

นักวิชาการได้กล่าวถึงความสำคัญของการวางแผนดังนี้ (วิชัย โสสุวรรณจินดา, 2546, หน้า 23; เสนาะ ตีเียว, 2551, หน้า 83)

1. การวางแผนทำให้งานเป็นไปตามวัตถุประสงค์ราบรื่น
2. การวางแผนทำให้ใช้ทรัพยากรอย่างประหยัด มีความคุ้มค่า
3. การวางแผนทำให้การปฏิบัติงานสำเร็จตามวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ
4. การวางแผนทำให้ลดความเสี่ยงและความไม่แน่นอนให้เหลือน้อยที่สุด

กล่าวโดยสรุป การวางแผนเป็นหน้าที่ลำดับแรกของกระบวนการบริหารจัดการ การวางแผนมีความสำคัญมากที่จะคาดการณ์ว่าองค์การจะประสบความสำเร็จหรือล้มเหลวในการแข่งขันกับองค์การอื่น

4.1.3 ประโยชน์ของการวางแผน

มีนักวิชาการหลายท่านได้กล่าวถึงประโยชน์ของการวางแผน (วิชัย โสสุวรรณจินดา, 2546, หน้า 24; เสนาะ ตีเียว, 2551, หน้า 83-84; สุลักษณ์ มิชูทรัพย์, 2539, หน้า 23; Yoder, 1995, p. 69) สรุปได้ดังนี้

1. การวางแผนเป็นการประมวลวิสัยทัศน์ลงสู่การดำเนินงานในอนาคต ทำให้รู้ทิศทางในการดำเนินงาน เมื่อผู้ปฏิบัติงานรู้ทิศทางการทำงานก็สามารถประสานงานกันรู้ว่าอะไรควรทำและทำอย่างไรจึงได้ผลตามเป้าหมายที่กำหนด
2. การวางแผนช่วยให้งานดำเนินไปด้วยดีมีระเบียบแบบแผนและสำเร็จลุล่วง
3. การวางแผนทำให้ปรับปรุงการประสานงานดียิ่งขึ้น ในองค์การประกอบด้วยระบบย่อยหลายระบบและกลุ่มหลายกลุ่ม แต่ละระบบและแต่ละกลุ่มต่างมีเป้าหมายของตนเองและต่างทำงานเพื่อบรรลุเป้าหมายของตนทั้งสิ้น การไม่ให้เกิดการขัดแย้งกันต้องอาศัยการวางแผนที่ดี การวางแผนได้จัดแยกวัตถุประสงค์ หรือเป้าหมายตามลำดับขั้น เมื่อมีการวางแผนที่ดีกิจกรรมต่าง ๆ ของแต่ละระบบหรือแต่ละกลุ่มจะสอดคล้องกันอย่างเหมาะสม
4. การวางแผนทำให้ปรับปรุงการบริหารเวลาได้ดียิ่งขึ้น เนื่องจากการวางแผนจะกำหนดชัดเจนแน่นอนว่าจะต้องเตรียมการไว้ล่วงหน้าอย่างไร ภายใต้ขอบเขตเวลาใด ทำให้มีความสมดุลของการใช้เวลามากขึ้นและการสูญเสียของเวลาลดลง
5. การวางแผนทำให้สามารถคาดคะเนได้ล่วงหน้าว่าจะมีอะไรเกิดขึ้น
6. การวางแผนทำให้การจัดสรรทรัพยากรมีประสิทธิภาพ ประหยัดเวลา ค่าใช้จ่ายและวัสดุอุปกรณ์ เป็นการลดการทำงานที่ซ้ำซ้อนสิ้นเปลือง รวมทั้งขจัดงานที่ไม่ก่อให้เกิดประโยชน์ออกไป

7. การวางแผนล่วงหน้าโดยเฉพาะในกรณีฉุกเฉิน จะช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานปฏิบัติได้ถูกต้อง ทันทีที่ ด้วยความสุ่มรอบคอบ อันจะเป็นผลดีต่อการพยาบาล

8. การวางแผนทำให้เกิดการปรับปรุงประสิทธิภาพของการทำงาน การปรับปรุงการปฏิบัติงานของฝ่ายบริหารและผู้ปฏิบัติงานแยกได้เป็น 2 ส่วนคือ ควรเน้นอะไรและควรยืดหยุ่นอะไร (Focus and Flexible) ทั้งสองอย่างจะช่วยสร้างอำนาจการแข่งขันขององค์กร ควรเน้นว่าสิ่งที่ดีที่สุดสำหรับผู้ให้บริการคืออะไรและควรให้บริการอย่างไร ในแง่ของผู้ปฏิบัติงานทำให้ทราบว่าควรทำอะไร และอย่างไรจึงจะบรรลุเป้าหมายขององค์กร ควรยืดหยุ่นอย่างไรในสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนไป

9. การวางแผนทำให้ทราบมาตรฐานในการควบคุม หน้าที่ขั้นสุดท้ายของการบริหาร คือ การควบคุมให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด กิจกรรมที่สำคัญของการควบคุมคือมาตรฐานที่ใช้เปรียบเทียบกับปฏิบัติที่เกิดขึ้นจริง การวางแผนจึงกำหนดมาตรฐานได้ชัดเจนแน่นอนว่าต้องทำให้ได้ผลงานอย่างไร

จากแนวคิดข้างต้น สามารถสรุปได้ว่า การวางแผนมีประโยชน์ในการปรับปรุงการปฏิบัติงาน การประสานงานของระบบหรือหน่วยงานต่าง ๆ ในองค์กร ปรับปรุงการควบคุม และการบริหารเวลาให้ดีขึ้น

4.1.4 กระบวนการวางแผน

ในการวางแผนของหน่วยงานการพยาบาลสามารถแบ่งออกเป็น 2 ชนิด คือ แผนระยะยาว หรือแผนกลยุทธ์ และแผนระยะสั้นหรือแผนปฏิบัติการ โดยแผนกลยุทธ์จะใช้เวลาประมาณ 3-5 ปี ซึ่งต้องมีการวิเคราะห์ทั้งสภาพแวดล้อมภายในและภายนอกองค์กร โดยต้องกำหนดทิศทาง ทรัพยากร มอบหมายความรับผิดชอบ และกำหนดกรอบของเวลา เป้าหมายของแผนกลยุทธ์จะกว้างและมีความเฉพาะเจาะจงน้อยกว่าแผนปฏิบัติการ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจะเกี่ยวข้องกับแผนปฏิบัติการเป็นส่วนใหญ่ (Tommy, 2009, p. 220) การวางแผนเป็นการตัดสินใจในปัจจุบันถึงการกระทำในอนาคต ขั้นตอนการวางแผนจึงมีความสำคัญต่อความสำเร็จของงานซึ่งคล้ายกับขั้นตอนของการตัดสินใจ โดยกระบวนการวางแผนมีขั้นตอนดังต่อไปนี้ (เลนาะ ดิเียว, 2551, หน้า 88-89; Marquis & Houston, 2009, p.140)

1. การวิเคราะห์สถานการณ์ ได้แก่การรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับ การวางแผน การแปลความหมายของข้อมูลที่ได้ และการสรุปผลเกี่ยวกับข้อมูลทั้งหมดสำหรับนำมาใช้ในการตัดสินใจกำหนดเป็นแผนขึ้นมา

2. การกำหนดวัตถุประสงค์และแผน ผู้จัดทำแผนจะต้องกำหนดวัตถุประสงค์ไว้หลายวัตถุประสงค์ และกำหนดแผนไว้หลาย ๆ แผน ขั้นตอนนี้ต้องอาศัยความคิดริเริ่มและการสร้างสรรค์โดยอาศัยการมีส่วนร่วมจากหลายฝ่ายและใช้เวลามาก วัตถุประสงค์ของแผนเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดเพราะเสมือนจุดหมายปลายทางที่ที่จะไปถึง การกำหนดวัตถุประสงค์จะต้องชัดเจน แน่นนอน เฉพาะเจาะจงค่อนข้างสูงและสามารถทำได้จริง ขณะเดียวกันจะต้องกำหนดระยะเวลาที่จะบรรลุวัตถุประสงค์นั้นสอดคล้องกับระบบงานและหน่วยงาน ส่วนแผนก็คือการกระทำหรือวิธีการที่ผู้บริหารตั้งใจนำมาใช้เพื่อให้บรรลุผลตามเป้าหมายที่กำหนด

3. การประเมินวัตถุประสงค์และแผน การประเมิน คือ การหาคุณค่าของวัตถุประสงค์ ทำให้สามารถทราบข้อดีข้อเสียอย่างชัดเจนซึ่งทำให้ไม่มีปัญหาในการตัดสินใจเลือกผู้บริหารต้องจัดลำดับความสำคัญของวัตถุประสงค์และแผน การประเมินอาจทำในรูปของคณะกรรมการหรือทีมพิเศษที่จัดตั้งเฉพาะกิจ

4. การเลือกวัตถุประสงค์และแผน หากในขั้นตอนการประเมินได้ดำเนินการอย่างถูกต้องเหมาะสม การเลือกจะไม่ยากเพราะมีข้อมูลต่าง ๆ พร้อม แต่ต้องอาศัยประสบการณ์การกำหนดมาตรการว่าวิธีใด ระหว่างแผนใดดีที่สุด หรือแผนใดเหมาะสมที่สุด

5. การนำแผนไปใช้ เมื่อเลือกวัตถุประสงค์และแผนแล้วผู้บริหารจะต้องนำไปใช้ การเลือกแผนที่ดีที่สุดอาจไม่ได้ประโยชน์ถ้านำไปใช้ไม่เหมาะสม สิ่งสำคัญคือผู้ใช้แผนจะต้องเข้าใจอย่างชัดเจนและมีทรัพยากรเพียงพอ ขณะเดียวกันบุคลากรทุกคนควรมีส่วนร่วมในการวางแผนตั้งแต่ต้น การนำแผนไปใช้จึงจะประสบความสำเร็จ

6. การตรวจสอบและควบคุม การนำแผนไปใช้มักเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง มีกระบวนการที่แน่นอนและเกิดขึ้นเป็นประจำ หากไม่มีการตรวจสอบและควบคุมผลงานที่เกิดขึ้นจริงอาจไม่เป็นไปตามเป้าหมาย หากสถานการณ์จริงที่เกิดขึ้นเปลี่ยนแปลงไปจากที่คาดคะเนล่วงหน้า

4.1.5 การวางแผนทางการพยาบาล

ในการวางแผนของกลุ่มการพยาบาลนั้นมีการกำหนดแผนงานเป็น 3 ด้านตามลักษณะการบริหารงานดังนี้ 1) แผนด้านบริหารการพยาบาล ประกอบด้วย แผนอัตรากำลัง แผนงบประมาณ แผนการจัดสวัสดิการ แผนประชุมเจ้าหน้าที่ แผนประเมินผลการปฏิบัติงาน และแผนการประสานงาน 2) แผนด้านบริการพยาบาล ประกอบด้วย แผนพัฒนาบริการพยาบาล แผนการจัดการวัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ แผนการจัดการอาคารสถานที่ แผนสนับสนุนงานตามโครงการต่าง ๆ 3) แผนด้านวิชาการ ประกอบด้วย แผนพัฒนาบุคลากร

แผนการนิเทศงาน แผนการศึกษา ค้นคว้า วิจัย แผนการจัดหาเอกสาร ตำรา คู่มือปฏิบัติงาน และแผนการจัดการศึกษาภาคปฏิบัติ (กองการพยาบาล, 2539, หน้า 66-67)

จากแผนงานทั้ง 3 ด้านดังกล่าว เมื่อพิจารณาแล้วสรุปได้ว่ามีความเกี่ยวข้องกับทรัพยากรการจัดการ ทั้ง 3 ส่วน คือ บุคลากร วัสดุอุปกรณ์และงบประมาณทั้งสิ้น ไม่ว่าจะเป็นแผนด้านการบริหาร บริการ หรือวิชาการ อาจกล่าวได้ว่าการที่ผู้บริหารการพยาบาลได้วางแผน โดยการแจกแจงแนวทางการดำเนินงานไว้ในแผนการบริหาร บริการ วิชาการนั้น แท้จริงแล้วผู้บริหารการพยาบาลได้ดำเนินการวางแผนบุคลากร งบประมาณ และวัสดุอุปกรณ์นั่นเอง

การวางแผนบุคลากร หมายถึง กระบวนการคาดคะเนความต้องการของบุคลากรขององค์การอย่างเป็นระบบในอนาคตเวลาใดเวลาหนึ่ง ทั้งจำนวนและประเภท เพื่อให้องค์การสามารถจัดหาคนที่มีความรู้ความสามารถเหมาะสมเข้ามาทำงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย (รัชนิย์ ศุภจันทร์รัตน์, 2546, หน้า 27; Marquis & Huston, 2009, p. 335) การวางแผนบุคลากรทางการพยาบาลที่เหมาะสมไม่เพียงแต่เป็นประโยชน์ทางการเงินเท่านั้น หากแต่ช่วยให้เกิดขวัญและกำลังใจที่ดีในผู้ปฏิบัติงานด้วย ถ้าปริมาณและจำนวนบุคลากรไม่ได้สัดส่วนเหมาะสม เช่น ปล่อยให้บุคลากรรับภาระงานมากเกินไป จะทำให้เสียขวัญและกำลังใจ เกิดความคับข้องใจและเหนื่อยล้า นอกจากนี้การทำงานในสภาวะที่มีบุคลากรวิชาชีพและไม่ใช่วิชาชีพในสัดส่วนที่ไม่เหมาะสม ทำให้เกิดความสับสนในบทบาท เกิดปัญหาการติดต่อสื่อสาร และเสียเวลาการปฏิบัติงาน การวางแผนบุคลากรประกอบด้วย 6 ขั้นตอน ดังนี้

1) การวิเคราะห์ความต้องการกำลังคนทั้งหมดขององค์การ ซึ่งจะต้องศึกษา วิสัยทัศน์ พันธกิจ วัตถุประสงค์ขององค์การ ขอบเขตการบริการ คำพรรณนาลักษณะงานของบุคลากรตำแหน่งต่าง ๆ ที่ต้องการ และวิเคราะห์หรือคำนวณความต้องการ โดยผู้บริหารทางการพยาบาลจะต้องมีข้อมูล ประกอบการพิจารณา เช่น สถิติ จำนวน และประเภทของผู้ป่วย อัตราส่วนระหว่างระดับความรุนแรงของผู้ป่วยแต่ละประเภท อัตราเฉลี่ยจำนวนวันที่ผู้ป่วยแต่ละคนอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาล อัตราการครองเตียงในช่วงที่ผ่านมา หรือการสังเกตแนวโน้ม การเพิ่มหรือลดของอัตราการครองเตียง และระดับความต้องการพยาบาล เป็นต้น

2) ประเมินกำลังคนทั้งหมดที่มีอยู่ในปัจจุบัน เพื่อให้ทราบลักษณะและสถานะของบุคลากรที่มีอยู่ และพิจารณาว่าองค์การมีอัตรากำลังบุคลากรมากน้อยเพียงใด

3) ทำการคาดคะเนปริมาณและความต้องการบุคลากร โดยเปรียบเทียบกำลังคนที่มีอยู่ในปัจจุบันกับความต้องการที่วิเคราะห์ได้ว่าเหมาะสมกันหรือไม่ เพื่อปรับลดให้สอดคล้องกับปริมาณงาน

4) การตัดสินใจภายหลังได้ผลการเปรียบเทียบ ซึ่งผลที่ได้จากการเปรียบเทียบเป็นไปได้ 3 ประการ คือ ความต้องการกับปริมาณที่มีอยู่เท่าเทียมกัน ความต้องการมีมากกว่าปริมาณที่มีอยู่ และความต้องการมีน้อยกว่าปริมาณที่มีอยู่

5) การวางแผนเพื่อให้ได้มาซึ่งกำลังคนที่ต้องการ

6) การวางแผนความก้าวหน้าในอาชีพ

การวางแผนจัดการวัสดุอุปกรณ์ หมายถึง กระบวนการคาดการณ์ จัดหาเครื่องมือเครื่องใช้ รวมทั้งการจัดและดูแลอาคารสถานที่ภายในหน่วยงาน เพื่อให้การปฏิบัติงานเกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผล (มาริษา สมบัติบุญ, 2546, หน้า 41) ในการวางแผนเกี่ยวกับวัสดุอุปกรณ์ในการพยาบาลนี้ แผนจะต้องครอบคลุมถึงสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้คือ 1) ประเภทและขนาดของเครื่องมือเครื่องใช้ ซึ่งต้องอาศัยข้อมูลจากการใช้งานที่ผ่านมาว่าชนิดใดมีคุณภาพและใช้ได้ดีที่สุด 2) ปริมาณของวัสดุอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ในการวางแผนแต่ละปีจำเป็นต้องนำสถิติของการใช้ที่ผ่านมาเป็นเกณฑ์ และ 3) การวางแผนเกี่ยวกับเครื่องมือเครื่องใช้ควรทำเป็นรายปี รวมทั้งต้องกำหนดผังควบคุมกำกับกับการดำเนินงานให้เป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ ส่วนแผนการจัดและดูแลอาคารสถานที่ต้องมีการกำหนดกิจกรรมและเวลาให้ชัดเจน เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานทราบถึงขั้นตอนและกำหนดเวลาในการทำงานหรือทำกิจกรรมแต่ละกิจกรรมและสามารถตรวจสอบคุณภาพของงานและประสิทธิภาพของการทำงานได้

การวางแผนจัดการงบประมาณ หมายถึง แผนงานการประมาณรายรับรายจ่าย ซึ่งแสดงในรูปตัวเลข เป็นจำนวนเงินที่ต้องใช้จ่ายในการดำเนินการต่าง ๆ โดยในแผนงานนี้ต้องกำหนดวัตถุประสงค์ เป้าหมาย กิจกรรม ค่าใช้จ่าย ตลอดจนทรัพยากรอื่น ๆ ที่จำเป็น เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ในการดำเนินงาน

สำหรับการวางแผนงบประมาณทางการพยาบาล จำเป็นต้องครอบคลุมงานทั้ง 3 ด้าน ดังนี้ (กองการพยาบาล, 2539, หน้า 66-67)

1. ด้านบริหารการพยาบาล ประกอบด้วย การวางแผนงบประมาณด้านบุคลากร ได้แก่ การจัดอัตรากำลังเพิ่มเติม และการจัดอัตรากำลังเมื่อบุคลากรขาดแคลนหรือในกรณีที่มีปริมาณงานมาก และการวางแผนงบประมาณด้านวัสดุอุปกรณ์ ได้แก่ การจัดหาวัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ และสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ตลอดจนบำรุงรักษาและซ่อมแซม
2. ด้านบริการพยาบาล เป็นการเตรียมการล่วงหน้าเกี่ยวกับการประมาณการรายรับรายจ่ายในเรื่องการให้บริการพยาบาล ได้แก่ การปรับปรุงระบบและกระบวนการปฏิบัติงาน

การปรับปรุงเทคนิคการพยาบาล การปรับปรุงระบบการบันทึกระเบียบรายงาน และการพัฒนาบริการพยาบาลให้มีคุณภาพอยู่เสมอ

3. ด้านวิชาการพยาบาล เป็นการเตรียมการล่วงหน้าเกี่ยวกับการประมาณการรายรับรายจ่ายในเรื่องการพัฒนางานวิชาการและสนับสนุนการศึกษา โดยการจัดหา จัดซื้อ เอกสาร ตำรา การศึกษาวิจัย และการจัดการศึกษาแก่ผู้มาฝึกปฏิบัติงานหรือมาศึกษาดูงาน การวางแผนงบประมาณทางการพยาบาล มีขั้นตอนที่สำคัญ คือ (Roussel, Swansburg, & Swansburg, 2006, pp. 273-274) ระบุเป้าหมายของผลิตผลทางการพยาบาลในแต่ละปี วิเคราะห์ภาระงาน จำนวนผู้ป่วยในแต่ละวัน ความต้องการการพยาบาลในแต่ละหอผู้ป่วย วิเคราะห์งบประมาณที่ใช้ในการดูแลผู้ป่วยแต่ละชั่วโมง และคำนวณคาดการณ์จำนวนชั่วโมงการดูแลผู้ป่วย กำหนดงบประมาณการดูแลผู้ป่วยแต่ละชั่วโมง และตารางการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาลในแต่ละผลัด วางแผนสำหรับชั่วโมงที่ไม่เกิดผลิตผลทางการพยาบาล เช่น การลาพักผ่อน วันหยุด การลาศึกษาต่อ การลาป่วย เป็นต้น จัดทำแผนผังตารางเวลาที่เกิดผลิตผลทางการพยาบาลที่แสดงให้เห็นความต้องการบุคลากรทางการพยาบาลที่เปลี่ยนแปลงในระหว่างปี เวลาที่ใช้ในการดูแลผู้ป่วย การประชุมปรึกษา กิจกรรมให้ความรู้และปฐมนิเทศ และการประมาณการต้นทุนวัสดุอุปกรณ์และบริการพยาบาล

สรุปได้ว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการวางแผนการพยาบาลอย่างถ่องแท้ เพื่อให้สามารถเตรียมทรัพยากรในดำเนินการต่าง ๆ ได้อย่างครอบคลุม ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ ไม่เกิดความเสี่ยงจากความไม่พร้อมของทรัพยากรที่จำเป็นในการบริหารจัดการ

4.1.6 บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของผู้บริหารการพยาบาลในการวางแผน
ผู้บริหารการพยาบาลมีบทบาทหน้าที่ และความรับผิดชอบในการวางแผนดังนี้

(Marquits & Huston, 2009, p. 141)

1. แสดงวิสัยทัศน์ ความรอบรู้ในเรื่องต่าง ๆ ทั้งด้านการเมือง เศรษฐกิจและสังคม ตลอดจนปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลกระทบต่อการวางแผนในระบบบริการสุขภาพ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการวางแผนขององค์กรและหน่วยงาน โดยแผนงานจะต้องก้าวไปในลักษณะเชิงรุก มากกว่าเป็นเพียงปฏิกิริยาตอบโต้เชิงรับเท่านั้น ผู้บริหารการพยาบาลจะต้องทำการประเมินสิ่งแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกองค์กร เพื่อนำมาพยากรณ์แนวโน้มที่จะเกิดขึ้น พร้อมทั้งระบุจุดอ่อน จุดแข็งขององค์กร ระบุโอกาสที่เอื้ออำนวยต่อความสำเร็จ (Opportunities) และอุปสรรคขัดขวาง (Threats) ที่มีอยู่ซึ่งจะมีอิทธิพลต่อการดำเนินงาน

2. กระตุ้นและส่งเสริมให้ผู้ได้บังคับบัญชาเข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผน รับฟังและให้การประเมินย้อนกลับอย่างเหมาะสม ซึ่งจะช่วยให้ผู้ได้บังคับบัญชารู้สึกถึงคุณค่าของตนเองและผูกพันกับงาน

3. เปิดใจกว้างยอมรับสิ่งใหม่ ๆ และความคิดที่หลากหลาย

4. ทำการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ ให้ผู้ได้บังคับบัญชาเกิดความกระจ่างชัดเกี่ยวกับเป้าหมายขององค์การ

5. ประสานการวางแผนระดับหน่วยงานให้สอดคล้องกับเป้าหมายขององค์การ

6. ประสานแผนเป็นระยะ ๆ เพื่อทราบถึงข้อขัดข้องที่เกิดขึ้น และนำมาเป็นข้อมูลในการพิจารณาปรับปรุงแผนให้เหมาะสมกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป

7. ทบทวนพันธกิจ ปรัชญา เป้าหมายและวัตถุประสงค์ นโยบาย มาตรการ และกฎระเบียบเป็นระยะ ๆ เพื่อพัฒนาให้เหมาะสมกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป

โดยสรุปอาจกล่าวได้ว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพจะต้องมีความรู้ความเข้าใจเป็นอย่างดีเกี่ยวกับกระบวนการวางแผนทั้งเชิงรับและเชิงรุก จะต้องมีความสามารถในการวิเคราะห์สถานการณ์ที่เกี่ยวข้องได้อย่างครอบคลุม พยากรณ์แนวโน้มที่จะเกิดขึ้นได้อย่างแม่นยำ มีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ร่วมงาน และมีเป้าหมายที่แน่นอนในการทำงาน ไม่เปลี่ยนแปลงง่าย และจะต้องมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ สมรรถนะด้านการวางแผนของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงเป็นการใช้ความรู้ความสามารถของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่แสดงออกว่าสามารถปฏิบัติกิจกรรมในการดำเนินงานไว้ล่วงหน้าเกี่ยวกับการจัดบุคลากร การจัดการงบประมาณ การจัดการวัสดุอุปกรณ์ โดยการรวบรวมข้อมูล การกำหนดวัตถุประสงค์ การกำหนดแผนและการกำหนดวิธีประเมินผลให้สามารถดำเนินการบรรลุเป้าหมาย

4.2. การจัดระบบงาน (Organizing)

4.2.1 ความหมายของการจัดระบบงาน

นักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายของการจัดระบบงาน ที่สอดคล้องกันดังนี้
รังสรรค์ ประเสริฐศรี (2549, หน้า 180) กล่าวว่า การจัดระบบงานเป็นหน้าที่ของการจัดการที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการจัดการบุคลากรและทรัพยากรอื่น ๆ เพื่อการทำงานร่วมกันให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ

สาคร สุขศรีวงศ์ (2551, หน้า 127) กล่าวว่า การจัดระบบงาน หมายถึง การออกแบบงาน การจัดแผนงาน การจัดแบ่งอำนาจหน้าที่ และการประสานงานระหว่าง

บุคคลและหน่วยงานต่าง ๆ ในองค์กร เพื่อให้องค์กรสามารถดำเนินงานได้บรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้

สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2539, หน้า 25-26) กล่าวว่า การจัดระบบงานหรือการจัดรูปงาน หมายถึง การจัดโครงสร้างของการบริหารงานโดยกำหนดหน้าที่ของหน่วยงานย่อย หรือตำแหน่งต่าง ๆ ในหน่วยงานให้ชัดเจนพร้อมทั้งกำหนดลักษณะและวิธีการติดต่อกัน ความสัมพันธ์ตามอำนาจหน้าที่ ตามลำดับชั้นลดหลั่นกันไป เพื่อให้งานดำเนินไปอย่างมีระเบียบแบบแผน นอกจากนี้ยังรวมถึงการพิจารณาตรวจสอบและปรับปรุงการจัดหน่วยงานให้ทันต่อเหตุการณ์ สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมและวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน

เสนาะ ตีเขาว์ (2551, หน้า 118) กล่าวว่า การจัดระบบงาน หมายถึง กระบวนการที่ก่อให้เกิดองค์การขึ้นมา หรืออีกความหมายหนึ่งคือ การสร้างระบบความสัมพันธ์ระหว่างอำนาจบังคับบัญชา กับความรับผิดชอบของงาน เป็นการกำหนดให้รู้ว่าใครทำงานอะไรและใครต้องรายงานต่อใคร กระบวนการจัดองค์การประกอบด้วยอย่างน้อย 4 อย่าง คือ การแบ่งงานออกเป็นแต่ละส่วน การมอบหมายงาน การจัดสรรทรัพยากรให้แก่แต่ละหน่วยงานและการประสานงานและหน้าที่ต่าง ๆ เข้าด้วยกัน

การจัดระบบงาน หมายถึง ความพยายามของผู้บริหารที่จะต้องหาบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ เพื่อที่จะมอบหมายงาน (Delegation) และอำนาจหน้าที่ในการปฏิบัติงาน (Authority) โดยมีการใช้ทรัพยากรต่าง ๆ อย่างระมัดระวัง (ศิริวรรณ เสรีรัตน์, 2545, หน้า 145)

Swansburg and Swansburg (2002, p. 297) การจัดระบบงาน หมายถึง การจัดกิจกรรมเป็นกลุ่ม ๆ โดยมีจุดมุ่งหมายให้บรรลุวัตถุประสงค์ ผู้บริหารมอบหมายงานและอำนาจให้แก่แต่ละกลุ่มในการนำกลุ่ม การจัดระบบงานรวมกระบวนการตัดสินใจซึ่งจำเป็น ในระดับองค์การให้ประสบผลสำเร็จ

การจัดระบบงาน จะรวมถึงการจัดระบบในการนำแผนสู่การปฏิบัติ การเลือกระบบ การดูแลผู้ปวยที่เหมาะสม และการจัดกลุ่มงานต่าง ๆ ซึ่งมีความสัมพันธ์กันภายใต้โครงสร้างระบบงาน เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมายหน่วยงาน ตลอดจนการใช้อำนาจและหน้าที่อย่างเหมาะสม (Marquis & Huston, 2009, p. 35)

จากแนวคิดข้างต้นสรุปว่า การจัดระบบงาน หมายถึง การที่ผู้บริหารจัดระเบียบในการปฏิบัติงานพร้อมทั้งกำหนดความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล หน้าที่และทรัพยากรให้สอดคล้องกับเป้าหมายที่วางไว้เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ

4.2.2 ความสำคัญของการจัดระบบงาน

เป็นที่ยอมรับกันว่าการจัดระบบงานที่ดีมีส่วนสัมพันธ์กับความสำเร็จของงานทั้งนี้ เพราะลักษณะความเป็นอยู่ของมนุษย์ต้องการการรวมกลุ่มกันในการทำงาน โดยองค์การจะเป็นเครื่องมือให้เกิดการทำงานที่มีประสิทธิภาพ ปัญหาในการจัดองค์การจึงสำคัญสำหรับผู้บริหารทุกคน เพราะการสั่งการต่าง ๆ ต้องกระทำโดยอาศัยโครงสร้าง ลักษณะขององค์การจึงเป็นรากฐานสำคัญของการปฏิบัติงานหน้าที่บริหารทั้งปวง

ความสำคัญของการจัดระบบงาน ส่งผลให้เกิดประโยชน์และความสำเร็จขององค์การดังนี้ (สาคร สุขศรีวงศ์, 2551, หน้า 126-127)

1. การพัฒนาความรู้ความสามารถของบุคลากรในองค์การ การจัดระบบงานที่ดีจะทำให้บุคลากรทำงานที่ตนรับผิดชอบได้อย่างเต็มที่ เกิดการพัฒนาทักษะในการทำงานและมีความเชี่ยวชาญ
2. ช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานรู้ขอบเขตภาระหน้าที่และความรับผิดชอบในตำแหน่งงาน
3. เชื่อมโยงการทุ่มเทความพยายามจากขั้นตอนการวางแผนสู่ผลสำเร็จ
4. จัดวางช่องทางเพื่อการสื่อสารและประสานงาน
5. ป้องกันการทำงานซ้ำซ้อนและการเกิดข้อขัดแย้งภายในองค์การ
6. เพื่อความรวดเร็วในการตัดสินใจแก้ปัญหา
7. ช่วยให้ความพยายามถึงจุดหมายชัดเจน โดยจัดกิจกรรมให้สัมพันธ์กับ

เป้าหมายต่าง ๆ

กล่าวโดยสรุป การจัดระบบงานเป็นการจัดรูปแบบการบริหารหน่วยงานโดยมีการกำหนดโครงสร้างหน่วยงาน จัดระบบการปฏิบัติงาน จัดคนปฏิบัติงาน กำหนดขอบเขตงานหน้าที่ความรับผิดชอบ กำหนดลักษณะวิธีการติดต่อประสานงานทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน ตลอดจนการพิจารณาตรวจสอบและปรับปรุงอย่างเป็นระบบชัดเจน นอกจากนี้การจัดระบบงานยังเป็นหน้าที่ทางการบริหารประการที่สองต่อจากหน้าที่การวางแผน โดยเมื่อกำหนดแผนงานที่จะทำแล้วประการต่อมาคือการจัดให้มีโครงสร้างเป็นเครื่องมือสำหรับให้ฝ่ายต่าง ๆ มาร่วมกันทำงานให้สำเร็จไปได้ ขณะเดียวกันโครงสร้างที่จัดขึ้นจะเป็นที่อยู่สำหรับผู้เข้ามาทำงานในกลุ่มด้วย โครงสร้างที่จัดขึ้นอย่างเหมาะสมย่อมเป็นประโยชน์ในการทำงานตามแผนให้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

4.2.3 วัตถุประสงค์ในการจัดระบบงาน

การที่บุคคลหลายคนมาทำงานร่วมกันเพื่อบรรลุเป้าหมายเดียวกัน องค์การจะต้องก่อให้เกิดพลังรวม (Synergy) คือ จะต้องได้ผลงานมากกว่าต่างคนต่างทำ การจัดระบบงานจึงมีวัตถุประสงค์ที่สำคัญดังนี้ (เสนาะ ตียะว, 2551, หน้า 118)

1. เพื่อแบ่งงานกันทำโดยแยกออกเป็นแต่ละงาน แต่ละแผนก หรือหน่วยงาน ตามความเหมาะสม
2. เพื่อมอบหมายงานและความรับผิดชอบให้แต่ละคนทำตามความรู้ความสามารถ
3. เพื่อประสานงานให้งานต่าง ๆ ดำเนินไปอย่างสอดคล้องกัน ตลอดทั้งองค์การ ตั้งแต่เริ่มต้นจนงานเสร็จ
4. เพื่อจัดงานออกเป็นกลุ่ม ๆ แต่ละกลุ่มจัดตั้งขึ้นเป็นหน่วยงาน หรือแผนกงาน โดยถือเกณฑ์อย่างใดอย่างหนึ่ง
5. เพื่อกำหนดความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ระหว่างกลุ่มคน และระหว่างหน่วยงาน หรือแผนกงาน
6. เพื่อกำหนดสายการบังคับบัญชาอย่างเป็นทางการตลอดทั้งองค์การ
7. เพื่อจัดสรรใช้ทรัพยากรขององค์การอย่างมีประสิทธิภาพ และก่อให้เกิดประสิทธิผลสูงสุด

ผู้บริหารจะต้องจัดระบบงานที่ทำให้คนทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล และขณะเดียวกันก็ทำให้บรรลุเป้าหมายขององค์การด้วย ผู้บริหารจะต้องนำปัจจัย 2 อย่างที่เป็นพื้นฐานในการจัดระบบงานมาผสมผสานกันอย่างเหมาะสม คือ การรวมกัน (Integration) ของความแตกต่างกัน (Differentiation) เข้าด้วยกันอย่างสอดคล้อง เพื่อก่อให้เกิดผลงานสูงสุดตามวัตถุประสงค์ขององค์การ

4.2.4 การจัดระบบงานในองค์การพยาบาล

การจัดระบบงานมีความสำคัญต่อกระบวนการบริหารการพยาบาล เพราะการจัดระบบงานที่ดีช่วยให้งานดำเนินไปอย่างราบรื่น มีประสิทธิภาพ การจัดระบบงานควรคำนึงถึงแนวคิดขององค์การ คือ วัตถุประสงค์ของการจัดระบบงาน หลักการจัดระบบงาน องค์ประกอบที่สำคัญในการจัดระบบงาน ตลอดจนปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการจัดระบบงาน ได้แก่ ปัจจัยภายในองค์การ เช่น ปรัชญา นโยบาย เป้าหมาย วิธีดำเนินงาน การออกแบบองค์การ พฤติกรรมคน และกลุ่มคนภายในองค์การ ปัจจัยภายนอกองค์การ เช่น เทคโนโลยี ผู้ใช้บริการ พัฒนาการ

ของวิชาชีพการพยาบาล นอกจากนี้การจัดระบบงานจะต้องมีการเปลี่ยนแปลงในลักษณะเป็นองค์การที่แบนราบ มีการประสานการทำงานระหว่างสหสาขา ช่องทางในการสื่อสารสามารถกระทำได้อย่างรวดเร็วมีประสิทธิภาพ มีการเสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่บุคลากรผู้ปฏิบัติงาน การขยายขอบเขตของงานที่มีลักษณะหลากหลายแต่ใช้ความรู้เป็นฐานในการปฏิบัติงาน (Roussel, Swansburg, & Swansburg, 2006, pp. 114-119)

ขั้นตอนในการจัดระบบงานแบ่งเป็น 4 ขั้นตอน ดังต่อไปนี้ (ยุพดี โสเถติพันธุ์, 2539, หน้า 23)

1. การวิเคราะห์งาน เป็นกระบวนการแรกของการจัดระบบงานเพื่อกำหนดกิจกรรมของงาน หน้าที่ความรับผิดชอบที่สำคัญในงานนั้น ๆ แล้วนำมาเขียนเป็นลายลักษณ์อักษร ที่เรียกว่าการพรรณนาเพื่อเป็นเกณฑ์ในการประเมินค่างานเพื่อนำไปสู่การคัดเลือกบุคลากร พัฒนางาน เพื่อการคัดเลือกบุคคล กำหนดงาน กิจกรรม ทรัพยากร ตำแหน่งงาน คุณสมบัติงานและคน นำผลการวิเคราะห์งานไปกำหนดเป้าหมายของการประเมินผลการปฏิบัติงาน นำไปสู่การพัฒนา การเลื่อนขั้น การจ่ายค่าจ้าง การกำหนดตำแหน่งในโครงสร้างองค์การและการพรรณนางานให้เกิดความสอดคล้องมีแรงจูงใจให้บุคลากรเกิดความพึงพอใจในงานที่ทำ

การออกแบบงาน เป็นแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการทำงานให้ง่ายขึ้นโดยกำหนดรายละเอียดว่าจะต้องทำอะไรบ้าง ทำอย่างไร และกำหนดวิธีการที่ทำงานนั้นมีค่าทำลายความสามารถเป็นที่น่าสนใจและสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน (Tomey, 2009, p. 284) การออกแบบงานเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับวิชาชีพพยาบาล เพราะเทคโนโลยีและสิ่งแวดล้อมมีการเปลี่ยนแปลงทำให้ต้องพัฒนารูปแบบการให้บริการพยาบาลที่หลากหลาย สามารถทำลายและพัฒนาความสามารถของบุคลากร

เทคนิคการออกแบบงาน แบ่งออกเป็น 3 วิธี ดังนี้

- 1) การเปลี่ยนแปลงงานในแนวนอน ประกอบด้วย การขยายงาน ได้แก่ การขยายขอบเขตงานให้มากขึ้นสำหรับคน ๆ เดิม และตำแหน่งเดิม ทำให้บุคลากรมีทักษะประสบการณ์และศักยภาพในงาน ใช้เวลาได้เต็มที่ การลดงานเป็นการลดขอบเขตของงาน กิจกรรมของงานที่ยาก ๆ ออกจากเดิม ทำให้งานง่ายขึ้น ประหยัดเวลาและผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจ และการปรับเปลี่ยนงานเป็นการหมุนเวียนความรับผิดชอบในหน่วยงานที่ต่างกัน หรือหมุนเวียนงานที่ต่างกันภายในหน่วยงานเดิม (Tomey, 2009, pp. 276-277)

2) การเปลี่ยนงานในแนวดิ่ง เป็นการเพิ่มหน้าที่และความรับผิดชอบในแนวดิ่งของสายการบังคับบัญชาในโครงสร้างขององค์การใช้หลักการรวมชิ้นงานเป็นงานเดียวกัน กำหนดงานแต่ละงานให้มีความสัมพันธ์เป็นส่วนหนึ่งส่วนเดียว รวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องไว้ด้วยกัน การตอบสนองต้องเกิดขึ้นทันทีที่ทำงานสำเร็จทำให้รู้สึกได้รับการยกย่อง ลดการควบคุมงานเพิ่มอำนาจในการตัดสินใจ และเอกสิทธิ์ตามขอบเขตของงานที่ทำให้เกิดความสำเร็จส่วนบุคคลและเกิดความก้าวหน้าในงาน มอบหมายงานที่ยากขึ้น และมอบหมายงานเฉพาะอย่างเฉพาะคน ทำให้เกิดความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขามากขึ้น และมีความก้าวหน้าในงาน

3) การทำงานเป็นคณะบุคคลหรือกลุ่ม เช่น คณะกรรมการเปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มมีอิสระในการกำหนดวัตถุประสงค์ วิธีการทำงานว่าจะทำเมื่อไร อย่างไร

ในวิชาชีพพยาบาลได้มีการนำเทคนิคการออกแบบงานมาใช้อย่างกว้างขวาง เพราะเชื่อว่าเป็นการจูงใจพยาบาลให้เกิดความพึงพอใจในงานทำให้ลดอัตราการขาดงานและการลาออกจากงาน โดยกำหนดรูปแบบการพยาบาลให้ตอบสนองต่อการออกแบบงาน เช่น ระบบพยาบาลเจ้าของไข้ การทำงานเป็นทีม การใช้คณะกรรมการบริหารงานในเรื่องเร่งด่วน เป็นต้น ดังนั้น การออกแบบงานจึงมีความจำเป็นสำหรับวิชาชีพพยาบาล

2. การกำหนดโครงสร้างองค์การ โครงสร้างองค์การแสดงลักษณะ

การบริหารงาน การกำหนดสายการบังคับบัญชา และขั้นตอนการประสานงาน หากโครงสร้างองค์การมีการออกแบบที่ดีย่อมทำให้ระบบการบริหารและการดำเนินการพันธกิจมีความคล่องตัว เอื้ออำนวยความสะดวกต่อการปฏิบัติงาน ลดและขจัดความซ้ำซ้อน ซึ่งช่วยขจัดความสับสนในบทบาทและความขัดแย้งระหว่างผู้ร่วมงาน รวมทั้งทำให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ สำหรับหลักการออกแบบโครงสร้างองค์การที่เหมาะสมกับบริบทสังคมในศตวรรษที่ 21 (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2550, หน้า 111-115) ประกอบด้วย การบริหารแบบมีส่วนร่วม ลดจำนวนชั้นสายการบังคับบัญชา เอกภาพในการบังคับบัญชา โครงสร้างไม่ถาวร ช่องทางการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ลดต้นทุนการดำเนินงาน อำนาจหน้าที่เท่าเทียมกับความรับผิดชอบ และ กำหนดหน้าที่และบทบาทแต่ละตำแหน่งไว้อย่างชัดเจน

3. การกำหนดความสัมพันธ์ในองค์การพยาบาล เพื่อระบุความสัมพันธ์พื้นฐานระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชาว่าใครเป็นผู้รับผิดชอบและมีอำนาจหน้าที่ในการบังคับบัญชาเรื่องอะไร แค่นั้น ในแต่ละหน่วยงานประกอบด้วยการกำหนดสายการบังคับบัญชา ขอบเขตการบังคับบัญชา การมอบอำนาจหน้าที่ การติดต่อสื่อสาร

3.1 สายการบังคับบัญชา แสดงให้เห็นความสัมพันธ์ระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา ซึ่งให้ทราบถึงตำแหน่งหน้าที่ความรับผิดชอบลดหลั่นกันลงมาอาจสั้นหรือยาวก็ได้แต่ควรมีลักษณะชัดเจนว่าใครเป็นผู้มีอำนาจสั่งงาน และสั่งไปยังผู้ใด ใครเป็นผู้รับ นอกจากนี้สายการบังคับบัญชาไม่ควรก้าวก่ายหรือซ้ำซ้อนกัน ไม่ควรมีระดับชั้นมากเกินไป เพราะไม่สะดวกในการควบคุมงาน

3.2 ขอบเขตการบังคับบัญชา เป็นการพิจารณากำหนดจำนวนผู้ใต้บังคับบัญชาที่ผู้บังคับบัญชาคนหนึ่ง ๆ จะสามารถควบคุมได้อย่างเหมาะสม แสดงว่าผู้บังคับบัญชามีขอบเขตความรับผิดชอบแค่ไหนเพียงใด จำนวนผู้ใต้บังคับบัญชาและหน่วยงานที่รับผิดชอบ ขอบเขตบังคับบัญชาในหน่วยงานการพยาบาลขึ้นอยู่กับขนาดของโรงพยาบาลและจำนวนผู้ป่วยในแต่ละประเภท

3.3 การมอบอำนาจหน้าที่ เป็นการระลำดับปฏิบัติการหนึ่งของผู้บริหารการพยาบาลควรดำเนินการเพื่อให้เกิดการกระจายอำนาจพัฒนาศักยภาพของผู้ใต้บังคับบัญชาเป็นความผูกพันระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา 3 ประการ คือ ความรับผิดชอบ อำนาจหน้าที่และพันธะผูกพัน การมอบอำนาจหน้าที่มิใช่เป็นเพียงการมอบหมายงานและชี้แนะแนวทางเท่านั้น แต่เป็นการมอบความรับผิดชอบและอำนาจหน้าที่ให้แก่ผู้ใต้บังคับบัญชา และมีพันธะผูกพันต่องานที่จะต้องรายงานผลแก่ผู้บังคับบัญชา

3.4 การติดต่อสื่อสาร เป็นศิลปะในการบริหารงานเพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็น เสริมสร้างความเข้าใจระหว่างกันในทุกระดับของสายการบังคับบัญชา และเป็น การกระตุ้นบุคลากรให้ปฏิบัติงานตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ เพราะการติดต่อสื่อสารเป็นส่วนหนึ่งของความร่วมมือและนำไปสู่การกำหนดความสัมพันธ์ระหว่างอำนาจหน้าที่และบุคคลเพื่อให้เกิดการประสานงาน เชื่อมโยง วินิจฉัยสั่งการ และดำเนินการของแต่ละคนให้สอดคล้องกัน ในองค์การพยาบาลมีลักษณะโครงสร้างองค์การแบบการทำงานเป็นทีม เป็นโครงสร้างองค์การแบบเมตริกซ์ทำให้มีการกระจายอำนาจสูง การติดต่อสื่อสารมีทิศทางจากระดับบนสู่ระดับล่าง และจากระดับล่างสู่ระดับบน มีการสื่อสารในแนวนอนทั้งทีมเดียวกันและระหว่างทีม เพื่อรวมอภิปรายแก้ปัญหาให้แก่ผู้ป่วยในทีมของตน

4. การพรรณนางาน การพรรณนางานเป็นเป้าหมายของการประเมินค่างาน มีชื่อเรียกต่าง ๆ กัน เช่น คำบรรยายลักษณะงาน คำพรรณนาลักษณะงาน (Job Description, performance Level Description, Performance Description, Position Description) การพรรณนางานเป็นข้อความที่แสดงถึงคุณสมบัติและลักษณะของตำแหน่งงาน โดยกำหนด

หน้าที่ความรับผิดชอบของงาน รวมทั้งคุณสมบัติของคนที่สามารถทำงานในตำแหน่งนั้นได้ โดยเขียนในรูปพฤติกรรมที่คาดหวังและแตกต่างกันออกไปตามระดับการศึกษาของตำแหน่งนั้น ๆ เขียนไว้เป็นแบบฟอร์มพรรณนางานหรือแบบฟอร์มมาตรฐานอื่น ๆ เช่น กำหนดการพรรณนางานในรูปของกระบวนการพยาบาล เป็นต้น (ยุพดี โสติพันธ์, 2539, หน้า 106)

ในการจัดระบบงานในหอผู้ป่วยมีหลักการดังนี้ (กองการพยาบาล, 2539, หน้า 27-29)

1. การกำหนดวัตถุประสงค์ ควรพิจารณาถึงความต้องการของสังคมและนโยบายของสถาบัน เช่น การให้บริการด้านการรักษาพยาบาล การศึกษา และการวิจัย เป็นต้น
2. กำหนดขอบเขตความรับผิดชอบและแผนภูมิการทำงานของเจ้าหน้าที่ทุกระดับ เพื่อป้องกันการงานซ้ำซ้อนและละเมิดสิทธิของงาน
3. กำหนดอัตรากำลังและประเภทของเจ้าหน้าที่แต่ละระดับ ซึ่งต้องคำนึงถึงจำนวนผู้ป่วยที่ต้องดูแล ลักษณะสภาพของผู้ป่วย เช่น ผู้ป่วยหนัก ผู้ป่วยเรื้อรัง เป็นต้น การบริการ ความรู้ความสามารถและประสบการณ์ของเจ้าหน้าที่ และอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ และสิ่งอำนวยความสะดวก
4. การกำหนดหน้าที่รับผิดชอบและลักษณะงานของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลทุกระดับ
5. กำหนดการติดต่อสื่อสารและขั้นตอนการรายงานต่าง ๆ อย่างละเอียด
6. มีคู่มือการปฏิบัติการพยาบาลประจำหอผู้ป่วยทุกหน่วยงาน เพื่อให้ค้นคว้าเมื่อมีข้อสงสัย หรือปัญหาเกิดขึ้นขณะปฏิบัติงาน
7. การวางแผนการให้การพยาบาล
8. มีนโยบายบริหารบุคคล เช่น ระเบียบวินัย มีความยุติธรรม เป็นต้น
9. จัดหาเครื่องมือเครื่องใช้ให้พอเพียง กำหนดผู้รับผิดชอบ
10. การบันทึกและการรายงาน มีบันทึกและรายงานเกี่ยวกับการพยาบาลในบันทึกอุบัติเหตุ อุบัติการณ์ มาตรฐานการบันทึก เป็นต้น
11. การเสริมความรู้ทางวิชาการ
12. การติดต่อประสานงานกับพยาบาลวิชาชีพ หรือเจ้าหน้าที่อื่นในทีมสุขภาพ

สรุปในงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดการจัดระบบงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วย การกำหนดสายการบังคับบัญชา การกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบ การมอบหมาย

งาน การจัดระบบด้านวัสดุครุภัณฑ์ อาคารสถานที่ และการจัดระบบงบประมาณ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. การกำหนดสายการบังคับบัญชา เป็นสิ่งที่แสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ตามลำดับชั้นระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา สายการบังคับบัญชาจะช่วยให้สมาชิกองค์การทราบว่าใครเป็นลูกน้อง ใครเป็นหัวหน้า จะต้องรายงานกับใคร ทำให้ทุกคนเข้าใจถึงอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบที่มีอยู่

2. การกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบและลักษณะงานของบุคลากรทุกระดับ โดยเขียนเป็นลายลักษณ์อักษรเพื่อให้ทุกคนทราบว่าหน้าที่อะไรบ้าง และควรจะมีผลเพื่อปรับเปลี่ยนให้สอดคล้องตรงกับสภาพงานที่ปฏิบัติจริงเป็นปัจจุบัน การกำหนดคุณลักษณะงานเฉพาะของงานให้เหมาะสมกับคุณสมบัติของผู้ปฏิบัติงานโดยกำหนดให้ชัดเจนจะช่วยลดความสับสนและความขัดแย้งในการปฏิบัติงาน

3. การมอบหมายงาน เป็นการมอบหมายหน้าที่และความรับผิดชอบต่อ

การปฏิบัติงานให้ตรงกับความรู้ความสามารถของแต่ละบุคคล วิธีมอบหมายงานที่นิยมใช้คือ

1) การมอบหมายงานเป็นทีม 2) การมอบหมายงานเป็นรายบุคคล 3) การมอบหมายงานแบบพยาบาลเจ้าของไข้ 4) การมอบหมายงานเป็นหน้าที่ และ 5) การจัดการรายกรณี (Case Management) แต่ละวิธีมีข้อดีข้อเสียแตกต่างกันหัวหน้าหรือผู้ช่วยควรเลือกวิธีการมอบหมายงานให้เหมาะสมกับความต้องการพยาบาลของผู้ป่วย ความสามารถของบุคลากรและอัตรากำลัง

4. การจัดระบบด้านวัสดุครุภัณฑ์ อาคารสถานที่ หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสำคัญในการจัดระบบงานด้านวัสดุครุภัณฑ์ อาคารสถานที่ โดยพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีหน้าที่รับผิดชอบในการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ที่จำเป็นด้านการรักษาพยาบาลให้เหมาะสมกับลักษณะงานโดยให้มีปริมาณเพียงพออยู่ในสภาพพร้อมใช้งานทันทีให้มีระบบเก็บรักษา ทำบัญชี สำรวจและควบคุมการใช้อย่างประหยัด จัดระบบการซ่อมบำรุง และการจำหน่ายพัสดุออกจากหน่วยงาน

5. การจัดระบบงบประมาณ งบประมาณหมายถึง แผนที่แสดงออกเป็นรูปตัวเลขทั้งในเชิงของการวางแผนและการควบคุม เมื่อการกำหนดงบประมาณเกิดขึ้นจำเป็นต้องวางแผนเกี่ยวกับงบประมาณนั้น ๆ งบประมาณจะระบุว่ากิจกรรมใดบ้างที่มีความสำคัญและควรกำหนดทรัพยากรจำนวนเท่าใดในแต่ละกิจกรรม จัดระบบงบประมาณในหอผู้ป่วยเป็นกิจกรรมที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยกำหนดระเบียบและวิธีการจัดทำงบประมาณต่าง ๆ จัดทำบัญชีงบประมาณแต่ละประเภทเป็นลายลักษณ์อักษร

จะเห็นได้ว่าสมรรถนะด้านการจัดระบบงานของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นการใช้ความรู้ความสามารถที่แสดงออกว่าสามารถปฏิบัติกิจกรรมเกี่ยวกับการจัดระเบียบ การปฏิบัติงานเพื่อให้งานดำเนินไปตามแผนประกอบด้วยกิจกรรมการกำหนดสายการบังคับบัญชา การกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบและลักษณะงานของบุคลากรทุกระดับ การมอบหมายงาน การจัดระบบด้านวัสดุครุภัณฑ์ อาคารสถานที่และการจัดระบบงบประมาณ

4.3. การนำ (Leading)

4.3.1 ความหมายของการนำ

นักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายของการนำที่สอดคล้องกันมีดังนี้

ฟาริดา อิบราฮิม (2542, หน้า 7) กล่าวว่า การนำ คือการที่ ผู้บริหารต้องใช้แรงจูงใจ ในการชี้แนะและให้คนแสดงพฤติกรรม ตลอดจนพอใจในพฤติกรรมที่แสดงออกซึ่งจะนำไปสู่ บริการพยาบาลที่มีคุณภาพเป็นที่น่าพอใจและให้ความภูมิใจ

เสนาะ ตีเยาวิ (2551, หน้า 182) กล่าวว่า การนำ คือ กระบวนการในการทำให้คน ทุ่มเทความรู้ความสามารถให้กับงานได้อย่างเต็มที่ เพื่อบรรลุผลตามแผนงานและสำเร็จผลตาม เป้าหมายขององค์การ โดยการจูงใจ การสื่อสาร การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและ การทำงานเป็นทีม

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ (2545, หน้า 20) กล่าวว่า การนำ (Leading) ประกอบด้วย การจูงใจผู้ใต้บังคับบัญชา การสั่งการ การคัดเลือกช่องทางการสื่อสารที่มีประสิทธิผลที่สุด ตลอดจนการแก้ปัญหาความขัดแย้ง

Marquis and Huston (2009, p. 421) กล่าวว่า การนำเป็นการนำแผนงานต่าง ๆ ลงสู่การปฏิบัติ โดยอาศัยภาวะผู้นำและทักษะที่จำเป็นในการบริหารเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของ องค์การ โดยมีองค์ประกอบที่สำคัญได้แก่ การสร้างแรงจูงใจในบรรยากาศการทำงาน การสื่อสาร การจัดการความขัดแย้ง การประสานความร่วมมือ และการเจรจาต่อรอง

Swansburg and Swansburg (2006, p. 309) กล่าวว่า การนำเป็นกระบวนการ ของการประยุกต์แผนการบริหารให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ ในด้านการพยาบาลแสดงออกให้เห็น 3 องค์ประกอบ ในการนิเทศบุคลากรทางการพยาบาล คือ การจูงใจ ภาวะผู้นำ และ การติดต่อสื่อสาร

จากแนวคิดข้างต้น สรุปโดยย่อว่าการนำ หมายถึง กิจกรรมที่พยาบาลหัวหน้า หอผู้ป่วยใช้ในการสนับสนุนการนำแผนการจัดระบบงานไปสู่การปฏิบัติให้บรรลุตามเป้าหมาย โดยใช้ภาวะผู้นำ การสั่งการ นิเทศ และจูงใจให้บุคลากรทุ่มเทความรู้ความสามารถ

ในการปฏิบัติงานงานได้อย่างเต็มที่ เพื่อนำไปสู่บริการพยาบาลที่มีคุณภาพและเป็นที่พึงพอใจ

4.3.2 ความสำคัญของการนำ

การที่เนะตรวจตราและนิเทศงานเป็นสิ่งสำคัญมากที่ผู้บริหารทางการพยาบาล ตั้งแต่หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล รองหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้างานการพยาบาล ผู้ตรวจการพยาบาลนิเทศหรือผู้ชำนาญการ และพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องปฏิบัติ และยึดถือเป็นกระบวนการที่สำคัญอย่างหนึ่งในการบริหารการพยาบาล จุดมุ่งหมายที่สำคัญคือการให้พยาบาลและเจ้าหน้าที่พยาบาลปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง มั่นใจ และให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานให้บรรลุจุดมุ่งหมาย คือการให้บริการพยาบาลที่ดีที่สุดแก่ผู้ป่วยอย่างเต็มความสามารถ โดยใช้หลักประชาธิปไตย การยอมรับซึ่งกันและกัน และควรตระหนักอยู่เสมอว่าการปฏิบัติงานของพยาบาลนั้น มีการเปลี่ยนแปลงไปตามเวลาจนพยาบาลส่วนมากมีแนวโน้มที่จะทำงานไปตามระเบียบตามความเคยชินและเลียนแบบต่อ ๆ กันไปมากกว่าจะคิดเองหรือใช้ความสามารถของตนเอง ดังนั้นผู้มีหน้าที่ในการดูแลตรวจตราที่เนะควรช่วยให้เขาเหล่านั้นได้ทำงานอย่างใช้ความคิดไม่ว่าจะเป็นการปฏิบัติพยาบาลหรืองานอื่น ๆ ก็ตามให้เขาได้ทราบที่กำลังทำอะไร ทำทำไม อะไรจะเกิดขึ้นต่อไป สามารถที่จะอธิบายเหตุผลและผลตามหลักวิชาการได้ตามสมควร (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์, 2539, หน้า 68)

การนำมีความสำคัญเนื่องจากเป็นขั้นตอนปฏิบัติงานภายหลังการวางแผนงานและการจัดระบบงาน การนำเพื่อนำแผนลงสู่การปฏิบัติให้บรรลุวัตถุประสงค์ได้อย่างมีประสิทธิภาพได้นั้นต้องอาศัยองค์ประกอบหรือกิจกรรมหลายประการ องค์ประกอบสำคัญในการนำประกอบด้วย การสั่งงาน การนิเทศงาน และการจูงใจ (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์, 2539, หน้า 68) ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. การสั่งงาน (Order or Command) ในการทำงานผู้บริหารจำเป็นต้องใช้การสั่งงานเพื่อเป็นการเริ่มต้นของการนำ ซึ่งเป็นการทำงานโดยอาศัยความร่วมมือของบุคคลอื่นหรือจัดให้บุคคลอื่นทำงานตามที่ต้องการเพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามวัตถุประสงค์ สิ่งสำคัญในการสั่งงาน คือ ผู้รับคำสั่งเข้าใจคำสั่งถูกต้องและปฏิบัติตามคำสั่งด้วยความเต็มใจ ทำให้งานที่สั่งสำเร็จได้ด้วยดี วิธีสั่งงานโดยทั่วไปสรุปได้ว่าแบ่งออกเป็น 2 วิธี คือ การสั่งงานด้วยวาจา และการสั่งงานเป็นลายลักษณ์อักษร ประเภทการสั่งงานแบ่งเป็น 4 ประเภท คือ 1) แบบออกคำสั่งใช้ในการณิฉกเงินหรือต้องการรักษาระเบียบวินัย และต้องการให้ปฏิบัติงานทันที 2) แบบขอร้องใช้ในการณิผู้สั่งได้ไตร่ตรองรอบคอบแล้วหรือต้องการจูงใจให้ปฏิบัติงานใช้ในการณิเหตุการณ์ปกติ 3) แบบเสนอแนะหรือให้คำแนะนำ ใช้กรณีผู้ปฏิบัติงานมีความรับผิดชอบดี มีความสามารถ

พร้อมแล้วหรือยังให้เกิดความคิดริเริ่ม 4) แบบอาสาสมัคร เป็นงานที่ต้องปฏิบัตินอกเหนือจากหน้าที่ ที่ได้รับมอบหมายให้ตามปกติ

2. การนิเทศงาน (Supervision) ภายหลังจากที่ได้มีการสั่งงานให้เกิดการปฏิบัติ ผู้บริหารต้องรับผิดชอบในการนิเทศเพื่อติดตามดูแลผลการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายไปแล้วว่าได้ปฏิบัติอย่างถูกต้องเพียงใดบรรลุตามวัตถุประสงค์หรือไม่ มีปัญหาการทำงานอย่างไร ซึ่งการนิเทศงานเป็นกระบวนการด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล โดยผู้ที่มีความชำนาญทางคลินิกได้แนะนำผู้ปฏิบัติเพื่อช่วยเหลือ กระตุ้นส่งเสริม แนะนำ สอน ร่วมมือปฏิบัติงาน จ্বরใจใจ ให้ความเป็นอิสระเพื่อก่อให้เกิดการเรียนรู้ คุณภาพการดูแลและคุณภาพบุคคล (เพ็ญจันทร์ แสนประสาน, 2546, หน้า 53-55) ในการนิเทศงานควรจะประกอบด้วย 1) การวางแผนการนิเทศ เป็นการกำหนดขอบเขตและกิจกรรมไว้ล่วงหน้าอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร กำหนดวัตถุประสงค์ กิจกรรมที่ปฏิบัติและเวลาในการปฏิบัติ โดยศึกษาเพื่อประเมินสภาพการณ์ที่จำเป็นต้องนิเทศและจัดลำดับความสำคัญเพื่อนำมากำหนดเป็นแผนการนิเทศ 2) การปฏิบัติการนิเทศ เป็นการนำแผนการนิเทศที่ได้วางไว้มาดำเนินการเพื่อแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่พบในขั้นนี้ ผู้นิเทศสามารถนำกิจกรรมต่าง ๆ มาใช้ ได้แก่ การเยี่ยมตรวจทางกายภาพ (Nursing Rounds) การสอน (Teaching) การให้คำปรึกษา (Counseling) และการสังเกต (Observation) และ 3) การติดตามประเมินผลการนิเทศ การประเมินผลการนิเทศจะช่วยให้ผู้นิเทศทราบว่าสิ่งที่ได้ปฏิบัติไปแล้วในการนิเทศประสบผลสำเร็จมากน้อยเพียงใด เพื่อนำมาตัดสินใจในการปรับปรุงแผนการนิเทศ

3. การจูงใจ (Motivation) เป็นแรงขับภายในที่มีอิทธิพลหรือชี้นำพฤติกรรมหรือเป็นความรู้สึกทางด้านจิตใจ เป็นความเต็มใจที่จะทุ่มเทความพยายามอย่างเต็มที่จนงานขององค์การบรรลุเป้าหมาย โดยมีเงื่อนไขว่าการทุ่มเทนั้นเพื่อตอบสนองความต้องการของคนคนนั้น อีกความหมายหนึ่งการจูงใจเป็นพลังที่กระตุ้นพฤติกรรม กำหนดทิศทางของพฤติกรรมและมีลักษณะเป็นความมุ่งมั่นอย่างไม่ลดละไปยังเป้าหมายหรือสิ่งจูงใจนั้น การจูงใจไม่สามารถวัดได้โดยตรงแต่สามารถประเมินโดยการสังเกตพฤติกรรม และการกระทำของบุคคลรวมทั้งแปลความหมายจากการกระทำ ซึ่งเกิดจากความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถ สภาพการทำงาน หรือการสนับสนุนจากองค์การและความพยายาม (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2551, หน้า 269-270; เสนาะ ตีแยว, 2551, หน้า 208-209) แรงจูงใจเป็นองค์ประกอบที่สำคัญต่อการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคลและมีความจำเป็นสำหรับผู้บริหารการพยาบาลที่ต้องสร้างสิ่งแวดล้อมที่จะพัฒนาศักยภาพของบุคลากรได้อย่างสูงสุด ขณะเดียวกันก็ควรจะต้องตระหนักถึงการพัฒนาคุณภาพชีวิต

ของพยาบาลด้วยเพื่อสนับสนุนให้มีขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในภาวะที่มีภาระงานเพิ่มขึ้นอย่างที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน (เรณู พงษ์เรืองพันธุ์, 2547) ผู้บริหารสามารถสร้างบรรยากาศที่มีแรงจูงใจในการทำงานได้ โดยใช้อำนาจที่มีอยู่ในการจัดระบบการให้รางวัลอย่างเป็นทางการ ให้การประเมินแบบสะท้อนกลับในเชิงบวกเพื่อเป็นรางวัลแก่บุคลากรเป็นรายบุคคล พัฒนาเป้าหมายของหน่วยงานที่เป็นองค์การแบบบูรณาการและให้เป็นไปตามความต้องการของบุคลากร รักษาสิ่งแวดล้อมของหน่วยงานให้ปราศจากหรือลดภาวะไม่พึงพอใจในงาน สร้างบรรยากาศในหน่วยงานที่เน้นแรงจูงใจแก่ผู้ปฏิบัติงาน สร้างความตึงเครียดที่จำเป็นเพื่อรักษาผลผลิต ในขณะที่กระตุ้นให้บุคลากรพึงพอใจในงาน คาดหวังให้มีการสื่อสารที่ชัดเจนกับผู้ปฏิบัติงาน สาธิต และแสดงความเคารพอย่างจริงจังในการสื่อสาร แสดงความสนใจไว้วางใจและเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มผู้ปฏิบัติงาน มอบหมายงานในหน้าที่อย่างเหมาะสมกับความสามารถและประสบการณ์ความสำเร็จในอดีตของบุคลากร และบ่งชี้ความสำเร็จการทำงานร่วมกันหรือพลังความต้องการของบุคลากร และพัฒนายุทธศาสตร์ด้านแรงจูงใจที่เหมาะสมในการสนองความต้องการ (Marquis & Huston, 2006, 444-445)

4.4. การควบคุม (Controlling)

4.4.1 ความหมายของการควบคุม

นักวิชาการหลายท่านให้ความหมายการควบคุมไว้ดังนี้

จันทร์เพ็ญ พานหงษ์ (2538, หน้า 25) สรุปว่า การควบคุมงานการพยาบาลพยาบาลหัวหน้าหรือผู้ช่วยต้องมีการกำกับดูแล การตรวจสอบ และการติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานให้เป็นอย่างถูกต้อง และบรรลุวัตถุประสงค์ตามที่กำหนดไว้

ทองหล่อ เดชไชย (2545) กล่าวว่า การควบคุม เป็นกระบวนการที่นำมาใช้โดยหัวหน้างานเพื่อให้แน่ใจว่าได้รับทรัพยากรที่จำเป็นครบถ้วนและถูกใช้ไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิภาพ เพื่อให้ได้มาซึ่งวัตถุประสงค์ขององค์การ

เสนาะ ดีเยาว์ (2551, หน้า 318) กล่าวว่า การควบคุม คือ กระบวนการในการตรวจสอบผลการปฏิบัติงานเปรียบเทียบกับเป้าหมายหรือมาตรฐานและแก้ไขให้ได้ตามเป้าหมาย การควบคุมเป็นหน้าที่สุดท้ายของกระบวนการบริหารและมีความสำคัญที่ผู้บริหารต้องหาลึกประจักษ์ว่าแผนงานที่วางไว้ดำเนินไปอย่างถูกต้องเหมาะสม โดยการควบคุมจะมีความสัมพันธ์โดยตรงกับการวางแผน

Marquis and Huston (2009, pp. 537-538) กล่าวว่า การควบคุมเป็นขั้นตอนที่มีความจำเป็นของกระบวนการบริหารโดยต้องดำเนินการตามมาตรฐานและวัตถุประสงค์ที่วางไว้

ต้องวัดหรือประเมินผลการปฏิบัติงานและมีการแก้ไขหากผลการปฏิบัติงานไม่เป็นไปตามแผนหรือโครงการที่วางไว้เพื่อให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายได้ทั้งปริมาณและคุณภาพ

Swansburg and Swansburg, (2006, p. 10) กล่าวว่า การควบคุมเป็นหน้าที่ของการบริหารที่ประเมินผลการนำและการนำแผนสู่การปฏิบัติ การกำหนดหลักการ มาตรฐาน การเปรียบเทียบผลการปฏิบัติงานและประสิทธิภาพกับมาตรฐาน และกิจกรรมที่ต้องแก้ไขเพื่อนำไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์การ

จากแนวคิดข้างต้นสรุปได้ว่า การควบคุม หมายถึง กิจกรรมที่พยาบาลหัวหน้าหรือผู้ปฏิบัติงานดำเนินการกำกับดูแล ตรวจสอบ ติดตามและประเมินผลการปฏิบัติตามมาตรฐานที่กำหนด และการค้นหาแก้ไขอุปสรรคต่าง ๆ เพื่อให้งานเป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด

4.4.2 ความสำคัญของการควบคุม

ความสำคัญของการควบคุมและหน้าที่การควบคุมมีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับการวางแผน ผู้บริหารใช้กระบวนการวางแผนเพื่อเตรียมการปฏิบัติการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ หน้าที่การควบคุมเป็นกระบวนการต่อเนื่องที่ใช้เพื่อพิจารณาว่าองค์การสามารถบรรลุเป้าหมายหรือไม่ การติดตามเป้าหมายขององค์การและใช้การป้อนกลับการทำงาน หน้าที่การควบคุมจะช่วยให้ผู้บริหารมีวิธีการที่จะปรับปรุงแผนและช่วยให้องค์การเผชิญกับสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงได้

ความสำคัญของการควบคุมมีดังนี้ (บรยงค์ โตจินดา, 2542, หน้า 206)

1. การวางระบบการควบคุมงานจากการออกแบบงานที่เหมาะสม จะช่วยให้ผู้บริหารเข้าไปมีส่วนร่วมในการทำงาน สามารถสั่งการและตรวจสอบควบคุมงานได้
2. การมีระบบควบคุมงานที่สมบูรณ์จะช่วยบรรเทาและจำกัดการทำงานล่วงเวลาความผิดพลาดเล็กน้อย ๆ ที่สะสมมา ซึ่งอาจกลายเป็นความผิดพลาดใหญ่ ๆ ได้
3. ในขณะที่ยังคงการกำลังขยายตัว ขยายการผลิตสินค้าและบริการให้หลากหลายกว่าเดิม การควบคุมจะยากมากขึ้นถ้าไม่มีการวางแผนหรือระบบการควบคุมงานให้รัดกุมมาก่อน
4. นอกจากการควบคุมจะช่วยลดต้นทุนแล้วยังช่วยลดผลผลิต

กล่าวโดยสรุป การควบคุมเป็นภารกิจประการสุดท้ายในกระบวนการบริหารที่มีความสำคัญยิ่งผู้บริหารการพยาบาลต้องติดตามการปฏิบัติงานต่าง ๆ ที่ได้ดำเนินการไปแล้วเพื่อตรวจสอบผลการปฏิบัติงานว่าสามารถให้การพยาบาลที่มีคุณภาพได้ตามเป้าหมายหากไม่มี

การควบคุมแล้ว ผู้บริหารจะไม่สามารถแน่ใจได้เลยว่าบริการการพยาบาลต่าง ๆ ที่ได้มอบหมายให้บุคลากรดำเนินการอยู่นั้นจะสำเร็จลงด้วยดี

4.4.3 ประโยชน์ของการควบคุม

ความสำเร็จและการล้มเหลวของการปฏิบัติงานนั้นขึ้นอยู่กับระบบการควบคุม ถ้าระบบการควบคุมที่ดีจะเกิดประโยชน์ ดังนี้ (เสนาะ ตีเียว, 2551, หน้า 319)

1. สามารถติดตามการปฏิบัติงานภายในขอบเขตที่มอบหมายและการบรรลุผลตามเป้าหมาย
2. สามารถประเมินสมรรถภาพของผู้ปฏิบัติงาน
3. เป็นการสร้างขวัญและกำลังใจโดยแสดงให้เห็นว่าผู้บริหารหรือผู้มอบหมายงานสนใจผู้ได้บังคับบัญชาหรือผู้ปฏิบัติงาน ทำให้ปฏิบัติงานตามหน้าที่ความรับผิดชอบดียิ่งขึ้น
4. ทำให้งานต่าง ๆ มีความสอดคล้องกัน
5. ทำให้เป้าหมายขององค์การสำเร็จสมบูรณ์ทั้งเป้าหมายหลักเป้าหมายรองเกิดขึ้นอย่างสอดคล้องเหมาะสมอย่างมีประสิทธิภาพหรือค่าใช้จ่ายที่ต่ำสุด
6. ทำให้วิธีการปฏิบัติ นโยบาย และกฎเกณฑ์ข้อบังคับต่าง ๆ ขององค์การดำเนินไปในแนวทางเดียวกันตลอดทั้งระบบ

ในฝ่ายการพยาบาลผู้มีหน้าที่ในการควบคุมงาน ได้แก่พยาบาลทุกระดับ แต่หน้าที่รับผิดชอบแตกต่างกันไปตามความรู้ความสามารถและปริมาณงานที่ตนรับผิดชอบ พยาบาลประจำการหรือหัวหน้าทีมการพยาบาลจะควบคุมกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาลของลูกน้องในเวรนั้นหรือสมาชิกในทีม พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจะควบคุมการปฏิบัติงานของหัวหน้าทีมตามลำดับสายการบังคับบัญชา สรุปได้ว่า ผู้บริหารระดับต้นจะควบคุมกิจกรรมการดำเนินงานที่ละเอียดและผู้บริหารระดับสูงขึ้นไปจะควบคุมงานที่เป็นกิจกรรมหลักมากขึ้นเป็นลำดับ

4.4.4 บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของผู้บริหารการพยาบาลในการควบคุมประเมินผล

งานของผู้บริหารการพยาบาลที่จำเป็นต้องควบคุมในการบริหารการพยาบาล คือ การควบคุมคุณภาพการพยาบาลให้แก่ผู้ป่วย ซึ่งมีความหมายเช่นเดียวกันกับการประกันคุณภาพพยาบาล เพื่อเป็นหลักประกัน แก่ประชาชนและสังคมได้ว่าจะได้รับบริการสุขภาพที่ได้มาตรฐานอย่างทั่วถึงและเท่าเทียม โดยบริการพยาบาลได้มีการพัฒนาคุณภาพ ประกันคุณภาพและปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่องทั้งด้านการกำหนดมาตรฐาน การปฏิบัติตามมาตรฐาน การวัดและประเมินคุณภาพ และการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (สำนักการพยาบาล, 2550, หน้า 1)

ในการควบคุมคุณภาพการพยาบาลนี้ ผู้บริหารการพยาบาลอาจจะเป็นผู้รับผิดชอบในการควบคุมโดยตรง หรืออาจมอบหมายให้บุคลากรเป็นผู้รับผิดชอบโดยตรงในกลุ่มควบคุมคุณภาพ (Quality Control Circles) โดยภารกิจของผู้บริหารในการมอบหมายให้กลุ่มควบคุมคุณภาพดำเนินการควบคุมคุณภาพการพยาบาลนั้นแตกต่างจากภารกิจในการรับผิดชอบโดยผู้บริหารเอง

อาจกล่าวได้ ผู้บริหารการพยาบาลมีความรับผิดชอบในการควบคุมคุณภาพการพยาบาลโดยการประเมินผลการพยาบาล และการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาล ดังนี้

1. การประเมินผลการพยาบาล คือ การประเมินผลว่าผู้ป่วยได้รับการดูแลได้บรรลุเป้าหมายของการพยาบาลที่ตั้งไว้หรือไม่ การดำเนินการประเมินผลการพยาบาลนี้สามารถดำเนินการได้โดยวิธีต่อไปนี้

1.1 การประเมินดูความก้าวหน้าของผู้ป่วยขณะรับบริการ โดยการประเมินความก้าวหน้าของผู้ป่วยเป็นระยะ ๆ อย่างสม่ำเสมอ ซึ่งผู้บริหารควรให้ผู้เกี่ยวข้องในการให้การพยาบาลนั้นได้มีโอกาสให้ข้อมูลประกอบการพิจารณาเพื่อประเมินผลทุกคนทั้งผู้ปฏิบัติงานเพื่อนร่วมงาน ตลอดจนผู้ป่วยหรือญาติที่รับบริการ โดยพยาบาลเจ้าของไข้ควรจะรับผิดชอบการประเมินด้วยตนเองและผู้บริหารการพยาบาลทำการประเมินเมื่อมาทำการเยี่ยมตรวจทางการพยาบาล (Nursing Rounds) และในการนิเทศงานการพยาบาล รวมทั้งรวบรวมข้อมูลจากผู้เกี่ยวข้องอื่น ๆ เพื่อพิจารณาว่าผลการพยาบาลที่ให้นั้นสอดคล้องกับเป้าหมายหรือมาตรฐานทางการพยาบาลที่กำหนดไว้หรือไม่ ในกรณีที่ไม่เป็นไปตามที่กำหนดไว้แล้วผู้ประเมินจะต้องพยายามหาสาเหตุที่เกี่ยวข้องว่ามีสาเหตุมาจากอะไร เพื่อจะได้วางแผนแก้ไขเพื่อให้การพยาบาลตามมาตรฐานต่อไป

1.2 การประเมินจากรายงานการรักษาพยาบาล เป็นการประเมินคุณภาพของการพยาบาล โดยการศึกษาจากกิจกรรมการพยาบาลที่ให้แก่ผู้ป่วยแต่ละคนที่ได้มีการบันทึกไว้ในบันทึกการพยาบาลของผู้ป่วยที่ได้จำหน่ายจากโรงพยาบาลแล้ว ในการประเมินกิจกรรมการพยาบาลที่ให้แก่ผู้ป่วยว่าสอดคล้องกับมาตรฐานของการพยาบาลที่ได้กำหนดไว้หรือไม่ ผลการประเมินวิธีนี้จะช่วยให้ผู้บริหารวางแผนการพัฒนาการบริหารการพยาบาลและเป็นการเตรียมการป้องกันปัญหาที่เคยเกิดขึ้นในการพยาบาล มิได้เป็นการปรับปรุงหรือแก้ไขปัญหการบริหารการพยาบาลในขณะดำเนินการอยู่

2. การประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาล การประเมินผลการทำงานของเจ้าหน้าที่นอกจากจะมุ่งให้ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพแล้ว

ยังมุ่งเพื่อการปรับปรุงคุณภาพและประสิทธิภาพการทำงานของบุคลากร การประเมินผลนี้จะวัดความสามารถและความรับผิดชอบในการปฏิบัติงานโดยอาศัยมาตรฐานการปฏิบัติงานในการพรณนางานเป็นเกณฑ์ในการประเมิน การรวบรวมข้อมูลสำหรับการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรนี้ควรจะดำเนินการรวบรวมข้อมูลจากบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่นั้น ๆ เช่นเดียวกับการประเมินผลการพยาบาล

ผู้บริหารการพยาบาลสามารถเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อใช้ในการประเมินด้วยตนเองในขณะที่ทำการเยี่ยมตรวจทางการพยาบาล และในการนิเทศงานการพยาบาลเช่นเดียวกัน โดยการสังเกตพฤติกรรมปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่นั้นโดยตรง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลอาจเป็นแบบบันทึกพฤติกรรม (Anecdotal Record) แบบตรวจรายการ (Check List) แบบกำหนดค่าพฤติกรรม (Rating Scale) หรือแบบจัดอันดับพฤติกรรม (Ranking Scale)

ในการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรนี้ ผู้บริหารควรเน้นการใช้ผลการประเมินที่ได้เป็นเครื่องมือในการพัฒนาบุคลากรมากกว่าการมุ่งใช้เพื่อการพิจารณาความดีความชอบของบุคลากรนั้น ๆ เพียงอย่างเดียว เพื่อให้การประเมินผลนั้นเป็นการสร้างสรรค์คุณภาพของงานอย่างแท้จริง ผู้บริหารควรให้ข้อมูลย้อนกลับในเชิงสร้างสรรค์แก่ผู้ถูกประเมินทุกครั้งเพื่อให้เขามีโอกาสพัฒนาตนเองได้ ซึ่งในการให้ข้อมูลย้อนกลับนี้ควรเป็นการสื่อสารสองทางเพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานได้มีโอกาสซักถามข้อสงสัยและไม่เกิดความรู้สึกท้อถอยในการทำงานถ้ามีข้อคิดเห็นเกี่ยวกับผลการประเมินในแง่ลบ

การควบคุมและกำกับดูแลเป็นหน้าที่ที่สำคัญประการหนึ่งของหัวหน้าหอผู้ป่วยหรือผู้บริหารทุกระดับ และต้องมีความสัมพันธ์อย่างลึกซึ้งกับภาวะผู้นำของหัวหน้าหรือผู้บริหารเพราะเป็นภารกิจที่ต้องดำเนินการเกี่ยวข้องกับตัวเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานโดยตรง เพื่อเป็นหลักประกันว่างานจะดำเนินไปอย่างราบรื่นและบรรลุวัตถุประสงค์ ตามแผนที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพ

5. บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นบุคคลสำคัญที่สุดคนหนึ่งของฝ่ายการพยาบาล เพราะภารกิจและความรับผิดชอบครอบคลุมทั้งด้านการบริหารจัดการ และการบริการพยาบาลที่ปฏิบัติโดยตรงแก่ผู้ป่วย พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นกุญแจของความร่วมมือและประสานงานของบุคลากรระดับต่าง ๆ ทั้งในและนอกแผนกของโรงพยาบาล ตลอดจนผู้ป่วยและญาติ โดยเฉพาะสิ่งที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลซึ่งเป็นงานหลักของฝ่ายการพยาบาล การพยาบาลจะมีคุณภาพหรือได้มาตรฐานหรือไม่ขึ้นอยู่กับความสามารถและการปฏิบัติของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

ซึ่งต้องมีบทบาทหลายประการในฐานะของผู้บริหาร ต้องอาศัยทักษะความรู้และความสามารถที่เหมาะสมกับบทบาทที่ดำรงอยู่

องค์การผู้บริหารทางการแพทย์ของอเมริกา (The American Organization of Nurse Executives: AONE, 1992) ได้กล่าวถึงผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงในด้านต่าง ๆ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของระบบบริการสุขภาพ ผู้บริหารการพยาบาลจะต้องพิจารณาปรับเปลี่ยนบทบาทการบริหารของตนเองในด้านต่าง ๆ เพื่อให้สอดคล้องเหมาะสมกับอนาคต โดยขอบเขตการปฏิบัติงานของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย มีดังนี้

1. ด้านการบริหารบุคลากร

- 1.1 ให้อำนาจแก่ผู้ปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยแต่อยู่ภายใต้ขอบเขต ระเบียบ ข้อบังคับ และนโยบายขององค์กร
- 1.2 มอบหมายหน้าที่ตามความเหมาะสม และผสมผสานทักษะที่เหมาะสมเพื่อการสนับสนุนการทำงาน
- 1.3 มีส่วนร่วมในการสรรหา คัดเลือก ว่าจ้างบุคลากรพยาบาลร่วมกับผู้บริหารโรงพยาบาล
- 1.4 ประเมินผลการปฏิบัติงานที่มุ่งเน้นผลลัพธ์

2. ด้านการบริหารทั่วไป

- 2.1 เตรียมการ ควบคุม และคงไว้ซึ่งการปฏิบัติงานที่อยู่ภายใต้งบประมาณ
- 2.2 มีส่วนร่วมในการวางแผนกลยุทธ์ที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงาน แผนก และองค์การ
- 2.3 มีส่วนร่วมกับคณะกรรมการองค์การที่เป็นสหสาขาวิชาชีพในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการดูแล

3. ด้านการบริการ

- 3.1 ให้การดูแลผู้ป่วยที่เป็นการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันการเจ็บป่วย
- 3.2 อำนวยความสะดวกเพื่อให้เกิดการทำงานเป็นทีมสหสาขาวิชาชีพ
- 3.3 สนับสนุนการดูแลตนเองของผู้รับบริการ ครอบครัวและชุมชน
- 3.4 จัดบริการพยาบาลที่เป็นการดูแลต่อเนื่อง
- 3.5 สนับสนุนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดระบบบริการสุขภาพ

4. ด้านการพัฒนาคุณภาพบริการ

- 4.1 พัฒนามาตรฐานการพยาบาล และปรับปรุงให้มีความเหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลง

4.2 สนับสนุนการปฏิบัติการพยาบาลที่ได้มาตรฐาน

4.3 มีการนำนวัตกรรมมาประยุกต์ใช้ในการให้บริการพยาบาล

5. ด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์

5.1 สนับสนุนให้มีการเรียนรู้เพื่อพัฒนาทักษะในการปฏิบัติและพัฒนาวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง

5.2 สนับสนุนให้บุคลากรมีความรู้ความชำนาญเฉพาะทาง

6. ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ

6.1 สนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติใช้ระบบสารสนเทศให้มีประโยชน์

6.2 พัฒนาระบบสารสนเทศให้เป็นข้อมูลที่เป็นปัจจุบันและถูกต้อง

7. ด้านการวิจัย

7.1 สนับสนุนการทำวิจัยในคลินิก

7.2 สนับสนุนการนำผลการวิจัยมาพัฒนางาน

Mc Clure (2000) ได้กล่าวถึงปัญหาของโรคเรื้อรังและการดูแลผู้สูงอายุที่เพิ่มมากขึ้น ผลกระทบจากงบประมาณที่ได้รับลดลง ปัญหาการขาดแคลนบุคลากรพยาบาล และปัญหาด้านสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไป และความก้าวหน้าของเทคโนโลยีกระทบต่อการทำงานของบุคลากรพยาบาลเป็นอย่างมาก ผู้บริหารการพยาบาลต้องมีระบบการบริหารจัดการที่ดีการทำงานจึงจะประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย แนวทางการดำเนินงานของผู้บริหารการพยาบาลในศตวรรษที่ 21 จึงควรประกอบด้วยขอบเขตการปฏิบัติงาน 5 ด้าน คือ

1. ด้านการบริหารบุคลากร โดยต้องมีการเสริมสร้างขวัญกำลังใจ และพัฒนาความก้าวหน้าของบุคลากร

2. ด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ โดยพัฒนาความพร้อมของบุคลากรด้านความรู้ความสามารถให้สอดคล้องกับงานที่รับผิดชอบ พัฒนาให้บุคลากรมีความรู้ และทักษะที่หลากหลาย ทนต่อการเปลี่ยนแปลง

3. ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ โดยจัดระบบสารสนเทศให้มีประสิทธิภาพสร้างข้อมูลที่เป็นระบบเดียวกัน เชื่อมถือได้ มีระบบการป้องกันข้อมูลที่ดี และควบคุมการใช้เทคโนโลยีให้เกิดประโยชน์อย่างแท้จริง

4. ด้านคุณภาพบริการ โดยจัดระบบการคุ้มครองประโยชน์ของผู้ใช้บริการ

5. ด้านจริยธรรมและคุณธรรม โดยสนับสนุนบุคลากรให้มีจรรยาบรรณในการดูแลสุขภาพประชาชน

Marrelli (2004) กล่าวถึงหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้บริหารการพยาบาล ดังนี้

1. ดูแลจัดอัตรากำลัง จัดระบบงาน และประสานงานในการดูแลผู้ป่วย ตลอด 24 ชั่วโมง
2. พัฒนา บริหารจัดการและประเมินผลการปฏิบัติตามเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน
3. ดูแลจัดสรรการใช้ทรัพยากรมนุษย์และทรัพยากรอื่น ๆ ในการบริหารจัดการอย่างคุ้มค่าเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพและคุณภาพในการดูแลผู้ป่วย
4. วางแผนและจัดทำนโยบายของหน่วยงาน สนับสนุนแผนกลยุทธ์ขององค์การ
5. แก้ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน
6. มีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการประชุมระดับบริหารของฝ่ายการพยาบาล
7. วางแผนพัฒนาบุคลากรพยาบาล โดยเฉพาะการก้าวสู่งานใหม่ของบุคลากร จัดให้มีการสอนงานและให้คำแนะนำเพื่อให้สามารถปรับตัวในบทบาท
8. ส่งเสริม พัฒนาและประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรอย่างสม่ำเสมอ
9. เป็นแบบอย่างแก่บุคลากรในหน่วยงานและจัดกิจกรรมที่สร้างความสัมพันธ์ที่ดีภายในหน่วยงานเพื่อให้บุคลากรมีความผูกพันต่อหน่วยงาน

สำหรับกองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข (2539) ได้กำหนดภาระหน้าที่ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งภารกิจที่สำคัญของพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย คือ การดำเนินการพยาบาลให้เป็นไปตามปรัชญาและเป้าหมายของการพยาบาลที่กำหนดไว้ เพื่อสร้างคุณภาพทางการพยาบาลที่พยาบาลให้แก่ผู้ใช้บริการ กิจกรรมสำคัญที่หัวหน้าหอผู้ป่วยพึงกระทำเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ประกอบด้วยด้านการบริหาร ด้านการบริการ ด้านวิชาการและการประสานงาน

1. การสร้างคุณภาพทางด้านการบริหาร มีกิจกรรมดังนี้
 - 1.1 จัดตารางเวรหรือตารางการปฏิบัติงานให้แก่เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลให้เหมาะสม มีเวลาพักผ่อนเพียงพอและอัตรากำลังเหมาะสมในแต่ละเวร
 - 1.2 การจัดระเบียบการลาป่วย ลาพัก ลาพักผ่อน และการแลกเวรโดยเหมาะสมเพื่อช่วยต่อการจัดอัตรากำลังที่คล่องตัว
 - 1.3 พัฒนาฟื้นฟูความรู้ด้านวิชาการให้แก่เจ้าหน้าที่ทางพยาบาลทุกระดับ
 - 1.4 ตรวจสอบ นิเทศและประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทางพยาบาลทุกระดับในหน่วยงาน

2. การสร้างคุณภาพทางด้านการบริการพยาบาลมีกิจกรรมดังนี้

2.1 กำหนดมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของเจ้าหน้าที่ทางพยาบาล
ทุกระดับในหน่วยงาน

2.2 ส่งเสริมและสนับสนุนให้การปฏิบัติการพยาบาลมีประสิทธิภาพ

2.3 นำหลักของกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล

2.4 มีการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพ

2.5 มีการวางแผนการพยาบาลในคาร์เด็กซ์

2.6 ระบบการบันทึกรายงานต่าง ๆ มีประสิทธิภาพ

2.7 ควบคุมให้มีการพยาบาลที่ถูกต้อง โดยการดำเนินการตามแผนการพยาบาล
ในคาร์เด็กซ์ มีการประเมินผลและติดตามผลการพยาบาลอยู่เสมอ

3. การบริหารงานทั่วไป มีกิจกรรมดังนี้

3.1 ตรวจสอบเครื่องใช้ในการรักษาพยาบาลให้พร้อมอยู่เสมอ

3.2 บำรุงรักษาและตรวจซ่อมเครื่องมือเครื่องใช้ในหอผู้ป่วยให้อยู่ในสภาพที่ดี

3.3 ดูแลความสะอาดเรียบร้อยภายในหอผู้ป่วย

3.4 ตรวจสอบความปลอดภัยแก่ผู้ใช้บริการและผู้ปฏิบัติงาน

3.5 สร้างสรรค์ความคล่องตัวในการดำเนินงานในหอผู้ป่วย

3.6 จัดทำคู่มือการประสานงานทั้งภายในและภายนอกหอผู้ป่วย เพื่อส่งเสริม
สัมพันธภาพและการประสานงานที่ดีระหว่างเจ้าหน้าที่ทีมสุขภาพ ผู้ให้บริการและญาติ

นอกจากนี้กองการพยาบาล (2539) ได้กำหนดบทบาทหน้าที่ของพยาบาลหัวหน้า
หอผู้ป่วยดังนี้

1. เป็นผู้บริหารการพยาบาลในระดับต้น คือ อยู่ระหว่างผู้วางนโยบายด้านการบริหาร
การพยาบาลทั้งหมดคือกลุ่มงานการพยาบาลและผู้ปฏิบัติงานการพยาบาลและเจ้าหน้าที่
ระดับอื่น ๆ และเป็นผู้อำนวยความสะดวกให้การรักษพยาบาลในหอผู้ป่วยเป็นไปด้วยดีตามแผน
การรักษาพยาบาลของแพทย์

2. เป็นส่วนหนึ่งของสมาชิกคนหนึ่งของทีมสุขภาพ ดังนั้นพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย
จึงต้องค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติมอยู่เสมอ เพื่อให้ทันกับความก้าวหน้าทางด้านการแพทย์สามารถ
ที่จะร่วมอภิปรายและให้ข้อคิดต่อทีมสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. เป็นผู้ประสานงานที่ดีในการให้การรักษพยาบาลผู้ป่วย ต้องเป็นผู้ที่มี
มนุษยสัมพันธ์ที่ดี

4. เป็นผู้อำนวยความสะดวกที่จะให้ผู้ป่วยได้รับการและสวัสดิการที่ดี
5. เป็นที่ปรึกษาของเจ้าหน้าที่ทุกระดับ ต้องเป็นกันเองพอสมควรแก่เจ้าหน้าที่ที่ต้องการปรึกษาหารือ การปฏิบัติงานจึงจะเกิดผลดี
6. เป็นผู้นิเทศและเป็นครูแก่ผู้ปฏิบัติงานและนักศึกษาที่ฝึกปฏิบัติการพยาบาล โดยเฉพาะในหอผู้ป่วยที่ไม่มีครูประจำหอผู้ป่วย พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องรับผิดชอบในการสอนมากขึ้น
7. เป็นผู้เชี่ยวชาญในด้านการปฏิบัติการทางคลินิกในสาขาที่ตนปฏิบัติงานอยู่ เพื่อให้เกิดศรัทธาแก่ผู้ปฏิบัติงานและเข้าใจถึงปัญหาการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างถูกต้องและเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ผู้พยาบาล
8. เป็นผู้สังเกตการณ์ที่ดี

ราชี แก้วพรตน์ (2542) กล่าวถึง บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ซึ่งรับผิดชอบโดยตรงต่อการให้บริการผู้ป่วย ด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟู ในด้านการบริหารจัดการ ให้ผู้ปฏิบัติงานทุกระดับปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพตลอดเวลา 24 ชั่วโมง และให้ความร่วมมือด้านวิชาการ วิจัย ปฏิบัติตามปรัชญา เป้าหมาย และนโยบายของฝ่ายการพยาบาล ดังนี้

1. กำหนดปรัชญา เป้าหมายของการบริการพยาบาลภายในหอผู้ป่วยให้สอดคล้องกับนโยบายของฝ่ายการพยาบาลและสื่อสารให้บุคลากรในหน่วยงานรวมทั้งผู้ที่เกี่ยวข้องได้รับทราบทันที
2. บริหารจัดการในหน่วยงานให้มีประสิทธิภาพ โดยใช้กระบวนการให้สอดคล้องกับของฝ่ายการพยาบาลโดย วางแผนดำเนินงานต่าง ๆ ภายในหอผู้ป่วย จัดจำแนกประเภทผู้ป่วยและวิเคราะห์ภาระงานภายในหอผู้ป่วย จัดอัตรากำลังบุคลากรให้เหมาะสมกับความ ต้องการพยาบาลของผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง มอบหมายงานให้บุคลากรทุกระดับตามความเหมาะสม นิเทศบุคลากรทุกระดับเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน ประเมินเทศบุคลากรใหม่ นักศึกษาและบุคลากรในทีมสุขภาพอื่น ๆ บริหารจัดการเกี่ยวกับวัสดุ ครุภัณฑ์ และเวชภัณฑ์ให้คุ้มค่าและเกิดประโยชน์สูงสุด ประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรทุกระดับ ให้คำปรึกษาและข้อเสนอแนะ รวมทั้งการตัดสินใจวินิจฉัยสั่งการเพื่อแก้ปัญหาต่าง ๆ ภายในหอผู้ป่วย การจัดประชุมบุคลากรทุกระดับในหอผู้ป่วย ประสานงานกับบุคลากรในทีมสุขภาพและเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พัฒนาบุคลากรและงานให้มีประสิทธิภาพสูงสุด สร้างบรรยากาศในการทำงานร่วมกันอย่างมี

ความสุขเพื่อให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพ เสริมสร้างขวัญและกำลังใจของบุคลากรทุกระดับในหอผู้ป่วย และปฏิบัติหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ

3. บริหารจัดการให้มีบริการพยาบาลอย่างถูกต้องตามหลักวิชาชีพ โดยใช้กระบวนการพยาบาลให้เป็นไปตามมาตรฐานการพยาบาล และครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตสังคม เยี่ยมตรวจผู้ป่วยประจำวัน ร่วมประชุมปรึกษาและวางแผนการพยาบาลร่วมกับทีมการพยาบาล ควบคุมการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามแผนการพยาบาล ริเริ่มสนับสนุน และประยุกต์วิธีการปฏิบัติการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพเหมาะสม ทันต่อความก้าวหน้าทางการแพทย์และการพยาบาล จัดให้มีการให้ความรู้ คำแนะนำต่าง ๆ แก่ผู้ป่วยและครอบครัว ตรวจสอบบันทึกข้อมูลทางการพยาบาลให้ถูกต้องครบถ้วน ติดตามประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล พึงกษัตริย์และประโยชน์ของผู้ป่วย ดูแลสภาพแวดล้อมภายในหอผู้ป่วยให้ถูกสุขลักษณะและปลอดภัย ควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาลและเป็นแบบอย่างที่ดีของวิชาชีพพยาบาล

4. บริหารจัดการด้านวิชาการเพื่อพัฒนาบุคลากรและวิชาชีพพยาบาล โดย จัดทำหรือปรับปรุงคู่มือการปฏิบัติการพยาบาลต่าง ๆ ให้ถูกต้องเหมาะสมทันสมัยอยู่เสมอ จัดทำหรือนำมาตรฐานการพยาบาลมาใช้ในหอผู้ป่วย กระตุ้นและสนับสนุนให้บุคลากรในหอผู้ป่วยมีการพัฒนาตนเองในรูปแบบต่าง ๆ สนับสนุนและให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมเพื่อพัฒนาคุณภาพภายในหอผู้ป่วย

5. จัดให้มีการประกันคุณภาพภายในหอผู้ป่วย โดยมีการกำหนดมาตรฐานการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ ติดตามวัดประเมินและวิเคราะห์การให้บริการพยาบาลในหอผู้ป่วยและปรับปรุงพัฒนาคุณภาพของการให้บริการพยาบาลในหอผู้ป่วย

6. สนับสนุนให้ความร่วมมือหรือเป็นที่ปรึกษาในการศึกษาวิจัย

7. ประสานงานและให้ความร่วมมือกับฝ่ายการศึกษาด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ

8. เป็นกรรมการคณะทำงานต่าง ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

9. ช่วยเหลือกิจกรรมพิเศษในฝ่ายการพยาบาล

มารีชา สมบัติบุรณ์ (2546) ได้กล่าวถึงกิจกรรมการบริหารงานของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐไว้ 4 ประการดังนี้

1. การวางแผน คือ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถกำหนดเป้าหมาย วิธีดำเนินงานเพื่อบรรลุเป้าหมายนั้น การแก้ปัญหาและการตัดสินใจโดยการวินิจฉัยปัญหาและโอกาสต่าง ๆ กำหนดทางเลือกและวิธีการที่ดีที่สุด

2. การจัดระบบ คือ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถร่วมการจัดกลุ่มงาน โครงสร้างองค์การ และสามารถมอบหมายงาน ประสานงานรวบรวมและจัดสรรทรัพยากรตาม อัตรากำลังของหน่วยงาน การจัดการทรัพยากรบุคคลทำได้โดยการดึงดูด การพัฒนาและการ รักษาบุคลากรที่มีประสิทธิภาพขององค์การ รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาหน่วยงานโดยการเปลี่ยนแปลงอย่างมีแผน

3. การนำ คือ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยใช้อำนาจหรือจูงใจให้บุคลากรปฏิบัติงาน ให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ โดยใช้ภาวะผู้นำ การจูงใจ การจัดการทีมงาน

4. การควบคุม คือ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการติดตามการปฏิบัติของบุคลากร และพิจารณาว่าหน่วยงานกำลังมุ่งสู่เป้าหมายที่กำหนดและทำการแก้ไขเมื่อจำเป็น

ในการบริหารการพยาบาลตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย กุลยา ดันติผลาชีวะ (2539) ได้เพิ่มเติมดังนี้

1. ควบคุมการปฏิบัติการพยาบาลให้เป็นไปอย่างมีคุณภาพและมาตรฐาน เป็นที่ เชื่อถือได้ของผู้รับบริการ ด้วยการจัดบุคลากรปฏิบัติการพยาบาลตามระดับความรู้ความสามารถ มีการตรวจสอบนิเทศการพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ รวมถึงการประเมินผลการพยาบาลเพื่อให้ การพยาบาลได้รับการปฏิบัติอย่างถูกต้องตามศาสตร์และศิลป์แห่งวิชาชีพ

2. พัฒนาคุณภาพการพยาบาลด้วยการวางแผนร่วมกันของผู้บริหารการพยาบาล ทุกระดับถึงแนวทางการจัดบริการพยาบาลทั้งทางด้านปฏิบัติการพยาบาล การศึกษา และ การวิจัยที่จะค้นหาวิธีการปฏิบัติการพยาบาลที่ดีขึ้น

3. สนับสนุนการบริการพยาบาลของหน่วยงานที่รับผิดชอบ ให้เป็นไปอย่างมี ประสิทธิภาพด้วยการอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน การสรรหาพยาบาลที่มีคุณสมบัติ และความสามารถเฉพาะทาง ประเมินความต้องการอัตรากำลังและเวลาปฏิบัติงานที่สามารถทำ ให้มีพยาบาลหมุนเวียนได้อย่างลงตัวและพยาบาลได้รับการดูแลด้านสวัสดิการ

4. ยกย่องมาตรฐานการบริการสุขภาพของหน่วยงาน ด้านฝ่ายการพยาบาล จะต้องมีส่วนรับผิดชอบงานด้านต่าง ๆ ของโรงพยาบาลในฐานะของผู้บริหารและร่วมงานเพื่อ พัฒนาโรงพยาบาล

5. ร่วมเป็นผู้กำหนดนโยบายการบริการของโรงพยาบาลที่สืบสานสู่การบริการ พยาบาลที่ถูกต้อง พร้อมทั้งสามารถให้ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาบริการโรงพยาบาล เพื่อการรองรับฐานะของโรงพยาบาลในระดับของผู้บริหารจัดการโรงพยาบาล

นอกจากนี้สุมาลี จักรไพศาล (2541) ได้สรุปเนื้อหาการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ 10 คน เรื่อง การบริหารการพยาบาลในยุคภาวะวิกฤตเศรษฐกิจ จำแนกตามกระบวนการบริหาร 4 ขั้นตอน โดยขั้นตอนการอำนวยความสะดวกได้กล่าวถึงการนิเทศงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้ทรงคุณวุฒิมีความเห็นว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยควรมีการตรวจสอบ นิเทศ ประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทุกระดับในหอผู้ป่วยให้บุคลากรทุกระดับทำงานรวดเร็ว ไม่เกิดความผิดพลาดโดยใช้ระบบพยาบาลพี่เลี้ยงให้คำแนะนำเป็นที่ปรึกษา สนับสนุนช่วยเหลือ เน้นการสอน วิธีการดูแลตนเองให้แก่ผู้ป่วยและญาติ คำนึงถึงการมีสุขภาพดีด้วยต้นทุนต่ำ สร้างขวัญและกำลังใจในการทำงาน ส่งเสริมบรรยากาศและพัฒนาสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน ให้ความสำคัญแก่บุคลากรทุกระดับ ให้โอกาสและอิสระในการทำงาน ให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการทำงาน มุ่งให้เกิดการเรียนรู้นำไปสู่การแก้ไขที่ถูกต้อง

สรุปได้ว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับต้นที่มีความสำคัญอย่างมากในการบริหารจัดการบริการพยาบาลและนำพาองค์กรไปสู่ความสำเร็จ จากบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบดังกล่าว พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องใช้ความรู้ ความสามารถ ทักษะและสมรรถนะด้านการบริหารจัดการ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติเกิดความเชื่อถือ เชื่อมั่น ศรัทธาและให้ความร่วมมืออย่างแท้จริงอันจะนำไปสู่การบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ ส่งผลให้วิชาชีพมีความก้าวหน้าและก้าวหน้าตามการเปลี่ยนแปลงของสังคมและตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ

สำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพจะต้องแสดงสมรรถนะในการบริหารจัดการ ตามแนวคิดของ Quinn (1990) ซึ่งมุ่งให้พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเกิดพฤติกรรมที่สร้างสัมพันธภาพ รับฟังความคิดเห็นร่วมกันของผู้ปฏิบัติงาน สนับสนุน มีเหตุผลและวัตถุประสงค์ในการปฏิบัติงาน ดำเนินงานภายในหน่วยงานอย่างมีระบบ และเหมาะสมกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง โดยสมรรถนะในบทบาทด้านการบริหารจัดการประกอบด้วยสมรรถนะย่อย ดังนี้

1. สมรรถนะในบทบาทผู้อำนวยความสะดวก เป็นความสามารถของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในการทำงาน โดยกำหนดเป้าหมาย วัตถุประสงค์ มีการวางแผนที่ดี มีวิสัยทัศน์กว้างไกล ออกแบบจัดระบบงาน และการพิจารณาขอบข่ายงานเหมาะสมกับความสามารถของแต่ละบุคคลและความสำคัญของงาน ประกอบด้วยสมรรถนะย่อย ได้แก่

- 1.1 การเป็นผู้นำในการเริ่มต้น (Taking Initiative) โดยมีความคิดริเริ่มซึ่งเป็นลักษณะของผู้นำ

1.2 การกำหนดเป้าหมายวัตถุประสงค์ (Goal Setting) จะต้องมีความสามารถในการกำหนดเป้าหมายอย่างชัดเจนเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติซึ่งหมายถึง นโยบาย กลยุทธ์ พันธกิจ วัตถุประสงค์ และการจัดสรรทรัพยากร

1.3 การมอบหมายงานที่มีประสิทธิภาพ (Delegating Effectively) ผู้บริหารควรคำนึงถึงการกำหนดจุดมุ่งหมายและความสำคัญของงานที่มอบหมายให้ชัดเจน ขอบเขตของผู้รับมอบหมายและมอบอำนาจการตัดสินใจ

2. สมรรถนะในฐานะผู้ผลิต เป็นความสามารถของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในการนำแผนและระบบงานสู่การปฏิบัติ โดยเสริมสร้างคุณภาพการบริการพยาบาล รักษาไว้ซึ่งสิ่งแวดล้อมที่ก่อให้เกิดการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ บริหารจัดการกับเวลา การจัดการความเครียด ซึ่งสมรรถนะย่อยมีดังนี้

2.1 การจัดการเพื่อเสริมสร้างคุณภาพการพยาบาล (Personal Productivity and Motivation)

2.2 การสร้างแรงจูงใจ (Motivating Others)

2.3 การบริหารจัดการกับเวลาและความเครียด (Time and Stress Management)

3. สมรรถนะในฐานะผู้ประสาน เป็นความรู้ ความสามารถของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่จะจัดระเบียบการทำงานที่มีความเกี่ยวเนื่องกัน โดยบริหารจัดการโครงสร้างการบริหาร ออกแบบงานในหน่วยงาน ใช้เทคนิควิธีการที่เหมาะสมและบริหารจัดการข้ามสายงานเพื่อให้งานดำเนินไปอย่างราบรื่น ไม่ซ้ำซ้อนเหลื่อมล้ำกัน ซึ่งสมรรถนะย่อยมีดังนี้

3.1 การวางแผนงาน (Planning)

3.2 การจัดระบบงาน (Organizing)

3.3 การควบคุม (Controlling)

4. สมรรถนะในบทบาทผู้ตรวจสอบข้อมูล เป็นความรู้ความสามารถของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในการติดตามการปฏิบัติงานของบุคลากร การติดตามประเมินผล เพื่อตรวจสอบว่าผลการปฏิบัติงานสามารถให้การบริการพยาบาลที่มีคุณภาพหรือไม่ ประกอบด้วยสมรรถนะย่อยได้แก่

4.1 การติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงาน (Receiving and Organizing Information)

4.2 การเก็บรวบรวมข้อมูลในการปฏิบัติงาน (Evaluation Information)

4.3 การบริหารจัดการปฏิบัติในองค์การ (Responding to Information)

5. สมรรถนะในบทบาทผู้สอนงาน เป็นความรู้ความสามารถของหัวหน้าหรือผู้ช่วยในการเป็นผู้ให้คำปรึกษา หรือเป็นครูแก่บุคลากรในหน่วยงาน โดยต้องมีความเข้าใจตนเองและผู้อื่น สามารถในการจัดระบบการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ และการพัฒนาบุคลากรเพื่อพัฒนาทักษะในวิธีการปฏิบัติงานได้ถูกต้อง ประกอบด้วยสมรรถนะย่อยได้แก่

5.1 การนิเทศ (Supervision)

5.2 การมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (Interpersonal Relationship)

5.3 การพัฒนาบุคลากร (Personal Development)

6. สมรรถนะในบทบาทผู้อำนวยการความสะอาด เป็นความรู้ความสามารถของพยาบาลหัวหน้าหรือผู้ช่วยในการช่วยเหลือหน่วยงานที่ได้ดูแล เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้บรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วยสมรรถนะย่อย ๆ ดังนี้

6.1 การสร้างทีมงาน (Team Building)

6.2 การมีส่วนร่วมการตัดสินใจ (Participative Decision Making)

6.3 การแก้ไขข้อขัดแย้งต่าง ๆ (Conflict Management)

7. สมรรถนะในบทบาทนักนวัตกรรม เป็นความรู้ความสามารถของพยาบาลหัวหน้าหรือผู้ช่วยในการนำสิ่งใหม่ ๆ มาใช้พัฒนาบริการ กระตุ้นหรือสนับสนุนในการเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ เพื่อนำวิทยาการความก้าวหน้ามาสู่วิชาชีพพยาบาล ประกอบด้วยสมรรถนะย่อยดังนี้

7.1 ความกระตือรือร้นในการเรียนรู้สิ่งใหม่ (Living and Change)

7.2 ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ (Creative Thinking)

7.3 แสวงหาแนวทางการบริหารที่ทันสมัย (Managing Change)

8. สมรรถนะในบทบาทของการเป็นตัวแทน เป็นความรู้ความสามารถของพยาบาลหัวหน้าหรือผู้ช่วยในฐานะตัวแทนของผู้ประกอบวิชาชีพและหน่วยงาน โดยการพัฒนาและคงไว้ซึ่งศักดิ์ศรีของพยาบาลหัวหน้าหรือผู้ช่วย ทำให้เกิดการยอมรับ และสามารถแสดงความคิดเห็นแก้ปัญหาได้ ประกอบด้วยสมรรถนะย่อย ดังนี้

8.1 การพัฒนาและคงไว้ซึ่งฐานอำนาจของพยาบาลหัวหน้าหรือผู้ช่วย (Building and Maintaining a Power Based)

8.2 การเจรจาต่อรองในปัญหา (Negotiation Agreement and Commitment)

8.3 การแสดงความคิดเห็นในการแก้ปัญหาได้ (Negotiation and Selling Idea)

องค์การบริหารทางโรงพยาบาลของอเมริกา (AONE, 2005) ได้ทบทวนบทบาทหน้าที่ผู้บริหารทางโรงพยาบาลและกำหนดความสามารถของผู้บริหารทางโรงพยาบาลไว้ 5 ด้าน รายละเอียดแต่ละด้านมีดังนี้

1. ความสามารถในการจัดการ การติดต่อสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพ (Communication and Relationship Management) ความสามารถด้านนี้ได้แก่
 - 1.1 พูติดต่อสื่อสารและเขียนเพื่อสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพกับบุคลากรทุกระดับและทุกหน่วยงาน รวมทั้งสามารถแก้ไขปัญหาและความขัดแย้งในหน่วยงานได้
 - 1.2 สร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น โดยสร้างความไว้วางใจและความร่วมมือในการทำงานกับบุคลากรอื่น ให้ความสำคัญและใส่ใจผู้ปฏิบัติงานเท่า ๆ กับให้ความสำคัญกับงานและเป้าหมายของงาน ให้คุณค่ากับความสำเร็จของผู้ปฏิบัติงาน และไม่สร้างบรรยากาศการทำงานที่คุกคามต่อผู้ปฏิบัติงาน นอกจากนี้ยังสามารถสร้างความประทับใจให้กับผู้รับบริการอีกด้วย
 - 1.3 สร้างแรงจูงใจในการทำงาน ประกอบด้วยการสร้างและสื่อสารวิสัยทัศน์ร่วม ชุมชนการปฏิบัติงานที่ดี และแก้ไขพฤติกรรมการทำงานที่ไม่เหมาะสม
 - 1.4 เข้าใจความแตกต่างทางวัฒนธรรมของแต่ละบุคคล ให้คุณค่ากับความสามารถของบุคลากรแต่ละวิชาชีพ และของผู้ป่วยแต่ละคน ให้การดูแลผู้ป่วยโดยคำนึงถึงความแตกต่างทางวัฒนธรรม
 - 1.5 ให้โอกาสผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในการตัดสินใจที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง
 - 1.6 สามารถเข้าถึงชุมชนโดยประสานงานกับองค์กรอื่น ๆ ในชุมชนได้ เป็นที่ปรึกษาด้านสุขภาพแก่ชุมชน ร่วมเป็นสมาชิกขององค์กรในชุมชน หรือองค์กรวิชาชีพ
 - 1.7 ประสานงานกับบุคลากรอื่นในทีมสุขภาพในการดูแลผู้ป่วยได้เป็นอย่างดี สามารถแก้ไขข้อขัดแย้งระหว่างผู้ป่วยกับแพทย์ได้ เป็นตัวแทนของฝ่ายการพยาบาลในทีมการรักษาพยาบาล
 - 1.8 สร้างบรรยากาศทางวิชาการ โดยการวิเคราะห์ความต้องการการศึกษาต่อของบุคลากรพยาบาล ประสานกับสถาบันการศึกษาทางพยาบาลศาสตร์ในการถ่ายทอดความรู้ และการทำวิจัยในการปฏิบัติการพยาบาล รวมทั้งการประเมินผลความสามารถของผู้ที่สำเร็จการศึกษาจากสถาบันนั้น ๆ
2. ความสามารถในการมีความรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมในระบบบริการสุขภาพ (Knowledge of the Healthcare Environment) ผู้บริหารต้องมีความรู้เกี่ยวกับระบบสุขภาพดังนี้

2.1 ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาล ผู้บริหารต้องพัฒนาตนเองด้านความรู้ทางการปฏิบัติการพยาบาล มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล จรรยาบรรณและกฎหมายวิชาชีพให้ทันสมัยอยู่เสมอ เป็นแบบอย่างที่ดีของผู้ที่มีการเรียนรู้ตลอดชีวิต (Life Long Learning) ในแขนงวิชาที่เกี่ยวข้อง

2.2 ความรู้เกี่ยวกับระบบหรือรูปแบบการบริการพยาบาล ผู้บริหารการพยาบาลต้องศึกษาความรู้เกี่ยวกับระบบและนวัตกรรมการดูแลผู้ป่วยที่หลากหลายอย่างต่อเนื่อง และวิเคราะห์ข้อดีข้อเสียของแต่ละรูปแบบได้ นอกจากนี้ยังต้องเป็นผู้นำในการเปลี่ยนแปลงระบบการดูแลให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

2.3 ความรู้เกี่ยวกับเศรษฐศาสตร์ในระบบสุขภาพที่ครอบคลุมถึงระบบค่าใช้จ่ายทางสุขภาพของประเทศและของเอกชน ที่มีผลกระทบต่อระบบการเงินของโรงพยาบาล

2.4 ความรู้เกี่ยวกับนโยบายสุขภาพ กฎหมายวิชาชีพ และองค์การวิชาชีพที่มีส่วนผลักดันให้เกิดนโยบายการให้บริการทางสุขภาพด้วยกระบวนการทางกฎหมาย

2.5 ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติบนพื้นฐานหลักฐานเชิงประจักษ์ และการวัดผลลัพธ์ของการปฏิบัติ ได้แก่ การแปลผลการวิจัย การนำผลการวิจัยไปใช้ในการสร้างมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล การสร้างรูปแบบการดูแลที่มีประสิทธิภาพและการทำวิจัยเพื่อวัดผลลัพธ์ทางการพยาบาล

2.6 ความรู้เกี่ยวกับการดูแลความปลอดภัยแก่ผู้รับบริการ

2.7 ความรู้เกี่ยวกับการจัดการทรัพยากรและการออกแบบระบบการบริการที่ต่อเนื่อง เช่น การดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง การดูแลที่บ้าน เป็นต้น

2.8 ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพ

2.9 ความรู้เกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยง

3. ความสามารถด้านการเป็นผู้นำ (Leadership)

3.1 ทักษะการคิดพื้นฐาน

3.2 มีวินัยในตนเองพร้อมที่จะปรับปรุงตนเอง มีการเรียนรู้ตลอดชีวิต เรียนรู้จากประสบการณ์ที่ล้มเหลว มีแผนพัฒนาตนเองและอาชีพ

3.3 มีการคิดที่เป็นระบบ

3.4 มีการวางแผนงานที่นำไปสู่ความสำเร็จของหน่วยงาน รวมทั้งการประเมินผลงาน และการเป็นพี่เลี้ยงแก่ผู้ปฏิบัติงาน

3.5 การบริหารการเปลี่ยนแปลง โดยเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง ใช้ทักษะการเปลี่ยนแปลง สนับสนุนและช่วยเหลือผู้ปฏิบัติงานในระยะของการเปลี่ยนแปลง

4. ความสามารถด้านความเป็นวิชาชีพ (Professional)

- 4.1 มีความรับผิดชอบต่องานและต่อวิชาชีพ
- 4.2 สามารถวางแผนพัฒนาอาชีพของตนเอง
- 4.3 มีจริยธรรมในการปฏิบัติงาน
- 4.4 ปฏิบัติงานด้านคลินิกและการบริหารโดยใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์
- 4.5 สามารถพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยบริการ
- 4.6 เป็นสมาชิกองค์กรวิชาชีพ

5. ความสามารถด้านทักษะเชิงธุรกิจ (Business Skill)

- 5.1 การจัดการการเงิน
- 5.2 การจัดการทรัพยากรบุคคล
- 5.3 การจัดการเชิงกลยุทธ์
- 5.4 การใช้กลยุทธ์การตลาด
- 5.5 การจัดการสารสนเทศและการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

จะเห็นได้ว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีบทบาทภารกิจและความรับผิดชอบครอบคลุมทั้งด้านการบริหารจัดการ การบริการพยาบาล การศึกษาพยาบาล การวิจัยและการพัฒนาวิชาชีพ ต้องรับผิดชอบต่อผลลัพธ์ทางการพยาบาลทั้งหมดที่เกิดขึ้นภายในหน่วยงาน พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องมีความรู้ความสามารถ และทักษะที่เหมาะสมกับบทบาทการบริหารที่ดำรงอยู่ จึงจะปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประสบความสำเร็จและบรรลุเป้าหมายวิสัยทัศน์ขององค์กร

6. ลักษณะทั่วไปของโรงพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออก

โรงพยาบาลศูนย์ (Regional Hospital and Medical Centers) เป็นโรงพยาบาลที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยแบ่งงานภายในเป็น 5 กลุ่ม คือ 1) กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ 2) กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาระบบบริการสุขภาพ 3) กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล 4) กลุ่มภารกิจด้านบริการตติยภูมิ และ 5) กลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิและทุติยภูมิ (กระทรวงสาธารณสุข, 2546) โรงพยาบาลศูนย์จัดเป็นสถานบริการสุขภาพระดับตติยภูมิที่ให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนในการรักษาโรคได้ครบทุกสาขาการพยาบาล ซึ่งความสามารถของโรงพยาบาลอยู่ในระดับสูง

สามารถรักษาโรคที่ย่างยากซับซ้อน และสามารถทำการผ่าตัดในรายที่ต้องใช้เครื่องมือพิเศษและแพทย์ผู้มีความเชี่ยวชาญสูง โรงพยาบาลศูนย์ทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาคตั้งอยู่ในที่ซึ่งประชากรอาศัยอยู่หนาแน่น เป็นจุดศูนย์กลางของการคมนาคม การศึกษา และเศรษฐกิจของประเทศ มีจำนวนเตียงรับผู้ป่วยระหว่าง 500-1000 เตียง ปัจจุบันมีจำนวน 25 โรงพยาบาล มีขีดความสามารถและองค์ประกอบลักษณะงาน ดังนี้ (กองโรงพยาบาลภูมิภาค, 2543)

1. งานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค มีประมาณร้อยละ 25 ของงานทั้งหมด ร่วมกับสาธารณสุขจังหวัด สาธารณสุขอำเภอ เทศบาล ในงานสาธารณสุขพื้นฐานและในเขตอำเภอที่เป็นที่ตั้งของโรงพยาบาลที่ไม่มีสถานบริการอื่นได้รับผิดชอบ ส่งเสริมสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐานระดับตำบลและหมู่บ้าน
2. งานด้านการรักษา บริการในลักษณะเฉพาะโรคทุกสาขา
3. งานด้านจัดฝึกอบรมให้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประเภทต่าง ๆ ได้แก่ นักศึกษาแพทย์ แพทย์ฝึกหัด แพทย์ประจำบ้าน นักศึกษาพยาบาล นักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับต่าง ๆ
4. งานด้านวิจัย ได้แก่งานวิจัยทั้งทางด้านคลินิก ด้านสุขภาพและด้านการแพทย์ แพทย์ประจำโรงพยาบาลต้องมีความรู้ ความสามารถในทุกสาขาวิชาในระดับผู้ชำนาญเฉพาะโรค และเวชศาสตร์ชุมชน

สรุปได้ว่าโรงพยาบาลศูนย์ มีลักษณะงานที่ครอบคลุมทั้งด้านการรักษาสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฝึกอบรมเจ้าหน้าที่และการวิจัย โดยรับผิดชอบหน่วยงานที่อยู่ในพื้นที่ให้บริการประชาชนและบุคลากรในหน่วยงาน มีการจัดบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขอื่น ๆ ที่ต้องปฏิบัติงานโดยผู้เชี่ยวชาญพิเศษ และมีแพทย์เฉพาะทางสาขาต่าง ๆ ครบถ้วน (สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ, 2548, หน้า 318)

หน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลศูนย์มีดังนี้

1. การให้บริการตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล ทุกสาขาวิชาทางการแพทย์ และฟื้นฟูสภาพทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในที่มาับการรักษาทั้งทางกายและทางจิต ร่วมมือในการรักษาพยาบาลและหน่วยสาธารณสุขเคลื่อนที่และการรักษาพยาบาลในท้องถิ่นห่างไกล
2. ให้บริการส่งเสริมสุขภาพได้แก่ การอนามัยแม่และเด็ก การวางแผนครอบครัว การอนามัยผู้สูงอายุ การให้สุศึกษา รวมทั้งให้บริการควบคุมป้องกันโรคติดต่อต่าง ๆ การสร้างภูมิคุ้มกันโรคและการสุขภาพีบาลตามแผนงานและนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขและจังหวัด

3. ให้บริการชั้นสูตรสาธารณสุขทั้งในโรงพยาบาลและหน่วยบริการสุขภาพทุกแห่ง ภายในจังหวัดและจังหวัดอื่น ๆ ในเขตรับผิดชอบ

4. จัดดำเนินการตามระบบรับและส่งต่อผู้ป่วย เพื่อตรวจหรือรักษาต่ออย่างมีประสิทธิภาพ ระหว่างโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน สถานีอนามัย รวมทั้งสถาบันทางการแพทย์และสถานบริการสาธารณสุขอื่น ๆ ในเขตจังหวัดที่รับผิดชอบ

5. ให้การสนับสนุนด้านวัสดุ ครุภัณฑ์ เวชภัณฑ์แก่โรงพยาบาลและสถานบริการสาธารณสุขอื่น ๆ ในเขตรับผิดชอบ ตามที่ระเบียบของทางราชการจะเอื้ออำนวย

6. ให้การสนับสนุนการซ่อมเครื่องมือ เครื่องใช้ ครุภัณฑ์ทางการแพทย์แก่โรงพยาบาลและสถานบริการสาธารณสุขอื่น ๆ ในเขตรับผิดชอบ

7. ศึกษา ค้นคว้า วิจัย เพื่อให้มีพัฒนาการทางวิชาการในด้านการแพทย์และเทคนิควิธีการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล

8. ดำเนินการด้านการศึกษาและฝึกอบรมให้แก่แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับต่าง ๆ รวมทั้งการจัดห้องสมุดให้มีตำราและเอกสารทางวิชาการให้เพียงพอแก่การสนับสนุนโรงพยาบาลต่าง ๆ

9. รวบรวมสถิติข้อมูลต่าง ๆ จัดทำเป็นรายงานนำเสนอศูนย์ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขจังหวัดและศูนย์ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขกลาง

10. สนับสนุนและนิเทศงานโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และสถานบริการสาธารณสุขอื่น ๆ ในจังหวัดที่รับผิดชอบทางด้านวิชาการ ด้านการรักษาพยาบาลและอื่น ๆ รวมทั้งสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน

7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

7.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนารูปแบบ

เบญจพร แก้วมีศรี (2545) นำเสนอรูปแบบการพัฒนาคุณลักษณะภาวะผู้นำของผู้บริหารวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ ผู้บริหารวิทยาลัยพยาบาลจำนวน 157 คน ประกอบด้วย ผู้อำนวยการ 32 คน และรองผู้อำนวยการ 125 คน การศึกษาประกอบด้วย การศึกษาบทบาท พฤติกรรมคุณลักษณะผู้นำของผู้บริหารวิทยาลัยพยาบาล การสร้างและประเมินรูปแบบการพัฒนาคุณลักษณะภาวะผู้นำของผู้บริหารวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผลการศึกษาบทบาท พฤติกรรม คุณลักษณะผู้นำของผู้บริหารวิทยาลัยพยาบาล พบว่า คุณลักษณะผู้นำของผู้บริหารวิทยาลัยพยาบาลที่สอดคล้องกับ

พฤติกรรมผู้นำในแต่ละบทบาทมีจำนวน 40 คุณลักษณะ ผลการสร้างรูปแบบการพัฒนาคุณลักษณะภาวะผู้นำของผู้บริหารวิทยาลัยพยาบาลประกอบด้วย 7 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนการสร้างแนวคิดเกี่ยวกับภาวะผู้นำ ขั้นตอนการกำหนดคุณลักษณะที่ต้องพัฒนา ขั้นเตรียมการ ขั้นการพัฒนาขั้นประเมินผล และขั้นการปฏิบัติซ้ำ

ประภากร ธาราศักดิ์ (2546) ศึกษาการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางคลินิกสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยใช้เทคนิคเดลฟายผู้เชี่ยวชาญประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญด้านการนิเทศทางการพยาบาลทางคลินิกและผู้เชี่ยวชาญด้านการนิเทศการพยาบาลทางด้านการศึกษา จำนวน 19 ท่าน ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการนิเทศการนิเทศทางคลินิกสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยประกอบด้วย 3 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นตอนที่ 1 การวางแผนการนิเทศทางคลินิกในระยะยาว ระยะกลาง ระยะสั้น ขั้นตอนที่ 2 การนำแผนการนิเทศทางคลินิกไปปฏิบัติทั้งในระยะยาว ระยะกลาง ระยะสั้น และขั้นตอนที่ 3 การประเมินผลการนิเทศทางคลินิกที่ได้ปฏิบัติไปแล้วทั้งในระยะยาว ระยะกลาง ระยะสั้น (แผนระยะยาวคือช่วงเวลา 1 ปี หรือ 12 เดือน แผนระยะกลางคือช่วง 3 เดือน และ 6 เดือน และแผนระยะสั้น คือ ช่วงเวลา 1 เดือน 1 สัปดาห์และประจำวัน)

วิไลรัตน์ ชัชวาลิตกุล (2548) ศึกษาการพัฒนาระเบียบประเมินตนเองเกี่ยวกับสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ วิจัยดำเนินการวิจัยประกอบด้วย 4 ขั้นตอนหลัก คือ ขั้นตอนที่ 1 กำหนดกรอบแนวคิดการวิจัยโดยการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องร่วมกับการสัมภาษณ์หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 5 ท่าน ขั้นตอนที่ 2 สร้างเครื่องมือและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือโดยการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ และความเชื่อมั่นเท่ากับ .97 ขั้นตอนที่ 3 รวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 302 คน เพื่อทดสอบความตรงเชิงโครงสร้าง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์ตัวประกอบ ขั้นตอนที่ 4 รวบรวมข้อมูลจากหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 90 คน และพยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นผู้ได้บังคับบัญชาจำนวน 240 คน เพื่อทดสอบความสอดคล้องแบบประเมินตนเองโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินตนเองกับการประเมินโดยพยาบาลวิชาชีพผู้ได้บังคับบัญชา ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันทั้งฉบับเท่ากับ .58

กาญจนา อาชีพ (2549) ศึกษาการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศิริราช ผลการศึกษาพบว่า แบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วย 6 ตัวประกอบหลัก บรรยายด้วย 90 ตัวแปร สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 60 ได้แก่ 1) ด้านการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล บรรยายด้วย 25 ตัวแปร 2) ด้านภาวะผู้นำ

บรรยายด้วย 20 ตัวแปร 3) ด้านการบริหารงาน บรรยายด้วย 17 ตัวแปร 4) ด้านคุณธรรมและจริยธรรม บรรยายด้วย 11 ตัวแปร 5) ด้านจิตสำนึกในการให้บริการและการสร้างเสริมพลังอำนาจแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา บรรยายด้วย 11 ตัวแปร และ 6) ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศบรรยายด้วย 6 ตัวแปร นอกจากนี้ยังพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีสมรรถนะโดยรวมจากการประเมินตนเอง ประเมินโดยผู้ใต้บังคับบัญชา และประเมินโดยผู้บังคับบัญชา อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.17, 4.18$, และ 3.86 ตามลำดับ)

สุธรรม ธรรมทัศน์านนท์ (2549) ศึกษารูปแบบการพัฒนาผู้บริหารชั้นพื้นฐานเพื่อพัฒนาประเทศ ขั้นตอนการวิจัยประกอบด้วย 6 ขั้นตอน คือ 1) ศึกษาวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องและกำหนดกรอบแนวคิดการวิจัย 2) การศึกษาคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของผู้บริหารการศึกษา 3) ประมวลผลความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญโดยวิธีเดลฟายประยุกต์ 2 รอบ 4) การสร้างรูปแบบการพัฒนา 5) การตรวจสอบและประเมินความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของรูปแบบโดยการประชุมสนทนากลุ่ม และ 6) การปรับปรุงและนำเสนอรูปแบบ ผลการศึกษา พบว่า คุณลักษณะที่พึงประสงค์ของผู้บริหารการศึกษาชั้นพื้นฐานที่มีความสามารถในการปฏิบัติการศึกษาเพื่อพัฒนาประเทศ มี 56 คุณลักษณะ จัดกลุ่มคุณลักษณะเป็น 4 ด้าน คือ ด้านการบริหาร ด้านวิชาการ ด้านบุคลิกภาพ และด้านคุณธรรมจริยธรรม

สมนึก ทองเยี่ยม (2550) ศึกษาการพัฒนาแบบการพัฒนาสมรรถนะทางการบริหารของผู้บริหารระดับกลางในมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ การวิจัย มี 4 ขั้นตอน คือ การศึกษาสภาพปัจจุบันของสมรรถนะทางการบริหารของผู้บริหารระดับกลางโดยการศึกษาองค์ความรู้เพื่อกำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย และการประเมินความต้องการและความจำเป็นในการพัฒนาสมรรถนะทางการบริหาร การพัฒนาแบบการพัฒนาสมรรถนะทางการบริหาร การตรวจสอบรูปแบบ การพัฒนาสมรรถนะทางการบริหาร และการแก้ไขปรับปรุงรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะทางการบริหาร ผลการวิจัย พบว่า การพัฒนาแบบการพัฒนาสมรรถนะทางการบริหารของผู้บริหารระดับกลางมีองค์ประกอบ 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ส่วนนำ ประกอบด้วยหลักการและวัตถุประสงค์ของการพัฒนาแบบการพัฒนาสมรรถนะทางการบริหาร ส่วนที่ 2 องค์ประกอบสำคัญของรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะทางการบริหาร และส่วนที่ 3 การนำรูปแบบไปใช้ เงื่อนไขความสำเร็จและข้อควรพิจารณาของรูปแบบ

7.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะและการบริหารงานของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

จันทร์เพ็ญ พาหงษ์ (2538) ได้ศึกษาตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผลการวิจัยพบว่า สมรรถนะที่สำคัญของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมี 7 สมรรถนะ คือ สมรรถนะด้านการเป็นผู้นำ ด้านการอำนวยความสะดวกและการจัดระบบงาน ด้านการวางแผน ด้านการควบคุม ด้านวิชาการ ด้านการตลาดและด้านการปฏิบัติการพยาบาล

พัฒน์ นาคฤทธิ์ (2540) ศึกษาสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย เลือกโดยวิธีสุ่มอย่างง่ายจำนวน 400 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยสร้างจากผลการวิจัยของจันทร์เพ็ญ พาหงษ์ เป็นแบบสอบถาม ผลการวิจัย พบว่า ระดับสมรรถนะโดยรวมของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปอยู่ในระดับสูง เมื่อจำแนกตามประเภทโรงพยาบาล พบว่า ระดับสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปอยู่ในระดับสูงเช่นกัน

อัจฉรา จรุงวรรณ (2542, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาพฤติกรรมผู้นำและการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีผลต่อแรงจูงใจในการทำงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสงขลา กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสงขลาจำนวน 214 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม ผลการวิจัย พบว่า พยาบาลประจำการมีความคิดเห็นต่อพฤติกรรมผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยทั้งแบบกิจสัมพันธ์และสัมพันธ์ภาพอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีคะแนนสูงสุดคือการประสานงาน คะแนนต่ำสุด คือ การอำนวยความสะดวก การรายงานผลการศึกษาความสัมพันธ์ พบว่า พฤติกรรมผู้นำและการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับแรงจูงใจในการทำงานของพยาบาลประจำการ

สุวรรณา ชัยกุล (2543, บทคัดย่อ) ได้ทำการวิจัยเรื่อง คุณลักษณะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่พึงประสงค์ ตามความคิดเห็นของบุคลากรในทีมสุขภาพ โรงพยาบาลหาดใหญ่ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพจำนวน 103 คน ผู้บริหารการพยาบาลจำนวน 18 คน และแพทย์จำนวน 35 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม ผลการวิจัยสรุปว่า คุณลักษณะด้านภาวะผู้นำเป็นคุณลักษณะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่พึงประสงค์มากที่สุดเป็นอันดับแรก ($\bar{X} = 4.64$) รองลงมาเป็นคุณลักษณะด้านวิชาชีพและด้านการบริหารซึ่งมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากัน ($\bar{X} = 4.50$)

สมสมร เรืองบริบูรณ์ (2544) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการและศึกษาตัวแปรพยากรณ์ที่ร่วมกันทำนายประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการ จำนวน 399 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม ความสามารถด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพ และประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ ผลการวิจัย พบว่า ความสามารถด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 การทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 คือการทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพ และความสามารถด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยสามารถร่วมกันทำนายความแปรปรวนของประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ ได้ร้อยละ 31.70

สุภาภรณ์ ทองใหญ่ (2544) ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เชาว์นอารมณ์และการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานจากหัวหน้ากลุ่มงาน การพยาบาล กับสมรรถนะในบทบาทด้านการบริหารจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ และศึกษาปัจจัยที่สามารถร่วมกันทำนายสมรรถนะในบทบาทด้านการบริหารจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วย กลุ่มตัวอย่างคือ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 299 คน เลือกโดยวิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้น เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า สมรรถนะในบทบาทด้านการบริหารจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูงทั้งโดยรวมและรายด้าน การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจและเชาว์นอารมณ์สามารถร่วมกันทำนายสมรรถนะในบทบาทด้านการบริหารจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5

อโนชา ทองกองทุน (2544) ได้ศึกษาขอบเขตการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ในปีพุทธศักราช 2554 โดยใช้โดยใช้เทคนิค EDFR รวบรวมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญในวิชาชีพพยาบาล จำนวน 19 ท่าน ผลการวิจัยพบว่า ขอบเขตการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ในปีพุทธศักราช 2554 มี 6 ด้าน ดังนี้ ด้านการบริหารทั่วไป

ด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ด้านการบริการและพัฒนาคุณภาพบริการ ด้านวิชาการและการวิจัย ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ และด้านการพัฒนาวิชาชีพ

คณินิจ อุณหโชค (2546) ทำการศึกษาเรื่อง การบริหารทรัพยากรมนุษย์ของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลรัฐบาล ในช่วงพุทธศักราช 2550 - 2554 วิธีดำเนินการวิจัยมี 2 ขั้นตอน คือ ขั้นที่ 1 ศึกษาและวิเคราะห์เอกสารเพื่อนำมากำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย ขั้นที่ 2 ศึกษาแนวโน้มการบริหารทรัพยากรมนุษย์ของกลุ่มงานการพยาบาล โดยใช้เทคนิค Ethnographic Delphi Future Research (EDFR) คัดเลือกการบริหารทรัพยากรมนุษย์ของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลรัฐบาล ศึกษาความคิดเห็นที่สอดคล้องกันของผู้เชี่ยวชาญ 21 ท่าน ผลการวิจัยพบว่า แนวโน้มการบริหารทรัพยากรมนุษย์ของกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลในช่วงพุทธศักราช 2550-2554 สรุปได้ 6 กระบวนการ ได้แก่ การวางแผน การคัดเลือก การพัฒนาบุคลากร การประเมินผล การให้รางวัล และธำรงรักษา

พรภิมล พรภิกานนท์ (2546) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การตัดสินใจแบบมีส่วนร่วมในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ในทศวรรษหน้า โดยใช้เทคนิคการวิจัย EDFR โดยรวบรวมความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญระดับผู้บริหารการพยาบาลในโรงพยาบาล ผู้เชี่ยวชาญระดับผู้บริหารการบริการพยาบาลในโรงพยาบาลและผู้เชี่ยวชาญกลุ่มนักวิชาการในสถาบันการศึกษาจำนวน 18 คน การตัดสินใจแบบมีส่วนร่วมในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ในทศวรรษหน้า ประกอบด้วย การตัดสินใจแบบมีส่วนร่วมในการบริหารงาน 4 ด้าน ประกอบด้วย ด้านการวางแผน ด้านการจัดระบบงาน ด้านการนำและด้านการควบคุม

อินทิรา พันธุ์เมธีศรี (2546) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ เขต 3 กลุ่มตัวอย่างคือ หัวหน้าหอผู้ป่วย 81 คน และผู้ได้บังคับบัญชา 259 คน ที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยใน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามคุณลักษณะเฉพาะบุคคลและการบริหารแบบมีส่วนร่วม และแบบสอบถามสำหรับผู้ได้บังคับบัญชาคือ แบบสอบถามเพื่อประเมินความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย ผลการวิจัยพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีคุณลักษณะเฉพาะบุคคลอยู่ในระดับสูง การบริหารแบบมีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง และระดับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารอยู่ในระดับสูง

พรกุล สุขสด (2546) ได้ทำการวิจัยเรื่องสมรรถนะที่พึงประสงค์ของผู้ปฏิบัติหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลของรัฐ โดยใช้เทคนิคเดลฟาย ผลการวิจัยสรุปได้ว่า สมรรถนะที่พึงประสงค์ของผู้ปฏิบัติหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ

โรงพยาบาลของรัฐ ประกอบด้วยสมรรถนะหลัก 6 ด้าน คือ ด้านการบริหารจัดการ ด้านมนุษยสัมพันธ์และการสื่อสาร ด้านการนิเทศ ด้านการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ ด้านความเป็นนักวิชาการเชิงคลินิกและด้านการควบคุม รักษาคุณภาพและจริยธรรม

รัตนก วันทอง (2545) ศึกษาการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพสำหรับองค์การพยาบาลในอนาคต โดยใช้เทคนิคเดลฟาย โดยรวบรวมความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญในวิชาชีพพยาบาล จำนวน 21 ท่าน ผลการวิจัย พบว่า กระบวนการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพสำหรับองค์การพยาบาลในอนาคตนั้น พยาบาลควรจะต้องมีการศึกษาหาความรู้ตลอดเวลา และมีทักษะความสามารถในการใช้คอมพิวเตอร์ในการสืบค้นหาข้อมูล ส่วนวิธีการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ พยาบาลจะมีการเข้าร่วมในการอบรมด้านบริการพยาบาลที่มีคุณภาพตามความต้องการของผู้รับบริการ และมีการสมัครเป็นสมาชิกขององค์การพยาบาลเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ที่ทันสมัย ส่วนปัจจัยสู่ความสำเร็จของการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพนั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยภายในตนประกอบด้วยความต้องการความปลอดภัยในการปฏิบัติงานและความต้องการความมั่นคงในความก้าวหน้าทางวิชาชีพ ส่วนปัจจัยภายนอกที่เข้ามากระทบตัวพยาบาล ประกอบด้วย การเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจ สังคม และนโยบายปฏิรูประบบสุขภาพที่มุ่งเน้นการดูแลสุขภาพระดับปฐมภูมิและการได้รับการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชาหรือหัวหน้า

ศุภรา อภิภูณานนท์ (2549) ศึกษาคุณลักษณะของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่พึงประสงค์ในปีพ.ศ. 2559 โดยใช้เทคนิค EDRF กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 24 คน คัดเลือกตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารการพยาบาล ด้านการศึกษาพยาบาล ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านการบริหารโรงพยาบาล และผู้เชี่ยวชาญในองค์การวิชาชีพการพยาบาลระดับนโยบาย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นรอบแรกเป็นการสัมภาษณ์ รอบที่ 2 และ 3 เป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า ผลการวิจัยพบว่า คุณลักษณะของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่พึงประสงค์ในปีพ.ศ. 2559 จำแนกเป็น 6 ด้านดังนี้ ด้านความเป็นวิชาชีพ ด้านการพัฒนาผู้บังคับบัญชา ด้านการบริหารจัดการ ด้านการเป็นผู้นำ ด้านการพัฒนาตนเอง และ ด้านบุคลิกภาพ

อวยพร สมใจ พรทิพย์ เกตุรานนท์ และเพชรน้อย สิงห์ช่างน้อย (2550) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาล จังหวัดภาคใต้ตอนล่างของประเทศไทย โดยทำการศึกษาในโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย 11 แห่ง จำนวนกลุ่มตัวอย่าง หัวหน้าหอผู้ป่วย 142 คน ข้อเสนอแนะคือ โรงพยาบาลควรหาทางในการเพิ่มสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยให้มากขึ้นโดยเฉพาะด้านวิชาการและงานวิจัย

O' Leary and O' Leary (1999) วิจัยพบว่า คุณลักษณะของผู้บริหารโรงพยาบาลในศตวรรษที่ 21 ประกอบด้วยคุณลักษณะดังนี้ มีวิสัยทัศน์ มองการณ์ไกล มีความคิดสร้างสรรค์ มีความมุ่งมั่น ซื่อสัตย์มีจริยธรรม บริหารโดยยึดหลักประชาธิปไตย สามารถตัดสินใจ สามารถจัดการทรัพยากรมนุษย์ สามารถติดต่อสื่อสาร สามารถบริหารการเปลี่ยนแปลง สามารถจัดระบบบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ สามารถกระทำบทบาทที่เลี้ยง และมีความรับผิดชอบต่อสังคม

Mathena (2002) ศึกษาสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย กลุ่มตัวอย่าง คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจำนวน 5 แห่ง เมืองบอสตัน ประเทศสหรัฐอเมริกา รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามประมาณค่า 5 ระดับ ผลการวิจัยพบว่า สมรรถนะที่สำคัญที่ทำให้ประสบผลสำเร็จในบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย เรียงจากความสำคัญสูงสุด คือ ทักษะด้านการติดต่อสื่อสาร ทักษะการเจรจาต่อรอง สามารถคิดอย่างมีวิจารณญาณ สามารถจัดการตนเอง ให้ความสมดุลระหว่างงานและชีวิตครอบครัว และสามารถจัดการความขัดแย้ง

Porter-O Grady (2003) ศึกษาสมรรถนะผู้บริหารโรงพยาบาลในยุคปฏิรูประบบสุขภาพโดยรวบรวมความคิดเห็นจากผู้บริหารโรงพยาบาลจำนวน 5 แห่ง ผลการวิจัยพบว่า สมรรถนะที่มีผลต่อความสำเร็จของผู้บริหารโรงพยาบาล เรียงจากทักษะที่มีความสำคัญสูงสุด ได้แก่ การติดต่อสื่อสาร การเจรจาต่อรอง การคิดอย่างมีวิจารณญาณ การจัดการตนเอง ให้ความสมดุลระหว่างงานและครอบครัว และการจัดการความขัดแย้ง

Harolds (2004) ศึกษาบุคลิกลักษณะที่สำคัญของบุคคลที่จะเป็นผู้นำการดูแลที่ดีในองค์การทางสาธารณสุข เพื่อก่อให้เกิดความสมัครสมานสามัคคีในการทำงานซึ่งมีความแตกต่างจากการทำงานอื่น ๆ เนื่องจากต้องพบเจอกับผู้ป่วยที่มีความทุกข์ทรมานทั้งร่างกายและจิตใจ ผลการศึกษา พบว่า ผู้นำที่ดีต้องมีลักษณะดังนี้ คือ มีความไว้วางใจ มีบุรณภาพในตน มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ที่ดีเมื่ออยู่ในภาวะคับขัน มีการสร้างแรงบันดาลใจและแรงจูงใจให้กับผู้ปฏิบัติในการทำงานทั้งทางบวกและทางลบ มีการสื่อสารที่ดี สามารถถ่ายทอดวิสัยทัศน์ขององค์การสู่ผู้ปฏิบัติงาน และมีการมอบความรักให้บุคคล

Carroll (2005) ศึกษาสมรรถนะที่สำคัญของผู้บริหารโรงพยาบาลในศตวรรษที่ 21 มีขั้นตอนการดำเนินการวิจัย 3 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 1 รวบรวมสมรรถนะที่จำเป็นของผู้บริหารโรงพยาบาลในศตวรรษที่ 21 โดยทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะผู้นำในระหว่าง ค.ศ.1990-2000 นำข้อมูลมาวิเคราะห์เนื้อหาและสร้างแบบสอบถามจำนวน 63 ข้อ เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จาก 1-5 (ไม่สำคัญ-สำคัญมากที่สุด) กลุ่มตัวอย่างคือสมาชิกของ Greater

Houston Women's Foundation รัฐเท็กซัส จำนวน 169 คน รวบรวมข้อมูลโดยใช้เทคนิค เดลฟาย จำนวน 2 รอบ ขั้นตอนที่ 2 นำข้อมูลที่รวบรวมได้มาวิเคราะห์ปัจจัย (Factor Analysis) ผลการวิเคราะห์ปัจจัย พบว่า สมรรถนะที่จำเป็นของผู้บริหารการพยาบาลในศตวรรษที่ 21 ประกอบด้วย 6 สมรรถนะ คือ 1) ซื่อสัตย์สุจริต (Integrity) ได้แก่ มีจริยธรรม มีพฤติกรรมที่น่าไว้วางใจและน่าเชื่อถือ 2) มิวสัยทัศน์เชิงกลยุทธ์ (Strategic Vision) ได้แก่ มีความคิดเชิงรุก สามารถพัฒนาองค์การให้มีศักยภาพแข่งขัน สามารถคิดค้นแนวทางปฏิบัติที่ทำให้บรรลุวิสัยทัศน์ขององค์การ 3) ทักษะการสร้างทีมและการติดต่อสื่อสาร (Team Building and Communication Skill) ได้แก่ สามารถประสานความร่วมมือ สามารถสร้างทีมงานที่มีประสิทธิภาพ สามารถเจรจาไกล่เกลี่ย สามารถพูดสื่อสาร นำเสนอและอธิบายให้ผู้ฟังเข้าใจอย่างแจ่มกระจ่าง 4) ทักษะการจัดการและการปฏิบัติการพยาบาล (Management and Technique Skill) ได้แก่ สามารถตัดสินใจแก้ปัญหาได้อย่างมีวิจารณญาณ สามารถวางแผน อำนวยความสะดวก และควบคุมการดำเนินงานให้แล้วเสร็จอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งสามารถปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงในขอบเขตงานที่รับผิดชอบ 5) ทักษะการบริหารคน (People Skill) ได้แก่ เสริมสร้างพลังอำนาจ สามารถสร้างเครือข่าย สามารถสร้างแรงบันดาลใจให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเพื่อกระตุ้นให้มีแรงจูงใจในการทำงานที่ทำหยาบความสามารถ และมีทักษะทางสังคม และ 6) ทักษะการจัดการตนเองให้ดำรงชีวิตอยู่อย่างผาสุก (Personal Survival Skill) ได้แก่ สามารถจัดการตนเองให้มีความสมดุลระหว่างงานและครอบครัว มีเชาวน์อารมณ์ มีน้ำใจเป็นคนเปิดเผยและมีความจริงใจ ขั้นตอนที่ 3 สัมภาษณ์ผู้บริหารการพยาบาลเพื่อรวบรวมความคิดเห็นที่มีต่อสมรรถนะผู้บริหารการพยาบาลในศตวรรษที่ 21 ทั้ง 6 สมรรถนะว่ามีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติหรือไม่ ผลการวิจัย พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลมีความเห็นสอดคล้องกันว่ามีความเป็นไปได้ทั้ง 6 สมรรถนะ นอกจากนี้ได้ให้ข้อคิดเห็นเพิ่มเติมจากสมรรถนะ 6 ด้านดังกล่าว ได้แก่ มีความเอื้ออาทร (Caring) และกล้าเผชิญกับสถานการณ์ที่มีความเสี่ยงและสถานการณ์วิกฤต (Courage) โดยสามารถจัดการสถานการณ์วิกฤตให้บรรเทาและช่วยเหลือผู้ที่เผชิญสถานการณ์วิกฤตให้รอดพ้นอันตรายได้อย่างปลอดภัย

Hellriegel, Jackson, and Slocum (2005) ศึกษาสมรรถนะของผู้ที่ดำรงตำแหน่งผู้บริหารในองค์กรยุคปัจจุบัน พบว่า สมรรถนะที่จำเป็นสำหรับผู้ดำรงตำแหน่งบริหาร มี 6 ประการ คือ สมรรถนะด้านการสื่อสาร สมรรถนะในการวางแผน สมรรถนะในการทำงานเป็นทีม สมรรถนะเชิงกลยุทธ์ สมรรถนะด้านความตระหนักด้านโลกาภิวัตน์ และ สมรรถนะด้านความสามารถในการควบคุมตนเอง

Reave (2005) ได้ศึกษาคุณสมบัติที่เหมาะสมของภาวะผู้นำการดูแลในยุคปัจจุบันซึ่งมุ่งมันให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงาน โดยทบทวนวรรณกรรมมากกว่า 150 เรื่อง ผลการศึกษา พบว่า หัวหน้าหรือผู้นำที่จะนำองค์กรให้ประสบความสำเร็จจะต้องมีบุคลิกลักษณะในตัว 6 ด้านคือ ด้านความไว้วางใจ ให้อิสระในการแสดงความคิดเห็นและการตัดสินใจในการทำงาน โดยมีการติดตามงานอย่างต่อเนื่อง ด้านความมีบุรณภาพในตน การเข้าใจความต้องการพื้นฐานมนุษย์ร่วมกันในการทำงานโดยการแสดงความเท่าเทียมกันระหว่างผู้ปฏิบัติงานแต่ละคน ยอมรับในสิ่งที่ตนกระทำผิดหากมีผลกระทบต่องค์กร ตลอดจนหาเหตุผลในการค้นหาวิธีการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม ด้านความสามารถในการควบคุมภาวะทางอารมณ์และสามารถแสดงออกได้อย่างเหมาะสมตามสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป ด้านความสามารถในการกระตุ้นให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการทำงาน มีทักษะการสื่อสารให้บุคลากรเข้าใจถึงวิสัยทัศน์ขององค์กร และ ด้านจิตวิญญาณ การเข้าใจความแตกต่างของแต่ละบุคคลและยอมรับถึงความแตกต่างนั้น รวมถึงการแสดงการดูแลเอาใจใส่การให้ความรักความเมตตาต่อบุคลากร ในการทำงานร่วมกัน