าร้อยละของความแปรปรวน		12.749

จากตารางที่ 9 องค์ประกอบที่ 3 สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ ประกอบด้วยชื่อรายการสมรรถนะย่อย 9 ข้อ มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 3.434 คิดเป็นร้อยละ 12.75 ของความแปรปรวนทั้งหมด อธิบายได้ด้วยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .72 -.83 เรียงตามน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปหาน้อย ชื่อรายการสมรรถนะย่อยที่มีน้ำหนักตัวประกอบสูงสุด 2 อันดับแรก คือ เปิดโอกาสให้ทุกคนแสดงความคิดเห็นเพื่อแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน และควบคุมอารมณ์ได้ คิดเชิงบวก และมีความยืดหยุ่น น้ำหนักตัวประกอบ .828, และ .825 ตามลำดับ ชื่อรายการสมรรถนะย่อยที่มีน้ำหนักตัวประกอบน้อยที่สุด คือ สามารถจูงใจ เสริมสร้างพลังอำนาจให้บุคลากรปฏิบัติงานอย่างมีความสุข น้ำหนักตัวประกอบเท่ากับ .705

ตารางที่ 10 องค์กรประกอบที่ 4 สมรรถนะด้านคุณธรรม จริยธรรม

ลำดับที่	ข้อรายการสมรรถนะย่อย	น้ำหนักองค์กรประกอบ
30	ปฏิบัติต่อบุคลากร และผู้รับบริการทุกคนโดยยุติธรรม เสมอภาค และเท่าเทียมกัน	.834
31	สามารถตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการบริหารหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานได้	.810
32	ประพฤติตนเป็นแบบอย่างด้านคุณธรรม และศีลธรรมอันดี	.805
33	สามารถนำประเด็นด้านจริยธรรมมาทบทวนและกำหนดแนวทางแก้ไข ติดตาม เฝ้าระวังภายในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานได้	.783
34	รักษาสีทธิประโยชน์อันชอบธรรมของบุคลากร และผู้รับบริการ ทำหน้าที่แทนบุคลากรและผู้รับบริการ (advocate)	.765
35	สามารถบริหารจัดการในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานด้วยการยกย่อง ให้เกียรติ และเคารพซึ่งกันและกัน	.733
36	ทุ่มเทเวลาในการปฏิบัติงาน รับผิดชอบต่อหน้าที่เพื่อให้งานบรรลุเป้าหมาย และมีประสิทธิภาพ	.721
ค่าไอเกน		2.742
ค่าร้อยละของความแปรปรวน		10.693

จากตารางที่ 10 องค์กรประกอบที่ 4 สมรรถนะด้านคุณธรรม จริยธรรม ประกอบด้วย 7 ข้อรายการสมรรถนะย่อย อธิบายได้ด้วยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .72 -.83 เรียงตามน้ำหนักองค์กรประกอบจากมากไปหาน้อย ตัวแปรที่มีน้ำหนักตัวประกอบสูงสุด 2 อันดับแรก คือ ปฏิบัติต่อบุคลากร และผู้รับบริการทุกคนโดยยุติธรรม เสมอภาค และเท่าเทียมกัน และสามารถตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการบริหารหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานได้ น้ำหนักตัวประกอบ .834, และ .810 ตามลำดับ ข้อรายการสมรรถนะย่อยที่มีน้ำหนักตัวประกอบน้อยที่สุด คือ ทุ่มเทเวลาในการปฏิบัติงาน รับผิดชอบต่อหน้าที่เพื่อให้งานบรรลุเป้าหมาย และมีประสิทธิภาพ น้ำหนักตัวประกอบเท่ากับ .721

ตารางที่ 11 องค์ประกอบที่ 5 สมรรถนะด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์

ลำดับที่	ข้อรายการสมรรถนะย่อย	น้ำหนัก องค์ประกอบ
37	สามารถให้คำปรึกษาและสนับสนุนบุคลากรให้พัฒนา ความก้าวหน้าในอาชีพทุกระดับ	.718
38	พิจารณาประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรได้อย่างเหมาะสม กับคุณภาพและปริมาณของผลการปฏิบัติงาน	.706
39	สามารถประเมินและเสริมสร้างปัจจัยที่ทำให้บุคลากรมีความพึง พอใจและยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร	.702
40	สามารถประเมินอัตรากำลังที่ต้องการเพื่อบริหารจัดการ อัตรากำลังให้เหมาะสม เพียงพอกับภาระงาน ทั้งในสภาวะปกติ และสภาวะฉุกเฉิน	.695
41	สามารถนิเทศ สอนงาน ให้คำปรึกษา/เสนอแนะวิธีการปฏิบัติงาน แก่บุคลากรทุกระดับได้	.659
42	สามารถกำหนดคุณสมบัติบุคลากรตามตำแหน่งหน้าที่ และ มอบหมายงานตามความรู้ ความสามารถของแต่ละบุคคล	.644
43	สามารถวางแผนอัตรากำลังให้สอดคล้องกับบริบทและพันธกิจของ หอผู้ป่วย/หน่วยงาน	.631
44	สร้างวัฒนธรรมในการปฏิบัติงานของบุคลากรที่มีความ หลากหลายของรุ่นอายุให้ปฏิบัติงานร่วมกันได้	.594
45	สามารถประเมิน และพัฒนาสมรรถนะบุคลากร โดยวิธีการเรียนรู้ ขณะปฏิบัติงาน และการสนับสนุนเข้ารับการฝึกอบรมหรือ ศึกษาต่อ	.535
ค่าไอเกน		1.869
ค่าร้อยละของความแปรปรวน		9.336

จากตารางที่ 11 องค์ประกอบที่ 5 สมรรถนะด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ ประกอบด้วย 9 ข้อรายการสมรรถนะย่อย มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 1.869 คิดเป็นร้อยละ 9.336 ของความแปรปรวนทั้งหมด ตัวประกอบด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ อธิบายได้ด้วยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .72 -.54 เรียงตามน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปหาน้อย ตัวแปรที่มีน้ำหนักตัวประกอบสูงสุด 2 อันดับแรก คือ สามารถให้คำปรึกษาและสนับสนุนบุคลากรให้พัฒนาความก้าวหน้าในอาชีพทุกระดับ และพิจารณาประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรได้อย่างเหมาะสมกับคุณภาพและปริมาณของผลการปฏิบัติงาน น้ำหนักตัวประกอบ .718, และ .706 ตามลำดับ ตัวแปรที่มีน้ำหนักตัวประกอบน้อยที่สุด คือ สามารถประเมินและพัฒนาสมรรถนะบุคลากร โดยวิธีการเรียนรู้ขณะปฏิบัติงาน และการสนับสนุนเข้ารับการฝึกอบรมหรือศึกษาต่อ น้ำหนักตัวประกอบเท่ากับ .535



ตารางที่ 12 องค์ประกอบที่ 6 สมรรถนะด้านการบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์

ลำดับที่	ข้อรายการสมรรถนะย่อย	น้ำหนัก องค์ประกอบ
46	สามารถถ่ายทอดให้บุคลากรเข้าใจถึงความเชื่อมโยงของแผนปฏิบัติการ การของหอผู้ป่วยกับแผนกลยุทธ์ของกลุ่มการพยาบาล	.706
47	สามารถกำหนดกลยุทธ์การพัฒนาหอผู้ป่วย/หน่วยงานได้	.694
48	สามารถจัดทำแผนงานเชิงปฏิบัติการของหอผู้ป่วยหน่วยงานได้ ครอบคลุมด้านบริหาร บริการ วิชาการ	.687
49	สามารถติดตาม ควบคุม กำกับการดำเนินงานตามแผนกลยุทธ์ แผนงานเชิงปฏิบัติการให้สอดคล้องกับเป้าหมายที่กำหนดไว้	.686
50	สามารถวิเคราะห์ปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกของหอผู้ป่วย/ หน่วยงาน (SWOT Analysis) ได้	.677
51	สามารถปรับปรุง แก้ไข และพัฒนางานตามแผนกลยุทธ์ให้มีความ เหมาะสมกับสถานการณ์หรือปัจจัยที่เปลี่ยนแปลงไป	.643
ค่าไอเกน		1.541
ค่าร้อยละของความแปรปรวน		7.237

จากตารางที่ 12 องค์ประกอบที่ 6 สมรรถนะด้านการบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์ ประกอบด้วย ข้อรายการสมรรถนะย่อย 6 ข้อ มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 1.541 คิดเป็นร้อยละ 7.237 ของความแปรปรวนทั้งหมด ตัวประกอบด้านการบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์ อธิบายได้ด้วยค่าน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .71 - .64 เรียงตามน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปหาน้อย ข้อรายการสมรรถนะย่อยที่มีน้ำหนักตัวประกอบสูงสุด 2 อันดับแรก คือ สามารถถ่ายทอดให้บุคลากรเข้าใจถึงความเชื่อมโยงของแผนปฏิบัติการของหอผู้ป่วยกับแผนกลยุทธ์ของกลุ่มการพยาบาล และสามารถกำหนดกลยุทธ์การพัฒนาหอผู้ป่วย/หน่วยงานได้ น้ำหนักตัวประกอบ .706, และ .694. ตามลำดับ ข้อรายการสมรรถนะย่อยที่มีน้ำหนักตัวประกอบน้อยที่สุด คือ สามารถปรับปรุง แก้ไข และพัฒนางานตามแผนกลยุทธ์ให้มีความเหมาะสมกับสถานการณ์หรือปัจจัยที่เปลี่ยนแปลงไป น้ำหนักตัวประกอบเท่ากับ .643

ตารางที่ 13 องค์ประกอบที่ 7 สมรรถนะด้านการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม

ลำดับที่	ข้อรายการสมรรถนะย่อย	น้ำหนัก องค์ประกอบ
52	สามารถให้ข้อมูลแผนการรักษา สิทธิประโยชน์ที่พึงได้ต่อผู้รับบริการ ที่เป็นชาวต่างชาติ ต่างศาสนา และต่างวัฒนธรรมได้	.750
53	สามารถระบุประเด็นปัญหาสุขภาพที่มาจากความเชื่อ ค่านิยม วิธีการดำเนินชีวิต ความเสี่ยงต่างๆที่เชื่อมโยงกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้รับบริการ เพื่อวางแผนการปฏิบัติการพยาบาล	.680
54	สามารถสื่อสารด้วยภาษาพูดท้องถิ่น หรือภาษาอังกฤษ ที่ผู้รับบริการ ชาวต่างชาติ ต่างศาสนา ต่างวัฒนธรรม เข้าใจเพื่อให้การ รักษาพยาบาลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ	.668
55	มีความไวทางวัฒนธรรม (Cultural Sensitivity) ในการรับรู้ สังเกต ค้นหา พฤติกรรมและความคิดด้านสุขภาพของผู้รับบริการที่เป็น ชาวต่างชาติ ต่างศาสนา และต่างวัฒนธรรม	.603
56	มีความรู้ความเข้าใจในความแตกต่างด้านเชื้อชาติ ศาสนา และ วัฒนธรรมของผู้รับบริการชาวต่างชาติ	.583
57	สามารถนิเทศการปฏิบัติการพยาบาลของบุคลากรให้การพยาบาล ครอบคลุมประเด็นปัญหาสุขภาพทั้งด้าน กาย จิต สังคม อารมณ์ และจิตวิญญาณ	.543
ค่าไอเกน		1.265
ค่าร้อยละของความแปรปรวน		6.130

จากตารางที่ 13 องค์ประกอบที่ 7 สมรรถนะด้านการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม ประกอบด้วย ข้อรายการสมรรถนะย่อย 6 ข้อ มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 1.265 คิดเป็นร้อยละ 6.130 ของความแปรปรวนทั้งหมด มีค่าน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .75 - .54 เรียงตามน้ำหนัก องค์ประกอบจากมากไปหาน้อย ข้อรายการสมรรถนะย่อยที่มีน้ำหนักตัวประกอบสูงสุด 2 อันดับแรก คือ สามารถให้ข้อมูลแผนการรักษา สิทธิประโยชน์ที่พึงได้ต่อผู้รับบริการที่เป็นชาวต่างชาติ ต่าง ศาสนา และต่างวัฒนธรรมได้ และ สามารถระบุประเด็นปัญหาสุขภาพที่มาจากความเชื่อ ค่านิยม วิธีการดำเนินชีวิต ความเสี่ยงต่างๆที่เชื่อมโยงกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้รับบริการ เพื่อวางแผนการ ปฏิบัติการพยาบาล น้ำหนักตัวประกอบ .750, และ .680 ตามลำดับ ข้อรายการสมรรถนะย่อยที่มี น้ำหนักตัวประกอบน้อยที่สุด คือ สามารถนิเทศการปฏิบัติการพยาบาลของบุคลากรให้การพยาบาล ครอบคลุมประเด็นปัญหาสุขภาพทั้งด้าน กาย จิต สังคม อารมณ์ และจิตวิญญาณ น้ำหนักตัว ประกอบเท่ากับ .543

ตารางที่ 14 องค์กรประกอบที่ 8 สมรรถนะด้านวิชาการ วิจัย และนวัตกรรม

ลำดับ ที่	ข้อรายการสมรรถนะย่อย	น้ำหนัก องค์กรประกอบ
58	สามารถส่งเสริม สนับสนุน การใช้นวัตกรรมและงานวิจัยทางการ พยาบาลมาปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ	.691
59	เป็นที่ปรึกษา ให้ข้อเสนอแนะการทำวิจัย CQI, R2R และนวัตกรรมแก่ ผู้ปฏิบัติงานได้	.653
60	สามารถกระตุ้น ส่งเสริม และมอบหมายให้บุคลากรทำงานวิจัย CQI, R2R และนวัตกรรมมาใช้ในการปฏิบัติงานได้	.641
61	สามารถนำความรู้วิชาการ วิทยาการทางการแพทย์ใหม่ๆมาเผยแพร่ ส่งเสริมบรรยากาศวิชาการในหน่วยงาน เช่น การทำ Morning Talk, Nursing Round, Nursing Conference เป็นต้น	.623
62	สามารถระบุประเด็นปัญหาในการปฏิบัติงานที่สามารถแก้ปัญหาโดย งานวิชาการ วิจัย และนวัตกรรม	.585
ค่าไอเกน	1.112	
ค่าร้อยละของความแปรปรวน	5.395	

จากตารางที่ 14 องค์กรประกอบที่ 8 สมรรถนะด้านวิชาการ วิจัย และนวัตกรรม ประกอบด้วย ข้อรายการสมรรถนะย่อย 5 ข้อ มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 1.112 คิดเป็นร้อยละ 5.395 ของความแปรปรวนทั้งหมด มีค่าน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .69 -.59 เรียงตามน้ำหนัก องค์กรประกอบจากมากไปหาน้อย ข้อรายการสมรรถนะย่อยที่มีน้ำหนักตัวประกอบสูงสุด 2 อันดับแรก คือ สามารถส่งเสริม สนับสนุน การใช้นวัตกรรมและงานวิจัยทางการพยาบาลมาปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเป็นที่ปรึกษา ให้ข้อเสนอแนะการทำวิจัย CQI, R2R และ นวัตกรรมแก่ผู้ปฏิบัติงานได้ น้ำหนักตัวประกอบ .691, และ .653ตามลำดับ ข้อรายการสมรรถนะย่อยที่มีน้ำหนักตัวประกอบน้อยที่สุด คือ สามารถระบุประเด็นปัญหาในการปฏิบัติงานที่สามารถ แก้ปัญหาโดยงานวิชาการ วิจัย และนวัตกรรม น้ำหนักตัวประกอบเท่ากับ .585

ตอนที่ 2 ผลการตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์

ภายหลังจากการวิเคราะห์องค์ประกอบ ผู้วิจัยสร้างแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ ได้ จำนวน 8 องค์ประกอบ มีข้อรายการสมรรถนะย่อย 62 ข้อ

2.1 ความสอดคล้องของการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ ระหว่างประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์โดยผู้บังคับบัญชา หัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินสมรรถนะตนเอง และผู้ใต้บังคับบัญชาประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ จากการประเมินโดยผู้บังคับบัญชา (N= 42) หัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินตนเอง (N= 42) และผู้ใต้บังคับบัญชาประเมินหัวหน้าหอผู้ป่วย (N= 244) จำแนกตามรายด้าน จำนวน 8 ด้าน ข้อรายการสมรรถนะย่อย 62 ข้อ รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 15



ตารางที่ 15 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ประเมินโดยผู้บังคับบัญชา ประเมินตนเอง และประเมินโดยผู้ใต้บังคับบัญชา

ลำดับ	รายด้านสมรรถนะ	ผู้บังคับบัญชา			หัวหน้าหอผู้ป่วย			ผู้ใต้บังคับบัญชา		
		ปัญหา			ปัญหา			ปัญหา		
		N=42			N=42			N=244		
	\bar{x}	SD	ระดับ	\bar{x}	SD	ระดับ	\bar{x}	SD	ระดับ	
1.	สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล และการบริหารความปลอดภัย	3.75	.45	มาก	3.82	.47	มาก	4.08	.65	มาก
2.	สมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ	3.77	.42	มาก	3.75	.51	มาก	4.11	.68	มาก
3.	สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ	4.02	.42	มาก	3.80	.46	มาก	4.10	.67	มาก
4.	สมรรถนะด้านคุณธรรมจริยธรรม	3.90	.34	มาก	4.03	.45	มาก	4.20	.64	มาก
5.	สมรรถนะด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์	3.76	.54	มาก	3.92	.40	มาก	4.10	.69	มาก
6.	สมรรถนะด้านการบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์	3.80	.43	มาก	3.82	.52	มาก	4.09	.72	มาก
7.	สมรรถนะด้านการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม	3.60	.60	มาก	3.80	.50	มาก	4.12	.63	มาก
8.	สมรรถนะด้านวิชาการ วิจัย และนวัตกรรม	3.75	.45	มาก	3.65	.62	มาก	4.09	.73	มาก
รวม		3.80	.36	มาก	3.82	.41	มาก	4.12	.62	มาก

จากตารางที่ 15 ผลของการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสุรินทร์ จากการประเมินของผู้บังคับบัญชา หัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินตนเอง และประเมินโดยผู้ใต้บังคับบัญชา มีความสอดคล้องกันคือ มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก คือ 3.80 , 3.82 และ 4.12 ตามลำดับ

ตารางที่ 16 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ประเมินโดยผู้บังคับบัญชา (N=42) หัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินตนเอง(N=42) และผู้ใต้บังคับบัญชาประเมินหัวหน้าหอผู้ป่วย (N=244)

ลำดับ	ชื่อรายการสมรรถนะ	ผู้ประเมิน	\bar{X}	SD	ระดับ
1	สามารถบริหารความปลอดภัยในหอผู้ป่วย/หน่วยงานโดยกำหนดเป้าหมายความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากร (2P Safety): Patient & Personnel Safety goals : SIMPLE	ผู้บังคับบัญชา	4.0	.44	มาก
		หัวหน้าหอผู้ป่วย	3.98	.51	มาก
		ผู้ใต้บังคับบัญชา	4.18	.70	มาก
2	สามารถวางแผนดำเนินงานพัฒนาคุณภาพในหน่วยงานให้สอดคล้องกับแผนพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลของกลุ่มการพยาบาล	ผู้บังคับบัญชา	3.76	.61	มาก
		หัวหน้าหอผู้ป่วย	3.83	.62	มาก
		ผู้ใต้บังคับบัญชา	4.07	.76	มาก
3	สามารถพัฒนาระบบบริการพยาบาลกลุ่มผู้ป่วยโรคสำคัญในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานได้	ผู้บังคับบัญชา	3.76	.57	มาก
		หัวหน้าหอผู้ป่วย	3.79	.60	มาก
		ผู้ใต้บังคับบัญชา	4.11	.74	มาก
4	สามารถสร้างความตระหนักและการเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เกิดความปลอดภัยทั้งต่อผู้ป่วยและบุคลากร	ผู้บังคับบัญชา	3.50	.74	มาก
		หัวหน้าหอผู้ป่วย	3.55	.73	มาก
		ผู้ใต้บังคับบัญชา	3.93	.76	มาก
5	สามารถบริหารจัดการผลลัพธ์คุณภาพทางการพยาบาลโดยเทียบกับเป้าหมายโรงพยาบาลระดับเดียวกันและโรงพยาบาลศักยภาพสูงกว่า	ผู้บังคับบัญชา	3.57	.63	มาก
		หัวหน้าหอผู้ป่วย	3.57	.66	มาก
		ผู้ใต้บังคับบัญชา	3.97	.76	มาก
6	สร้างบรรยากาศการรายงานความผิดพลาดอุบัติการณ์โดยการไม่มุ่งกล่าวโทษ ลงโทษหรือค้นหาผู้กระทำความผิด (No blame)	ผู้บังคับบัญชา	3.88	.45	มาก
		หัวหน้าหอผู้ป่วย	3.88	.55	มาก
		ผู้ใต้บังคับบัญชา	4.02	.75	มาก

ตารางที่ 16 (ต่อ)

ลำดับ	ชื่อรายการสมรรถนะ	ผู้ประเมิน	\bar{X}	SD	ระดับ
7	สามารถประยุกต์ใช้เครื่องมือในการพัฒนาคุณภาพได้อย่างเหมาะสม เช่น 3P , 3CPDSA, CQI, QA	ผู้บังคับบัญชา	4.00	.49	มาก
		หัวหน้าหอผู้ป่วย	4.00	.54	มาก
		ผู้ได้บังคับบัญชา	4.16	.77	มาก
8	มีความรู้ความเข้าใจในกระบวนการพัฒนาคุณภาพและการบริหารความปลอดภัย	ผู้บังคับบัญชา	3.86	.60	มาก
		หัวหน้าหอผู้ป่วย	3.93	.60	มาก
		ผู้ได้บังคับบัญชา	4.22	.70	มาก
9	สามารถบริหารความปลอดภัย โดยการค้นหาความเสี่ยง ประเมินความรุนแรง กำหนดมาตรการป้องกัน การจัดการ ความเสี่ยงและระบบงาน IC หาแนวทางแก้ไข ควบคุม กำกับ ติดตาม และประเมินผลลัพธ์การปฏิบัติ	ผู้บังคับบัญชา	3.83	.66	มาก
		หัวหน้าหอผู้ป่วย	3.83	.69	มาก
		ผู้ได้บังคับบัญชา	4.01	.82	มาก
10	สามารถนำผลการวิจัยและหลักฐานเชิงประจักษ์มาปรับปรุงพัฒนา แก้ปัญหาคุณภาพบริการพยาบาลได้	ผู้บังคับบัญชา	3.84	.53	มาก
		หัวหน้าหอผู้ป่วย	3.83	.58	มาก
		ผู้ได้บังคับบัญชา	4.09	.79	มาก
11	สามารถวิเคราะห์หาสาเหตุรากเหง้า (root cause analysis: RCA) ที่ทำให้เกิดอุบัติการณ์ความไม่ปลอดภัยต่อผู้ป่วยและบุคลากร	ผู้บังคับบัญชา	3.76	.62	มาก
		หัวหน้าหอผู้ป่วย	3.94	.53	มาก
		ผู้ได้บังคับบัญชา	4.02	.75	มาก
12	สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ มาจัดระบบฐานข้อมูลของหอผู้ป่วย หน่วยงานได้ เช่น ฐานข้อมูลทั่วไป ฐานข้อมูลบุคลากร และฐานข้อมูลคุณภาพทางการพยาบาล	ผู้บังคับบัญชา	3.67	.75	มาก
		หัวหน้าหอผู้ป่วย	3.64	.75	มาก
		ผู้ได้บังคับบัญชา	4.02	.81	มาก

ตารางที่ 16 (ต่อ)

ลำดับ	ชื่อรายการสมรรถนะ	ผู้ประเมิน	\bar{X}	SD	ระดับ
13	สามารถประมวลผลและจัดการข้อมูลเพื่อให้เป็นสารสนเทศที่สำคัญและเป็นประโยชน์ต่อการบริหารการพยาบาล และการพัฒนาคุณภาพทางการ และการพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาลของหอผู้ป่วย หน่วยงานได้	ผู้บังคับบัญชา	3.83	.53	มาก
		หัวหน้าหอผู้ป่วย	3.72	.58	มาก
		ผู้ใต้บังคับบัญชา	4.14	.78	มาก
14	สามารถจัดทำรายงานผลข้อมูลสารสนเทศทางการพยาบาลในหอผู้ป่วย หน่วยงาน	ผู้บังคับบัญชา	3.81	.45	มาก
		หัวหน้าหอผู้ป่วย	3.80	.50	มาก
		ผู้ใต้บังคับบัญชา	4.15	.73	มาก
15	สามารถประมวลผล วิเคราะห์ข้อมูลสารสนเทศ นำมาวางแผนพัฒนาหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานได้	ผู้บังคับบัญชา	3.76	.61	มาก
		หัวหน้าหอผู้ป่วย	3.74	.62	มาก
		ผู้ใต้บังคับบัญชา	4.07	.79	มาก
16	สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการติดต่อสื่อสารประสานความร่วมมือในงานกับบุคลากร ผู้ป่วย และสหสาขาวิชาชีพได้	ผู้บังคับบัญชา	3.65	.66	มาก
		หัวหน้าหอผู้ป่วย	3.62	.69	มาก
		ผู้ใต้บังคับบัญชา	4.01	.82	มาก
17	สามารถจัดทำรายงานผลข้อมูลสารสนเทศทางการพยาบาลในหอผู้ป่วย หน่วยงาน	ผู้บังคับบัญชา	3.60	.70	มาก
		หัวหน้าหอผู้ป่วย	3.64	.72	มาก
		ผู้ใต้บังคับบัญชา	4.14	.75	มาก
18	สามารถให้คำแนะนำ เป็นที่ปรึกษา สนับสนุนการดำเนินงานสารสนเทศทางการพยาบาลในหอผู้ป่วย หน่วยงาน	ผู้บังคับบัญชา	3.60	.70	มาก
		หัวหน้าหอผู้ป่วย	3.64	.72	มาก
		ผู้ใต้บังคับบัญชา	4.14	.75	มาก

ตารางที่ 16 (ต่อ)

ลำดับ	ชื่อรายการสมรรถนะ	ผู้ประเมิน	\bar{X}	SD	ระดับ
19	สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการติดต่อสื่อสาร ประสานความร่วมมือในงนกับบุคลากร ผู้ป่วย และสห สาขาวิชาชีพได้	ผู้บังคับบัญชา	3.74	.49	มาก
		หัวหน้าหอผู้ป่วย	3.76	.53	มาก
		ผู้ใต้บังคับบัญชา	4.10	.74	มาก
20	มีทักษะและความเชี่ยวชาญในการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ และโปรแกรมสำเร็จรูปในการบริหารจัดการ จัดเก็บข้อมูล ในหอผู้ป่วย หน่วยงาน	ผู้บังคับบัญชา	3.74	.58	มาก
		หัวหน้าหอผู้ป่วย	3.76	.61	มาก
		ผู้ใต้บังคับบัญชา	4.02	.74	มาก
21	เปิดโอกาสให้ทุกคนแสดงความคิดเห็นเพื่อแก้ไขปัญหาใน การปฏิบัติงาน	ผู้บังคับบัญชา	3.79	.60	มาก
		หัวหน้าหอผู้ป่วย	3.83	.58	มาก
		ผู้ใต้บังคับบัญชา	4.18	.75	มาก
22	ควบคุมอารมณ์ได้ คิดเชิงบวก และมีความยืดหยุ่น	ผู้บังคับบัญชา	3.90	.53	มาก
		หัวหน้าหอผู้ป่วย	3.93	.60	มาก
		ผู้ใต้บังคับบัญชา	4.20	.76	มาก
17	สามารถจัดทำรายงานผลข้อมูลสารสนเทศทางการพยาบาล ในหอผู้ป่วย หน่วยงาน	ผู้บังคับบัญชา	3.60	.70	มาก
		หัวหน้าหอผู้ป่วย	3.64	.72	มาก
		ผู้ใต้บังคับบัญชา	4.14	.75	มาก
23	มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์	ผู้บังคับบัญชา	3.62	.62	มาก
		หัวหน้าหอผู้ป่วย	3.64	.65	มาก
		ผู้ใต้บังคับบัญชา	4.11	.77	มาก

ตารางที่ 16 (ต่อ)

ลำดับ	ชื่อรายการสมรรถนะ	ผู้ประเมิน	\bar{X}	SD	ระดับ
24	สามารถจัดการความขัดแย้ง และเจรจาต่อรองในการทำงาน หรือการให้บริการได้	ผู้บังคับบัญชา	3.83	.62	มาก
		หัวหน้าหอผู้ป่วย	3.81	.67	มาก
		ผู้ใต้บังคับบัญชา	4.02	.80	มาก
25	สามารถบริหารจัดการการเปลี่ยนแปลง ให้ทันต่อสถานการณ์	ผู้บังคับบัญชา	3.88	.73	มาก
		หัวหน้าหอผู้ป่วย	3.93	.74	มาก
		ผู้ใต้บังคับบัญชา	4.15	.69	มาก
26	สามารถตัดสินใจแก้ไขปัญหาในหอผู้ป่วย หน่วยงานที่รับผิดชอบได้	ผู้บังคับบัญชา	3.60	.54	มาก
		หัวหน้าหอผู้ป่วย	3.67	.57	มาก
		ผู้ใต้บังคับบัญชา	3.97	.81	มาก
27	สามารถให้ข้อมูลย้อนกลับ ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะเชิงสร้างสรรค์แก่ผู้ใต้บังคับบัญชา	ผู้บังคับบัญชา	3.67	.61	มาก
		หัวหน้าหอผู้ป่วย	3.71	.63	มาก
		ผู้ใต้บังคับบัญชา	4.00	.81	มาก
28	สามารถวิเคราะห์ วางแผนการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย หน่วยงานที่รับผิดชอบได้	ผู้บังคับบัญชา	3.86	.52	มาก
		หัวหน้าหอผู้ป่วย	3.86	.56	มาก
		ผู้ใต้บังคับบัญชา	4.16	.73	มาก
29	สามารถภูมิใจ เสริมสร้างพลังอำนาจให้บุคลากรปฏิบัติงานอย่างมีความสุข	ผู้บังคับบัญชา	3.79	.52	มาก
		หัวหน้าหอผู้ป่วย	3.81	.55	มาก
		ผู้ใต้บังคับบัญชา	4.07	.77	มาก
30	ปฏิบัติต่อบุคลากร และผู้รับบริการทุกคนโดยยุติธรรม เสมอภาค และเท่าเทียมกัน	ผู้บังคับบัญชา	3.93	.55	มาก
		หัวหน้าหอผู้ป่วย	3.95	.58	มาก
		ผู้ใต้บังคับบัญชา	4.15	.75	มาก

ตารางที่ 16 (ต่อ)

ลำดับ	ชื่อรายการสมรรถนะ	ผู้ประเมิน	\bar{X}	SD	ระดับ
31	สามารถตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการบริหารหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานได้	ผู้บังคับบัญชา	4.21	.52	มาก
		หัวหน้าหอผู้ป่วย	4.24	.53	มาก
		ผู้ใต้บังคับบัญชา	4.28	.69	มาก
32	ประพฤติตนเป็นแบบอย่างด้านคุณธรรม และศีลธรรมอันดี	ผู้บังคับบัญชา	4.12	.59	มาก
		หัวหน้าหอผู้ป่วย	4.14	.60	มาก
		ผู้ใต้บังคับบัญชา	4.17	.72	มาก
33	สามารถนำประเด็นด้านจริยธรรมมาทบทวนและกำหนดแนวทางแก้ไข ติดตาม เฝ้าระวังภายในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานได้	ผู้บังคับบัญชา	4.14	.56	มาก
		หัวหน้าหอผู้ป่วย	4.14	.56	มาก
		ผู้ใต้บังคับบัญชา	4.34	.66	มาก
34	รักษาสีทิวประโยชน์อันชอบธรรมของบุคลากร และผู้รับบริการ ทำหน้าที่แทนบุคลากรและผู้รับบริการ (advocate)	ผู้บังคับบัญชา	3.98	.60	มาก
		หัวหน้าหอผู้ป่วย	4.00	.58	มาก
		ผู้ใต้บังคับบัญชา	4.14	.82	มาก
35	สามารถบริหารจัดการในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานด้วยการยกย่อง ให้เกียรติ และเคารพซึ่งกันและกัน	ผู้บังคับบัญชา	3.80	.59	มาก
		หัวหน้าหอผู้ป่วย	3.95	.64	มาก
		ผู้ใต้บังคับบัญชา	4.10	.62	มาก
36	ทุ่มเทเวลาในการปฏิบัติงาน รับผิดชอบต่อหน้าที่เพื่อให้งานบรรลุเป้าหมาย และมีประสิทธิภาพ	ผู้บังคับบัญชา	3.81	.55	มาก
		หัวหน้าหอผู้ป่วย	3.91	.59	มาก
		ผู้ใต้บังคับบัญชา	4.10	.69	มาก

ตารางที่ 16 (ต่อ)

ลำดับ	ชื่อรายการสมรรถนะ	ผู้ประเมิน	\bar{X}	SD	ระดับ
37	สามารถวางแผนอัตราค่าจ้างให้สอดคล้องกับบริบทและพันธกิจของหอผู้ป่วย/หน่วยงาน	ผู้บังคับบัญชา	4.00	.44	มาก
		หัวหน้าหอผู้ป่วย	3.90	.54	มาก
		ผู้ใต้บังคับบัญชา	4.04	.72	มาก
38	สามารถประเมินอัตราค่าจ้างที่ต้องการเพื่อบริหารจัดการอัตราค่าจ้างให้เหมาะสม เพียงพอกับภาระงาน ทั้งในสภาพปกติและสภาวะฉุกเฉิน	ผู้บังคับบัญชา	3.95	.49	มาก
		หัวหน้าหอผู้ป่วย	3.98	.56	มาก
		ผู้ใต้บังคับบัญชา	4.06	.78	มาก
39	สามารถกำหนดคุณสมบัติบุคลากรตามตำแหน่งหน้าที่ และมอบหมายงานตามความรู้ ความสามารถของแต่ละบุคคล	ผู้บังคับบัญชา	3.95	.43	มาก
		หัวหน้าหอผู้ป่วย	3.84	.49	มาก
		ผู้ใต้บังคับบัญชา	4.08	.74	มาก
40	สามารถนิเทศ สอนงาน ให้คำปรึกษา/เสนอแนะวิธีการปฏิบัติงานแก่บุคลากรทุกระดับได้	ผู้บังคับบัญชา	4.00	.49	มาก
		หัวหน้าหอผู้ป่วย	4.05	.53	มาก
		ผู้ใต้บังคับบัญชา	4.19	.78	มาก
41	สามารถให้คำปรึกษาและสนับสนุนบุคลากรให้พัฒนาความก้าวหน้าในอาชีพทุกระดับ	ผู้บังคับบัญชา	3.88	.55	มาก
		หัวหน้าหอผู้ป่วย	3.88	.55	มาก
		ผู้ใต้บังคับบัญชา	4.17	.79	มาก
42	สามารถประเมินและเสริมสร้างปัจจัยที่ทำให้บุคลากรมีความพึงพอใจและยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร	ผู้บังคับบัญชา	3.71	.59	มาก
		หัวหน้าหอผู้ป่วย	3.68	.63	มาก
		ผู้ใต้บังคับบัญชา	4.05	.78	มาก

ตารางที่ 16 (ต่อ)

ลำดับ	ชื่อรายการสมรรถนะ	ผู้ประเมิน	\bar{X}	SD	ระดับ
43	พิจารณาประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรได้อย่างเหมาะสมกับคุณภาพและปริมาณของผลการปฏิบัติงาน	ผู้บังคับบัญชา	3.88	.50	มาก
		หัวหน้าหอผู้ป่วย	3.90	.53	มาก
		ผู้ใต้บังคับบัญชา	4.12	.77	มาก
44	สร้างวัฒนธรรมในการปฏิบัติงานของบุคลากรที่มีความหลากหลายของรุ่นอายุให้ปฏิบัติงานร่วมกันได้	ผู้บังคับบัญชา	3.83	.53	มาก
		หัวหน้าหอผู้ป่วย	3.81	.59	มาก
		ผู้ใต้บังคับบัญชา	4.06	.78	มาก
45	สามารถประเมิน และพัฒนาสมรรถนะบุคลากร โดยวิธีการเรียนรู้ขณะปฏิบัติงาน และการสนับสนุนเข้ารับการศึกษาต่อ	ผู้บังคับบัญชา	3.86	.52	มาก
		หัวหน้าหอผู้ป่วย	3.90	.57	มาก
		ผู้ใต้บังคับบัญชา	4.10	.74	มาก
46	สามารถถ่ายทอดให้บุคลากรเข้าใจถึงความเชื่อมโยงของแผนปฏิบัติการของหอผู้ป่วยกับแผนกลยุทธ์ของกลุ่มการพยาบาล	ผู้บังคับบัญชา	3.90	.48	มาก
		หัวหน้าหอผู้ป่วย	3.93	.51	มาก
		ผู้ใต้บังคับบัญชา	4.12	.77	มาก
47	สามารถกำหนดกลยุทธ์การพัฒนาหอผู้ป่วย/หน่วยงานได้	ผู้บังคับบัญชา	3.74	.58	มาก
		หัวหน้าหอผู้ป่วย	3.79	.56	มาก
		ผู้ใต้บังคับบัญชา	4.12	.77	มาก
48	สามารถจัดทำแผนงานเชิงปฏิบัติการของหอผู้ป่วย/หน่วยงานได้ครอบคลุมด้านบริหาร บริการ วิชาการ	ผู้บังคับบัญชา	3.62	.73	มาก
		หัวหน้าหอผู้ป่วย	3.69	.71	มาก
		ผู้ใต้บังคับบัญชา	4.01	.79	มาก
49	สามารถติดตาม ควบคุม กำกับการดำเนินงานตามแผนกลยุทธ์ แผนงานเชิงปฏิบัติการให้สอดคล้องกับเป้าหมายที่กำหนดไว้	ผู้บังคับบัญชา	3.8	.65	มาก
		หัวหน้าหอผู้ป่วย	3.92	.56	มาก
		ผู้ใต้บังคับบัญชา	4	.72	มาก

ตารางที่ 16 (ต่อ)

ลำดับ	ชื่อรายการสมรรถนะ	ผู้ประเมิน	\bar{X}	SD	ระดับ
50	สามารถวิเคราะห์ปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกของหอผู้ป่วย/หน่วยงาน (SWOT Analysis) ได้	ผู้บังคับบัญชา	3.71	.63	มาก
		หัวหน้าหอผู้ป่วย	3.79	.60	มาก
		ผู้ใต้บังคับบัญชา	4.07	.75	มาก
51	สามารถปรับปรุง แก้ไข และพัฒนางานตามแผนกลยุทธ์ให้มีความเหมาะสมกับสถานการณ์หรือปัจจัยที่เปลี่ยนแปลงไป	ผู้บังคับบัญชา	3.81	.59	มาก
		หัวหน้าหอผู้ป่วย	3.86	.56	มาก
		ผู้ใต้บังคับบัญชา	4.09	.76	มาก
52	สามารถให้ข้อมูลแผนการรักษา สิทธิประโยชน์ที่พึงได้ต่อผู้รับบริการที่เป็นชาวต่างชาติ ต่างศาสนา และต่างวัฒนธรรมได้	ผู้บังคับบัญชา	3.88	.55	มาก
		หัวหน้าหอผู้ป่วย	3.92	.63	มาก
		ผู้ใต้บังคับบัญชา	4.17	.67	มาก
53	สามารถระบุประเด็นปัญหาสุขภาพที่มาจากความเชื่อ ค่านิยม วิถีการดำเนินชีวิต ความเสี่ยงต่างๆที่เชื่อมโยงกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้รับบริการ เพื่อวางแผนการปฏิบัติการพยาบาล	ผู้บังคับบัญชา	3.83	.58	มาก
		หัวหน้าหอผู้ป่วย	3.79	.64	มาก
		ผู้ใต้บังคับบัญชา	4.11	.69	มาก
54	สามารถสื่อสารด้วยภาษาพูดท้องถิ่น หรือภาษาอังกฤษ ที่ผู้รับบริการชาวต่างชาติ ต่างศาสนา ต่างวัฒนธรรม เข้าใจ เพื่อให้การรักษาพยาบาลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ	ผู้บังคับบัญชา	3.80	.49	มาก
		หัวหน้าหอผู้ป่วย	3.83	.53	มาก
		ผู้ใต้บังคับบัญชา	4.11	.70	มาก
55	มีความไวทางวัฒนธรรม (Cultural Sensitivity) ในการรับรู้ สังเกต ค้นหา พฤติกรรมและความคิดเห็นด้านสุขภาพของ	ผู้บังคับบัญชา	3.83	.53	มาก
		หัวหน้าหอผู้ป่วย	3.93	.58	มาก
		ผู้ใต้บังคับบัญชา	3.67	.61	มาก

ตารางที่ 16 (ต่อ)

ลำดับ	ชื่อรายการสมรรถนะ	ผู้ประเมิน	\bar{X}	SD	ระดับ
56	มีความรู้ความเข้าใจในความแตกต่างด้านเชื้อชาติ ศาสนา และวัฒนธรรมของผู้รับบริการชาวต่างชาติ	ผู้บังคับบัญชา	3.74	.58	มาก
		หัวหน้าหอผู้ป่วย	3.79	.64	มาก
		ผู้ใต้บังคับบัญชา	4.20	.72	มาก
57	สามารถนิเทศการปฏิบัติการพยาบาลของบุคลากรให้การพยาบาลครอบคลุมประเด็นปัญหาสุขภาพทั้งด้าน กาย จิต สังคม อารมณ์ และจิตวิญญาณ	ผู้บังคับบัญชา	3.67	.65	มาก
		หัวหน้าหอผู้ป่วย	3.69	.64	มาก
		ผู้ใต้บังคับบัญชา	3.99	.80	มาก
58	สามารถส่งเสริม สนับสนุน การใช้นวัตกรรมและงานวิจัยทางการพยาบาลมาปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ	ผู้บังคับบัญชา	3.64	.61	มาก
		หัวหน้าหอผู้ป่วย	3.69	.64	มาก
		ผู้ใต้บังคับบัญชา	4.07	.78	มาก
59	เป็นที่ปรึกษา ให้ข้อเสนอแนะการทำวิจัย CQI, R2R และนวัตกรรมแก่ผู้ปฏิบัติงานได้	ผู้บังคับบัญชา	3.67	.61	มาก
		หัวหน้าหอผู้ป่วย	3.69	.71	มาก
		ผู้ใต้บังคับบัญชา	4.14	.76	มาก
60	สามารถกระตุ้น ส่งเสริม และมอบหมายให้บุคลากรทำงานวิจัย CQI, R2R และนวัตกรรมมาใช้ในการปฏิบัติงานได้	ผู้บังคับบัญชา	3.62	.69	มาก
		หัวหน้าหอผู้ป่วย	3.64	.72	มาก
		ผู้ใต้บังคับบัญชา	4.11	.72	มาก
61	สามารถนำความรู้วิชาการ วิทยาการทางการแพทย์ใหม่ๆมาเผยแพร่ ส่งเสริมบรรยากาศวิชาการในหน่วยงาน เช่น การทำ Morning Talk, Nursing Round , Nursing Conference เป็นต้น	ผู้บังคับบัญชา	3.64	.65	มาก
		หัวหน้าหอผู้ป่วย	3.71	3.64	มาก
		ผู้ใต้บังคับบัญชา	4.05	.80	มาก
62	สามารถระบุประเด็นปัญหาในการปฏิบัติงานที่สามารถแก้ปัญหาโดยงานวิชาการ วิจัย และนวัตกรรม	ผู้บังคับบัญชา	3.45	.80	ปานกลาง
		หัวหน้าหอผู้ป่วย	3.52	.80	มาก
		ผู้ใต้บังคับบัญชา	4.06	.83	มาก

จากตารางที่ 16 ข้อรายการสมรรถนะย่อยทั้ง 62 ข้อ จากการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลที่เป็นผู้บังคับบัญชา มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.45-4.14 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ระหว่าง .43- .73 แสดงว่าผู้บังคับบัญชามีความเห็นที่ หัวหน้าหอผู้ป่วย มีสมรรถนะอยู่ในปานกลางถึงระดับมาก โดยข้อรายการสมรรถนะย่อยที่ได้ระดับของสมรรถนะปานกลาง คือ สามารถระบุประเด็นปัญหาในการปฏิบัติงานที่สามารถแก้ปัญหาโดยงานวิชาการ วิจัย และนวัตกรรม การประเมินตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.55-4.24 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ระหว่าง .49-.75 แสดงว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความเห็นว่าตนเองมีสมรรถนะโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก และการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยผู้ใต้บังคับบัญชามีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.93-4.34 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ระหว่าง .66- .83 แสดงว่าผู้ใต้บังคับบัญชามีความเห็นที่ หัวหน้าหอผู้ป่วย มีสมรรถนะอยู่ในระดับมาก

2.2 ความเที่ยงของแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์

ตารางที่ 17 ความเที่ยงของแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ โดยรวมและรายด้าน จำแนกตามกลุ่มผู้ประเมิน

สมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์	ค่าความเที่ยง (แอลฟา) ของแบบประเมินสมรรถนะ หัวหน้าหอผู้ป่วย		
	ผู้บังคับบัญชา	ตนเอง	ผู้ใต้บังคับบัญชา
1. ด้านการพัฒนาคุณภาพบริการ พยาบาลและการบริหารความ ปลอดภัย	.91	.93	.96
2. ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ	.91	.93	.97
3. ด้านภาวะผู้นำ	.88	.90	.96
4. ด้านคุณธรรม จริยธรรม	.87	.88	.95
5. ด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์	.84	.89	.97
6. ด้านการบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์	.93	.94	.97
7. ด้านการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม	.86	.90	.94
8. ด้านวิชาการ วิจัย และนวัตกรรม	.92	.92	.96
รวม	.97	.98	.99

จากตารางที่ 18 ความเที่ยงของแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ เป็นรายด้าน พบว่า มีค่าความเที่ยงทุกรายด้านทั้ง 3 กลุ่ม (ผู้บังคับบัญชา หัวหน้าหอผู้ป่วย และผู้ใต้บังคับบัญชา) คือ .97, .98 และ .99 ตามลำดับ และทุกรายด้านมีความเที่ยงอยู่ระหว่าง .84-.99 โดยค่าความเที่ยงของเครื่องมือใหม่ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ควรมีค่าความเที่ยง .70 ขึ้นไป และเครื่องมือทั่วไปมีค่าความเที่ยงตั้งแต่ .80 ขึ้นไป (Burns and Grove, 2005) แสดงว่าแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นมีความเที่ยงพอที่จะนำไปใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์

2.3 ผลการศึกษาความเที่ยงของผู้ประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ ระหว่างผู้ประเมิน 3 กลุ่ม

ผลการศึกษาการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ ระหว่างผู้ประเมิน 3 กลุ่มด้วยสถิติ Inter-rater Reliability หาค่า Intra-class Correlation Coefficient: ICC ได้ค่า ICC เท่ากับ .99 ซึ่งมีค่าเข้าใกล้ 1 แสดงว่าการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยแต่ละกลุ่ม มีความสอดคล้องกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2551)

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ มีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย และตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ โดยการศึกษาแบ่งเป็น 2 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 1 การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ โดยการทบทวนวรรณกรรม สันทนากลุ่มผู้เชี่ยวชาญจำนวน 10 คน กำหนดข้อรายการสมรรถนะและวิเคราะห์หาคุณภาพของข้อรายการสมรรถนะด้วยการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน ทดสอบความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค และตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างโดยการวิเคราะห์ตัวประกอบด้วยวิธีสกัดตัวประกอบหลัก หมุนแกนแบบอโรโคโนลด้วยวิธีแวนิแมกซ์ ขั้นตอนที่ 2 การตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ โดยหาความสอดคล้องของการประเมินระหว่างผู้ประเมิน 3 กลุ่ม หาความเที่ยงของแบบประเมิน และหาความเที่ยงของการประเมินของผู้ประเมินทั้ง 3 กลุ่ม

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสุรินทร์ จำนวน รวมทั้งสิ้น 898 คน

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย แบ่งเป็น 4 กลุ่ม คือ

กลุ่มที่ 1 กลุ่มตัวอย่างในการพัฒนาสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย คือ กลุ่มตัวอย่างสำหรับการ สันทนากลุ่ม ได้แก่ ผู้บริหารการพยาบาล ที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยมาแล้ว อย่างน้อย 1 ปี จำนวน 8 คน หัวหน้าฝ่ายแผนงานและยุทธศาสตร์โรงพยาบาลสุรินทร์ 1 คน และ หัวหน้าฝ่ายแผนงานและยุทธศาสตร์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ จำนวน 1 คน รวมกลุ่ม ตัวอย่างสำหรับการ สันทนากลุ่มจำนวน 10 คน

กลุ่มที่ 2 กลุ่มตัวอย่าง สำหรับการทดลองใช้เครื่องมือ ประกอบด้วยหัวหน้าหอผู้ป่วย เลือก โดยการสุ่มอย่างง่าย (โดยการสุ่มเลือกหอผู้ป่วยจำนวน 4 หอผู้ป่วยที่เป็นตัวแทนของแต่ละกลุ่มงานหลัก คือ กลุ่มงานการพยาบาลศัลยกรรม กลุ่มงานการพยาบาลอายุรกรรม กลุ่มงานการพยาบาลสูติ นรีเวชกรรม และกลุ่มงานการพยาบาลกุมารเวชกรรม) กลุ่มหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลเลือกโดย วิธีเจาะจงตามหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ถูกเลือก (กลุ่มหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ต้องเจาะจง ให้สอดคล้องกับสายการบังคับบัญชาของหัวหน้าหอผู้ป่วย) และ กลุ่มพยาบาลวิชาชีพประจำการที่ ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเดียวกันกับหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ถูกเลือก โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างอย่างมีระบบ 1:2 รวมเป็นจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 30

กลุ่มที่ 3 กลุ่มตัวอย่างในการพัฒนาเครื่องมือ ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย มาแล้วอย่างน้อย 1 ปี จำนวน 42 คน หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล 10 คน พยาบาลวิชาชีพประจำการปฏิบัติงานมาแล้วอย่างน้อย 2 ปี 278 คน รวมเป็นจำนวน 330 คน

กลุ่มที่ 4 กลุ่มตัวอย่างในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ กลุ่มตัวอย่าง คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย มาแล้วอย่างน้อย 1 ปี จำนวน 42 คน หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล 14 คน (ประเมินหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 42 คน) พยาบาลวิชาชีพประจำการปฏิบัติงานมาแล้วอย่างน้อย 2 ปี 266 คน รวมเป็นจำนวน 350 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยที่สอดคล้องเหมาะสมกับบริบทโรงพยาบาล กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลสุรินทร์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) มี 5 ระดับ มีจำนวนข้อคำถามทั้งสิ้น 76 ข้อ จำแนกเป็นสมรรถนะ 8 ด้านคือ 1) ด้านภาวะผู้นำ 12 ข้อ 2) ด้านการบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์ 7 ข้อ 3) ด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลและการบริหารความปลอดภัย 14 ข้อ 4) ด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ 9 ข้อ 5) ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ 9 ข้อ 6) ด้านการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม 12 ข้อ 7) ด้านวิชาการ วิจัย และนวัตกรรม 6 ข้อ และ 8) สมรรถนะด้านคุณธรรม จริยธรรม 7 ข้อ ผ่านการพิจารณาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและความถูกต้องของการใช้ภาษาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน (ตั้งรายนามในภาคผนวก ก) ด้วยวิธีหาค่า CVI ได้ค่า .86 จากนั้นได้ตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ โดยการทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .98 แสดงว่ามีความเที่ยงภายในเครื่องมือเพียงพอที่จะนำไปใช้ และหาค่าสหสัมพันธ์รายข้อ (Corrected Item - total correlation) กับคะแนนรวมทั้งฉบับได้ค่า .60-.70 ซึ่งมีค่ามากกว่า .3 ถือว่าอยู่ในเกณฑ์ดี (Ferketich,1991:6 อ้างถึงใน อารีย์วรรณ อ่วมธานี, 2553) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป หลังจากนั้นจึงนำไปเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง 330 คน ไปวิเคราะห์ตัวประกอบโดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป ได้ค่าดัชนี Kaiser -Meyer-Olkin (KMO) เท่ากับ .95 ซึ่งมากกว่า .5 และเข้าใกล้ 1 แสดงว่าข้อมูลเหมาะสมในการใช้เทคนิคการวิเคราะห์ตัวประกอบ (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร,2550) และได้ค่า Significance เท่ากับ .00 ซึ่ง น้อยกว่า .05 จึงปฏิเสธสมมุติฐาน (กัลยา วาณิชย์บัญชา, 2548) แสดงว่าตัวแปรต่างๆมีความสัมพันธ์กัน จึงใช้ตัวแปรในการวิเคราะห์ตัวประกอบได้ทั้งหมด และเมื่อวิเคราะห์ตัวประกอบโดยวิธีตัวประกอบหลัก (Principal component analysis) หมุนแกนแบบอโรทอนอล(Orthogonal) ด้วยวิธี แวริแมกซ์ (Varimax) ได้ตัวประกอบที่ไม่มีความสัมพันธ์กัน และมีอิสระต่อกันโดยพิจารณาตามเกณฑ์ที่กำหนดว่า ตัวประกอบสำคัญนั้นต้องมีค่าไอเกน (Eigenvalue) มากกว่า หรือ เท่ากับ 1.0 และมีตัวแปรที่บรรยายตัว

ประกอบนั้นตั้งแต่ 3 ตัวแปรขึ้นไป (Jacobson, 1988 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร, 2547) โดยแต่ละตัวแปรต้องมีน้ำหนักตัวประกอบ (Factor Loading) ตั้งแต่ .50 ขึ้นไป ซึ่งจะอธิบายความหมายตัวประกอบได้ดี พบว่าได้ตัวประกอบสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ 8 ด้าน มีจำนวนข้อรายการสมรรถนะย่อย 62 ข้อ สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 80.41

เมื่อได้ตัวประกอบรายด้านและข้อรายการสมรรถนะย่อยของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ ทั้งหมด 8 ด้าน จำนวนข้อรายการสมรรถนะย่อย 62 ข้อ นำมาคำนวณค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยง .98 จึงนำมาสร้างเป็นแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ จำนวน 3 ชุด ที่มีเนื้อหาเหมือนกันเพื่อนำมาทดลองใช้ประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ โดยหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลซึ่งเป็นผู้บังคับบัญชาโดยตรงประเมินหัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินตนเอง และประเมินโดยพยาบาลวิชาชีพประจำการที่เป็นผู้ได้บังคับบัญชาโดยตรง วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน พบว่ามีความสอดคล้องกันของการประเมินระหว่างผู้ประเมินทั้ง 3 กลุ่ม โดยค่าการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยทั้ง 3 กลุ่มอยู่ในระดับมาก หากความเที่ยงของแบบประเมิน โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบประเมินที่ประเมินโดยผู้บังคับบัญชา หัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินตนเอง และประเมินโดยผู้ได้บังคับบัญชา เท่ากับ .97, .98 และ .99 ตามลำดับ และหาความเที่ยงของการประเมินระหว่างผู้ประเมินทั้ง 3 กลุ่ม คือหัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินตนเอง ผู้บังคับบัญชาและผู้ได้บังคับบัญชาประเมินหัวหน้าหอผู้ป่วย Inter-rater Reliability ด้วยสถิติ Intraclass Correlation Coefficient ได้เท่ากับ .99 แสดงว่าตำแหน่งงานที่แตกต่างกันของ ผู้ประเมิน มีการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสุรินทร์ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์

ผลการศึกษาการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ รายการสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยในแบบประเมินได้จากผลวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยหลังจากการสกัดตัวประกอบและหมุนแกนแล้ว ได้ตัวประกอบสมรรถนะที่สำคัญของหัวหน้าหอผู้ป่วย ทั้งหมด 8 ด้าน จำนวน 62 ข้อรายการสมรรถนะย่อย ดังนี้คือ

- 1) ด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลและการบริหารความปลอดภัย จำนวน 11 ข้อรายการสมรรถนะย่อย

- 2) ด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ จำนวน 9 ข้อรายการสมรรถนะย่อย
- 3) ด้านภาวะผู้นำ จำนวน 9 ข้อรายการสมรรถนะย่อย
- 4) ด้านคุณธรรม จริยธรรม จำนวน 7 ข้อรายการสมรรถนะย่อย
- 5) ด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ จำนวน 9 ข้อรายการสมรรถนะย่อย
- 6) ด้านการบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์ จำนวน 6 ข้อรายการสมรรถนะย่อย
- 7) ด้านการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม จำนวน 6 ข้อรายการสมรรถนะย่อย
- 8) ด้านวิชาการ วิจัย และนวัตกรรม จำนวน 5 ข้อรายการสมรรถนะย่อย โดย

เรียงลำดับจากค่าผลรวมความแปรปรวนของตัวประกอบจากมากไปหาน้อย ซึ่งตัวประกอบทั้ง 8 ด้าน มีค่าความแปรปรวนรวมกันเท่ากับ 50.63 คิดเป็นร้อยละ 80.41

2. ผลการตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์

2.1 ความสอดคล้องของการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ ประเมินโดยหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลซึ่งเป็นผู้บังคับบัญชา หัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินตนเอง และประเมินโดยพยาบาลวิชาชีพประจำการซึ่งเป็นผู้ใต้บังคับบัญชา ค่าคะแนนการประเมินเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุดทั้ง 3 กลุ่ม คือ 3.82, 3.80 และ 4.12 ตามลำดับ

2.2 ความเที่ยงของแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ เป็นรายด้าน พบว่า มีค่าความเที่ยงทุกรายด้านทั้ง 3 กลุ่ม คือ .97, .98 และ .99 ตามลำดับ และทุกรายด้านมีความเที่ยงอยู่ระหว่าง .84- .99

2.3 ความเที่ยงของผู้ประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ ระหว่างผู้ประเมิน 3 กลุ่มด้วยสถิติ Inter-rater Reliability หาค่า Intra-class Correlation Coefficient: ICC ได้ค่า ICC เท่ากับ .99 ซึ่งมีค่าเข้าใกล้ 1 แสดงว่าการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยแต่ละกลุ่ม มีความสอดคล้องกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

อภิปรายผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์

1.1 ตัวประกอบสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย

จากการวิจัยพบว่าสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยที่สำคัญ ประกอบด้วยตัวประกอบสมรรถนะ 8 ด้าน เรียงตามลำดับ ดังนี้ คือ 1) ด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลและการบริหารความปลอดภัย 2) ด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ 3) ด้านภาวะผู้นำ 4) ด้านคุณธรรม จริยธรรม 5) ด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ 6) ด้านการบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์ 7) ด้านการพยาบาลข้าม

วัฒนธรรม และ 8) ด้านวิชาการ วิจัย และนวัตกรรม เนื่องจากผู้วิจัยวิเคราะห์ตัวประกอบด้วยวิธีการสกัดตัวประกอบหลัก (Principal component analysis) และหมุนแกนแบบออร์โธกอนอล (Orthogonal) ด้วยวิธี แวริแมกซ์ (Varimax) ซึ่งสามารถอธิบายค่าความแปรปรวนของตัวประกอบทุกตัวประกอบได้ครบถ้วน โดยตัวประกอบอันดับท้ายๆจะอธิบายค่าความแปรปรวนได้น้อยตามลำดับเรียงลำดับค่าความแปรปรวนของตัวประกอบจากมากไปหาน้อย คือ 14.81, 14.05, 12.75, 10.69, 9.34, 7.24, 6.13 และ 5.39 ตามลำดับ มีความแปรปรวนรวมกันร้อยละ 80.41 ตัวประกอบสมรรถนะทั้ง 8 ด้านนี้มีความสำคัญต่อการปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งผลการวิจัยมีความสอดคล้องกับบทบาท หน้าที่ผู้บริหารทางการแพทย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์ (ฝ่ายการพยาบาล, 2559) แนวคิดสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยของสำนักการพยาบาล (2549) สภาการพยาบาล (2556), AONE (2015), แนวคิด Thailand 4.0 นอกจากนี้ยังสอดคล้องแผนกลยุทธ์ของฝ่ายการพยาบาล รวมถึงแผนกลยุทธ์ของโรงพยาบาลสุรินทร์ ได้แก่ เป็นองค์กรที่เน้นคุณภาพและความปลอดภัยให้ได้มาตรฐานระดับสากล เพื่อให้ประชาชนเชื่อมั่นและวางใจ มุ่งสู่การบริการที่เป็นเลิศ บุคลากรมีขีดสมรรถนะตามเกณฑ์มาตรฐานของโรงพยาบาล และมีความพร้อมสมบูรณ์ในทักษะสากล (ภาษาอังกฤษ การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ การจัดการสมัยใหม่ วัฒนธรรมไทย สากลและประเทศเพื่อนบ้าน) เป็นสถาบันการศึกษาชั้นนำ เป็นองค์กรที่เน้นการศึกษาวินิจฉัยที่ขึ้นนำสังคม เป็นองค์กรที่เน้นการบริการเป็นเลิศ มีระบบการเงินการคลังที่เข้มแข็ง และบรรยากาศการทำงานในองค์กรเอื้อต่อการทำงานอย่างมีความสุข บุคลากรมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความสุขในการทำงาน

1.2 ตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์

1.2.1 ตัวประกอบด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลและการบริหารความปลอดภัย

ตัวประกอบสมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลและการบริหารความปลอดภัยมีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 34.52 คิดเป็นร้อยละ 14.81 ของความแปรปรวนทั้งหมด อธิบายได้ด้วยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .79 - .66 จำนวน 11 ตัวแปร เรียงตามน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปหาน้อย คือ 1) สามารถบริหารความปลอดภัยในหอผู้ป่วย/หน่วยงานโดยกำหนดเป้าหมายความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากร 2P Safety: Patient & Personnel Safety goals : SIMPLE 2) สามารถวางแผนดำเนินงานพัฒนาคุณภาพในหน่วยงานให้สอดคล้องกับแผนพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลของกลุ่มการพยาบาล 3) สามารถพัฒนาระบบบริการพยาบาลกลุ่มผู้ป่วยโรคสำคัญในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานได้ 4) สามารถสร้างความตระหนักและการเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดความปลอดภัยทั้งต่อผู้ป่วยและบุคลากร 5) สามารถบริหารจัดการผลลัพธ์คุณภาพทางการแพทย์พยาบาลโดยเทียบกับเป้าหมายโรงพยาบาลระดับเดียวกันและ

โรงพยาบาลศัลยกรรมสูงกว่า 6) สร้างบรรยากาศการรายงานความผิดพลาด อุบัติการณ์โดยการไม่มุ่งกล่าวโทษ ลงโทษหรือค้นหาผู้กระทำความผิด (No blame) 7) สามารถประยุกต์ใช้เครื่องมือในการพัฒนาคุณภาพได้อย่างเหมาะสม เช่น 3P, 3CPDSA, CQI, QA 8) มีความรู้ความเข้าใจในกระบวนการพัฒนาคุณภาพและการบริหารความปลอดภัย และ 9) สามารถบริหารความปลอดภัย โดยการค้นหาความเสี่ยง ประเมินความรุนแรง กำหนดมาตรการป้องกัน การจัดการความเสี่ยงและระบบงาน IC หาแนวทางแก้ไข ควบคุมกำกับติดตาม และประเมินผลลัพธ์การปฏิบัติ 10) สามารถนำผลการวิจัยและหลักฐานเชิงประจักษ์มาปรับปรุง พัฒนา แก้ปัญหาคุณภาพบริการพยาบาลได้ 11) สามารถวิเคราะห์หาสาเหตุรากเหง้า (Root Cause Analysis: RCA) ที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุความปลอดภัยต่อผู้ป่วยและบุคลากร

จากผลการวิจัยพบว่า ตัวประกอบด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลและการบริหารความปลอดภัย เป็นตัวประกอบที่อธิบายถึงการมีความรู้ความสามารถในการบริหารงานที่มุ่งกระบวนการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล และการบริหารความปลอดภัย โดยประยุกต์ใช้เครื่องมือเพื่อพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลให้เหมาะสม นำหลักฐานเชิงประจักษ์ และผลการวิจัยมาวางแผนพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง พัฒนารูปแบบของการบริการพยาบาลกลุ่มโรคสำคัญ เพื่อให้การบริการพยาบาลที่มีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพและเป็นเลิศ สนองความคาดหวังของผู้มาใช้บริการปลอดภัย รวดเร็ว ลดขั้นตอน โดยกำหนดวัตถุประสงค์ เป้าหมาย ตัวชี้วัด รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลและประเมินผลข้อมูลตัวชี้วัด เพื่อเพิ่มศักยภาพการบริการพยาบาล บริหารจัดการผลลัพธ์โดยเทียบกับวัตถุประสงค์และเป้าหมายรวมทั้งเทียบเคียงผลลัพธ์ทางการพยาบาลกับโรงพยาบาลระดับเดียวกันในภูมิภาคและโรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่า และบริหารความปลอดภัย โดยการบูรณาการความเสี่ยงเข้ากับความปลอดภัย ค้นหา วิเคราะห์ วางแผน คาดการณ์ จัดการความเสี่ยง และระบบงาน IC โดยมีเป้าหมายตัวชี้วัดเพื่อให้เกิดความปลอดภัยทั้งผู้รับบริการและผู้ให้บริการโดยยึดหลัก 2P Safety: Patient & Personnel Safety goals : SIMPLE วิเคราะห์หาสาเหตุรากเหง้าของปัญหา สร้างความตระหนักและการเฝ้าระวัง และสร้างบรรยากาศการรายงานความผิดพลาด อุบัติการณ์โดยการไม่มุ่งกล่าวโทษ

อภิปรายได้ว่า การปฏิรูประบบสุขภาพและระบบบริการพยาบาล การก้าวเข้าสู่ยุค Thailand 4.0 เป้าหมายให้ประชาชนสุขภาพยั่งยืน การประกาศนโยบายการขับเคลื่อนความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุข (กระทรวงสาธารณสุข, 2559) ส่งผลให้เกิดการแข่งขันในเรื่องของคุณภาพบริการพยาบาลและความปลอดภัย โดยความปลอดภัยนี้เน้นความปลอดภัยทั้งของผู้รับบริการและผู้ให้บริการ องค์กรพยาบาลจึงต้องมีการพัฒนาการพยาบาลอย่างเป็นระบบและต่อเนื่องเพื่อให้ได้รับรองการประกันคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล องค์กรมหาชน, 2558) ทั้งนี้เพื่อเป็นการสร้างความน่าเชื่อถือให้กับผู้ใช้บริการ

บุคลากรของกลุ่มการพยาบาลซึ่งเป็นทีมการดูแลรักษาต้องปรับตัวให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ ด้วยการนำระบบคุณภาพและการบริหารความปลอดภัยมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาล วีณา จีระแพทย์ (2550) กล่าวไว้ว่า ความปลอดภัยของผู้ป่วยคือ หัวใจของคุณภาพในการดูแลรักษา และเป็นรากฐานสำคัญของความเชื่อมั่นและความไว้วางใจของประชาชนผู้ใช้บริการ เพ็ญจันทร์ แสนประสาน (2549) กล่าวไว้ว่า การพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาลนั้น ผู้บริหารทางการพยาบาลมีความสำคัญยิ่งโดยเฉพาะหัวหน้าหอผู้ป่วยผู้ซึ่งเกี่ยวข้องใกล้ชิดกับผู้ปฏิบัติ และการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรง สนับสนุนให้เกิดการขับเคลื่อนของคุณภาพการพยาบาล ติดตามผลลัพธ์การพัฒนา ดังนั้น หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงเป็นแกนนำสำคัญของกลุ่มการพยาบาลที่จะนำไปสู่คุณภาพการดูแลผู้ป่วยโดยตรง ซึ่งคุณภาพทางการพยาบาลและการบริหารความปลอดภัยเป็นปัจจัยที่แสดงให้เห็นถึง ผลสำเร็จในการดำเนินกิจกรรมการพยาบาลของกลุ่มการพยาบาลในยุคสมัยใหม่ ฟองคำ ติลกสกุลชัย (2551) กล่าวไว้ว่า การใช้ผลงานวิจัย (Research utilization) ในการปฏิบัติการพยาบาลหรือการปฏิบัติตามหลักฐานเชิง ประจักษ์ (Evidence Based Practice: EBP) เพื่อพัฒนาคุณภาพของการพยาบาลไม่เพียงแต่จะเป็น ประโยชน์ต่อผู้ป่วยเท่านั้น แต่จะเพิ่มความเข้มแข็งให้พยาบาลในการเป็นวิชาชีพได้ชัดเจน รวมทั้งการสร้างแนวปฏิบัติให้เป็น Evidence based practice ด้วยการนำผลการศึกษามาปรับปรุง แนวทางปฏิบัติให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลยิ่งขึ้น จึงเป็นความท้าทายที่สำคัญของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่จะต้องพัฒนาให้ตนเองมีสมรรถนะในด้านนี้ ส่วนความสามารถในการบริหารความปลอดภัยด้านการบริหารความเสี่ยง การป้องกันและเฝ้าระวังการติดเชื้อนั้น จะประสบความสำเร็จต้องมีการจัดการสภาพแวดล้อมด้านการดูแลสุขภาพ เนื่องจากการป้องกันและ ควบคุมการติดเชื้อเป็นพื้นฐานในการปรับปรุงความปลอดภัยและคุณภาพการดูแลผู้ป่วย สอดคล้องกับการศึกษาของของ กาญจนอาชีพ (2549) พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีความสามารถ บริหาร ความเสี่ยงได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งกลุ่มการพยาบาลต้องการหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีความ เข้มแข็งในด้านนี้ด้วย (American Sentinel University, 2014) วีณา จีระแพทย์ และเกรียงศักดิ์ จีระแพทย์ (2550) กล่าวว่า การจัดการความปลอดภัยเป็นกระบวนการลดอัตราความผิดพลาด และสร้างสิ่งกีดขวางเพื่อป้องกันการเกิดความผิดพลาดโดยค้นหา จำแนก และแก้ไขความเสี่ยงต่อความ ไม่ปลอดภัย โดยนำสิ่งที่เรารู้มาออกแบบการจัดการความปลอดภัยอีกครั้ง (Redesign) เพื่อให้เกิด ระบบที่ปลอดภัยมากขึ้น และป้องกันการเกิดอุบัติเหตุซ้ำ เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ (2548) กล่าวไว้ว่ากระบวนการจัดการและการพัฒนาคุณภาพ มีแนวคิดของการพยาบาลเพื่อผู้ป่วยปลอดภัย นั้น จะมีการประสานการดูแลโดยกระบวนการ 3 ด้าน คือ การจัดการทางคลินิกที่เหมาะสม การบริหารความเสี่ยงที่ดีพอ และการพัฒนาคุณภาพต่อเนื่อง ด้วยเหตุนี้ สมรรถนะด้านการพัฒนา คุณภาพบริการพยาบาลและการบริหารความปลอดภัย จึงเป็นสมรรถนะที่จำเป็น สำหรับหัวหน้าหอ

ผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ เพื่อให้เป็นโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล ที่ประชาชนเชื่อมั่นและวางใจตามวิสัยทัศน์ที่ตั้งไว้

สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลและการบริหารความปลอดภัยที่ได้จากการศึกษานี้ สอดคล้องกับ สำนักการพยาบาล (2549) ด้านบริหารและกำกับดูแลพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล สภาการพยาบาล (2556) ที่กำหนดว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยควรมีความรู้มีทักษะการบริหารคุณภาพ การบริหารบริการสุขภาพ การจัดการความรู้ การบริหารผลลัพธ์ทางการพยาบาล ส่งเสริมหอผู้ป่วยให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ สร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการทำงานอย่างปลอดภัยและมีความสุขทั้งผู้รับบริการและผู้ให้บริการ, AONE (2015) ที่กล่าวว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีบทบาทหน้าที่รับผิดชอบ ส่งเสริมการดูแลให้เกิดความปลอดภัยต่อผู้ป่วยและสิ่งแวดล้อมในระบบสุขภาพ, แนวคิดไทยแลนด์ 4.0 นโยบายกระทรวงสาธารณสุข 2P Safety: Patient & Personnel Safety goals : SIMPLE สอดคล้องกับการศึกษาของกาญจนา อาชีวะ (2549) พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องแสดงความสามารถในการนำผลการวิจัยมาใช้พัฒนาบริการพยาบาล จัดทำคู่มือการปฏิบัติการพยาบาล มาตรฐานการพยาบาล สอดคล้องกับ การศึกษาของของ ศุภลักษณ์ รัตนสาร (2552) พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วย ส่งเสริมให้มีการนำผลการวิจัยหรือ นวัตกรรมทางการแพทย์มาประยุกต์ใช้และสามารถบริหารจัดการความเสี่ยงสอดคล้องกับการศึกษาของกรองจิตต์ เล็กสมบูรณ์ (2555) พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องสามารถสร้างจุดเด่นของบริการพยาบาลโดยเน้นคุณภาพบริการด้วยการนำนวัตกรรมมาใช้พัฒนาบริการเพื่อเป็นทางเลือกให้ผู้ใช้บริการตัดสินใจมาใช้บริการ สอดคล้องกับการศึกษาของดารินทร์ ลิ้มตระกูล (2557) ด้านการตัดสินใจแก้ไขปัญหาและความเสี่ยง ยุภา เทอดอุดมธรรม (2557) ที่พบว่า การพัฒนาคุณภาพทางการแพทย์พยาบาลเป็นสมรรถนะที่สำคัญของหัวหน้าหอผู้ป่วย และ จงจิตร รัชมธูพงษ์ (2559) พบว่าการพัฒนาคุณภาพทางการแพทย์พยาบาลเป็นสมรรถนะที่สำคัญของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยมีความสามารถในการบริหารความเสี่ยง ประกันคุณภาพการพยาบาล ป้องกันและเฝ้าระวังการติดเชื้อ ใช้นวัตกรรมหรืองานวิจัยทางการแพทย์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.2.2 ตัวประกอบด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

ตัวประกอบด้านเทคโนโลยีสารสนเทศมีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 4.17 คิดเป็นร้อยละ 14.05 ของความแปรปรวนทั้งหมด อธิบายได้ด้วยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .82 - .53 จำนวน 9 ตัวแปร เรียงตามน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปหาน้อย คือ

- 1) สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ มาจัดระบบฐานข้อมูลของหอผู้ป่วย หน่วยงานได้ เช่น ฐานข้อมูลทั่วไป ฐานข้อมูลบุคลากร และฐานข้อมูลคุณภาพทางการแพทย์พยาบาล
- 2) สามารถประมวลผลและจัดการข้อมูลเพื่อให้เป็นสารสนเทศที่สำคัญและเป็นประโยชน์ต่อการบริหาร การพยาบาล และการพัฒนาคุณภาพทางการแพทย์พยาบาลของหอผู้ป่วย หน่วยงานได้
- 3) สามารถเก็บรวบรวมข้อมูลสารสนเทศ และตรวจสอบความถูกต้อง ครอบคลุม ครบถ้วนของข้อมูลสารสนเทศ เช่น ข้อมูลตัวชี้วัด อุบัติการณ์

การติดต่อ 4)สามารถประมวลผล วิเคราะห์ข้อมูลสารสนเทศ นำมาวางแผนพัฒนาหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานได้ 5) สามารถใช้Internetในการสืบค้นหาความรู้ทางวิชาการ งานวิจัย ความรู้ทางด้านวิชาชีพการพยาบาลและความก้าวหน้าทางวิทยาการสมัยใหม่อยู่เสมอ 6) สามารถจัดทำรายงานผล ข้อมูลสารสนเทศทางการพยาบาลในหอผู้ป่วย หน่วยงาน 7) สามารถให้คำแนะนำ เป็นที่ปรึกษา สนับสนุนการดำเนินงานสารสนเทศทางการพยาบาลในหอผู้ป่วย หน่วยงาน 8) สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการติดต่อสื่อสาร ประสานความร่วมมือในงานกับบุคลากร ผู้ป่วย และสหสาขาวิชาชีพได้ และ 9) มีทักษะและความเชี่ยวชาญในการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ และโปรแกรมสำเร็จรูปในการบริหารจัดการ จัดเก็บข้อมูลในหอผู้ป่วย หน่วยงาน

จากผลการวิจัยพบว่าตัวประกอบด้านเทคโนโลยีสารสนเทศเป็นตัวประกอบที่อธิบายถึงพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่แสดงออกถึงการบูรณาการความรู้ ทักษะและความสามารถทางเทคโนโลยีในการบริหารจัดการฐานข้อมูลทั่วไป ฐานข้อมูลบุคลากรและฐานข้อมูลคุณภาพทางการพยาบาลอย่างเป็นระบบ สามารถวิเคราะห์ ประมวลผลและจัดการข้อมูลเพื่อให้เป็นสารสนเทศที่นำมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อองค์กรหน่วยงานและบุคลากร ในการบริหารองค์กรและการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล แสวงหาความรู้ งานวิจัย ความก้าวหน้าทางวิทยาการสมัยใหม่ผ่าน Internet สม่าเสมอ มีความรู้ความเชี่ยวชาญในการใช้คอมพิวเตอร์จัดเก็บข้อมูล ความรู้อย่างเป็นระบบ สื่อสารข้อมูลข่าวสารและประสานความร่วมมือผ่าน E-Mail, Social media ให้คำแนะนำ เป็นที่ปรึกษา สนับสนุนการดำเนินงานสารสนเทศทางการพยาบาลในหน่วยงาน เก็บรวบรวมข้อมูลและตรวจสอบความถูกต้อง ครอบคลุม ครบถ้วนของข้อมูลสารสนเทศ และสามารถประมวลผล วิเคราะห์ข้อมูลสารสนเทศนำมาวางแผนพัฒนาระบบบริการพยาบาล และรายงานผล จัดทำข้อมูลสารสนเทศทางการพยาบาลในหน่วยงานได้ ซึ่งเป็นตัวแปรที่มีความสอดคล้องกับสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับผู้นำทางการพยาบาล ของ AONE (2015) ด้านทักษะเทคโนโลยีสารสนเทศ การบูรณาการเทคโนโลยีในกระบวนการดูแลผู้ป่วย การใช้ข้อมูลทั้งระบบเพื่อสนับสนุนการตัดสินใจในการจัดการองค์กร สภาการพยาบาล (2556) การมีสารสนเทศที่มีคุณภาพ ทันสมัย ทันเหตุการณ์ส่งผลให้เกิดประสิทธิผลในการบริหารองค์กร และเกิดคุณภาพที่ดีในการให้การพยาบาล ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจและนำไปสู่การปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นเลิศ และบรรลุเป้าประสงค์ของโรงพยาบาลที่จะทำให้เป็นโรงพยาบาลที่มีความเข้มแข็งในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศได้มาตรฐานการเป็นโรงพยาบาลดิจิทัลในระดับประเทศและสากล

อภิปรายได้ว่าการศึกษาคั้งนี้ พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องมีสมรรถนะด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ เนื่องจากการบริหารองค์กร พยาบาลในทศวรรษที่ 21 เป็นยุคที่บริบทสังคมมีการเปลี่ยนแปลงอย่างพลวัต การก้าวเข้าสู่ยุค Thailand 4.0 การปฏิรูประบบบริการสุขภาพ เป้าประสงค์ของโรงพยาบาลสุรินทร์ที่เปลี่ยนแปลงไป หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีสมรรถนะในการนำ

เทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการบริหารหอผู้ป่วย ทั้งในด้านการสื่อสาร การพัฒนาระบบบริการ และการบริหารงาน สอดคล้องกับการศึกษาของ พิทักษ์ธนะวี ระหว่างบ้าน (2557) พบว่า ศักยภาพที่โดดเด่นที่จำเป็นของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งของผู้บริหารทางการพยาบาล ระดับสูง ข้อหนึ่งคือ การก้าวทันความรู้และเทคโนโลยีสมัยใหม่ พวงทิพย์ ชัยพิบาลสฤณี (2551) กล่าวไว้ว่า เทคโนโลยีคอมพิวเตอร์ เป็น สิ่งสำคัญที่จำเป็น ในการเพิ่ม ประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการบริหารการพยาบาล ด้วยเหตุนี้ หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงควรมีความรู้และทักษะในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ สอดคล้องกับการศึกษาของ น้ำฝน โดมกลาง (2551) ที่พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีบทบาทในการบริหารจัดการเทคโนโลยีและสารสนเทศให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้รับบริการและต่อหน่วยงานในด้านการนำเทคโนโลยีและสารสนเทศมาใช้ในการบริหารจัดการ นำข้อมูลสารสนเทศมาประมวลวิเคราะห์และประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน การพัฒนางานบริการ การบริหารหอผู้ป่วย ช่วยในการสืบค้นข้อมูลทางการแพทย์และการศึกษาวิจัย อีกทั้งมีบทบาทในการสนับสนุนให้บุคลากรในหอผู้ป่วยมีทักษะการใช้คอมพิวเตอร์ เป็นที่ปรึกษาและเป็นผู้นำในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ สมรรถนะด้านเทคโนโลยีสารสนเทศที่ได้จากการศึกษานี้ สอดคล้องกับสำนักการพยาบาล (2549) ที่ได้กำหนดว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีความสามารถในการศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลของหน่วยงาน พยากรณ์ แนวโน้มสถานการณ์ต่างๆ และเชื่อมโยงข้อมูลกับสารสนเทศของโรงพยาบาล ในขณะเดียวกันหัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถบริหารเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อพัฒนาข้อมูลต่างๆ เช่น การ บันทึกข้อมูลการรักษาพยาบาล การเก็บรักษาความลับของผู้ป่วยด้วยระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ (เพ็ญจันทร์ แสนประสาน, 2549) สอดคล้องกับสภาการพยาบาล (2556) ที่กำหนดว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยควรมีความรู้มีทักษะการใช้คอมพิวเตอร์และเทคโนโลยี เพื่อการบริหาร สามารถใช้สู่อีเล็กทรอนิกส์ในการสืบค้นข้อมูลข่าวสาร ติดต่อสื่อสาร แลกเปลี่ยนเรียนรู้ มีความสามารถในการจัดระบบการสื่อสารภายในหน่วยงานเชื่อมโยงกับหน่วยงานอื่นและองค์กรภายนอกได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถบริหารสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับงานการพยาบาลและองค์กรได้ และสอดคล้องกับการศึกษาของกาญจนา อาชีพ (2549) ศุภลักษณ์ รัตนสาร (2552) กรองจิตต์ เล็กสมบูรณ์ (2555) จันทร์เพ็ญ พิมพิลา (2555) ดารินทร์ ลิ้มตระกูล (2557) ยุภา เทอดอุดมธรรม (2557) ที่พบว่าเทคโนโลยีสารสนเทศเป็นสมรรถนะที่สำคัญของหัวหน้าหอผู้ป่วย และจงจิตร รัยมธุรพงษ์ (2559) พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องแสดงความสามารถในการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการบริหารหอผู้ป่วย ทั้งในด้านการสื่อสาร การพัฒนาระบบบริการ และการบริหารงาน

1.2.3 ตัวประกอบด้านภาวะผู้นำ

ตัวประกอบด้านภาวะผู้นำมีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 3.43 คิดเป็นร้อยละ 12.75 อธิบายได้ด้วยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .83 - .71 จำนวน 9 ตัวแปร เรียงตามน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปหาน้อย คือ 1) เปิดโอกาสให้ทุกคนแสดงความคิดเห็นเพื่อแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน 2) ควบคุมอารมณ์ได้ คิดเชิงบวก และมีความยืดหยุ่น และ 3) มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ 4) สามารถจัดการความขัดแย้งและเจรจาต่อรองในการทำงาน หรือการให้บริการได้ 5) สามารถบริหารจัดการการเปลี่ยนแปลง ให้ทันต่อสถานการณ์ 6) สามารถตัดสินใจ แก้ไขปัญหาในห้วงผู้ป่วย หน่วยงานที่รับผิดชอบได้ 7) สามารถให้ข้อมูลป้อนกลับ ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ เชิงสร้างสรรค์แก่ผู้ใต้บังคับบัญชา 8) สามารถวิเคราะห์ วางแผนการปฏิบัติงานในห้วงผู้ป่วยหน่วยงานที่รับผิดชอบได้ และ 9) สามารถจูงใจ เสริมสร้างพลังอำนาจให้บุคลากรปฏิบัติงานอย่างมีความสุข

จากผลการวิจัยพบว่าตัวประกอบด้านภาวะผู้นำ เป็นตัวประกอบที่อธิบายถึงพฤติกรรมของหัวหน้าผู้ป่วยที่แสดงออกถึง การบูรณาการความรู้ ทักษะและความสามารถในการมีอิทธิพลต่อกลุ่มเพื่อให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมายโดยแสดงออกถึงการมีความรู้ความสามารถ มีความคิดรวบยอด คิดวิเคราะห์ วางแผน ควบคุมการปฏิบัติงานของตนเองและบุคลากร และตัดสินใจแก้ปัญหาอย่างมีเหตุผลและเป็นระบบ มีทักษะในการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง การเสริมสร้างพลังอำนาจ มีความสามารถในการจูงใจ การเจรจาต่อรอง การจัดการความขัดแย้ง สามารถคาดการณ์และจัดการต่อสถานการณ์ที่หลากหลาย ปัญหา อุปสรรค ความเครียดต่างๆ มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ คิดเชิงบวก และมีความยืดหยุ่น มีความคิดสร้างสรรค์ ส่งเสริมบรรยากาศการทำงานอย่างมีความสุขและอบอุ่น โดยให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นในการปฏิบัติงาน รับฟังข้อเสนอแนะจากผู้อื่นและยอมรับแนวคิดใหม่ๆ ได้ และสามารถให้ข้อมูลป้อนกลับเชิงสร้างสรรค์แก่บุคลากรเพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงาน นอกจากนี้หัวหน้าผู้ป่วยจะต้องเป็นผู้ที่มีวุฒิภาวะทางอารมณ์สูง มีการรับรู้ถึงอารมณ์ และเข้าใจความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น โดยแสดงออกทางอารมณ์อย่างเหมาะสม มีความรับผิดชอบต่อสังคมและคำนึงถึงประโยชน์ส่วนรวม (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร, 2550)

อภิปรายได้ว่า หัวหน้าผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้บริหารระดับต้นและมีความใกล้ชิดกับทีมการพยาบาลในหน่วยงานจะต้องมีภาวะผู้นำ มีความสามารถในการคิดวิเคราะห์และตัดสินใจแก้ไขปัญหา AONE (2015) สามารถจูงใจให้ผู้อื่นมีความคิดเห็นคล้ายตามและยอมปฏิบัติตามเพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติงาน (นิตยา ศรีญาณลักษณ์, 2545) ปลุกฝังความคิดเชิงบวก ความคิดสร้างสรรค์ เสริมสร้างให้ผู้ตามมั่นใจในความสามารถของตนเอง รวมทั้งสนับสนุนให้บุคลากรพัฒนาตนเองเพื่อให้มีศักยภาพในงาน บริหารการเปลี่ยนแปลงได้ (สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล และบุญทิพย์ สิริรังศรี, 2558) เปิดโอกาสให้ผู้ร่วมงานหรือแก้ปัญหาร่วมกัน ตลอดจนจำเป็นต้องมีความสามารถในการจัดหาความรู้โดย

กระตุ้นให้มีการพัฒนาตนเองของผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง สนับสนุนให้มีการแบ่งปันแลกเปลี่ยนความรู้ และประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน เพื่อพัฒนาให้เกิดเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้และความเป็นเลิศขององค์การ ยอมรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะแนวคิดใหม่ๆ เพื่อนำมาใช้เป็นประโยชน์ในการปฏิบัติงาน ดังที่กล่าวมาหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงมีความจำเป็นต้องมีสมรรถนะด้านภาวะผู้นำ เพื่อนำองค์กรให้บรรลุเป้าหมาย

สมรรถนะด้านภาวะผู้นำที่ได้จากการศึกษานี้ สอดคล้องกับ สำนักการพยาบาล (2549) ด้านภาวะผู้นำในการนำทีมให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างราบรื่น เต็มประสิทธิภาพ และบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร ด้านการคิดวิเคราะห์ มองภาพองค์รวม และพัฒนาศักยภาพคน สภาการพยาบาล(2556) การคิดวิเคราะห์และตัดสินใจแก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบ มีทักษะในการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง เสริมสร้างพลังอำนาจ มีความสามารถในการจูงใจ การเจรจาต่อรอง การจัดการความขัดแย้ง สอดคล้องกับการศึกษาของ กาญจนา อาชีพ (2549) คือหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ที่มีวิสัยทัศน์ในการทำงาน สามารถบริหาร ความขัดแย้ง คิดวิเคราะห์ตัดสินใจแก้ปัญหาต่างๆ อย่างสมเหตุสมผล ยอมรับแนวคิดใหม่ๆ และ ควบคุมอารมณ์ขณะเผชิญกับภาวะวิกฤตได้ สอดคล้องกับการศึกษาของศุภลักษณ์ รัตนสาร (2552) และยุภา เทอดอุดมธรรม (2557) ที่ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีวิสัยทัศน์ในการบริหารหอผู้ป่วย วิเคราะห์และตัดสินใจแก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบ เจรจาต่อรองเพื่อบริหารความขัดแย้ง สามารถจัดการ การเปลี่ยนแปลง โน้มน้าวจูงใจให้ผู้ใต้บังคับบัญชาปรับเปลี่ยนแนวคิดและเปลี่ยนวิธีการทำงานให้ สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลง และมีวุฒิภาวะทางอารมณ์ สอดคล้องกับการศึกษาของ Furukawa and Cunha (2011) พบว่าผู้บริหารทางการแพทย์ต้องมีสมรรถนะด้านภาวะผู้นำ สอดคล้องกับการศึกษาของ กรองจิตต์เล็กสมบูรณ์ (2555) พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องสามารถจูงใจและเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา คิดริเริ่มกล้านำเสนอแนวทางใหม่ๆ ในการพัฒนาบริการพยาบาล และจงจิตร รียมธรรพ์พงษ์ (2559) พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีภาวะผู้นำคิดรวบยอด วิเคราะห์และตัดสินใจแก้ไขปัญหา บริหารการเปลี่ยนแปลง จูงใจ เสริมสร้างพลังอำนาจ จัดการความขัดแย้ง มีความคิดสร้างสรรค์ และมีวุฒิภาวะทางอารมณ์

1.2.4 ตัวประกอบด้านคุณธรรม จริยธรรม

ตัวประกอบด้านคุณธรรม จริยธรรมมีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 2.74 คิดเป็นร้อยละ 10.70 ของความแปรปรวนทั้งหมด อธิบายได้ด้วยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบ ตั้งแต่ .83 - .72 จำนวน 7 ตัวแปร เรียงตามน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปหาน้อย คือ 1) ปฏิบัติต่อบุคลากร และผู้รับบริการทุกคนโดยยุติธรรม เสมอภาค และเท่าเทียมกัน 2) สามารถตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการบริหารหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานได้ 3) ประพฤติตนเป็นแบบอย่างด้านคุณธรรม และศีลธรรมอันดี 4) สามารถนำประเด็นด้านจริยธรรมมาทบทวนและกำหนดแนวทางแก้ไข ติดตาม เฝ้าระวังภายในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานได้ 5) รักษาสิทธิประโยชน์อันชอบธรรม

ของบุคลากร และผู้รับบริการ ทำหน้าที่แทนบุคลากรและผู้รับบริการ (advocate) 6) สามารถบริหารจัดการในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานด้วยการยกย่อง ให้เกียรติ และเคารพซึ่งกันและกัน และ 7) ทุ่มเทเวลาในการปฏิบัติงาน รับผิดชอบต่อหน้าที่เพื่อให้งานบรรลุเป้าหมาย และมีประสิทธิภาพ

จากผลการวิจัย พบว่า ตัวประกอบด้านคุณธรรม จริยธรรมคือพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่แสดงออกถึงการบูรณาการความรู้ ทักษะและความสามารถในการประยุกต์ใช้หลักคุณธรรม และจริยธรรมในการบริหารหอผู้ป่วย/หน่วยงาน สามารถบริหารจัดการหอผู้ป่วย/หน่วยงานด้วยความมีเมตตา กรุณา ต่อบุคคลอื่น เจตนาดี ยกย่อง ให้เกียรติ และเคารพในศักดิ์ศรีซึ่งกันและกัน ทุ่มเทเวลาในการปฏิบัติงาน รับผิดชอบต่อหน้าที่เพื่อให้งานบรรลุเป้าหมาย และมีประสิทธิภาพ รักษาสิทธิประโยชน์อันชอบธรรมของบุคลากร และผู้ใช้บริการ ประพฤติตนเป็นแบบอย่างอยู่ในกรอบคุณธรรม และศีลธรรมอันดี โดยดำรงตนเป็นแบบอย่างในการเคารพกฎหมาย กฎระเบียบและรักษาคุณธรรมในการอยู่ร่วมกันตามอัตลักษณ์ขององค์กร(เชื้อสัจย์ ประหยัด กตัญญู) ปฏิบัติต่อบุคลากร และผู้ใช้บริการทุกคนโดยยุติธรรม เสมอภาค และเท่าเทียมกัน สามารถตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการบริหารหอผู้ป่วย/หน่วยงานและการบริหารการพยาบาล โดยให้เหตุผลได้อย่างเหมาะสมและเป็นที่ยอมรับ สามารถนำประเด็นด้านจริยธรรมมาทบทวนและกำหนดแนวทางแก้ไข ติดตาม เฝ้าระวังภายในหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

อภิปรายได้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้บริหารระดับต้นมีภาระหน้าที่ต้องรับผิดชอบทั้งต่อการบริหารหอผู้ป่วยและผลการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชา (สำนักงานพยาบาล, 2549) ต้องเผชิญกับปัญหาต่างๆ ในการบริหารหอผู้ป่วย หน่วยงาน ซึ่งอาจมีประเด็นเรื่องคุณธรรมและจริยธรรมในการบริหารงานเข้ามาเกี่ยวข้องและต้องตัดสินใจ รวมทั้งต้อง เป็นแบบอย่างในการปฏิบัติงานทางการพยาบาลด้วยการยึดหลักคุณธรรมและจริยธรรมเป็นสิ่งสำคัญ หลักคุณธรรม เป็นคุณลักษณะของคุณงามความดีที่ผู้บริหารแสดงออกทางการปฏิบัติ ทำให้บุคคลเป็นที่ยอมรับ ชื่นชมเคารพยกย่อง (Purtilo, 1993) เป็นผู้ที่มีความน่าเชื่อถือและไว้วางใจ มีความรับผิดชอบสูง มีความเข้าใจความต้องการของทีมงาน ส่งเสริมให้เกิดความสามัคคี มีความเที่ยงธรรมและไม่มีอคติ (Garner, Smith and Piland, 1990) นอกจากหลักคุณธรรมแล้วยังมีหลักจริยธรรม เคารพในความเป็นบุคคล ยึดถือประโยชน์และผลดีของผู้อื่น รักษาความลับ มีความยุติธรรม และมีความซื่อตรงต่อบทบาทหน้าที่ (Edge and Groves, 1999) หากหัวหน้าหอผู้ป่วยปราศจากคุณธรรมและจริยธรรม ไม่มีความรับผิดชอบ ไม่จริงใจ ไม่ให้เกียรติผู้อื่น ทั้งผู้ใต้บังคับบัญชาและผู้รับบริการ ไม่มีความซื่อตรงและไม่ยึดถือประโยชน์หรือผลดีของผู้อื่น ไม่สามารถเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาได้ ก็จะพบว่าหอผู้ป่วยนั้นอาจเกิดปัญหาต่างๆและมีแนวโน้มที่อาจจะส่งผลกระทบต่อในทางที่เสียหายและเป็นอันตรายต่อทั้งองค์กร บุคลากร และผู้ป่วย ในทางตรงกันข้ามหากหัวหน้าหอ ผู้ป่วยหรือหน่วยงานใดที่หัวหน้าหอผู้ป่วยมีคุณธรรมและจริยธรรมย่อมเป็นที่ยอมรับนับถือ จะได้รับความเชื่อถือ ได้รับโอกาส

และได้เปรียบในการแข่งขัน (บุญใจ ศรีสถิตย่นรากร, 2551) ดังนั้นการบริหาร องค์กร เพื่อให้เกิด ความเป็นธรรมได้รับการยอมรับนับถือและการเสริมแรงจูงใจในการทำงานแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา ที่ สำคัญการที่จะเป็นผู้นำที่ดีได้นั้น นอกจากจะมีความเก่งและความสามารถแล้ว สิ่ง สำคัญของการเป็น ผู้นำที่ดีคือการมีคุณธรรมและจริยธรรม โดยเฉพาะองค์กรพยาบาลที่ดูแลบุคลากร ทางสุขภาพจำนวนมากที่สุดในโรงพยาบาล ผู้บริหารการพยาบาลเป็นบุคคลที่มีความสำคัญต่อทีมงานการพยาบาล ต่อ บริการที่ผู้ป่วย/ผู้รับบริการได้รับ และต่อประสิทธิภาพ ประสิทธิผลขององค์กร จึงมีความจำเป็นต้องมี องค์กรประกอบด้านคุณธรรม จริยธรรมสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาล(สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล และ บุญทิพย์ สิริธรรังศรี, 2558)

สมรรถนะด้านคุณธรรมและจริยธรรมที่ได้จากการศึกษานี้ สอดคล้องกับสภากาพยาบาล (2556) ที่กำหนดให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถประยุกต์ใช้หลักคุณธรรมใน การตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติงานและการบริหารการพยาบาล มีคุณธรรมและจริยธรรมของ ผู้บริหาร รวมถึงประพฤติตนเป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่ผู้ใต้บังคับบัญชา สอดคล้องกับการศึกษาของ กาญจนา อาชีพ (2549) พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีความมุ่งมั่นในการทำงาน สามารถในการ ควบคุมตนเอง และควบคุมอารมณ์ขณะเผชิญกับภาวะวิกฤตได้ รักษาความสัตย์และให้เกียรติผู้อื่น สอดคล้องกับการศึกษาของ น้าฝน โดมกลาง (2551) พบว่า คุณธรรมและจริยธรรมเป็นบทบาทที่ สำคัญมากที่สุดของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ ที่พึงประสงค์ในทศวรรษหน้า (2551-2560) สอดคล้องกับการศึกษาของ ศุภลักษณ์ รัตนสาร (2552) พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องปฏิบัติตนเป็น แบบอย่างที่ดีในเรื่องความรับผิดชอบ ความซื่อสัตย์ มีคุณธรรมและจริยธรรมในการปฏิบัติงาน มี ความขยัน กระตือรือร้นและมุ่งมั่นการปฏิบัติงานให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนด สามารถ ควบคุมอารมณ์ได้ดี สอดคล้องกับการศึกษาของของ กรองจิตต์ เล็กสมบูรณ์ (2555) พบว่าหัวหน้าหอ ผู้ป่วยต้องยึดหลักคุณธรรมเป็นพื้นฐานในการปฏิบัติงาน ซื่อสัตย์สุจริต ยุติธรรมมีเหตุผล ยอมรับและ ปรับตัว ให้เข้ากับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงได้ พฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสม สอดคล้องกับ การศึกษาของ ยุภา เทอดอุดมธรรม (2557) พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องปฏิบัติตนเป็น แบบอย่างที่ดี ด้านคุณธรรมและจริยธรรม และประยุกต์ใช้หลักจริยธรรมในการตัดสินใจได้ 94 และสอดคล้องกับ การศึกษาจงจิตร รียมธรรพงษ์ (2559) พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีสมรรถนะด้านคุณธรรม จริยธรรม รับผิดชอบในงาน ซื่อสัตย์สุจริต ให้เกียรติและทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ดี

1.2.5 ตัวประกอบด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์

ตัวประกอบด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์มีค่าความแปรปรวนของตัว ประกอบเท่ากับ 1.87 คิดเป็นร้อยละ 9.33 ของความแปรปรวนทั้งหมด อธิบายได้ด้วยตัวแปรที่มีค่า น้ำหนักตัวประกอบ ตั้งแต่ .72 -.54 จำนวน 9 ตัวแปร เรียงตามน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปหา น้อย คือ 1) สามารถให้คำปรึกษาและสนับสนุนบุคลากรให้พัฒนาความก้าวหน้าในอาชีพทุกระดับ

2) พิจารณาประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรได้อย่างเหมาะสมกับคุณภาพและปริมาณของผล การปฏิบัติงาน 3) สามารถประเมินและเสริมสร้างปัจจัยที่ทำให้บุคลากรมีความพึงพอใจและยึดมั่น ผูกพันต่อองค์กร 4) สามารถประเมินอัตรากำลังที่ต้องการเพื่อบริหารจัดการอัตรากำลังให้เหมาะสม เพียงพอกับภาระงาน ทั้งในสภาวะปกติและสภาวะฉุกเฉิน 5) สามารถนิเทศ สอนงาน ให้คำปรึกษา/ เสนอแนะวิธีการปฏิบัติงานแก่บุคลากรทุกระดับได้ 6) สามารถกำหนดคุณสมบัติบุคลากรตาม ตำแหน่งหน้าที่ และมอบหมายงานตามความรู้ ความสามารถของแต่ละบุคคล 7) สามารถวางแผน อัตรากำลังให้สอดคล้องกับบริบทและพันธกิจของหอผู้ป่วย/หน่วยงาน 8) สร้างวัฒนธรรมในการ ปฏิบัติงานของบุคลากรที่มีความหลากหลายของรุ่นอายุให้ปฏิบัติงานร่วมกันได้ และ 9) สามารถ ประเมิน และพัฒนาสมรรถนะบุคลากร โดยวิธีการเรียนรู้ขณะปฏิบัติงาน และการสนับสนุนเข้ารับ การฝึกอบรมหรือศึกษาต่อ

จากผลการวิจัย พบว่า ตัวประกอบด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์คือ พฤติกรรมของ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่แสดงออกถึงการบูรณาการความรู้ ทักษะและความสามารถในการวางแผน ทรัพยากรมนุษย์ สามารถบริหารจัดการจัดอัตรากำลังบุคลากรพยาบาลให้เพียงพอกับปริมาณภาระ งาน กำหนดคุณสมบัติในการปฏิบัติงาน สอนงาน ให้คำปรึกษา นิเทศการปฏิบัติงานทางการพยาบาล ควบคุมกำกับติดตามการปฏิบัติงาน การเสริมสร้างกำลังใจในการทำงาน ประเมินผลการปฏิบัติงาน เพื่อพิจารณาความดีความชอบ รวมทั้งส่งเสริมการพัฒนาความรู้ความสามารถทางด้าน การพยาบาล ตามแผนความต้องการและแผนพัฒนารายบุคคล ส่งเสริมความก้าวหน้าในเส้นทางอาชีพ สร้าง วัฒนธรรมในการปฏิบัติงานร่วมกันของบุคลากรที่มีความหลากหลายของรุ่นอายุได้อย่างมี ประสิทธิภาพ ประเมินและเสริมสร้างปัจจัยที่ทำให้บุคลากรเกิดความพึงพอใจ รักและมีความผูกพันใน องค์กร

อภิปรายได้ว่า การจัดการทรัพยากรมนุษย์ ถือเป็นภาระหน้าที่สำคัญของผู้บริหาร จะต้อง จัดดำเนินการแนวปฏิบัติเกี่ยวกับบุคลากรในองค์กร เพื่อให้บุคลากรทำงานได้ดีมีประสิทธิภาพ โดยที่ ทุกคนมีความสุขและพอใจในการทำงาน ในประเทศไทยจะก้าวขึ้นเป็นผู้นำด้านการแพทย์และ สาธารณสุขรวมทั้งมีความเป็นเลิศทั้ง 4 ด้านตามแผนพัฒนายุทธศาสตร์ชาติด้านสาธารณสุขระยะ 20 ปี ตามนโยบายรัฐบาลที่จะนำประเทศไทยก้าวสู่ Thailand 4.0 รองรับอนาคตที่มีความเป็นสังคม เมือง สังคมผู้สูงอายุซึ่งในปี 2573 ไทยจะมีผู้สูงอายุถึง 1 ใน 4 ของประชากรทั้งหมด ลดความเหลื่อม ล้าการเข้าถึงระบบสุขภาพ ตั้งเป้าหมายให้ “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพ ยิ่งยืน” ต้องมีการพัฒนาคน (People Excellence) โดยเฉพาะบุคลากรทางการแพทย์ซึ่งเป็น กำลังหลักในการขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพของประเทศ การเตรียมความพร้อมของพยาบาลเพื่อก้าวสู่ ยุคไทยแลนด์ 4.0 ดังนั้นผู้บริหารทางการแพทย์หัวหน้าหอผู้ป่วย หน่วยงานจะต้องมีการวางแผน กำลังคน วิเคราะห์งาน เตรียมคนให้เหมาะกับงาน วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย (2551) สำนัก

การพยาบาล (2549) กล่าวว่า การพัฒนาศักยภาพคน มุ่งเน้นที่จะพัฒนาผู้อื่น ส่งเสริมการเรียนรู้หรือพัฒนาผู้อื่นในระยะยาว AONE (2015) กล่าวว่า การสรรหาบุคลากร ต้องให้เหมาะสมกับรูปแบบการทำงาน เพื่อให้บุคลากรมีสมรรถนะที่เหมาะสม สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย (2559) กล่าวว่า สภาการพยาบาลระหว่างประเทศได้เล็งเห็นว่าการพัฒนาบุคลากร มีความสำคัญตั้งแต่การวางแผนการบริหารจัดการและการพัฒนา บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร (2551) กล่าวว่า การบริหารทรัพยากรบุคคลในองค์การพยาบาลเริ่มตั้งแต่กระบวนการวางแผน การสรรหา การคัดเลือก การฝึกอบรมและพัฒนา การประเมินผลการปฏิบัติงาน การจ่ายค่าตอบแทนและผลประโยชน์ที่เป็นธรรม ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วย หน่วยงาน จึงมีความจำเป็นที่จะต้องสมรรถนะด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ เพื่อให้บุคลากรทำงานได้ดีมีประสิทธิภาพ โดยที่ทุกคนมีความสุขและพอใจในการทำงาน ดังพันธกิจของโรงพยาบาลสุรินทร์ คือสร้างความเชี่ยวชาญวิชาชีพและความสุขในการปฏิบัติงานของบุคลากร เพื่อให้บุคลากรมีความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง มีความมุ่งมั่นในการพัฒนาบริการสูง มีความภาคภูมิใจในการปฏิบัติหน้าที่เพื่อการบริการสุขภาพแก่ประชาชน

สมรรถนะด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ที่ได้จากการศึกษานี้ สอดคล้องกับ สำนักการพยาบาล (2549) ด้านการพัฒนาศักยภาพคน สภาการพยาบาล (2556) ด้านการบริหารทรัพยากรในหอผู้ป่วย หน่วยงาน การนิเทศงานทางการพยาบาล AONE (2015) กระบวนการสรรหาบุคลากรให้ตรงกับลักษณะงาน มีขอบเขตการปฏิบัติงานที่ชัดเจน มีกระบวนการปฐมนิเทศ พัฒนาบุคลากรอย่างสม่ำเสมอเพื่อให้มีสมรรถนะในการปฏิบัติงาน ส่งเสริม สนับสนุนการศึกษาและการฝึกอบรม ประเมินผลการปฏิบัติงาน และวางแผนพัฒนาเกี่ยวกับความก้าวหน้าในอาชีพ สอดคล้องกับการศึกษาของจรรุวรรณ ธาณี (2554) พบว่าการจัดการทรัพยากรมนุษย์ มีการวางแผนจัดอัตรากำลัง สอนงาน ส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาตนเองและพัฒนาบุคลากรที่มีศักยภาพสูง

1.2.6 ตัวประกอบด้านการบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์

ตัวประกอบด้านการบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 1.54 คิดเป็นร้อยละ 7.24 ของความแปรปรวนทั้งหมด อธิบายได้ด้วยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบ ตั้งแต่ .71 -.64 จำนวน 6 ตัวแปร เรียงตามน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปหาน้อย คือ 1) สามารถถ่ายทอดให้บุคลากรเข้าใจถึงความเชื่อมโยงของแผนปฏิบัติการของหอผู้ป่วยกับแผนกลยุทธ์ของกลุ่มการพยาบาล 2) สามารถกำหนดกลยุทธ์การพัฒนาหอผู้ป่วย/หน่วยงานได้ 3) สามารถวิเคราะห์ปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกของหอผู้ป่วย/หน่วยงาน (SWOT Analysis) ได้ 4) สามารถจัดทำแผนงานเชิงปฏิบัติการของหอผู้ป่วย/หน่วยงานได้ครอบคลุมด้านบริหาร บริการ วิชาการ 5) สามารถติดตาม ควบคุม กำกับการดำเนินงานตามแผนกลยุทธ์ แผนงานเชิงปฏิบัติการให้สอดคล้องกับเป้าหมายที่กำหนดไว้ และ 6) สามารถปรับปรุง แก้ไข และพัฒนางานตามแผนกลยุทธ์ให้มีความเหมาะสมกับสถานการณ์หรือปัจจัยที่เปลี่ยนแปลงไป

จากผลการวิจัย พบว่า ตัวประกอบด้านการบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์ คือ พฤติกรรมของหัวหน้าหรือผู้ป่วยที่แสดงออกถึงการบูรณาการความรู้ ทักษะและความสามารถในการวิเคราะห์สภาพหรือผู้ป่วย/หน่วยงานทั้งปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก (SWOT Analysis) เพื่อนำมากำหนดและจัดทำแผนกลยุทธ์ แผนงานเชิงปฏิบัติการให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย ทิศทางยุทธศาสตร์ขององค์กร สามารถสื่อสารและถ่ายทอดแผนลงสู่ผู้ปฏิบัติ ติดตาม ควบคุม กำกับ การดำเนินงานตามแผน ประเมินผลการดำเนินงาน ทบทวนปรับปรุงแผนให้มีความเหมาะสมทันต่อสถานการณ์หรือปัจจัยที่เปลี่ยนแปลงไป และปรับปรุงแก้ไขพัฒนางานตามแผนกลยุทธ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

อภิปรายได้ว่า การบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์มีความสำคัญต่อองค์กร ผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติทั่วทั้งองค์กรในการดำเนินงาน และพัฒนางานอย่างมีประสิทธิภาพและมีโอกาสบรรลุเป้าหมายระยะสั้น ระยะยาว ที่กำหนดรวมถึงประโยชน์สูงสุดที่จะเกิดขึ้นสำหรับผู้ให้บริการ “ไทยแลนด์ 4.0” เป็นวิสัยทัศน์เชิงนโยบายการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศไทย มีวิสัยทัศน์ที่ว่า “มั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน” มีภารกิจสำคัญในการขับเคลื่อนปฏิรูปประเทศด้านต่าง ๆ เพื่อปรับแก้ จัดระบบ ปรับทิศทาง และสร้างหนทางพัฒนาประเทศให้เจริญ เพื่อปรับเปลี่ยนโครงสร้างเศรษฐกิจ ไปสู่เศรษฐกิจยุค 4.0 (พ.ศ. 2560-2579) “Value-Based Economy” (วิชาญ ทราญอ่อน, 2559 อ้างถึงใน จดหมายข่าวรัฐบาลเพื่อประชาชน, 2559) เพื่อเพิ่มมูลค่าสินค้าและบริการสามารถรับมือกับโอกาสและภัยคุกคามแบบใหม่ ๆ ที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและรุนแรง ในศตวรรษที่ 21 โดยมีเป้าหมายในกลุ่ม 5 อุตสาหกรรมหลัก (สุวิทย์ เมษินทรีย์, 2559 อ้างถึงใน ไทยรัฐฉบับพิมพ์ 2559) โดยกลุ่มสาธารณสุขได้ถูกกำหนดเป็นหนึ่งใน 5 อุตสาหกรรมหลักนี้ ดังนั้นการที่หัวหน้าหรือผู้ป่วย หน่วยงาน จะบริหารองค์กร หน่วยงาน ควรมีสมรรถนะด้านการบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์เพื่อให้บรรลุตามวิสัยทัศน์ พันธกิจระดับประเทศ โรงพยาบาล กลุ่มการพยาบาล จำเป็นจะต้องมีสมรรถนะในด้านการบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์ บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร (2551) กล่าวว่า การบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์เป็นกลวิธีที่ใช้วางแผนกลยุทธ์ขององค์กร มีการกำหนดโครงการ กิจกรรมและแนวทางการปฏิบัติที่ชัดเจน สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ วัตถุประสงค์ และเป้าหมายขององค์กร รวมทั้งสอดคล้องกับสิ่งแวดล้อมภายในองค์กรและสภาพแวดล้อมภายนอกองค์กรที่เปลี่ยนแปลงไปตามบริบทสังคม ทั้งในระยะสั้นและระยะยาว เพื่อให้องค์กรสามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลง รวมทั้งช่วยให้การดำเนินพันธกิจขององค์กรบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ วิภาพร วรหาญ (2555) กล่าวว่า การบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์ เป็นการตัดสินใจดำเนินการบริหารงานขององค์กรทั้งระยะสั้นและระยะยาวอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลโดยการกำหนดหรือทบทวนวิสัยทัศน์ พันธกิจ วัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์กร กลุ่มการพยาบาล หลังจากนั้นจึงกำหนดโครงการหรือกิจกรรมต่างๆที่สอดคล้อง

กับวัตถุประสงค์และเป้าหมายนั้นๆ เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงาน ควบคุมกำกับและประเมินผลอย่างมีทิศทาง เพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ที่กำหนดไว้

สมรรถนะด้านการบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์ที่ได้จากการศึกษานี้ สอดคล้องกับ สำนักการพยาบาล (2549) ด้านภาวะผู้นำที่มีการกำหนดทิศทาง วิสัยทัศน์ พันธกิจ สภาการพยาบาล (2556) ด้านการบริหารจัดการหน่วยงาน การบริหารทรัพยากร การบริหารบริการสุขภาพ AONE (2015) ด้านการบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์ บุคลากรในองค์กรเข้าใจความสำคัญ ผลกระทบและกระบวนการของการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นภายในองค์กร การเปลี่ยนแปลงในด้านการสื่อสาร การประเมินผลลัพธ์ของการเปลี่ยนแปลง การบริหารจัดการโครงการ มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจน ระบุเวลาและขั้นตอนในการดำเนินงาน การจัดสรรทรัพยากร ตลอดจนการวางแผนบริหารจัดการองค์กร สอดคล้องกับการศึกษาของ Furukawa and Cunha (2011) พบว่าผู้บริหารทางการแพทย์ต้องมีสมรรถนะด้านมุมมองเชิงกลยุทธ์ สอดคล้องกับการศึกษาของ จารุวรรณ ธาณี (2554) พบว่าผู้บริหารทางการแพทย์ต้องมีสมรรถนะด้านการจัดการเชิงกลยุทธ์ เพื่อให้สามารถวิเคราะห์สภาพองค์กร นำมากำหนดทิศทาง เป้าหมาย และวางแผนกลยุทธ์ให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ วัตถุประสงค์ขององค์กร ติดตาม ควบคุมการดำเนินงานตามแผนกลยุทธ์ และประเมินผลการดำเนินงาน

1.2.7 ตัวประกอบด้านการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม

ตัวประกอบด้านการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมมีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 1.27 คิดเป็นร้อยละ 6.13 ของความแปรปรวนทั้งหมด อธิบายได้ด้วยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบ ตั้งแต่ .68 - .54 จำนวน 6 ตัวแปร เรียงตามน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปหาน้อย คือ 1) สามารถให้ข้อมูลแผนการรักษา สิทธิประโยชน์ที่พึงได้ต่อผู้รับบริการที่เป็นชาวต่างชาติต่างศาสนา และต่างวัฒนธรรมได้ 2) สามารถระบุประเด็นปัญหาสุขภาพที่มาจากความเชื่อ ค่านิยม วิธีการดำเนินชีวิต ความเสี่ยงต่างๆที่เชื่อมโยงกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้รับบริการ เพื่อวางแผนการปฏิบัติการพยาบาล 3) สามารถสื่อสารด้วยภาษาพูดท้องถิ่น หรือภาษาอังกฤษ ที่ผู้รับบริการชาวต่างชาติ ต่างศาสนา ต่างวัฒนธรรม เข้าใจเพื่อให้การรักษาพยาบาลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ 4) มีความไวทางวัฒนธรรม (Cultural Sensitivity) ในการรับรู้ สังเกต ค้นหา พฤติกรรมและความคิดด้านสุขภาพของผู้รับบริการที่เป็นชาวต่างชาติ ต่างศาสนา และต่างวัฒนธรรม 5) มีความรู้ความเข้าใจในความแตกต่างด้านเชื้อชาติ ศาสนา และวัฒนธรรมของผู้รับบริการชาวต่างชาติ และ 6) สามารถนิเทศการปฏิบัติการพยาบาลของบุคลากรให้การพยาบาลครอบคลุมประเด็นปัญหาสุขภาพทั้งด้านกาย จิต สังคม อารมณ์ และจิตวิญญาณ

จากผลการวิจัย พบว่า ตัวประกอบด้านการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม คือ พฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่แสดงออกถึงการบูรณาการความรู้ ทักษะและความสามารถในการบริหารความหลากหลายทางวัฒนธรรมของผู้ใช้บริการที่เป็นชาวต่างชาติ ต่างศาสนา และต่างวัฒนธรรม เพื่อ

กำหนดแนวปฏิบัติในการประเมินด้านวัฒนธรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ สามารถชี้แนะให้บุคลากรยอมรับ รับฟัง รวบรวมข้อมูล สังเกต ค้นหา ค่านิยม ความเชื่อ วิธีการดำเนินชีวิต ตลอดจนพฤติกรรม การปฏิบัติตนเมื่อเจ็บป่วย เพื่อให้สามารถระบุประเด็นปัญหาสุขภาพที่เกิดจากความเชื่อ ค่านิยม วิธีการดำเนินชีวิต นิเทศการปฏิบัติการพยาบาลของบุคลากรทางการพยาบาล ส่งเสริมให้มีปฏิสัมพันธ์กับผู้ใช้บริการต่างวัฒนธรรม ให้การพยาบาลครอบคลุมทั้งด้านกาย จิต สังคม อารมณ์และจิตวิญญาณเพื่อคงไว้ซึ่งสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและปลอดภัย สามารถสื่อสารด้วยคำพูด ภาษาท่าทาง

อภิปรายได้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับต้น ที่ต้องวางแผนการบริหารหอผู้ป่วยในทุกด้าน รวมทั้งการวางแผนในการให้บริการผู้รับบริการที่มีความหลากหลายของวัฒนธรรม เนื่องจากมีการเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (AEC) ตั้งแต่ปี 2558 จากการเปิดประชาคมอาเซียนทำให้มีชาวต่างชาติ และการเคลื่อนย้ายแรงงานที่มีรายได้ร้อยละ 10 จากประเทศเพื่อนบ้านเข้ามาทำงานในจังหวัดสุรินทร์มากขึ้นเนื่องจากจังหวัดสุรินทร์มีอาณาเขตทิศใต้ติดต่อกับราชอาณาจักรกัมพูชา ทำให้ผู้รับบริการต่างชาติ ต่างภาษา ต่างวัฒนธรรมเข้ามารับบริการในโรงพยาบาลเพิ่มมากขึ้น ดังนั้นบุคลากรสุขภาพจึงจำเป็นต้องมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับวัฒนธรรมของประเทศอาเซียน เพื่อปรับตัวให้ก้าวทันกับการเปลี่ยนแปลงของบริบทสังคมโลกและพัฒนาตนเองให้มีสมรรถนะในการปฏิบัติงานท่ามกลางความหลากหลายทางวัฒนธรรม บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร (2560) เป็นการส่งเสริมความไว้เนื้อเชื่อใจและความเข้าใจอันดีระหว่างวัฒนธรรมที่หลากหลายในเอเชีย (Interfaith) ด้วยสุรเกียรติ์ เสถียรไทย (2557)

สมรรถนะด้านการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมที่ได้จากการศึกษานี้ สอดคล้องกับ ทฤษฎีการดูแลสุขภาพทางวัฒนธรรมของ Campinha-Bacote อ้างถึงในพิมพ์ลภัส แม้นศิริ (2557) กล่าวว่าสมรรถนะทางวัฒนธรรมของผู้ให้บริการ ประกอบด้วยแนวคิดหลัก 5 ประการ คือ การตระหนักรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม การมีองค์ความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม การมีทักษะเกี่ยวกับวัฒนธรรมที่สามารถเก็บรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับประวัติและปัญหาของผู้รับบริการได้ถูกต้อง สามารถมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ใช้บริการต่างวัฒนธรรม และมีความปรารถนาที่จะมีสมรรถนะทางวัฒนธรรม สอดคล้องกับ AONE (2015) กล่าวว่า ผู้บริหารทางการพยาบาลต้องมีความเข้าใจถึงองค์ประกอบของวัฒนธรรม และความแตกต่างทางวัฒนธรรมของผู้รับบริการ สอดคล้องกับการศึกษาของ พิมพ์ลภัส แม้นศิริ (2557) พบว่าสมรรถนะทางวัฒนธรรมของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย ด้านความรู้ ด้านการตระหนักรู้ ด้านทักษะ และด้านการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ใช้บริการต่างวัฒนธรรม และสอดคล้องกับการศึกษาของปานจันทร์ ชูทิพย์ (2557) ด้านความตระหนักรู้ทางวัฒนธรรม ด้านการบริการพยาบาล ด้านการสร้างสัมพันธภาพ และด้านการสื่อสาร

1.2.8 ตัวประกอบด้านวิชาการ วิจัย และนวัตกรรม

ตัวประกอบด้านวิชาการ วิจัย และนวัตกรรมมีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 1.11 คิดเป็นร้อยละ 5.40 ของความแปรปรวนทั้งหมด อธิบายได้ด้วยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบ ตั้งแต่ .70 - .59 จำนวน 5 ตัวแปร เรียงตามน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปหาน้อย คือ 1) สามารถส่งเสริม สนับสนุน การใช้นวัตกรรมและงานวิจัยทางการแพทย์มาปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ 2) เป็นที่ปรึกษา ให้ข้อเสนอแนะการทำวิจัย CQI, R2R และนวัตกรรมแก่ผู้ปฏิบัติงานได้ 3) สามารถกระตุ้น ส่งเสริม และมอบหมายให้บุคลากรทำงานวิจัย CQI, R2R และนวัตกรรมมาใช้ในการปฏิบัติงานได้ 4) สามารถนำความรู้วิชาการ วิทยาการทางการแพทย์ใหม่ๆ มาเผยแพร่ ส่งเสริมบรรยากาศวิชาการในหน่วยงาน เช่น การทำ Morning Talk, Nursing Round , Nursing Conference เป็นต้น และ 5) สามารถระบุประเด็นปัญหาในการปฏิบัติงานที่สามารถแก้ปัญหาโดยงานวิชาการ วิจัย และนวัตกรรม

จากผลการวิจัย พบว่า ตัวประกอบด้านวิชาการ วิจัย และนวัตกรรม คือ พฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่แสดงออกถึงการบูรณาการความรู้ทางวิชาการ ทักษะปฏิบัติในการบริหารจัดการ วิชาการ วิจัย และนวัตกรรมในหอผู้ป่วย/หน่วยงาน สามารถระบุประเด็นที่เป็นปัญหาในหน่วยงานที่ต้องใช้การแก้ปัญหาด้วยงานวิชาการ งานวิจัยและนวัตกรรม จัดกิจกรรมเสริมความรู้ ส่งเสริมบรรยากาศวิชาการในหอผู้ป่วย/หน่วยงาน สนับสนุน กระตุ้น การสร้าง การใช้นวัตกรรมและงานวิจัยทางการแพทย์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนสามารถเป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำการทำวิจัย CQI, R2R และนวัตกรรมแก่บุคลากรในหน่วยงาน ส่งเสริมการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ นำความรู้ วิชาการ วิทยาการทางการแพทย์ใหม่ๆ มาถ่ายทอดเพื่อบูรณาการในการดูแลผู้ป่วยในหอผู้ป่วย/หน่วยงาน

อภิปรายได้ว่า ปัจจุบันการวิจัยมีความสำคัญและมีความจำเป็นในทุกๆ สาขาวิชาชีพ รวมถึงวิชาชีพการพยาบาลในทุกๆ ระดับ รวมทั้งพยาบาลผู้บริหารระดับต้น ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วยนั่นเอง ที่จำเป็นต้องค้นหาองค์ความรู้ วิธีปฏิบัติในการพัฒนาคุณภาพการบริการ การดูแลผู้ป่วย ตลอดจนการวิจัยเพื่อแก้ปัญหาในองค์กร (Heidenthal, 2004 อ้างถึงใน อมร สุวรรณนิมิต, 2553) การใช้ผลงานวิจัย (Research Utilization) หรือการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence-base Practice) เพื่อพัฒนาคุณภาพของการให้บริการ ซึ่งเป็นตัวบ่งชี้ที่สำคัญของการประกันคุณภาพการบริการด้านสุขภาพ พงศ์คำ ดิลกสกุลชัย (2554)

สมรรถนะด้านวิชาการ วิจัย และนวัตกรรม ที่ได้จากการศึกษานี้ สอดคล้องกับ สมรรถนะพยาบาล (2556) กล่าวว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยจำเป็นต้องมีสมรรถนะด้านนี้เพื่อการจัดการความรู้และนวัตกรรม รวมทั้งถ่ายทอดและส่งเสริมวัฒนธรรมองค์กรให้เกิดองค์กรแห่งการเรียนรู้ AONE (2015) กล่าวว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีสมรรถนะด้านการมีวินัยในตนเอง มีค่านิยมการเรียนรู้ “ไทยแลนด์ 4.0”

เป็นวิสัยทัศน์เชิงนโยบายการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศไทย จัดระบบ ปรับทิศทาง และสร้างหนทางพัฒนาประเทศให้เจริญ เพื่อปรับเปลี่ยนโครงสร้างเศรษฐกิจ ไปสู่เศรษฐกิจยุค 4.0 (พ.ศ. 2560-2579) “Value-Based Economy” หรือ “เศรษฐกิจที่ขับเคลื่อนด้วยนวัตกรรม” โดยมีฐานคิดหลัก คือ เปลี่ยนจากการผลิตสินค้า “โภคภัณฑ์” ไปสู่สินค้าเชิง “นวัตกรรม” เปลี่ยนจากการขับเคลื่อนประเทศด้วยภาคอุตสาหกรรม ไปสู่การขับเคลื่อนด้วยเทคโนโลยี ความคิดสร้างสรรค์ และนวัตกรรม (วิชาญ ทราญอ่อน, 2559 อ้างถึงใน จดหมายข่าวรัฐบาลเพื่อประชาชน, 2559) เพื่อเพิ่มมูลค่าสินค้าและบริการสามารถรับมือกับโอกาสและภัยคุกคามแบบใหม่ ๆ ที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว และรุนแรง ในศตวรรษที่ 21 สอดคล้องกับการศึกษาของ Chase (2010) มีกระบวนการวิจัยเป็นกรอบสมรรถนะในการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลเครือข่ายของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย และสอดคล้องกับการศึกษาของ Furukawa and Cunha (2011) ในด้านการแสวงหาความรู้ สอดคล้องกับการศึกษาของ น้ำฝน โดมกลาง (2551) ด้านวิชาการและการวิจัย สอดคล้องกับการศึกษาของจันทร์เพ็ญ พิมพ์ลา (2555) ด้านวิชาการ

2. การตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้แนวคิดคุณภาพของเครื่องมือในด้านความตรงและเที่ยงกล่าวคือ มีการตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินในด้านความตรง (Validity) คือความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ ได้แก่ อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญสมรรถนะ และผู้บริหารทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญในการสร้างแบบประเมินและการประเมิน รวมจำนวน 5 คน แล้วนำเครื่องมือที่ได้ไปทดลองใช้กับหัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล และพยาบาลประจำการ จำนวน 30 คน เพื่อหาความเที่ยง (Reliability) ของเครื่องมือ โดยการหาความสอดคล้องภายใน (Internal consistency) ใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's coefficient alpha) ได้ค่าความเที่ยง .98 และวิเคราะห์ข้อคำถามเป็นรายข้อ (Corrected Item – total correlation) โดยการหาค่าสหสัมพันธ์รายข้อ (Item-total correlation) กับคะแนนรวมทั้งฉบับ ได้ค่ามากกว่า .3 ทุกข้อ นำเครื่องมือไปเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งไม่น้อยกว่า 1 ปี ผู้ตรวจการพยาบาลที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งไม่น้อยกว่า 1 ปี และพยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์ในการทำงานตั้งแต่ 2 ปีขึ้นไป จำนวน 330 คน ได้ข้อรายการที่ใช้ประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย ค่าเฉลี่ยในแบบประเมินทุกข้ออยู่ในระดับปานกลางถึงมาก เพื่อตรวจสอบความตรงตามโครงสร้าง (Construct validity) ด้วยวิธีวิเคราะห์ตัวประกอบ (Factor analysis) ด้วยวิธีตัวประกอบหลัก (Principle component factoeanalysis) และหมุนตัวประกอบแบบออร์โธกอนอล (Orthogonal) ด้วยวิธีแวนแมกซ์ (Varimax) ได้ตัวประกอบ 8 ตัวประกอบ ที่มีน้ำหนักตัวประกอบมากกว่า .5 และมีค่าไอเกนมากกว่าหรือเท่ากับ 1.0 มีจำนวนตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบ 62

ตัวแปร สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 80.41 แบบสอบถามมีค่าความเที่ยงโดยรวม .98 แล้วนำไปสร้างเป็นแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย

นำแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสุรินทร์ ที่สร้างขึ้นไปประเมินหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งไม่น้อยกว่า 1 ปี จำนวน 42 คน โดยประยุกต์แนวคิดการประเมินผลการปฏิบัติงานแบบ 360 องศาแบบมุ่งเน้นภาวะผู้นำ (ณรงค์วิทย์ แสนทอง, 2544; อลงกรณ์ มีสุทธา และคณะ, 2548) โดยผู้ประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วยหัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินตนเอง ประเมินโดยหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลซึ่งเป็นผู้บังคับบัญชาโดยตรง และประเมินโดยพยาบาลวิชาชีพประจำการซึ่งเป็นผู้ได้บังคับบัญชาโดยตรง วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของแบบประเมินทั้งรายด้านและรายรวม และวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงระหว่างผู้ประเมิน Inter-rater Reliability โดยใช้สถิติทดสอบสหสัมพันธ์ภายในกลุ่มและระหว่างกลุ่ม (Intraclass Correlation Coefficient) หาค่าความสัมพันธ์ระหว่างผู้ประเมินทั้ง 3 กลุ่ม

2.1 ผลการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินตนเอง ค่าเฉลี่ยรายข้อมีค่าอยู่ระหว่าง 3.55-4.24 ค่าเฉลี่ยรายด้านมีค่าอยู่ระหว่าง 3.64-4.03 การประเมินโดยผู้บังคับบัญชา ค่าเฉลี่ยรายข้อมีค่าอยู่ระหว่าง 3.16-3.73 ค่าเฉลี่ยรายด้านมีค่าอยู่ระหว่าง 3.60-4.02 และการประเมินโดยผู้บังคับบัญชา ค่าเฉลี่ยรายข้อมีค่าอยู่ระหว่าง 3.72-3.99 ค่าเฉลี่ยรายด้านมีค่าอยู่ระหว่าง 4.08 - 4.20 และค่าเฉลี่ยรวมในการประเมินทุกด้าน คือ 3.82 , 3.80 และ 4.12 ตามลำดับ ซึ่งอยู่ในระดับมากทั้ง 3 กลุ่มทั้งรายข้อ รายด้าน และรายรวม แสดงถึงความสอดคล้องกันของการประเมินระหว่างผู้ประเมินทั้ง 3 กลุ่ม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ กาญจนา อาชีพ (2549) ศึกษาการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช ได้ค่าคะแนนค่าเฉลี่ยการประเมินของแต่ละกลุ่มอยู่ในระดับมากเช่นกัน คือ 4.17 , 4.18 และ 3.86 ตามลำดับ

2.2 ค่าความเที่ยงของแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย ใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงของแบบประเมินโดยรวม เท่ากับ .99 และความเที่ยงของแบบประเมินรายกลุ่ม โดย หัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินตนเอง ประเมินโดยผู้บังคับบัญชา และประเมินโดยผู้ได้บังคับบัญชา ได้ค่าความเที่ยง .98 , .97 และ .99 ตามลำดับ ซึ่งในกรณีที่เป็นเครื่องมือใหม่ที่พัฒนาขึ้นควรมีค่าความเที่ยง .70 ขึ้นไป (Burn and Grove, 2005) และตามเกณฑ์ค่าแอลฟาอยู่ระหว่าง .80-.90 ถือว่าเป็นที่ยอมรับได้ในระดับดีมาก (DeVellis, 1991) แสดงว่าแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น มีคุณภาพด้านความเที่ยงที่จะนำไปใช้ประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ศุภลักษณ์ รัตนสาร (2552) ศึกษาการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้ค่าความเที่ยงของแบบประเมินโดยรวมเท่ากับ .97 รายกลุ่มเท่ากับ .95 , .96 และ .98 ตามลำดับ และสอดคล้องกับ

การศึกษาของจงจิตร รียมธรรพงษ์ (2559) ศึกษาการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสมุทรปราการ ได้ค่าความเที่ยงของแบบประเมินโดยรวม เท่ากับ .89

2.3 ผลการเปรียบเทียบการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย ค่าความสอดคล้องของการประเมินสมรรถนะ ระหว่างผู้ประเมินทั้ง 3 กลุ่ม ค่า ICC = .99 ถือว่ามีความสอดคล้องระหว่างผู้ประเมินสูง และมีค่าบวก จึงมีความเหมาะสมที่จะนำไปใช้ประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ โดยใช้แนวคิดการประเมินผลแบบ 360 องศา อันจะทำให้ได้มาซึ่งข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของผู้รับการประเมินจากผู้เกี่ยวข้อง คือ ผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ศุภลักษณ์ รัตนสาร (2552) ศึกษาการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้ค่าความเที่ยงความสอดคล้องของการประเมินระหว่างผู้ประเมิน 3 กลุ่ม ค่า ICC เท่ากับ .97

อภิปรายได้ว่า แบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ ที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้มีคุณภาพทั้งในด้านความตรงและความเที่ยง สามารถประเมินผลโดยใช้แนวคิดการประเมินผลการปฏิบัติงานแบบ 360 องศา โดยที่ตำแหน่งงานที่แตกต่างกันของการประเมินจะมีการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยไม่แตกต่างกัน ทำให้ได้ผลการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ที่เชื่อถือได้ สามารถนำไปใช้ในการพัฒนาสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย และใช้ในการเตรียมบุคลากรเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ ได้ตรงกับความต้องการขององค์การ

ข้อจำกัดในการวิจัย

แบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเพื่อใช้ในการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์เท่านั้น ซึ่งหากจะนำไปใช้กับโรงพยาบาลอื่นๆ ควรต้องนำไปวิเคราะห์ พิจารณาปรับปรุงให้สอดคล้องกับบริบทของโรงพยาบาลนั้นๆ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรนำแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้จากการวิจัยไปใช้ประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์จริงและจัดทำคู่มือประกอบการใช้แบบประเมินที่พัฒนาขึ้น
2. แบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ที่พัฒนาขึ้น นำแนวคิดการประเมินผลการปฏิบัติงานแบบ 360 องศามาใช้ ควรประเมินหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยผู้เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงาน ได้แก่ ผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อให้การประเมินปราศจากอคติและครอบคลุมและสามารถนำไปใช้พัฒนาบุคลากรได้ตรงตามข้อกำหนดขององค์การ

3. คณะกรรมการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรของฝ่ายการพยาบาล สามารถนำแบบประเมินที่พัฒนาขึ้นเป็นเครื่องมือในการพิจารณาแต่งตั้งหัวหน้าหอผู้ป่วยตามสมรรถนะที่สอดคล้องกับบริบทของโรงพยาบาลและเป็นแนวทางในการฝึกอบรมหัวหน้าหอผู้ป่วยให้มีสมรรถนะตามต้องการ

4. คณะกรรมการบริหารกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์ สามารถนำสมรรถนะที่ได้จากงานวิจัยนี้มาเป็นกรอบในการเตรียมบุคลากร เพื่อเตรียมพร้อมที่จะก้าวขึ้นสู่ผู้บริหารระดับหัวหน้าหอผู้ป่วย

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ ที่เฉพาะจงในแต่ละหอผู้ป่วยในด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลและการบริหารความปลอดภัยเพื่อให้เฉพาะเจาะจงกับลักษณะของกลุ่มผู้ป่วย

2. ควรมีการพัฒนาแบ่งระดับสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสุรินทร์ว่าแบ่งเป็นกี่ระดับ และแต่ละระดับมีสมรรถนะเป็นอย่างไรบ้าง

รายการอ้างอิง

- กรองจิตต์ เล็กสมบูรณ์สุข. (2555). **องค์ประกอบของสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย**
โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ในจังหวัดสุพรรณบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต,
สาขาวิชาการจัดการการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2549). **แผนยุทธศาสตร์ทศวรรษกำลังคนด้านสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.**
2550-2559. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา <http://phpp.nationalhealth.or.th/>
- กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์. (2559). **แบบประเมินตนเอง.** กลุ่มการพยาบาล.
- กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์. (2559). **แบบพรรณนาลักษณะงานหัวหน้าหอผู้ป่วย**
โรงพยาบาลสุรินทร์. กลุ่มการพยาบาล
- กัลยา วานิชย์บัญชา. (2551). **การวิเคราะห์สถิติ สถิติสำหรับการบริหารและวิจัย.** พิมพ์ครั้งที่ 10.
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- กาญจนา อาชีพ. (2549). **การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย**
โรงพยาบาลศิริราช. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการจัดการการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เกริกเกียรติ ศรีเสริมโภค. (2546). **การพัฒนาความสามารถเชิงสมรรถนะ.** กรุงเทพมหานคร:
โรงพิมพ์นาโกต้า.
- คณาจารย์สาขาวิชาการจัดการการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. (2553).
การบริหารงานพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 6. ขอนแก่น: คลังนานาวิทยา.
- งานแผนยุทธศาสตร์. (2559). **ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ โรงพยาบาลสุรินทร์.**
โรงพยาบาลสุรินทร์.
- จันทร์เพ็ญ พิมพ์พิลา. (2555). **การพัฒนารอบสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลลำพูน.**
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการจัดการการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- จงจิตร์ รัชมธูรพงษ์. (2559). **การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาล**
สมุทรปราการ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการจัดการการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จารุวรรณ ธานี. (2554). **การพัฒนาและตรวจสอบคุณภาพแบบประเมินสมรรถนะของ**

- ผู้จัดการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน.** วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เจริญ เจษฎาวัดย์. (2546). **การบริหารความเสี่ยง.** กรุงเทพมหานคร: พอดี.
- ชฎารัตน์ ครุตศุทธิพิพัฒน์. (2559). **ตัวชี้วัดผลลัพธ์การพยาบาลข้ามวัฒนธรรม.** วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชูชัย สมितिไกร. (2550). **การสรรหา การคัดเลือก และการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชูชัย สมितिไกร. (2552). **การสรรหา การคัดเลือก และการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร.** พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชูชัย สมितिไกร. (2556). **การฝึกอบรมบุคลากรในองค์กร.** พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพมหานคร: วี พริน (1991).
- ชูชัย สมितिไกร. (2556). **การสรรหา การคัดเลือก และการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร.** พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร: วี พริน (1991).
- ณรงค์วิทย์ แสงทอง. (2544). **คู่มือการพัฒนาระบบการบริหารลงทุนยุคใหม่.** กรุงเทพมหานคร: เอช อาร์ เซ็นเตอร์.
- ณรงค์วิทย์ แสงทอง. (2547). **มารู้จัก Competency กันเถอะ.** กรุงเทพมหานคร: เอช อาร์ เซ็นเตอร์.
- ณรงค์วิทย์ แสงทอง. (2551). **เทคนิคการจัดทำและนำ Job Competency ไปใช้งาน(ฉบับคนทำงาน).** พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: เอช อาร์ เซ็นเตอร์.
- ดารินทร์ ลิ้มตระกูล. (2557). องค์ประกอบของสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์. **วารสารพยาบาล.** 26(2): 29-35.
- ทรงลักษณ์ ณ นคร. (2555). **การพัฒนาแบบประเมินธรรมาภิบาลในองค์กรพยาบาล.** วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธนิศ โสรรัตน์. (2559). **เอกสารประกอบการบรรยาย อุตสาหกรรม 4.0 การปฏิวัติอุตสาหกรรมใหม่แห่งอนาคต** .[ออนไลน์]. แหล่งที่มา: www.tanitsorat.com.

- ธำรงค์ศักดิ์ คงคาสวัสดิ์. (2550). **Competency ภาคปฏิบัติเขาทำกันอย่างไร**. กรุงเทพมหานคร: สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยี (ไทย-ญี่ปุ่น).
- ธิดาพร ผลฉัตร. (2553). **การวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงกลาโหม**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นงนุช วงษ์สุวรรณ. (2552). **การบริหารทรัพยากรมนุษย์**. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: จามจุรีโปรดักท์.
- น้ำฝน โดมกลาง. (2551). **บทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ที่พึงประสงค์ในศตวรรษหน้า (พ.ศ.2551-2560)**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นิตยา ศรีญาณลักษณ์. (2552). **การบริหารการพยาบาล**. พิมพ์ครั้งที่ 3. นนทบุรี: โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันพระบรมราชชนก.
- นิสดารก์ เวชยานนท์. (2552). **Competency Model กับการประยุกต์ใช้ในองค์กรไทย**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: เดอะ กราฟิโก ซิสเต็มส์ จำกัด.
- เนตรพัฒนา ยาวีราช. (2546). **การจัดการสมัยใหม่**. กรุงเทพมหานคร: เซ็นทรัลเอ็กซ์เพรส.
- บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร. (2547). **ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: ยูแอนด์ไอ อินเตอร์มีเดีย. วิทยาลัย
- บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร. (2551). **ภาวะผู้นำและการจัดการองค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร. (2553). **ระเบียบวิธีการวิจัยทางการพยาบาลศาสตร์**. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร. (2555). **การพัฒนาและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย: คุณสมบัตินวัตกรรมวัดเชิงจิตวิทยา**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร. (2560). **กลยุทธ์การจัดการระบบบริการสุขภาพในยุคประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน**. พิมพ์ครั้งที่ 1. ปทุมธานี: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

- ประคอง กรรณสูต. (2542). **สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์**. กรุงเทพมหานคร:
 โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปรัชญา ไทยแท้. (2550). **การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพ
 โรงพยาบาลราชวิถี**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาการบริหารการพยาบาล
 คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปราณี รี้วทอง. (2557). **สมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง สังกัด
 กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการ
 พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยมหาวิทยาลัยคริสเตียน.
- ปานจันทร์ ชูทิพย์. (2557). **การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของ
 พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการ
 บริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปิยวรรณ ลิ้มปัญญาเลิศ. (2560). **2P Safety : Patient and Personnel safety**. [ออนไลน์].
 แหล่งที่มา:
https://hacc.kku.ac.th/haccupload_news/pdftitle/Tue24545uFpjMOP.pdf
- ปิยะสกล สกลสัตยาทร. (2560). **บทบาทพยาบาลในยุค Thailand 4.0**. [ออนไลน์] แหล่งที่มา:
<http://www.thainurse.org/new/phocadownload/25600503-05/01-doc.pdf>
 [30 กันยายน 2560]
- ปิยะสกล สกลสัตยาทร. (2560). **ถอดบทเรียนการประชุมวิชาการ ๑๐๐ ปี ศัลยศาสตร์ศิริราช
 ปาฐกถาพิเศษ เรื่องศัลยแพทย์กับ Thailand 4.0**. [ออนไลน์] แหล่งที่มา:
[http://www1.si.mahidol.ac.th/km/sites/default/files/u1/03_39_Thailand4_3006
 2560_0.pdf](http://www1.si.mahidol.ac.th/km/sites/default/files/u1/03_39_Thailand4_30062560_0.pdf) [30 กันยายน 2560]
- พยอมน วงศ์สารศรี. (2545). **การบริหารทรัพยากรมนุษย์**. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์สุภา.
- พรธิดา แสงทอง. (2550). **สมรรถนะของพยาบาลอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลอุดรดิตถ์**.
 วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พวงทิพย์ ชัยพิบาลสุภชัย. (2551). **คุณภาพการบริหารการพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร:
 วี. พรินท์.

- พิมพ์ลภัส แม้นศิริ. (2557). **สมรรถนะทางวัฒนธรรมของผู้บริหารการพยาบาล และพยาบาล
ประจำการโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.**
- พิทักษ์ระวี ระหว่างบ้าน. (2557). **ศักยภาพที่โดดเด่นของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับสูง
โรงพยาบาลทั่วไป. วารสารเกื้อการณย์. 22(1): 35-47.**
- เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย. (2546). **หลักการและการใช้สถิติการวิเคราะห์ตัวแปรหลายตัวสำหรับการ
วิจัยทางพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 3. สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์.**
- เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ. (2548). **การจัดการทางการพยาบาลสู่การเรียนรู้.
กรุงเทพมหานคร: สุขุมวิทการพิมพ์.**
- พองคำ ดิลกสกุลชัย. (2554). **การปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์: หลักการและ
วิธีการปฏิบัติ. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร: พีริ-วัน.**
- มัลลิกา โฆษิตชัยมงคล. (2546). **Best Practice in Patient Safety : Competency assessment
ในสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. กรุงเทพฯ: ดีไซร์**
- ยุภา เทอดอุดมธรรม. (2557). **การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย
โรงพยาบาล บ้านแพ้ว (องค์การมหาชน). วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, สาขาวิชาการ
บริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**
- ยุวดี เกตส์ัมพันธ์. (2560). **เอกสารประกอบการประชุมสามัญและประชุมวิชาการประจำปี 2560:
การบริหารจัดการบริการพยาบาลในการขับเคลื่อนประเทศสู่ Thailand 4.0. สมาคมพยาบาล
แห่งประเทศไทย สาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ**
- รัชณี สุจิตจันทร์รัตน์. (2546). **การบริหารงานบุคคลทางการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 1.
กรุงเทพมหานคร: บุญศิริการพิมพ์.**
- รัตติกรณ์ จงวิศาล. (2556). **ภาวะผู้นำ ทฤษฎี การวิจัย และแนวทางสู่การพัฒนา.
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**
- ริชาร์ด ลูเอค. (2555). **คัมภีร์นักนวัตกรรม. แปลโดย คมสัน ขจรชีพพันธุ์งาน. กรุงเทพมหานคร:
เอ็กซ์เปอร์เน็ท.**
- รุ่งอรุณ เกศวงษ์. (2547). **การวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล
เอกชน. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**

- วิชาญ ทราญอ่อน (2559). **Academic Focus ประเทศไทย 4.0** . สำนักวิชาการ สำนักงาน
เลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร. 1-2.
- วิเชียร วิทย์อุดม. (2550). **การบริหารทรัพยากรมนุษย์**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: ธนรัช
การพิมพ์.
- วิทยาลัยนักรบริหารสาธารณสุข. (2555). **การบริหารบุคลากรและการบริหารองค์กร**.
พิมพ์ครั้งที่ 3. นนทบุรี: สองขาครีเอชั่น จำกัด.
- วิทยาลัยสภากาชาดไทย. (2551). **การบริหารการพยาบาล**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร:
พิทักษ์การพิมพ์
- วีณา จีระแพทย์ และเกรียงศักดิ์ จีระแพทย์. (2550). **การบริหารความปลอดภัยของผู้ป่วย**.
พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: ด้านสุขภาพการพิมพ์.
- วีรณัฐ วิบูลย์พันธ์. (2550). **สมรรถนะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลเอกชน**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการ
พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วีรสิทธิ์ สิทธิไตรย์ และโยธิน แสงวดี. (2536). **การสนทนากลุ่ม: เทคนิคการวิจัยเชิงคุณภาพจาก
การวิจัยเกี่ยวกับผู้สูงอายุและการเปลี่ยนแปลงในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ**.
พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สมาคมวิจัยเชิงคุณภาพแห่งประเทศไทย จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย
- ศิริประภา ฤกษ์ชัย. (2555). **การศึกษาสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่าน
การรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท
มหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริชัย กาญจนวาสี. (2547). **ทฤษฎีการประเมิน**. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่ง
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริชัย กาญจนวาสี. (2556). **ทฤษฎีการทดสอบแบบดั้งเดิม**. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร:
โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศุภลักษณ์ รัตนสาร. (2552). **ศึกษาการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการ
พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน). (2558). **มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี**. ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2. นนทบุรี: หนังสือตีวัน จำกัด.
- สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน). (2561). **เป้าหมายความปลอดภัยของผู้ป่วยของประเทศไทย พ.ศ. 2561**. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา <https://www.ha.or.th/ebook/SIMPLEPatientSafetyGoal/mobile/index.html#p=4>
- สภาการพยาบาล (2559). **แผนยุทธศาสตร์ชาติด้านสาธารณสุข และเป้าหมายปฏิรูปใน 18 เดือน**. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: www.hfocus.org/content/2016/06/12331
- สภาการพยาบาล. (2556). **สมรรถนะผู้บริหารการพยาบาล**. (อัดสำเนา).
- สภาการพยาบาลระหว่างประเทศ. (2559). **พยาบาล: พลังการเปลี่ยนแปลง: เพื่อพลิกฟื้นการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ**. แปลโดย ประพนอม รอดคำดี; และ คณะ. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์สื่อตะวันออก.
- สมใจ พุทธา พิทักษ์ผล; และบุญทิพย์ สิริธรงค์ศรี. (2558). **สู่กระบวนการทัศน์ใหม่ของผู้บริหารพยาบาล**. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- สรวิชัย เปรมชื่น. (2556). **สมรรถนะที่ดีขององค์การ**. สืบค้นจาก http://www.dld.go.th/pvlo_cmi/images/stories/docs/b.pdf.
- สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. (2556). **การศึกษาเพื่อเตรียมการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2553 - 2583: ประชากรฐานและข้อสมมุติ**. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.
- สัมฤทธิ์ ยศสมศักดิ์. (2549). **การบริหารทรัพยากรมนุษย์ หลักการและแนวคิด**. กรุงเทพมหานคร: เอ็ม.ที. เพรส.
- สำนักการพยาบาล. (2556). **แนวทางการจัดระบบสารสนเทศทางการพยาบาลในโรงพยาบาล**. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: โรงพิมพ์เทพเพ็ญวานิสัย.
- สำนักการพยาบาล. (2549). **หน้าที่ความรับผิดชอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ**. (อัดสำเนา).
- สำนักงานข้าราชการพลเรือน. (2548). **คำจำกัดความและรายละเอียดสมรรถนะ (Competency) สำหรับตำแหน่งในราชการพลเรือน**. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน.

- สำนักงานข้าราชการพลเรือน. (2553). **คู่มือการกำหนดสมรรถนะในราชการพลเรือน : คู่มือสมรรถนะหลัก**. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: ประชุมช่าง จำกัด.
- สำนักงานโครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ ประจำประเทศไทย. (2557). **การพัฒนาคนในบริบทประชาคมอาเซียน**. อาคารองค์การสหประชาชาติ.
- สุกัญญา รัศมีธรรมโชติ. (2549). **แนวทางการพัฒนาศักยภาพมนุษย์ด้วย Competency Based Learning**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: ศิริวัฒนา อินเตอร์พรีนซ์.
- สุจิตรา ธนานันท์. (2552). **การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์**. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร: ทีพีเอ็น เพรส.
- สุชีรา ภัทรายุทธวรรณ. (2556). **คู่มือการวัดทางจิตวิทยา**. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: ตรีเทพ.
- สุพักตร์ พิบูลย์. (2534). **การเปรียบเทียบคุณภาพของมาตรฐานค่าเชิงพฤติกรรมกับมาตรฐานค่าแบบกราฟฟิก ในการประเมินพฤติกรรมด้านการประเมินผล**. วิทยานิพนธ์ปริญญา ดุษฎีบัณฑิต สาขาวิจัยการศึกษา ภาควิชาการศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- สุพิศ กิตติรัชดา. (2550). **คู่มือประเมินสมรรถนะและผลการปฏิบัติงาน**. [ออนไลน์] แหล่งที่มา https://www.google.co.th/search?q=คู่มือประเมินสมรรถนะและผลการปฏิบัติ&ei=y9EvW_ iyJsXgrQHAh67IBQ&start
- สุรเกียรติ์ เสถียรไทย. (2557). **มุมมองต่อประชาคมอาเซียน**. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุวิณี วิวัฒน์วานิช. (2548). **เอกสารประกอบการสอนรายวิชา ภาวะผู้นำและการจัดการทรัพยากรในองค์กรพยาบาล (3646611)**. คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุวิทย์ เมษินทรีย์. (2559). **ไรท์ส “ประเทศไทย 4.0” สร้างเศรษฐกิจใหม่ก้าวข้ามกับดักรายได้ปานกลาง**. โดยไทยรัฐฉบับพิมพ์. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา <http://www.thairath.co.th/content/613903>
- สุวิมล ว่องวานิช. (2546). **รวมบทความผลการเรียนรู้แนวใหม่**. กรุงเทพมหานคร: คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เสาวลักษณ์ จิรธรรมคุณ, อรุณรัตน์ เทพนา และฉัญยรัชต์ องค์กรเกียรติ. (2559). **การบริหารการพยาบาลยุค 4G Plus**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ TBS Product.

- โสภณ เมฆธน. (2560). **ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุขกับการขับเคลื่อนประเทศไทย**. [ออนไลน์]
แหล่งที่มา: <http://182.52.57.71/bcph/statics/attach/Strategic-Health-Ministry-With-the-Powered-Thailand270160.pdf> [1 กันยายน 2560]
- อมร สุวรรณนิมิตร. (2553). **การบริหารการพยาบาล**. พิมพ์ครั้งที่ 1. มหาสารคาม: อภิชาติการพิมพ์.
- อลงกรณ์ มีสุทธา และสมิต สัจฉกร.(2548). **การประเมินผลการปฏิบัติงาน**.พิมพ์ครั้งที่ 8.
กรุงเทพมหานคร: พิมพ์ดีการพิมพ์.
- อลงกรณ์ มีสุทธา และสมิต สัจฉกร. (2551). **การประเมินผลการปฏิบัติงาน ฉบับปรับปรุง**.
พิมพ์ครั้งที่ 13. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ ส.ส.ท.
- อาภรณ์ ภูวิทย์พันธุ์. (2548). **Competency Dictionary**. กรุงเทพมหานคร: เอชอาร์ เซ็นเตอร์.
- อาภรณ์ ภูวิทย์พันธุ์. (2550). **Competency Based HRM/HRD Case Study**. กรุงเทพมหานคร:
เอชอาร์ เซ็นเตอร์.
- อาภรณ์ ภูวิทย์พันธุ์. (2551). **Behavioral competency Dictionary**. กรุงเทพมหานคร:
เอชอาร์ เซ็นเตอร์.
- อาภรณ์ ภูวิทย์พันธุ์. (2556). **การวิเคราะห์ความจำเป็นในการฝึกอบรมบนพื้นฐานของ
Competency**. กรุงเทพมหานคร: เอชอาร์ เซ็นเตอร์.
- อารี ชิวเกษมสุข. (2559). **สมรรถนะผู้นำทางการพยาบาลแนวคิดและการพัฒนา**.พิมพ์ครั้งที่ 1.
กรุงเทพมหานคร: แฮาส์ ออฟ เคอร์มิสท์.
- อารีย์วรรณ อ่วมตานี. (2558). **เอกสารคำสอน วิชาการพัฒนาเครื่องมื่อวิจัยทาง
พยาบาลศาสตร์**. กรุงเทพมหานคร: คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ฮิตต์ ไอร์แลนด์ ฮอสคิสสัน. (2549). **การจัดการเชิงกลยุทธ์**. แปลโดย เอกชัย อภิศักดิ์กุล; และ
ทรศนะ บุญขวัญ. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- American Organization of Nurse Executive. (2015). **AONE Nurse Manager
competencies**. Retrieved from
<http://www.aone.org/resources/nurse-manager-competencies.pdf>
- American Sentinel University. (2014). **Leadership qualities and skills that nurse
managers need**. [on line]. Available from: <http://>

<https://www.americasentinel.edu/blog/2014/06/26/leadership-skills-for-nurse-manager-be-attentive/>

Andrews, Margaret M., and Boyle, Joyceen, S. (2016). **Transcultural concepts in nursing care**. 7th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer

Baxter, C., & Warshawsky, N. (2014). Exploring the acquisition of nurse manager competence. **Nurse Leader**. 12(1): 46-59. doi:10.1016/j.mnl.2013.10.008

Benner, P. (1984). **From novice to expert ; Excellence and power in clinical nursing practice**. Addison- Wesley: California.

Burns, N., & Grove, K. S. (2005) . **The practice of nursing research: Conduct, Critique and utilization**. 5th ed. Philadelphia: W.B.Suanders

Business Dictionary. (2015). **Competence**. Retrieved from <https://www.businessdictionary.com/definition/competency.html>

Carlson, E., Kline, M., & Zangerle, C. M. (2016). AONE Competencies: Preparing Nurse Executives to Lead Population Health. **Nurse Leader**. 14(2): 108-112. doi:10.1016/j.mnl.2016.01.004

Chase, Linda Kay. **"Nurse manager competencies."** PhD (Doctor of Philosophy) thesis, University of Iowa, 2010. <http://ir.uiowa.edu/etd/2681>.

DeVellis, R. L. (1991). **Scale development: Theory and application**. Newbury park, Sage

Edge, Raymond, S., & Groves, John Randall. (1999). **Ethics of Health Care: A Guide for clinical Practice**. Albany: Delmar Publisher.

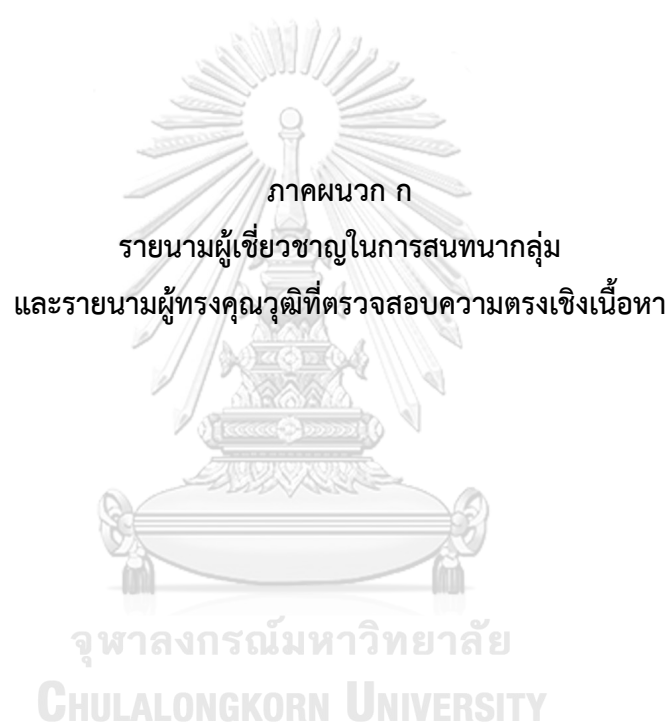
Furukawa, P. D. O., & Cunha, I. C. K. O. (2011). **Profile and competencies of nurse managers at accredited hospitals**. Revista Latino-Americana de Enfermagem.

- Garner, Judith F., Smith, Howard L., and Piland, Neill F. (1990). **Strategic Nursing Management: Power and Responsibility in a new Era**. Rockville, Maryland: An Aspen Publication.
- Grond, N .E. (1981) .**Measurement and Evaluation in Teaching**. 3rd ed. McMillan Limited.
- Huber, Diane L. (2014). **Leadership & nursing care management**. 5th ed. St. Louis: Elsevier.
- Kelly, Patricia. (2012). **Nursing leadership & management**. 3rd ed. USA.; Delmar Cengage Learning.
- Leininger, M. M. (2001). **Culture care diversity and universality a theory of nursing**. London: Joan & Bartlett.
- Mc Clelland, D. C. (1973). **Testing for competency rather than for intelligence**. **American psychologist**. 1-4.
- McShane S. L., and Glinow, M.A.V. (2004). **Organizational behavior**. 3rd ed. Boston: McGraw-Hill Lrwin.
- Narayanasamy, A. (2002). The ACCESS model: A transcultural nursing practice framework. **British Journal of Nursing**, 11(9): 643-655.
- Narayanasamy, A., & White, E. (2005). A review of transcultural nursing. **Nurse Education Today**. 25(2): 102-111. doi:10.1016/j.nedt.2004.09.011
- Purtilo, R. (1993). **Ethical Dimensions in the Health Profession**. 2nd ed. Philadelphia: W.B. Saunders Company.
- Springer, P., Payne, K., & Petermann, B. (1998). Rating Nursing Performance Based on Behaviors. **Journal of Nursing Administration** 28(1): 39-45.
- Yoder-Wise, Patricia S. (2015). **Leading and managing in nursing**. 6th ed. St. Louis; Elsevier.



ภาคผนวก

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY



รายนามผู้เชี่ยวชาญในการสนทนากลุ่ม

รายนามผู้เชี่ยวชาญที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสุรินทร์


- | | | |
|-----------------|-----------------|----------------------------------|
| 1. นางปิยะอร | รุ่งธนเกียรติ | พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการพิเศษ |
| 2. นางกัลยรัตน์ | สังข์บรรทร | พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการพิเศษ |
| 3. นางอัปสร | สารสุวรรณ | พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการพิเศษ |
| 4. นางวัชชีภรณ์ | รัตสร | พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ |
| 5. นางศศิธร | กระจายกลาง | พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ |
| 6. นางอรนุช | แช่ลี | พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ |
| 7. นางอุทัยวรรณ | เนาว์พิริยวัฒน์ | พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ |
| 8. นางนงลักษณ์ | สุรศร | พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ |
| 9. นางณัฐรดา | ทองสุทธิ | พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ |

รายนามผู้เชี่ยวชาญที่ปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดสุรินทร์

- | | | |
|-------------|-----------|---|
| 1. นางฐานิต | อมรชินธนา | รักษาการนักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ |
|-------------|-----------|---|

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงของเนื้อหา

- | | |
|---|--|
| 1. รองศาสตราจารย์ ดร. มาริสา ไกรฤกษ์ | อาจารย์สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น |
| 2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อภิญา จำปามูล | อาจารย์สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น |
| 3. ดร. ทรรษา เทียนทอง | หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล
โรงพยาบาลมหาราชนคร เชียงใหม่ |
| 4. ดร. สุดารัตน์ สุธราพันธ์ | พยาบาลวิชาชีพ ระดับเชี่ยวชาญ
อดีตหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลแพร์ |
| 5. นางสาวศศิธร จันทร์ศรี | พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ
หัวหน้าหอผู้ป่วยพิเศษศัลยกรรม
โรงพยาบาลบุรีรัมย์ |



ภาคผนวก ข
ตัวอย่างหนังสือขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้เชี่ยวชาญในการสนทนากลุ่ม
และเป็นผู้ทรงคุณวุฒิที่ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

ที่ ศธ 0512.11/ ๐๐๖๑



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศศพรพรช ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

16 มกราคม 2561

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้เชี่ยวชาญ และเข้าร่วมสนทนากลุ่ม

เรียน นายแพทย์สาธารณสุข จังหวัดสุรินทร์

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

เนื่องด้วย นางหมิ่นไทย เหล่าบรรเทา นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการพัฒนาวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.กัญญา ประจุศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ นางฐาปณิต อมรชินธนา รักษาการนักกวีวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้เกี่ยวกับสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย และขอเชิญเข้าร่วมสนทนากลุ่ม ในวันศุกร์ที่ 19 มกราคม 2561 เวลา 13.30 น. - 16.00 น. ณ ห้องประชุมสหกรณ์ อาคารโรงอาหาร ชั้น 2 โรงพยาบาลสุรินทร์ และตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาหลังจากการสนทนากลุ่ม 1 สัปดาห์ เพื่อนำข้อมูลมาประกอบการวิจัย เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้เกี่ยวกับสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย และขอเชิญเข้าร่วมสนทนากลุ่มดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านและขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.วารารัตน์ ชัยวัฒน์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน
ฝ่ายวิชาการ
อาจารย์ที่ปรึกษา
ชื่อนิสิต

นางฐาปณิต อมรชินธนา
โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130
รองศาสตราจารย์ ดร.กัญญา ประจุศิลป์ โทร. 0-2218-1160
นางหมิ่นไทย เหล่าบรรเทา โทร. 08-9718-2120

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้เกี่ยวกับสมรรถนะ
หัวหน้าหอผู้ป่วย และขอเชิญเข้าร่วมสนทนากลุ่มดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านและขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(รองศาสตราจารย์ ดร.วราภรณ์ ชัยวัฒน์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล, นางปิยะอร รุ่งชนเกียรติ, นางกัลยรัตน์
สังข์บรรทร, นางอัปสร สารสุวรรณ, นางวิชชริภรณ์ รัตสาร, นางศศิธร กระจายกลาง,
นางอรนุช แซ่ลิ้, นางอุทัยวรรณ เนาว์พิริยวัฒน์, นางนงลักษณ์ สุรศรี และนางณัฐรดา
ทองสุทธิ

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

อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ดร.กัญญา ประจุศิลป์ โทร. 0-2218-1160

ชื่อนิสิต นางหมิ่นไทย เหล่าบรรเทา โทร. 08-9718-2120

ที่ ศธ 0512.11/ 04 19



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศดพรช ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

๒ มีนาคม 2561

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

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

เนื่องด้วย นางหมิ่นไทย เหล่าบรรเทา นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการพัฒนาวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.กัญญาตา ประจุกุศลป เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญบุคลากรในหน่วยงานของท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้นเพื่อประโยชน์ทางวิชาการ ดังนี้

1. รองศาสตราจารย์ ดร. มาริสา ไกรฤกษ์ อาจารย์สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อภิญา จำปามูล อาจารย์สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านและขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.วราภรณ์ ชัยวัฒน์)
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน รองศาสตราจารย์ ดร.มาริสา ไกรฤกษ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อภิญา จำปามูล
ฝ่ายวิชาการ โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130
อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ดร.กัญญาตา ประจุกุศลป โทร. 0-2218-1160
ชื่อนิสิต นางหมิ่นไทย เหล่าบรรเทา โทร. 08-9718-2120





โรงพยาบาลสุรินทร์
68 ถนนหลักเมือง ตำบลในเมือง
อำเภอเมือง จังหวัดสุรินทร์ 32000

เอกสารรับรองโครงการวิจัย

โดย

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ องค์การแพทย์ โรงพยาบาลสุรินทร์

เลขที่หนังสือรับรอง 27 / 2561.....

ชื่อโครงการ/ภาษาไทย	การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสุรินทร์
ชื่อโครงการ/ ภาษาอังกฤษ	THE DEVELOPMENT OF HEAD NURSE'S COMPETENCY SCALE, SURIN HOSPITAL
ชื่อหัวหน้าโครงการ/ หน่วยงานที่สังกัด	นางหมื่นไทย เหล่าบรรเทา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ - ศัลยกรรมทั่วไปฉุกเฉินชายหญิง โรงพยาบาลสุรินทร์
รหัสโครงการ	-
สถานที่ทำการวิจัย	โรงพยาบาลสุรินทร์
เอกสารรับรอง	-แบบเสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับการพิจารณา -หนังสือให้ความยินยอมเข้าร่วมโครงการ -แบบบันทึกข้อมูล
รับรองโดย	คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ องค์การแพทย์ โรงพยาบาลสุรินทร์
วันที่รับรอง	27 เมษายน 2561
วันหมดอายุ	26 เมษายน 2562

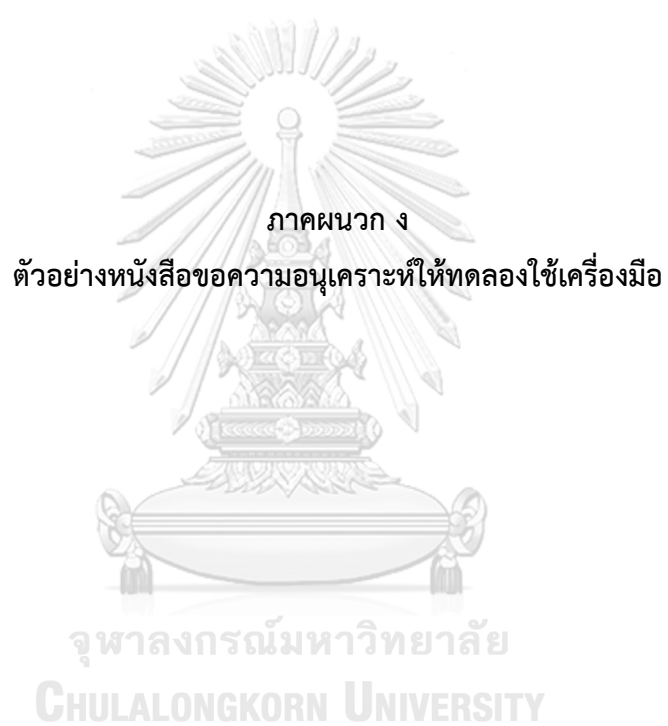
หนังสือรับรองฉบับนี้ออกโดยความเห็นชอบในการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย
ในมนุษย์ องค์การแพทย์ โรงพยาบาลสุรินทร์ ตามเกณฑ์สากล (ICH-GCP)

(นางอุษณีย์ สุขนิตย์)

เลขานุการคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
โรงพยาบาลสุรินทร์

(นายชูสิทธิ์ พานิชวิทิตกุล)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
โรงพยาบาลสุรินทร์



ที่ ศธ 0512.11/ 051๒



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศตพรรษ ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

๑๓ มีนาคม 2561

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุรินทร์

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ 1 ชุด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางหมิ่นไทย เหล่าบรรเทา นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการพัฒนาวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.กัญญา ประจุศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือวิจัยในพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 30 คน โดยใช้แบบสอบถามความคิดเห็นที่มีต่อข้อรายการสมรรถนะ โดยข้อรายการแต่ละข้อมีความสำคัญและจำเป็นต้องมีอย่างน้อยเพียงใดในการนำไปประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย และแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงานเรื่อง วัน และเวลาในการทดลองใช้เครื่องมือวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางหมิ่นไทย เหล่าบรรเทา ดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือวิจัย ดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.วราภรณ์ ชัยวัฒน์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน
ฝ่ายวิชาการ
อาจารย์ที่ปรึกษา
ชื่อนิสิต

หัวหน้าพยาบาล โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130
รองศาสตราจารย์ ดร.กัญญา ประจุศิลป์ โทร. 0-2218-1160
นางหมิ่นไทย เหล่าบรรเทา โทร. 08-9718-2120



แบบสอบถามการสมรรถนะหัวหน้าผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์

ข้อคำถาม	คะแนนของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่					ความคิดเห็นเพิ่มเติม	สรุปข้อคำถาม ที่ได้
	1	2	3	4	5		
1. สามารถคิดรวบยอด วิเคราะห์ วางแผนและตัดสินใจแก้ไขปัญหาในหน่วยงานที่รับผิดชอบอย่างมีประสิทธิภาพ	3	4	4	4	4	-ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่3แนะนำให้ปรับเป็น สามารถคิดรวบยอด วิเคราะห์ วางแผนแก้ไขปัญหาในหน่วยงานที่รับผิดชอบอย่างมีประสิทธิภาพ -ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 4 แนะนำให้ปรับเป็น 2 ข้อ แยกการแก้ไขปัญหามาและตัดสินใจออกเป็นคนละข้อ	1.สามารถคิดรวบยอด วิเคราะห์ วางแผนแก้ไข ปัญหาในหน่วยงานที่รับผิดชอบอย่าง เป็นระบบและตัดสินใจแก้ไขปัญหาในหอผู้ป่วย/หน่วยงานที่รับผิดชอบได้อย่างเหมาะสม
2. สามารถแก้ไขปัญหายังมีเหตุผลโดยการวิเคราะห์ ระบุปัญหาและสาเหตุ ทักษะแก้ไข เลือกวิธีแก้ไขและติดตามผล	3	4	4	4	3	-ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่1แนะนำให้ปรับเป็นสามารถ แก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบ ใช้ข้อมูลที่เป็นเหตุ เป็นผล โดยการวิเคราะห์ ระบุปัญหาและสาเหตุ ทักษะแก้ไข เลือกวิธีแก้ไขปัญหา นำไปปฏิบัติ และติดตามผล	2.สามารถแก้ไขปัญหายังเป็นระบบ ใช้ข้อมูล ที่เป็นเหตุเป็นผล โดยการวิเคราะห์ ระบุปัญหา และสาเหตุ ทักษะแก้ไข เลือกวิธีแก้ไขปัญหา นำไปปฏิบัติและติดตามผล
3. สามารถเผชิญและจัดการกับปัญหา อุปสรรค และความเครียดต่างได้	3	4	4	4	3	-ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่1แนะนำให้ปรับเป็นสามารถเผชิญความเครียดและจัดการกับความเครียดนั้น ได้	3.สามารถเผชิญความเครียด ปัญหา อุปสรรค และจัดการกับความเครียด ปัญหา อุปสรรคนั้น ได้

ชื่อคำถาม	คะแนนของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่					ความคิดเห็นเพิ่มเติม	สรุปข้อคำถาม ที่ใช้ได้
	1	2	3	4	5		
4. สามารถสนับสนุนบรรยากาศของการแก้ไข ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ของบุคลากรโดยเปิดโอกาส ให้ทุกคนร่วมแสดงความคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ต่อ การแก้ไขปัญหาก็ในการปฏิบัติงาน	3	4	4	4	4	-ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่2แนะนำให้ปรับเป็นสามารถ สนับสนุนบรรยากาศของการมีส่วนร่วมในการ แก้ไขปัญหอย่างสร้างสรรค์ของ ผู้บังคับบัญชาโดยเปิดโอกาสให้ทุกคนแสดง ความคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ต่อการแก้ไขปัญห ในการปฏิบัติงาน	4.สามารถสนับสนุนบรรยากาศของการมีส่วน ร่วมในการแก้ไขปัญหอย่างสร้างสรรค์ของ ผู้บังคับบัญชาโดยเปิดโอกาสให้ทุกคนแสดง ความคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ต่อการแก้ไข ปัญหาในการปฏิบัติงาน
5. สามารถคิดริเริ่มสร้างสรรค์สิ่งใหม่มาเชิง วิสัยทัศน์ในหอผู้ป่วย/หน่วยงาน	3	4	4	4	2	-ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่1ให้ตัดคำว่า เชิงวิสัยทัศน์ ออก -ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่4 เสนอน่าจะตรงกับ สมรรถนะ การบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์	5.สามารถคิดริเริ่มสร้างสรรค์สิ่งใหม่มาในหอ ผู้ป่วย/หน่วยงาน
6. แสดงออกถึงการมีวุฒิภาวะทางอารมณ์ คิดเชิง บวก มีความยืดหยุ่นและมีความมุ่งมั่น	3	4	4	4	4	-ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่1แนะนำให้ปรับเป็น แสดงออกถึงการมีวุฒิภาวะทางอารมณ์ ใน สถานการณ์ที่ขัดแย้งสามารถควบคุมอารมณ์ได้ คิดเชิงบวก และมีความยืดหยุ่น	6.แสดงออกถึงการมีวุฒิภาวะทางอารมณ์ ใน สถานการณ์ที่ขัดแย้งสามารถควบคุมอารมณ์ได้ คิดเชิงบวก และมีความยืดหยุ่น
7. สามารถเฝ้าน้ำใจ เติบโตแรงเพื่อนำทีม บุคลากรในหอผู้ป่วย/หน่วยงานในการปฏิบัติงาน ให้บรรลุเป้าหมายและสอดคล้องกับการ เปลี่ยนแปลง	4	4	4	4	4	-	✓

ข้อคำถาม	คะแนนของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่					ความคิดเห็นเพิ่มเติม	สรุปข้อคำถามที่ใช้ได้
	1	2	3	4	5		
8. สามารถรับรู้ถึงกาเกิดความขัดแย้งขึ้นในหอผู้ป่วย/หน่วยงาน และเลือกใช้แนวทางการจัดการเพื่อลดหรือขจัดความขัดแย้งลงได้อย่างเหมาะสม	4	4	4	4	4	-	✓
9. สามารถใช้วิธีการเจรจาต่อรองเพื่อจัดการความขัดแย้งในหอผู้ป่วย/หน่วยงานให้เกิดผลลัพธ์แบบ Win-Win	4	4	4	4	4	-	✓
10. สามารถวางแผน วิเคราะห์ คาดการณ์ และบริหารจัดการในหอผู้ป่วยให้ทันต่อสถานการณ์ เพื่อดำเนินการให้บรรลุวิสัยทัศน์ขององค์กร	3	4	4	4	4	-ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 4 แนะนำให้รับเป็นสามารถวางแผน วิเคราะห์ คาดการณ์ และบริหารจัดการในหอผู้ป่วยให้ทันต่อสถานการณ์นี้เปลี่ยนแปลงไป เพื่อดำเนินการให้บรรลุวิสัยทัศน์ขององค์กร	✓ 10.สามารถวางแผน วิเคราะห์ คาดการณ์ และบริหารจัดการในหอผู้ป่วยให้ทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป เพื่อดำเนินการให้บรรลุวิสัยทัศน์ขององค์กร
11. สามารถนำความคิดเห็นที่หลากหลายของบุคลากร ที่มีความแตกต่างแต่ละรุ่นอายุแต่ละเด็ละกลุ่มมาบูรณาการเพื่อสร้างสรรค์นำสู่การพัฒนาของหอผู้ป่วย/หน่วยงาน	4	3	3	4	2	-ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 4เสนอแนะว่าน่าจะอยู่ในสมรรถนะด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์	

ข้อคำถาม	คะแนนของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่					ความคิดเห็นเพิ่มเติม	สรุปข้อคำถามที่ใช้ได้
	1	2	3	4	5		
12. สามารถรับฟังข้อเสนอแนะจากผู้อื่นและยอมรับแนวคิดใหม่ๆ ได้	4	3	3	4	3	-ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 4 แนะนำให้ปรับเป็นสามารถยอมรับแนวคิดใหม่ๆ รับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของบุคลากรอื่น ผู้ได้บังคับบัญชาในการแก้ไขปัญหาในปฏิบัติงาน เพื่อนำสู่การปรับปรุง พัฒนางานของผู้ป่วย/หน่วยงาน	✓ 12.สามารถยอมรับแนวคิดใหม่ๆ รับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของบุคลากรอื่น ผู้ได้บังคับบัญชา ในการแก้ไขปัญหาในปฏิบัติงาน เพื่อนำสู่การปรับปรุง พัฒนางานของผู้ป่วย/หน่วยงาน
	3	4	4	4	3	-ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 4 แนะนำให้ปรับเป็นสามารถให้ข้อมูลย้อนกลับ ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะเชิงสร้างสรรค์แก่บุคลากรเพื่อปรับปรุงและพัฒนาการปฏิบัติงาน	✓ 1.สามารถให้ข้อมูลย้อนกลับ ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ เชิงสร้างสรรค์แก่บุคลากรเพื่อปรับปรุงและพัฒนาการปฏิบัติงาน
	4	4	4	4	4	-ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 4 แนะนำให้ปรับเป็นสามารถส่งเสริมบรรยากาศการทำงานอย่างมีความสุข และอบอุ่น มีทำที่เป็นมิตร ให้ความเคารพและไว้วางใจผู้อื่น	✓ 14.สามารถส่งเสริมบรรยากาศการทำงานอย่างมีความสุข และอบอุ่น มีทำที่เป็นมิตร ให้ความเคารพและไว้วางใจผู้อื่น
15. สามารถใช้ความรู้ ความเชี่ยวชาญเฉพาะกับงานที่ปฏิบัติ เพื่อชี้แนะ แก้ไขปัญหาในการปฏิบัติการพยาบาล เป็นที่ปรึกษาที่ดีแก่ผู้บังคับบัญชาได้	4	4	4	4	4	-ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 3 แนะนำให้คำให้คงที่โดยได้ผู้บังคับบัญชารายชื่อ ใช้คำว่าบุคลากร แทน	✓ 15.สามารถใช้ความรู้ ความเชี่ยวชาญเฉพาะตรงกับงานที่ปฏิบัติ เพื่อชี้แนะ แก้ไขปัญหาในการปฏิบัติการพยาบาล เป็นที่ปรึกษาที่ดีแก่บุคลากรได้

ข้อคำถาม	คะแนนของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่					ความคิดเห็นเพิ่มเติม	สรุปข้อคำถาม ที่ได้
	1	2	3	4	5		
16. สามารถวางแผนและควบคุมการปฏิบัติงานของตนเองและบุคลากร เพื่อให้เกิดผลงาที่มีคุณภาพ ตามวิสัยทัศน์ขององค์กร	3	4	3	4	4	-ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 1 แนะนำให้ตัดคำว่า ตนเอง ออก	✓ 16.สามารถวางแผนและควบคุมการปฏิบัติงานของบุคลากร เพื่อให้เกิดผลงาที่มีคุณภาพ ตามวิสัยทัศน์ขององค์กร
17. สามารถวิเคราะห์นโยบาย ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทรัพยากรและพันธกิจขององค์กรเพื่อศึกษาความเกี่ยวข้อง วิสัยทัศน์ที่ต้องทำภายในหน่วยงานโดยเน้นความจำเป็นทางยุทธศาสตร์เพื่อจัดทำทิศทางของหน่วย/หน่วยงาน	4	4	4	4	4	-	✓
18. สามารถวิเคราะห์ปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกของหน่วย/หน่วยงาน (SWOT Analysis) เพื่อประเมินศักยภาพของหน่วย/หน่วยงานให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจขององค์กร	4	4	4	4	4	-สามารถวิเคราะห์ปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกของหน่วย/หน่วยงาน (SWOT Analysis) เพื่อประเมินศักยภาพของหน่วย/หน่วยงานให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ ทิศทางและเป้าหมายขององค์กรโดยการมีส่วนร่วมของบุคลากร	✓ 18. สามารถวิเคราะห์ปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกของหน่วย/หน่วยงาน (SWOT Analysis) เพื่อประเมินศักยภาพของหน่วย/หน่วยงานให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ ทิศทางและเป้าหมายขององค์กร โดยการมีส่วนร่วมของบุคลากร

ชื่อคำถาม	คะแนนของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่					ความคิดเห็นเพิ่มเติม	สรุปข้อคำถาม ที่ได้ ✓
	1	2	3	4	5		
19. สามารถกำหนดและจัดทำแผนกลยุทธ์ แผนงานเชิงปฏิบัติการได้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ ทิศทางและเป้าหมายขององค์กร	4	3	3	4	4	- ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 2 แนะนำให้ปรับเป็น สามารถกำหนดกลยุทธ์การพัฒนาของผู้ป่วย/ หน่วยงานได้เหมาะสมกับศักยภาพของหอ ผู้ป่วย/หน่วยงาน สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ของ กลุ่มการพยาบาล	✓ 19. สามารถกำหนดกลยุทธ์การพัฒนาหอ ผู้ป่วย/หน่วยงานได้เหมาะสมกับศักยภาพของ หอผู้ป่วย/หน่วยงาน สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ ของกลุ่มการพยาบาล
20. สามารถนำแผนกลยุทธ์ขององค์กรมาจัดทำ เป็นแผนงานเชิงปฏิบัติการ สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ ทิศทาง เป้าหมายขององค์กรทั้งด้าน บริหาร บริการ วิชาการ และพัฒนาคูณภาพ	3	4	3	4	4	- ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 3 เสนอให้ปรับเป็นสามารถ วางแผนจัดทำแผนงานเชิงปฏิบัติการของหอ ผู้ป่วย/หน่วยงานสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ของกลุ่ม การพยาบาล	✓ 20. สามารถวางแผนจัดทำแผนงานเชิง ปฏิบัติการของหอผู้ป่วย/หน่วยงานสอดคล้อง กับวิสัยทัศน์ของกลุ่มการพยาบาล
21. สามารถสื่อสาร ถ่ายทอดแผนกลยุทธ์ และ แผนปฏิบัติการลงสู่ผู้ปฏิบัติงานได้อย่างครอบคลุม ทั่วถึง และชัดเจน	3	4	3	4	4	1. ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 1 เสนอให้ปรับเป็นสามารถ อธิบายให้บุคลากรเข้าใจถึงความเชื่อมโยงของ แผนปฏิบัติการของหอผู้ป่วยกับแผนกลยุทธ์ของ กลุ่มการพยาบาล	✓ 21. สามารถอธิบายให้บุคลากรเข้าใจถึงความ เชื่อมโยงของแผนปฏิบัติการของหอผู้ป่วยกับ แผนกลยุทธ์ของกลุ่มการพยาบาล
22. สามารถติดตาม ควบคุม กำกับการดำเนินงาน ตามแผนกลยุทธ์ แผนงานเชิงปฏิบัติการให้ สอดคล้องกับเป้าหมายที่กำหนดไว้	4	4	4	4	4	-	✓
23. สามารถปรับปรุงแผนงานตามแผนกลยุทธ์ให้ มีความเหมาะสมกับสถานการณ์หรือปัจจัยที่ เปลี่ยนแปลงไป	4	4	4	4	4	-	✓

ข้อคำถาม	คะแนนของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่					ความคิดเห็นเพิ่มเติม	สรุปข้อคำถาม ที่ใช้ได้
	1	2	3	4	5		
28. สามารถนำผลการวิจัยและหลักฐานเชิงประจักษ์มาปรับปรุง พัฒนา แก้ไขคุณภาพบริการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง	3	4	3	3	4	-	✓
29. สามารถบริหารจัดการผลลัพธ์คุณภาพทางการพยาบาลโดยเทียบกับวัตถุประสงค์และเป้าหมายรวมทั้งเทียบกับโรงพยาบาลระดับเดียวกันเพื่อพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องเป็นเลิศ	3	4	4	3	4	-	✓
30. สามารถพัฒนารูปแบบของบริการพยาบาลกลุ่มผู้ป่วยโรคสำคัญของผู้ป่วย/หน่วยงานความ เป็นเลิศและตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ	3	4	3	3	4	- ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 3 ให้เปลี่ยนคำว่า พัฒนา รูปแบบ เป็น ออกแบบระบบ	✓ 30.สามารถออกแบบระบบบริการพยาบาลกลุ่มผู้ป่วยโรคสำคัญของผู้ป่วย/หน่วยงาน โดยมุ่งความ เป็นเลิศและตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ
31. สามารถพัฒนารูปแบบของบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ ปลอดภัย รวดเร็ว สดชื่นตอน และลดระยะเวลารอคอย	3	4	4	4	4	-	✓

ข้อคำถาม	คะแนนของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่					ความคิดเห็นเพิ่มเติม	สรุปข้อคำถาม ที่ได้✓
	1	2	3	4	5		
32. สามารถแจ้งประเด็นเป้าหมายความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรในหน่วยงาน แก่บุคลากรทุกระดับ ทั้งด้านคลินิก ทัศนักร ภาระบวณการ และสภาพแวดล้อมในการทำงาน และสามารถสร้างความตระหนักและการเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง เกี่ยวกับสิ่งต่างที่มีแนวโน้มว่าจะอาจเกิดความเสี่ยงในด้านต่างๆดังกล่าว ทั้งต่อผู้ป่วยและบุคลากร เพื่อให้ลดความปลอดภัยทั้งต่อผู้ป่วยและบุคลากร	4	4	4	4	4	-	✓
33. สามารถสร้างบรรยากาศการรายงาน ความผิดพลาดอุบัติการณ์ในด้านต่างๆ โดยการไม่มุ่งกล่าวโทษ ลงโทษหรือค้นหาผู้กระทำความผิด	3	3	4	4	4	-	✓
34. สามารถบริหารความปลอดภัยในหอผู้ป่วย/หน่วยงานโดยเน้นเป้าหมายความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากร (2P Safety)	4	4	4	4	4	-	✓

ข้อคำถาม	คะแนนของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่					ความคิดเห็นเพิ่มเติม	สรุปข้อคำถาม ที่ได้
	1	2	3	4	5		
35. สามารถบริหารความปลอดภัยในหน่วยงาน โดยการบูรณาการความเสี่ยงเข้ากับการสร้างความปลอดภัย โดยการค้นหาค่าความเสี่ยง ประเมินความเสี่ยง และสร้างความถี่ของการเกิด วิเคราะห์และจัดลำดับความสำคัญของความเสี่ยง กำหนดมาตรการป้องกัน การจัดการความเสี่ยง หากแนวทางแก้ไขครอบคลุมความเสี่ยงทุกด้าน ควบคุมกำกับติดตามให้ดำเนินการตามแนวทางที่กำหนด และประเมินผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติ	4	4	3	4	4	-	
36. สามารถวิเคราะห์สาเหตุรากเหง้า (root cause analysis : RCA) ที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุ ความไม่ปลอดภัยต่อผู้โดยสารและบุคลากร เพื่อความเข้าใจสาเหตุที่แท้จริงของอุบัติเหตุ หรือผู้ช่วย/หน่วยงานสามารถเรียนรู้จากสิ่งที่เกิดขึ้น และนำมาใช้เพื่อวางแผนมาตรการป้องกันและลดโอกาสเกิดซ้ำ	4	4	4	4	4	-	
37. สามารถกำหนดเป้าหมายตัวชี้วัดด้านคุณภาพ บริการพยาบาลและความปลอดภัย ครอบคลุม วิเคราะห์ และประเมินผลข้อมูลตัวชี้วัดคุณภาพ บริการพยาบาลและความปลอดภัย	4	4	4	4	4	-	

ข้อคำถาม	คะแนนของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่					ความคิดเห็นเพิ่มเติม	สรุปข้อคำถาม ที่ได้
	1	2	3	4	5		
38. สามารถนำผลการพัฒนาคุณภาพบริการ พยาบาลและการบริหารความปลอดภัยร่วมกัน กำหนดแผนและติดตามผลการพัฒนาคุณภาพ บริการพยาบาลและบริหารความปลอดภัยอย่าง ต่อเนื่อง ส่งเสริมให้นำหลักฐานเชิงประจักษ์ และ ผลการวิจัยมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพบริการ พยาบาลและบริหารความปลอดภัย	4	4	4	4	4	-	✓
39. สามารถวิเคราะห์บริบทและงานขององค์กร เพื่อกำหนดคุณสมบัติบุคลากรในการปฏิบัติงาน	3	3	3	3	4	ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่4 เสนอแนะปรับเป็นสามารถ วางแผนทรัพยากรมนุษย์ในท้องถิ่น/หน่วยงาน สอดคล้องกับบริบทและพันธกิจของผู้ป่วย/ หน่วยงาน	✓ 39.สามารถวางแผนทรัพยากรมนุษย์ในท้องถิ่น/หน่วยงาน สอดคล้องกับบริบทและพันธกิจของผู้ป่วย/หน่วยงาน
40. สามารถประเมินอัตรากำลังที่ต้องการเพื่อจัด อัตรากำลังบุคลากรทางการพยาบาลในท้องถิ่น/ป่วย/ หน่วยงานเหมาะสมกับภาระงาน และวางแผนจัด อัตรากำลังทั้งในสภาวะปกติและสภาวะฉุกเฉิน	4	4	3	4	4	-	✓
41.สามารถกำหนดหน้าที่/วัตถุประสงค์ของงาน และมอบหมายงานได้เหมาะสมตามความรู้ ความสามารถของแต่ละบุคคล	4	4	3	4	4	ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่3 เสนอแนะปรับเป็นสามารถ กำหนดคุณสมบัติบุคลากรทางการพยาบาลตาม ตำแหน่งหน้าที่ และมอบหมายงานตามความรู้ ความสามารถของแต่ละบุคคล	✓ 41.สามารถกำหนดคุณสมบัติบุคลากรทางการพยาบาลตามตำแหน่งหน้าที่ และมอบหมายงานตามความรู้ ความสามารถของแต่ละบุคคล

ข้อคำถาม	คะแนนของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่					ความคิดเห็นเพิ่มเติม	สรุปข้อคำถาม ที่ได้
	1	2	3	4	5		
42. สามารถประเมินทัศนคติบุคลากรใหม่ พร้อมทั้งจัดระบบพี่เลี้ยงของหมวดผลงาน	4	4	2	4	4	-ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่3 เสนอแนะปรับเป็นสามารถพัฒนาบุคลากรใหม่ให้พร้อมต่อการปฏิบัติงาน โดยมีการบูรณาการระบบพี่เลี้ยง	42.สามารถพัฒนาบุคลากรใหม่ให้พร้อมต่อการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย โดยมีการบูรณาการระบบพี่เลี้ยง
43. สามารถวางแผนให้ สอนงาน ให้ คำปรึกษา/เสนอแนะวิธีการปฏิบัติงาน ทัศนคติ และด้านอื่นๆแก่บุคลากรได้อย่างชัดเจน	4	4	4	4	4	-ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 5 เสนอแนะให้ตัดคำว่า วางแผนออก	43.สามารถมีทัศนคติที่ดีและทันสมัยในการทำงาน ให้คำปรึกษา/เสนอแนะวิธีการปฏิบัติงาน รวมทั้ง แก่บุคลากรได้อย่างชัดเจน
44. สามารถส่งบุคลากรทางกายภาพบำบัดในหอผู้ป่วย /หน่วยงาน เข้ารับการพัฒนาศักยภาพ ประเมินความต้องการจำเป็น (Training need) รายบุคคล รวมทั้งสิ่งกีดขวางหรือจัดการฝึกอบรม บุคลากรตามความต้องการจำเป็น(Training need) ของหอผู้ป่วย /หน่วยงาน	4	4	4	4	4	-	
45. สามารถส่งเสริมและพัฒนาให้ ผู้ได้บังคับบัญชาได้รับความรู้จากการฝึกอบรม และเรียนรู้วิธีการแสวงหาความรู้ได้ด้วยตนเองในหลายช่องทางเพื่อเพิ่มสมรรถนะตนเองให้มีความสามารถในการปฏิบัติงาน	2	4	3	3	4	-ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่1 เสนอแนะว่าข้อความยังเป็นนามธรรม ไม่ชัดเจน	

ข้อคำถาม	คะแนนของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่					ความคิดเห็นเพิ่มเติม	สรุปข้อคำถาม ที่ใช้ได้
	1	2	3	4	5		
46. สามารถกำกับ ติดตาม ตรวจสอบการปฏิบัติงานของบุคลากรและกระสุน วางแผนการปฏิบัติที่ถูกต้อง	4	2	3	4	4	- ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 2 สนทนอแนะว่าเป็นเรื่องของกรมพิเศษ จัดกับข้อ 43	
47. สามารถสนับสนุนบุคลากรให้เติบโตตามเส้นทางความก้าวหน้าในอาชีพของบุคลากรในตำแหน่งต่าง ๆ ในระดับที่สูงขึ้น	4	4	3	4	4	-	✓
48. สามารถประเมินปัจจัยที่ทำให้ผู้บังคับบัญชาที่มีความพึงพอใจและยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร เสริมสร้างปัจจัยเหล่านี้ด้วยกลยุทธ์ที่หลากหลาย	4	4	4	4	4	-	✓
49. สามารถพิจารณาความดี ความชอบของบุคลากรได้อย่างเหมาะสมกับคุณภาพและปริมาณของผลการปฏิบัติงานด้วยความเป็นธรรม	4	4	4	4	4	-	✓
50. สามารถสร้างวัฒนธรรมในการปฏิบัติงานของบุคลากรที่มีความหลากหลายของรุ่นอายุในหน่วยงานให้มีวัฒนธรรมในการปฏิบัติงานร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ	4	4	4	4	4		✓

ข้อคำถาม	คะแนนของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่					ความคิดเห็นเพิ่มเติม	สรุปข้อคำถาม ที่ได้ ✓
	1	2	3	4	5		
51.สามารถแนะนำบุคลากรในหอผู้ป่วย/ หน่วยงาน สิ่งการเพิ่มสมรรถนะการปฏิบัติงาน ด้วยวิธีการเรียนรู้ขณะปฏิบัติงาน การค้นหา ความรู้ด้วยตนเอง การเข้ารับการฝึกอบรม	4	4	4	4	4	-	✓
52.สามารถใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์พื้นฐาน และ โปรแกรมสำเร็จรูปขององค์กรได้	3	4	3	4	4	- ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่1 เสนอปรับเป็นมีทักษะและ ความเชี่ยวชาญในการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ พื้นฐาน Microsoft word, excel, power point และโปรแกรมสำเร็จรูปขององค์กรในการ บริหารจัดการ จัดเก็บข้อมูลในหอผู้ป่วย/ หน่วยงานได้	52.มีทักษะและความเชี่ยวชาญในการใช้ โปรแกรมคอมพิวเตอร์พื้นฐาน Microsoft word, excel, power point และโปรแกรม สำเร็จรูปขององค์กรในการบริหารจัดการ จัดเก็บข้อมูลในหอผู้ป่วย/หน่วยงานได้
53.สามารถใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศในการ ติดต่อสื่อสารในงานกับบุคลากร ผู้ป่วย และสท สาขาวิชาชีพทาง Social media เช่น E-mail, .Lineได้	4	4	3	4	3	-ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่1 เสนอปรับเป็นสามารถใช้ เทคโนโลยีและสารสนเทศในการติดต่อสื่อสารใน งานกับบุคลากร ผู้ป่วย และสหสาขาวิชาชีพทาง Social media เช่น E-mail .Lineได้อย่างมี ประสิทธิภาพ และเหมาะสม	✓ 53.สามารถใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศในการ ติดต่อสื่อสารในงานกับบุคลากร ผู้ป่วย และสท สาขาวิชาชีพทาง Social media เช่น E-mail .Lineได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเหมาะสม

ข้อคำถาม	คะแนนของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่					ความคิดเห็นเพิ่มเติม	สรุปข้อคำถาม ที่ใช้ได้
	1	2	3	4	5		
54.สามารถนำเทคโนโลยีในการแสวงหาความรู้เพิ่มเติมผ่าน Internet อยู่เสมอ เช่น งานวิจัย ความรู้ทางด้านวิชาชีพ การพยาบาล สิ่งคม เทคโนโลยี และความก้าวหน้าทางวิทยาการสมัยใหม่	3	3	3	3	3	-ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่4และ5 เสนอปรับเป็น สามารถนำเทคโนโลยีในการ สืบค้นความรู้ ทางวิชาชีพ การงานวิจัย ความรู้ทางด้านวิชาชีพ การพยาบาล และความก้าวหน้าทางวิทยาการ สมัยใหม่ ผ่าน Internet อยู่เสมอ	54.สามารถนำเทคโนโลยีในการ สืบค้นหา ความรู้ทางวิชาการ งานวิจัย ความรู้ทางด้าน วิชาชีพ การพยาบาล และความก้าวหน้าทาง วิทยาการสมัยใหม่ ผ่าน Internet อยู่เสมอ
55.สามารถนำเทคโนโลยีมาใช้ประโยชน์ในการจัดเก็บแหล่งความรู้ เผยแพร่องค์ความรู้ได้	3	3	2	4	3	-ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่3 และ5 เสนอปรับเป็น สามารถเผยแพร่ผลงานวิจัย นวัตกรรมของ ผู้ช่วยทาง web site ของโรงพยาบาลได้	55.สามารถเผยแพร่ผลงานวิจัย นวัตกรรมของ หรือผู้ช่วยทาง web site ของโรงพยาบาลได้
56.สามารถนำเทคโนโลยี มาจัดระบบฐานข้อมูลของหน่วยงาน ฐานข้อมูลทั่วไป ฐานข้อมูลบุคลากร และฐานข้อมูลคุณภาพทางการพยาบาล ครอบคลุมด้านบริหาร บริการ วิชาการ	4	4	4	4	4		
57.สามารถประมวลผลและจัดการข้อมูลเพื่อให้เป็นสารสนเทศที่สำคัญและเป็นประโยชน์ต่อการบริหารของผู้ป่วย/หน่วยงาน องค์กรและการพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาล	4	4	4	4	4		

ข้อคำถาม	คะแนนของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่					ความคิดเห็นเพิ่มเติม	สรุปข้อคำถาม ที่ได้
	1	2	3	4	5		
58.สามารถเก็บรวบรวมข้อมูลสารสนเทศ และตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนของข้อมูลสารสนเทศ	3	3	4	3	4		✓
59.สามารถประมวลผลวิเคราะห์ข้อมูลสารสนเทศ นำมาวางแผนพัฒนาหอผู้ป่วย/หน่วยงาน	4	4	4	4	4		✓
60.สามารถจัดทำข้อมูลสารสนเทศทางการพยาบาลในหอผู้ป่วย/หน่วยงาน	4	3	3	3	4		✓
61.สามารถบูรณาการเทคโนโลยีเพื่อนำมาใช้ในกระบวนการดูแลผู้ป่วย	2	2	3	3	3	-ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 2 และ 3 ให้ความเห็นว่ามีชัดเจน	
62.สามารถให้คำแนะนำ เป็นที่ปรึกษา สนับสนุนการดำเนินงานสารสนเทศทางพยาบาลในหน่วยงาน	4	4	4	4	4		✓
63.สามารถกำหนดแนวปฏิบัติในการประเมินด้านวัฒนธรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของผู้ใช้บริการในหอผู้ป่วย/หน่วยงาน	3	4	2	4	4	-ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 3 เสนอรับเป็นสามารถกำหนดแนวปฏิบัติในการประเมินผู้ใช้บริการเพื่อรวบรวมข้อมูลด้านวัฒนธรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของผู้ใช้บริการในหอผู้ป่วย/หน่วยงาน	63.ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 3 เสนอรับเป็นสามารถกำหนดแนวปฏิบัติในการประเมินผู้ใช้บริการเพื่อรวบรวมข้อมูลด้านวัฒนธรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของผู้ใช้บริการในหอผู้ป่วย/หน่วยงาน

ข้อคำถาม	คะแนนของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่					ความคิดเห็นเพิ่มเติม	สรุปข้อคำถาม ที่ได้✓
	1	2	3	4	5		
64.สามารถชี้แนะให้บุคลากรยอมรับ รับฟัง รวบรวมข้อมูล ให้ความสนใจผู้ใช้บริการและให้ ข้อมูลแผนการรักษา สิทธิประโยชน์ที่พึงติดต่อ ผู้ใช้บริการที่เป็นชาวต่างชาติ ต่างศาสนา และต่าง วัฒนธรรมโดยผู้ใช้บริการมีส่วนร่วมในการ ตัดสินใจได้อย่างเหมาะสม	3	4	3	4	4		✓
65.สามารถชี้แนะให้บุคลากรระบุประเด็นปัญหา สุขภาพที่มาจากความเชื่อ ค่านิยม วิธีการดำเนิน ชีวิต จากการศึกษา ค้นหา ความเชื่อ ค่านิยม วิธี การดำเนินชีวิต ความเสี่ยงต่างๆที่เชื่อมโยงกับ พฤติกรรมสุขภาพต่อผู้ใช้บริการทุกราย เพื่อวาง แผนการปฏิบัติกรพยาบาล	4	3	3	3	4		✓
66.สามารถส่งเสริมให้บุคลากรมีปฏิสัมพันธ์กับ ผู้ใช้บริการต่างวัฒนธรรม ให้การพยาบาล ครอบคลุมทั้งด้าน กาย จิต สังคม อารมณ์และจิต วิญญาณ แก่ผู้ใช้บริการทุกเชื้อชาติ ศาสนา และ ความเชื่อที่แตกต่างกัน	4	3	3	4	4		✓

ชื่อคำถาม	คะแนนของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่					ความคิดเห็นเพิ่มเติม	สรุปข้อคำถาม ที่ได้
	1	2	3	4	5		
67.สามารถเห็นเหตุการณ์การปฏิบัติกรพยาบาลของบุคลากรได้ครบคลุมประเด็นปัญหาสุขภาพทั้งด้าน กาย จิต สังคม อารมณ์และจิตวิญญาณของผู้ใช้บริการที่เกิดจากความเชื่อ ค่านิยม วิถีการดำเนินชีวิต	4	3	3	4	4	ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่2 เสนอปรับปรุงเป็นสามารถเห็นเหตุการณ์การพยาบาลของบุคลากรให้ทั้งด้าน กาย จิต สังคม อารมณ์และจิตวิญญาณของผู้ใช้บริการที่เกิดจากความเชื่อ ค่านิยม วิถีการดำเนินชีวิต	✓ 65.สามารถเห็นเหตุการณ์การปฏิบัติกรพยาบาลของบุคลากรได้ครบคลุมประเด็นปัญหาสุขภาพทั้งด้าน กาย จิต สังคม อารมณ์ และจิตวิญญาณของผู้ใช้บริการที่เกิดจากความเชื่อ ค่านิยม วิถีการดำเนินชีวิต
68.สามารถพูดและสื่อสารด้วยภาษาท้องถิ่น หรือ ภาษาที่ใช้บริการเข้าใจ การแสดงท่าทาง การเขียน และประสานการสื่อสารกับสาม กับ ผู้ใช้บริการต่างชาติ ต่างศาสนา ต่างวัฒนธรรม ได้เข้าใจเพื่อช่วยเหลือผู้บริการเข้าถึง บริการสุขภาพอย่างเท่าเทียม	3	3	3	3	4		✓
69.สามารถประสานความร่วมมือการดูแลร่วมกับ สหสาขาวิชาชีพ และบุคคลอื่นเพื่อแก้ปัญหาเรื่อง ความเชื่อ ค่านิยม วิถีการดำเนินชีวิตของผู้ใช้บริการที่เป็นอุปสรรคต่อการดูแลสุขภาพ	4	4	3	4	4		✓
70.สามารถจัดสภาพแวดล้อมในการให้บริการที่เหมาะสมและปลอดภัยแก่ผู้ใช้บริการทุกเชื้อชาติ ศาสนา และความเชื่อที่แตกต่างกัน	4	4	4	4	4		✓

ชื่อคำถาม	คะแนนของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่					ความคิดเห็นเพิ่มเติม	สรุปข้อคำถาม ที่ได้✓
	1	2	3	4	5		
71.สามารถระบุประเด็นที่เป็นปัญหาในหอผู้ป่วย/ หน่วยงานที่ต้องใช้การแก้ปัญหาโดยงานวิชาการ วิจัย และนวัตกรรม	4	4	4	4	4		✓
72.สามารถจัดกิจกรรมเสริมความรู้ พัฒนาทักษะ ของบุคลากรในหอผู้ป่วย/หน่วยงาน อย่าง สม่ำเสมอ	3	4	3	4	4		✓
73.สามารถส่งเสริมบรรยากาศวิชาการใน หน่วยงานให้เป็นองค์การการเรียนรู้ เช่น การ ทำ Nursing Round , Nursing Conference , Morning Talk. เป็นต้น	4	3	3	4	4		✓
74.สามารถนำความรู้ วิชาการ วิทยากรทาง การแพทย์ใหม่ มาเผยแพร่ให้กับบุคลากรในหอ ผู้ป่วย/หน่วยงานอยู่เสมอ	4	4	4	4	4		✓
75.สามารถนำเสนอผลงานทางวิชาการของหอ ผู้ป่วย/หน่วยงานในหลายรูปแบบ เช่น ไปสเตอร์ การนำเสนอปากเปล่า สัมมนาในวารสาร เป็นต้น	4	4	4	4	4		✓
76.สามารถผลิตงานวิจัย R&R และนวัตกรรมใน หน่วยงานได้อย่างสม่ำเสมอ	4	4	4	4	4		✓

ข้อคำถาม	คะแนนของผู้ทรงคุณวุฒิคนที					ความคิดเห็นเพิ่มเติม	สรุปข้อคำถาม ที่ได้✓
	1	2	3	4	5		
77.สามารถส่งเสริม สนับสนุน การสร้าง และการใช้นวัตกรรมและงานวิจัยทางการพยาบาลมาแก้ไขประเด็นปัญหาในหอผู้ป่วย/หน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ	4	4	4	4	4		✓
78.สามารถเป็นที่ปรึกษา ให้ข้อเสนอแนะการทำวิจัย CQI, R2R และนวัตกรรมแก่บุคลากรในหอผู้ป่วย/หน่วยงาน รวมทั้งติดตามผลการปฏิบัติและช่วยแก้ไขปัญหาระยะบุคลากรดำเนินงาน สร้างและใช้นวัตกรรมเพื่อแก้ปัญหาหรือพัฒนางาน	4	4	4	4	4		✓
79.สามารถกระตุ้นและส่งเสริมให้บุคลากรผลิตงานวิจัย CQI, R2R และนวัตกรรมที่เป็นปัญหาจากการปฏิบัติงานในหน่วยงานได้	4	4	4	4	4	-ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่เสนอรับเป็น สามารถกระตุ้นและมอบหมายให้บุคลากรผลิตงานวิจัย CQI, R2R และนวัตกรรมที่เป็นปัญหาจากการปฏิบัติงานในหน่วยงานได้ พร้อมนำเสนอหลายหลายรูปแบบ	77.สามารถกระตุ้นและมอบหมายให้บุคลากรผลิตงานวิจัย CQI, R2R และนวัตกรรมที่เป็นปัญหาจากการปฏิบัติงานในหน่วยงานได้ พร้อมนำเสนอหลายหลายรูปแบบ
80.สามารถบริหารจัดการหอผู้ป่วย/หน่วยงาน ด้วยความมีเมตตา กรุณา ต่อบุคคลอื่น เจตนาดี ยกย่อง ให้เกียรติ และเคารพในศักดิ์ศรีซึ่งกันและกัน	3	4	3	4	4		✓

ชื่อคำถาม	คะแนนของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่					ความคิดเห็นเพิ่มเติม	สรุปข้อคำถาม ที่ได้
	1	2	3	4	5		
81.สามารถปฏิบัติงานด้วยความโปร่งใส ตรวจสอบได้	2	2	4	3	4	-ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่1และ2 เสนอแนะว่า จะรู้ได้อย่างไรว่าโปร่งใสและตรวจสอบได้	
82.สามารถทุ่มเทเวลาในการปฏิบัติงาน รับผิดชอบต่อหน้าที่เพื่อให้นับรรลุเป้าหมาย และมีประสิทธิภาพ	4	4	4	4	4		✓
83.สามารถรักษาสภาพประโยชน์ของบรรณของ บุคลากร และผู้ใช้บริการ ส่งเสริมให้บุคลากรและ ผู้ใช้บริการได้รับรู้และเข้าใจสิทธิของตนและทำ หน้าที่แทนบุคลากรและผู้ใช้บริการ (advocate) ปกป้องผลประโยชน์ที่ควรมีควรได้	4	4	4	4	4		✓
84.สามารถประพฤติตนเป็นแบบอย่างอยู่ในกรอบ คุณธรรม และศีลธรรมอันดี โดยดำรงตนเป็น แบบอย่างในการเคารพกฎหมาย กฎระเบียบและ รักษาคุณธรรมในการอยู่ร่วมกันตามอัตถัักษณ์ของ องค์กร(ซื่อสัตย์ โปร่งชัด กตัญญู)	3	4	3	4	4		✓
85.สามารถปฏิบัติงานต่อบุคลากร และผู้ใช้บริการทุก คนโดยยุติธรรม เสมอภาค และเท่าเทียมกัน	3	4	4	4	4		✓
86.สามารถตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการบริหารหอ ผู้ป่วย/หน่วยงานและการบริหารการพยาบาล โดย ให้เหตุผลได้อย่างเหมาะสมและเป็นที่ยอมรับ	3	3	3	4	4		✓

ชื่อคำถาม	คะแนนของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่					สรุปชื่อคำถาม ที่ได้✓
	1	2	3	4	5	
87.สามารถนำประเด็นด้านจริยธรรมมาทบทวน และกำหนดแนวทางแก้ไข ติดตาม ใ้กระวัง ภายในห้องผู้ป่วย/หน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ	3	3	3	4	4	✓

ภาคผนวก ฉ
ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย เอกสารชี้แจงข้อมูลแก่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย
และหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

แนวคำถามการสนทนากลุ่ม

แนวคำถามที่ใช้ในการสนทนากลุ่ม

1. สมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสุรินทร์ ควรประกอบด้วยสมรรถนะด้านใดบ้างที่มีความเชื่อมโยงกับบริบท วิสัยทัศน์ พันธกิจของโรงพยาบาลสุรินทร์ และกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลสุรินทร์
2. ในสมรรถนะแต่ละด้านนั้น ประกอบด้วยพฤติกรรมหรือความสามารถใดบ้างที่สำคัญและควรนำมาประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์



เครื่องมือชุดที่ 1

แบบสอบถามความคิดเห็นความสอดคล้องเหมาะสมเกี่ยวกับข้อรายการสมรรถนะ สำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสอบถามความคิดเห็นของผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลวิชาชีพ ที่มีต่อข้อรายการสมรรถนะเพื่อนำไปประเมินสมรรถนะสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยให้พิจารณาข้อรายการสมรรถนะแต่ละข้อนั้นว่ามีความสอดคล้องเหมาะสมกับบริบทโรงพยาบาลสุรินทร์ในระดับใด ในการนำข้อรายการสมรรถนะไปใช้ประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์

คำจำกัดความที่ใช้ในงานวิจัย

สมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสุรินทร์ หมายถึง พฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสุรินทร์ ที่แสดงออกถึงความสามารถของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสุรินทร์ ในการปฏิบัติงานตามขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบที่เป็นผลมาจากการบูรณาการความรู้ ความสามารถ ทักษะ และทัศนคติ เพื่อสนับสนุนให้องค์กรบรรลุเป้าหมายตามวิสัยทัศน์พันธกิจของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์

แบบสอบถาม มีทั้งหมด 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นความสอดคล้องเหมาะสมเกี่ยวกับข้อรายการสมรรถนะที่สอดคล้องเหมาะสมกับบริบทโรงพยาบาลสุรินทร์ ในการนำไปประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ แบ่งออกเป็น 8 ด้าน

- | | |
|---|--------|
| 1. สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ | 12 ข้อ |
| 2. สมรรถนะด้านการบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์ | 7 ข้อ |
| 3. สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลและการบริหารความปลอดภัย | 14 ข้อ |
| 4. สมรรถนะด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ | 9 ข้อ |
| 5. สมรรถนะด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ | 9 ข้อ |
| 6. สมรรถนะด้านการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม | 12 ข้อ |
| 7. สมรรถนะด้านวิชาการ วิจัยและนวัตกรรม | 6 ข้อ |
| 8. สมรรถนะด้านคุณธรรม จริยธรรม | 7 ข้อ |

รวม 76 ข้อ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง () หรือเติมข้อความลงในช่องว่างตามความเป็นจริง

1. ปัจจุบันอายุ ปี เดือน
2. เพศ () ชาย () หญิง
3. วุฒิการศึกษาสูงสุด
 - () ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า () ปริญญาโท สาขา.....
 - () อื่นๆ โปรดระบุ.....
4. ประสบการณ์การทำงานรวม ปี เดือน
5. ตำแหน่งที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน
 - () ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาล () หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล
 - () หัวหน้าหอผู้ป่วย () หัวหน้าหน่วยงาน
 - () พยาบาลประจำการ
6. ประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งปัจจุบัน..... ปี เดือน
7. หอผู้ป่วย/หน่วยงาน ที่ปฏิบัติงาน

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับความสอดคล้องเหมาะสมของข้อรายการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์

คำชี้แจง ให้ท่านพิจารณาแต่ละข้อรายการสมรรถนะว่า **มีความสอดคล้องเหมาะสมกับบริบทโรงพยาบาลสุรินทร์ในระดับใด** ในการนำไปประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ โดยทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องคะแนนที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียว

เกณฑ์การให้คะแนน มีดังนี้

- 5 หมายถึง ข้อรายการสมรรถนะดังกล่าว**มีความสอดคล้องเหมาะสมกับบริบทโรงพยาบาลสุรินทร์มากที่สุด**
- 4 หมายถึง ข้อรายการสมรรถนะดังกล่าว**มีความสอดคล้องเหมาะสมกับบริบทโรงพยาบาลสุรินทร์มาก**
- 3 หมายถึง ข้อรายการสมรรถนะดังกล่าว**มีความสอดคล้องเหมาะสมกับบริบทโรงพยาบาลสุรินทร์ปานกลาง**
- 2 หมายถึง ข้อรายการสมรรถนะดังกล่าว**มีความสอดคล้องเหมาะสมกับบริบทโรงพยาบาลสุรินทร์น้อย**
- 1 หมายถึง ข้อรายการสมรรถนะดังกล่าว**มีความสอดคล้องเหมาะสมกับบริบทโรงพยาบาลสุรินทร์น้อยที่สุด**

ข้อ	รายการสมรรถนะย่อย	ระดับความสอดคล้องเหมาะสม				
		5	4	3	2	1
1.สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ						
1	สามารถวิเคราะห์ วางแผนการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหน่วยงานที่รับผิดชอบได้					
2	สามารถตัดสินใจแก้ไขปัญหาในหอผู้ป่วยหน่วยงานที่รับผิดชอบได้					
3	มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์					
4	.....				
5	.....				
6	.....				
2.สมรรถนะด้านการบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์						
13	สามารถวิเคราะห์ปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกของหอผู้ป่วย/หน่วยงาน (SWOT Analysis) ได้					
14	สามารถกำหนดกลยุทธ์การพัฒนาหอผู้ป่วย/หน่วยงานได้					
15	สามารถจัดทำแผนงานเชิงปฏิบัติการของหอผู้ป่วย/หน่วยงานได้ครอบคลุมด้านบริหาร บริการ วิชาการ					
16	.....				
17	.....				
18	.....				

ข้อ	รายการสมรรถนะย่อย	ระดับความสอดคล้องเหมาะสม				
		5	4	3	2	1
3.สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล และการบริหารความปลอดภัย						
20	มีความรู้ความเข้าใจในกระบวนการพัฒนาคุณภาพ และการบริหารความปลอดภัย					
21	สามารถประยุกต์ใช้เครื่องมือในการพัฒนาคุณภาพ ได้อย่างเหมาะสม เช่น 3P , 3CPDSA, CQI, QA					
22	สามารถวางแผนดำเนินงานพัฒนาคุณภาพใน หน่วยงานให้สอดคล้องกับแผนพัฒนาคุณภาพ บริการพยาบาลของกลุ่มการพยาบาล					
23	.....				
24	.....				
25	.....				
4.สมรรถนะด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์						
34	สามารถวางแผนอัตรากำลังให้สอดคล้องกับบริบท และพันธกิจของหอผู้ป่วย/หน่วยงาน					
35	สามารถประเมินอัตรากำลังที่ต้องการเพื่อบริหารจัดการอัตรากำลังให้เหมาะสม เพียงพอกับภาระงาน ทั้งในสภาวะปกติและสภาวะฉุกเฉิน					
36	สามารถกำหนดคุณสมบัติบุคลากรตามตำแหน่ง หน้าที่ และมอบหมายงานตาม ความรู้ ความสามารถของแต่ละบุคคล					
37	.....				
38	.....				
39	.....				
5.สมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ						
43	มีทักษะและความเชี่ยวชาญในการใช้โปรแกรม คอมพิวเตอร์ และโปรแกรมสำเร็จรูปในการบริหารจัดการ จัดเก็บข้อมูลในหอผู้ป่วย หน่วยงาน					

ข้อ	รายการสมรรถนะย่อย	ระดับความสอดคล้องเหมาะสม				
		5	4	3	2	1
44	สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการติดต่อสื่อสาร ประสานความร่วมมือในงานกับบุคลากร ผู้ป่วย และสหสาขาวิชาชีพได้					
45	สามารถใช้Internetในการสืบค้นหาความรู้ทางวิชาการ งานวิจัย ความรู้ทางด้านวิชาชีพการพยาบาลและความก้าวหน้าทางวิทยาการสมัยใหม่ อยู่เสมอ					
46	.....				
47	.....				
48	.....				
6.สมรรถนะด้านการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม						
52	มีความรู้ความเข้าใจในความแตกต่างด้านเชื้อชาติ ศาสนา และวัฒนธรรมของผู้รับบริการชาวต่างชาติ					
53	มีความไวทางวัฒนธรรม (Cultural Sensitivity) ในการรับรู้ สังเกต ค้นหา พฤติกรรมและความคิด ด้านสุขภาพของผู้รับบริการที่เป็นชาวต่างชาติ ต่างศาสนา และต่างวัฒนธรรม					
54	สามารถระบุประเด็นปัญหาสุขภาพที่มาจากความเชื่อ ค่านิยม วิธีการดำเนินชีวิต ความเสี่ยงต่างๆที่เชื่อมโยงกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้รับบริการ เพื่อวางแผนการปฏิบัติการพยาบาล					
55	.....				
56	.....				
57	.....				

ข้อ	รายการสมรรถนะย่อย	ระดับความสอดคล้องเหมาะสม				
		5	4	3	2	1
7.สมรรถนะด้านวิชาการ วิจัย และนวัตกรรม						
64	สามารถระบุประเด็นปัญหาในการปฏิบัติงานที่สามารถแก้ปัญหาโดยงานวิชาการ วิจัย และนวัตกรรม					
65	สามารถนำความรู้วิชาการ วิทยาการทางการแพทย์ใหม่ๆมาเผยแพร่ ส่งเสริมบรรยากาศวิชาการในหน่วยงาน เช่น การทำ Morning Talk, Nursing Round , Nursing Conference เป็นต้น					
66	สามารถส่งเสริม สนับสนุน การใช้นวัตกรรมและงานวิจัยทางการพยาบาลมาปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ					
67	.....				
68	.....				
69	.....				
8.สมรรถนะด้านคุณธรรมและจริยธรรม						
70	สามารถบริหารจัดการในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานด้วยการยกย่อง ให้เกียรติ และเคารพซึ่งกันและกัน					
71	ทุ่มเทเวลาในการปฏิบัติงาน รับผิดชอบต่อหน้าที่ เพื่อให้งานบรรลุเป้าหมาย และมีประสิทธิภาพ					
72	รักษาสิทธิประโยชน์อันชอบธรรมของบุคลากร และผู้รับบริการ ทำหน้าที่แทนบุคลากรและผู้รับบริการ (advocate)					
73	.....				
74	.....				
75	.....				
76	.....				

เครื่องมือชุดที่ 2

แบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ (ผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชา ประเมินหัวหน้าหอผู้ป่วย)

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสุรินทร์ โดยให้ท่านประเมินว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรมในรายการข้อสมรรถนะดังกล่าวมากน้อยเพียงใด

คำจำกัดความที่ใช้ในงานวิจัย

สมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสุรินทร์หมายถึง พฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสุรินทร์ ที่แสดงออกถึงความสามารถของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสุรินทร์ ในการปฏิบัติงานตามขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบที่เป็นผลมาจากการบูรณาการความรู้ความสามารถ ทักษะ และทัศนคติ เพื่อสนับสนุนให้องค์กรบรรลุเป้าหมายตามวิสัยทัศน์พันธกิจของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์

แบบสอบถาม มีทั้งหมด 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเพื่อประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์

แบ่งออกเป็น 8 ด้าน ดังนี้

- | | |
|---|---------------|
| 1. สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลและการบริหารความปลอดภัย | 11 ข้อ |
| 2. สมรรถนะด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ | 9 ข้อ |
| 3. สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ | 9 ข้อ |
| 4. สมรรถนะด้านคุณธรรม จริยธรรม | 7 ข้อ |
| 5. สมรรถนะด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ | 9 ข้อ |
| 6. สมรรถนะด้านการบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์ | 6 ข้อ |
| 7. สมรรถนะด้านการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม | 6 ข้อ |
| 8. สมรรถนะด้านวิชาการ วิจัยและนวัตกรรม | 5 ข้อ |
| รวม | 62 ข้อ |

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง () หรือเติมข้อความลงในช่องว่างตามความเป็นจริง

1. ปัจจุบันอายุ ปี เดือน
2. เพศ () ชาย () หญิง
3. วุฒิการศึกษาสูงสุด
 - () ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า () ปริญญาโท สาขา.....
 - () อื่นๆ โปรดระบุ.....
4. ประสบการณ์การทำงานรวม ปี เดือน
5. ตำแหน่งที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน
 - () หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล () หัวหน้าหอผู้ป่วย
 - () หัวหน้าหน่วยงาน () พยาบาลประจำการ
6. ประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งปัจจุบัน..... ปี เดือน
7. หอผู้ป่วย/หน่วยงาน ที่ปฏิบัติงาน

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเพื่อประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์

คำชี้แจง ให้ท่านพิจารณาว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรมในรายการข้อสมรรถนะนี้ได้มากน้อยเพียงใด โดยทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด เพียงคำตอบเดียว

เกณฑ์การให้คะแนน มีดังนี้

- 5 หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสามารถในการแสดงพฤติกรรมลักษณะนี้มากที่สุด
- 4 หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสามารถในการแสดงพฤติกรรมลักษณะนี้มาก
- 3 หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสามารถในการแสดงพฤติกรรมลักษณะนี้ปานกลาง
- 2 หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสามารถในการแสดงพฤติกรรมลักษณะนี้น้อย
- 1 หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสามารถในการแสดงพฤติกรรมลักษณะนี้น้อยที่สุด

ข้อ	รายการสมรรถนะย่อย	ระดับความสามารถ				
		5 มาก ที่สุด	4 มาก	3 ปาน กลาง	2 น้อย	1 น้อย ที่สุด
1.สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล และการบริหารความปลอดภัย						
1	สามารถบริหารความปลอดภัยในหอผู้ป่วย/ หน่วยงานโดยกำหนดเป้าหมายความปลอดภัย ของผู้ป่วยและบุคลากร (2P Safety): Patient & Personnel Safety goals : SIMPLE					
2	สามารถวางแผนดำเนินงานพัฒนาคุณภาพใน หน่วยงานให้สอดคล้องกับแผนพัฒนาคุณภาพ บริการพยาบาลของกลุ่มการพยาบาล					
3	สามารถพัฒนาระบบบริการพยาบาลกลุ่มผู้ป่วย โรคสำคัญในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานได้					
4	.....				
5	.....				
6	.....				
2.สมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ						
12	สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ มาจัดระบบ ฐานข้อมูลของหอผู้ป่วย หน่วยงานได้ เช่น ฐานข้อมูลทั่วไป ฐานข้อมูลบุคลากร และ ฐานข้อมูลคุณภาพทางการพยาบาล					
13	สามารถประมวลผลและจัดการข้อมูลเพื่อให้เป็น สารสนเทศที่สำคัญและเป็นประโยชน์ต่อการ บริหาร การพยาบาล และการพัฒนาคุณภาพ ทางการพยาบาลของหอผู้ป่วย หน่วยงานได้					
14	.....				
15	.....				
16	.....				

ข้อ	รายการสมรรถนะย่อย	ระดับความสามารถ				
		5 มาก ที่สุด	4 มาก	3 ปาน กลาง	2 น้อย	1 น้อย ที่สุด
17	สามารถจัดทำรายงานผลข้อมูลสารสนเทศ ทางการพยาบาลในหอผู้ป่วย หน่วยงาน					
3.สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ						
21	เปิดโอกาสให้ทุกคนแสดงความคิดเห็นเพื่อแก้ไข ปัญหาในการปฏิบัติงาน					
22	ควบคุมอารมณ์ได้ คิดเชิงบวก และมีความ ยืดหยุ่น					
23	มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์					
24	.....				
25	.....				
4.สมรรถนะด้านคุณธรรม จริยธรรม						
30	ปฏิบัติต่อบุคลากร และผู้รับบริการทุกคนโดย ยุติธรรม เสมอภาค และเท่าเทียมกัน					
31	สามารถตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการบริหารหอ ผู้ป่วยหรือหน่วยงานได้					
32	ประพฤติตนเป็นแบบอย่างด้านคุณธรรม และ ศีลธรรมอันดี					
33	.....				
34	.....				
5.สมรรถนะด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์						
37	สามารถให้คำปรึกษาและสนับสนุนบุคลากรให้ พัฒนาความก้าวหน้าในอาชีพทุกระดับ					
38	พิจารณาประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร ได้อย่างเหมาะสมกับคุณภาพและปริมาณของผล การปฏิบัติงาน					

ข้อ	รายการสมรรถนะย่อย	ระดับความสามารถ				
		5 มาก ที่สุด	4 มาก	3 ปาน กลาง	2 น้อย	1 น้อย ที่สุด
39	สามารถประเมินและเสริมสร้างปัจจัยที่ทำให้บุคลากรมีความพึงพอใจและยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร					
40	.....				
41	.....				
42	.....				
6.สมรรถนะด้านการบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์						
46	สามารถถ่ายทอดให้บุคลากรเข้าใจถึงความเชื่อมโยงของแผนปฏิบัติการของหอผู้ป่วยกับแผนกลยุทธ์ของกลุ่มการพยาบาล					
47	สามารถกำหนดกลยุทธ์การพัฒนาหอผู้ป่วย/หน่วยงานได้					
48	สามารถจัดทำแผนงานเชิงปฏิบัติการของหอผู้ป่วย/หน่วยงานได้ครอบคลุมด้านบริหาร บริการวิชาการ					
49	.....				
50	.....				
51	.....				
7.สมรรถนะด้านการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม						
52	สามารถให้ข้อมูลแผนการรักษา สิทธิประโยชน์ที่พึงได้ต่อผู้รับบริการที่เป็นชาวต่างชาติ ต่างศาสนา และต่างวัฒนธรรมได้					

ข้อ	รายการสมรรถนะย่อย	ระดับความสามารถ				
		5 มาก ที่สุด	4 มาก	3 ปาน กลาง	2 น้อย	1 น้อย ที่สุด
53	สามารถระบุประเด็นปัญหาสุขภาพที่มาจากความเชื่อ ค่านิยม วิธีการดำเนินชีวิต ความเสี่ยงต่างๆที่เชื่อมโยงกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้รับบริการ เพื่อวางแผนการปฏิบัติการพยาบาล					
54	สามารถสื่อสารด้วยภาษาพูดท้องถิ่น หรือภาษาอังกฤษ ที่ผู้รับบริการชาวต่างชาติ ต่างศาสนา ต่างวัฒนธรรม เข้าใจเพื่อให้การรักษาพยาบาลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ					
55	.....				
56	.....				
57	.....				
8.สมรรถนะด้านวิชาการ วิจัย และนวัตกรรม						
58	สามารถส่งเสริม สนับสนุน การใช้นวัตกรรมและงานวิจัยทางการพยาบาลมาปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ					
59	เป็นที่ปรึกษา ให้ข้อเสนอแนะการทำวิจัย CQI, R2R และนวัตกรรมแก่ผู้ปฏิบัติงานได้					
60	สามารถกระตุ้น ส่งเสริม และมอบหมายให้บุคลากรทำงานวิจัย CQI, R2R และนวัตกรรมมาใช้ในการปฏิบัติงานได้					
61	.....				
62	.....				

แบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ (หัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินตนเอง)

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสุรินทร์ โดยให้ท่านประเมินว่า ท่านมีความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรมในรายการข้อสมรรถนะดังกล่าวมากน้อยเพียงใด

คำจำกัดความที่ใช้ในงานวิจัย

สมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสุรินทร์ หมายถึง พฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสุรินทร์ ที่แสดงออกถึงความสามารถของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสุรินทร์ ในการปฏิบัติงานตามขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบที่เป็นผลมาจากการบูรณาการความรู้ ความสามารถ ทักษะ และทัศนคติ เพื่อสนับสนุนให้องค์กรบรรลุเป้าหมายตามวิสัยทัศน์พันธกิจของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์

แบบสอบถาม มีทั้งหมด 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเพื่อประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ แบ่งออกเป็น 8 ด้าน ดังนี้

- | | |
|---|--------|
| 1. สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลและการบริหารความปลอดภัย | 11 ข้อ |
| 2. สมรรถนะด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ | 9 ข้อ |
| 3. สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ | 9 ข้อ |
| 4. สมรรถนะด้านคุณธรรม จริยธรรม | 7 ข้อ |
| 5. สมรรถนะด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ | 9 ข้อ |
| 6. สมรรถนะด้านการบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์ | 6 ข้อ |
| 7. สมรรถนะด้านการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม | 6 ข้อ |
| 8. สมรรถนะด้านวิชาการ วิจัยและนวัตกรรม | 5 ข้อ |

รวม 62 ข้อ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง () หรือเติมข้อความลงในช่องว่างตามความเป็นจริง

1. ปัจจุบันอายุ ปี เดือน
2. เพศ () ชาย () หญิง
3. วุฒิการศึกษาสูงสุด
 - () ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า () ปริญญาโท สาขา.....
 - () อื่นๆ โปรดระบุ.....
4. ประสบการณ์การทำงานรวมในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ปี เดือน
7. หอผู้ป่วย/หน่วยงาน ที่ปฏิบัติงาน

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเพื่อประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์

คำชี้แจง ให้ท่านพิจารณาว่าท่าน **มีความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรมในรายการข้อสมรรถนะนี้**

ได้มากน้อยเพียงใด โดยทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียง

คำตอบเดียว

เกณฑ์การให้คะแนน มีดังนี้

- 5 หมายถึง ท่าน**มีความสามารถในการแสดงพฤติกรรมลักษณะนี้ได้มากที่สุด**
- 4 หมายถึง ท่าน**มีความสามารถในการแสดงพฤติกรรมลักษณะนี้ได้มาก**
- 3 หมายถึง ท่าน**มีความสามารถในการแสดงพฤติกรรมลักษณะนี้ได้ปานกลาง**
- 2 หมายถึง ท่าน**มีความสามารถในการแสดงพฤติกรรมลักษณะนี้ได้น้อย**
- 1 หมายถึง ท่าน**มีความสามารถในการแสดงพฤติกรรมลักษณะนี้ได้น้อยที่สุด**

ข้อ	รายการสมรรถนะย่อย	ระดับความสามารถ				
		5 มาก ที่สุด	4 มาก	3 ปาน กลาง	2 น้อย	1 น้อย ที่สุด
1.สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล และการบริหารความปลอดภัย						
1	สามารถบริหารความปลอดภัยในหอผู้ป่วย/หน่วยงานโดยกำหนดเป้าหมายความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากร (2P Safety): Patient & Personnel Safety goals : SIMPLE					
2	สามารถวางแผนดำเนินงานพัฒนาคุณภาพในหน่วยงานให้สอดคล้องกับแผนพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลของกรมการพยาบาล					
3	สามารถพัฒนาระบบบริการพยาบาลกลุ่มผู้ป่วยโรคสำคัญในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานได้					
4	.....				
5	.....				
6	.....				
2.สมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ						
12	สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ มาจัดระบบฐานข้อมูลของหอผู้ป่วย หน่วยงานได้ เช่น ฐานข้อมูลทั่วไป ฐานข้อมูลบุคลากร และฐานข้อมูลคุณภาพทางการพยาบาล					
13	สามารถประมวลผลและจัดการข้อมูลเพื่อให้เป็นสารสนเทศที่สำคัญและเป็นประโยชน์ต่อการบริหาร การพยาบาล และการพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาลของหอผู้ป่วย หน่วยงานได้					
14	สามารถเก็บรวบรวมข้อมูลสารสนเทศ และตรวจสอบความถูกต้อง ครบคลุม ครบถ้วนของข้อมูลสารสนเทศ เช่น ข้อมูลตัวชี้วัด อุบัติการณ์ การติดเชื้อ					
15	.....				
16	.....				
17	.....				
3.สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ						
21	เปิดโอกาสให้ทุกคนแสดงความคิดเห็นเพื่อแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน					

ข้อ	รายการสมรรถนะย่อย	ระดับความสามารถ				
		5 มาก ที่สุด	4 มาก	3 ปาน กลาง	2 น้อย	1 น้อย ที่สุด
22	ควบคุมอารมณ์ได้ คิดเชิงบวก และมีความยืดหยุ่น					
23	มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์					
24	.....				
25	.....				
4.สมรรถนะด้านคุณธรรม จริยธรรม						
30	ปฏิบัติต่อบุคลากร และผู้รับบริการทุกคนโดยยุติธรรม เสมอภาค และเท่าเทียมกัน					
31	สามารถตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการบริหารหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานได้					
32	ประพฤติตนเป็นแบบอย่างด้านคุณธรรม และศีลธรรมอันดี					
33	.....				
34	.....				
5.สมรรถนะด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์						
37	สามารถให้คำปรึกษาและสนับสนุนบุคลากรให้พัฒนาความก้าวหน้าในอาชีพทุกระดับ					
38	พิจารณาประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรได้อย่างเหมาะสมกับคุณภาพและปริมาณของผลการปฏิบัติงาน					
39	สามารถประเมินและเสริมสร้างปัจจัยที่ทำให้บุคลากรมีความพึงพอใจและยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร					
40	.....				
41	.....				
42	.....				
6.สมรรถนะด้านการบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์						
46	สามารถถ่ายทอดให้บุคลากรเข้าใจถึงความเชื่อมโยงของแผนปฏิบัติการของหอผู้ป่วยกับแผนกลยุทธ์ของกลุ่มการพยาบาล					
47	สามารถกำหนดกลยุทธ์การพัฒนาหอผู้ป่วย/หน่วยงานได้					

ข้อ	รายการสมรรถนะย่อย	ระดับความสามารถ				
		5 มาก ที่สุด	4 มาก	3 ปาน กลาง	2 น้อย	1 น้อย ที่สุด
48	สามารถจัดทำแผนงานเชิงปฏิบัติการของหอผู้ป่วย/ หน่วยงานได้ครอบคลุมด้านบริหาร บริการ วิชาการ					
49	.....				
50	.....				
7.สมรรถนะด้านการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม						
52	สามารถให้ข้อมูลแผนการรักษา สิทธิประโยชน์ที่พึงได้ต่อ ผู้รับบริการที่เป็นชาวต่างชาติ ต่างศาสนา และต่าง วัฒนธรรมได้					
53	สามารถระบุประเด็นปัญหาสุขภาพที่มาจากความเชื่อ ค่านิยม วิธีการดำเนินชีวิต ความเสี่ยงต่างๆที่เชื่อมโยงกับ พฤติกรรมสุขภาพของผู้รับบริการ เพื่อวางแผนการ ปฏิบัติการพยาบาล					
54	สามารถสื่อสารด้วยภาษาพูดท้องถิ่น หรือภาษาอังกฤษ ที่ ผู้รับบริการชาวต่างชาติ ต่างศาสนา ต่างวัฒนธรรม เข้าใจ เพื่อให้การรักษายาบาลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ					
55	.....				
56	.....				
57	.....				
8.สมรรถนะด้านวิชาการ วิจัย และนวัตกรรม						
58	สามารถส่งเสริม สนับสนุน การใช้นวัตกรรมและงานวิจัย ทางการพยาบาลมาปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลได้อย่างมี ประสิทธิภาพ					
59	เป็นที่ปรึกษา ให้ข้อเสนอแนะการทำวิจัย CQI, R2R และ นวัตกรรมแก่ผู้ปฏิบัติงานได้					
60	สามารถกระตุ้น ส่งเสริม และมอบหมายให้บุคลากรทำงาน วิจัย CQI, R2R และนวัตกรรมมาใช้ในการปฏิบัติงานได้					
61	.....				
62	.....				

ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้ที่มีส่วนร่วมในการวิจัย

ชื่อโครงการวิจัย	การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์
ชื่อผู้วิจัย	นางหมื่นไทย เหล่าบรรเทา นิสิตแขนงวิชา การบริหารการพยาบาล หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาล ศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
สถานที่ติดต่อผู้วิจัย	(ที่บ้าน) บ้านเลขที่ 26 ถ.เรืองเดช ต.ในเมือง อ.เมือง จังหวัดสุรินทร์ 32000 (ที่ทำงาน) โรงพยาบาลสุรินทร์ หอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุหญิง-ศัลยกรรม ทั่วไปฉุกเฉินชายและหญิง เลขที่ 68 ถ.หลักเมือง ต.ในเมือง อ.เมือง จ. สุรินทร์ 32000 โทรศัพท์มือถือ 089-718-2120 E-mail: ggame99@hotmail.com

1. ขอเรียนเชิญท่านเข้าร่วมในการวิจัย ก่อนที่ท่านจะตัดสินใจเข้าร่วมในการวิจัย มีความจำเป็นที่ท่านควรทำความเข้าใจวิจัยนี้ว่าทำเพราะเหตุใด เกี่ยวข้องกับอะไร กรุณาใช้เวลาในการอ่านข้อมูลต่อไปนี้อย่างละเอียด รอบคอบและสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมที่อยู่และเบอร์โทรศัพท์ข้างต้นได้ตลอดเวลา
2. วัตถุประสงค์การวิจัย คือ เพื่อพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ และเพื่อตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์
3. การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา กลุ่มตัวอย่าง 330 คน เป็นพยาบาลวิชาชีพผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลประจำการที่อยู่ได้บังคับบัญชาของหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นคนละกลุ่มกับกลุ่มทดลองใช้เครื่องมือ
4. เมื่อท่านสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยจะขอให้ท่านตอบแบบสอบถามจำนวน 1 ชุด ซึ่งมีทั้งหมด 2 ส่วน ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นแบบเลือกตอบและเติมคำ ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเพื่อสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับความสอดคล้องเหมาะสมของข้อรายการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์ โดยพิจารณาจากแต่ละข้อนั้นว่ามีความสอดคล้องเหมาะสมในการนำไปประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยในระดับใด เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามโดยประมาณ 15-20 นาที หลังจากตอบแบบสอบถามให้ท่านส่งคืนแบบสอบถามกลับมาในซองสีน้ำตาลที่ผู้วิจัยแนบมาให้และปิดผนึกซองให้เรียบร้อยส่งกลับให้กลุ่มงานการพยาบาล และผู้วิจัยจะติดต่อรับแบบสอบถามคืนจากกลุ่มงานการพยาบาล

5. การเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ไม่มีความเสี่ยงทางด้านร่างกายหรือจิตใจ แต่อาจรบกวนเวลาของท่านในตอบแบบสอบถาม

6. การเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ท่านอาจไม่ได้รับประโยชน์โดยตรงจากการเข้าร่วมงานวิจัย แต่ผลการวิจัยจะนำมาเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์ โรงพยาบาล กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาล สุรินทร์ ในการพัฒนาหัวหน้าหอผู้ป่วยให้มีสมรรถนะในการปฏิบัติงานเพิ่มสูงขึ้น เหมาะสมกับหน้าที่ความรับผิดชอบ และเป็นข้อมูลเบื้องต้นที่เป็นประโยชน์ต่อหัวหน้าหอผู้ป่วยในการพัฒนาตนเองให้มีสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามที่กลุ่มการพยาบาลกำหนด

7. การเข้าร่วมในการวิจัยเป็นโดยสมัครใจ และท่านสามารถปฏิเสธที่จะเข้าร่วมหรือถอนตัวเองออกจากการวิจัยเมื่อใดก็ได้ตามความประสงค์ โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล และไม่มีผลกระทบต่อกรปฏิบัติงาน

8. หากท่านมีข้อสงสัย สามารถสอบถามเพิ่มเติมโดยการติดต่อที่ผู้วิจัยคือ นางหมิ่นไทย เหล่าบรรเทา ได้ตลอดเวลา ทางโทรศัพท์หมายเลข 089-718-2120 E-mail: gggame99@hotmail.com และหากผู้วิจัยมีข้อมูลเพิ่มเติมที่เป็นประโยชน์หรือโทษเกี่ยวกับการวิจัย จะแจ้งให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยทราบอย่างรวดเร็ว

9. ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยไม่ต้องระบุ ชื่อ นามสกุลในแบบประเมิน ผู้วิจัยจะใช้เป็นรหัสแทนชื่อของผู้ร่วมวิจัย ข้อมูลต่างๆจะถูกเก็บรักษาเป็นความลับ ผลการวิจัยจะถูกนำเสนอเป็นภาพรวมและนำมาใช้ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยเท่านั้น และทำลายแบบสอบถามทั้งหมดทันทีหลังการวิเคราะห์ข้อมูลเสร็จสิ้น

10. การวิจัยครั้งนี้ไม่มีการจ่ายค่าชดเชยการเสียเวลา ค่าตอบแทนหรือของที่ระลึกใดๆให้แก่ผู้เข้าร่วมการวิจัย

11. หากท่านไม่ได้รับการปฏิบัติตามข้อมูลดังกล่าวสามารถร้องเรียนได้ที่ คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ องค์การแพทย์ โรงพยาบาลสุรินทร์ 68 ถ.หลักเมือง ต. ในเมือง อ. เมือง จ. สุรินทร์ 32000 โทรศัพท์ 044-511757 E-mail research.hospitalsurin@gmail.com

หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

(Informed Consent Form)

ทำที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เลขที่ ประชากรตัวอย่างหรือผู้ที่มีส่วนร่วมในการวิจัย.....

ข้าพเจ้า ซึ่งได้ลงนามทำหนังสือนี้ ขอแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

ชื่อโครงการวิจัย การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์

ชื่อผู้วิจัย นางหมื่นไทย เหล่าบรรเทา

สถานที่ติดต่อ บ้านเลขที่ 26 ถนนเรืองเดช ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดสุรินทร์ 32000

โทรศัพท์มือถือ 089-718-2120 โทรศัพท์ที่ทำงาน 044-511757 ต่อ 02324 E-mail:

ggame99@hotmail.com

ข้าพเจ้า ได้รับทราบรายละเอียดเกี่ยวกับความเป็นมาและวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย รายละเอียดขั้นตอนต่างๆที่จะต้องปฏิบัติหรือได้รับการปฏิบัติ รวมทั้งความเสี่ยง และประโยชน์ซึ่งจะเกิดขึ้นจากการวิจัยเรื่องนี้ โดยได้อ่านรายละเอียดในเอกสารชี้แจงผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยโดยตลอด และได้รับคำอธิบายจากผู้วิจัยจนเข้าใจเป็นอย่างดีแล้ว

ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้โดยสมัครใจ ตามที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมวิจัย โดยให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามจำนวน 1 ครั้ง เวลาประมาณ 15-20 นาที ข้อมูลจะถูกทำลายเมื่อการวิจัยเสร็จสิ้น ภายใต้เงื่อนไขที่ระบุในเอกสารผู้เข้าร่วมวิจัย

ข้าพเจ้ามีสิทธิถอนตัวออกจากการวิจัยเมื่อใดก็ได้ตามความประสงค์ โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล ซึ่งการถอนตัวออกจากการวิจัยนั้น จะไม่มีผลกระทบต่อการทำงานในทางใดๆต่อข้าพเจ้าทั้งสิ้น

ข้าพเจ้าได้รับคำรับรองว่า ผู้วิจัยจะปฏิบัติต่อข้าพเจ้าตามข้อมูลที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยและข้อมูลใดๆที่เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้า ผู้วิจัยจะเก็บรักษาเป็นความลับ โดยจะนำเสนอข้อมูลการวิจัยเป็นภาพรวมเท่านั้น ไม่มีข้อมูลใดๆในการรายงานที่จะนำไปสู่การระบุตัวข้าพเจ้า

หากข้าพเจ้าไม่ได้รับการปฏิบัติตรงตามที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย ข้าพเจ้าสามารถร้องเรียนได้ที่คณะกรรมการการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ องค์กรแพทย์ โรงพยาบาลสุรินทร์

ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยและสำเนาหนังสือแสดงความยินยอมไว้แล้ว

ลงชื่อ.....

ลงชื่อ.....

(นางหมื่นไทย เหล่าบรรเทา)

(.....)

ผู้วิจัยหลัก

ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย



ตารางผลการวิเคราะห์ข้อมูลงานวิจัยการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย
โรงพยาบาลสุรินทร์

ตารางที่ 17 การทดสอบ KMO and Bartlett's Test of Sphericity

KMO and Bartlett's Test		
Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		.953
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	27169.264
	df	1953
	Sig.	.000

ตารางที่ 18 ค่าไอเกน ร้อยละของความแปรปรวน และร้อยละสะสมของความแปรปรวนของแต่ละองค์ประกอบความคิดเห็นความสอดคล้องเหมาะสมเกี่ยวกับข้อรายการสมรรถนะ สำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุรินทร์

องค์ประกอบที่	ค่าไอเกน	ร้อยละของความแปรปรวน	ร้อยละสะสมของความแปรปรวน
1	34.523	14.814	14.814
2	4.169	14.051	28.864
3	3.434	12.749	41.613
4	2.742	10.693	52.306
5	1.869	9.336	61.642
6	1.541	7.237	68.880
7	1.265	6.130	75.010
8	1.112	5.395	80.405

ตารางที่ 19 ค่า Total Variance Explained

Total Variance Explained									
Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings			Rotation Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	34.523	54.799	54.799	34.523	54.799	54.799	9.333	14.814	14.814
2	4.169	6.618	61.417	4.169	6.618	61.417	8.852	14.051	28.864
3	3.434	5.451	66.868	3.434	5.451	66.868	8.032	12.749	41.613
4	2.742	4.352	71.220	2.742	4.352	71.220	6.737	10.693	52.306
5	1.869	2.967	74.186	1.869	2.967	74.186	5.882	9.336	61.642
6	1.541	2.446	76.632	1.541	2.446	76.632	4.560	7.237	68.880
7	1.265	2.007	78.639	1.265	2.007	78.639	3.862	6.130	75.010
8	1.112	1.765	80.405	1.112	1.765	80.405	3.399	5.395	80.405
9	.786	1.247	81.652						
10	.715	1.135	82.787						
11	.682	1.083	83.870						
12	.592	.939	84.809						
13	.546	.867	85.676						
14	.537	.853	86.528						

ตารางที่ 20 (ต่อ)

Total Variance Explained									
Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings			Rotation Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
15	.485	.770	87.299						
16	.445	.706	88.005						
17	.423	.672	88.677						
18	.408	.647	89.324						
19	.378	.600	89.923						
20	.360	.571	90.495						
21	.344	.546	91.040						
22	.313	.497	91.537						
23	.298	.472	92.009						
24	.279	.443	92.452						
25	.270	.429	92.881						
26	.249	.396	93.277						
27	.239	.379	93.656						
28	.233	.369	94.025						
29	.220	.350	94.375						
30	.212	.336	94.711						
31	.207	.328	95.039						
32	.195	.309	95.348						
33	.188	.299	95.647						
34	.184	.293	95.940						
35	.172	.274	96.214						
36	.161	.255	96.469						
37	.156	.248	96.717						
38	.146	.232	96.949						
39	.139	.221	97.170						
40	.129	.205	97.375						

ตารางที่ 20 (ต่อ)

Component	Total Variance Explained								
	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings			Rotation Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
41	.127	.201	97.576						
42	.116	.184	97.760						
43	.110	.175	97.935						
44	.105	.167	98.102						
45	.102	.161	98.264						
46	.094	.149	98.413						
47	.093	.148	98.561						
48	.087	.137	98.698						
49	.085	.135	98.833						
50	.081	.128	98.961						
51	.078	.123	99.084						
52	.067	.106	99.191						
53	.065	.102	99.293						
54	.061	.097	99.390						
55	.057	.091	99.481						
56	.054	.086	99.567						
57	.051	.081	99.648						
58	.050	.079	99.727						
59	.042	.067	99.794						
60	.038	.061	99.855						
61	.036	.057	99.912						
62	.029	.047	99.958						
63	.026	.042	100.000						

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Rotated Component Matrix^a

	Component							
	1	2	3	4	5	6	7	8
Lead1			.715					
Lead2			.759					
Lead3			.801					
Lead4			.825					
Lead5			.828					
Lead6			.705					
Lead7			.790					
Lead8			.789					
Lead9			.752					
St1						.677		
St2						.694		
St3						.687		
St4						.706		
St5						.686		
St6						.643		
Qs1	.699							
Qs2	.710							
Qs3	.762							
Qs4	.662							
Qs5	.737							
Qs6	.760							
Qs7	.790							
Qs8	.760							
Qs9	.717							
Qs10	.675							
Qs11	.659							
Hu1					.631			
Hu2					.695			

Rotated Component Matrix^a

	Component							
	1	2	3	4	5	6	7	8
Et1				.733				
Et2				.721				
Et3				.765				
Et4				.805				
Et5				.834				
Et6				.810				
Et7				.783				

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.

a. Rotation converged in 8 iterations.



Intraclass Correlation Coefficient

	Intraclass Correlation ^a	95% Confidence Interval		F Test with True Value 0			
		Lower Bound	Upper Bound	Value	df1	df2	Sig
Single Measures	.606 ^b	.538	.680	100.728	89	5429	.000
Average Measures	.990 ^c	.986	.992	100.728	89	5429	.000

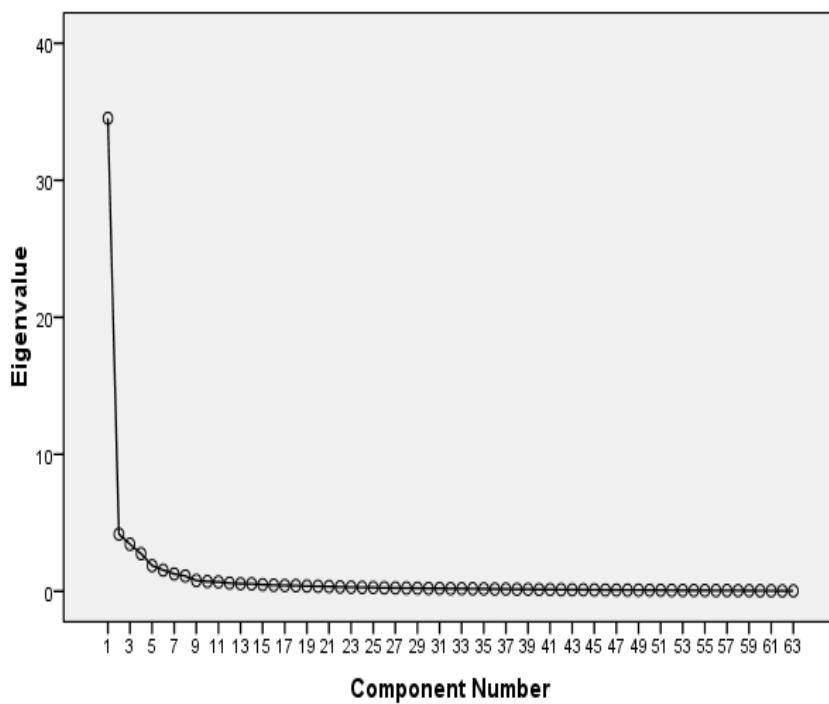
Two-way mixed effects model where people effects are random and measures effects are fixed.

a. Type A intraclass correlation coefficients using an absolute agreement definition.

b. The estimator is the same, whether the interaction effect is present or not.

c. This estimate is computed assuming the interaction effect is absent, because it is not estimable otherwise.

Scree Plot



ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางหมื่นไทย เหล่าบรรเทา เกิดวันที่ 18 มกราคม พ.ศ. 2515 ที่จังหวัดสุรินทร์ สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุรินทร์ จังหวัดสุรินทร์ ปีการศึกษา 2537 ได้รับประกาศนียบัตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการจัดการทางการพยาบาล จากมหาวิทยาลัยขอนแก่น ปี พ. ศ. 2557 และเข้าศึกษาต่อหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปี พ.ศ. 2558 เป็นคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง กลุ่มงานศัลยกรรม โรงพยาบาลสุรินทร์ ปี พ. ศ. 2553-2555 เป็นคณะกรรมการตรวจสอบบันทึกทางการพยาบาลกลุ่มงานศัลยกรรม โรงพยาบาลสุรินทร์ ตั้งแต่ปี พ. ศ. 2553- ปัจจุบัน เป็นผู้ตรวจสอบเวชระเบียน โรงพยาบาลสุรินทร์ ตั้งแต่ปี พ. ศ. 2555 เป็นคณะกรรมการด้านบริการและพัฒนาคุณภาพบันทึกทางการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์ ตั้งแต่ปี 2558 เป็นผู้ตรวจสอบภายใน โรงพยาบาลสุรินทร์ ปี พ. ศ.2560 ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง หัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุหญิง- ศัลยกรรมทั่วไปฉุกเฉินชายและหญิง โรงพยาบาลสุรินทร์



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY