



การวางแผนสืบทอดตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลของหัวหน้าพยาบาล
โรงพยาบาลชุมชนเขตบริการสุขภาพที่ 11
Nurse Director's Position Succession Planning by Nurse Directors in
Community Hospitals, Health Region 11

ตราวดี อินทรักษ์
Tarawadee Intarak

สารนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

A Minor Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of
Master of Nursing Science in Nursing Administration
Prince of Songkla University

2563

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ชื่อสารนิพนธ์ การวางแผนสืบทอดตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลของหัวหน้าพยาบาล
 โรงพยาบาลชุมชน เขตบริการสุขภาพที่ 11
 ผู้เขียน นางสาวตราวดี อินทร์ักษ์
 สาขาวิชา การบริหารทางการพยาบาล

อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์หลัก

คณะกรรมการสอบ

.....
 (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปราโมทย์ ทองสุข)

.....ประธานกรรมการ
 (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปรัชญานันท์ เทียงจรรยา)

อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ร่วม

.....กรรมการ
 (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปราโมทย์ ทองสุข)

.....
 (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประภาพร ชูกำเหนิด)

.....กรรมการ
 (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประภาพร ชูกำเหนิด)

.....กรรมการ
 (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทัศนีย์ นะแสง)

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อนุมัติให้สารนิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่ง
 ของการศึกษา ตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการ
 พยาบาล

.....
 (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปราโมทย์ ทองสุข)

ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
 สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล

ขอรับรองว่าผลงานวิจัยนี้มาจากการศึกษาวิจัยของนักศึกษาเอง และได้แสดงความขอบคุณบุคคล
ที่มีส่วนช่วยเหลือแล้ว

ลงชื่อ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปราโมทย์ ทองสุข)

อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์หลัก

ลงชื่อ

(นางสาวตราตี อินทร์ักษ์)

นักศึกษา

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ผลงานวิจัยนี้ไม่เคยเป็นส่วนหนึ่งในการอนุมัติปริญญาในระดับใดมาก่อน และ
ไม่ได้ถูกใช้ในการขอยื่นขออนุมัติปริญญาในขณะนี้

ลงชื่อ

(นางสาวตราตี อินทร์ักษ์)

นักศึกษา

ชื่อสารนิพนธ์	การวางแผนสืบทอดตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตบริการสุขภาพที่ 11
ผู้เขียน	นางสาวตราวดี อินทร์ักษ์
สาขาวิชา	การบริหารทางการพยาบาล
ปีการศึกษา	2562

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงบรรยายนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาขั้นตอน ปัจจัยความสำเร็จ และปัญหาอุปสรรคของการวางแผนสืบทอดตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขตบริการสุขภาพที่ 11 เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง หัวหน้าพยาบาลที่จะเกษียณอายุราชการไม่เกิน 5 ปี จำนวน 30 คน เก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไป และแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างที่สร้างขึ้นตามแนวทางวางแผนสืบทอดตำแหน่งของกองการพยาบาล (2560) แบบสัมภาษณ์ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้ค่า IOC เท่ากับ 1 และหาความเที่ยงโดยผู้วิจัยฝึกสัมภาษณ์และบันทึกข้อมูลกับหัวหน้าพยาบาลที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง 2 ราย ก่อนดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้สถิติเชิงบรรยาย ด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน มีการดำเนินการการวางแผนสืบทอดตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล มี 4 ขั้นตอน ดังนี้ (1) การกำหนดคุณสมบัติเป็นลายลักษณ์อักษรชัดเจน และการสื่อสารให้รับทราบโดยทั่วกัน (ร้อยละ 93.33) (2) มีการประเมินผู้มีคุณสมบัติเข้าสู่ตำแหน่ง โดยคณะกรรมการบริหารกลุ่มการพยาบาล (ร้อยละ 76.67) (3) มีการกำหนดตัวบุคคลไว้ในระบบความก้าวหน้า (ร้อยละ 66.67) และ (4) การพัฒนาความสามารถบุคคลในระบบความก้าวหน้าก่อนเข้าสู่ตำแหน่งมี 9 สมรรถนะ ตามที่กองการพยาบาลกำหนดไว้ (ร้อยละ 96.67) วิธีการพัฒนาที่ใช้คือ การประชุม อบรม (ร้อยละ 93.33) การสอนงานการบริหาร (ร้อยละ 83.33) และการศึกษาต่อ (ร้อยละ 73.33) สำหรับปัจจัยความสำเร็จของการวางแผนสืบทอดตำแหน่ง คือการกำหนดแนวทาง และคุณสมบัติที่ชัดเจน (ร้อยละ 60.00) และปัญหาอุปสรรคที่ส่งผลต่อการวางแผนสืบทอดตำแหน่งมากที่สุดคือ การขาดแรงจูงใจในการเข้าสู่ตำแหน่ง (ร้อยละ 53.33)

ทั้งนี้ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถใช้ผลการศึกษานี้เป็นข้อมูลในการเตรียมบุคคลในการเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น ในหน่วยงานเพื่อวางแผนในการเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้นเพื่อประโยชน์และความก้าวหน้าในวิชาชีพต่อไป

Minor Thesis Title	Nurse Director's Position Succession Planning by Nurse Directors in Community Hospitals, Health Region 11
Author	Miss Tarawadee Intarak
Major Program	Nursing Administration
Academic Year	2019

Abstracts

This descriptive research aimed to study the steps, key success factors, problems and obstacles of position succession planning in order to become a nurse director in community hospital, health Region 11. The sample of the study was 30 nurse directors who had not more than five years before retired using purposive sampling. Data collection was conducted through semi-structural interview questionnaire developed from concept of succession planning by Nursing Division (2017). The content validity of the instrument was assessed by 3 experts giving a Index of Item – Objective Congruence (IOC) of 1. The reliability of interview questionnaire was used with 2 non-sample head nurses by the researcher. The quantitative data were analyzed by descriptive statistics, frequency, percentage, mean, and standard deviation. Qualitative data were analyzed by content analysis.

This study nurse directors in community hospitals engaged in found that succession planning to be a nurse director in four steps. First, the nurse director's qualifications was clearly written and officially announced (93.3%). Second, the recruitment for qualified persons was done by the nursing management committee (76.7%). Third, personal identification with career paths was planned in the promoting system (66.7%). Last, structured leadership programs was placed to develop 9 competencies as recommended by the Nursing Division (96.7%). The method of position succession planning in order to become a nurse director was meeting and training (93.3%), coaching and mentoring from current leaders of nursing department (83.3%), and studying in higher education (73.3%). It was found that the most important key success factor was having structured leadership programs in place with clear qualifications (60.0%). The problems and obstacles affecting position succession plan in order to become a nurse director was lack of motivation (53.3%).

Nursing administrators can use the results of this study as information to prepare personnel for higher positions and further benefits in profession advancement.

กิตติกรรมประกาศ

สารนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความรู้และความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจากผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปราโมทย์ ทองสุข และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประภาพร ชูกำเหน็ด อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ที่ได้กรุณาให้ความรู้ คำปรึกษา และแนวทางที่เป็นประโยชน์ต่อการวิจัย พร้อมทั้งได้เสียสละดูแลเอาใจใส่ และให้กำลังใจ แก่ผู้วิจัยด้วยดีเสมอมา จนทำให้สารนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณอาจารย์ทั้งสองท่านไว้เป็นอย่างสูง

ขอกราบขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปรัชญานันท์ เทียงจรรยา ประธานสอบสารนิพนธ์ที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะ ข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ในการปรับปรุงสารนิพนธ์ให้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้นรวมทั้งคณาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และอาจารย์ผู้สอนทุกท่านที่กรุณาให้ความรู้และประสบการณ์ที่มีค่าแก่ผู้วิจัยตลอดระยะเวลาที่ศึกษา

ขอกราบขอบพระคุณ ดร.อัจฉริยา วัชรวิวัฒน์ คุณญาณวุธ สิงห์ทอง และคุณประพันธ์โชคเสนาชู ผู้ทรงคุณวุฒิ ที่กรุณาตรวจสอบให้ข้อเสนอแนะในการแก้ไขปรับปรุงเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ตลอดจนผู้บริหาร น้องพยาบาล และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลดอนสักที่คอยสนับสนุนช่วยเหลือเป็นกำลังใจ ให้ผู้วิจัยด้วยดีเสมอมา

สุดท้ายผู้วิจัยขอขอบคุณหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขตบริการสุขภาพที่ 11 ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างได้ให้ความร่วมมือในการสัมภาษณ์ให้ได้ข้อมูลที่เป็นจริงแก่ผู้วิจัย ทำให้การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผ่านไปด้วยดี ขอขอบคุณผู้ประพันธ์หนังสือและแหล่งความรู้ทางวิชาการผู้ที่ผู้วิจัยนำมาใช้ในการอ้างอิงครั้งนี้ และขอขอบคุณครอบครัวผู้อยู่เบื้องหลังความสำเร็จ กัลยาณมิตรทุกท่าน ที่ได้เฝ้าคอยหนุนนำ รวมถึงเพื่อนๆ หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารทางการพยาบาล รุ่นที่ 15 ทุกคนที่คอยช่วยเหลือเป็นกำลังใจให้กันตลอดมา

ตราวดี อินทร์รักษ์

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ	(5)
ABSTRAC	(6)
กิตติกรรมประกาศ.....	(7)
สารบัญ.....	(8)
รายการตาราง	(9)
รายการภาพประกอบ	(10)
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	3
คำถามการวิจัย.....	3
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	3
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	4
ขอบเขตของการวิจัย	4
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	5
บริบทการบริการสุขภาพของโรงพยาบาลชุมชน	5
แนวคิดการวางแผนสืบทอดตำแหน่ง.....	14
การวางแผนการสืบทอดตำแหน่งสายวิชาชีพพยาบาล	16
สรุปผลการทบทวนวรรณกรรม	26
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	27
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	27
เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	27
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ.....	27
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	28
การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง.....	29
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	30
บทที่ 4 ผลการวิจัยและการอภิปรายผล.....	31
ผลการวิจัย.....	31
การอภิปรายผล.....	58
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ	65
สรุปผลการวิจัย	65
ข้อเสนอแนะ	66
เอกสารอ้างอิง.....	67

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
ภาคผนวก.....	71
ก. เครื่องมือการวิจัยเรื่องการวางแผนสืบทอดตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลและวิธีการ พัฒนาสมรรถนะที่จำเป็นตามการรับรู้ของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตบริการสุขภาพที่ 11.....	72
ข. รายงานผู้ทรงคุณวุฒิ.....	77
ค. หนังสือเชิญเข้าร่วมในโครงการวิจัยเรื่องการวางแผนสืบทอดตำแหน่งหัวหน้า พยาบาลและวิธีการพัฒนาสมรรถนะที่จำเป็นของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาล ชุมชน เขตบริการสุขภาพที่ 11	79
ประวัติผู้เขียน.....	81

รายการตาราง

ตาราง		หน้า
1	จำนวน ร้อยละ ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	31
2	จำนวน และร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลทั่วไปของหน่วยงาน	33
3	จำนวน และร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่างที่ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการคัดกรองผู้มีคุณสมบัติที่จะเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตบริการสุขภาพที่ 11	34
4	จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามประเด็นเกี่ยวกับการประเมินผู้เข้ารับการประเมินเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตบริการสุขภาพที่ 11 และการรายงานต่อผู้บริหารองค์กร	42
5	จำนวน และร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามกลุ่มสาระของการกำหนดตัวบุคคลจากระบบความก้าวหน้าของผู้ที่จะเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตบริการสุขภาพที่ 11	48
6	จำนวน และร้อยละ ของวิธีที่กลุ่มตัวอย่างใช้พัฒนาสมรรถนะในการเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตบริการสุขภาพที่ 11	51
7	จำนวน และร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามปัจจัยแห่งความสำเร็จและอุปสรรค ของการวางแผนสืบทอดตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลของผู้ที่จะเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตบริการสุขภาพที่ 11	55

รายการภาพ

ภาพ		หน้า
1	ขั้นตอนการดำเนินงานและหลักเกณฑ์ที่ใช้การวางแผนสืบทอดตำแหน่ง.....	20

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ความสามารถของทรัพยากรมนุษย์ ส่งผลต่อประสิทธิภาพและความสำเร็จขององค์กร ดังนั้น การวางแผนกำลังคนในเชิงคุณภาพและปริมาณอย่างเหมาะสมจึงเป็นเรื่องสำคัญขององค์กร เพราะจะทำให้องค์กรเกิดความมั่นใจว่ามีบุคลากรที่มีศักยภาพพร้อมจะพานำองค์กรไปสู่เป้าหมายได้อย่างต่อเนื่อง (สโรช, 2559) เนื่องจากมีลาออก/การคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ จากการทบทวนสถานการณ์การลาออกของพยาบาลวิชาชีพโดยข้อมูลจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2558) พบว่ามีพยาบาลวิชาชีพลาออกถึงร้อยละ 40.80 และการย้ายงานร้อยละ 41.10 ทำให้โรงพยาบาลประสบปัญหาการขาดแคลนกำลังคนทางการพยาบาล และเป็นอุปสรรคต่อการคัดสรรผู้มีความรู้และทักษะที่เหมาะสม เพื่อให้ทำหน้าที่เป็นผู้บริหารทางการพยาบาลตำแหน่งที่สำคัญภายในองค์กร ส่งผลให้เกิดผลกระทบต่อการดูแลสุขภาพของประชาชน เนื่องจากความซับซ้อนในการให้บริการสุขภาพที่ต้องทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพและเครือข่ายบริการสุขภาพ โดยเฉพาะบริบทโรงพยาบาลชุมชนซึ่งเป็นโรงพยาบาลของภาครัฐระดับอำเภอ ที่ให้บริการทางสุขภาพใกล้ชิดประชาชนมากที่สุด ต้องเผชิญกับความท้าทายของ ความหลากหลาย ความซับซ้อน และการเปลี่ยนแปลงของปัญหาสุขภาพ ระบบบริการสุขภาพ และสังคม เช่น โรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ โรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่พบมากขึ้น จำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น การให้บริการสุขภาพที่เชื่อมโยงกับเครือข่ายบริการสุขภาพ การทำงานเป็นภาคีเครือข่ายกับชุมชนในการเสริมสร้างสุขภาพ เป็นต้น เผชิญกับความคาดหวังของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพและความปลอดภัยของการใช้บริการ ทำให้โรงพยาบาลชุมชนต้องดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริการให้ได้ตามมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง ซึ่งผู้นำในการขับเคลื่อนให้เกิดการพัฒนาคุณภาพบริการที่สำคัญคือ ผู้บริหารทางการพยาบาลที่มีหัวหน้าพยาบาลเป็นผู้นำองค์กร หัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนจึงถือเป็นตำแหน่งสำคัญ (key position)

หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเป็นผู้ประสานงานระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพ อีกทั้งยังต้องปฏิบัติตามนโยบาย เป้าหมาย และพันธกิจของกระทรวงสาธารณสุข (นื่องนุช, 2558) เป็นผู้นำนโยบายและแผนงานลงสู่การปฏิบัติในโรงพยาบาลอย่างเป็นรูปธรรม รวมทั้งประสานงานกับเครือข่ายในวิชาชีพและต่างวิชาชีพ เครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ ผู้นำและองค์กรส่วนปกครองท้องถิ่น โดยอาศัยความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ความชำนาญในงานสูง และต้องมีการบูรณาการศาสตร์สาขาต่าง ๆ ในการจัดบริการให้มีความสอดคล้องกับนโยบายสุขภาพ และมีการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง (กองการพยาบาล, 2561) ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีสมรรถนะที่โดดเด่น เช่น มีทักษะการแก้ปัญหาเฉพาะหน้า มีความสามารถในการแก้ปัญหาที่ยุ้งยาก ซับซ้อนได้ มีความสามารถในการสื่อสารประสานงานกับเครือข่ายวิชาชีพ ทีมสหวิชาชีพและเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีภาวะผู้นำ และแบบอย่างที่ดี เพื่อให้ประชาชนเกิดความไว้วางใจ และความศรัทธาในวิชาชีพ ดังการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสื่อสารของหัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้างาน กับการมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพในการพัฒนาคุณภาพ

โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่าทักษะด้านการสื่อสารเป็นทักษะที่สำคัญของหัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้างานโรงพยาบาลชุมชนที่จะนำไปพัฒนาตนเองเพื่อให้สามารถพัฒนาระบบการสื่อสารกับผู้ได้บังคับบัญชาทั้งนี้เพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพด้านการบริการพยาบาลบรรลุตามเป้าหมายขององค์กร (สุนทรี, 2557) ทั้งนี้หากหัวหน้าพยาบาลมีสมรรถนะหลักที่จำเป็นในการบริหารจัดการบริการไม่เพียงพอ ส่งผลเสียต่อบรรยากาศการทำงาน ความน่าเชื่อถือของวิชาชีพการพยาบาล และมีความเสี่ยงต่อคุณภาพการบริการและการดูแลสุขภาพของประชาชนในภาพรวม ดังผลการวิจัยของมาริสสา, อภิญา และมาลินันท์ (2558) ที่พบว่า หากผู้ที่มีดำรงตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลขาดความต่อเนื่องของการบริหารการพยาบาล เมื่อมาดำรงตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลจะขาดทักษะการบริหาร และการจัดการเชิงกลยุทธ์

การสรรหาคัดเลือกพยาบาลวิชาชีพให้ปฏิบัติหน้าที่เป็นหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนที่ผ่านมา ดำเนินการในลักษณะงานประจำ มีการแต่งตั้งโดยผู้บังคับบัญชาโดยส่วนใหญ่เป็นไปตามลำดับความอาวุโส หรือตามเส้นทางความก้าวหน้าในสายอาชีพ (career path) มากกว่าการจัดการเชิงรุกเพื่อเฟ้นหากลุ่มบุคลากรที่มีคุณสมบัติ มีสมรรถนะ และมีผลสัมฤทธิ์ในงานสูง (high performance employee) ไม่มีระบบการเตรียมบุคลากรเพื่อเป็นผู้นำ ส่งผลเสียต่อประสิทธิภาพในการดำเนินงาน เมื่อเข้าสู่ตำแหน่งใหม่จะขาดความมั่นใจในการบริหารงานเพราะขาดประสบการณ์ขาดทักษะภาวะผู้นำทางการพยาบาล จึงเลือกใช้ประสบการณ์ตรงและการเลียนแบบการบริหารจากผู้บริหารคนเดิม และส่งผลเสียต่อการบริการพยาบาล และการพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล (สุภารัตน์ และ อารีวรรณ, 2555)

การวางแผนการสืบทอดตำแหน่ง (succession plan) เป็นเครื่องมือการบริหารทรัพยากรมนุษย์ขององค์กรในเชิงรุก เพื่อเตรียมพัฒนาบุคลากรให้มีคุณสมบัติพร้อมเป็นผู้นำองค์กรในอนาคตเป็นการจัดการความเสี่ยงขององค์กรเพื่อป้องกันการขาดแคลนผู้นำที่มีความรู้ความสามารถในวันเวลาที่องค์กรต้องการ เป็นการที่จัดเตรียมคนเพื่อทดแทนตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่งไว้ล่วงหน้า หรือเป็นการเตรียมบุคลากรไว้เพื่อรองรับการเติบโตขององค์กร โดยเฉพาะตำแหน่งที่สำคัญ เช่นตำแหน่งบริหาร (คะนิงนิจ, 2555) ซึ่งจะทำให้องค์กรสามารถทำงานไปได้อย่างต่อเนื่องโดยหลักการจัดการทรัพยากรบุคคลภาครัฐแนวใหม่เพื่อให้ประเทศพัฒนาต่อไปได้ จึงให้ความสำคัญกับการวางแผนสืบทอดตำแหน่งดังนั้นตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนจึงมีความจำเป็นในการวางแผนสืบทอดตำแหน่งเพื่อให้การบริการพยาบาลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

ผู้ที่จะดำรงตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน จำเป็นต้องพัฒนาความรู้ความสามารถให้มีความพร้อมที่จะก้าวเข้าสู่ตำแหน่งอย่างเป็นระบบ โดยผ่านการวางแผนสืบทอดตำแหน่ง (succession planning) ซึ่งเป็นการวางแผนด้านกำลังคนด้านการบริหารจัดการหน่วยงานเพื่อลดความเสี่ยงการขาดแคลนผู้บริหารทางการพยาบาลที่สามารถสานต่อภารกิจบริการของโรงพยาบาลได้ทันทีที่เข้าสู่ตำแหน่ง (สายสมร, 2557) เพื่อให้การบริหารจัดการเกิดประสิทธิภาพ การสร้างขวัญและกำลังใจ นำไปสู่องค์กรที่มีคุณภาพตามมาตรฐานและเป็นองค์กรที่มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง นำไปสู่การดูแลสุขภาพประชาชนอย่างยั่งยืน ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ไส้โตง เพชรน้อย และปราโมทย์ (2558) ที่พบว่า การวางแผนสืบทอดตำแหน่งหัวหน้างาน เป็นการบริหารงานเชิงรุก ที่จะช่วยให้โรงพยาบาลมีบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ และมีศักยภาพสูงในการเข้าสู่ตำแหน่ง จนสามารถสร้างความมั่นใจในการรักษาพยาบาลให้แก่ผู้รับบริการ และสามารถรองรับการเจริญเติบโตขององค์กรได้ในอนาคต (คะนิงนิจ, 2555)

ตั้งแต่ปี 2560 เป็นต้นมา สำนักการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุขจัดทำมาตรฐานการสืบทอดตำแหน่งสายวิชาชีพพยาบาล เพื่อใช้เป็นแนวทางวางแผนสืบทอดตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลของโรงพยาบาลภาครัฐทุกระดับรวมทั้งโรงพยาบาลชุมชน เนื่องจากเขตสุขภาพที่ 11 จะมีหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนที่จะเกษียณอายุอีก 5 ปีข้างหน้า จำนวนมากกว่าร้อยละ 50 ดังนั้นจึงต้องดำเนินการวางแผนสืบทอดตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลตามมาตรฐานดังกล่าว และการวางแผนสืบทอดตำแหน่งยังเป็นเรื่องใหม่ ที่นำมาเป็นแนวทางปฏิบัติในโรงพยาบาลชุมชน และยังไม่มีกรรวบรวมข้อมูลประเมินการนำสู่การปฏิบัติ ที่สอดคล้องกับบริบทของโรงพยาบาลชุมชน รวมทั้งปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นเพื่อเป็นข้อมูลในการปรับปรุงวางแผนสืบทอดตำแหน่งให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องของการวางแผนสืบทอดตำแหน่ง ระหว่างปี พ.ศ. 2550 - 2562 พบว่า มีการศึกษาเรื่องการวางแผนสืบทอดตำแหน่งในทางทหาร องค์กรธุรกิจเอกชน และโรงพยาบาลเอกชน (ไลโตง เพชรน้อย และปราโมทย์, 2558) แต่ยังไม่พบการศึกษาได้น้อยในโรงพยาบาลของภาครัฐเกี่ยวกับการวางแผนสืบทอดตำแหน่งเป็นรูปธรรมอย่างชัดเจน โดยเฉพาะในโรงพยาบาลชุมชน จากปัญหาความไม่ชัดเจนในการสืบทอดตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล อีกทั้งในระยะเวลาอีก 5 ปี จะมีหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขตบริการสุขภาพที่ 11 เกษียณอายุราชการมากกว่าร้อยละ 50 (สำนักงานเขตบริการสุขภาพที่ 11, 2562) ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษา ขั้นตอนการวางแผนสืบทอดตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล และวิธีการพัฒนาสมรรถนะผู้เข้าสู่ตำแหน่ง โดยหวังเป็นอย่างยิ่งว่า จะสามารถนำองค์ความรู้ที่ได้ เพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนาการวางแผนสืบทอดตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน เพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงในการเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล ให้ผู้ที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน เป็นผู้ที่มีสมรรถนะและมีศักยภาพในการบริหารจัดการบริการ สามารถนำองค์กรสู่ระบบบริการสุขภาพที่ดีมีคุณภาพอย่างต่อเนื่อง เกิดความปลอดภัย และผลลัพธ์สุขภาพที่ดีในอนาคตต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาขั้นตอนการวางแผนสืบทอดตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล ปัจจัยความสำเร็จและปัญหาอุปสรรค ของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขตบริการสุขภาพที่ 11

คำถามการวิจัย

หัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขตบริการสุขภาพที่ 11 มีขั้นตอนการวางแผนการสืบทอดตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลอย่างไร มีปัจจัยความสำเร็จและปัญหาอุปสรรคอย่างไร

กรอบแนวคิดในการวิจัย

กรอบแนวคิดการศึกษาครั้งนี้ ใช้แนวคิด หลักการ และขั้นตอนการวางแผนสืบทอดตำแหน่งของกองการพยาบาล (2560)

การวางแผนสืบทอดตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล เป็นการวางแผนด้านอัตรากำลัง การเตรียมบุคลากรให้มีคุณสมบัติ มีสมรรถนะ และมีศักยภาพในการเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล เพื่อทดแทนตำแหน่งเดิม โดยมีขั้นตอน ดังนี้

1. การคัดกรองผู้ที่มีคุณสมบัติเข้ารับการประเมิน โดยการกำหนดคุณสมบัติที่ชัดเจนของผู้ที่จะเข้าสู่ตำแหน่ง และต้องมีการประกาศให้ทราบอย่างทั่วถึง
2. การประเมินผู้เข้ารับการประเมินตามตำแหน่งงานและรายงานต่อผู้บริหารองค์กร โดยผ่านการประเมินจากคณะกรรมการประเมินและรายงานผู้บริหารองค์กรให้ความเห็นชอบ
3. การกำหนดตัวบุคคลจากระบบความก้าวหน้า โดยจัดทำทะเบียนผู้ที่มีโอกาสเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล
4. การพัฒนาบุคคลผู้มีโอกาสเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โดยบุคคลที่ผ่านการคัดกรองได้เข้าสู่ระบบการพัฒนาสมรรถนะเพื่อให้ความพร้อมเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล
5. การคัดเลือกและแต่งตั้งผู้ดำรงตำแหน่ง โดยผู้ที่มีโอกาสเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลต้องผ่านการพัฒนา และการประเมินจากระบบความก้าวหน้าขั้นตอนต่าง ๆ ครบถ้วน

ด้วยระเบียบการปฏิบัติในการแต่งตั้งหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เป็นพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษนั้นเป็นอำนาจหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในการแต่งตั้งคณะกรรมการคัดเลือกผู้ที่จะมาดำรงตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล การวิจัยนี้จึงศึกษาการดำเนินการวางแผนสืบทอดตำแหน่งเฉพาะขั้นตอน 1 – 4 ที่เป็นการดำเนินการในระดับโรงพยาบาล

นิยามศัพท์

การวางแผนสืบทอดตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล หมายถึง การดำเนินการหรือการปฏิบัติตามขั้นตอนการวางแผนเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล 4 ขั้นตอน คือ การคัดกรองคุณสมบัติ การประเมินตามเกณฑ์เข้าสู่ตำแหน่ง และการรายงานต่อผู้บริหารองค์กร การกำหนดตัวบุคคลของผู้มีโอกาเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล การพัฒนาบุคคลผู้มีโอกาสเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล รวมทั้งให้ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยความสำเร็จและปัญหาอุปสรรคในการวางแผนสืบทอดตำแหน่งของหัวหน้าพยาบาล ซึ่งได้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ ด้วยแบบสัมภาษณ์กึ่งมีโครงสร้าง ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยศึกษาการดำเนินการในการวางแผนสืบทอดตำแหน่ง 4 ขั้นตอน รวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์แบบกึ่งมีโครงสร้าง ผู้วิจัยเป็นผู้สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลคือ หัวหน้าพยาบาลที่จะเกษียณอายุราชการไม่เกิน 5 ปี ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลชุมชน ในเขตสุขภาพที่ 11 ครอบคลุมพื้นที่ 7 จังหวัด ได้แก่ จังหวัด กระบี่ ภูเก็ต พังงา ระนอง ชุมพร สุราษฎร์ธานี และจังหวัด นครศรีธรรมราช จำนวน 30 คน เก็บข้อมูลระหว่าง เดือนมกราคม 2563 – เดือนกุมภาพันธ์ 2563

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษางานวิจัย เรื่อง การวางแผนสืบทอดตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลและวิธีการพัฒนาสมรรถนะที่จำเป็นตามการรับรู้ของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนภาคใต้ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยเกี่ยวข้องดังนี้

การศึกษาวิจัย เรื่อง การวางแผนสืบทอดตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 11 ผู้วิจัยเสนอผลการศึกษาเอกสารและงานวิจัยเกี่ยวข้อง สรุปสาระได้ดังนี้

1. บริบทการบริการสุขภาพของโรงพยาบาลชุมชน
 - 1.1 ภารกิจของโรงพยาบาลชุมชน
 - 1.2 ระดับศักยภาพของโรงพยาบาลชุมชน
 - 1.3 การจัดบริการในโรงพยาบาลชุมชน
 - 1.4 บทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบ ของหัวหน้าพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน
 - 1.5 โครงสร้างกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน
2. แนวคิดการวางแผนสืบทอดตำแหน่ง
 - 2.1 ความหมายของการวางแผนสืบทอดตำแหน่ง
 - 2.2 ความสำคัญของการวางแผนสืบทอดตำแหน่ง
 - 2.3 ปัจจัยความสำเร็จ และปัญหาอุปสรรคของการวางแผนสืบทอดตำแหน่ง
3. การวางแผนสืบทอดตำแหน่งสายวิชาชีพพยาบาล
 - 3.1 แนวคิดการวางแผนสืบทอดตำแหน่งสายวิชาชีพพยาบาล
 - 3.2 ขั้นตอนการวางแผนสืบทอดตำแหน่งวิชาชีพพยาบาล
 - 3.3 เกณฑ์การเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลของโรงพยาบาลชุมชน
 - 3.4 สมรรถนะที่ต้องพัฒนาเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน

บริบทการบริการสุขภาพของโรงพยาบาลชุมชน

ภารกิจของโรงพยาบาลชุมชน

โรงพยาบาลชุมชน ซึ่งเป็นหน่วยบริการด้านการแพทย์ ที่ให้บริการทั้งในสถานที่ตั้งของโรงพยาบาลรวมถึงในชุมชน มีหน้าที่ให้บริการสาธารณสุขทุกด้านแก่ประชาชน ทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค ภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคหรือลักษณะที่จะเป็นอันตรายต่อสุขภาพ การรักษาพยาบาล รวมทั้งการฟื้นฟูสภาพภายหลังการเจ็บป่วย และขยายไปถึงการดูแลที่บ้านของผู้ป่วยด้วย นอกจากนี้แล้ว โรงพยาบาลชุมชน ยังเป็นสถานที่ฝึกอบรมบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข ตลอดจนการศึกษา การค้นคว้า และการวิจัยในด้านการแพทย์ ด้านการสาธารณสุข และ

ด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อการแก้ปัญหาและการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน จากการทบทวนเอกสาร ที่เกี่ยวข้อง พบว่า ภารกิจของโรงพยาบาลชุมชนของไทย สามารถจำแนก ได้ 6 ด้านดังนี้ (กระทรวงสาธารณสุข, 2562)

1. ด้านการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพในเขตพื้นที่อำเภอ โรงพยาบาลชุมชน มีการจัดทำแผนเชิงกลยุทธ์ เป็นแผนระยะสั้น และระยะยาว โดยมีคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล คณะกรรมการพัฒนาสุขภาพระดับอำเภอ ร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่เข้ามาร่วมในการวางแผน เพื่อดำเนินงาน ทางด้านสาธารณสุขให้บรรลุเป้าหมาย และแผนกลยุทธ์ระดับอำเภอต้องสอดคล้องกับระดับจังหวัด และเขตบริการสุขภาพ รวมถึงยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข

2. ด้านการให้บริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขในเขตพื้นที่อำเภอ มีการดำเนินงานด้านการรักษาพยาบาล ให้ครอบคลุมทั้ง 4 ด้าน คือด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการรักษาพยาบาล ด้านการป้องกันโรค และด้านฟื้นฟูสภาพ ตามบริบทของโรงพยาบาลชุมชน รวมถึงงานบริการส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่า

3. ด้านการกำกับ ดูแล ประเมินผลและสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่อำเภอเพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามกฎหมาย มีบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและมีการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ โรงพยาบาลชุมชน มีระบบประกันคุณภาพ เพื่อความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ และมีระบบติดตามประเมินผลการปฏิบัติงาน จากหน่วยงานที่สูงกว่า คือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และเขตบริการสุขภาพ

4. ด้านการส่งเสริม สนับสนุน และประสานงานเกี่ยวกับงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่อำเภอ ให้เป็นไปตามนโยบายของกระทรวง โรงพยาบาลชุมชน ตั้งตัวเป็นแม่ข่ายบริการสุขภาพในระดับอำเภอ โดยเป็นที่ปรึกษาและสนับสนุนทรัพยากรให้กับ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล ในทุก ๆ ด้าน เช่น พยาบาลวิชาชีพเป็นทรัพยากรบุคคล ที่จะไปให้บริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ โดยอยู่ภายใต้การบริหารจัดการของหัวหน้าพยาบาล

5. ด้านการพัฒนาาระบบสารสนเทศ งานสุขศึกษา และการสื่อสารด้านสาธารณสุข ด้านสุขภาพในเขตพื้นที่อำเภอ โรงพยาบาลชุมชนมีความจำเป็น ที่ต้องพัฒนาระบบสารสนเทศ และการสื่อสาร เพื่อตอบสนองต่อยุคการเปลี่ยนทางด้านสุขภาพ

6. ด้านการปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือได้รับมอบหมาย โรงพยาบาลชุมชน มีความจำเป็น ต้องทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายทางสุขภาพ หรือหน่วยงานองค์กรอื่น ๆ เนื่องจากเป็นสถานพยาบาลที่อยู่ใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด

กล่าวโดยสรุป โรงพยาบาลชุมชนมีบทบาทหน้าที่ในการให้บริการทางสุขภาพทั้งในโรงพยาบาลรวมถึงชุมชน โดยมีบทบาทในด้านการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ทางสุขภาพในระดับอำเภอ การให้บริการทางสุขภาพครอบคลุมทั้ง 4 มิติ ทั้งทางด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสภาพ รวมถึงการนิเทศติดตาม กำกับ และประเมินผลสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ มีบทบาทในการพัฒนาระบบสารสนเทศทางสาธารณสุขเพื่อให้ความรู้และการเข้าถึงระบบสุขภาพของประชาชน นอกจากนี้แล้วยังมีบทบาทในการให้ความร่วมมือและสนับสนุนหน่วยงานอื่นในการให้บริการประชาชนเนื่องจากเป็นสถานพยาบาลที่อยู่ใกล้ชิดประชาชนมากที่สุดในระบบสุขภาพ

ระดับศักยภาพของโรงพยาบาลชุมชน

โรงพยาบาลชุมชนจัดเป็นระบบการจัดบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขระดับกลาง (Secondary Care Level หรือ Secondary Medical Care: SMC) ที่มีขนาดเล็กที่สุดในระดับโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยส่วนใหญ่จะเป็นโรงพยาบาลชุมชนประจำอำเภอ (สำนักงานพยาบาล, 2560) กระทรวงสาธารณสุขมีการจัดโครงสร้างของโรงพยาบาลชุมชนเพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (service plan) มีการแบ่งระดับของโรงพยาบาลชุมชนไว้ดังนี้ (กระทรวงสาธารณสุข, 2562)

1. โรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย (M2) หมายถึง โรงพยาบาลชุมชนที่มีขนาด 120 เตียงขึ้นไป มีแพทย์เวชปฏิบัติ หรือแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว และแพทย์เฉพาะทางครบทั้ง 5 สาขาหลัก มาปฏิบัติงานได้ครบตามเกณฑ์รวมทั้งมี หอผู้ป่วยใน ห้องผ่าตัด ห้องคลอด หอผู้ป่วยหนัก ห้องปฏิบัติการเพื่อการวินิจฉัยประกอบการรักษาของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ รองรับการส่งต่อจาก รพช. อื่น ลดการส่งต่อไปโรงพยาบาลทั่วไป และสนับสนุนเครือข่ายบริการปฐมภูมิของแต่ละอำเภอ

2. โรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ (F1) หมายถึง โรงพยาบาลชุมชนที่มีขนาด 90 – 120 เตียง มีแพทย์เวชปฏิบัติ หรือแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว และแพทย์เฉพาะทางสาขาหลัก (อายุรกรรม ศัลยกรรม สูตินรีเวชกรรม กุมารเวชกรรม ศัลยกรรมกระดูก และวิสัญญีแพทย์) เฉพาะสาขาเท่าที่มีอยู่ปัจจุบัน รวม 3 – 10 คน มีห้องผ่าตัด ผู้ป่วยใน ห้องคลอด และสนับสนุนเครือข่ายบริการปฐมภูมิของแต่ละอำเภอ

3. โรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง (F2) หมายถึง โรงพยาบาลชุมชนที่มีขนาด 30 – 90 เตียง มีแพทย์เวชปฏิบัติ หรือแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว รวม 2 – 5 คน ไม่มีแพทย์เฉพาะทาง ให้บริการผู้ป่วยใน มีห้องผ่าตัด มีห้องคลอด รองรับผู้ป่วยและผู้ป่วยในของแต่ละอำเภอ สนับสนุนเครือข่ายบริการปฐมภูมิของแต่ละอำเภอ

4. โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก (F3) หมายถึง โรงพยาบาลชุมชนที่มีขนาด 10 -30 เตียง มีแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปหรือแพทย์เวชปฏิบัติครอบครัว รวม 1 - 2 คน มีห้องผ่าตัดเล็ก ไม่มีห้องผ่าตัด มีห้องคลอด มีหอผู้ป่วยในให้บริการดูแลผู้ป่วยที่มีอาการไม่ซับซ้อน มีการสนับสนุนเครือข่ายบริการปฐมภูมิของแต่ละอำเภอโดยไม่จำเป็นต้องทำหัตถการ เช่น การผ่าตัดใหญ่ และไม่จำเป็นต้องจัดบริการผู้ป่วยในเต็มรูปแบบ

การจัดบริการในโรงพยาบาลชุมชน

โรงพยาบาลชุมชนเป็นหน่วยบริการสาธารณสุขที่ให้บริการด้านสุขภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจแก่ประชาชนทั่วไป ลักษณะการให้บริการในโรงพยาบาลชุมชนต้องให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง ซึ่งหัวหน้าพยาบาลเป็นผู้วางแผนการบริหารอัตรากำลังของบุคลากรทางการแพทย์โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพ เป็นบุคลากรกลุ่มใหญ่ที่มีความสำคัญที่สุด ที่มีหน้าที่ให้บริการทางสุขภาพตลอด 24 ชั่วโมง โดยต้องปฏิบัติหน้าที่ด้วยความมีคุณธรรม จริยธรรม ตามมาตรฐานวิชาชีพ ไม่ให้เกิดความผิดพลาดในการให้บริการ การจัดบริการในโรงพยาบาลชุมชนมีบทบาทหลายหน้าที่ ทั้งด้านการป้องกันโรค การรักษาอาการเบื้องต้น การส่งเสริมสุขภาพ การฟื้นฟูสุขภาพ เป็นผู้ประสานงาน

ระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพ อีกทั้งยังต้องปฏิบัติตามนโยบายและเป้าหมายตามพันธกิจของกระทรวงสาธารณสุข (น้องนุช, 2558) โรงพยาบาลชุมชน ประกอบไปด้วยกลุ่มงานต่าง ๆ ดังนี้

1. กลุ่มงานบริหารทั่วไป มีนักจัดการบริหารทั่วไปเป็นหัวหน้า ประกอบด้วยบุคลากร ดังนี้
 เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี นักวิชาการการเงินและบัญชี เจ้าพนักงานธุรการ เจ้าพนักงานพัสดุ/
 นักวิชาการพัสดุ นายช่างเทคนิค เจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษา โดยมีหน้าที่ เกี่ยวกับการเงินและ
 การบัญชี งานพัสดุ ก่อสร้างการซ่อมบำรุง งานธุรการ การบริหารยานพาหนะ งานรักษาความ
 ปลอดภัย งานประชาสัมพันธ์ งานซักฟอก งานอาคารสถานที่ งานการเจ้าหน้าที่

2. กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ มีนักเทคนิคการแพทย์ เป็นหัวหน้า ประกอบไปด้วย
 เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ นักเทคนิคการแพทย์ โดยมีหน้าที่
 เกี่ยวกับการวิเคราะห์สิ่งตัวอย่างทางห้องปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์ งานธนาคารเลือดและบริการ
 ส่วนประกอบของเลือด

3. กลุ่มงานทันตกรรม มีทันตแพทย์เป็นหัวหน้าประกอบไปด้วยทันตแพทย์ เจ้าพนักงาน
 ทันตสาธารณสุข นักวิชาการสาธารณสุขทันตสาธารณสุข มีหน้าที่งานตรวจวินิจฉัยบำบัดรักษาฟื้นฟู
 สภาพส่งเสริมและป้องกันทางทันตกรรม

4. กลุ่มงานเภสัชและคุ้มครองผู้บริโภค มีเภสัชกรเป็นหัวหน้า ประกอบไปด้วยเภสัชกร เจ้า
 พนักงานเภสัชกรรม รับผิดชอบงานบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก งานบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยใน งาน
 บริหารเวชภัณฑ์ งานคุ้มครองผู้บริโภค งานให้คำปรึกษาด้านเภสัชกรรม

5. กลุ่มงานการแพทย์ ประกอบไปด้วยนายแพทย์โดยมีแพทย์เป็นหัวหน้า รับผิดชอบงาน
 ตรวจวินิจฉัย บำบัดรักษาผู้ป่วย ทั้งผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน ผู้ป่วยในผู้ป่วยผ่าตัด ผู้มาคลอด

6. กลุ่มงานโภชนศาสตร์ มีนักโภชนาการเป็นหัวหน้าประกอบไปด้วยนักโภชนาการ โภชนาการ
 มีหน้าที่เกี่ยวกับงานบริหารจัดการอาหารตามมาตรฐานโภชนาการ งานโภชนบำบัด ให้คำปรึกษา
 คำแนะนำความรู้ด้านโภชนาการและโภชนบำบัด

7. กลุ่มงานรังสีวิทยา มีนักรังสีการแพทย์เป็นหัวหน้าประกอบไปด้วยนักรังสีการแพทย์
 เจ้าพนักงานรังสีการแพทย์ รับผิดชอบงานตรวจวินิจฉัย และรักษาโดยรังสีเอกซเรย์

8. กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู มีนักกายภาพบำบัดหรือนักกิจกรรมบำบัดเป็นหัวหน้า ประกอบ
 ไปด้วย นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด ช่างกายอุปกรณ์ เจ้าพนักงานเวชกรรมฟื้นฟู รับผิดชอบ
 งาน ตรวจประเมิน การวินิจฉัยและบำบัดความบกพร่องของร่างกายด้วยวิธีการกายภาพบำบัด งาน
 ฟื้นฟูความสัมพันธ์สภาพความพิการ

9. กลุ่มงานประกันสุขภาพยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์ มีนักวิชาการ
 สาธารณสุขเป็นหัวหน้าประกอบไปด้วย นักวิชาการสาธารณสุข นักวิชาการคอมพิวเตอร์ เจ้าพนักงาน
 เวชสถิติ นักวิชาการสาธารณสุข เวชสถิติ นักสังคมสงเคราะห์ รับผิดชอบงานประกันสุขภาพการขึ้น
 ทะเบียน การตรวจสอบสิทธิ การเรียกเก็บ การตามจ่ายงานเวชสถิติและงานข้อมูล การจัดการ
 เวชระเบียน การลงรหัสโรค งานเทคโนโลยีสารสนเทศและคอมพิวเตอร์ งานแผนงานและยุทธศาสตร์
 เครือข่ายสุขภาพ งานสังคมสงเคราะห์ การให้บริการสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ผู้ป่วยนอกผู้ป่วย
 ในครอบครัวและชุมชนการบริการคลินิกศูนย์พึ่งได้

10. กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม มีพยาบาลวิชาชีพเป็นหัวหน้าประกอบด้วย
 พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าพนักงานสาธารณสุขนักจิตวิทยา
 นักจิตวิทยาคลินิก รับผิดชอบงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน งานการพยาบาลในชุมชน

งานส่งเสริมสุขภาพทุกกลุ่มวัย งานป้องกันและควบคุมโรค และระบาดวิทยา งานอาชีวอนามัย งานสุขภาพสิ่งแวดล้อมและศูนย์ความปลอดภัย งานพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิและสนับสนุนเครือข่าย งานสุขภาพจิตและจิตเวช งานอนามัยโรงเรียน งานสุขภาพภาคประชาชน งานบำบัดยาเสพติด สุรา บุหรี่ งานสุขศึกษา และพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

11. กลุ่มการพยาบาล มีหัวหน้าพยาบาลเป็นหัวหน้า ซึ่งประกอบไปด้วยพยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค เจ้าหน้าที่พยาบาล โดยมีหน้าที่รับผิดชอบงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช งานการพยาบาลผู้ป่วยใน งานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก งานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดและวิสัญญีพยาบาล งานพยาบาลหน่วยควบคุมการติดเชื้อและงานจ่ายกลาง งานการพยาบาลผู้คลอด งานวิจัยและพัฒนา

12. กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก มีแพทย์แผนไทยเป็นหัวหน้า ประกอบไปด้วย แพทย์แผนไทย เจ้าพนักงานสาธารณสุข มีหน้าที่รับผิดชอบในการส่งเสริมให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่มีคุณภาพและเป็นมาตรฐาน ให้ความรู้และทักษะในการดูแลตนเองเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนจากการทำกิจกรรม เน้นความปลอดภัยมีประโยชน์และมีประสิทธิภาพประสิทธิผล ซึ่งได้แก่ การนวดตัว การนวดคลายเส้น การนวดน้ำมัน การนวดฝ่าเท้า การประคบสมุนไพร การอบสมุนไพร และการส่งเสริมสุขภาพที่ไม่ใช่การแพทย์แผนปัจจุบันหรือแพทย์ หลักการรักษาแบบยาว ๆ หรือสมานการ รักษาด้วยวัสดุอุปกรณ์ และวิถีธรรมชาติที่ได้รับการรับรองตามมาตรฐาน ของกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

กล่าวโดยสรุป การจัดโครงสร้างในโรงพยาบาลชุมชน จัดตามขนาดของโรงพยาบาล บุคลากร และหน้าที่ความรับผิดชอบ มากน้อยขึ้นอยู่กับโครงสร้างของโรงพยาบาล และจำนวนประชากรในพื้นที่ที่ต้องรับผิดชอบ ฉะนั้นกรอบตำแหน่งทางวิชาการ และจำนวนบุคลากรก็มีความแตกต่างกันด้วย จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่า กลุ่มการพยาบาลเป็นองค์กรวิชาชีพที่สำคัญ และมีภาระงานที่กว้าง เพื่อความครอบคลุมจำนวนประชากร ดังนั้นผู้บริหารทางการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน จึงมีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลให้ประสบความสำเร็จ

บทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบ ของหัวหน้าพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน

หัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน มีหน้าที่รับผิดชอบบริหารจัดการภารกิจการจัดการพยาบาลของโรงพยาบาลให้มีคุณภาพ คุ่มค่าใช้จ่าย โดยใช้องค์ความรู้ทางการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้องร่วมกับความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์และความชำนาญสูง ครอบคลุม 4 มิติ คือการ รักษาพยาบาล การป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนระหว่างการพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ และการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งบูรณาการ ความรู้ ศาสตร์สาขาที่เกี่ยวข้อง เช่น สาธารณสุขศาสตร์ พฤติกรรม และสังคมศาสตร์ เศรษฐศาสตร์สาธารณสุขมาประยุกต์ใช้ร่วมกับกระบวนการพยาบาล (กองการพยาบาล, 2561) โดยการบริหารในการกำหนดนโยบาย มาตรฐาน ระเบียบปฏิบัติต่าง ๆ เพื่อให้บริการพยาบาลมีคุณภาพ การบริหารจัดการให้มีงบประมาณในการดำเนินการ และมีอัตรากำลังทางการพยาบาลอย่างเพียงพอที่จะหมุนเวียนเพื่อให้บริการพยาบาลได้ตลอด 24 ชั่วโมง ทั้งในภาวะปกติและฉุกเฉิน อำนวยการจัดระบบงาน และควบคุมดูแลให้บุคลากรพยาบาลสามารถปฏิบัติงานได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ รักษาไว้ซึ่งจริยธรรมและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ รวมทั้งการดำเนินการศึกษาวิจัย การพัฒนาความรู้ความสามารถ และทักษะของบุคลากรพยาบาลอย่างต่อเนื่อง การ

ประสานความร่วมมือระหว่างกลุ่มฝ่ายในโรงพยาบาล และแหล่งประโยชน์ภายนอก เพื่อสนับสนุน ให้บริการพยาบาลมีคุณภาพและบรรลุเป้าหมายที่กำหนด ซึ่งบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนที่สำคัญสามารถแบ่งได้เป็น 4 ประเภทดังนี้

1. บทบาทด้านการบริหารจัดการ

1.1 กำหนดนโยบายเป้าหมายและแผนยุทธศาสตร์ด้านการพยาบาล เพื่อให้การบริหารจัดการและการดำเนินการของกลุ่มงานการพยาบาลมีทิศทางที่ชัดเจน

1.2 อำนวยการให้หน่วยบริการพยาบาลในความรับผิดชอบ มีการวางแผนงานโครงการ และแผนปฏิบัติการที่สอดคล้องกับนโยบายที่กำหนด

1.3 วางแผนและจัดการให้มั่งบประมาณอย่างเพียงพอ ในการดำเนินการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล

1.4 กำกับดูแลและติดตามสนับสนุนให้หัวหน้างาน/หัวหน้าผู้ป่วย และบุคลากรพยาบาล ระดับต่าง ๆ มีการปฏิบัติตามนโยบายและแผนที่กำหนด

1.5 ตัดสินใจสั่งการและจัดการให้มีบริการพยาบาลที่ครบถ้วน พร้อมทั้งปฏิบัติการในภาวะฉุกเฉินได้ตลอดเวลา เช่น เมื่อเกิดอุบัติเหตุหมู่ อุบัติภัยหรือเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิด เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับความปลอดภัย

1.6 กำหนดนโยบายและหลักเกณฑ์ในการบริหารจัดการ ด้านอัตรากำลังพยาบาลของทุกหน่วยบริการภายใต้ความรับผิดชอบ ทั้งการจัดสรรและการจัดการหมุนเวียนให้มีบุคลากรพยาบาล เพียงพอในการให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง เพื่อให้ผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการได้รับบริการอย่างมีคุณภาพ

1.7 อำนวยการให้มีการศึกษาวิเคราะห์ภาระงานการพยาบาล ในแต่ละหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อการปรับปรุงและวางแผนให้มีอัตรากำลังที่เหมาะสมทั้งด้านปริมาณ และคุณภาพของบุคลากรในการดูแลและให้บริการแก่ผู้ป่วย/ ผู้ใช้บริการ

1.8 กำหนดนโยบาย หลักเกณฑ์ และแนวทางในการบริหารงานบุคคลในกลุ่มงาน การพยาบาล ทั้งการสรรหาคัดเลือกบุคลากรการพยาบาล เพื่อเข้าปฏิบัติงานในระดับต่าง ๆ การประเมินผลงาน และการพิจารณาความดีความชอบของบุคลากร และการสร้างแรงจูงใจเพื่อให้ได้บุคลากรที่มีความรู้ความสามารถเหมาะสมกับงาน และบุคลากรมีขวัญกำลังใจ ในการปฏิบัติงานอย่างมีคุณภาพ

1.9 ประเมินผลและกำกับดูแลการพิจารณาประเมินผลงานบุคคล การพิจารณาเลื่อนขั้นเงินเดือน หรือตำแหน่งต่าง ๆ ของบุคลากรพยาบาลแต่ละระดับ ให้มีความถูกต้องตามเกณฑ์และเป็นธรรม สำหรับบุคลากรพยาบาลทุกคนในกลุ่มงานการพยาบาล

1.10 ประสานความร่วมมือกับสหสาขาวิชาชีพ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล เพื่อสนับสนุนให้งานการพยาบาลบรรลุเป้าหมาย มีคุณภาพ และประสิทธิภาพ

2. ด้านการพัฒนาคุณภาพบริการ

2.1 บริการจัดการให้มีบริการพยาบาลที่มีคุณภาพอย่างครบถ้วนตามพันธกิจของโรงพยาบาลทั้งในภาวะปกติและฉุกเฉิน เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้ง่าย ทัวถึงและเป็นธรรม

2.2 กำหนดนโยบาย มาตรฐาน ระเบียบปฏิบัติและวิธีปฏิบัติ รวมทั้งทบทวนให้มีความถูกต้องตามหลักฐานทางวิชาการที่ทันสมัย สำหรับเป็นแนวทางปฏิบัติของบุคลากรพยาบาลแต่ละระดับ เพื่อให้ผู้ป่วย/ ผู้ใช้บริการพยาบาลที่มีมาตรฐาน ปลอดภัยและคุ้มค่า

2.3 กำหนดมาตรฐานหรือแนวทาง รวมทั้ง จัดระบบการนิเทศติดตามสนับสนุนให้บุคลากรพยาบาล สามารถปฏิบัติงานได้ตามมาตรฐาน และรักษาไว้ซึ่งจริยธรรมและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพเพื่อการพิทักษ์สิทธิและคุ้มครองผู้ป่วยและผู้ให้บริการ

2.4 วิเคราะห์ต้นทุนค่าใช้จ่ายของบริการพยาบาล และความคุ้มค่าของกิจกรรมการรักษาพยาบาล เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการบริหารจัดการเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของงานบริการ

2.5 กำหนด และอำนวยความสะดวกให้มีการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล การบริหารความเสี่ยง และการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล เพื่อให้ผู้ป่วย/ ผู้ใช้บริการได้รับบริการที่ปลอดภัย มีคุณภาพ

2.6 กำกับดูแลให้บุคลากรพยาบาลปฏิบัติงานโดยใช้ความรู้ ความสามารถที่เหมาะสมภายใต้ขอบเขตของกฎหมายในการปฏิบัติวิชาชีพและสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ดี เพื่อให้บุคลากรพยาบาลได้รับความปลอดภัยและมีความสุขในการทำงาน

2.7 นิเทศกำกับ ดูแล และติดตามประเมินผลการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลของทุกหน่วยบริการ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนด

2.8 เป็นที่ปรึกษาด้านการบริหาร การจัดการ และวิชาการแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา ตลอด 24 ชั่วโมง และทำหน้าที่วินิจฉัยสั่งการในการควบคุม หรือจัดการเหตุการณ์ผิดปกติต่าง ๆ ในช่วงนอกเวลาราชการตามที่ได้รับมอบหมาย

3. ด้านการพัฒนาวิชาการ

3.1 วิเคราะห์ความต้องการและวางแผนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรพยาบาลทุกระดับอย่างต่อเนื่องเพื่อให้บุคลากรทุกคนมีความรู้ ความสามารถ หรือทักษะที่เพียงพอ และมีเจตคติที่ดีในการปฏิบัติงานที่มีคุณภาพ

3.2 กำหนดหลักเกณฑ์และแนวปฏิบัติในการพิจารณาคัดเลือกบุคคล เพื่อรับการศึกษา หรือฝึกอบรม หรือประชุมต่าง ๆ อย่างชัดเจน เพื่อให้ทุกคนมีโอกาสในการพัฒนาตนเองอย่างทั่วถึง รวมทั้งพิจารณากลับกรอง หรือเสนอความคิดเห็นต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลเพื่อดำเนินการพัฒนา ศักยภาพบุคลากรตามความจำเป็นของหน่วยงาน สนับสนุนการจัดการศึกษาพยาบาล แพทย์ และ บุคลากรสุขภาพอื่น เพื่อให้ได้บัณฑิตที่มีคุณภาพและคุณธรรม

3.3 จัดทำคู่มือการบริหารงานของกลุ่มงานการพยาบาลและคู่มือปฏิบัติงานต่าง ๆ และปรับปรุงให้เป็นปัจจุบันเพื่อให้บุคลากรพยาบาลใช้เป็นแนวทางปฏิบัติให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน และ ป้องกันข้อผิดพลาดต่าง ๆ ที่อาจนำไปสู่ความเสียหาย

3.4 จัดหาตำรา เอกสาร ผลงานวิจัย/วิชาการต่าง ๆ และจัดระบบให้บุคลากรพยาบาล สามารถเข้าถึงความรู้ต่าง ๆ ได้ง่าย

4. ด้านการวิจัย

4.1 ริเริ่มดำเนินการทำวิจัย สนับสนุนให้บุคลากรทำการศึกษาวิจัย หรือใช้ผลการวิจัย เพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาล

4.2 ริเริ่มการสร้างนวัตกรรมทางการพยาบาล เพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

โครงสร้างกลุ่มการพยาบาลและความก้าวหน้าในวิชาชีพของพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน

กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เป็นหน่วยงานหนึ่งของโรงพยาบาลชุมชน โดยมีหัวหน้าพยาบาลเป็นผู้บังคับบัญชาสูงสุด ซึ่งหัวหน้าพยาบาลมีสายบังคับบัญชาขึ้นตรงกับผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน และเป็นคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล การบริหารจัดการกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน แบ่งตามโครงสร้างและความรับผิดชอบงาน ดังนี้ (กระทรวงสาธารณสุข, 2562)

1. งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก มีพยาบาลวิชาชีพเป็นหัวหน้า ประกอบไปด้วย พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค รับผิดชอบงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก หรือ ผู้ใช้บริการสุขภาพที่มาใช้บริการทุกมิติ ให้การพยาบาลผู้ป่วย ผู้ใช้บริการไม่ต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาล ด้วยการคัดกรองการปฐมพยาบาล การตรวจพิเศษ การให้คำปรึกษาและสุขภาพจิต งานตรวจสุขภาพ งานคลินิกพิเศษ งานโรคเรื้อรัง ศูนย์รับผู้ป่วย งานการส่งต่อ และการบริการหน่วยปฐมพยาบาล

2. งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โดยมีพยาบาลวิชาชีพเป็นหัวหน้า ประกอบไปด้วยพยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค รับผิดชอบงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน การพยาบาลเพื่อช่วยชีวิต แก้ไขภาวะวิกฤตที่คุกคามชีวิต

3. งานการพยาบาลผู้ป่วยใน โดยมีพยาบาลวิชาชีพ เป็นหัวหน้า รับผิดชอบงานการพยาบาลผู้ป่วยในทุกประเภททุกสาขาบริการ

4. งานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก โดยมีพยาบาลวิชาชีพ เป็นหัวหน้า รับผิดชอบงานการพยาบาลผู้ป่วยในที่อยู่ในภาวะวิกฤต หรือมีแนวโน้มเข้าสู่ระยะวิกฤต ต้องได้รับการรักษาพยาบาลอย่างใกล้ชิด การใช้เครื่องมือช่วยชีวิต การเฝ้าระวัง อย่างใกล้ชิด การส่งเสริมงานการ พยาบาลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

5. งานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดและวิสัญญีพยาบาล โดยมีพยาบาลวิชาชีพ เป็นหัวหน้า รับผิดชอบงานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดเพื่อบำบัดรักษาหรือผ่าตัดส่งตรวจ เพื่อการวินิจฉัยรักษา ติดตามผลการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด และวินิจฉัยพัฒนาคุณภาพการพยาบาล ทั้งก่อนการผ่าตัด ขณะผ่าตัด และหลังผ่าตัด และรับผิดชอบงานวิสัญญีพยาบาล การพยาบาลผู้ป่วยที่ต้องได้รับยาระงับความรู้สึก การใช้เทคโนโลยีในการระงับความรู้สึก การดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด เพื่อควบคุมคงไว้ซึ่งสัญญาณชีพและความปลอดภัยในชีวิตผู้ป่วย

6. งานพยาบาลหน่วยควบคุมการติดเชื้อและงานจ่ายกลาง โดยมีพยาบาลวิชาชีพเป็นหัวหน้า ประกอบไปด้วย พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค มีหน้าที่รับผิดชอบ งานการพยาบาลควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล งานจ่ายกลาง งานศูนย์เครื่องมือแพทย์

7. งานการพยาบาลผู้คลอด โดยมีพยาบาลวิชาชีพเป็นหัวหน้า ประกอบไปด้วย พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค มีหน้าที่รับผิดชอบ งานการพยาบาลผู้คลอดการพยาบาลในระยะตั้งครรภ์ ระยะรอคลอด ระยะคลอด งานการพยาบาลทารกแรกเกิด

8. งานวิจัยและพัฒนา โดยมีเฉพาะโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ โดยมีพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้ปฏิบัติ มีหน้าที่รับผิดชอบ งานวางระบบเพื่อพัฒนาบริการพยาบาลในทุกมิติทั้งด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันรักษา และฟื้นฟู สุขภาพ โดยใช้องค์ความรู้ทางวิทยาศาสตร์และศาสตร์ ทางการพยาบาล เพื่อให้การดูแลสุขภาพและการพยาบาลผู้ป่วยมีประสิทธิภาพและมีความก้าวหน้าทันสมัย

กล่าวโดยสรุป การบริหารจัดการในกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน แบ่งตามลักษณะงานที่รับผิดชอบ เพื่อให้การบริการพยาบาลและการดำเนินงานเป็นไปตามเป้าประสงค์ขององค์กร

ซึ่งการบริหารจัดการกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ได้กำหนดบทบาทหน้าที่ ให้ปฏิบัติงานตามแนวทางของกองการพยาบาล และการบริหารจัดการโดยผ่านคณะกรรมการบริหารกลุ่มการพยาบาล และคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาล โดยทำงานเพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ และพันธกิจของกลุ่มการพยาบาลและส่งผลต่อสุขภาวะของประชาชนในพื้นที่

ความก้าวหน้าของบุคลากรสายวิชาชีพพยาบาลในกลุ่มการพยาบาล

บุคลากรวิชาชีพพยาบาลที่สังกัดกลุ่มการพยาบาลจำเป็นต้องมีการวางแผนสืบทอดตำแหน่ง เพื่อจะทราบถึงเส้นทางความก้าวหน้าและอนาคตในการดำรงอยู่ภายใต้วิชาชีพพยาบาล ซึ่งสามารถเติบโตโดยแบ่งเป็น 2 ด้าน คือ

1. ด้านทางคลินิก หมายถึงการเติบโต เริ่มตั้งแต่เป็นพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ และเติบโตเข้าสู่ระดับชำนาญการ ระดับชำนาญการพิเศษ ถึงเข้าสู่ระดับเชี่ยวชาญ หรือผู้ทรงคุณวุฒิในสาขาวิชาต่าง ๆ รวมถึงพยาบาลผู้ปฏิบัติการชั้นสูง ความก้าวหน้าทั้งนี้ขึ้นกับตำแหน่งที่สำนักงานก.พ. กำหนดการเตรียมความพร้อมสำหรับพยาบาลประจำการ คือพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ สำนักงานก.พ. กำหนดให้มีระยะเวลาในการปฏิบัติงาน อย่างน้อย 6 ปี ถึงจะก้าวสู่ตำแหน่งระดับชำนาญการ ซึ่งการพัฒนาของกลุ่มระดับชำนาญการนี้ ควรมีการจัดทำแผนพัฒนาเพื่อให้มีประสิทธิภาพ และองค์ความรู้เพิ่มมากขึ้น เช่น ด้านภาวะผู้นำ การทำงานเป็นทีม การปฏิบัติงานพยาบาล ระเบียบวินัย เป็นต้น ส่วนการเตรียมความพร้อมสำหรับพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ระดับชำนาญการพิเศษ หัวหน้าพยาบาลควรมีการเตรียมตัวการจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรกลุ่มนี้ ให้มีความรู้ความสามารถ และประสบการณ์เพิ่มพูนสมรรถนะที่จะก้าวขึ้นสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น ซึ่งจะเติบโตในด้านคลินิก ที่สอดคล้องกับบริบทของหน่วยงานที่ปฏิบัติเพื่อให้สามารถรับผิดชอบการจัดการพยาบาลที่ยุ่ยากซับซ้อนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. ด้านบริหาร หมายถึงการเติบโตหน้าที่ในบทบาทผู้บริหารทางการพยาบาล ซึ่งเริ่มตั้งแต่ผู้บริหารระดับต้น คือ หัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้างาน ผู้บริหารระดับกลาง คือหัวหน้ากลุ่มงาน และหัวหน้าพยาบาลเป็นผู้บริหารระดับสูง

การพัฒนาเตรียมความพร้อมสำหรับพยาบาลที่จะเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย หรือหัวหน้างาน ควรจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลให้มีความรู้ความสามารถเพิ่มพูนทักษะและประสบการณ์ ในด้าน การดำรงตำแหน่งผู้บริหารระดับต้น การบริหารจัดการทางการพยาบาล ศิลปะการสื่อสาร การอบรมเฉพาะทาง กฎหมายและจริยธรรมทางการพยาบาล เป็นต้น ส่วนการเตรียมการพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารพยาบาลระดับกลางที่จะปฏิบัติหน้าที่หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล ควรมีการจัดทำแผนการเพิ่มพูนทักษะและประสบการณ์เพื่อให้เข้าสู่ตำแหน่งบริหารระดับสูงโดยมีความรู้ความสามารถเกี่ยวกับ การพัฒนาสมรรถนะผู้นำและประเด็นปัญหาทางการพยาบาลที่ซับซ้อน การสื่อสารในองค์กร และการจัดการสารสนเทศ รวมถึงการนำเสนอผลงานทางวิชาการ และอบรมหลักสูตรผู้บริหารระดับกลาง เป็นต้น

ทั้งนี้จากที่กล่าวมาข้างต้น การพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล เป็นเพียงแนวทางในการวางแผนการดำเนินการเท่านั้น พบว่าในความเป็นจริงการที่จะได้รับการพัฒนา หรือการก้าวหน้าในวิชาชีพพยาบาลนั้น ขึ้นอยู่กับปัจจัย และให้สอดคล้องบริบทของแต่ละที่ เป็นสำคัญ

แนวความคิดการวางแผนสืบทอดตำแหน่ง

ความหมายของการวางแผนสืบทอดตำแหน่ง

การวางแผนการสืบทอดตำแหน่ง เป็นกระบวนการวางแผนเพื่อเตรียมกำลังคนที่มีความสามารถโดดเด่นเป็นที่ประจักษ์ ให้มีความพร้อมสำหรับการดำรงตำแหน่งในระดับสูง/ระดับผู้นำองค์กรอย่างต่อเนื่อง (Leadership Continuity) ทั้งนี้ เพื่อทดแทนในตำแหน่งเดิมและรองรับตำแหน่งที่จะต้องกำหนดขึ้นใหม่เพื่อให้สอดคล้องกับทิศทางขององค์กรในอนาคต (สำนักงานข้าราชการและพลเรือน, 2556)

การวางแผนสืบทอดตำแหน่ง (succession plan) คือการจัดการเตรียมคนเพื่อทดแทนตำแหน่งงานใดงานหนึ่งไว้ล่วงหน้า หรืออาจเป็นการเตรียมบุคคลเพื่อรองรับการเติบโตขององค์กร โดยเฉพาะตำแหน่งงานที่สำคัญเช่นผู้บริหาร ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน มีการกำหนดระบบการพัฒนาบุคคลที่จะเป็นทายาท (successors) อย่างเป็นระบบระยะยาว และมีการติดตามประเมินศักยภาพของผู้ที่เป็นว่าที่ทายาทเป็นระยะ ๆ ที่สำคัญต้องมีการจัดลำดับว่าใครมีความพร้อมมากน้อยเพียงใด (คณิงนิจ, 2553)

การวางแผนการสืบทอดตำแหน่ง (succession plan) หมายถึง การค้นหาบุคคลภายในองค์กรที่เป็น “ดาวเด่น” ที่สามารถสร้างผลงานที่เลิศตามที่องค์กรคาดหวัง เพื่อให้ดำรงตำแหน่งทันทีที่ตำแหน่งนั้น ๆ ว่างลง (กระทรวงแรงงาน, 2559)

สรุปว่า การวางแผนสืบทอดตำแหน่ง (succession plan) หมายถึง การสรรหาหรือการเตรียมบุคคลที่มีความรู้ ความสามารถเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งที่ว่างลง โดยมีวิธีการสรรหาตามคุณสมบัติที่กำหนด และมีการพัฒนาบุคลากร ให้มีสมรรถนะในการเข้าสู่ตำแหน่งที่เหมาะสม ติดตามประเมินศักยภาพของบุคลากร รวมถึงการขึ้นทะเบียนบุคคลที่ได้กำหนดไว้

หลักการของการวางแผนสืบทอดตำแหน่ง

1. การวางแผนสืบทอดตำแหน่ง (succession plan) เป็นหัวใจสำคัญ ของการบริหารทรัพยากรบุคคลที่องค์กรต่าง ๆ ต้องทำแผนสืบทอดตำแหน่งโดยเฉพาะอย่างยิ่งตำแหน่งทางการบริหารไว้ เพื่อจัดเตรียมบุคลากรเพื่อทดแทนตำแหน่งการเป็นผู้บริหารต่อไป ภายใต้กลยุทธ์การบริหารทรัพยากรบุคคล มุ่งเน้นที่จะพัฒนาให้กับบุคลากร ให้มีความรู้ ความสามารถ และมีศักยภาพในการรับตำแหน่ง

2. การวางแผนสืบทอดตำแหน่ง เป็นการบริหารด้านบุคลากรเชิงรุกเพื่อพัฒนาและเตรียมบุคคลในการเป็นผู้บริหารต่อไปในอนาคตช่วยลดปัญหาการขาดบุคลากรตำแหน่งสำคัญสำคัญและทำให้องค์กรสามารถดำเนินงานต่อไปได้อย่างต่อเนื่อง

3. โดยทั่วไปองค์กรจะเตรียม บุคลากร จำนวนไม่น้อยกว่า 3 คนไว้สำหรับรองรับตำแหน่ง โดยบุคลากรดังกล่าวจะต้องมีความเหมาะสมทั้งในด้านวิสัยทัศน์และคุณวุฒิ รวมทั้งมีความพร้อมที่จะดำรงตำแหน่ง ที่ว่างลงในทันทีตามที่องค์กรกำหนด อย่างไรก็ตาม ในที่สุดองค์กรจะคัดเลือกผู้สืบทอดตำแหน่ง ให้เหลือเพียง 1 คน ด้วยเกณฑ์การ “คัดเลือก” ขององค์กร เพื่อให้ผู้ที่มีความพร้อมและเหมาะสมมากที่สุดเป็น ผู้สืบทอดตำแหน่ง ซึ่งถือเป็นการมอบหมายงานที่สำคัญขององค์กรให้แก่

ผู้ที่เหมาะสมในเวลาอันควร เพื่อให้งานในความรับผิดชอบของ ตำแหน่งดังกล่าวมีความต่อเนื่อง โดยไม่เกิดการสะดุดเมื่อมีตำแหน่งที่ว่างลงไม่ว่ากรณีใด ๆ

ความสำคัญของการวางแผนสืบทอดตำแหน่ง

ในการวางแผนสืบทอดตำแหน่งซึ่งนับเป็นเรื่องสำคัญของการบริหารทรัพยากรบุคคล เพื่อให้ฝ่ายพัฒนาบุคลากร สามารถวางแผนสรรหาและคัดเลือกบุคลากรในเชิงรุกได้ดียิ่งขึ้นสามารถวางแผนหาคนไว้ล่วงหน้าในการแก้ปัญหาปัญหาโดยเฉพาะหากเป็นวิชาชีพที่ขาดแคลนก็ได้ไปสืบเสาะหรือสรรหามาได้ และเพื่อให้รู้ว่าบุคลากรในตำแหน่งใดที่กำลังจะเกษียณและได้จัดหาในตำแหน่งใดที่มีคุณสมบัติเข้ากันได้ รวมทั้งเพื่อเป็นเครื่องมือในการจูงใจบุคลากรได้เป็นอย่างดี มีนโยบายส่งเสริมเลื่อนขั้นบุคลากรภายใน ให้บุคลากรมีขวัญและกำลังใจดียิ่งขึ้น นอกจากนี้แล้ว การวางแผนสืบทอดตำแหน่งยังมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผลทางอ้อมทำให้บุคลากรคนเก่งไม่กล้าเล่นตัวมากจนเกินไปมีการคาดการณ์ล่วงหน้าว่าบุคลากรคนใดที่ดูเหมือนว่าจะถูกซื้อตัวภายนอกได้ง่ายและฝ่ายทรัพยากรบุคคลก็ได้มีการสร้างทดแทนขึ้นเตรียมไว้แล้ว

จึงกล่าวได้ว่า การมีแผนการสืบทอดตำแหน่งมีความสำคัญ ซึ่งทำให้มีระบบบริหารและพัฒนาบุคลากรให้มีความเตรียมพร้อมที่จะรับตำแหน่งที่มีความสำคัญสำหรับองค์กรในอนาคตและช่วยลดภาระในการสรรหาบุคลากรภายในที่มีความรู้ความสามารถเพื่อมาเติมเต็มตำแหน่งงานว่าง บุคลากรก็จะไม่มีเส้นทางอาชีพที่ชัดเจนว่าตนเองจะมีอนาคตที่เจริญก้าวหน้าไปอย่างไรเรียกได้ว่าเมื่อองค์กรเติบโตคนก็เติบโตตามไปด้วยเช่นกัน

ปัจจัยความสำเร็จของการวางแผนสืบทอดตำแหน่ง

การวางแผนสืบทอดตำแหน่งเป็นการบริหารจัดการเพื่อเตรียมบุคลากรในการเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงกว่า ได้กล่าวถึงปัจจัยแห่งความสำเร็จ ในการวางแผนสืบทอดตำแหน่งผู้บริหาร ต้องอาศัยปัจจัยต่าง ๆ เพื่อผลักดันให้ประสบความสำเร็จดังนี้ (กรมการจัดหางาน, 2559)

1. ต้องได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารระดับสูงการได้รับการส่งเสริมและรับผิดชอบอย่างจริงจังของผู้นำระดับสูง เป็นปัจจัยที่สำคัญมากที่ก่อให้เกิดความสำเร็จ ที่นักทรัพยากรบุคคลจะต้องไปพูดทำความเข้าใจ ชี้แจงถึงประโยชน์ที่ได้รับจากการวางแผนสืบทอดตำแหน่ง ให้กับผู้บริหารทราบ และเห็นด้วยกับการวางแผนสืบทอดตำแหน่งเพื่อให้การดำเนินงานในขั้นตอนต่อไป ในการวางแผนสืบทอดตำแหน่งง่ายมากขึ้น

2. ผู้บริหารต้องเป็นผู้สื่อสารและประกาศถึงนโยบายของการวางแผนสืบทอดตำแหน่งให้บุคลากรในองค์กรได้ทราบอย่างทั่วถึง เนื่องด้วยกิจกรรมนี้หากดำเนินการประสบความสำเร็จแล้วจะสร้างประโยชน์ให้กับองค์กรและบุคลากรเป็นอย่างสูง เมื่อผู้บริหารประกาศเป็นนโยบายของหน่วยงานแล้วสามารถสร้างความประทับใจให้แก่บุคลากร ว่าทุกคนมีโอกาสเท่าเทียมกัน ที่จะได้รับการพัฒนาและการเลื่อนระดับตำแหน่ง หากมีความสามารถ เพราะการวางแผนสืบทอดตำแหน่งนั้น ต้องทำควบคู่ไปกับการพัฒนาบุคลากรตามสายอาชีพ

3. ผู้บริหารทุกแผนกทุกฝ่ายต้องมีส่วนร่วม เพื่อช่วยสนับสนุนให้สามารถดำเนินการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น เนื่องจากผู้บริหารแต่ละหน่วยงานจะเป็นผู้ที่ใกล้ชิดกับบุคลากรดังนั้น

การคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการพัฒนาเป็นผู้สืบทอดตำแหน่งจึงขึ้นอยู่กับผู้บริหารของหน่วยงาน เหล่านั้น

4. องค์กรมีการวางแผนสืบทอดตำแหน่งที่เชื่อมโยง และสอดคล้องกับแผนกลยุทธ์ขององค์กร ซึ่งแผนกลยุทธ์ขององค์กรจะต้องสอดคล้อง กับแผนยุทธศาสตร์การบริหารทรัพยากรบุคคล ดังนั้น นักทรัพยากรบุคคลต้องคอยตรวจสอบ และประเมินผลการดำเนินงานของตนเอง ในการวางแผน สืบทอดตำแหน่งว่าเป็นการดำเนินการที่ทำให้สามารถบรรลุเป้าหมายที่องค์กรกำหนดไว้หรือไม่ หากไม่ใช่ต้องรีบดำเนินการปรับและแก้ไขให้สอดคล้องกับแผนกลยุทธ์ขององค์กร

5. องค์กรมีความโปร่งใสยุติธรรม ในกระบวนการวางแผนสืบทอดตำแหน่ง การคัดเลือกบุคลากรที่มีศักยภาพเพื่อพัฒนาในการเตรียมสืบทอดตำแหน่ง เป็นกระบวนการที่มีผลกระทบต่อจิตใจและความคาดหวังของทั้งผู้ถูกเลือกและผู้ที่ไม่ถูกเลือก ดังนั้นผู้บริหารจะต้องเลือกใช้เครื่องมือในการประเมินบุคลากรที่มีความเที่ยงตรงเชื่อถือได้ และผู้ที่ทำการประเมินต้องได้รับการฝึกอบรมในเรื่องการประเมินเพื่อให้เกิดความมั่นใจว่าการประเมินนี้มีอคติน้อยที่สุด

6. องค์กรต้องมีเกณฑ์ที่ชัดเจนในการจัดกระบวนการวางแผนสืบทอดตำแหน่ง เนื่องจากการวางแผนสืบทอดตำแหน่งไม่ใช่สัญญาที่องค์กรจะต้องเลื่อนขั้นบุคลากรเสมอไป จะต้องมีการชี้แจงถึงเกณฑ์ในการคัดเลือกบุคลากร เพื่อที่จะเข้าสู่ตำแหน่งใหม่นั้นโดยการประเมินผลงาน และศักยภาพของบุคลากรที่ถูกต้องชัดเจนและละเอียดถี่ถ้วนที่สุด

7. องค์กรต้องมีบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญจริงในการสอนงาน ให้กับบุคลากรที่จะเข้าสู่การวางแผนสืบทอดตำแหน่ง และผู้ที่รับผิดชอบด้านการบริหารทรัพยากรบุคคลต้องใช้ความอดทน และมีความมุ่งมั่นอย่างแท้จริง จึงจะทำให้การวางแผนสืบทอดตำแหน่งประสบความสำเร็จ

8. องค์กรต้องมีการเตรียมความพร้อม โดยการจัดทำแผนงบประมาณล่วงหน้า เนื่องจากการวางแผนสืบทอดตำแหน่งต้องใช้ทรัพยากรทั้งคน เวลา และงบประมาณ ในการพัฒนา ดังนั้นองค์กรควรเตรียมงบประมาณล่วงหน้าให้เพียงพอ และเหมาะสมกับการดำเนินการ เพื่อการวางแผนสืบทอดตำแหน่งประสบความสำเร็จอย่างสูงสุด อีกทั้งการวางแผนสืบทอดตำแหน่งเป็นการลงทุนในระยะยาว

ดังนั้นการวางแผนสืบทอดตำแหน่งจะประสบความสำเร็จได้ ต้องได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหาร และความร่วมมือของบุคคลในองค์กรทั้งผู้จัดการทำแผนสืบทอดตำแหน่ง และผู้เข้าร่วมพัฒนาเพื่อเข้าสู่ตำแหน่ง

การวางแผนการสืบทอดตำแหน่งสายวิชาชีพพยาบาล

แนวคิดการวางแผนสืบทอดตำแหน่งสายวิชาชีพพยาบาล

ความหมายของการวางแผนสืบทอดตำแหน่งสายวิชาชีพพยาบาล

การวางแผนสืบทอดตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล ถือเป็นความก้าวหน้าในสายบริหาร เริ่มตั้งแต่ผู้บริหารระดับต้น คือ หัวหน้าหอผู้ป่วย และหัวหน้างาน ผู้บริหารระดับกลาง คือ หัวหน้ากลุ่มงาน และผู้บริหารระดับสูงคือ หัวหน้าพยาบาล โดยเทียบความก้าวหน้าของตำแหน่งสายงานพยาบาลวิชาชีพ เป็นกระบวนการวางแผนด้านอัตรากำลังของพยาบาล เป็นการเตรียมบุคลากรที่มี

สมรรถนะ คุณสมบัตินี้ และมีศักยภาพ ในการเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล เพื่อทดแทนตำแหน่งเดิม และจะต้องได้รับการพัฒนาสมรรถนะทางการพยาบาล เพื่อที่จะได้เป็นการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลต่อไป อีกทั้ง ทำให้ช่วยในการสร้างขวัญและกำลังใจ ของพยาบาลวิชาชีพ ในการทำงานให้กับองค์กร และความก้าวหน้าในวิชาชีพพยาบาลต่อไป (กองการพยาบาล, 2560)

การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการวางแผนสืบทอดตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล เพื่อวางแผนในเรื่องของความก้าวหน้าในวิชาชีพ เพื่อใช้ประกอบการวิเคราะห์เป้าหมายในการทำงานของวิชาชีพ การพยาบาล และกำหนดแผนปฏิบัติงาน เพื่อบรรลุเป้าหมายในวิชาชีพ สามารถจัดทำได้ทั้งแผนระยะสั้น และระยะยาว โดยลักษณะทั่วไปของการวางแผนสืบทอดตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลของโรงพยาบาลชุมชน ได้แก่ เป็นแผนระดับนโยบายที่เชื่อมโยง กับวิสัยทัศน์และพันธกิจ และกลยุทธ์ของโรงพยาบาลชุมชนนั้น ๆ และจะต้องเป็นแผนสำหรับตำแหน่งประเภทบริหารทางการพยาบาลเหนือสายงานหลัก ที่ส่งผลต่อการดำเนินงานการพยาบาลให้บรรลุพันธกิจของโรงพยาบาลชุมชน รวมทั้งเป็นการวางแผนความก้าวหน้าในสายวิชาชีพ ที่มีผลสัมฤทธิ์สูง อย่างเป็นระบบ และต่อเนื่อง เน้นการสรรหาบุคลากรทางการพยาบาลเพื่อมา ทดแทนตำแหน่งว่างจากภายในโรงพยาบาล มากกว่าการสรรหาจากนอกโรงพยาบาล นอกจากนี้แล้วลักษณะอีกประการ คือจะต้องแตกต่างจากแผนทดแทนตำแหน่งว่าง ซึ่งเป็นการวางแผนเพื่อสรรหาคณะมาทดแทนตำแหน่งที่ว่างลง ณ ขณะนั้น โดยไม่มีการวางแผนหรือเตรียมการสรรหาหน่วยงานคนไว้ล่วงหน้า โดยแผนตำแหน่งนี้จะเกิดขึ้นก็เมื่อหน่วยงานต้นสังกัดมีความต้องการ หรือมีความจำเป็นในการสรรหาคณะมาดำรงตำแหน่งที่ว่างลงในเวลานั้น

วัตถุประสงค์ของการวางแผนสืบทอดตำแหน่งสายวิชาชีพพยาบาล

ในการวางแผนสืบทอดตำแหน่งซึ่งนับเป็นเรื่องสำคัญของการบริหารทางการพยาบาล โดยมีวัตถุประสงค์ในการวางแผนสืบทอดตำแหน่ง (กองการพยาบาล, 2560) ดังนี้ เพื่อให้ฝ่ายพัฒนาบุคลากร สามารถวางแผนสรรหาและคัดเลือกบุคลากรในเชิงรุกได้ดียิ่งขึ้นสามารถวางแผนหาคนไว้ล่วงหน้าในการแก้ปัญหาปัญหาโดยเฉพาะหากเป็นวิชาชีพที่ขาดแคลนก็ได้ไปสืบทอดหรือสรรหามาได้ และเพื่อให้รู้ว่าบุคลากรในตำแหน่งใดที่กำลังจะเกษียณและได้จัดหาในตำแหน่งใดที่มีคุณสมบัติเข้ากันได้ รวมทั้งเพื่อเป็นเครื่องมือในการจูงใจบุคลากรได้เป็นอย่างดี มีนโยบายส่งเสริมเลื่อนขั้นบุคลากรภายใน ให้บุคลากรมีขวัญและกำลังใจยิ่งขึ้น นอกจากนี้แล้ว การวางแผนสืบทอดตำแหน่งยังมีวัตถุประสงค์เพื่อให้มีผลทางอ้อมทำให้บุคลากรคนเก่งไม่กล้าเล่นตัวมากจนเกินไปมีการคาดการณ์ล่วงหน้าว่าบุคลากรคนใดที่ดูเหมือนว่าจะถูกซื้อตัวภายนอกได้ง่ายและฝ่ายทรัพยากรบุคคลก็ได้มีการสร้างทดแทนขึ้นเตรียมไว้แล้ว

ประโยชน์ของการวางแผนสืบทอดตำแหน่งสายวิชาชีพพยาบาล

การวางแผนพัฒนาสายวิชาชีพพยาบาลถือเป็นกลยุทธ์และปัจจัยจูงใจของการปฏิบัติงานในองค์กรเพื่อให้องค์กรมีระบบงานของสายวิชาชีพพยาบาลที่แสดงให้เห็นว่าเส้นทางทำงานของตนเองเป็นอย่างไรมีความก้าวหน้าในวิชาชีพนอกจากนี้ยังเป็นเครื่องมือในการรักษาบุคลากรทางการพยาบาลให้อยู่กับหน่วยงานสร้างขวัญและกำลังใจให้กับบุคลากรทำงานอย่างเต็มความสามารถทุ่มเทและผูกพันกับองค์กรมากขึ้นการพัฒนาความก้าวหน้าในสายอาชีพนอกจากจะเป็น

ประโยชน์ต่อบุคคลและองค์กรแล้วการวางแผนสืบทอดตำแหน่งหรือการเตรียมบุคลากรให้เข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลยังมีส่วนทำให้บุคลากรเกิดความมุ่งมั่นที่จะเข้าสู่ตำแหน่งงานที่สูงขึ้นด้วย หากได้มีการจัดทำสิ่งเหล่านี้ได้ถูกต้องจะทำให้องค์กรเกิดประโยชน์ในการพัฒนาความก้าวหน้าทางวิชาชีพพยาบาลมากขึ้น กรมการจัดหางาน (2559) ได้กล่าวถึงประโยชน์ของการวางแผนสืบทอดตำแหน่งว่าจะสามารถทำให้ส่วนราชการประเมินความพร้อมอยู่เสมอว่ามีกำลังคนที่มีคุณสมบัติและความสามารถอยู่เป็นจำนวนเท่าใดส่งผลให้การดำเนินงานของส่วนราชการเป็นไปอย่างต่อเนื่อง ทั้งระยะสั้นและระยะยาวโดยมั่นใจว่าตำแหน่งสำคัญสำคัญในส่วนราชการมีผู้มีศักยภาพที่จะทดแทนตำแหน่งที่เหมาะสมและสามารถปฏิบัติงานได้เทียบเท่าหรือสูงกว่าผู้ดำรงตำแหน่งเดิม และยังมีประโยชน์ต่อหน่วยงานทำให้สามารถวางแผนสรรหาและคัดเลือกคนในเชิงรุกได้ดียิ่งขึ้นสามารถวางแผนหาคนได้ล่วงหน้าเพื่อรองรับตำแหน่งที่จะว่างจากการเกษียณอายุและตำแหน่งที่หาผู้มีความสมบัติมาดำรงตำแหน่งได้ยาก รวมทั้งหน่วยงานการเจ้าหน้าที่สามารถวางแผนพัฒนาข้าราชการได้สอดคล้องกับความต้องการของหน่วยราชการมากยิ่งขึ้นอีกทั้งเป็นเครื่องมือผลักดันให้ข้าราชการเกิดการเรียนรู้ในส่วนของการบริหาร (learning organization) ประโยชน์อีกประการของการวางแผนสืบทอดตำแหน่งคือการเพิ่มโอกาสในการเติบโตความก้าวหน้าในสายวิชาชีพให้กับข้าราชการที่มีผลการปฏิบัติงานสูงและมีศักยภาพในการปฏิบัติงานสูงซึ่งจะเป็นเครื่องมือจูงใจข้าราชการให้ปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นช่วยสร้างขวัญและกำลังใจและสร้างความพึงพอใจในการทำงานของข้าราชการเนื่องจาก การวางแผนสืบทอดตำแหน่งเป็นระบบที่มุ่งส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพความสามารถของข้าราชการจากการสรรหา และแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งจากบุคคลภายในมากกว่าการสรรหาจากภายนอกส่วนราชการ นอกจากนี้แล้วการวางแผนสืบทอดตำแหน่งยังสามารถใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาความก้าวหน้าในสายอาชีพ และการพัฒนาทรัพยากรบุคคลให้กับข้าราชการทำให้ข้าราชการรับทราบถึงความสามารถและศักยภาพของตนเองอย่างชัดเจน รวมทั้งเป็นแนวทางในการพัฒนาจุดอ่อน และเสริมสร้างจุดแข็งของตัวเอง ได้อย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ

กล่าวโดยสรุปได้ว่า ประโยชน์ของการวางแผนสืบทอดตำแหน่งสายวิชาชีพการพยาบาล ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อองค์กรรวมถึงบุคลากรการพยาบาลด้วย ประโยชน์ต่อองค์กรคือทำให้องค์กรมีการประเมินความพร้อมของกำลังคนอย่างต่อเนื่องทำให้สามารถวางแผนหาคนที่มีคุณสมบัติตามที่องค์กรต้องการ และทำให้บุคลากรมีสมรรถนะที่พร้อมจะปฏิบัติงานทำให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างต่อเนื่อง ไม่เกิดปัญหาติดขัดในการดำเนินงาน ในด้านบุคลากรการวางแผนสืบทอดตำแหน่งจะช่วยให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงานโดยเฉพาะในกลุ่มบุคลากรที่มีสมรรถนะสูง ทำให้บุคลากรเกิดความมุ่งมั่นในการเข้าสู่ตำแหน่งมีการพัฒนาตัวเองและพัฒนาคุณภาพของการให้บริการพยาบาลและงานด้านวิชาการ ส่งผลให้เกิดการพัฒนาองค์กรนำไปสู่การบรรลุวิสัยทัศน์ขององค์กรนั่นเอง

ขั้นตอนการวางแผนสืบทอดตำแหน่งของสายวิชาชีพพยาบาล

การวางแผนสืบทอดตำแหน่ง เป็นกระบวนการในการเตรียมคนเข้าสู่ตำแหน่งขององค์กร ซึ่งเป็นการเตรียมพร้อมที่จะรับมือกับตำแหน่งที่คาดว่าจะว่างในอนาคต เนื่องจากการเกษียณ การสูญเสีย การโอนการย้าย การเลื่อนตำแหน่ง หรือปัจจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง การวางแผนสืบทอดตำแหน่งจึงถือว่าเป็นศูนย์รวมของการจัดทำแผนปฏิบัติการด้านทรัพยากรบุคคล เพราะเป็นเสมือนกลไกที่จะหาความต้องการกำลังคน และเป็นจุดเชื่อมต่อของแผนการอบรม แผนพัฒนาอาชีพ

แผนการสรรหา และการใช้ประโยชน์กำลังคนขององค์กรที่มีแบบเบ็ดเสร็จกระบวนการวางแผน สืบทอดตำแหน่ง จำเป็นต้องมีขั้นตอน หลักเกณฑ์ตลอดจนระบบการประเมินที่ช่วยให้เกิดการ ดำเนินงาน เพื่อให้เกิดการเตรียมบุคลากรทางการพยาบาลให้มีความพร้อมเพื่อเข้าสู่ระบบ ความก้าวหน้า การพัฒนาเครื่องมือ และสื่อสารสู่การปฏิบัติจึงต้องมีการจัดการ และดำเนินการเพื่อ อำนวยความสะดวกซึ่งระบบธรรมาภิบาล ทั้งนี้ระบบความก้าวหน้าจะมีความพร้อมเพื่อให้เกิดความเป็นธรรมใน ระบบต้องทำการทบทวนร่วมกันภายใต้การอำนวยการของคณะทำงานวางแผนทรัพยากรบุคคล ใน ที่นี้ได้กำหนดขั้นตอนการดำเนินงานและหลักเกณฑ์ที่ใช้ในการวางแผนสืบทอดตำแหน่งเฉพาะสาย บริหาร ส่วนสายคลินิกสามารถวางแผนสืบทอดตำแหน่งควรมีการดำเนินการก่อนมีการแทนที่ อย่างน้อย 6 เดือน ขั้นตอนการดำเนินงานและหลักเกณฑ์ที่ใช้การวางแผนสืบทอดตำแหน่ง สามารถ อธิบายได้ดังนี้ (กองการพยาบาล, 2560)

1. การคัดกรองผู้มีคุณสมบัติเข้ารับการประเมิน

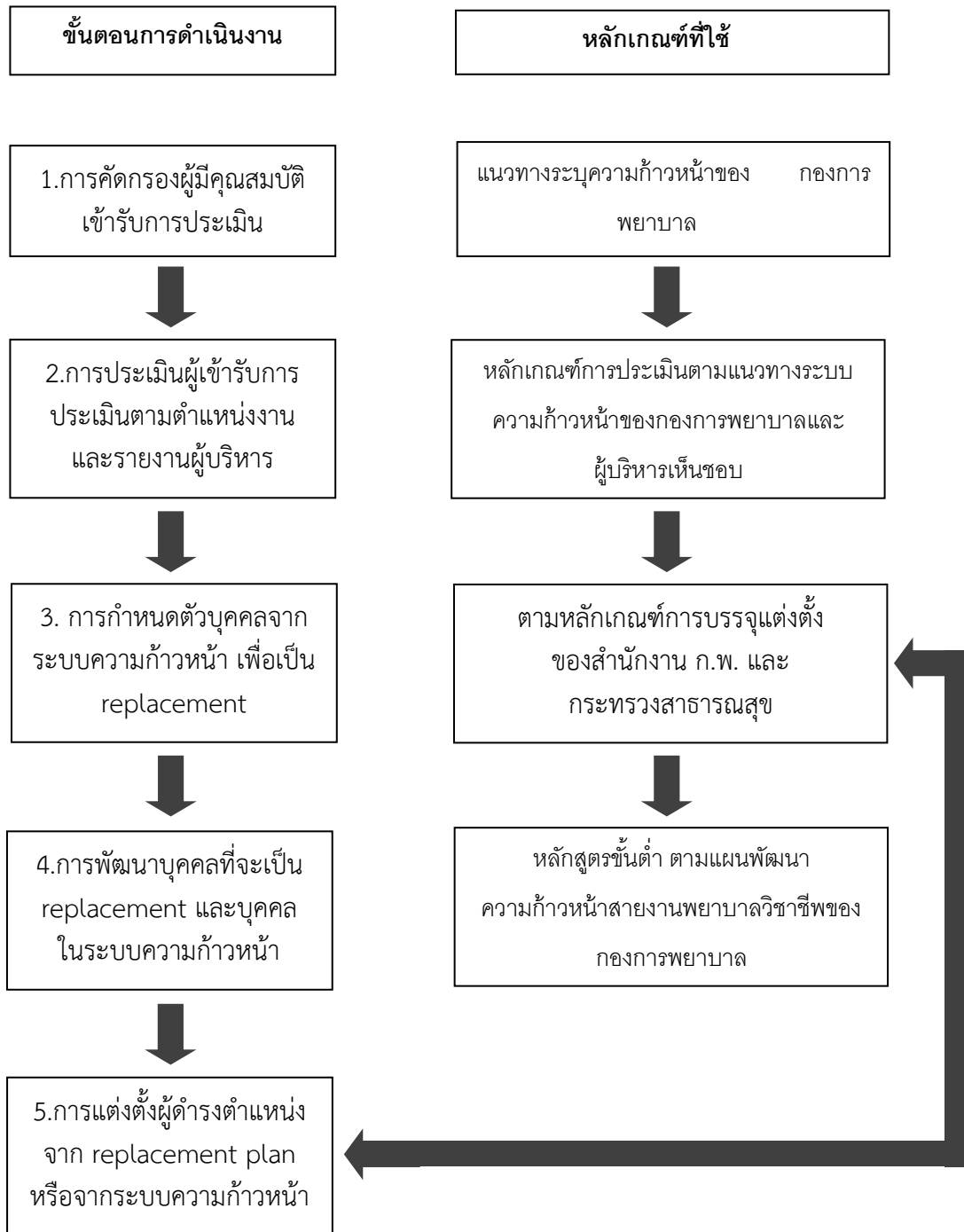
การคัดกรองผู้มีคุณสมบัติเข้ารับการประเมินหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเป็น ขั้นตอนแรกที่สำคัญในการคัดเลือกผู้มีคุณสมบัติเพื่อเตรียมในการเข้าสู่ตำแหน่งบริหารทางการ พยาบาลโดยเฉพาะหัวหน้าพยาบาล ดังนั้นต้องมีหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคล โดยผ่านกระบวนการมี ส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในองค์กรพยาบาล และทีมบริหารโรงพยาบาลชุมชนและต้องมีการประกาศ หลักเกณฑ์ดังกล่าวให้ทราบทั่วถึง และใช้แนวทางความก้าวหน้าของกองการพยาบาล โดยกำหนด คุณสมบัติไว้ดังนี้

1.1 มีคุณสมบัติตามคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (ก.พ.) กำหนดไว้ ซึ่ง ประกอบด้วย 1) การกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบ ได้แก่การปฏิบัติงานในฐานะหัวหน้างาน และต้อง กำกับ แนะนำ ตรวจสอบการปฏิบัติงานของผู้ร่วม ปฏิบัติงานโดยใช้ความรู้ความสามารถ ประสบการณ์และความชำนาญงานสูงมากในด้านพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานที่ต้องตัดสินใจหรือ แก้ปัญหาที่ยากมากและปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย และปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย 2.) ลักษณะงานที่ปฏิบัติ ได้แก่ ด้านการปฏิบัติการ ด้านการวางแผน ด้านการประสานงาน ด้านการ บริการ3)คุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง ได้แก่ ปฏิบัติพยาบาลวิชาชีพประเภทวิชาการระดับชำนาญการไม่ น้อยกว่า 4 ปี เป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถ ทักษะ และมีสมรรถนะที่จำเป็น สำหรับการปฏิบัติงาน ในตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน

1.2 เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับอนุญาตในการประกอบวิชาชีพรับรอง โดยสภาการ พยาบาล และไม่หมดอายุ

1.3 มีประสบการณ์ปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งหัวหน้าหอ หรือ หัวหน้าหน่วยงาน หรือ รองหัวหน้าพยาบาล/ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาล ไม่น้อยกว่า 2 ปี

1.4 ต้องได้รับการพัฒนาตามหลักสูตรการพัฒนาสมรรถนะผู้บริหารทางการ พยาบาล



ภาพ 1. ดัดแปลงจากขั้นตอนการดำเนินงานและหลักเกณฑ์ที่ใช้การวางแผนสืบทอดตำแหน่ง
(กองการพยาบาล, 2560)

2. การประเมินผู้เข้ารับการประเมินและรายงานผู้บริหารองค์กร

การประเมินบุคลากรเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล บุคลากรที่จะเข้าคัดกรอง
เข้ารับการประเมินเพื่อความก้าวหน้าจะต้องผ่านการกลั่นกรอง 3 ประเด็นคือ

2.1 การตั้งคณะกรรมการประเมิน สำหรับหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ต้องมีคณะกรรมการที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแต่งตั้ง

2.2 จำนวนบุคลากรในการเตรียมตัวเข้ารับการประเมินหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ไม่เกิน 2 คน เพื่อการพัฒนาสมรรถนะได้อย่างทั่วถึงและการประเมินผลมีประสิทธิภาพ

2.3 แนวทางการประเมิน แบ่งเป็น การประเมินผลงาน และประเมินสมรรถนะ

2.4 กรรมการต้องสรุปผลการประเมิน เสนอผู้บริหารองค์กรเห็นชอบ หากไม่เห็นชอบต้องมีการปรับปรุงแก้ไข

2.5 รายงานผู้บริหารระดับสูงขององค์กรให้ความเห็นชอบ หลังจากมีการดำเนินการประเมินโดยได้ผู้ที่มีคุณสมบัติตามที่องค์กรต้องการแล้ว ต้องสรุปรายงานเพื่อให้ผู้บริหารเห็นชอบ หากผู้บริหารไม่เห็นชอบให้คณะกรรมการกลับมาทบทวนและนำเสนอใหม่ หากผู้บริหารเห็นชอบแล้ว คณะกรรมการประเมินสามารถดำเนินการขั้นต่อไปได้

3. การกำหนดตัวบุคคลจากระบบความก้าวหน้าเพื่อเป็นการแทนที่ (replacement)

การกำหนดตัวบุคคลจากระบบความก้าวหน้า คณะกรรมการจัดทำ ทะเบียนบุคคลที่ผ่านการประเมินและผู้บริหารระดับสูงขององค์กรเห็นชอบเข้าสู่ระบบความก้าวหน้าและเมื่อต้องแทนที่ตำแหน่งที่เกษียณอายุ/มีสาเหตุที่ต้องออกจากราชการ ซึ่งการจะแทนที่ตำแหน่งนั้น ๆ ต้องดำเนินการตามหลักเกณฑ์การบรรจุแต่งตั้งของสำนักงาน ก.พ. และ กระทรวงสาธารณสุขต่อไป

4. การพัฒนาผู้ที่จะเป็นการแทนที่ (replacement) และบุคคลในระบบความก้าวหน้า

การพัฒนาบุคคลที่จะเป็นการแทนที่ และบุคคลในระบบความก้าวหน้า เพื่อให้ได้บุคคลที่มีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานได้ตามบทบาทหน้าที่ได้อย่างมืออาชีพ จึงจำเป็นต้องพัฒนาสมรรถนะให้มีความพร้อมก่อนเข้ารับตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนต้องมีสมรรถนะ ที่ทางสภาการพยาบาลและตามที่สำนักงาน ก.พ. กำหนด โครงสร้างหลักสูตรการบริหารการพยาบาลสำหรับหัวหน้าพยาบาล/หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

5. การแต่งตั้งผู้ดำรงตำแหน่งจากการแทนที่จากการประเมินบุคคล

การแต่งตั้งผู้ดำรงตำแหน่งจากการแทนที่จากการประเมินบุคคลเพื่อเข้าสู่ระบบความก้าวหน้าสายการบริหาร ต้องผ่านกระบวนการต่าง ๆ มาจนถึงการก้าวไปนั่งในตำแหน่งบริหารนั้น ซึ่งบุคคลเหล่านี้ก่อนถึงขั้นตอนสุดท้าย หลังจากได้รับการพัฒนาสมรรถนะแล้วผู้บริหารองค์กรพยาบาลต้องมีการเปิดโอกาสให้บุคคลที่ถูกคัดเลือก ได้ทดลองปฏิบัติหน้าที่บริหารการพยาบาลในแต่ละระดับในช่วงเวลาที่เท่า ๆ กัน และนำเครื่องมือการประเมิน ไปประเมินซ้ำอีกครั้ง อาจจะเปรียบเทียบกับครั้งแรก ก่อนเข้ากระบวนการเตรียม และสรุปรายงานเสนอผู้บริหารระดับสูงของ

องค์กร เพื่อนำเสนอต่อตามหลักเกณฑ์การบรรจุแต่งตั้งของสำนักงาน ก.พ. และกระทรวงสาธารณสุขต่อไป

จากที่ได้มีแนวทางการวางแผนสืบทอดตำแหน่งวิชาชีพรักษาพยาบาลสายบริหาร การก้าวหน้า/ เติบโตในสายนี้ต้องเป็นบุคคลที่มีคุณสมบัติที่ครบถ้วน ในการเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน จึงควรมีกระบวนการวางแผนสืบทอดตำแหน่ง จะเป็นกระบวนการสรรหาบุคคลที่จะมาปฏิบัติหน้าที่ผู้บริหารแต่ละระดับที่มีคุณสมบัติเหมาะสม และเป็นการคัดเลือกที่มีความโปร่งใสและเป็นธรรมสามารถแทนที่ตำแหน่งที่ว่างได้ทันทีอย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้การบริหารขององค์กรพยาบาลเป็นลักษณะหน่วยงานธรรมาภิบาล ร่วมแรงร่วมใจในการมอบบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ ผู้ใช้บริการพยาบาล

เกณฑ์การเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลของโรงพยาบาลชุมชน

พยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรที่มีความสำคัญในโรงพยาบาลชุมชน เนื่องจากเป็นผู้ที่ให้บริการทางสุขภาพแก่ประชาชนโดยตรง โดยให้การดูแลประชาชนตลอด 24 ชั่วโมง ดังนั้นเพื่อให้เกิดความมั่นใจ ว่าพยาบาลวิชาชีพสามารถให้บริการประชาชน รวมถึงบริหารจัดการด้านต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงมีความจำเป็นต้องมีการพัฒนาบุคลากรทางด้านวิชาชีพ และมีการจัดสรรพยาบาลวิชาชีพให้เพียงพอต่อการให้บริการ จึงเป็นความท้าทายของหัวหน้าพยาบาลที่ต้องบริหารจัดการเพื่อไม่ให้เกิดปัญหาความขาดแคลนบุคลากร และผู้รับบริการมีความพึงพอใจ จากความสำคัญของบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าพยาบาลในการบริหารจัดการการทำงานของพยาบาลวิชาชีพเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้เกิดการบริการสุขภาพที่ดีแก่ประชาชน ดังนั้นการวางแผนการเตรียมบุคลากรในการเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล จึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง ในปี พ.ศ. 2560 ชมรมผู้บริหารการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ได้มีการดำเนินการร่างหลักเกณฑ์การสรรหาและคัดเลือกบุคคลเพื่อแต่งตั้งหัวหน้าพยาบาล (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ) ในโรงพยาบาลชุมชน เพื่อเสนอต่อกระทรวงสาธารณสุขเนื่องจากที่ผ่านมา ยังไม่ปรากฏว่ามีหลักเกณฑ์การสรรหาและคัดเลือกบุคคลเพื่อแต่งตั้งหัวหน้าพยาบาลสำหรับโรงพยาบาลชุมชนมีเฉพาะโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ ร่างหลักเกณฑ์การสรรหาและคัดเลือกบุคคลเพื่อแต่งตั้งหัวหน้าพยาบาล (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ) ในโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งมีฉบับร่าง 2 ฉบับ ว่าด้วยคุณสมบัติ และวิธีการสรรหาที่เป็นตามบริบทของโรงพยาบาลชุมชนสรุปได้ ดังนี้ (กองการพยาบาล, 2560)

1. กำหนดให้ดำเนินการสรรหาและคัดเลือกโดยกรรมการ ดังนี้

1.1 ให้คณะกรรมการบริหารกลุ่มการพยาบาลของโรงพยาบาลนั้น ๆ คัดสรรผู้เหมาะสมทำหน้าที่เป็นคณะกรรมการสรรหาชั้น 1 ชุดแต่งตั้งโดยผู้อำนวยการโรงพยาบาล มีหน้าที่สรรหาผู้ที่มีความรู้ ความสามารถเหมาะสมกับตำแหน่งอย่างน้อย 3 คน แต่ไม่เกิน 5 คน เพื่อเสนอคณะกรรมการคัดเลือกพิจารณา

1.2 แจ้งประกาศรับสมัครจากภายนอก เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ยื่นสมัครเข้ารับการคัดเลือกมาให้คณะกรรมการคัดเลือกพิจารณา

1.3 จัดให้มีคณะกรรมการคัดเลือก ซึ่งแต่งตั้งโดยผู้ว่าราชการจังหวัดขึ้นคณะหนึ่งประกอบด้วย บุคคลซึ่งคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลเสนอชื่อให้ผู้มีอำนาจแต่งตั้งเห็นชอบตัวบุคคลและลงนามแต่งตั้งต่อไปนี้ โดยมีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นประธาน และมี

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นกรรมการ นอกจากนั้นแล้วจะต้องมี กรรมการบริหารโรงพยาบาลและ
 พยาบาล จำนวน 6 คน ซึ่งประกอบด้วยผู้แทนด้านการพยาบาล 3 คน และผู้แทนจากวิชาชีพอื่น
 3 คน และมีผู้รับผิดชอบงานการเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลเป็นเลขานุการ (โดยไม่มีสิทธิออกเสียงหรือ
 ลงคะแนน) โดยคณะกรรมการดำเนินการคัดเลือกผู้มีความรู้ความสามารถเหมาะสมกับตำแหน่ง และ
 จัดเรียงตามลำดับความเหมาะสมจากคะแนนตามเกณฑ์ จำนวน 2 – 3 คน

1.4 นำเสนอผลการคัดเลือกต่อผู้ว่าราชการจังหวัดหลังจากนั้นผู้ว่าราชการจังหวัดให้ความ
 เห็นชอบ และเสนอสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขพิจารณาแต่งตั้ง

2. มีคุณสมบัติตามหลักเกณฑ์ที่ ก.พ. กำหนด

2.1 ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล (พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการพิเศษ) คุณสมบัติเฉพาะ
 สำหรับตำแหน่ง โดยได้ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ มาแล้วไม่น้อยกว่า 5 ปี โดยจะต้อง
 ปฏิบัติราชการเกี่ยวกับงานการพยาบาลวิชาชีพหรืองานอื่นที่เกี่ยวข้องมาแล้ว ไม่น้อยกว่า 10 ปี

2.2 ผ่านการศึกษา หรืออบรมด้านการบริหารการพยาบาล หรือการจัดการการพยาบาล
 หรือสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโทสาขาอื่น มีประสบการณ์การปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้า
 ทีมงานมาแล้วไม่น้อยกว่า 5 ปี

3. คุณลักษณะเฉพาะของหัวหน้าพยาบาล ต้องประกอบด้วยคุณลักษณะดังต่อไปนี้ หัวหน้า
 พยาบาลจะต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถและวิสัยทัศน์ มีความรับผิดชอบ ตรงต่อเวลา เป็นผู้ที่มี
 ความสามารถในการใช้ดุลพินิจ กล้าตัดสินใจในการแก้ไขปัญหา มีลักษณะเป็นผู้นำ และพัฒนาตนเอง
 อยู่เสมอ มีความสามารถในการสร้างทีมงานในการทำงาน มีบุคลิกภาพที่ดี มีความสามารถในการ
 สื่อสารกับบุคลากรทุกระดับ รวมทั้งจะต้องเป็นผู้ที่ได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงานและเพื่อนร่วม
 วิชาชีพอีกด้วย

4. อื่น ๆ ได้แก่ การมีผลงานด้านพัฒนาคุณภาพการพยาบาล และจะต้องเป็นผู้ที่มีอายุ 45 ปี
 ขึ้นไป (ยกเว้นไม่มีกรณี)

กล่าวโดยสรุปได้ว่าเกณฑ์การสรรหาและคัดเลือกบุคคลเพื่อแต่งตั้งหัวหน้าพยาบาลต้อง
 ประกอบไปด้วยการกำหนดให้ดำเนินการสรรหาและคัดเลือกโดยกรรมการ มีการกำหนดคุณสมบัติ
 ของบุคลากร และคุณลักษณะเฉพาะของบุคลากร รวมทั้ง จะต้องเป็นผู้ที่มีอายุ 45 ปีขึ้นไป และมี
 ผลงานทางด้านวิชาการในการพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาล

ระดับผู้บริหารทางการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน

ผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนการดำเนินงานในกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน มีลักษณะ
 ของการรวมตัวกันทำงานของกลุ่มคนและการประสานทรัพยากรต่าง ๆ ร่วมกัน และการจัดการเป็น
 กระบวนการในการดำเนินงาน โดยมีหัวหน้าพยาบาลเป็นผู้ที่มีบทบาทความรับผิดชอบหลักในการ
 จัดการประสานทรัพยากรบุคคลและทรัพยากรวัสดุให้ได้ผลงานสูงอันนำไปสู่ความสำเร็จของงานและ
 บรรลุเป้าหมายขององค์กรจึงเห็นได้ว่าหัวหน้าพยาบาลซึ่งเป็นผู้บริหารสูงสุดทางการพยาบาล
 มีบทบาทและความสำคัญต่อการดำเนินงานและความสำเร็จขององค์กรเป็นอย่างดี

ระดับผู้บริหารทางการพยาบาล แบ่งเป็น 2 ระดับ ได้แก่ ผู้บริหารระดับสูง และผู้บริหาร
 ระดับต้น ซึ่งแต่ละระดับมีหน้าที่ความรับผิดชอบและบทบาทสำคัญแตกต่างกันไปตามประเภทและ

นโยบายขององค์กร แต่สำหรับโรงพยาบาลชุมชน มีการกำหนดระดับผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลเป็น 2 ระดับ คือ (สำนักการพยาบาล, 2560)

ผู้บริหารระดับต้น หมายถึง ตำแหน่งหัวหน้างาน/หัวหน้าหอผู้ป่วย มีหน้าที่ ปฏิบัติงานในฐานะเป็นผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ดำเนินการจัดการพยาบาลในระดับหน่วยงานหอผู้ป่วยให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ขององค์กรพยาบาลและโรงพยาบาล นอกจากนี้ยังทำหน้าที่บังคับบัญชาเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์พยาบาลทุกคนในหน่วยงาน ตามอำนาจหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายจากผู้บริหารหรือหัวหน้าพยาบาล ดูแลเกี่ยวกับการบริหารบริการพยาบาลในหน่วยงานให้ผู้ปฏิบัติงานมีความสะดวกในการปฏิบัติหน้าที่แต่ละบุคคลปฏิบัติให้สอดคล้องกับตำแหน่งของตนเอง และต้องเป็นผู้นำในการแก้ปัญหาที่ผู้ปฏิบัติไม่สามารถแก้ปัญหาได้ หรือปัญหาที่มีความซับซ้อน ยุ่งยาก

ผู้บริหารระดับสูง หมายถึง ตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล เป็นผู้ที่อยู่สูงกว่าผู้บริหารระดับต้น มีหน้าที่ในการประสานถ่ายทอดข้อมูล ความคิดระหว่างผู้บริหารระดับโรงพยาบาล และผู้บริหารระดับต้น มีบทบาทหน้าที่ในการปฏิบัติงานในฐานะเป็นผู้รับผิดชอบในการตรวจ ควบคุม กำกับ แนะนำ และเป็นพี่เลี้ยงของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลนอกเวลา และในเวลาราชการ โดยได้รับการมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบจากหัวหน้าพยาบาล เป็นผู้ที่น่าไว้วางใจและแผนงานจากระดับสูงมาสู่ระดับปฏิบัติการ เพื่อให้เกิดการผสมผสานและ การดำเนินงานร่วมกัน โดยการควบคุมกำกับ ติดตามช่วยเหลือแก้ไขอย่างสม่ำเสมอ และรายงานผลต่อหัวหน้าพยาบาลโดยตรง

กล่าวโดยสรุป ผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน มีเพียง 2 ระดับ และมีสมรรถนะแตกต่างกัน ผู้บริหารการพยาบาลชุมชนเป็นบุคลากรที่มีความสำคัญยิ่งในระบบการบริหารการพยาบาลและองค์กรพยาบาลที่จะเป็นผู้นำและดำเนินการให้เกิดคุณภาพการบริหารจัดการที่ดี ซึ่งคาดว่าจะทำให้เกิดผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ในทุกมิติทำให้ผู้ใช้บริการได้รับการพยาบาลที่มีคุณภาพและผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์พยาบาลมีหลักการและแนวทางการปฏิบัติงานที่ชัดเจนด้วยความมั่นใจและมีความสุขในการปฏิบัติงาน การที่ผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลกระทำภารกิจด้านการบริหารการพยาบาลได้อย่างสมบูรณ์ครบถ้วนและเป็นผู้นำที่พึงประสงค์ได้นั้นจำเป็นต้องมีสมรรถนะของผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลที่หลากหลายมากขึ้นตามระดับของตำแหน่งในการบริหารทางการแพทย์พยาบาล

สมรรถนะที่ต้องพัฒนาเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน

ผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลรวมทั้งหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนจำเป็นต้องมีสมรรถนะของผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลซึ่งสภาการพยาบาลได้กำหนดสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลไว้ 9 สมรรถนะ ได้แก่

1. สมรรถนะทางด้านภาวะผู้นำ จากแนวโน้มในอนาคตที่กำลังเปลี่ยนแปลงองค์กร ผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ต้องเป็นผู้นำในการเป็นผู้จัดให้มีการบริการสุขภาพ ตามความหลากหลายของปัญหาสุขภาพ โรคอุบัติใหม่ และโรคกลับอุบัติใหม่ แนวโน้มอนาคตของการพัฒนาภาวะผู้นำการพยาบาลกำลังกลายเป็นสิ่งซับซ้อนและปัญหาท้าทาย โดยต้องแสดงออกถึงความคิดรวบยอดและความคิดสร้างสรรค์ ความสามารถในการจูงใจ การเจรจาต่อรองกับผู้รับบริการและทีมสหวิชาชีพ มีไหวพริบในการแก้ปัญหาที่มีความซับซ้อนมีวุฒิภาวะทางอารมณ์ และเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง สามารถเป็นที่ปรึกษาให้กับทีมสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. สมรรถนะด้านการบริหารจัดการและการพัฒนาคุณภาพ หัวหน้าพยาบาลต้องมีความรู้ความเข้าใจในการบริหารจัดการด้านสุขภาพ สามารถกำหนดวัตถุประสงค์เป้าหมายให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาล สามารถปรับเปลี่ยนการทำงานให้สอดคล้อง กับแผนยุทธศาสตร์ รวมถึงการจัดการด้านทรัพยากรบุคคล อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ และสามารถบริหารจัดการงบประมาณให้มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล สามารถมีการวางแผนและออกแบบการบริการพยาบาลให้เหมาะสมกับบริบท และสถานการณ์นำพาองค์กรไปสู่คุณภาพได้อย่างต่อเนื่อง

3. สมรรถนะด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ หัวหน้าพยาบาลต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับทักษะการสื่อสารภายใน และภายนอกองค์กร มีการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างทีมสุขภาพ และผู้มีส่วนได้เสียในระบบสุขภาพ มีทักษะการสื่อสารที่ดี สามารถใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ในการสืบค้นข้อมูลและประสานงานของภาคีเครือข่ายและนานาชาติได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4. สมรรถนะด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ จริยธรรม และกฎหมาย หัวหน้าพยาบาลจะต้องมีความรู้ ความเข้าใจในด้านคุณธรรม จริยธรรม สิทธิมนุษยชน รวมถึงสิทธิผู้ป่วย พรบสุขภาพที่เกี่ยวข้อง ให้ผู้บริหารทางการแพทย์ตัดสินใจ ดดยการกำหนดเป็นนโยบายสื่อสารทั่วองค์กร สามารถเป็นที่ปรึกษาในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมทางบริหารการพยาบาล และมีการวางระบบในการส่งเสริมให้บุคลากรในองค์กรมีความรู้ด้านคุณธรรมและจริยธรรม และต้องมีส่วนร่วมในการนำเสนอ การออกกฎหมายและระเบียบข้อบังคับต่าง ๆ ในระดับองค์กรและภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพ

5. สมรรถนะด้านนโยบายและสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ หัวหน้าพยาบาลต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวโน้มนโยบายทางสุขภาพ และสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการทำงานให้เกิดความสุขและความปลอดภัยในองค์กร สามารถการและนำมาปรับปรุง เปลี่ยนแปลงให้ดีขึ้นได้ รวมถึงการสร้างบรรยากาศในการทำงานให้มีความสุข ลดความเสี่ยงที่เกิดจากความไม่ปลอดภัยในองค์กรได้

6. สมรรถนะด้านการวางแผนความสำเร็จขององค์กร หัวหน้าพยาบาล ต้องเข้าใจระบบความก้าวหน้าในสายบริหารทางการแพทย์ สนับสนุนวางแผนพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ ความเข้าใจด้านภาวะผู้นำทางการแพทย์ในอนาคต สามารถพัฒนา กำกับ ติดตาม สนับสนุนระบบพี่เลี้ยง ให้บรรลุเป้าหมาย

7. สมรรถนะด้านความเป็นมืออาชีพในวิชาชีพพยาบาล หัวหน้าพยาบาลต้องมีความสามารถในการสร้างเสริมค่านิยมในองค์กร เพื่อให้เกิดวัฒนธรรมองค์กรที่มีความสร้างสรรค์ และมีการส่งเสริมให้มีอิสระในวิชาชีพ และความเชี่ยวชาญควบคู่กันไป มีการวางแผนพัฒนาทรัพยากรบุคคลให้มีความก้าวหน้า ในวิชาชีพและงานที่ได้รับมอบหมาย นำไปสู่การยึดมั่นผูกพันในองค์กร พัฒนางานสู่ความเป็นเลิศในวิชาชีพ

8. สมรรถนะด้านการสร้างเครือข่าย และเสริมพลังชุมชน หัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ต้องมีความรู้ความเข้าใจและทักษะการสร้างเครือข่ายในชุมชน เพื่อดึงชุมชนและภาคีเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการดูแลสุขภาพเพื่อให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตในชุมชน ส่งผลให้ชุมชนมีการพัฒนาที่ยั่งยืน

9. สมรรถนะด้านความเป็นนานาชาติ และการให้การสนับสนุน หัวหน้าพยาบาลต้องมีส่วนร่วมในการสนับสนุนให้มีการพัฒนาความรู้เชิงวิชาชีพ และเป็นการเผยแพร่ชื่อเสียงของวิชาชีพสู่สังคม และต้องมีทักษะทางด้านภาษาในการติดต่อสื่อสารกับเครือข่ายที่เป็นระดับนานาชาติ รวมถึงส่งเสริมให้พยาบาลให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้โดยการนำเสนอผลงานในระดับนานาชาติ

สรุปผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาล หรือหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน หมายถึงบุคคลที่ได้รับการแต่งตั้งให้ ดำรงตำแหน่ง ในองค์กร โดยหน้าที่เป็นผู้ประสานงานและกิจกรรมต่าง ๆ ระหว่างแผนกงานหรือในทีมงานการประสานงานกับบุคคลต่าง ๆ ภายนอก รวมถึงการควบคุมการดูแลความรับผิดชอบในกิจการงานต่าง ๆ ให้สำเร็จลุล่วงตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์กร จำเป็นต้องมีการพัฒนาสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาล ในการนำมาใช้พัฒนางานบริหารการพยาบาลต่อไป

สรุปผลการทบทวนวรรณกรรม

โรงพยาบาลชุมชนเป็นโรงพยาบาลขนาดเล็กในระบบสุขภาพ ให้บริการสุขภาพทั้งในโรงพยาบาลรวมถึงชุมชน นับเป็นสถานบริการสุขภาพที่มีความสำคัญ ในการดูแลสุขภาพประชาชนในชุมชน ดังนั้นการพัฒนาองค์การเพื่อมุ่งไปสู่วิสัยทัศน์และบรรลุเป้าหมาย ในการให้บริการประชาชนจึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลเป็นผู้บริหารสูงสุดในองค์กรพยาบาล เป็นผู้ที่มีความสำคัญในการบริหารจัดการ เพื่อให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยและประชาชนในชุมชนบรรลุเป้าหมายขององค์กร ผู้ที่ดำรงตำแหน่งและปฏิบัติงานในฐานะหัวหน้าพยาบาล จึงต้องเป็นผู้ที่มีคุณลักษณะเป็นผู้นำ มีความรู้ความสามารถ และมีการประสานงานที่ดีกับทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จากความสำคัญของตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล การวางแผนสืบทอดตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนจึงมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากการวางแผนสืบทอดตำแหน่งจะทำให้บุคลากรเกิดแรงจูงใจในการทำงาน มีการสร้างสรรค์ผลงาน พัฒนาคุณภาพงานทั้งทางด้านการให้บริการและงานด้านวิชาการ ส่งผลให้เกิดคุณภาพในการทำงาน ผู้ป่วยและประชาชนจะได้รับบริการสุขภาพที่ดี มีคุณภาพ และเมื่อเกิดเหตุอันไม่คาดคิดที่เกิดขึ้น เช่น การโยกย้าย การลาออกก่อนเวลา ก็จะสามารถหาพยาบาลมาทดแทนตำแหน่งนั้นได้ทันที ทำให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างต่อเนื่อง จากการทบทวนการวางแผนสืบทอดตำแหน่งพบว่าในโรงพยาบาลชุมชนยังไม่มีมีการนำเกณฑ์การวางแผนสืบทอดตำแหน่งมาใช้เป็นรูปแบบที่ชัดเจน ทำให้เกิดปัญหาความต่อเนื่องในการบริหารองค์กรพยาบาล ซึ่งส่งผลกระทบต่อทั้งทางตรงและทางอ้อมในการให้บริการทางสุขภาพ และการพัฒนาองค์กร ดังนั้นการวางแผนสืบทอดตำแหน่งของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนจึงมีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งทั้งนี้เพื่อให้การบริหารทางการแพทย์และการพัฒนาการให้บริการสุขภาพแก่ผู้ป่วย และการพัฒนาองค์กรเป็นไปอย่างต่อเนื่อง ทำให้ไม่เกิดผลกระทบต่อผู้ป่วย องค์กรพยาบาล รวมถึงผลกระทบต่อโรงพยาบาล องค์กรพยาบาล สามารถดำเนินการทำงาน เพื่อมุ่งสู่วิสัยทัศน์ของโรงพยาบาล

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ขั้นตอน ปัจจัยความสำเร็จ และปัญหาอุปสรรค การวางแผนสืบทอดตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล ของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตบริการสุขภาพที่ 11 มีขั้นตอนรายละเอียดในการวิจัย ดังต่อไปนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากร คือ หัวหน้าพยาบาลทุกคนที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน เขตบริการสุขภาพที่ 11 จำนวนทั้งหมด 64 คน (สำนักงานเขตบริการสุขภาพ เขต 11, 2561)

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน และมีระยะเวลาอีกไม่เกิน 5 ปี จะเกษียณอายุราชการ ใช้การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (purposive sampling) จำนวน 30 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากกรอบแนวคิด ประกอบด้วย แนวคิด หลักการ และขั้นตอนการวางแผนสืบทอดตำแหน่งของกองการพยาบาล (2560) แบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป เป็นคำถามแบบเลือกตอบและเติมคำ จำนวน 13 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา ประสบการณ์การทำงานด้านบริหารทางการพยาบาล และการฝึกอบรมด้านการบริหารทางการพยาบาล

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับการวางแผนสืบทอดตำแหน่ง เป็นคำถามปลายเปิดจำนวน 6 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย ด้วยการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) และความเที่ยง (reliability)

1. การหาความตรงของเนื้อหา (content Validity)

ผู้วิจัยตรวจสอบความตรงของเครื่องมือ ส่วนที่ 2 โดยนำแบบสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาความตรงตามเนื้อหา จำนวน 3 ท่าน ได้แก่ พยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญด้านการบริหาร 1 ท่าน อาจารย์เชี่ยวชาญด้านการวิจัย 1 ท่าน และหัวหน้างานฝ่ายพัฒนาบุคลากร 1 ท่าน ได้ค่า IOC = 1 นำข้อเสนอแนะที่ได้จากผู้ทรงคุณวุฒิ มาปรับปรุง แก้ไขแบบสัมภาษณ์ก่อนนำไปทดลองใช้

2. การตรวจสอบความเที่ยง (reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์ทดลองใช้กับผู้ที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง ในเขตบริการสุขภาพที่ 11 เพื่อประเมินความเที่ยงของแบบสัมภาษณ์ ผู้วิจัยฝึกสัมภาษณ์ตามแบบสัมภาษณ์ 2 คน เพื่อประเมินความเป็นไปได้ และความชัดเจน ความเข้าใจของคำถามในการสัมภาษณ์ และเพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อน ผู้วิจัยจะเป็นผู้สัมภาษณ์เองทั้งหมด

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ขั้นเตรียมการ

1.1 เตรียมตัวผู้วิจัย โดยการศึกษาเทคนิคการสัมภาษณ์ ฝึกสัมภาษณ์กับ ฝึกการบันทึก และการวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ศึกษาความรู้เกี่ยวกับการวางแผนสืบทอดตำแหน่ง และทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้เป็นแนวทางในการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ต้องตรงกับวัตถุประสงค์การวิจัย

1.2 เตรียมเครื่องมือ อุปกรณ์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งมีโครงสร้าง รวมทั้ง เครื่องบันทึกเสียงการสัมภาษณ์งานวิจัย สมุดบันทึก หนังสือยินยอมเข้าร่วมวิจัย และ ตัวผู้วิจัยเองที่จะสัมภาษณ์ด้วยตนเอง

1.3 ทำหนังสือผ่านคนบติ คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ถึง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ในเขตบริการสุขภาพที่ 11 ทั้ง 7 จังหวัด ที่เป็นแหล่งเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ จังหวัดกระบี่ ภูเก็ต พังงา ระนอง ชุมพร สุราษฎร์ธานี และจังหวัดนครศรีธรรมราช และทำหนังสือถึงกลุ่มการพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ขอความอนุเคราะห์ ตอบแบบสัมภาษณ์และให้สัมภาษณ์ พร้อมแนบสำเนาหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูล ที่ส่งถึงนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

1.4 เมื่อได้รับการอนุมัติเก็บข้อมูลจากโรงพยาบาลแล้ว ผู้วิจัยติดต่อหัวหน้าพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาลเพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลและสัมภาษณ์ พร้อมทั้งนัดหมายวัน เวลา สถานที่ ที่กลุ่มตัวอย่างพร้อมให้สัมภาษณ์

1.5 จัดเตรียมข้อมูลของผู้ให้การสัมภาษณ์ เพื่อความสะดวกในการติดต่อ นัดหมายสัมภาษณ์ หรือเพื่อสัมภาษณ์ซ้ำ ทำตารางนัดหมายวัน เวลา และสถานที่ในการสัมภาษณ์ตามที่กลุ่มตัวอย่างสะดวกในการให้สัมภาษณ์

2. ขั้นตอนการและการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 ผู้วิจัยเดินทางเพื่อดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยแบบสัมภาษณ์ ตามวันเวลาที่ได้นัดหมายกับกลุ่มตัวอย่างด้วยตนเอง

2.2 ผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง โดยมีการสร้างสัมพันธภาพ แนะนำตัวเอง เพื่อสร้างบรรยากาศก่อนการสัมภาษณ์ รวมทั้งต้องฟังอย่างตั้งใจ และอธิบายเกี่ยวกับพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งในการสัมภาษณ์จะขออนุญาตทำการจดบันทึกและบันทึกเทป หากกลุ่มตัวอย่างไม่ยินยอม

ให้ทำการบันทึกข้อมูล ผู้วิจัยยินดีหยุดแทบทุกครั้งเมื่อกลุ่มตัวอย่างร้องขอ ส่วนเทพที่ทำการบันทึกการสัมภาษณ์จะเก็บไว้เป็นความลับ และข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ของผู้วิจัยจะนำเสนอโดยไม่ระบุชื่อองค์กรของผู้ให้ข้อมูลและไม่ก่อให้เกิดความเสียหายใดๆ ต่อกลุ่มตัวอย่างหรือบุคคลที่เกี่ยวข้อง และสรุปผลการให้ข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างเพื่อเป็นการตรวจสอบข้อมูลในการสัมภาษณ์หากกลุ่มตัวอย่างไม่ยินยอมให้นำข้อมูลที่สัมภาษณ์มาประมวลผล ผู้วิจัยยินดีลบและไม่นำข้อมูลมาทำการประมวลผล อธิบายให้ทราบรายละเอียดเกี่ยวกับแบบสัมภาษณ์และชี้แจงวัตถุประสงค์ พร้อมทั้งให้สิทธิที่จะตัดสินใจด้วยตนเอง โดยไม่มีผลใด ๆ ไม่มีการบังคับ ไม่มีสิ่งใด ๆ จูงใจหรือของรางวัลใดๆ ตอบแทนในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้ โดยถ้าปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการวิจัยจะไม่มีผลใดๆ ต่อการดำรงชีวิตและความเป็นอยู่ของกลุ่มตัวอย่าง

2.3 ผู้วิจัยสร้างความคุ้นเคยกับกลุ่มตัวอย่างโดยมีการพูดคุยเรื่องทั่วๆ ไปเพื่อสร้างความคุ้นเคย และต้องตอบคำถามเมื่อกลุ่มตัวอย่างย่นถามผู้วิจัยในบางช่วงเพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน และต้องระวังบุคคลที่ 3 เข้ามาในขณะที่สัมภาษณ์

2.4 ผู้วิจัยให้เวลาผู้ตอบแบบสัมภาษณ์โดยไม่กำหนดเวลาในการตอบแบบสัมภาษณ์ โดยไม่กำหนดเวลา ระหว่างการสัมภาษณ์หากผู้วิจัยสังเกตเห็นกลุ่มตัวอย่าง มีอาการแสดงถึงความไม่พร้อม เช่น ลักษณะท่าทาง สีหน้า หรือน้ำเสียงที่แสดงความไม่สบายใจผู้วิจัยจะหยุดสัมภาษณ์ชั่วคราว และจะเริ่มทำการสัมภาษณ์ใหม่ เมื่อกลุ่มตัวอย่างพร้อม

2.5 ตรวจสอบเทปที่บันทึกข้อมูล และสรุปการสัมภาษณ์ ทบทวนข้อมูลที่ได้ ตรวจสอบความถูกต้องกับผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ และสัมภาษณ์ข้อมูลเพิ่มเติมในส่วนที่ขาด เพื่อให้เกิดความสมบูรณ์ ถูกต้อง ของกลุ่มตัวอย่าง

2.6 ยุติการสัมภาษณ์โดยผู้วิจัยกล่าวขอบคุณ และขอโอกาสที่จะสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ หากผู้วิจัยได้ข้อมูลบางประเด็นไม่ครบถ้วน

2.7 ผู้วิจัยรวบรวมแบบสัมภาษณ์ที่ได้กลับคืนมาและนำมาตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ของแบบสัมภาษณ์อีกครั้ง

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

1. ผู้วิจัยดำเนินการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างโดยการเสนอโครงร่างสารนิพนธ์ เพื่อขอความเห็นชอบจากคณะกรรมการศูนย์จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์สาขาสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่ เลขที่ PSU IRB 2019 – NST 018 และคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดซึ่งเป็นแหล่งเก็บข้อมูล

2. ผู้วิจัยดำเนินการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โดยทำหนังสือแนะนำผู้วิจัยพร้อมแบบสัมภาษณ์เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย วิธีดำเนินการวิจัย ตลอดจนประโยชน์ที่เกื้อหนุนจากการวิจัย กิ่งโครงสร้าง โดยผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการ ใช้เวลาประมาณ 40 นาที และมีการบันทึกเสียง เพื่อนำข้อมูลใช้ในการวิเคราะห์และอภิปรายผลการวิจัยต่อไป โดยจะมีการเก็บข้อมูลในเดือน มกราคม 2563 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2563 ข้อมูลทั้งหมดจะถูกเก็บในคอมพิวเตอร์ที่มีรหัสป้องกันการเข้าถึงเอกสารเพื่อความปลอดภัย หากมีการนำเสนอเป็นลายลักษณ์อักษรจะไม่นำเสนอรายชื่อ หรือข้อมูลอื่นที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างเสียหาย นำไปเขียนโดยเด็ดขาด ตลอดระยะเวลาการวิจัย หากกลุ่มตัวอย่างพิจารณาแล้วว่า การเข้าร่วมทำวิจัยในครั้งนี้หากมีผลกระทบต่อกลุ่มตัวอย่าง สามารถปฏิเสธ การร่วม

วิจัย หรือออกจากโครงการ โดยไม่มีข้อผูกมัดใด ๆ ตลอดเวลาในช่วงการวิจัย และการออกจากโครงการของท่านจะไม่ส่งผลกระทบต่อหน้าที่การงานใด ๆ ทั้งสิ้น

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ มีทั้งการวิเคราะห์เชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป ของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์โดยใช้สถิติ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ วิเคราะห์ด้วย วิธีการการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content analysis) โดยการจัดหมวดหมู่ของคำตอบที่ซ้ำกัน หาค่าความถี่ และค่าร้อยละ

บทที่ 4

ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ศึกษาขั้นตอน ปัจจัยความสำเร็จ และปัญหาอุปสรรค การวางแผนการสืบทอดตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขตบริการสุขภาพที่ 11 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการดำเนินวิจัยในครั้งนี้คือ หัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนในเขตบริการสุขภาพที่ 11 ทั้ง 7 จังหวัด จำนวน 30 คน การศึกษานำเสนอในรูปแบบของตารางประกอบการบรรยาย มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ตอนที่ 2 ขั้นตอนการวางแผนสืบทอดตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล ปัจจัยความสำเร็จและปัญหาอุปสรรคของการวางแผนสืบทอดตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ตาราง 1

จำนวน ร้อยละ ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

	ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ			
หญิง		29	96.67
ชาย		1	3.33
อายุ (ปี)			
55-56		10	33.33
57-58		10	33.33
59-60		10	33.33
(Min=55, Max=60, M=57.5, SD=1.57)			
สถานภาพ			
คู่		19	63.33
โสด		5	16.67
อื่น ๆ (หม้าย หย่า แยกกันอยู่)		6	20.00

ตาราง 1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	18	60.00
ปริญญาโท (ด้านบริหาร 7 คน และด้านการพยาบาลคลินิก 4 คน)	11	36.67
ปริญญาเอก	1	3.33
ประสบการณ์การทำงานที่โรงพยาบาลปัจจุบัน (ปี)		
≤ 30	7	23.33
31-35	15	50.00
36-40	8	26.67
(Min=21, Max=38, M=32.09, SD=4.97)		
ได้รับการฝึกอบรมด้านบริหารการพยาบาลก่อนเข้าสู่ตำแหน่ง		
ได้รับ	5	16.67
ไม่ได้รับ	25	83.33
ได้รับการฝึกอบรมด้านบริหารการพยาบาลหลังเข้าสู่ตำแหน่ง		
ได้รับ	28	93.33
ไม่ได้รับ	2	6.67
ประสบการณ์การเป็นหัวหน้าพยาบาล (ปี)		
7 - 10	2	6.67
11 - 20	11	36.67
21 - 30	10	33.33
30 - 40	7	23.33
(Min=7, Max=38, M=22.56, SD=8.65)		

จากตาราง 1 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 96.67 อายุเฉลี่ย 57.5 ปี ($SD=1.57$) ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 56-59 ปี (ร้อยละ 80) มีสถานภาพคู่ (ร้อยละ 63.33) สำเร็จการศึกษาสูงสุดระดับปริญญาโท ประมาณ 1 ใน 3 (ร้อยละ 36.67) และสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีมากที่สุด (ร้อยละ 60.00) กลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาลปัจจุบันเฉลี่ย 32.09 ปี ($SD=4.97$) และมีจำนวนครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 50.00) ที่มีประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาลปัจจุบันในช่วง 31 - 35 ปี โดยก่อนเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 83.33) ไม่มีประสบการณ์ฝึกอบรมด้านบริหารทางการพยาบาล แต่ภายหลังการเข้าสู่ตำแหน่ง กลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมด (ร้อยละ 93.33) ได้มีการพัฒนาฝึกอบรมด้านบริหารทางการ

พยาบาล กลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์เป็นหัวหน้าพยาบาลเป็นเวลาเฉลี่ย 22.56 ปี (SD =8.65) จำนวนผู้ที่มีประสบการณ์เป็นหัวหน้าพยาบาลในช่วง 11 – 20 ปี และ 21 – 30 ปี ใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 36.67 และ 33.33 ตามลำดับ)

ตาราง 2

จำนวน และร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลทั่วไปของหน่วยงาน

ข้อมูลทั่วไปของหน่วยงาน	จำนวน	ร้อยละ
ขนาดของโรงพยาบาล		
โรงพยาบาลชุมชนขนาด 120 เตียงขึ้นไป (M2)	6	20.00
โรงพยาบาลชุมชนขนาด 90 - 120 เตียง (F1)	3	10.00
โรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 - 90 เตียง (F2)	19	63.33
โรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง (F3)	2	6.67
วิธีการขึ้นสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลของกลุ่มตัวอย่าง		
ลำดับอาวุโสและแต่งตั้งโดยผู้อำนวยการโรงพยาบาล	14	46.67
การเลือกตั้งจากบุคลากรในกลุ่มการพยาบาล	9	30.00
มีกระบวนการสืบทอดตำแหน่ง	7	23.33
กลุ่มเป้าหมายแผนพัฒนาบุคลากรของกลุ่มการพยาบาล		
หัวหน้าฝ่าย/ หัวหน้างาน	30	100.00
พยาบาลปฏิบัติการ	30	100.00
พนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้/ พนักงานเปล	12	40.00
การโยกย้าย/ลาออก/ เกษียณอายุของพยาบาลวิชาชีพในปีที่ผ่านมา		
น้อยกว่า ร้อยละ 5	22	73.33
ร้อยละ 5.00 -10.00	7	23.33
ร้อยละ 10.01 – 15.00	1	3.33
พยาบาลวิชาชีพที่เกษียณอายุราชการในอีก 5 ปี (ร้อยละ)		
0 – 10	13	43.33
11– 20	11	36.67
21 – 30	3	10.00
31 – 40	3	10.00

จากตาราง 2 พบว่าโรงพยาบาลชุมชนมากกว่าครึ่ง มีขนาด 30 - 90 เตียง (F2) (ร้อยละ 63.33) ที่ผ่านมาวิธีการขึ้นสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลของกลุ่มตัวอย่าง ใช้ลำดับอาวุโสและแต่งตั้งโดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลมากที่สุด (ร้อยละ 46.67) รองลงมาใช้วิธีการเลือกตั้งจากบุคลากรในกลุ่มการพยาบาล (ร้อยละ 30.00) และใช้วิธีการการสืบทอดตำแหน่ง (ร้อยละ 23.3) กลุ่มการพยาบาล

ทั้งหมด (ร้อยละ 100) มีการจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายพยาบาลวิชาชีพระดับหัวหน้าฝ่าย/ หัวหน้างานและพยาบาลปฏิบัติการ และเกือบครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 40.00) มีแผนพัฒนาบุคลากรครอบคลุมกลุ่มลูกจ้างในฝ่ายการพยาบาล

นอกจากนี้ในปีที่ผ่านมากลุ่มการพยาบาลส่วนใหญ่ (ร้อยละ 73.33) มีการสูญเสียพยาบาลวิชาชีพ จากการโยกย้าย/ ลาออก/ เกษียณอายุราชการ น้อยกว่าร้อยละ 5 ประมาณ 1 ใน 4 (ร้อยละ 23.33) มีการสูญเสียพยาบาลวิชาชีพร้อยละ 5-10 ในช่วง 5 ปีข้างหน้า มีกลุ่มการพยาบาลที่พยาบาลวิชาชีพเกษียณอายุราชการจำนวนมากถึงร้อยละ 21-30 และ ร้อยละ 31-40 จำนวนเท่ากันคือ 3 โรงพยาบาล มีกลุ่มการพยาบาล 11 โรงพยาบาล (ร้อยละ 36.67) มีอัตรากำลังพยาบาลวิชาชีพเกษียณอายุราชการร้อยละ 11 - 20 และมีจำนวน 13 โรงพยาบาล (ร้อยละ 43.33) ที่พยาบาลวิชาชีพเกษียณอายุราชการไม่เกินร้อยละ 10

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลขั้นตอนการวางแผนสืบทอดตำแหน่ง ปัจจัยความสำเร็จ และปัญหาอุปสรรคของการวางแผนสืบทอดตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล

การวิเคราะห์ข้อมูลขั้นตอนการวางแผนสืบทอดตำแหน่ง ใช้วิธีวิเคราะห์เนื้อหา โดยจัดกลุ่มคำตอบจากการสัมภาษณ์ที่มีสาระคล้ายคลึงกัน และจัดหมวดหมู่ของกลุ่มคำตอบ แจกแจงความถี่ และคำนวณร้อยละ นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยตารางและบรรยายตาราง ตั้งแต่ตาราง 3 ตามลำดับของกระบวนการวางแผนเข้าสู่ตำแหน่ง 4 ขั้นตอน ดังนี้

1. การคัดกรองผู้มีคุณสมบัติ

การคัดกรองผู้มีคุณสมบัติเข้ารับการประเมินในกระบวนการวางแผนสืบทอดตำแหน่ง ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างให้ข้อมูลการกำหนดคุณสมบัติของพยาบาลวิชาชีพที่จะเข้าสู่ตำแหน่ง หัวหน้าพยาบาล ประกอบด้วย 1) รูปแบบการกำหนดคุณสมบัติและการสื่อสาร 2) คุณสมบัติของผู้ที่จะเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล และ 3) คุณลักษณะเฉพาะของหัวหน้าพยาบาล ดังตาราง 3

ตาราง 3

จำนวน และร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่างที่ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการคัดกรองผู้มีคุณสมบัติที่จะเข้าสู่ตำแหน่ง หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตบริการสุขภาพที่ 11 (N=30)

การคัดกรองผู้มีคุณสมบัติที่จะเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล	จำนวน	ร้อยละ
รูปแบบการกำหนดคุณสมบัติและการสื่อสาร		
1. กำหนดคุณสมบัติเป็นลายลักษณ์อักษร (คู่มือการบริหารประกาศแนวปฏิบัติ)	28	93.33
2. สื่อสารคุณสมบัติของผู้ที่จะเข้าสู่ตำแหน่งในองค์กร		
2.1 ประกาศในที่ประชุม คณะกรรมการบริหารกลุ่มการพยาบาล ประชุมพยาบาล	28	93.33
2.2 จัดทำเป็นเอกสารให้หน่วยงาน	18	60.00

ตาราง 3 (ต่อ)

การคัดกรองผู้มีคุณสมบัติ ที่จะเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล	จำนวน	ร้อยละ
คุณสมบัติของผู้ที่จะเข้าสู่ตำแหน่ง		
1. ประสบการณ์ปฏิบัติงานด้านการบริหาร		
1.1 เป็นหัวหน้างาน (2-10 ปี)	29	96.67
1.2 เป็นผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาล	10	33.33
1.3 เป็นคณะกรรมการบริหารกลุ่มการพยาบาล	1	3.33
2. มีความก้าวหน้าในวิชาชีพ	29	96.67
2.1 ระดับชำนาญการ	29	96.67
2.2 มีผลงานวิชาการ	1	3.33
3. ผ่านการศึกษาอบรมนอกหน่วยงาน		
3.1 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท	2	6.67
3.2 หลักสูตรผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นหรือ ระดับกลางของกระทรวงสาธารณสุข	17	56.67
3.3 หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการบริหาร ทางการพยาบาล	12	40.00
3.4 ผ่านการอบรมหลักสูตรครูคลินิก	1	3.33
3.5 ผ่านการอบรมหลักสูตรการให้คำปรึกษา	1	3.33
4. มีประสบการณ์ทำงานในโรงพยาบาลนั้น ๆ	1	3.33
คุณลักษณะเฉพาะของหัวหน้าพยาบาล		
1. มีภาวะผู้นำ (มีวิสัยทัศน์ มีความรับผิดชอบสูง กล้า ตัดสินใจในการแก้ปัญหา มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ มี บุคลิกภาพที่ดี และมีวินัยในตนเอง)	29	96.67
2. มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี (เป็นที่ยอมรับของเพื่อนร่วมงาน+มี สมรรถนะด้านการสื่อสารและการประสานงาน)	29	96.67
3. พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง	23	6.67
4. มีจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ	8	26.67

จากตาราง 3 พบว่า กลุ่มตัวอย่างหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขตบริการสุขภาพที่ 11 มีการคัดกรองผู้มีคุณสมบัติที่จะเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล จำแนกได้ 3 ประการ คือ

1. รูปแบบการกำหนดคุณสมบัติและการสื่อสาร ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมด 28 ใน 30 คน (ร้อยละ 93.33) มีการกำหนดคุณสมบัติของพยาบาลวิชาชีพที่จะเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลเป็นลายลักษณ์อักษร ในคู่มือการบริหารกลุ่มการพยาบาล ประกาศเป็นแนวปฏิบัติ (WI) ของหน่วยงาน มีการสื่อสารคุณสมบัติของผู้ที่จะเข้าสู่ตำแหน่งในองค์กรในที่ประชุมคณะกรรมการบริหารกลุ่มการพยาบาล และที่ประชุมพยาบาลประจำเดือนของกลุ่มการพยาบาล (ร้อยละ 93.33) อีกทั้งจัดทำเป็นเอกสารให้หน่วยงาน (ร้อยละ 60.00) ดังตัวอย่างข้อมูลการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง ต่อไปนี้

“ที่กำหนดไว้เป็นลายลักษณ์อักษรในคู่มือบริหารกลุ่มการพยาบาล และมีการสื่อสารให้ทีมกรรมการบริหารกลุ่มการพยาบาล และแจ้งเจ้าตัวได้ทราบ จนกลายเป็นธรรมเนียมขององค์กรการพยาบาล พี่จะแจ้งในที่ประชุม ฝ่ายการพยาบาล แต่ที่ผ่านมา น้องบางคนเวรบายเวรตึก ก็ไม่ได้เข้าประชุม มีแต่หัวหน้างานที่อยู่เวรเข้าเป็นประจำ พี่เลยให้มีตัวแทนของน้อง ถ้าน้องมีปัญหาอะไรก็นำมาคุยในที่ประชุม”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 7

“พี่จัดทำเป็นแนวทางไว้เป็นลายลักษณ์อักษรเรียบร้อยโดยการ ทำเป็น”
“แนวทางปฏิบัติให้กับทุกงาน และมีการประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน พี่มีประชุมฝ่ายทุกวันจันทร์ สำหรับหัวหน้างาน และประชุมประจำเดือนของพยาบาลทุกคน”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 17

2. คุณสมบัติของผู้ที่จะเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตบริการสุขภาพที่ 11 กำหนดคุณสมบัติของผู้ที่จะเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล สรุปได้ 4 ด้าน คุณสมบัติด้านที่หนึ่งคือ มีประสบการณ์ปฏิบัติงานด้านการบริหาร (ร้อยละ 96.67) ได้แก่ เป็นหัวหน้างาน 29 คน ใน 30 คน (ร้อยละ 96.67) เป็นระยะเวลาหนึ่งซึ่งกำหนดช่วงเวลาที่ไว้ต่างกัน ต่ำสุด 2 ปี และสูงสุด 10 ปี มีประสบการณ์เป็นผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาล 10 คน ใน 30 คน (ร้อยละ 33.33) และสุดท้ายเป็นคณะกรรมการบริหารกลุ่มการพยาบาล 1 คนใน 30 คน (ร้อยละ 3.33) คุณสมบัติด้านที่ 2 มีความก้าวหน้าในวิชาชีพ (ร้อยละ 96.67) คือ เป็นพยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ และ 1 ใน 30 คน (ร้อยละ 3.33) ที่มีการระบุคุณสมบัติว่า ต้องมีผลงานวิชาการ ส่วนคุณสมบัติด้านที่ 3 คือ ผ่านการศึกษาอบรมนอกหน่วยงาน (ร้อยละ 96.67) ประกอบด้วย ผ่านการอบรมหลักสูตรผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นหรือระดับกลางของกระทรวงสาธารณสุข (ร้อยละ 56.67) หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการบริหารทางการพยาบาล (ร้อยละ 40.00) กำหนดคุณสมบัติว่าสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท (ร้อยละ 6.6) และมีบางแห่ง (ร้อยละ 3.33) กำหนดคุณสมบัติไว้ว่าต้องผ่านการอบรมหลักสูตรครูคลินิก ผ่านการอบรมหลักสูตรการให้คำปรึกษา ส่วนคุณสมบัติด้านที่ 4 คือ ประสบการณ์ทำงานในโรงพยาบาลนั้น ๆ เพื่อจะได้เข้าใจระบบการทำงาน และทราบถึงวัฒนธรรมขององค์กรซึ่งมีกลุ่มตัวอย่างเพียง 1 ใน 30 คน (ร้อยละ 3.33) เท่านั้นที่กำหนดคุณสมบัตินี้ไว้ ดังตัวอย่างข้อมูลการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง ต่อไปนี้

คุณสมบัติด้านที่ 1 มีประสบการณ์ปฏิบัติงานด้านการบริหาร

“อย่างน้อยก็เป็นหัวหน้างาน แต่เอาจริง ๆ มันก็เป็นหน้าที่ของ สสจ. ถึงเราเตรียมไว้ก็ไม่ได้ พี่กำหนดไว้ว่าเป็นหัวหน้างานมากกว่า 2 ปี ชำนาญการมา 10 ปี และผ่านการมาเป็นรักษาการหัวหน้าฝ่าย ซึ่งเวลาที่ไม่ว่างนี้ พี่จะมอบหมายให้รับผิดชอบ”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 2

“ต้องเป็นพยาบาลวิชาชีพชำนาญการและผ่านการปฏิบัติงานเป็นหัวหน้างานอย่างน้อย 5 ปี เป็นคณะกรรมการบริหารกลุ่มการพยาบาล ซึ่งได้รับการเลือกมาแล้วระดับหนึ่งจากกลุ่มหัวหน้า”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 14

“พี่กำหนดไว้ในคู่มือการบริหาร ว่า ต้องเป็นพยาบาลวิชาชีพชำนาญการและผ่านการปฏิบัติงานเป็นหัวหน้างานอย่างน้อย 5 ปี รักษาการหัวหน้าพยาบาล เนื่องจากพี่คิดว่าการเรียนรู้และลองบริหาร ในขณะที่มีคนสอนงาน เป็นสิ่งจำเป็น ในการที่จะนำองค์กรไปสู่ความสำเร็จ”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 23

“ต้องเป็นพยาบาลวิชาชีพชำนาญการและผ่านการปฏิบัติงานเป็นหัวหน้างานอย่างน้อย 5 ปี”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 26

“ต้องเป็นหัวหน้างานมาก่อนอย่างน้อย 2 ปี และต้องปฏิบัติงานเป็นผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาล อย่างน้อย 2 ปี พี่คิดว่าการมาเป็นผู้ช่วยนี้สำคัญนะ เพราะเขาต้องเรียนรู้งานใหม่ไปด้วย”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 27

คุณสมบัติด้านที่ 2 มีความก้าวหน้าในวิชาชีพ

“พี่กำหนดไว้ในคู่มือการบริหาร ว่า ต้องเป็นพยาบาลวิชาชีพชำนาญการและผ่านการปฏิบัติงานเป็นหัวหน้างานอย่างน้อย 5 ปี”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 23

“แต่ก็กำหนด.นะต้องเป็นพยาบาลวิชาชีพชำนาญการและผ่านการปฏิบัติงาน เป็นหัวหน้างานอย่างน้อย 5 ปี”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 26

คุณสมบัติด้านที่ 3 ผ่านการศึกษาระดับปริญญาตรี

“ที่กำหนดไว้ในคู่มือบริหาร ของที่นี่คนอายุมาก มีมาก พี่เลยกำหนดว่า ผู้ที่มี คุณสมบัติที่จะมาเป็นหัวหน้าพยาบาล ต้องเป็นหัวหน้างาน ที่มีประสบการณ์ อย่างน้อย 10 ปี และได้จบหลักสูตรบริหาร 4 เดือน หรือจบปริญญาโท สาขา ใดก็ได้ ต้องเป็นหัวหน้างานประสบการณ์ไม่น้อยกว่า 10 ปี”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 3

“มีกำหนดไว้ ต้องจบครุฑคลินิกเพราะพี่คิดว่า การนิเทศทางการพยาบาลยังเป็น ยาวมของพยาบาล ฉะนั้นคนที่จะขึ้นมาเป็นหัวหน้า ต้องรู้หลักการนิเทศ ทางการพยาบาล”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 9

“มีกำหนดไว้ ว่า ต้องเป็นหัวหน้างาน ผ่านการอบรมทางบริหาร เช่น ผ.บ.ต. ผ.บ.ก ไม่จำเป็นว่าต้องเป็นบริหารทางการพยาบาล เนื่องจากหลักการบริหาร คล้ายกัน”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 10

“ตอนนี้กำลังลุ่นให้ไปเรียนบริหารทางการพยาบาล 4 เดือน แต่ที่พี่กำหนดไว้ คือผ่านผบต. หรือ ผบก. ก็ได้”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 13

“และผ่านการอบรมเฉพาะทางบริหารทางการพยาบาล อย่างน้อย 4 เดือน เนื่องจากพี่คิดว่าการบริหารเป็นสิ่งจำเป็น ในการที่จะนำองค์กรไปสู่ ความสำเร็จ”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 14

“ต้องผ่านการอบรมเฉพาะทางบริหารทางการแพทย์ อย่างน้อย 4 เดือน หรือ ป.โท สาขาใดก็ได้ ซึ่งตอนนี้พี่ว่ามันมีความจำเป็นนะ เนื่องจากพี่คิดว่า การบริหารเป็นสิ่งจำเป็น ในการที่จะนำองค์กรไปสู่ความสำเร็จ”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 20

“ต้องเป็นหัวหน้างานมาก่อน 5 ปี และต้องผ่านการอบรมหลักสูตร บริหาร การทางการแพทย์ 4 เดือน /2อาทิตย์”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 22

“จะต้องผ่านการอบรมหลักสูตรบริหารทางการแพทย์อย่างน้อย 4 เดือน เพราะเขาจะได้มีความคิด และแนวคิดที่เป็นระบบ สำหรับพี่ พี่คิดว่าการศึกษา มีผลต่อความคิดของคนนะ”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 25

คุณสมบัติด้านที่ 4 ทำงานในโรงพยาบาลระยะหนึ่ง

“พี่เขียนไว้ในคู่มือบริหารของกลุ่มการเคฯ ตาม สสจ.เลย แต่ว่าต้องอยู่ที่ รพ. นี้ อย่างน้อย 5 ปี เพื่อที่จะได้เข้าใจ ระบบการทำงาน และทราบถึงวัฒนธรรมของ องค์กร”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 25

3. คุณลักษณะเฉพาะของหัวหน้าพยาบาล ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตบริการสุขภาพที่ 11 ระบุคุณสมบัติเฉพาะสำหรับผู้ที่เข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลจำแนกได้ 4 ด้าน (ตาราง 3) ได้แก่ มีภาวะผู้นำ (ร้อยละ 96.67) มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี (ร้อยละ 76.67) มีความรู้ความสามารถ (ร้อยละ 26.67) และมีจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ (ร้อยละ 20.00) ดังรายละเอียดต่อไปนี้

3.1 มีภาวะผู้นำ กลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมด (ร้อยละ 96.67) ระบุว่าคุณลักษณะเฉพาะของ หัวหน้าพยาบาล คือ ต้องมีภาวะผู้นำ ซึ่งผู้นำนั้นเป็นผู้ที่มีวิสัยทัศน์ มีความรับผิดชอบสูง กล้าตัดสินใจ ในการแก้ปัญหา มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ บุคลิกภาพที่ดี และเป็นผู้ที่มีวินัยในตนเอง ดังตัวอย่างข้อมูล การสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง ต่อไปนี้

“หัวหน้าพยาบาลต้องมีบุคลิกภาพที่ดี ดูแล้วสบายตา ตั้งแต่ เสื้อผ้า หน้า ผม ต้องเปะ ไม่ใช่ น่องทู่ ถือถุง พุงป่อง อย่างที่เขาว่ากัน”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 4

“คณะกรรมการฝ่ายการเป็นการทบทวนและพบว่าต้อง เป็นที่ยอมรับของเพื่อนร่วมงาน บางครั้งเขาจึงใช้การเลือกตั้งหัวหน้าพยาบาล แต่ต้องเป็นคนทำงานด้วย ไม่ใช่พวกมาก ลากไป”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 8

“ต้องเป็นผู้ที่มีจริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ เป็นแบบอย่างให้กับคนในองค์กร ไม่มีความประพฤติที่เสื่อมเสียทั้งเรื่องส่วนตัวและเรื่องงาน”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 12

“...เพราะพีคิดว่าคนที่มาเป็นหัวหน้าพยาบาลต้องมีภาวะผู้นำสูง และต้องเป็นผู้ในการเปลี่ยนแปลงด้วย

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 17

“ซึ่งคนที่จะมาเป็นหัวหน้า ต้องมีภาระมากขึ้น ซึ่งต้องมีความรับผิดชอบสูง ที่จึงคิดว่าความรับผิดชอบมีความสำคัญด้วย”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 25

“มีภาวะผู้นำและวิสัยทัศน์คนเราถ้าไม่มีภาวะผู้นำ พี่ว่าเป็นหัวหน้าไม่ได้หรอก ลูกน้องก็จะไม่ศรัทธา ตัวผู้นำเองต้องมีความรับผิดชอบ เป็นตัวอย่างที่ดีให้กับลูกน้องทั้งเรื่องงานและเรื่องส่วนตัว มีความตรงต่อเวลา ไม่เข้ามาสายกลับก่อนเป็นอาจิม”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 26

“มีความกล้าตัดสินใจในการแก้ปัญหา โดยต้องใช้ความรู้ความสามารถ ไม่ว่าจะปัญหาอะไร การตัดสินใจที่เฉียบขาดของหัวหน้า จะทำให้เกิดประโยชน์ในการแก้ปัญหาต่าง ๆ ได้ และเป็นคนทันต่อเหตุการณ์คือต้องใส่ใจ และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 27

3.2 มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี (ร้อยละ 76.67) ซึ่งกลุ่มตัวอย่างกล่าวว่า การมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีประกอบด้วยเป็นที่ยอมรับของเพื่อนร่วมงาน มีสามารถในการสื่อสารและการประสานงานทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน ได้ ดังตัวอย่างข้อมูลจากการสัมภาษณ์ ต่อไปนี้

“ตอนนี้มี 1 คน เท่านั้นคือหัวหน้างานผู้ป่วยนอก เนื่องจากหัวหน้างานอื่นยังไม่ได้อบรมการบริหารทางการแพทย์ 4 เดือน ซึ่งพี่ทำแผนไว้แล้วในการส่งอบรม และเขามีคุณสมบัติครบ โดยเฉพาะเรื่องการประสานงานทั้งภายใน และภายนอกหน่วยงาน เขาทำได้ดี พี่ว่าเมื่อมาอยู่ตรงนี้แล้วมันสำคัญมาก”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 14

“พี่ว่าต้องมีความสามารถด้านการสื่อสาร ซึ่งการเป็นหัวหน้าพยาบาล การสื่อสารเป็นหัวใจสำคัญ เนื่องจากเราต้องปกครองคนมาก เราจะสื่อสารอย่างไร ไม่ให้มีปัญหาในองค์กร แต่ต้องเป็นเรื่องจริงนะ ไม่ใช่เสกขึ้นมา ต้องเป็นคนที่ยุ่กับคนอื่นรู้เรื่องเพราะพี่เชื่อว่าหัวหน้าพยาบาลคือบุคคลที่เป็นตัวกลางของทีมสหวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 16

“ต้องมีภาวะผู้นำ มีวิสัยทัศน์ และความรับผิดชอบมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี และเป็นที่ยอมรับจากเพื่อนร่วมงานและทีมสหวิชาชีพ”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 27

“พี่คิดว่าหัวหน้าพยาบาลต้องเป็นผู้ที่มีมนุษยสัมพันธ์กับบุคคลอื่น และสัมพันธภาพที่ดีกับลูกน้อง และกับเพื่อนร่วมงาน ไม่ใช่ นั่งอยู่แต่ในห้อง โดยไม่ออกไปพูดคุยกับใคร”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 30

3.3 การพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง (ร้อยละ 26.67) พัฒนาความรู้ด้านการพยาบาล การพัฒนาตนเองคือการพัฒนาวิชาชีพ ทำให้ได้รับการยอมรับจากทีมสหวิชาชีพมาก ดังตัวอย่างข้อมูลจากการสัมภาษณ์ ต่อไปนี้

“โรงพยาบาลพี่นะมีหัวหน้างานจบ ป.โท 3 คน มีโทบริหารของมสธ.ด้วยที่เหลืออีก 2 คน จบเฉพาะทางบริหารทางการแพทย์ 2 คน ซึ่งพี่มองว่าการพัฒนาตนเองของน้องพยาบาลเป็นสิ่งสำคัญ อีกอย่างหนึ่งทำให้วิชาชีพเราดูดีขึ้น ไม่ใช่ทำงานแต่ใช้แรงงานอย่างเดียว ซึ่งพี่ว่าน้องเขาจบมานี้ ทำให้ความคิดเปลี่ยนไป มีกรอบการคิดซึ่งแตกต่างจากน้องคนที่ไม่ได้พัฒนาตนเอง ทำให้เขายอมรับจากทีมสหวิชาชีพมากขึ้น”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 20

“หัวหน้าต้องอย่าหยุดนิ่งนะ ต้องพัฒนา ต้องรู้ทุกเรื่องอาจจะไม่ต้องเก่ง
ทุกเรื่องก็ได้ โดยเฉพาะด้านการพยาบาล ไม่งั้นจะพบกับน้องไม่รู้เรื่อง”
ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 27

3.4 มีจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ (ร้อยละ 20.00) ซึ่งเราต้องเป็นผู้ที่มีจริยธรรม
และจรรยาบรรณวิชาชีพ และให้เกียรติวิชาชีพตัวเองด้วย ต้องไม่ทำให้วิชาชีพเสื่อมเสีย ดังตัวอย่าง
ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ ต่อไปนี้

“และที่ดูทางจริยธรรมด้วย อย่าลืมว่าพยาบาลเราที่คนนอกเขาให้เกียรติ
วิชาชีพเรามาก ดังนั้นเราต้องให้เกียรติวิชาชีพตัวเองด้วย ต้องไม่ทำให้
วิชาชีพเสื่อมเสีย”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 6

“ต้องเป็นผู้ที่มีจริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ เป็นแบบอย่างให้กับ
คนในองค์กร ไม่มีความประพฤติที่เสื่อมเสียทั้งเรื่องส่วนตัวและเรื่องงาน”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 12

2. การประเมินผู้เข้ารับการประเมินเข้าสู่ตำแหน่ง และการรายงานต่อผู้บริหารองค์กร

กลุ่มตัวอย่างให้ข้อมูลการประเมินผู้เข้ารับการประเมินเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล และ
การรายงานต่อผู้บริหารองค์กร ผลการวิจัยสรุปได้ 3 ประเด็น คือ 1) การดำเนินการประเมินผู้เตรียม
เข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล 2) จำนวนผู้มีคุณสมบัติเตรียมเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล และ 3)
การรายงานต่อผู้บริหารองค์กร ดังข้อมูลในตาราง 4

ตาราง 4

จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามประเด็นเกี่ยวกับการประเมินผู้เข้ารับการประเมิน
เข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตบริการสุขภาพที่ 11 และการรายงานต่อ
ผู้บริหารองค์กร (N=30)

การประเมินผู้เข้ารับการประเมินเข้าสู่ตำแหน่งและการรายงาน	จำนวน	ร้อยละ
1. การดำเนินการประเมินผู้เตรียมเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล		
1.1 การดำเนินการประเมินผู้เข้ารับการประเมิน		
มีการดำเนินการ	27	90.00
ไม่มีการดำเนินการ	3	10.00
1.2 ผู้มีส่วนร่วมในการประเมิน		
คณะกรรมการบริหารกลุ่มการพยาบาล	23	76.67
หัวหน้าพยาบาล	3	10.00
ผู้อำนวยการและคณะกรรมการกลุ่มการพยาบาล	1	3.33

ตาราง 4 (ต่อ)

การประเมินผู้เข้ารับการประเมินเข้าสู่ตำแหน่งและการรายงาน	จำนวน	ร้อยละ
2. จำนวนผู้มีคุณสมบัติเตรียมเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล		
ไม่มี	1	3.33
1 – 3 คน	15	50.00
4 – 6 คน	11	36.67
7 คนขึ้นไป	1	3.33
3. การรายงานต่อผู้บริหารองค์กร (N = 27)		
ไม่ได้รายงาน	9	33.33
มีการรายงานต่อผู้บริหารองค์กร	18	66.66
รายงานด้วยวาจา	10	55.56
ใช้วิธีรายงานเป็นลายลักษณ์อักษร	8	44.44

จากตาราง 4 พบว่า กลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมด 27 ใน 30 คน (ร้อยละ 90.00) ให้ข้อมูลว่า ฝ่ายการพยาบาลมีการประเมินผู้มีคุณสมบัติจะเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล มีกลุ่มตัวอย่างเพียง 3 คน (ร้อยละ 10.00) ที่ยังไม่มีการดำเนินการประเมินที่ชัดเจน โดยได้มีการพูดคุยอย่างไม่เป็นทางการ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างรับรู้ว่ามีใครในองค์กรที่ต้องการมาเป็นหัวหน้าพยาบาล การประเมินคุณสมบัติผู้เข้ารับการประเมินเข้าสู่ตำแหน่ง มีการกำหนดผู้มีส่วนร่วมในการประเมิน 3 ลักษณะ ได้แก่ ประเมินโดยคณะกรรมการบริหารกลุ่มการพยาบาล (ร้อยละ 76.67) ประเมินโดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลและคณะกรรมการกลุ่มการพยาบาล (ร้อยละ 3.33) และประเมินโดยหัวหน้าพยาบาล (ร้อยละ 10.00)

สำหรับจำนวนผู้มีคุณสมบัติเตรียมเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาล ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่าง 3 ใน 30 คน (ร้อยละ 10.00) ระบุจำนวนไม่ได้เนื่องจากไม่มีการประเมิน และกลุ่มตัวอย่าง 1 คน (ร้อยละ 3.33) ระบุว่า ผลประเมินไม่มีพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานผ่านคุณสมบัติ กลุ่มตัวอย่างกึ่งหนึ่งระบุจำนวนพยาบาลวิชาชีพที่ผ่านการประเมินคุณสมบัติ 1-3 คน (ร้อยละ 50) รองลงไปคือผู้ผ่านการประเมินคุณสมบัติมีจำนวน 4 – 6 คน (ร้อยละ 36.67) และผู้ผ่านการประเมินคุณสมบัติมีจำนวน 7 คน (ร้อยละ 3.33)

การรายงานผู้บริหารในการเตรียมคนเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ 18 ใน 27 คน (ร้อยละ 66.66) มีการรายงานการเตรียมคนเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลต่อผู้บริหารโดยรายงานด้วยวาจา 10 ใน 18 คน (ร้อยละ 55.56) รายงานเป็นลายลักษณ์อักษร 8 ใน 18 คน (ร้อยละ 44.44) ส่วนที่ไม่รายงานผู้ 9 ใน 27 คน (ร้อยละ 33.33) เนื่องจากถือว่าเป็นการบริหารภายในขององค์กรพยาบาล

1. การดำเนินการประเมินผู้เตรียมเข้าสู่ตำแหน่ง ผู้มีส่วนร่วมในการประเมิน และจำนวนผู้มีคุณสมบัติเตรียมเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล ตัวอย่างข้อมูลจากการสัมภาษณ์ ต่อไปนี้

“ของพีตอนนี้ยังไม่มีการประชุมเป็นลายลักษณ์อักษร แต่ที่พูดคุยกันในหัวหน้างาน ไม่มีใครต้องการมาเป็นหัวหน้าเลย ซึ่งการระบุจำนวนคนนี้ก็ไม่ได้ระบุเพราะถ้าระบุแล้ว คนที่ระบุ ไม่รับคนที่ไม่ระบุเขาก็เสียความรู้สึกที่ว่า บางครั้งมันก็เป็นเรื่องละเอียดอ่อนนะ โดยเฉพาะสังคมผู้หญิง”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 2

“แต่พีเตรียมไว้ในฝ่าย ซึ่งวันนั้น ผอ. ได้เรียกพีไปถามแล้วว่าใครจะเป็นต่อพีบอกว่าตอนนี้พีเตรียมๆ คนไว้แล้ว พีดูตามเกณฑ์คุณสมบัติที่กำหนด แต่ยังไม่ได้ระบุว่าใคร พีเลยรายงานให้ฟังว่าพีได้ทำอะไรไว้บ้าง ซึ่งตอนนี้ทั้ง 4 คนไม่มีใครยอมรับการเป็นหัวหน้า พีเลยสอนงานให้ทั้ง 4 คน แต่เขาบอกว่าเขาจะไม่เป็นหัวหน้านะ”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 3

“พีใช้แบบประเมินตามเกณฑ์คุณสมบัติ และการสังเกตและจากการนำเสนอในที่ประชุมคณะกรรมการบริหาร ทุกคนให้การสนับสนุนน้องคนนี้ รวมทั้งผู้อำนวยการด้วย ของพีอาจมีตัวเล็กน้อย เนื่องจากอย่างที่บอกว่าไม่ค่อยมีคนอยากเป็นหัวหน้า ปีนี้เศรษฐกิจดีรายได้จากสวนทุเรียนมากกว่าเงินเดือนหลายเท่า”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 4

“ตอนนี้ยังไม่มีการประชุม ยังไม่ได้มีแบบประเมินที่ชัดเจนและหัวหน้างานก็ยังไม่มีการอยากทำ พีว่าทำไปก็แค่นั้นแหละ รู้ ๆ กันอยู่ สรุปว่าการประเมินและการกำหนดตัวบุคคลของโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้ทำนะคะ ไข่คะ พี่ยังไม่ได้ประเมินผู้ที่จะมาเป็นหัวหน้าพยาบาล”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 5

“ตอนนี้ยังไม่มีการประชุม แต่ที่พูดคุยกันในหัวหน้างานว่าจะมีการเลือกตั้งในกลุ่มการ โดยการให้หัวหน้างานหรือ คณะกรรมการบริหารทางการพยาบาลเป็นผู้ประเมิน ให้เหลือเข้ามาเลือกตั้ง 2-3 คน และจึงรายงานผอ.ทราบ แล้วจัดการเลือกตั้ง โดยพยาบาลทุกคนมีสิทธิ์ออกเสียง”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 8

“แต่ของผู้ที่จะเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล คณะกรรมการกลุ่มการซึ่งประกอบไปด้วยหัวหน้างาน จะมีการ Conference ตอนเช้าทุกวัน ซึ่งพี่จะสอนทุกเรื่อง ตั้งแต่เรื่องงาน ถึงเรื่องส่วนตัว การประพฤติปฏิบัติตัวให้เหมาะสม ซึ่งพวกเขาจะเป็นคนช่วยพี่ ในการดูคนที่มาเป็นต่อ”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 12

“โดยที่พี่จัดเรียงตามลำดับอาวุโส พี่ก็ประเมินดูมาเรื่อย ๆ บางคนอยู่กับพี่มาเป็น 10 ปี ทำไมพี่จะไม่รู้ว่าเขาเป็นคนอย่างไร ถ้าให้คนอื่นประเมิน พี่ว่าย่อมมีการเกรงใจกันในหัวหน้างาน”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 16

“พี่มีการประเมินเป็นรายบุคคล โดยมีผู้อำนวยการและคณะกรรมการฝ่ายการประเมินด้วย แต่ของพี่การประเมินผลยังไม่ชัดเจนนะ ซึ่ง 3 คนของพี่มีทั้งจุดดีและจุดอ่อนของแต่ละคน เขาก็บอกพี่ว่า ไม่ใช่อยากเป็น พี่ก็ไม่รู้ว่าเขาอยากเป็นจริงหรือไม่ หรือว่ายังไม่ถึงเวลาที่เขาจะยอมรับการเปลี่ยนแปลง”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 18

“พี่มีทีมบริหารที่ช่วยกันคัดเลือก ตามผลงาน และการทำงานร่วมกัน เป็นการประเมินเป็นรายบุคคล และแจ้งให้เจ้าตัวทราบ โดยใช้เกณฑ์ของสภาการพยาบาล”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 20

“เมื่อ 2 ปีก่อน มีผู้มีคุณสมบัติครบตามกำหนด 6 คน ประเมินไปประเมินมาตอนนี้เหลือ 2 คนแล้ว พี่ประเมินภายใต้คณะกรรมการบริหารกลุ่มการพยาบาล พี่ไม่ได้ทำคนเดียว ไม่ใช่ทนายทอสูรนะ”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 25

“แล้วทีมบริหารกลุ่มการประเมินว่าผ่านก็ผ่าน ซึ่งเขาต้องไปสมัครที่สสจ. อีกครั้ง พี่ก็สังเกตดูว่าใครทำงานเป็นอย่างไร ดูไปนาน ๆ ก็รู้”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 26

2. การระบุจำนวนผู้มีคุณสมบัติเตรียมตัวเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลซึ่งแต่ละโรงพยาบาลชุมชน จะมีผู้ที่ผ่านการประเมินในการเข้าสู่ตำแหน่งตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ นั้น แตกต่างกันไป ตัวอย่างข้อมูลจากการสัมภาษณ์ ต่อไปนี้

“ของพี่ตอนนี้ยังไม่มีมีการประเมินเป็นลายลักษณ์อักษร แต่ที่พูดคุยกันในหัวหน้างาน ไม่มีใครต้องการมาเป็นหัวหน้าเลย”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 2

“ตอนนี้ยังไม่มีมีการประเมิน ยังไม่ได้มีแบบประเมินที่ชัดเจนและหัวหน้างานก็ยังไม่มีการอยากทำ พี่ว่าทำไปก็แค่นั้นแหละ รู้ ๆ กันอยู่”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 5

“ตอนนี้มี 3 คน คือมีหัวหน้างานหลัก 4 งาน แต่มีหัวหน้างาน 1 งานยังไม่ได้อบรมเฉพาะทางบริหารทางการพยาบาล”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 17

“ไม่มีคนผ่านเลย แต่พี่ก็ทำแผนไว้ให้น้องเขาไปเรียน เพราะไม่มีใครผ่านการอบรมบริหารทางการพยาบาล”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 18

“ของพี่ตอนนี้มี 5 คน มีหัวหน้างานจบ ป.โท 3 คน มีโทบริหารของมสธ.ด้วยที่เหลืออีก 2 คน จบเฉพาะทางบริหารทางการพยาบาล 2 คน ส่วนหัวหน้างานอีกคนที่คุณสมบัติยังไม่ครบ มีแผนพัฒนาต่อ”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 20

“ผ่านทั้ง 4 คน อีก 1 คนยังไม่ผ่าน คือมาเป็นหัวหน้าไม่ถึง 5 ปี แต่เขาก็ทำงานได้นะ คนนี้เขาไม่ผ่านคุณสมบัติ แต่พี่ว่าเขาทำงานดีกว่าบางคนด้วยซ้ำไป แต่เมื่อเขาบอกว่ากำหนดมาแบบนี้ เราก็ต้องทำตามแบบการประเมินไป”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 21

“ผ่านทั้ง 7 คนเลย คือของพี่นี่เองเขาก็มีสมรรถนะ และทำงานพอ ๆ กัน โดยทีมบริหารกลุ่มการเป็นผู้ประเมิน”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 27

3. การรายงานผู้บริหารในการเตรียมคนเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล ประกอบด้วยกร
รายงานและไม่รายงานผู้บริหาร และวิธีการรายงาน (ตาราง 4) ตัวอย่างข้อมูลจากการสัมภาษณ์
มีดังนี้

“แต่พี่เตรียมไว้ในฝ่าย ซึ่งวันนั้น ผอ. ได้เรียกพี่ไปถามแล้วว่าใครจะเป็นต่อ
พี่บอกว่าตอนนี้พี่เตรียม ๆ คนไว้แล้ว พี่ดูตามเกณฑ์คุณสมบัติที่กำหนด แต่ยังไม่
ได้ระบุว่าใคร พี่เลยรายงานให้ฟังว่าพี่ได้ทำอะไรไว้บ้าง”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 3

“พี่ได้รายงานให้ผู้บริหารทราบแล้ว ว่าใครจะมาเป็นหัวหน้าพยาบาลคนต่อไป
เนื่องจาก ปีนี้พี่ก็จะเกษียณแล้ว และมีงานที่ต้องไปทำในจังหวัดมากขึ้น แต่พี่ก็
คอยดูแลอยู่”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 6

“อ้อ ของพี่จะต้องบันทึกเสนอผู้อำนวยการ เพื่อรายงานให้ทราบว่าทำอะไร
ไปแล้วบ้าง และผลเป็นอย่างไร คือผู้อำนวยการต้องทราบว่าใครเป็นรอง
หัวหน้าพยาบาล คนที่เท่าไร เพราะพอสุดท้ายแล้วคนที่เลือกคือผู้อำนวยการ
เอง”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 7

“ตอนนี้ยังไม่มีการประชุม แต่ที่พูดคุยกันในหัวหน้างานว่าจะมีการเลือกตั้งใน
กลุ่มการ โดยการให้หัวหน้างานหรือคณะกรรมการบริหารทางการแพทย์
เป็นผู้ประเมิน ให้เหลือเข้ามาเลือกตั้ง 2-3 คน และจึงรายงานผอ.”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 8

“โดยการทำคำสั่งแต่งตั้งผู้ปฏิบัติงานแทน ซึ่งผู้บริหารต้องเซ็นชื่อรับทราบใน
คำสั่ง แต่ยังไม่ได้ทำเป็นลายลักษณ์อักษรที่ชัดเจน”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 14

“บางครั้งพี่ก็มอบหมายงานให้ทำและพี่ก็ได้รายงานบันทึกการประชุมให้
ผอ. ทราบ เพื่อว่าท่านจะได้รับรู้ และจะได้ช่วยกันติดตามและประเมินผล”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 15

“ไม่เลย พี่ถือว่าเป็นเรื่องของในฝ่ายที่เราสามารถวางแผนทำได้ แต่เมื่อพี่ได้บุคคลที่จะมาเป็นแล้วพี่ก็ต้องรายงานพร้อมทั้งเล่าว่าพี่ได้วางแผนอย่างไรไว้บ้าง”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 16

“ตอนนี้พี่ยังไม่ได้คุยกับผู้บริหารเนื่องจากยังอยู่ในช่วงที่ประเมิน พี่คิดว่าก่อนที่เกษียณสัก 2 ปี พี่ก็ต้องรายงานให้ผู้บริหารทราบ ผู้อำนวยการของพี่ได้กเขาไม่สนใจหรอก เขาก็จะให้เรากลับมาคิดในฝ่าย”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 17

3. การกำหนดตัวบุคคลในระบบความก้าวหน้า

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง เกี่ยวกับ การกำหนดตัวบุคคลจากระบบความก้าวหน้าที่จะเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล สรุปเนื้อหาได้ 3 ประการ ได้แก่ 1) จำนวนตัวบุคคลที่กำหนดไว้ 2) การจัดทำทะเบียนรายชื่อผู้เข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล และ 3) ปัญหาและอุปสรรคจากการกำหนดตัวบุคคลตามนโยบายของกองการพยาบาล พ.ศ.2561 ดังตาราง 5

ตาราง 5

จำนวน และร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามกลุ่มสาระของการกำหนดตัวบุคคลจากระบบความก้าวหน้าของผู้ที่จะเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตบริการสุขภาพที่ 11 (N=30)

การกำหนดตัวบุคคลจากระบบความก้าวหน้า	จำนวน	ร้อยละ
1. กำหนดจำนวนตัวบุคคลไว้		
ไม่มีกำหนด	10	33.33
กำหนด	20	66.67
กำหนดไว้ 1 คน	7	35.00
กำหนดไว้ 2 คน	10	50.00
กำหนดไว้ 3 คน	3	15.00
2. การจัดทำทะเบียนรายชื่อผู้ที่จะเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล		
มี	10	33.33
ไม่มี	20	66.67

จากตาราง 5 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง เกี่ยวกับ การกำหนดตัวบุคคลจากระบบความก้าวหน้า ซึ่งมาจากการ ประเมินผลงาน และคัดเลือกตามคุณสมบัติ พบว่า กลุ่มตัวอย่าง 10 ใน 30 คน (ร้อยละ 33.33) ยังไม่มีการกำหนดจำนวนคนที่วางแผนเข้าสู่ตำแหน่ง เนื่องจาก ยังไม่มีความชัดเจนในการกำหนด และยังไม่มีผู้ที่จะมารับตำแหน่ง และมีจำนวนกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการกำหนดไว้แล้ว 20 ใน 30 คน (ร้อยละ 66.67) ซึ่งมีกึ่งหนึ่งที่มีการกำหนดตัวบุคคลไว้ 2 คน 10 ใน 20 คน (ร้อยละ 50.00) บางส่วนมีการกำหนดไว้ 1 คน 7 ใน 20 คน (ร้อยละ 35.00) นอกจากนี้ มีกลุ่มอย่างส่วนน้อย 3 ใน 20 คน (ร้อยละ 15.00) ที่กำหนดไว้ 3 คน

หัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขตบริการสุขภาพที่ 11 มากกว่าครึ่ง 20 คนใน 30 คน (ร้อยละ 66.67) ยังไม่ได้มีการทำทะเบียนผู้ที่เตรียมตัวที่จะเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลเนื่องจากคิดว่าการจัดทำขึ้นทะเบียนเป็นเรื่องละเอียดอ่อนด้านความรู้สึกของผู้ที่ปฏิบัติงาน มีเพียงส่วนน้อย 10 คนใน 30 คน (ร้อยละ 33.33) ที่มีการจัดทำทะเบียนผู้ที่เตรียมตัวที่จะเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลเพื่อจะได้มีการวางแผนในการพัฒนาบุคลากรให้ตรงตามความต้องการ

1. การกำหนดตัวบุคคลจากระบบความก้าวหน้าที่จะเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลซึ่งมีทั้งไม่ได้กำหนดตัวบุคคล และมีการกำหนดจำนวนที่แตกต่างกันตั้งแต่ 1 คน, 2 คน และ 3 คน ดังตัวอย่างข้อมูลการสัมภาษณ์ ต่อไปนี้

“ตอนนี้ยังไม่ได้ระบุตัวบุคคลคะ แต่จะเวียนหัวหน้างานมารักษากันเวลาที่ไม่อยู่ และถ้ากำหนดแล้วไม่ได้ตามที่กำหนดก็จะเสียความรู้สึก”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1

“พี่ยังไม่ได้กำหนดตัวบุคคล เนื่องจากไม่มีใครยอมรับ ถ้าถึงเวลาไม่มีใครสมัคร ก็คงต้องมาจากภายนอกโรงพยาบาล และยังไม่ได้ทำคำสั่งเป็นลายลักษณ์อักษร”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 3

“ใช่คะ พี่ยังไม่ได้ประเมินผู้ที่จะมาเป็นหัวหน้าพยาบาล พอไม่ได้ประเมิน พี่ก็ยังไม่กำหนดตัวบุคคลไม่ได้ พี่คิดว่าจะทำเร็ว ๆ นี้ นื่องแล้วที่อื่นเขาทำกันแล้ว เหนอ”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 8

“ตอนนี้มีคนเดียวคะ ที่เหลือคุณสมบัติยังไม่ครบ แต่ท่านบอกว่า ไม่น่ามีปัญหา เนื่องจากมีคุณสมบัติตามที่สสจ.กำหนด”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 10

“ตอนนี้ยังไม่ได้กำหนดเลย เพราะคุณสมบัติยังไม่ผ่าน”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 18

“ที่ผ่านมาก็ที่ประเมิน มีผ่านอยู่ 2 คน ที่น่าจะโอเค แต่ที่ยังไม่ระบุตัวนะ ยังมีเวลา เพราะที่คิดว่าถึงอย่างไรที่พัฒนาสมรรถนะให้เขาอยู่แล้ว”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 20

“ตอนนี้มีคนเดียวคะ จากการที่พี่ได้ดูแลประเมินแล้วทั้ง 3 คน พี่ก็ต้องเลือกมา 1 คน เพื่อนำมาเตรียมในการเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 23

“3 คนคะ พี่ทำคำสั่งไว้เลย แล้วพี่ก็มีคนในใจแล้ว ซึ่งเขาผ่านหัวหน้า IPD หัวหน้า ER และตอนนี้เขาเป็นหัวหน้า IPD ซึ่งเขาทำงานแทนพี่ได้ทุกอย่าง เก่งกว่าพี่เสียอีก แล้วพี่ก็คุยกับผอ.แล้วด้วย ผอ.ก็ยอมรับ”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 30

2. การจัดทำทะเบียนผู้ที่เตรียมตัวที่จะเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล มีรูปแบบที่แตกต่างกัน เป็นแบบทะเบียนรายชื่อที่ชัดเจน และรายชื่อในคำสั่งการปฏิบัติงานคุณภาพทางการพยาบาล คุณภาพบริการ ดังตัวอย่างข้อมูลการสัมภาษณ์จากกลุ่มตัวอย่างต่อไปนี้

“ของพี่ตอนนี้ยังไม่ได้ระบุตัวบุคคลคะและจัดทำทะเบียน แต่ก็มีรายชื่อที่ประเมินแล้วว่าผ่านแต่จะเวียนหัวหน้างานมารักษากันเวลาพี่ไม่อยู่”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1

“ใช่คะ พี่ยังไม่ได้ประเมินผู้ที่จะมาเป็นหัวหน้าพยาบาล เลยไม่ได้จัดทำทะเบียน”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 5

“ทะเบียนของผู้ที่จะพัฒนาเป็นหัวหน้าพยาบาลต่อจากพี่ พี่ไม่ได้ทำเป็นทะเบียนแยก แต่พี่ทำเป็นคำสั่งการปฏิบัติงานของทีมบริหารกลุ่มการพยาบาล ในการพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาล (QA) ”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 12

“ตอนนี้ที่ผ่านมีอยู่ 2 คน จาก 6 คนโดยพี่ขึ้นทะเบียนไว้แล้ว แต่ถ้าไม่มีอะไรผิดพลาด ก็น่าจะเป็นไปตามที่คิด เพราะอีกคนเขาอายุน้อยกว่าพี่แค่ปีเดียว เขาคงไม่ยากขึ้นแล้ว”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 25

4. การพัฒนาผู้ที่จะเป็นการแทนที่ และบุคคลในระบบความก้าวหน้า

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง เกี่ยวกับ การพัฒนาผู้ที่จะเป็นการแทนที่ และบุคคลในระบบความก้าวหน้า มี 2 ส่วน ส่วนแรก สมรรถนะที่กำหนดและการจัดทำแผนการพัฒนา ส่วนที่สอง คือ วิธีการพัฒนาสมรรถนะ ดังนี้

1. สมรรถนะที่กำหนดและการจัดทำแผนการพัฒนา

กลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมด 29 คน ใน 30 คน (ร้อยละ 96.69) ให้ข้อมูลว่ามีรายการสมรรถนะที่กำหนดเพื่อการพัฒนาผู้มีโอกาสเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล ประกอบด้วย 9 สมรรถนะหลัก ซึ่งเป็นสมรรถนะของผู้บริหารการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย (1) ภาวะผู้นำ (2) การบริหาร (3) ด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ (4) นโยบายและสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ (5) จรรยาบรรณวิชาชีพ (6) การวางแผนความสำเร็จขององค์กร (7) การสร้างเครือข่ายในชุมชน (8) ด้านความเป็นมืออาชีพในวิชาชีพพยาบาล และ (9) ความเป็นนานาชาติ มีเพียง 1 คน (ร้อยละ 3.33) ที่ใช้ค่านิยมของสภาการพยาบาล (MOPH NURSE) ซึ่งประกอบไปด้วย เป็นนายตนเอง เร่งสร้างสิ่งใหม่ ใส่ใจประชาชน ถ่อมตนอ่อนน้อม นุ่มนวลอ่อนโยน เป็นหนึ่งเดียว รับผิดชอบ เสียสละ เสริมสร้างพลัง มีมาตรฐาน เป็นกรอบในการวางแผนพัฒนาผู้มีโอกาสเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล

ในส่วนของการจัดทำแผนในการพัฒนาสมรรถนะ พบว่า กลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมด 29 คน ใน 30 คน (ร้อยละ 96.69) ให้ข้อมูลว่ามีการจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรไว้ล่วงหน้ากลุ่มการพยาบาลมีการจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรไว้ในภาพรวม โดยประเมินจุดแข็งจุดอ่อน ดูจากอุบัติการณ์ และการทบทวน หาข้อบกพร่องแล้วนำไปทำแผนพัฒนา แต่มีเพียง 1 คนใน 30 คน (ร้อยละ 3.33) ให้ข้อมูลว่าให้ข้อมูลว่า ไม่ได้ทำแผนไว้ล่วงหน้า แต่จะพัฒนาตามส่วนที่ขาด ตามนโยบาย ตามความจำเป็นของหน่วยงาน NURSE)

2. วิธีการพัฒนาสมรรถนะผู้ที่จะเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล

กลุ่มตัวอย่างให้ข้อมูลวิธีการพัฒนาสมรรถนะผู้ที่จะเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล แบ่งได้ 3 วิธีการหลัก คือ 1) การพัฒนาด้วยตนเอง 2) การพัฒนาขณะปฏิบัติงาน และ 3) การฝึกอบรมนอกเวลาปฏิบัติงาน ดังข้อมูลในตาราง 6

ตาราง 6

จำนวน และร้อยละของวิธีการที่กลุ่มตัวอย่างใช้พัฒนาสมรรถนะในการเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล
โรงพยาบาลชุมชน เขตบริการสุขภาพที่ 11 (N=30)

วิธีการที่ใช้พัฒนาสมรรถนะ ในการเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล		จำนวน	ร้อยละ
1.	ใช้วิธีการพัฒนาด้วยตนเอง		
1.1	การฝึกวินัยในตนเอง (รู้จักความอดทน อดกลั้น การจัดลำดับ ความสำคัญ/ดูจากบุคคลต้นแบบ)	14	46.67
1.2	ประเมินและวิเคราะห์ตนเอง (วิเคราะห์ตนเองข้อดี ข้อเสีย / การถามจากเพื่อน)	12	40.00

ตาราง 6 (ต่อ)

วิธีการที่ใช้พัฒนาสมรรถนะ ในการเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล	จำนวน	ร้อยละ
1.3 เรียนรู้อย่างต่อเนื่อง (ศึกษาวิธีการเรียนรู้ใหม่ ๆ / คั่นคว้า / สอบถาม ศึกษาจากประสบการณ์จากบุคคลอื่น)	11	36.36
2. ใช้วิธีการพัฒนาขณะปฏิบัติงาน		
2.1 สอนงาน การบริหารของกลุ่มการพยาบาล	25	83.33
2.2 มอบหมายให้ทำงานใหม่ ฝึกปฏิบัติงานด้านบริหาร	20	66.67
2.3 การเป็นพี่เลี้ยง (งานคุณภาพ สอนงานน้องใหม่)	6	20.00
2.4 Role Model ในหน่วยงาน	4	13.33
3. ใช้วิธีฝึกอบรมนอกเวลาปฏิบัติงาน		
3.1 ประชุม อบรม (ประชุมเชิงปฏิบัติการ ประชุมวิชาการ ประชุมทางการบริหาร)	28	93.33
3.2 ศึกษาต่อ (อบรมเฉพาะทาง/ ศึกษาปริญญาโท)	22	73.33
3.3 แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเครือข่ายและนอกเครือข่าย (ระดมสมอง แสดงความคิดเห็น ศึกษาดูงาน)	20	66.67

จากตาราง 6 วิธีการพัฒนาสมรรถนะที่จำเป็นผู้ที่จะเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตบริการสุขภาพที่ 11 จำแนกเป็น 3 ลักษณะ ดังต่อไปนี้

1. ใช้วิธีการพัฒนาด้วยตนเอง ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างเกือบครึ่ง 14 คนใน 30 คน (ร้อยละ 46.67) ใช้วิธีการพัฒนาตนเอง เช่น ฝึกวินัยในตนเอง อดทน อดกลั้น การจัดลำดับความสำคัญก่อนหลัง รวมถึงการดูจากบุคคลต้นแบบ รองลงมาคือ 12 คนใน 30 คน (ร้อยละ 40.00) มีการพัฒนาให้รู้จักตนเองโดยการวิเคราะห์ตนเองข้อดี ข้อเสียของตนเอง การถามจากเพื่อนร่วมงาน และมี 12 คนใน 30 คน (ร้อยละ 36.36) กล่าวถึงการพัฒนาตนเองให้มีความรู้โดยศึกษาวิธีการเรียนรู้ใหม่ ๆ คั่นคว้า สอบถามจากประสบการณ์จากบุคคลอื่น ดังตัวอย่างสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างต่อไปนี้

“ให้เขาไปศึกษาเพิ่มเติมด้วยตนเอง และให้เขาพยายามอดทนให้ได้เมื่อมีแรงกดดัน เพราะที่คิดว่าเมื่อเข้ามารับตำแหน่งปัญหาต่าง ๆ จะเข้ามามากมายในแต่ละวัน น้องพี่ 2 คนนี้เขาก็ขยันที่จะเรียนรู้นะ”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1

“ที่ต้องกระตุ้นให้เขารู้จัก และทันกับเหตุการณ์ซึ่งเขาสามารถทำด้วยตัวเอง พัฒนาตัวเองให้มีระเบียบ กฎเกณฑ์ เรียนรู้ด้วยตัวเอง”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 3

“พี่ว่าเขาต้องวิเคราะห์ตัวเอง รู้ตัวเอง การฝึกตัวเองในการใช้เหตุผล”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 4

“พี่ต้องกระตุ้นให้เขารู้จัก และฝึกการเรียนรู้ด้วยตัวเอง แล้วนำมาสอนน้อง
หน้างานได้”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 9

“อันนี้น้องเขาไปเรียนรู้ด้วยตัวเองเพิ่มเติม หากพี่มอบหมายงานอะไรให้เขา
ทำ เรียนรู้การจัดการความเครียดเมื่อเจอปัญหา”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 14

2. วิธีการพัฒนาภายในหน่วยงาน ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมด 25 คนใน 30 คน (ร้อยละ 83.33) มีการพัฒนาสมรรถนะในหน่วยงานโดยการสอนงานซึ่งเป็นการสอนหน้างาน สอนงานบริหารของกลุ่มการพยาบาล และมีกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ 20 คนใน 30 คน (ร้อยละ 66.67) มีการพัฒนาในหน่วยงานโดยการมอบหมายงาน ให้ออกทำงานใหม่ การฝึกปฏิบัติงานด้านบริหารการพยาบาล และมีการพัฒนาเป็นพี่เลี้ยง โดยการแบ่งทีมและเป็นหัวหน้าทีมงานคุณภาพบริการพยาบาล 6 คนใน 30 คน (ร้อยละ 20.00) มีเพียงส่วนน้อย 4 คนใน 30 (ร้อยละ 13.33) ที่บอกว่าดูจากคนต้นแบบในหน่วยงาน ดังตัวอย่างสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างต่อไปนี้

“พี่ก็สอนงานทั้งงานบริหาร และคุณภาพ มอบหมายงานให้ทำ หรือ Role Model ฝึกการทำแผน โดยมอบหมายให้ทำแผนปฏิบัติในหน่วยงานฝึกการวิเคราะห์ สถานการณ์ จุดแข็ง จุดอ่อนของหน่วยงานตัวเอง”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 3

“พี่ก็สอนงานทั้งงานบริหาร และคุณภาพ มอบหมายงานให้ทำ การสอนโดยการยกสถานการณ์ทางด้านจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ สร้างและเป็นแบบอย่างที่ดี โดยทำตัวเองเป็น Role Model”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 7

“พี่ก็สอนงาน มอบหมายงานให้ทำ และให้เป็นผู้นำในทีมคุณภาพ”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 15

“อันนี้ส่วนใหญ่เป็นหน้าที่พี่เลย พี่ก็สอนงานใหม่ ประเมินงานประจำ มอบหมายงานให้ทำ และสอนหลักการนิเทศทั้งทางคลินิก และทางบริหารทางการพยาบาลให้นิเทศแก่บุคลากรในงาน”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 15

“พี่ก็มีการมอบหมายงาน และพี่สอนให้เรียนรู้งานบริหารของฝ่ายการ และ การบริหารงานของตัวเอง และของฝ่ายการโดยพี่จะคอยเป็นพี่เลี้ยง”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 19

3. การฝึกอบรมจากภายนอกหน่วยงานผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมด 28 คนใน 30 คน (ร้อยละ 93.33) มีการพัฒนาสมรรถนะจากภายนอกหน่วยงานโดยการประชุม อบรม ที่เป็นการอบรมระยะสั้น ประชุมวิชาการ ประชุมการบริหารทางการแพทย์ ร่องลงมาคือ การฝึกอบรมจากภายนอกองค์กร เป็นการอบรมระยะสั้น อบรมการพยาบาลเฉพาะทาง ศึกษาต่อเนื่อง 22 คนใน 30 คน (ร้อยละ 73.33) และกลุ่มตัวอย่าง 20 คนใน 30 คน ที่บอกว่าการฝึกอบรมจาก ภายนอกหน่วยงานมีวิธีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ โดยการระดมสมอง แสดงความคิดเห็น การศึกษา ดูงาน การประชุมรวบรวมความคิดตกผลึกเป็นแนวทางใหม่ ดังตัวอย่างสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างต่อไปนี้

“ไปอบรมในสาขาที่องค์กรต้องการ เช่น การเรียกวิกฤติ 4 เดือนเนื่องจาก เปิดตึก Stroke การพยาบาลผู้สูงอายุ และการอบรมมาตรฐานทางการ พยาบาล ส่วนมากภายนอกพี่จะส่งน้องไปเรียนรู้ตลอด แต่พี่ไม่ค่อยไป”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 12

“การส่งไปประชุมหน่วยงาน อบรมเพิ่มเติมจากภายนอก ประชุม แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเครือข่าย และอนุมัติให้ไปศึกษาเพิ่มเติม”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 14

“ส่งไปประชุม อบรม แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับภายนอก หรือไปศึกษาเพิ่มเติม ด้านการบริหารทางการแพทย์”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 18

“ไปประชุมหน่วยงานโดยนำผลงานไปแลกเปลี่ยนเรียนรู้ อบรม ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเครือข่าย หรือให้ไปประชุม รับนโยบายแทนพี่ บ้าง แต่ถ้าไปเป็นเดือน ๆ คงไม่มี”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 29

“การฝึกภาวะผู้นำ โคนการให้ไปนำเสนองานภายนอก การส่งไปเรียนต่อ การอบรมระยะสั้นๆ มีถึงขั้นไปดูงานแทนพี่ในต่างประเทศด้วยนะ”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 30

5. ปัจจัยความสำเร็จและปัญหาอุปสรรคของการวางแผนสืบทอดตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล

การวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยความสำเร็จและปัญหาอุปสรรคการวางแผนสืบทอดตำแหน่ง ใช้วิธีวิเคราะห์เนื้อหา โดยจัดกลุ่มคำตอบจากการสัมภาษณ์ที่มีสาระคล้ายคลึงกัน และจัดหมวดหมู่ของกลุ่มคำตอบ แจกแจงความถี่ และคำนวณร้อยละ นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยตารางและบรรยายตาราง ตามลำดับ ดังนี้

การวางแผนสืบทอดตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลของโรงพยาบาลที่ผ่านมา เป็นเรื่องใหม่ที่ต้องทำโดยถือเป็นนโยบายจากกองการพยาบาลเมื่อทำไปได้สักระยะหนึ่งพบว่า มีทั้ง 1) ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินงานสืบทอดตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล 2) ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานสืบทอดตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล ดังตาราง 7

ตาราง 7

จำนวน และร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามปัจจัยแห่งความสำเร็จและอุปสรรค ของการวางแผนสืบทอดตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลของผู้ที่จะเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตบริการสุขภาพที่ 11 (N=30)

ผลการดำเนินการวางแผนเข้าสู่ตำแหน่ง	จำนวน	ร้อยละ
ปัจจัยความสำเร็จ		
มีการกำหนดคุณสมบัติที่ชัดเจน	18	60.00
ความร่วมมือจากบุคลากรในหน่วยงาน	5	16.67
ความโปร่งใสในการสรรหา	4	13.33
ความมุ่งมั่นตั้งใจของผู้ที่ได้รับการวางแผนสืบทอดตำแหน่ง	2	6.67
ปัญหาและอุปสรรค		
พยาบาลขาดแรงจูงใจในการเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล	16	53.33
ผู้บริหารโรงพยาบาลให้ความสำคัญกับการพัฒนาทางคลินิกมากกว่าทางการบริหาร	12	40.00
การเปลี่ยนแปลงผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนบ่อย	11	36.67

จากตาราง 7 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างที่เป็นหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตบริการสุขภาพที่ 11 เกี่ยวกับปัจจัยความสำเร็จของการวางแผนสืบทอดตำแหน่ง สรุปได้ว่า ปัจจัยความสำเร็จ ได้แก่ 1) มีการกำหนดแนวทางและคุณสมบัติที่ชัดเจน (ร้อยละ 60.00) เพราะจะทำให้การสื่อสารและพัฒนาไปทางเดียวกัน 2) ความร่วมมือจากบุคลากรในหน่วยงาน (ร้อยละ 16.67) 3) ความโปร่งใสในการสรรหา (ร้อยละ 13.33) และ 4) ความมุ่งมั่นตั้งใจของผู้ที่ได้รับการวางแผนสืบทอดตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล (ร้อยละ 6.67) เนื่องจากเป็นตำแหน่งที่ต้องทำงานหนัก และมีความรับผิดชอบมาก ดังตัวอย่างข้อมูลการสัมภาษณ์จากกลุ่มตัวอย่างต่อไปนี้

“การกำหนดแนวทางไว้ชัดเจน พี่คิดว่า การวางแนวทางที่ชัดเจน เนื่องจาก การวางแนวทางที่ชัดเจน จะส่งผลถึงการสื่อสารพูดคุยกันในหน่วยงานเป็นทาง เดียวกัน”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1

“การกำหนดแนวทางที่ชัดเจน และคุณสมบัติที่ชัด จะได้ไม่มีเลือกที่รัก มักที่ ชัง ซึ่งจะทำให้เกิดปัญหาในองกรได้ โดยเฉพาะวิชาชีพพยาบาลที่มีผู้หญิงมาก”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 13

“พี่คิดว่า การวางแนวทางที่ชัดเจน จะทำให้ผู้ปฏิบัติทำงานได้ดียิ่งขึ้น เนื่องจากทุกคนจะได้ทำตามแนวทางที่ชัดเจน เมื่อก่อนไม่มีแนว และบริหาร จัดการแบบ win win”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 16

“การวางคุณสมบัติไว้ชัดเจน และผู้บริหารให้การสนับสนุน เนื่องจากหากท่าน สนับสนุนทำให้เราสามารถดำเนินการวางแผนได้ง่ายขึ้น”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 24

“การวางคุณสมบัติไว้ชัดเจน และการที่มีการสื่อสารกับผู้บริหารอย่าง สม่ำเสมอ ทำให้มองแนวทางในการจัดการ หรือการวางคนได้ถูก บางครั้งต้อง ใช้หลักการประนีประนอมและชี้แจงเหตุผล ต้องใช้หลักการประนีประนอม และชี้แจงเหตุผล ซึ่งที่พี่พูดมานี้ มันคือความโปร่งใสในการบริหารงาน ไม่ใช่ เส้นใครก็หีบไป”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 27

จากตาราง 6 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างที่เป็นหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตบริการสุขภาพที่ 11 เกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคของการวางแผนสืบทอด ตำแหน่ง สรุปได้ว่า ปัญหาและอุปสรรค ได้แก่ 1) ขาดแรงจูงใจในการเข้าสู่ตำแหน่ง (ร้อยละ 53.33) เพราะจะต้องมีความรับผิดชอบมากขึ้น ค่าตอบแทนไม่เหมาะสมกับภาระงาน 2) ผู้บริหารโรงพยาบาล ให้ความสำคัญกับการพัฒนาทางคลินิกมากกว่าทางการบริหาร (ร้อยละ 40.00) 3) เปลี่ยนผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนบ่อย (ร้อยละ 36.67) ทำให้นโยบายต่าง ๆ เปลี่ยนไปตาม ผู้อำนวยการ ดังตัวอย่างข้อมูลการสัมภาษณ์จากกลุ่มตัวอย่างต่อไปนี้

“แถวนี้สวนทุเรียนมาก รายได้ดี น้องเขามีแผนลาออกกันมากอยู่ แต่ยังไม่ส่งใบลา และไม่ยอมรับตำแหน่งด้วย”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 4

“ที่มองว่า แนวทางที่ทำไว้ เป็นเพียงแนวทาง แต่เมื่อปฏิบัติจริงก็ขึ้นกับผู้บริหาร เป็นคนชี้ขาด ปัญหาที่ชัด ๆ นั้นคือมาจากผู้บริหารที่คิดว่าถ้าฝ่ายการพยาบาลมีสิทธิ์เต็มที่ มันก็ไม่น่ามีปัญหาอะไร แต่ของที่นี่ปัญหาคือเปลี่ยนผู้บริหารบ่อย ถ้าพี่ระบุคนไว้แล้ว ผู้บริหารมาถึงไม่เอา แล้วจะอย่างไรละ”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 8

“อย่าคิดว่าจะมาพัฒนาสมรรถนะเป็นหัวหน้าพยาบาลเลยบางคนที่จบ ป.โทมา ยังไม่ยอมอยู่เวรเช้าเลย กลัวรายได้ลดลงเนื่องจากไม่ได้ค่าตอบแทนเวรป่วย-ดึกและเวรเช้าต้องรับผิดชอบมาก”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 13

“ของพี่จะกำหนดให้ใครเป็นเขาก็ไม่ยอมเป็น บางคนเขาบอกเลยว่าจะไม่คุ้มกับความเครียดที่ตามมาหลังจากรับตำแหน่งแล้ว”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 20

“ด้านงบประมาณ ของพี่ติดลบระดับ 7 เป็นตัวชี้วัดของผอ. เพราะฉะนั้น ท่านจะรัดเข็มขัดหมดเลยเรื่องพัฒนาคน เพราะจากการวิเคราะห์ต้นทุน การพัฒนาคนเสียไปเยอะเลยต้องตัดงบประมาณ”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 18

“พี่ว่า อำนาจต่าง ๆ อยู่ที่ผู้บริหารสูงสุด และในจังหวัดที่ผอ.มาใหม่ๆ กันทั้งนั้น บางครั้งนโยบายที่มอบมา ก็ทำไม่ทันเหมือนกัน แล้วแต่ท่านจะเล่นเรื่องอะไร”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 23

“ความไม่เป็นอิสระ ในการวางคนที่จะมาสืบทอดตำแหน่ง ไม่ได้ทำได้เฉพาะในกลุ่มการ ต้องขึ้นอยู่กับผู้บริหารของพี่ผู้บริหารเปลี่ยนทุก 1-2 ปีคนนี่เพิ่งได้มา 4 เดือน”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 27

การอภิปรายผล

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาขั้นตอนการวางแผนการสืบทอดตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล ปัจจัยความสำเร็จและปัญหาอุปสรรคของการวางแผนสืบทอดตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลของผู้ที่จะเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขตบริการสุขภาพที่ 11 การอภิปรายผลเรียงลำดับตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

1. ขั้นตอนการวางแผนการสืบทอดตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเขตบริการสุขภาพที่ 11 ผลการวิจัยพบว่า

หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานเหลือน้อยกว่า 5 ปี เกือบทั้งหมดมีการเตรียมพยาบาลวิชาชีพเพื่อเป็นผู้นำกลุ่มการพยาบาล ตามขั้นตอนการวางแผนการเข้าสู่ตำแหน่ง ทั้งนี้อาจเป็นผลสืบเนื่องจากหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนปัจจุบัน ส่วนใหญ่เข้าสู่ตำแหน่งตามการแต่งตั้ง/ เลือกลง หรือตามลำดับอาวุโส มีเพียงร้อยละ 23.33 เท่านั้น ที่เข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล ตามกระบวนการสืบทอดตำแหน่ง เป็นผลให้หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเหล่านี้ ได้รับความถึงปัญหาและอุปสรรคในการดำรงตำแหน่งโดยตรง ประกอบกับหลังเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล หัวหน้าพยาบาลร้อยละ 93.33 ได้รับการฝึกอบรมด้านบริหารการพยาบาล รวมทั้งกองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข ได้มีคู่มือแนวทางการวางแผนสืบทอดตำแหน่งสายวิชาชีพพยาบาลตามหลักธรรมาภิบาล (กองการพยาบาล, 2560) จึงส่งผลให้ปัจจุบันหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานเหลือน้อยกว่า 5 ปี มีการดำเนินการวางแผนสืบทอดตำแหน่ง ตามขั้นตอน ซึ่งถือเป็นหน้าที่หนึ่งของผู้บริหารทางการพยาบาล (Goudreau & Hardy, 2006; Weiss & Drake, 2007) และเป็นขั้นตอนหนึ่งของการวางแผนบุคลากรในองค์กร โดยการเตรียมความพร้อมให้กับบุคลากรของหน่วยงานก่อนการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งที่สูงขึ้นหรือการแต่งตั้ง เพื่อทดแทนตำแหน่งผู้บริหารอันเนื่องมาจากการเกษียณอายุ การโอนย้าย การลาออก ฯลฯ เป็นต้น เพื่อให้การบริหารงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และต่อเนื่องยิ่งขึ้น (ไสโตง เพชรน้อย และ ปราโมทย์, 2558) ซึ่งองค์กรใดมีการวางแผนสืบทอดตำแหน่งถือว่าเป็นองค์กรที่มีวิสัยทัศน์ที่ชัดเจน แสดงให้เห็นว่าองค์กรนั้นมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง (Cadmus, 2006)

นอกจากนี้เมื่อพิจารณาการดำเนินการวางแผนการสืบทอดตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล ตามขั้นตอนของกระบวนการวางแผนสืบทอดตำแหน่ง คือ 1.1 ขั้นตอนการคัดกรองผู้มีคุณสมบัติ 1.2 ขั้นตอนการประเมินผล 1.3 ขั้นตอนการกำหนดตัวบุคคลจากระบบความก้าวหน้า และ 1.4 ขั้นตอนการพัฒนาผู้ที่จะเป็นการแทนที่และบุคคลในระบบความก้าวหน้า พบว่า

1.1 ขั้นตอนการคัดกรองผู้มีคุณสมบัติ

1.1.1 ผลการวิจัยพบว่า หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนร้อยละ 93.33 มีรูปแบบการกำหนดคุณสมบัติและการสื่อสาร โดยมีกำหนดคุณสมบัติเป็นลายลักษณ์อักษร เช่น คู่มือการบริหาร ประกาศแนวปฏิบัติ (WI) ของหน่วยงาน ทั้งนี้เป็นผลมาจากการที่กองการพยาบาล (กองการพยาบาล, 2554) ได้มีการกำหนดให้มีคู่มือการบริหารทางการพยาบาลในหน่วยงาน เพื่อเป็นการประกันคุณภาพทางการพยาบาลของกลุ่มการพยาบาล จึงส่งผลให้หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนต่าง ๆ ต้องมีการบริหารการพยาบาลให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ จึงได้มีการจัดทำคู่มือขึ้นเพื่อเป็นหลักฐานการดำเนินการ นอกจากนี้ยังพบว่า ร้อยละ 93.33 ของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ได้มีการประกาศใช้ คู่มือการบริหาร หรือประกาศแนวปฏิบัติ (WI) ของหน่วยงาน

ในที่ประชุมคณะกรรมการบริหาร หรือที่ประชุมพยาบาลประจำเดือนของกลุ่มการพยาบาล เนื่องจากในการประกาศในที่ประชุม เป็นการสื่อสารแบบสองทาง (Two way communication) เนื่องจากโรงพยาบาลชุมชน เป็นโรงพยาบาลขนาดเล็ก มีพยาบาลวิชาชีพน้อยกว่าโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์ค่อนข้างมาก ทำให้เป็นการเปิดโอกาสการสอบถามข้อมูลต่าง ๆ เพื่อแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็น หรือรับฟังข้อเสนอแนะโดยตรงจากบุคลากรในหน่วยงานได้อย่างทั่วถึง ซึ่งเป็นกำลังสร้างความเข้าใจให้ตรงกัน ส่งผลให้การกำหนดคุณสมบัติของผู้ที่จะเข้าสู่ตำแหน่งเป็นที่ยอมรับ ลดความขัดแย้งของบุคลากรในหน่วยงาน ซึ่งผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาของไฮโดง เพชรน้อย และปราโมทย์ (2558) ที่พบว่าในการดำรงตำแหน่งผู้นำทางการพยาบาลมีกระบวนการสรรหา จะต้องมีการระบุคุณสมบัติเป็นลายลักษณ์อักษร และมีการประกาศให้ทราบโดยทั่วถึง

1.1.2 มีการกำหนดคุณสมบัติของผู้ที่จะเข้าสู่ตำแหน่ง ผลการวิจัยพบว่า หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนได้มีการกำหนดคุณสมบัติของผู้ที่จะเข้าสู่ตำแหน่ง ดังนี้

1.1.2.1 กำหนดให้มีประสบการณ์ปฏิบัติงานด้านการบริหาร โดยเป็นหัวหน้างานอย่างน้อย 2 – 10 ปี ถึงร้อยละ 96.67 ในขณะที่เป็นผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาล เพียงร้อยละ 33.33 และเป็นคณะกรรมการบริหารกลุ่มการพยาบาล เพียงร้อยละ 3.33 เท่านั้น ทั้งนี้เป็นผลมาจากโครงสร้างการบริหารของกลุ่มการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนส่วนใหญ่ ไม่ได้มีการกำหนดตำแหน่งผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาล หากจะมีการกำหนด ก็จะกำหนดในโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่เท่านั้น เนื่องจากจำนวนบุคลากรทางการพยาบาลมีน้อย หากกำหนดตำแหน่งสายบริหารจำนวนมากขึ้น ก็จะส่งผลกระทบต่อจำนวนพยาบาลวิชาชีพในสายปฏิบัติงาน เพิ่มภาระงาน และนำไปสู่การขาดแคลนบุคลากรในการปฏิบัติงานจริง ทำให้คุณภาพการบริการพยาบาลไม่เป็นไปตามมาตรฐาน ดังนั้นโรงพยาบาลชุมชนส่วนใหญ่ จึงกำหนดโครงสร้างการบริหารงาน โดยให้หัวหน้างานรักษาราชการแทนหัวหน้าพยาบาล ทำให้หัวหน้างานเหล่านี้มีโอกาสในการเรียนรู้งานในตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล

1.1.2.2 กำหนดให้ผู้ที่จะเข้าสู่ตำแหน่ง จะต้องดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ ร้อยละ 96.67 ซึ่งสอดคล้องกับการคุณสมบัติตามหลักเกณฑ์ที่ ก.พ. กำหนด โดยกำหนดให้ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล จะต้องดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ มาแล้วไม่น้อยกว่า 5 ปี โดยจะต้องปฏิบัติราชการเกี่ยวกับงานการพยาบาลวิชาชีพหรืองานอื่นที่เกี่ยวข้องมาแล้วไม่น้อยกว่า 10 ปี (กองการพยาบาล, 2560) นอกจากนี้ตามกรอบตำแหน่งของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน กำหนดไว้สูงสุดเพียงระดับชำนาญการเท่านั้น และตำแหน่งระดับชำนาญการพิเศษ มีเพียงหัวหน้าพยาบาล ตำแหน่งเดียว ดังนั้นเพื่อให้เกิดการสร้างความก้าวหน้าทางวิชาชีพ จึงให้ผู้ที่ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล เพื่อเข้าสู่ระดับชำนาญการพิเศษเมื่อดำรงตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลต่อไป นอกจากนี้ หัวหน้าพยาบาลส่วนใหญ่ไม่ได้ให้ความสำคัญของการจัดทำผลงานวิชาการ ซึ่งมีเพียงร้อยละ 3.33 ที่คิดว่าผู้ที่จะเข้าสู่ตำแหน่งจะต้องมีผลงานวิชาการ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน ยังไม่ได้มีการกำหนดภาระงานหรือตัวชี้วัดรายบุคคล (KPI) ด้านผลงานวิชาการ

1.1.2.3 กำหนดให้ผู้ที่จะเข้าสู่ตำแหน่ง จะต้องผ่านการศึกษาอบรมนอกหน่วยงาน ถึงร้อยละ 96.67 ซึ่งเห็นว่าควรผ่านหลักสูตรผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นหรือระดับกลางของกระทรวงสาธารณสุขร้อยละ 56.67 หรือหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการบริหารทางการพยาบาล ร้อยละ 40.00 เนื่องจากหัวหน้าพยาบาลเชื่อว่าไม่จำเป็นต้องเป็นบริหารทางการพยาบาลเท่านั้น เนื่องจากหลักการบริหารในแต่ละหลักสูตรที่กล่าวมามีความคล้ายคลึงกัน

และนอกจากนี้อาจเป็นผลมาจากการที่หัวหน้าพยาบาลร้อยละ 93.33 ได้รับการฝึกอบรมด้านบริหาร การพยาบาล จึงเห็นความสำคัญของการพัฒนาบุคลากรด้านความรู้ในการบริหารทางการพยาบาล โดยกลุ่มตัวอย่างเชื่อว่า “การได้ไปพัฒนาความรู้นอกองค์กร เป็นการพัฒนาด้านความคิด และจัด แนวคิดให้เป็นระบบมากขึ้น ซึ่งคุณสมบัติด้านการผ่านการศึกษาระดับปริญญาโทหรือปริญญาตรี ตรงตาม หลักเกณฑ์ที่ ก.พ. กำหนด คือให้ผ่านการศึกษา หรืออบรมด้านการบริหารการพยาบาล หรือการ จัดการการพยาบาล หรือสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโทสาขาอื่น (กองการพยาบาล, 2560)

1.1.2.4 กำหนดให้ผู้ที่เข้าสู่ตำแหน่ง จะต้องทำงานในโรงพยาบาลระยะ หนึ่ง ร้อยละ 3.33 ทั้งนี้ในการบริหารทางการพยาบาล เป็นการบริหารบุคลากรที่เป็นคนส่วนใหญ่ของ องค์กร ดังนั้นหัวหน้าพยาบาลจึงจำเป็นที่จะต้องรู้จักภูมิหลัง ความรู้ความสามารถและความเป็น ปัจเจบุคคลของคนในหน่วยงาน รวมทั้งเข้าใจระบบการทำงาน และทราบถึงวัฒนธรรมขององค์กร เป็นอย่างดี เพื่อให้การบริหารทรัพยากรบุคคลเกิดประสิทธิภาพ มอบหมายงานให้เหมาะสมกับคน (Put the right man on the right job) ส่งผลให้หน่วยงานประสบความสำเร็จ แม้จะเป็นสิ่งที่ไม่ สามารถมองเห็นได้ แต่สามารถวัดและประเมินผลได้

1.1.3 ขั้นตอนคุณลักษณะเฉพาะของหัวหน้าพยาบาล ผลการวิจัยพบว่า หัวหน้า พยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ร้อยละ 96.67 กำหนดให้มีภาวะผู้นำ และร้อยละ 76.67 กำหนดให้มี มนุษย์สัมพันธ์ที่ดี ทั้งนี้เนื่องจากหัวหน้าพยาบาลจำเป็นต้องมีสมรรถนะภาวะผู้นำที่โดดเด่น เพื่อ สามารถแก้ปัญหาเฉพาะหน้า หรือแก้ปัญหาที่ยุ่งยากซับซ้อนได้ เพื่อนำนโยบายและแผนงานลงสู่การ ปฏิบัติในโรงพยาบาลอย่างเป็นรูปธรรมผ่านการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ สร้างบรรยากาศการทำงานที่ ดีระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพ ร่วมกับเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ ผู้นำและองค์กรส่วน ปกครองท้องถิ่น (กองการพยาบาล, 2560) เพื่อให้ประชาชนเกิดความไว้วางใจ ความศรัทธาในวิชาชีพ และเกิดคุณภาพการบริการและการดูแลสุขภาพของประชาชนในภาพรวม สอดคล้องกับการศึกษา ของแมคคอลลินและแฟรงสัน (McCallin & Frankson, 2010) ที่กล่าวถึงคุณสมบัติของการเป็นหัวหน้า งานว่า ต้องเป็นผู้มีมนุษยสัมพันธ์และเป็นผู้ที่ให้คำปรึกษาแก่บุคคลอื่น เพราะทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชา เชื่อมั่นในการทำงานมากขึ้น

1.2 ขั้นตอนการประเมินผล

ผลการวิจัย พบว่าการประเมินผู้เข้ารับการประเมินเข้าสู่ตำแหน่งและการรายงาน ประกอบด้วย การดำเนินการประเมินผู้เตรียมเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล จำนวนผู้ที่มีคุณสมบัติ เตรียมเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล และการรายงานต่อผู้บริหารองค์กร ซึ่งพบว่าร้อยละ 90.00 ของ หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน มีการดำเนินการประเมินผู้เข้ารับการประเมินเข้าสู่ตำแหน่ง โดย คณะกรรมการบริหารกลุ่มการพยาบาล ร้อยละ 76.67 หัวหน้าพยาบาล ร้อยละ 10 และประเมินโดย ผู้อำนวยการและคณะกรรมการกลุ่มการพยาบาล เพียงร้อยละ 3.33 ซึ่งการประเมิน จะถูกประเมินใน รูปแบบของการประชุม ไม่มีการจัดทำเกณฑ์การประเมิน หรือแบบประเมินเป็นลายลักษณ์อักษรและ เมื่อได้ข้อสรุปของผลการประชุม จึงจะมีการนำรายงานต่อผู้บริหารขององค์กรเพียงร้อยละ 60 เท่านั้น อธิบายได้ว่า การเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล เป็นการบริหารจัดการภายในกลุ่มการ พยาบาลเท่านั้น ไม่จำเป็นที่จะต้องให้ผู้บริหารขององค์กรเข้ามามีส่วนร่วม ทำให้หัวหน้าพยาบาลที่ได้ มีการรายงานต่อผู้บริหารขององค์กร มีเพียงร้อยละ 44.44 ที่มีการรายงานเป็นลายลักษณ์อักษร และ ร้อยละ 55.56 ใช้วิธีการรายงานด้วยวาจา นอกจากนี้ด้วยบริบทของโรงพยาบาลชุมชน ทำให้ โรงพยาบาลชุมชนแต่ละแห่งจะมีผู้ที่ดำรงตำแหน่งในหัวหน้างานตามโครงสร้างการบริหารงานหลักคือ

หัวหน้างานห้องคลอด หัวหน้างานอุบัติเหตุฉุกเฉิน หัวหน้างานผู้ป่วยใน หัวหน้างานผู้ป่วยนอก และ หัวหน้างานเวชปฏิบัติ ซึ่งอาจเพิ่มเติมตามบริบทของโรงพยาบาลไม่ก็ตามตำแหน่ง ทำให้ผู้ที่จะมีคุณสมบัติ เข้าสู่ตำแหน่งมีเพียง 5 – 6 คน และเมื่อมีการพิจารณาตามคุณสมบัติการผ่านการศึกษาระดับปริญญาตรี นอกหน่วยงานนั้น พบว่าโรงพยาบาลชุมชนส่วนใหญ่ ร้อยละ 50 มีผู้ที่มีคุณสมบัติเตรียมเข้าสู่ตำแหน่ง หัวหน้าพยาบาลจำนวน 1 – 3 คน ทั้งนี้หัวหน้างานที่ขาดคุณสมบัติการผ่านการศึกษาระดับปริญญาตรี นอกหน่วยงาน อาจเป็นเพราะหากหน่วยงานขาดบุคลากรในการทำงาน เป็นระยะเวลาติดต่อกันนาน มากกว่า 2 สัปดาห์จะส่งผลให้หน่วยงานขาดอัตรากำลังคนในการปฏิบัติงานการให้บริการพยาบาลได้ อย่างมีคุณภาพ

1.3 ขั้นตอนการกำหนดตัวบุคคลจากระบบความก้าวหน้า

ผลการวิจัยพบว่า หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ส่วนใหญ่มีการกำหนด จำนวนตัวบุคคลที่จะเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลไว้ร้อยละ 66.67 โดยพบว่ามีกำหนดไว้จำนวน 1 – 3 คน ซึ่งก็เป็นไปตามการสร้างระบบความก้าวหน้าสำหรับสายงานพยาบาลวิชาชีพ ตามที่กองการพยาบาล (2560) ได้มีการกำหนดไว้ว่าการเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล/ หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลขนาดกลาง โรงพยาบาลละไม่เกิน 2 คน และโรงพยาบาลขนาดใหญ่ โรงพยาบาลละไม่เกิน 3 คน ทั้งนี้พยาบาลวิชาชีพที่ถูกกำหนดไว้เป็นการแจ้งให้ทราบและจัดทำทะเบียนรายชื่อผู้เข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลเพียงร้อยละ 33.33 เท่านั้น โดยส่วนใหญ่มักจะทราบ ด้วยวาจาและไม่มีการจัดทำทะเบียนรายชื่อผู้เข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลถึงร้อยละ 66.67 อาจเป็น เพราะหัวหน้าพยาบาลคิดว่าผู้ที่จะเข้าสู่ตำแหน่งนั้น ได้มีการมอบหมายหน้าที่ปฏิบัติงานในตำแหน่ง รักษาการหัวหน้าพยาบาล ผ่านการจัดทำคำสั่งแต่งตั้งผู้ปฏิบัติรักษาการแทนแล้ว การจัดทำทะเบียน รายชื่อผู้เข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลจึงไม่จำเป็นต่อการดำเนินการ โดยมีหัวหน้าพยาบาลร้อยละ 76.67 ระบุว่าเป็นการดำเนินงานที่ซ้ำซ้อน

1.4 ขั้นตอนการพัฒนาผู้ที่จะเป็นการแทนที่และบุคคลในระบบความก้าวหน้า

1.4.1 การกำหนดสมรรถนะและการจัดทำแผนพัฒนา

ผลการวิจัยพบว่า หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน มีการพัฒนาผู้ที่จะเป็นการ แทนที่ และบุคคลในระบบความก้าวหน้า ร้อยละ 100 ได้มีการกำหนดสมรรถนะ และส่วนใหญ่ร้อยละ 96.69 ใช้สมรรถนะผู้บริหารการพยาบาล (สภาการพยาบาล, 2556) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะหัวหน้า พยาบาลส่วนใหญ่มีความต้องการให้ ผู้ที่จะเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลมีสมรรถนะที่ได้มาตรฐาน ตามกรอบวิชาชีพที่สภาการพยาบาลได้มีการกำหนดไว้ ซึ่งประกอบด้วย (1) ภาวะผู้นำ (2) การบริหาร (3) ด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ (4) นโยบายและสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ (5) จรรยาบรรณวิชาชีพ (6) การวางแผนความสำเร็จขององค์กร (7) การสร้างเครือข่ายในชุมชน (8) ด้าน ความเป็นมืออาชีพในวิชาชีพพยาบาล และ (9) ความเป็นนานาชาติ ซึ่งมุ่งเน้น การพัฒนาศักยภาพ ผู้บริหารการพยาบาล เพื่อคุณภาพระบบบริการพยาบาลที่พึงประสงค์ เนื่องจากผู้บริหารการพยาบาล มีบทบาทสำคัญในการนำทีมและองค์กรสู่เป้าหมาย โดยเฉพาะระบบบริการสุขภาพในโลกใหม่ ที่ ต้องการคนสร้างนวัตกรรมและสามารถนำไปใช้ให้เกิดคุณค่า (ณิศาทิพย์ และกัญญาดา, 2561)มีการ จัดทำแผนในการพัฒนาสมรรถนะ พบว่า หัวหน้าพยาบาลร้อยละ 96.69 มีการจัดทำแผนพัฒนาผู้ ที่เตรียมตัวเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เนื่องจากในแต่ละปีงบประมาณของ โรงพยาบาลชุมชน หัวหน้าพยาบาลจะต้องมีการทำแผนพัฒนาบุคลากรในหน่วยงานประจำปี ดังนั้น หัวหน้าพยาบาลที่มีการวางแผนการสืบทอดตำแหน่ง จึงจำเป็นที่จะต้องมีการบรรจุแผนพัฒนาผู้

เตรียมตัวเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล ลงในแผนพัฒนาบุคลากรประจำปีของโรงพยาบาล เพื่อมีการจัดสรรงบประมาณ และอัตรากำลังทดแทนในการพัฒนา ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของอุไร และวิชญ์ (2562) ที่ว่าการเตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้บริหารถือเป็นการลงทุนระยะยาว ดังนั้นองค์การต้องเตรียมงบประมาณเพื่อการดำเนินการจัดทำแผนและพัฒนาผู้มีความสามารถอย่างต่อเนื่อง และสอดคล้องกับแนวคิดของศิริยุพา (2550) ที่ว่าแนวทางการเตรียมความพร้อมในการสร้างผู้บริหาร การได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารของส่วนราชการ รวมทั้งการจัดทำแผนพัฒนาจะสร้างความต่อเนื่องในการปฏิบัติราชการต้องเชื่อมโยงกับวิสัยทัศน์ และพันธกิจของส่วนราชการ นอกจากนี้ คณะทำงานต้องสร้างความเข้าใจให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทราบว่า แผนทดแทนตำแหน่ง หรือแผนสร้างความต่อเนื่องในการปฏิบัติราชการเป็นแผนเพื่อเตรียมความพร้อมของผู้มีความสามารถที่จะเข้าสู่ตำแหน่ง

1.4.2 การพัฒนาผู้ที่จะเป็นการแทนที่และบุคคลในระบบความก้าวหน้า พบว่าหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนได้มีการพัฒนาสมรรถนะของผู้ที่เตรียมตัวเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โดยดำเนินการพัฒนาด้วย 3 วิธีการหลัก ดังนี้ 1) การพัฒนาด้วยตนเอง ผลการวิจัยพบว่าหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ได้มีการพัฒนาผู้ที่เตรียมตัวเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลด้วยวิธีนี้ โดยการฝึกวินัยในตนเอง ถึงร้อยละ 46.67 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้ที่จะดำรงตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลนั้น จะต้องเผชิญกับความเครียด และการแก้ไขปัญหาตลอดเวลา ทั้งปัญหาที่เกิดจากการปฏิบัติงานของบุคลากรในหน่วยงาน นอกจากนี้หัวหน้าพยาบาลต้องอดทนต่อแรงกดดันจากผู้บริหาร หรือแก้ปัญหาความขัดแย้งระหว่างองค์กรวิชาชีพ ทำให้ผู้ที่เตรียมตัวเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลต้องมีความอดทน อดกลั้น และการจัดลำดับความสำคัญของการแก้ปัญหา โดยอาจมีหัวหน้าพยาบาลปัจจุบันเป็นต้นแบบ นอกจากนี้ในการพัฒนาตนเอง ยังพบว่าหัวหน้าพยาบาลร้อยละ 40 ใช้การประเมินและวิเคราะห์ตนเอง ซึ่งถือว่าเป็นองค์ประกอบของความฉลาดทางด้านอารมณ์ และเป็นกลไกสำคัญของการพัฒนาตนเอง โดยให้ผู้เตรียมตัวเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลมีการวิเคราะห์ข้อดี/ข้อเด่นของตนเอง เพื่อเป็นการนำไปเป็นการสร้างเสริมพลังอำนาจ และเป็นแรงบันดาลใจในการเข้าสู่ตำแหน่ง รวมทั้งในการพัฒนาตนเองหัวหน้าพยาบาลร้อยละ 36.36 ได้ให้ผู้เตรียมความพร้อมเข้าสู่ตำแหน่งมีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง โดยการศึกษาวิธีการเรียนรู้ใหม่ ๆ เช่น การค้นคว้าด้วยตนเอง ผ่านการเรียนรู้แบบออนไลน์ การสอบถามหรือศึกษาจากประสบการณ์ของหัวหน้าพยาบาลคนปัจจุบันหรือในอดีตที่ผ่านมา หรือแม้แต่หัวหน้าองค์กรวิชาชีพอื่น ๆ ทำให้ผู้ที่เตรียมตัวเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลต้องมีความอดทน อดกลั้น การจัดลำดับความสำคัญของการแก้ปัญหา เพื่อสามารถแก้ปัญหาเฉพาะหน้า หรือแก้ปัญหาที่ยุ่งยากซับซ้อนได้ และเพื่อนำนโยบายและแผนงานลงสู่การปฏิบัติในโรงพยาบาลอย่างเป็นรูปธรรมผ่านการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ สร้างบรรยากาศการทำงานที่ดีระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพ ร่วมกับเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ ผู้นำและองค์กรส่วนปกครองท้องถิ่น (กองการพยาบาล, 2562) 2) การพัฒนาขณะปฏิบัติงาน ผลการวิจัยพบว่า หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ได้มีการพัฒนาผู้ที่เตรียมตัวเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โดยการสอนงานการบริหารของกลุ่มการพยาบาล มากที่สุดถึงร้อยละ 83.33 เนื่องจากหัวหน้าพยาบาล เชื่อว่าการสอนงานการบริหารของกลุ่มการพยาบาลนั้น เป็นพื้นฐานสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้บริหารหรือหัวหน้างานกับผู้ปฏิบัติงานหรือสมาชิกทีมพยาบาลและมีการพัฒนาการปฏิบัติในงานในสถานการณ์จริงภายใต้คำแนะนำของหัวหน้าพยาบาลหรือผู้บังคับบัญชา รวมถึงผู้มีประสบการณ์ หรือแม้แต่จากเพื่อนร่วมงานโดยตรง และเป็นการลดการใช้งบประมาณ และทรัพยากรของหน่วยงาน นอกจากนี้ยังพบว่าหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ได้มีการพัฒนาขณะปฏิบัติงาน โดยการมอบหมายให้ทำงานใหม่

ฝึกปฏิบัติงานด้านบริหารถึงร้อยละ 66.67 เนื่องจากการมอบหมายให้ทำงานใหม่ เป็นการทำให้เพิ่มความซับซ้อนหรือเพิ่มงาน ที่มีความยากมากขึ้นกว่าเดิม การมอบหมายงานจึงเป็นการสร้างประสบการณ์ตรง ที่ทำให้ผู้ที่เข้าสู่ตำแหน่งเกิดความเชื่อมั่นในดำรงตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลในอนาคต (McNally & Lukens, 2006) 3) การฝึกอบรมนอกเวลาปฏิบัติงาน ได้มีการพัฒนาผู้ที่เตรียมตัวเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โดยการให้เข้าร่วมประชุม อบรมฝึกอบรมนอกเวลาปฏิบัติงาน ร้อยละ 93.33 โดยการศึกษาต่อ ทั้งหลักสูตรอบรมเฉพาะทาง หรือหลักสูตรศึกษาในระดับปริญญาโท ร้อยละ 73.33 และโดยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเครือข่ายและนอกเครือข่าย จากการระดมสมอง แสดงความคิดเห็น หรือศึกษาคูงาน ร้อยละ 66.67 ทั้งนี้เนื่องจากหัวหน้าพยาบาล เชื่อว่าการฝึกอบรมนอกเวลาปฏิบัติงาน เป็นพัฒนาที่ทำให้ผู้ที่เข้าสู่ตำแหน่งเกิดบรรยากาศการเรียนรู้ โดยปราศจากความเครียด ความกังวลหรือความเหนื่อยล้า ไม่ถูกขัดจังหวะจากงานประจำ ส่งผลให้ผู้เข้าสู่ตำแหน่งเกิดการเรียนรู้และพัฒนาความรู้ และทักษะในการทำงานอย่างเต็มศักยภาพ เช่น การพัฒนาองค์ความรู้ จากการฟังบรรยาย การอภิปรายกลุ่ม การระดมสมอง ซึ่งเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประสบการณ์ แสดงความคิดเห็นที่หลากหลาย ทำให้ผู้เข้าสู่ตำแหน่งได้รู้จักรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นมากขึ้น ซึ่งเป็นคุณสมบัติที่ดีของผู้บริหารทางการพยาบาล นอกจากนี้การฝึกอบรมนอกเวลาปฏิบัติงาน ส่งผลให้การพัฒนาสมรรถนะของผู้ที่จะเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เนื่องจากการฝึกอบรมนอกเวลาปฏิบัติงาน เป็นการฝึกให้ผู้ที่จะเข้าสู่ตำแหน่งมีการพัฒนาความรู้ และทักษะทางการพยาบาล และความสามารถรอบด้าน ของตนเองอยู่เสมอ (Valentine, 2002) ทำให้ผู้ที่จะเข้าสู่ตำแหน่งมีความคิดรวบยอด คติวิเคราะห์ และสามารถตัดสินใจแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ มีทักษะในการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง สามารถสร้างเสริมพลังอำนาจ และจูงใจในการเจรจาต่อรอง ขจัดความขัดแย้ง รวมถึงสามารถคาดการณ์และจัดการต่อสถานการณ์ที่หลากหลาย รวมทั้งมีความคิดสร้างสรรค์ส่งเสริมและนำทีมการพยาบาลในการพัฒนานวัตกรรม สร้างความโดดเด่น เป็นที่ประจักษ์กับผู้ร่วมงาน จนเกิดการยอมรับจากบุคลากรที่มหาวิทยาลัยในอนาคต ซึ่งสอดคล้องกับสายสมร และแอน (2557) ที่พบว่าผู้บริหารทางการพยาบาลจะต้องมีภาวะผู้นำที่เหมาะสม เพราะที่ผู้นำทางการพยาบาลนั้นจะต้องปฏิบัติงานเพื่อชี้แนะส่งเสริม และช่วยเหลือผู้อื่นให้ทำงานด้วยความเหมาะสม ถูกต้อง กระตือรือร้น บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร รวมทั้งสามารถเชื่อมโยงระหว่างองค์กรกับบุคลากรทุกระดับเพื่อนำนโยบาย สู่การปฏิบัติได้อย่างมีคุณภาพ

2. ปัจจัยความสำเร็จและปัญหาอุปสรรคของการวางแผนสืบทอดตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล ผลการวิจัย พบว่า

2.1 หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนส่วนใหญ่ถึงร้อยละ 60 เห็นว่าปัจจัยในความสำเร็จของการวางแผนสืบทอดตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล คือ มีการกำหนดคุณสมบัติที่ชัดเจน ทั้งนี้หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเห็นว่าที่ผ่านมา แต่ละโรงพยาบาลต่างกำหนดคุณสมบัติของผู้ที่จะเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลขึ้นเอง ทำให้คุณสมบัติที่กำหนดมีความหลากหลาย และแตกต่างกันไปตามแนวคิดทฤษฎีที่หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนนั้นนำมาใช้ในการวางแผน เช่น การกำหนดประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาลนั้น ๆ พบว่า ในเขตบริการสุขภาพเดียวกัน บางโรงพยาบาลไม่กำหนดระยะเวลาการปฏิบัติงาน แต่บางโรงพยาบาลมีการกำหนดระยะเวลาตั้งแต่ 5 – 10 ปี เป็นต้น หรือการกำหนดคุณสมบัติด้านการศึกษา มีโรงพยาบาลที่มีการกำหนดว่าผู้ที่จะเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลจะต้องสำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต โดยไม่กำหนดสาขา แต่บางโรงพยาบาลกำหนดเพียงจบหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง

สาขาการบริหารการพยาบาลเท่านั้น หรือบางโรงพยาบาลกำหนดว่าเป็นเพียงผู้ผ่านการอบรม หลักสูตรผู้บริหารระดับต้นเท่านั้น นอกจากนี้ยังพบว่า โรงพยาบาลชุมชน ในเขตบริการสุขภาพที่ 11 บางโรงพยาบาล มีการใช้เกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลจากอายุงานยาวนานที่สุด (ตามอาวุโส) ในการเข้าสู่ตำแหน่ง ดังนั้นหากกระทรวงสาธารณสุข มีการกำหนดคุณสมบัติของผู้ที่จะเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลที่ชัดเจน ก็จะส่งผลให้ในอนาคตการกำหนดคุณสมบัติของผู้ที่จะเข้าสู่ตำแหน่งของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ทุกโรงพยาบาลก็จะมีเกณฑ์คัดเลือกผู้ที่มีความรู้ความสามารถ และมีความพร้อมจากการได้รับการพัฒนาเพื่อเข้าสู่ตำแหน่ง ทดแทนการเลือกผู้ที่มีความอาวุโสสูงสุดของโรงพยาบาล เพื่อลดความเสี่ยงการขาดแคลนผู้บริหารทางการพยาบาล และเพื่อให้โรงพยาบาลมีผู้บริหารทางการพยาบาลที่มีศักยภาพสูง สามารถสร้างความมั่นใจด้านการรักษาพยาบาลแก่ผู้รับบริการ รองรับการเจริญเติบโตขององค์กร (คะเนิงนิจ, 2555) และสานต่อภารกิจบริการของโรงพยาบาลได้ทันทีที่เข้าสู่ตำแหน่ง (สายสมร, 2557) เพื่อให้โรงพยาบาลมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและนำไปสู่การดูแลสุขภาพประชาชนอย่างยั่งยืน

2.2 หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนส่วนใหญ่ร้อยละ 53.33 เห็นว่าปัญหาอุปสรรคของการวางแผนสืบทอดตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล คือการขาดแรงจูงใจในการเข้าสู่ตำแหน่ง ทั้งนี้อาจเป็นผลมาจากด้วยบริบทการขาดแคลนบุคลากรของโรงพยาบาลชุมชน ทำให้หัวหน้างานซึ่งจะเป็นผู้ที่ จะเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลของโรงพยาบาล ยังคงถูกนับเป็นอีกหนึ่งอัตรากำลังด้านการบริการพยาบาลในเวรเช้า ทำให้การบริหารแผนก/ หอผู้ป่วยนั้นต้องดำเนินการนอกเวลา ดังนั้นเมื่อหัวหน้างานเหล่านี้ จะต้องเป็นผู้ได้รับการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่ตำแหน่ง หัวหน้างานส่วนใหญ่จึงรู้สึกว่ามีภาระงานความรับผิดชอบที่เพิ่มขึ้น ในขณะที่เดียวกันผู้ร่วมงานในหน่วยงานก็ต้องมารับผิดชอบภาระงานด้านบริการแทนหัวหน้างาน จนเกิดผลกระทบต่อมาตรฐานคุณภาพการบริการ และเกิดข้อร้องเรียนของหน่วยงาน เช่น การเพิ่มระยะเวลารอคอยของผู้รับบริการนานขึ้น ส่งผลให้ผู้ที่จะเข้าสู่ตำแหน่งขาดแรงจูงใจในการทำงาน เกิดความเหนื่อยล้า ท้อแท้หรือสิ้นหวัง และเกิดความรู้สึกไม่มั่นคงในการทำงาน (Sense of Security) จนเกิดผลให้ความรักและความศรัทธาในองค์กรลดลง แล้วหันไปแสวงหารายได้จากประกอบอาชีพอื่น ๆ ทดแทน ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดทฤษฎีการจูงใจของ Herzberg (1959) ที่กล่าวไว้ว่า แรงจูงใจในการทำงานเป็นสิ่งที่มียุทธผลต่อการปฏิบัติงานของบุคลากร และบุคลากรก็ควรได้รับแรงจูงใจในด้านต่าง ๆ นอกเหนือจากเงินเดือน ค่าจ้างที่ได้รับตามปกติ เพื่อเป็นสิ่งกระตุ้นให้การปฏิบัติงานเป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นหากหน่วยงานใดมีบุคลากรที่ขาดแรงจูงใจในการทำงาน หรือได้รับแรงจูงใจในการทำงานไม่เพียงพอหรือเหมาะสม บุคลากรในหน่วยงานนั้น ๆ ก็จะขาดความรักความศรัทธาในองค์กร จนขาดการเสียสละ ความทุ่มเทในการทำงาน จนอาจทำให้ประสิทธิภาพและคุณภาพการบริการไม่เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงบรรยาย (descriptive research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาขั้นตอน ปัจจัยความสำเร็จ และปัญหาอุปสรรค การการวางแผนการสืบทอดตำแหน่งของหัวหน้าพยาบาลของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขตบริการสุขภาพที่ 11 คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง ได้แก่ หัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขตบริการสุขภาพที่ 11 ทั้ง 7 จังหวัด ที่จะเกษียณอายุราชการไม่เกิน 5 ปี จำนวน 30 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง ประกอบด้วย 2 ส่วนดังนี้ ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาล จำนวน 13 ข้อ ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์วิธีการวางแผนสืบทอดตำแหน่งของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 6 ข้อ ผู้วิจัยเป็นผู้สัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างด้วยตนเอง โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเผชิญหน้าร่วมกับการสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ แบบสัมภาษณ์ผ่านการตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน และผู้วิจัยนำไปทดลองสัมภาษณ์กับผู้ที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่างจำนวน 2 ราย ใช้เวลาสัมภาษณ์ประมาณ 30 นาที/ราย ระยะเวลารวบรวมข้อมูลระหว่างเดือน มกราคม - กุมภาพันธ์ 2563 บันทึกข้อมูลเดือนมีนาคม ตรวจสอบข้อมูลระหว่างเดือน มีนาคม - เมษายน 2563 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) จัดกลุ่มคำตอบและหาความถี่ ส่วนข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงบรรยาย ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

สรุปผลการวิจัย

1. หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ในเขตบริการสุขภาพที่ 11 มีการวางแผนสืบทอดตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล ร้อยละ 96.67 โดยมีขั้นตอนดำเนินการ และมีปัจจัยความสำเร็จ และปัญหาอุปสรรค ดังนี้

1.1 การคัดกรองผู้มีความสมบัติเข้ารับการประเมินในกระบวนการวางแผนเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน พบว่า มีรูปแบบการกำหนดคุณสมบัติเป็นลายลักษณ์อักษร ชัดเจนและการสื่อสารให้รับทราบโดยทั่วกัน (ร้อยละ 93.33) โดยคุณสมบัติของผู้ที่จะเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล ต้องมีประสบการณ์ด้านการบริหาร (ร้อยละ 96.67) และมีคุณลักษณะเฉพาะคือ มีภาวะผู้นำ (ร้อยละ 96.67) รองลงมาคือ การมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี (ร้อยละ 76.67)

1.2 การประเมินผู้เข้าสู่ตำแหน่ง และการรายงานต่อผู้บริหารองค์กร พบว่า มีการดำเนินการประเมินโดยคณะกรรมการบริหารกลุ่มการพยาบาล (ร้อยละ 76.67) มีการรายงานผลการประเมินต่อผู้บริหารองค์กรเป็นลายลักษณ์อักษร (ร้อยละ 44.44) และไม่มีกรรายงานหรือรายงานด้วยวาจา (ร้อยละ 55.56)

1.3 การกำหนดตัวบุคคลจากระบบความก้าวหน้า พบว่า หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนมีการกำหนดตัวบุคคลจากระบบความก้าวหน้า 1-3 คน (ร้อยละ 66.67) และมีการจัดทำทะเบียนรายชื่อผู้เข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล (ร้อยละ 33.33)

1.4 การพัฒนาผู้ที่จะมาแทนที่และบุคคลในความก้าวหน้า พบว่า หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนมีการกำหนดสมรรถนะตามที่กองการพยาบาลกำหนด 9 สมรรถนะตั้งไม่มีแผนพัฒนาที่เฉพาะเจาะจงของตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล ซึ่งมีวิธีการพัฒนา 3 วิธี ได้แก่ การพัฒนาด้วยตนเอง การพัฒนาขณะปฏิบัติงาน และการฝึกอบรมนอกเวลาปฏิบัติงาน พบว่า ใช้วิธีการประชุมอบรม (ร้อยละ 93.33)

1.5 ปัจจัยความสำเร็จของการสืบทอดตำแหน่ง ประกอบด้วย มีการกำหนดคุณสมบัติที่ชัดเจน (ร้อยละ 60.00) รองลงมาคือ ความร่วมมือจากบุคลากรในหน่วยงาน (ร้อยละ 16.67) ความโปร่งใสในการสรรหา (ร้อยละ 13.33) ความมุ่งมั่นตั้งใจของผู้มีคุณสมบัติของที่ได้รับการวางแผนสืบทอดตำแหน่ง (ร้อยละ 6.67) ส่วนปัญหาและอุปสรรค ได้แก่ การขาดแรงจูงใจในการเข้าสู่ตำแหน่ง (ร้อยละ 53.33) ผู้บริหารโรงพยาบาล ให้ความสำคัญกับการพัฒนาทางคลินิก มากกว่าทางการบริหาร (ร้อยละ 40.00) และ การเปลี่ยนผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนทุก 1-2 ปี (ร้อยละ 36.67)

ข้อเสนอแนะ

ด้านการบริหารทางการพยาบาล

ควรมีการผลักดันให้เป็นนโยบายและมีการจัดทำแนวทาง การวางแผนสืบทอดตำแหน่งบริหารทางการพยาบาล ในโรงพยาบาลชุมชน ให้ชัดเจนและสามารถนำสู่การปฏิบัติได้จริง

ด้านการวิจัยทางการพยาบาล

ควรมีการศึกษาวิจัยที่มีผลต่อการ ดำเนินการการวางแผนสืบทอดตำแหน่งในการเข้าสู่หัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงแรงงาน. (2559). *แผนสืบทอดตำแหน่งทางการบริหาร (Succession plan)*. ค้นจาก https://www.doe.go.th/prd/assets/upload/files/hrad_th/c023faf140538896f0cc147e6af08360.pdf.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2559). *ระบบสารสนเทศภูมิศาสตร์ทรัพยากรสุขภาพ*. ค้นจาก <http://gishealth.moph.go.th/healthmap/report.php>.
- กองบัญชาการ กองทัพอากาศ. (2555). *การประเมินผลการปฏิบัติราชการกำลังพล.ม.ป.ท.*
- กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข. (2560). *แนวทางการวางแผนสืบทอดตำแหน่งสายวิชาชีพพยาบาลตามหลักธรรมาภิบาล*. ปทุมธานี: สื่อตะวันออกจำกัด.
- กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข. (2562). *การประเมินคุณภาพการพยาบาลในโรงพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข*. ปทุมธานี: สื่อตะวันออกจำกัด.
- คะเนิงนิจ อนุโรจน์. (2555). ความสำคัญของระบบ Succession planning. *วารสารศาลยุติธรรมปริทัศน์*, 6(4), 91-102.
- จิรภา เพ็งฉาย. (2558). *ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์กับความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ตามการรับรู้ของพยาบาล*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.
- ชญาลักษณ์ สิริภักดีกาญจน์. (2557). การพัฒนาบัณฑิตวิชาชีพทางการพยาบาล. *พยาบาลทหารบก*, 15(3), 75-80.
- ชนิดา จิตตรุทธะ. (2554). *วัฒนธรรมองค์กรปัจจัยสู่ความสำเร็จที่ยั่งยืน (พิมพ์ครั้งที่ 2)*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ณิธิตาทิพย์ ดาราช และกัญญาดา ประจุศิลป์ (2561). สมรรถนะผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ. *พยาบาลตำรวจ*, 10 (2) 244-252.
- ธีรพร สติธองกร. (2560). การพัฒนาบริการพยาบาล : การบริหารทรัพยากรบุคคล. *เอกสารประกอบการบรรยาย*, กรุงเทพฯ, โรงแรมราม่า การ์เด้นส์.
- น้องนุช ฆิวังค์. (2558). คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดระยอง. *วิชาการแพทย์เขต* 11, 29(2), 203 – 213.
- บุญใจ ศรีสถิตนรากร. (2551). *ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์กรพยาบาลในศตวรรษที่ 21 (พิมพ์ครั้งที่ 2)*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปราณีต ไชยฤกษ์. (2558). การศึกษาการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์. *พยาบาลตำรวจ*, 7(1), 223-236.
- ปรียาพรวงศ์ อนุตรโรจน์. (2553). *จิตวิทยาการบริหารบุคคล*. กรุงเทพฯ: ศูนย์สื่อเสริมกรุงเทพ.

- ไพฑูริย์ สีนลารัตน์ .(2557). *ความเป็นผู้นำของครูการศึกษาไทย*. กรุงเทพฯ:โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์.
ภาคใต้. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้* , 2,(1) 13-23.
- มาริสสา ไกรฤกษ์, อภิญญา จำปามูล, และมาลินันท์ พิมพ์พิสุทธิพงศ์. (2558). ความต้องการ
การพัฒนาภาวะผู้นำทางการพยาบาลของผู้บริหาร การพยาบาลระดับต้น ในโรงพยาบาล
ชุมชน. *สภาการพยาบาล*, 24(1), 9-11.
- รัตติกรณ์ จงศาล.(2559). *การพัฒนาภาวะผู้นำของผู้ประกอบการวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม
ไทย*. กรุงเทพฯ: ภาควิชาจิตวิทยา มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ลดาวัลย์ รวมเมฆ. (2557). *การพัฒนาผู้นิเทศการพยาบาล ศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรี*. ค้นจาก
http://www.teacher.ssru.ac.th/thitavan_ho/.../11/.../nursing%20supervision
- วรัญณี สนวนพุด. (2558). *Succession planning management: เตรียมความพร้อมสู่การ
เปลี่ยนแปลงในอนาคต*. ค้นจาก <http://www.ftpi.or.th/2015/3565>.
- วิจิตร ศรีสุพรรณ, และกฤษฎา แสงวดี. (2555). ข้อเสนอเชิงนโยบายในการแก้ปัญหาการขาดแคลน
พยาบาลวิชาชีพ ในประเทศไทย. *วารสารสภาการพยาบาล*, 27(1), 8-9.
- สถาบันเพิ่มประสิทธิภาพแห่งชาติ. (2560). *Succession planning management: การเตรียม
ความพร้อมสู่การเปลี่ยนแปลงในอนาคต*. ค้นจาก <http://www.ftpi.or.th/2015/3565>.
- สภาการพยาบาล. (2552). *สมรรถนะผู้บริหารการพยาบาล*. กรุงเทพฯ: ศิริยอดการพิมพ์.
- สโรช พารอด. (2559). *การวางแผนเตรียมความพร้อมบุคลากรเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งระดับบริหารของ
กองบัญชาการกองทัพไทย. หลักสูตรเสนานิการทหารรุ่นที่๕๗ การบริหารทรัพยากรบุคคล
วิทยาลัยเสนานิการทหาร*. ม.ป.ท.
- สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. (2556). *แนวทางการจัดทำแผนการกำหนดตำแหน่งและ
แนวทางการจัดทำแผนการกำหนดตำแหน่งเพื่อปรับปรุงการกำหนดตำแหน่ง*. ม.ป.ท.
- สายสมร เฉลยกิตติ. (2557). *การวางแผนพัฒนาผู้นำทางการพยาบาลในอนาคต.พยาบาลทหารบก,*
15(2), 148-154.
- สำนักงานเขตบริการสุขภาพ เขต 11. (2561). *ข้อมูลโรงพยาบาลเครือข่ายภาคใต้*. อัดสำเนา.
- สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา. (2560). *แผนการศึกษาแห่งชาติ (พ.ศ.2560-2575)*. กรุงเทพฯ:
สกศ.
- สุดารัตน์ ตานพิพัฒน์, และอารีย์วรรณ อ่วมตานี. (2555). *การศึกษาตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์
ของฝ่าย*. ม.ป.ท.
- สุภารัตน์ คำสุวรรณ, และวันชัย ธีวโพบูลย์. (2556). *การพัฒนาระบบค้นหาผู้สืบทอดตำแหน่งโดยใช้
ฟังก์ชันจัดเทียบ*. กรุงเทพมหานคร: สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี.
- สุวิณี วิวัฒน์วานิช. (2554). *การขาดแคลนพยาบาลกับการเป็นโรงพยาบาลดึงดูดใจ: ประเด็นท้าทาย
สำหรับผู้บริหารการพยาบาล. พยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*, 23(1), 1-12.

- สุนทรีย์ หาญเสมอ. (2557). ความสัมพันธ์ระหว่างการสื่อสารของหัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้างาน กับการมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดบุรีรัมย์. *สมาคมพยาบาลฯ สาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ*, 31(3), 90-97
- ไสโตง สระรี, เพชรน้อย สิ่งช่างชัย และปราโมทย์ ทองสุข. (2558). การวางแผนสืบทอดตำแหน่งและความต้องการการเตรียมตัวเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้างานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนเครือบริษัทกรุงเทพดุสิตเวชการภาคใต้. *เครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้*, 2(1), 13-23.
- อรอนงค์ กลางนภา, สมชัย วงษ์นายะ, และปาจริย์ ผลประเสริฐ. (2561). กลยุทธ์การพัฒนาภาวะผู้นำทางการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเขตสุขภาพที่ 3. *วิชาการเครือข่ายบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏภาคเหนือ*, 8(14), 137-150.
- อารี ชิวเกษมสุข. (2560). *สมรรถนะผู้นำทางการพยาบาล* (พิมพ์ครั้งที่2). กรุงเทพฯ: บริษัท แฮ็ส ออฟ เคอร์มิสท์ จำกัด.
- ศิริยุพา รุ่งเรืองสุข. (2550). Succession planning วางแผนหาผู้สืบทอดตำแหน่งเชิงรุก (ตอนที่ 1) สืบค้นเมื่อวันที่ 15 พฤษภาคม 2563 ทาง <https://www.siamhrm.com/?name=article&file=read&max=373>
- อุไร ศรีชมภู และวิชญ์ สุमितสุวรรณค์. (2562). การเตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้บริหารมหาวิทยาลัยกรณีศึกษา มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น. *มหาจุฬานาครทรรศน์*, 6(7), 3383 - 3400.
- Bass, B. M. (1985). *Leadership and performance beyond expectations*. New York: The Free Press.
- Businessdictionary. (2017). *Succession planning*. Retrieved from: <http://www.businessdictionary.com/definition/successionplanning.html>
- Cadmus, E. (2006). Succession planning: multilevel organizational strategies for the new workforce. *Journal of Nursing Administration*, 36(6): 298-303.
- Goudreau, K. A., & Hardy, J. (2006). Succession planning and individual development. *Journal of Nursing Administration*, 36(6): 313-318.
- Herzberg, Frederick and others. (1959). *The Motivation to work*. New York : John Wiley and Sons.
- Huber, D. L. (2010). *Leadership and nursing care management*. (4th ed.). Saunders, ELSEVIER.
- Huston, C. (2008). Preparing nurse leaders for 2010. *Journal of Nursing Management*, 16: 905-911.
- Joshi, E., & Griffith, M. (2012). Effective succession planning in nursing: a review of the literature. *Journal of Nursing Management*, 20: 900-911.

- Kavita, S. (2010). An analysis of relationship between the learning organization and organization culture in indian business organization. *Organization and Market in Emerging Economies*, 1(1), 1-50.
- McCallin, A. M., & Frankson, C. (2010). The role of the charge nurse manager: A descriptive exploratory study. *Journal of Nursing Management*, 18: 319-325.
- McNally, K., & Lukens, R. (2006). Leadership development: an external-internal coaching partnership. *Journal of Nursing Administration*, 36(3): 155-161.
- Mohammadkarim, B., Pejman, H., Javad, Q., Mani Y. (2012). Organizational learning capabilities of nurses in Iran. *Global business and management research: an International Journal*, 4(3), 4.
- Montani, F., Courcy, F., Gabriele & Boilard, A. (2015). Enhancing nurses' empowerment: The role of supervisors' empowering management practices. *Journal of Advanced Nursing*, 71(9), 2129–2141.
- Parry, R. (1997) Nursing leadership succession planning in veterans health Administration: creating a useful database. *Journal of Nursing Administration*, 31(1): 33-35.
- Valentine, S. O. (2002). Nursing leadership and the new nurse. *Journal of Undergraduate Nursing Scholarship*. 31(1): 33-35.
- Yulk, G. A. (1998). *Leadership in organizations*. (4 th ed.). Englewood cliffs, New Jersey: Prentice Hall.
- Zumitzavan, V. (2011). *The impact of managers' learning styles and leadership styles and the effectiveness of their organizations: a case study from small retail type companies in Thailand*. In the degree of doctor of philosophy. United Kingdom: University of Birmingham.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

เครื่องมือการวิจัยเรื่องการวางแผนสืบทอดตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล
และวิธีการพัฒนาสมรรถนะที่จำเป็นตามการรับรู้ของหัวหน้าพยาบาล
โรงพยาบาลชุมชนเขตบริการสุขภาพที่ 11

เครื่องมือการวิจัยเรื่องการวางแผนสืบทอดตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลและวิธีการพัฒนาสมรรถนะ
ที่จำเป็นตามการรับรู้ของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเขตบริการสุขภาพที่ 11

คำชี้แจง สร้างสัมพันธภาพก่อนการสัมภาษณ์ โดยการแนะนำตัวผู้วิจัยและสร้างบรรยากาศในการ
สัมภาษณ์กับผู้ให้ข้อมูล

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

1. เพศ (1) ชาย (2) หญิง
2. อายุปี
3. สถานภาพสมรส (1) โสด (2) สมรส
 (3) อื่น ๆ ระบุ.....
4. ระยะเวลาที่ท่านทำงานในโรงพยาบาลปัจจุบัน.....ปี
5. ท่านสำเร็จการศึกษาสูงสุด ปริญญาตรี ปริญญาโท สาขา.....
6. ประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลของท่านปี
7. ท่านและครอบครัวอาศัยอยู่ในอำเภอที่ตั้งของโรงพยาบาล.....
 ใช่ ไม่ใช่
8. ท่านขึ้นดำรงตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลโดยวิธีใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
 ตามลำดับอาวุโส ตามการเลือกตั้ง
 ตามการแต่งตั้ง ตามกระบวนการสืบทอดตำแหน่ง
9. โรงพยาบาลที่ท่านปฏิบัติงานเป็นโรงพยาบาลชุมชนระดับใด
 M2 F1 F2 F3
10. ในโรงพยาบาลของท่านมีการจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลประจำปี 2563 กลุ่มใดบ้าง
(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
 หัวหน้าฝ่าย/ หัวหน้างาน พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
 พนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้
11. ในปีที่ผ่านมามีพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของท่านมีการโยกย้าย / ลาออก / เกษียณอายุ
จำนวน.....คน คิดเป็นร้อยละ.....

12. คาดว่าอีก 5 ปีข้างหน้า หัวหน้าฝ่าย/ หัวหน้างานทางการพยาบาลในโรงพยาบาลของท่านมีการโยกย้าย / ลาออก / เกษียณอายุจำนวนตำแหน่ง ตำแหน่งใดบ้าง
-
-

13. ท่านมีประสบการณ์ การฝึกอบรมพัฒนาด้านบริหารทางการพยาบาล ก่อนและหลังเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลหลักสูตรอะไรบ้าง
- ก่อนการเข้าสู่ตำแหน่ง**

- มี ระบุ 1) หลักสูตร.....เวลา.....เดือน
- 2) หลักสูตร.....เวลา.....เดือน
- 3) หลักสูตร.....เวลา.....เดือน

ไม่มี

หลังเข้าสู่ตำแหน่ง

- มี ระบุ 1) หลักสูตร.....เวลา.....เดือน
- 2) หลักสูตร.....เวลา.....เดือน
- 3) หลักสูตร.....เวลา.....เดือน

ไม่มี

14. ปัจจุบันท่านมีการวางแผนสืบทอดตำแหน่งบริหารทางการพยาบาลในตำแหน่งใดบ้าง

- มี ระบุ 1) ตำแหน่ง.....
- 2) ตำแหน่ง.....
- 3) ตำแหน่ง.....

ไม่มี

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์กระบวนการวางแผนสืบทอดตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล

1. การคัดกรองผู้ที่มีคุณสมบัติเข้ารับการประเมิน
 - 1.1 การที่จะเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลควรมีคุณสมบัติ อย่างไรบ้าง เพราะอะไร

.....
 - 1.2 คุณสมบัติดังกล่าวที่กำหนดไว้เป็นลายลักษณ์อักษร หรือไม่อย่างไร

.....

 - 1.3 มีการสื่อสารให้ทราบได้อย่างไร

.....

 - 1.4 หากยังไม่มี การคัดกรองผู้ที่มีคุณสมบัติอย่างชัดเจน คิดว่าการคัดกรองผู้ที่มีคุณสมบัติทำได้หรือไม่ หากไม่ได้ เนื่องจากปัญหาอะไร

.....
2. การประเมินผู้เข้าสู่ตำแหน่งและการรายงานผู้บริหารเห็นชอบ
 - 2.1 ผู้ที่มีคุณสมบัติเข้ารับการประเมินที่จะมาทำงานเป็นหัวหน้าพยาบาลมีจำนวน.....คน
 - 2.2 มีวิธีการประเมินอย่างไร และมีการพัฒนาส่วนที่ขาดอย่างไร.....

- 2.3 มีแผนการติดตาม และประเมินผลหรือไม่ อย่างไร.....
- 2.4 การประเมินผู้ที่เข้ามาสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล มีการรายงานให้ผู้บริหารทราบอย่างไร
.....
3. การกำหนดตัวบุคคล
- 3.1 การกำหนดผู้ผ่านการประเมินไว้จำนวน.....คน
- 3.2 มีการทำทะเบียนในการกำหนดบุคคลที่ผ่านการประเมินไว้เป็นลายลักษณ์อักษรหรือไม่
อย่างไร.....
- 3.3 การที่ต้องกำหนดตัวบุคคล ตามนโยบายกองการพยาบาล คิดว่าเป็นไปได้หรือไม่ มีปัญหา
และอุปสรรคอย่างไรบ้าง.....
4. ท่านคิดว่าปัจจัยแห่งความสำเร็จของการดำเนินการวางแผนสืบทอดตำแหน่งที่ผ่านมา คืออะไร
.....
5. ท่านคิดว่าปัญหาอุปสรรคของการดำเนินการวางแผนสืบทอดตำแหน่งที่ผ่านมา คืออะไร.
.....

ส่วนที่ 3 แบบสัมภาษณ์วิธีการพัฒนาสมรรถนะที่จำเป็นในการเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล

1. มีการระบุสมรรถนะที่ต้องพัฒนาอย่างไรบ้าง.....
2. มีการวางแผนพัฒนาสมรรถนะรายบุคคลอย่างไร.....
3. มีวิธีการพัฒนาสมรรถนะ อย่างไร
- 3.1 การพัฒนาตนเองของผู้ที่จะเข้าสู่ตำแหน่งทำอย่างไร.....
- 3.2 การฝึกอบรมภายในงาน ทำอย่างไร.....
- 3.3 การฝึกอบรมภายนอกงานทำอย่างไร.....
- 3.4 วิธีการพัฒนาแต่ละสมรรถนะ
- 3.4.1 สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ มีวิธีการพัฒนาอย่างไรบ้าง.....
- 3.4.2 สมรรถนะด้านการบริหารจัดการ และการพัฒนาคุณภาพ มีวิธีการพัฒนา
อย่างไรบ้าง.....
- 3.4.3 สมรรถนะด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ มีวิธีการพัฒนา
อย่างไรบ้าง.....
- 3.4.4 สมรรถนะด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ จริยธรรม และกฎหมาย มีวิธีการพัฒนา
อย่างไรบ้าง.....
- 3.4.5 สมรรถนะด้านนโยบายและสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ มีวิธีการพัฒนา
อย่างไรบ้าง.....
- 3.4.6 สมรรถนะด้านการวางแผนความสำเร็จขององค์กร มีวิธีการพัฒนา
อย่างไรบ้าง.....

- 3.4.7 สมรรถนะด้านความเป็นมืออาชีพในวิชาชีพพยาบาล มีวิธีการพัฒนา
อย่างไรบ้าง.....
- 3.4.8 สมรรถนะด้านการสร้างเครือข่าย และเสริมพลังชุมชน มีวิธีการพัฒนา
อย่างไรบ้าง.....
- 3.4.9 สมรรถนะด้านความเป็นนานาชาติ และการให้การสนับสนุน มีวิธีการพัฒนา
อย่างไรบ้าง.....
4. มีการติดตามและประเมินผลการพัฒนาสมรรถนะอย่างไร.....
บ่อยแค่ไหน.....
5. ท่านคิดว่าปัจจัยแห่งความสำเร็จของการพัฒนาสมรรถนะที่จำเป็นในการเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้า
พยาบาลที่ผ่านมา คืออะไร.....
6. ท่านคิดว่าปัญหาอุปสรรคของการพัฒนาสมรรถนะที่จำเป็นในการเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล
ที่ผ่านมา คืออะไร.....

ภาคผนวก ข
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

1. ดร.อริยา วัชรวิวัฒน์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
รักษาราชการแทนผู้อำนวยการ วิทยาลัยบรมราชชนนีสุราษฎร์ธานี
จังหวัดสุราษฎร์ธานี
2. นายญาณวุธ สิงห์ทอง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
หัวหน้างานทรัพยากรบุคคลสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี
จังหวัดสุราษฎร์ธานี
3. พว.ประพันธ์โชค เสนาชู พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
หัวหน้ากลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลชะอวด
จังหวัดนครศรีธรรมราช

ภาคผนวก ค

หนังสือเชิญเข้าร่วมในโครงการวิจัยเรื่องการวางแผนสืบทอดตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล
และวิธีการพัฒนาสมรรถนะที่จำเป็นของหัวหน้าพยาบาล
โรงพยาบาลชุมชน เขตบริการสุขภาพที่ 11

**หนังสือเชิญเข้าร่วมในโครงการวิจัยเรื่องการวางแผนสืบทอดตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล
และวิธีการพัฒนาสมรรถนะที่จำเป็นของหัวหน้าพยาบาล
โรงพยาบาลชุมชน เขตบริการสุขภาพที่ 11**

เรื่อง ขอความร่วมมือในการเป็นผู้ร่วมวิจัย การวางแผนสืบทอดตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล
และวิธีการพัฒนาสมรรถนะที่จำเป็นของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน
เขตบริการสุขภาพที่ 11

เรียน อาสาสมัครผู้เข้าร่วมวิจัย

ดิฉันนางสาวตราวดี อินทร์ักษ์ นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรพยาบาลศาสตร
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย
สงขลานครินทร์ มีความประสงค์จะศึกษาการวางแผนสืบทอดตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลและวิธีการ
พัฒนาสมรรถนะที่จำเป็นของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตบริการสุขภาพที่ 11

ในการนี้ดิฉัน จึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่านให้ร่วมโครงการเป็นผู้ร่วมวิจัยในครั้งนี้ โดยดิฉัน
และท่านมีส่วนร่วมในการศึกษากระบวนการการวางแผนการสืบทอดตำแหน่งของหัวหน้าพยาบาล
โรงพยาบาลชุมชนเขตบริการสุขภาพที่ 11 และการพัฒนาสมรรถนะที่จำเป็นของผู้ที่จะเข้าสู่ตำแหน่ง
หัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขตบริการสุขภาพที่ 11 โดยในช่วงการดำเนินการจะมีการ
สัมภาษณ์ถึงโครงสร้างโดยผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการ ใช้เวลาประมาณ 40 นาที และมีการบันทึกเสียง
เพื่อนำข้อมูลใช้ในการวิเคราะห์และอภิปรายผลการวิจัยต่อไป โดยจะมีการเก็บข้อมูลในเดือน
มกราคม 2563 ถึงเดือนมีนาคม 2563 ข้อมูลทั้งหมดจะถูกเก็บในคอมพิวเตอร์ที่มีรหัสป้องกันการ
เข้าถึงเอกสารเพื่อความปลอดภัย หากมีการนำเสนอเป็นลายลักษณ์อักษรจะไม่นำเสนอรายชื่อ หรือ
ข้อมูลอื่นที่ทำให้ท่านเสียหาย นำไปเขียนโดยเด็ดขาด ตลอดระยะเวลาการวิจัย หากท่าน พิจารณา
แล้วว่า การเข้าร่วมทำวิจัยในครั้งนี้หากมีผลกระทบต่อตัวท่าน ท่านสามารถปฏิเสธ การร่วมวิจัย หรือ
ออกจากโครงการ โดยไม่มีข้อผูกมัดใด ๆ ตลอดเวลาในช่วงการวิจัย และการออกจากโครงการของ
ท่านจะไม่ส่งผลกระทบต่อหน้าที่การงานของท่านใด ๆ ทั้งสิ้น

.....
(นางตราวดี อินทร์ักษ์)

นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล

