

รายงานส่วนบุคคล
(Individual Study)

เรื่อง การเพิ่มอัตราการคงอยู่ของเจ้าหน้าที่
หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย ๑ โรงพยาบาลสิรินธร
สำนักงานการแพทย์กรุงเทพมหานคร โดยใช้แนวคิด
โรงพยาบาลดิงดูใจ (Magnet Hospital)

จัดทำโดย
นางสาว ภัททกุล จันทร์สวาท

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
สังกัดโรงพยาบาลสิรินธร สำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

รายงานนี้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรม
หลักสูตรนักบริหารมหานครระดับต้น รุ่นที่ ๔๓
สถาบันพัฒนาทรัพยากรบุคคลกรุงเทพมหานคร
สำนักงาน ก.ก.
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

๑. หัวข้อ การเพิ่มอัตราการคงอยู่ของเจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย ๑ โรงพยาบาลสิรินธร
สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานครโดยใช้แนวคิดโรงพยาบาลดิงดูใจ (Magnet Hospital)

๒. ความสำคัญของการศึกษา / ที่มาของการนำเสนอ

ปัจจุบันพบปัญหาการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเกิดขึ้นทั่วโลก ปัญหาดังกล่าวก่อให้เกิดผลเสียทั้งทางเศรษฐกิจ เนื่องจากต้องใช้งบประมาณในการผลิตบุคลากรพยาบาลใหม่ และในขณะที่งานให้พยาบาลจบใหม่สามารถปฏิบัติงานอย่างเชี่ยวชาญพยาบาลที่ยังคงปฏิบัติงานอยู่ต้องมีการรับผิดชอบงานมากขึ้น และงานที่หนักขึ้น ทำให้พยาบาลเกิดความไม่พึงพอใจในงานและลาออกจากงาน ในสถานบริการสุขภาพที่เป็นโรงพยาบาล พบว่ามีบุคลากรพยาบาลปฏิบัติงานร้อยละ ๖๐-๗๐ ของบุคลากรทั้งหมด ดังนั้นหน้าที่ในการดูแลผู้รับบริการในโรงพยาบาล ร้อยละ ๔๐ กระทำโดยพยาบาล^๑ อีกทั้งเป็นกำลังสำคัญที่จะนำโรงพยาบาลไปสู่การพัฒนาและรับรองคุณภาพ ยุวดี เกตสัมพันธ์^๒ กล่าวว่า พยาบาลเป็นอัตรากำลังที่สำคัญที่สุดของโรงพยาบาลและหากผู้รับบริการพึงพอใจการทำงานของพยาบาล ผู้รับบริการก็จะพึงพอใจโรงพยาบาลไปด้วย

ในต่างประเทศปัญหาการขาดแคลนบุคลากรพยาบาล โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพมีมาอย่างต่อเนื่อง เช่น ประเทศปากีสถาน Khowaja และ Nency^๓ ได้ศึกษาอัตราการลาออกของพยาบาลใน The Aga Khan University Hospital ซึ่งมีแนวโน้มสูงขึ้นจากร้อยละ ๓๓.๖ ในปี ค.ศ. ๑๙๙๖ เป็นร้อยละ ๕๗ ในปี ค.ศ. ๑๙๙๗ และประเทศสหรัฐอเมริกา The Advisory Board Company ศึกษาการลาออกของพยาบาลวิชาชีพในกรุงวอชิงตัน ดีซี พบว่า มีอัตราการลาออกของพยาบาลที่มีประสบการณ์ถึงร้อยละ ๒๑ ต่อปีทำให้หน่วยงานต้องสรรหาพยาบาลใหม่เพื่อทดแทนพยาบาลที่ลาออก และผลิตพยาบาลประจำการทางด้านศัลยกรรมและอายุรกรรม มีต้นทุนประมาณ ๔๒,๐๐๐ ดอลลาร์สหรัฐ และการผลิตพยาบาลผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง ใช้ต้นทุนสูงถึง ๖๔,๐๐๐ ดอลลาร์สหรัฐต่อคน สำหรับประเทศไทย การขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพสำรวจเมื่อ พ.ศ. ๒๕๔๘ พบว่าขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพทั้งสิ้น ๒๕,๕๐๕ คน^๔ ข้อมูลจากสภาการพยาบาลในปีพ.ศ. ๒๕๕๑ มีการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพเพิ่มขึ้นประมาณ ๔๐,๐๐๐ คน และอัตราการเพิ่มขึ้นของพยาบาลมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๓-๒๕๔๘ คิดเป็นร้อยละ ๘.๓๔, ๗.๑๔, ๕.๗๙, ๖.๐๕, และ ๓.๐๙ ตามลำดับ

โรงพยาบาลดิงดูใจเป็นโรงพยาบาลที่ได้รับการยอมรับ ว่ามีรูปแบบการบริหารที่สามารถจัดการต่อปัญหาการขาดแคลนพยาบาลในประเทศสหรัฐอเมริกาได้ โดยสามารถดึงดูดใจพยาบาลที่มีความสามารถให้เข้ามาปฏิบัติงานในโรงพยาบาล และรักษามูลค่าของการพยาบาลที่มีอยู่เดิมไว้ได้ในองค์กร จากการศึกษาของ Romano พบว่าโรงพยาบาลที่ใช้กลยุทธ์ในการบริหารงานแบบโรงพยาบาลดิงดูใจ มีอัตราการลาออกของพยาบาลลดลงจากร้อยละ ๑๘ เหลือเพียงร้อยละ ๕ ภายในระยะเวลา ๓ ปี และสามารถประหยัดงบประมาณประจำปีในการจ้างงานได้ถึง ๕ ล้านดอลลาร์สหรัฐต่อปี นอกจากนี้ผลลัพธ์ทางด้านการคงอยู่ของบุคลากรพยาบาลที่ได้ผลดีแล้ว ยังพบว่าโรงพยาบาลดิงดูใจ มีวัฒนธรรมองค์กรที่สนับสนุนการทำงานของพยาบาล มีสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ดีของพยาบาล เป็นสถานที่ที่ดีเหมาะสมกับผู้ป่วยในการเข้ารับการรักษา มีมาตรฐานความเป็นเลิศทางการพยาบาล เป็นสัญลักษณ์ในการดูแลผู้ป่วยที่ปลอดภัย รวมถึงสามารถทำให้พยาบาลมีความพึงพอใจในงาน โรงพยาบาลสิรินธรเป็นโรงพยาบาลตติยภูมิฝั่งกรุงเทพตะวันออกมีขนาดเตียงรองรับผู้ป่วยจำนวน ๓๙๐ เตียง พบว่ามีผู้มารับบริการมากขึ้นซึ่งพบว่ามีผู้มารับบริการที่ตีผู้ป่วยนอกในแผนกต่าง ๆ วันละประมาณ ๑๐๐๐-๑๕๐๐ รายต่อวัน หอผู้ป่วยในพบว่าในบางหอผู้ป่วยนั้นจำนวนอัตรากำลังไม่ครบตามเกณฑ์กำหนดที่ได้รับ ทำ

ให้ภาระงานเพิ่มมากขึ้น ในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย ๑ ตามกรอบอัตรากำลังต้องมีพยาบาลวิชาชีพ ๑๘ คน ผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย ๕ คน แต่ปัจจุบันมีเจ้าหน้าที่ทั้งหมด ๒๔ ราย ประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพ ๑๖ ราย เจ้าหน้าที่พยาบาล ๑ ราย ผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย ๒ ราย เจ้าหน้าที่ธุรการ ๑ ราย พนักงานทั่วไปแม่บ้าน ๔ ราย ภาระงานปีงบประมาณ ๒๕๖๓-๒๕๖๕ คิดเป็น ๑๑๐,๑๐๘ ,๑๑๒ ตามลำดับ พบว่าในปี พ.ศ. ๒๕๖๕ พยาบาลวิชาชีพย้ายสังกัด ๑ ราย (๕.๕๕%) ผู้ช่วยเหลือผู้ป่วยลาออก ๒ ราย (๔๐%) พ.ศ. ๒๕๖๖ พยาบาลวิชาชีพย้ายหน่วยงาน ๒ ราย ลาออก ๑ ราย (๑๖.๖๗%) ผู้ช่วยเหลือผู้ป่วยลาออก ๒ ราย (๔๐%) จากสภาพปัญหาการลาออกและโอนย้ายของเจ้าหน้าที่ส่งผลกระทบต่ออัตรากำลังในการปฏิบัติงานการให้บริการการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มาใช้บริการและเพิ่มภาระงานต่อผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งพยาบาลเป็นบุคลากรของโรงพยาบาลที่มีจำนวนมากที่สุด มีความสำคัญต่อคุณภาพการพยาบาล และมีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการมากที่สุด การบริหารทางการพยาบาลจึงมีความสำคัญต่อคุณภาพการพยาบาล ความพึงพอใจของผู้รับบริการ และการคงอยู่ของพยาบาลในองค์กร

ดังนั้น ผู้ศึกษาจึงสนใจที่จะศึกษาการเพิ่มอัตราการคงอยู่ของเจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย ๑ โรงพยาบาลสิรินธร สำนักงานแพทย์กรุงเทพมหานคร เนื่องจากการที่พยาบาลวิชาชีพลาออก/โอนย้ายจากงานเป็นสาเหตุสำคัญของการสูญเสียทรัพยากรที่มีคุณภาพทางการพยาบาล สอดคล้องกับแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี ประเด็นยุทธศาสตร์ด้านที่ ๗ ยุทธศาสตร์ย่อยที่ ๗.๓ การบริหารทรัพยากรบุคคล กลยุทธ์ที่ ๗.๓.๒ ทบทวนและปรับปรุงกรอบอัตรากำลังและโครงสร้างหน่วยงาน ให้มีความเหมาะสมและรองรับการเปลี่ยนแปลง เพื่อเป็นประโยชน์กับงานด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์และยังสามารถรักษาบุคลากรที่มีศักยภาพให้อยู่กับองค์กร

๓. วัตถุประสงค์

เพื่อลดอัตราการลาออกและโอนย้ายของเจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย ๑ โรงพยาบาลสิรินธร สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร

๔. เป้าหมาย

อัตราการคงอยู่ของเจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย ๑ โรงพยาบาลสิรินธร สำนักงานแพทย์ ร้อยละ ๙๐ ต่อปี

๕. แนวคิด / หลักการที่ใช้ในการศึกษา

การจัดทำรายงานการศึกษาส่วนบุคคลครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ศึกษาแนวคิดและทฤษฎีรวมทั้งความรู้ที่ได้จากการฝึกอบรมนำมาใช้ในการทำรายงานครั้งนี้ ดังนี้

๕.๑ แนวคิดโรงพยาบาลดึงดูดใจ (Magnet Hospital)

Magnet Hospital เป็นโรงพยาบาลที่มีการพยาบาลยอดเยี่ยม เป็นโรงพยาบาลที่ให้บริการด้านการพยาบาลที่เลิศแก่ผู้ป่วย เป็นโรงพยาบาลที่พยาบาลพึงพอใจในการทำงานและมีการลาออกของพยาบาลต่ำที่สุด

คุณลักษณะของโรงพยาบาลดึงดูดใจ (Magnet Hospital)

มาตรฐานโรงพยาบาลดึงดูดใจ The ๑๔ Forces of Magnetism ของ American Nursing Credentialing Center (ANCC) ปี ค.ศ. ๑๙๙๔ ดังนี้

Magnet Force ๑: Quality of nursing leadership (คุณภาพของผู้นำทางการพยาบาล) คุณภาพของภาวะผู้นำทางการพยาบาล ผู้นำทุกระดับต้องมีการแสดงออกถึงการนำที่มีความเข้มแข็ง แสดงออกถึงความเป็นผู้มีความรู้ และใช้ปรัชญาที่กำหนดอย่างชัดเจนในการทำงานแต่ละวันของ Nursing Department แสดงตัวให้เห็นประจักษ์ว่าเป็นผู้ที่เป็นตัวแทนให้กับ Staff พบปะบุคลากร รู้จักทุกคน ทุกระดับ สามารถทราบปัญหาทุกเรื่อง

Magnet Force ๒: Organization Structure (โครงสร้างองค์กร) การมีโครงสร้างแบบแบนราบ มีการกระจายอำนาจการบริหารจัดการ ให้คณะกรรมการมีการต่อรอง สนับสนุนให้มีการตัดสินใจในระดับหน่วยงาน การสร้างแรงจูงใจเพื่อพัฒนางาน มีผู้นำพยาบาลเป็นผู้บริหารระดับสูงในโรงพยาบาล โครงสร้างองค์กรมีหัวหน้าพยาบาลซึ่งเรียกว่า Chief Nurse Executive (CNE) มีตำแหน่ง เป็น Senior Vice President

Magnet Force ๓: Management Style (รูปแบบการบริหารจัดการ) ผู้บริหารการพยาบาล และผู้บริหารโรงพยาบาลใช้รูปแบบการจัดการแบบมีส่วนร่วมในทุกระดับ มองเห็นและเข้าถึงได้ง่ายและมีการมอบหมายหน้าที่ลงสู่ผู้ปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพ จัดให้มี Share Leadership Model โดยการกำหนดให้มีคณะกรรมการและสภาชุดต่างๆ

Magnet Force ๔: Personnel policies and Programs (นโยบายและแผนงานเกี่ยวกับบุคลากร) องค์กรมีโครงสร้างเงินเดือนและสวัสดิการแบบการแข่งขัน เน้นระบบส่งเสริมผู้มีความรู้ความสามารถทางคลินิกโดยให้รางวัลแบบการเลื่อนตำแหน่งและปรับขึ้นเงินเดือน จัดทำตารางงานที่ยืดหยุ่น ส่งเสริมโอกาสก้าวหน้าในการทำงานทั้งทางด้านการบริหารจัดการและทางคลินิก มีการกำหนดอัตรากำลังบุคลากรพยาบาล ๑ : ๔ การรับบุคลากรพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ มีระบบการปฐมนิเทศ ๑๒-๑๔ สัปดาห์ มีระบบที่สามารถเสนอแนวนโยบายด้านบุคลากรและบริหารบุคคลผ่านทาง council ได้

Magnet Force ๕: Professional Models of Care (การจัดแหล่งทรัพยากรทางการพยาบาล) รูปแบบที่สามารถดูแลผู้ป่วยตามความรับผิดชอบและอำนาจหน้าที่ มีการจัดระบบที่สามารถเข้าถึงข้อมูล Online ได้ทุกระดับ มีการเอนนโยบาย ระเบียบปฏิบัติที่สำคัญต่างๆ ขึ้น web board สื่อสารให้พยาบาลเข้าไปประเมินตนเอง(self assessment) มีการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงลึก และใช้ force analysis กรณีที่บุคลากรได้รับการ comment จะใช้วิธีให้คำปรึกษาก่อน จะไม่ใช้การลงโทษและจะเสริมค่านิยม ICARE (Integrity, Compassion, Accountability, Respect, and Excellence)

Magnet Force ๖: Quality of care (คุณภาพการดูแล) ระบบคุณภาพเป็นแรงผลักดันในการขับเคลื่อนสำหรับพยาบาลและองค์กร ซึ่งพยาบาลต้องรับรู้ว่าได้ให้การดูแลผู้ใช้บริการได้ดีที่สุดและการเตรียมให้การพยาบาลที่มีคุณภาพนั้นเป็นลำดับสำคัญอันดับแรกขององค์กรที่ผู้นำทางการพยาบาลต้องมีความรับผิดชอบที่จะพัฒนาสิ่งแวดล้อมที่องค์กรในการดูแลรวมถึงผลกระทบที่มีต่อผลลัพธ์ในการดูแลผู้ใช้บริการ จัดให้มีการใช้ Nursing Balanced Scorecard เป็นตัวขับเคลื่อน แต่ละ unit และ service line ทำให้แต่ละหน่วยทราบการทำงานของตนเองและจะมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลกัน เมื่อมีการประชุมระหว่างแผนก

Magnet Force ๗: Quality Improvement (การพัฒนาคุณภาพ) ในองค์กรมีโครงสร้างและกระบวนการสำหรับเป็นแนวทางในการปรับปรุงคุณภาพการดูแลและการบริการ หรือการมีกิจกรรมปรับปรุงคุณภาพให้การศึกษาและสนับสนุนให้พยาบาลปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วมในกระบวนการปรับปรุงคุณภาพงานใช้กระบวนการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

Magnet Force ๘: Consultation and resources (ระบบการให้คำปรึกษาและแหล่งทรัพยากร) องค์การมีผู้เชี่ยวชาญหลากหลายสาขาสามารถเป็นที่ปรึกษาทั้งในองค์กรและในชุมชน รวมทั้งการมีทรัพยากรอย่างพอเพียงและง่ายต่อการใช้งาน เช่น มีการพัฒนาระบบ Clinical Emergency response team (CERT) โดยใช้หลัก RRT (Rapid Response Team) ของ International Health Care Institute จะช่วยให้พยาบาลหรือบุคลากรในแต่ละหน่วยรู้สึกอบอุ่นมั่นใจในการดูแลและปฏิบัติหน้าที่มากขึ้น ไม่เกิดความเครียด

Magnet Force ๙: Autonomy (ความเป็นอิสระในการทำงาน) พยาบาลให้การดูแลผู้ป่วยอย่างมีอิสระในขอบเขตของงานที่ตนเองมีความรู้ความชำนาญโดยมีมาตรฐานวิชาชีพ มีเอกสิทธิ์ในการปฏิบัติ มีการตัดสินใจที่เป็นของตนเองในขณะที่ทำงานร่วมกันกับทีมสหสาขาในการดูแลผู้ใช้บริการ

Magnet Force ๑๐: Community Health Care Organization (ความสัมพันธ์ระหว่างโรงพยาบาลและชุมชน) การที่โรงพยาบาลมีการสนับสนุนให้องค์กรบริการสุขภาพหรือโรงพยาบาลให้การสนับสนุนองค์กรอื่นๆ ในชุมชน เพื่อพัฒนาให้ชุมชนมีความเข้มแข็งในการดูแลสุขภาพ ซึ่งเป็นการดำเนินการขยายกิจกรรมที่ให้คุณค่าแก่ประชาชน เช่น พยาบาลไปทำ Blood screening และไปร่วมกับหน่วยงานอื่น เช่น กองทุนโรคหัวใจ ตอบข้อมูล online

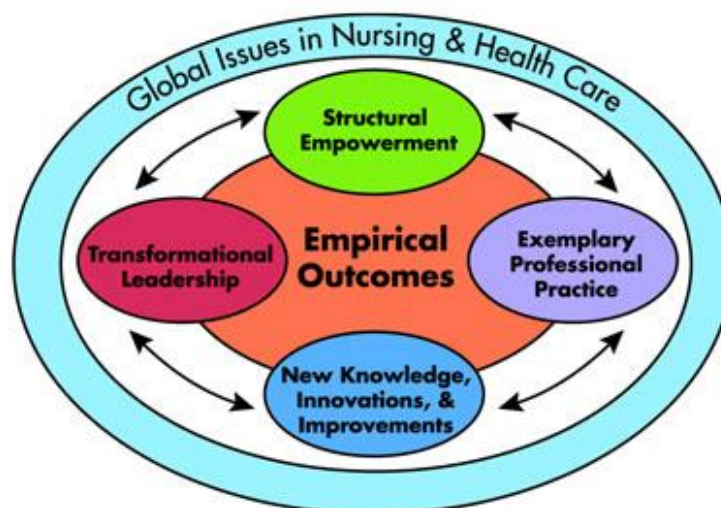
Magnet Force ๑๑: Nurses as Teachers (บทบาทด้านการสอนของพยาบาล) พยาบาลมีบทบาทสำคัญที่เข้ามามีส่วนร่วมในการสอนในทุกด้านของการปฏิบัติงาน เช่น การให้ความรู้ฝึกอบรมผู้ใช้บริการและครอบครัว ทำให้พยาบาลมีความพึงพอใจในวิชาชีพ

Magnet Force ๑๒: Image of Nursing (ภาพลักษณ์ของการพยาบาล) พยาบาลมีความสามารถในการจัดการดูแลผู้ป่วยอย่างองค์รวม และการจัดการดูแลของพยาบาลเป็นหัวใจสำคัญในทีมดูแลสุขภาพ ได้รับการยอมรับจากสมาชิกของทีมสหสาขา เน้นภาพลักษณ์การพยาบาล มีการเน้นภาพลักษณ์ของพยาบาลในการเป็นส่วนหนึ่งในการให้การดูแลผู้ใช้บริการและการให้บริการที่สำคัญ

Magnet Force ๑๓: Interdisciplinary Relationships (สัมพันธภาพระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพ) การมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ร่วมวิชาชีพในโรงพยาบาล โดยแต่ละวิชาชีพให้การยอมรับสมรรถนะของกันและกันเพื่อเป้าหมายในการดูแลผู้ใช้บริการเป็นสำคัญ ความสัมพันธ์กับสหสาขาวิชาชีพ มีการส่งเสริมให้พยาบาลเข้าร่วมทีมดูแลต่างๆ ก่อให้เกิดผลทางบวกและภายใต้การเคารพซึ่งกันและกัน

Magnet Force ๑๔: Professional Development (โอกาสในความก้าวหน้าในวิชาชีพ) ให้มีความสำคัญกับการศึกษาโดยการผลักดัน ส่งเสริม และสนับสนุนการศึกษาภายในองค์กรอย่างต่อเนื่อง จัดหาทุนการศึกษา จัดสรรเวลาให้สะดวกกับการศึกษาในระดับสูงและการเติบโตทางวิชาชีพเป็นไปตามความเชี่ยวชาญทางคลินิกบนพื้นฐานสมรรถนะที่กำหนดขึ้น

ในปีค.ศ.๒๐๐๘ American Nurses Credentialing Center ได้พัฒนา Magnet Recognition Program ขึ้นเพื่อการรับรองการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นทั้งในปัจจุบันและอนาคต ANCC มีการนำเสนอรูปแบบใหม่ที่สร้างขึ้นมาเพื่อเป็นกรอบแนวคิดสำหรับการปฏิบัติพยาบาลและการศึกษาวิจัยในอนาคต ประกอบด้วย ๕ องค์ประกอบ แต่ยังคงไว้ซึ่งลักษณะทั้ง ๑๔ Forces of magnet แบบเดิมซึ่งสร้างรูปแบบเพื่อครอบคลุมปัญหาหลักด้านการให้การพยาบาลและให้บริการสุขภาพ ดังนี้



แผนภาพที่ ๑ The Magnet model รูปแบบโรงพยาบาลดึงดูดใจ ที่มา: The American Nurses Credentialing Center

ตาราง แสดงลักษณะสำคัญของโรงพยาบาลดึงดูดใจรูปแบบใหม่ของโรงพยาบาลดึงดูดซึ่งมี ๕ องค์ประกอบ ได้แก่

Model Components	Forces of Magnetism
๑. Transformational Leadership ความเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง	- คุณภาพของผู้นำทางการพยาบาล (Quality of Nursing Leadership) (F#๑) - รูปแบบการบริหารจัดการ (Management Style) (F#๓)
๒. Structural Empowerment การเสริมสร้างพลังอำนาจที่มีโครงสร้างที่ชัดเจน	- โครงสร้างองค์กร (Organizational Structure) (F#๒) - นโยบายและแผนงานเกี่ยวกับบุคลากร (Personal Policies and Programs) (F#๔) - มีความร่วมมือระหว่างโรงพยาบาลและชุมชน (Community and the Health Care Organization) (F#๑๐) - ภาพลักษณ์ของการพยาบาล (Image of Nursing) (F#๑๒) - โอกาสในความก้าวหน้าในวิชาชีพ (Professional Development) (F#๑๔)
๓. Exemplary Professional Practice เป็นตัวอย่างการปฏิบัติงานแบบมืออาชีพ	- รูปแบบการดูแลตามมาตรฐานวิชาชีพ (Professional Models of Care) (F#๕) - การปรึกษาและทรัพยากร (Consultation and Resources) (F#๘) - ความเป็นอิสระในการทำงาน

Model Components	Forces of Magnetism
	(Autonomy) (F#๙) - บทบาทพยาบาลคือครู (Nurses as Teachers) (F#๑๑) - ความสัมพันธ์ระหว่าง ทีมสหสาขาวิชาชีพ (Interdisciplinary Relationships) (F#๑๓)
๔. New Knowledge, Innovations, and Improvements ความรู้ใหม่ นวัตกรรม และการปรับปรุง	- การพัฒนาคุณภาพ (Quality Improvement) (F#๗)
๕. Empirical Quality Outcomes (EO) ผลลัพธ์การปฏิบัติงานเชิงคุณภาพ	- คุณภาพการดูแล (Quality of Care) (F#๖)

การนำมาตรฐานโรงพยาบาลดีดูใจ The ๑๔ Forces มาปรับใช้ในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย๑

Model Components	การนำมาปรับใช้
๑. Transformational Leadership ความเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง	- หัวหน้าหอผู้ป่วยนโยบายของโรงพยาบาลและฝ่ายการพยาบาลลงสู่หน่วยงานและอธิบายถึงความสำคัญของการปฏิบัติและรับทราบและช่วยเหลือแก้ไขปัญหาและข้อร้องเรียนต่างๆที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน - เจ้าหน้าที่ทุกคนมีส่วนร่วมในเป็นคณะกรรมการงานคุณภาพของหน่วยงานและของโรงพยาบาล
๒. Structural Empowerment การเสริมสร้างพลังอำนาจที่มีโครงสร้างที่ชัดเจน	- มีการจัดโครงสร้างสายบังคับบัญชาของหน่วยงานที่ชัดเจน หัวหน้าหอผู้ป่วยรองหัวหน้าหอผู้ป่วย สายบังคับบัญชานอกเวลาราชการในหอผู้ป่วย - การที่องค์กรพยาบาลมีการส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดบรรยากาศของความรักใคร่ สามัคคี เอื้ออาทร ยกย่องให้เกียรติกันของทีมสหสาขา ทำงานร่วมกันโดยเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ไม่มีการทุจริตในองค์กร และการให้บริการพยาบาลมีคุณค่า ผู้ปฏิบัติงานมีความภูมิใจในงานที่ทำ - การเลื่อนตำแหน่งของเจ้าหน้าที่ตามผลงานที่ปรากฏ - มีตารางส่งเจ้าหน้าที่อบรมเฉพาะทางและอบรมระยะสั้นที่ชัดเจน - มีการจัดอัตรากำลังในแต่ละเวรที่เหมาะสมเป็นสัดส่วนและกระจายงานให้เหมาะสมกับผู้รับผิดชอบในหอผู้ป่วย - มีระบบปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ใหม่ ระบบพี่เลี้ยง - การเปิดโอกาสให้พยาบาลระดับปฏิบัติการทุกคนแสดงความสามารถอย่างเต็มที่ มีการติดต่อสื่อสารที่ไม่เป็นทางการ พยาบาลกล้าลองและกล้าเสี่ยงที่จะทำงานในรูปแบบที่แปลกใหม่

Model Components	การนำมาปรับใช้
	และไม่ถูกตำหนิจากผู้บังคับบัญชา หากไม่ได้ผลตามเป้าหมายที่วางไว้ -กำหนดการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเช่นเวลามาทำงาน การลาป่วย การขาดงานของเจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วย -เจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วยมีความสามารถในการจัดการดูแลผู้ป่วยอย่างองค์รวม และการจัดการดูแลของพยาบาลเป็นหัวใจสำคัญในทีมดูแลสุขภาพ ได้รับการยอมรับจากสมาชิกของทีมสหสาขา เน้นภาพลักษณ์การพยาบาล มีการเน้นภาพลักษณ์ของพยาบาลในการเป็นส่วนหนึ่งในการให้การดูแลผู้ให้บริการและการให้บริการที่สำคัญ -ให้ความสำคัญกับการศึกษาโดยการผลักดัน ส่งเสริม และสนับสนุนการศึกษาภายในองค์กรอย่างต่อเนื่อง จัดหาทุนการศึกษา จัดสรรเวลาให้สะดวกกับการศึกษาในระดับสูงและการเติบโตทางวิชาชีพ เป็นไปตามความเชี่ยวชาญทางคลินิกบนพื้นฐานสมรรถนะที่กำหนดขึ้น
๓. Exemplary Professional Practice เป็นตัวอย่างการปฏิบัติงานแบบมืออาชีพ	-การดูแลผู้ป่วยระบบ Total Care หน้าที่การดูแลผู้ป่วยและ หน้าที่การทำงานของแต่ละตำแหน่งที่ชัดเจนในหน่วยงาน -นำเอานโยบาย ระเบียบปฏิบัติที่สำคัญต่างๆ ขึ้น web board สื่อสารให้เจ้าหน้าที่เข้าใจ -เมื่อเกิดข้อร้องเรียนนำเข้าที่ประชุมในหน่วยงานและร่วมกันแก้ไข -สามารถปรับการทำงานให้เหมาะสมทุกคนทำงานได้อย่างอิสระในขอบเขตการทำงานที่ตนมีความรู้ความชำนาญเหมาะสม กับสถานการณ์ปัจจุบันภายใต้มาตรฐานวิชาชีพของแต่ละงานในหอผู้ป่วย -เจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วยมีบทบาทสำคัญที่เข้ามามีส่วนร่วมในการแนะนำในทุกด้านของการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย -การมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ร่วมวิชาชีพในโรงพยาบาล โดยแต่ละวิชาชีพให้การยอมรับสมรรถนะของกันและกันเพื่อเป้าหมายในการดูแลผู้ให้บริการเป็นสำคัญ ความสัมพันธ์กับสหสาขาวิชาชีพ มีการส่งเสริมให้พยาบาลเข้าร่วมทีมดูแลต่างๆก่อให้เกิดผลทางบวกและภายใต้การเคารพซึ่งกันและกัน
๔. New Knowledge, Innovations, and	-มีการพัฒนาคุณภาพการทำงานอย่างต่อเนื่องเมื่อเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ร่วมกันทบทวนในหน่วยงาน

Model Components	การนำมาปรับใช้
Improvements ความรู้ใหม่นวัตกรรม และการปรับปรุง	
๕. Empirical Quality Outcomes (EO) ผลลัพธ์การปฏิบัติงาน เชิงคุณภาพ	-เจ้าหน้าที่แต่ละคนรับผิดชอบงานที่ได้รับมอบหมายและมีการส่งต่อข้อมูลสื่อสารกันในหน่วยงาน

ส่วนประกอบที่มีลักษณะเป็นโครงสร้างใหม่นี้เป็นลักษณะที่แสดงให้เห็นถึงการครอบคลุมในส่วนของการพยาบาลและการดูแลสุขภาพโดยทั่วไปไม่ใช่เป็นเพียงเฉพาะเรื่อง ซึ่งแต่ละหมวดหมู่เหล่านี้ประกอบไปด้วยปัจจัยที่หลากหลายและท้าทายในการพยาบาลและการดูแลสุขภาพในปัจจุบันนี้ ซึ่งองค์ประกอบทั้ง ๕ ประกอบไปด้วย ดังนี้

๑. ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational Leadership) หมายถึงองค์การพยาบาลมีผู้นำแสดงออกถึงการเป็นผู้นำที่มีคุณภาพ เป็นผู้ที่มีความรู้และความชำนาญ เห็นคุณค่าขององค์การ และมีการบริหารจัดการภายใต้รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมโดยการรับฟังความคิดเห็นของผู้ได้บังคับบัญชาซึ่งในองค์ ประกอบนี้ประกอบด้วย ๒ ด้าน ดังนี้

๑.๑ คุณภาพของภาวะผู้นำทางการพยาบาล (Force ๑: Quality of nursing leadership) หมายถึง การที่ผู้นำทางการพยาบาลทุกระดับต้องมีการแสดงออกถึงการเป็นผู้นำที่มีความเข้มแข็ง มีวิสัยทัศน์ที่ดีและกว้างไกล เห็นคุณค่าขององค์การ มีความเชื่อมั่นและพฤติกรรมที่เหมาะสม รวมถึงการแสดงออกถึงเป็นผู้ที่มีความรู้และความเชี่ยวชาญสูง มีทักษะการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ ใช้ปรัชญาที่กำหนดอย่างชัดเจนในการดำเนินการขององค์การพยาบาล และเป็นที่ปรึกษาให้การสนับสนุนให้กับเจ้าหน้าที่พยาบาลและผู้ใช้บริการ แสดงตนให้เห็นประจักษ์ว่าเป็นผู้ที่เป็นตัวแทนให้กับบุคลากร และสามารถพบปะและรู้จักกับบุคลากรทุกคน ทุกระดับ สามารถทราบปัญหาทุกเรื่อง

๑.๒ รูปแบบการบริหารจัดการ (Force ๓: Management Style) หมายถึง การที่ผู้บริหารโรงพยาบาลและผู้บริหารการพยาบาลมีการจัดการการบริหารแบบมีส่วนร่วมในทุกระดับ และเข้าถึงได้ง่าย มีการรับฟังความคิดเห็นซึ่งเป็นการให้การสนับสนุนและเห็นคุณค่าของความเห็นของทีมงานทุกระดับในองค์การ และมีการมอบหมายหน้าที่ลงสู่ผู้ปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพ โดยผู้นำทางการพยาบาลจะต้องเป็นที่ประจักษ์ (Visible) เข้าถึงได้ง่าย (Accessible) และมีการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพกับบุคลากร

๒. โครงสร้าง ปลั่งอำนาจหน้าที่ (Structural Empowerment) หมายถึงองค์การพยาบาลมีโครงสร้างที่แบนราบ มีการสนับสนุนการพัฒนาบุคลากร และการเน้นภาพลักษณ์ของการพยาบาลในการรักษาผู้ใช้บริการ รวมทั้งการทำประโยชน์เพื่อสังคมและชุมชน ซึ่งในองค์ประกอบนี้ประกอบด้วย ๕ ด้าน ดังนี้

๒.๑ โครงสร้างขององค์การ (Force ๒: Organization Structure) หมายถึงองค์การพยาบาลมีโครงสร้างที่แบนราบ (Flat) มีการกระจายอำนาจการบริหารจัดการให้คณะกรรมการมีการต่อรอง สนับสนุนให้มีการตัดสินใจในระดับหน่วยงาน การสร้างแรงจูงใจเพื่อพัฒนางาน มีผู้นำพยาบาล

เป็นผู้บริหารระดับสูงในโรงพยาบาล โครงสร้างองค์การมีหัวหน้าพยาบาลซึ่งเรียกว่า Chief Nurse Officer (CNO)

๒.๒ โปรแกรมและนโยบายเกี่ยวกับบุคลากร (Force ๔: Personnel policies and Program) หมายถึงองค์การพยาบาลมีโครงสร้างเงินเดือนและสวัสดิการแบบการแข่งขัน โดยมีการให้รางวัลในรูปแบบการเลื่อนตำแหน่งและปรับขึ้นเงินเดือน มีการสลับเปลี่ยนเวรการทำงานเกิดขึ้นน้อยที่สุด มีการนำรูปแบบการจัดอัตราค่าจ้างแบบยืดหยุ่นเหมาะสมกับชีวิตประจำวันมาใช้ โดยนโยบายบุคลากรนั้นต้องให้บุคลากรเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนด

๒.๓ ชุมชนและองค์การการดูแลสุขภาพ/โรงพยาบาล (Force ๑๐: Community Health Care Organization) หมายถึงการสนับสนุนให้องค์การบริการสุขภาพหรือโรงพยาบาลให้การสนับสนุนองค์การอื่นๆในชุมชนเพื่อพัฒนาให้ชุมชนมีความเข้มแข็งในการดูแลสุขภาพ ซึ่งเป็นการดำเนินการขยายกิจกรรมที่ให้คุณค่าแก่ประชาชน

๒.๔ ภาพลักษณ์ของการพยาบาล (Force ๑๒: Images of Nursing) หมายถึงพยาบาลมีความสามารถในการจัดการดูแลผู้ใช้บริการอย่างองค์รวม และการจัดการดูแลของพยาบาลเป็นหัวใจสำคัญในทีมดูแลสุขภาพ ได้รับการยอมรับจากสมาชิกของทีมสหสาขาวิชาชีพ และเน้นภาพลักษณ์ของพยาบาลในการเป็นส่วนหนึ่งในการให้การดูแลผู้ใช้บริการและการให้บริการที่สำคัญ

๒.๕ การพัฒนาวิชาชีพ (Force ๑๔: Professional Development) หมายถึงองค์การพยาบาลเห็นคุณค่าและให้การสนับสนุนการพัฒนาในวิชาชีพโดยการสนับสนุนให้บุคลากรเป็นผู้มีความรู้และความสามารถ มีการศึกษาภายในองค์การอย่างต่อเนื่อง และส่งเสริมโอกาสก้าวหน้าในการทำงานหรือความก้าวหน้าในวิชาชีพเป็นไปตามความเชี่ยวชาญทางคลินิกบนพื้นฐานสมรรถนะที่กำหนดขึ้น

๓. เป็นแบบอย่างของการปฏิบัติการเชิงวิชาชีพ (Exemplary Professional Practice) หมายถึงองค์การพยาบาลแสดงตนเป็นแบบอย่างที่ดีในการประกอบวิชาชีพ โดยมีรูปแบบวิชาชีพที่เอื้อต่อการดูแล มีผู้เชี่ยวชาญในการให้คำปรึกษา และมีทรัพยากรที่เพียงพอในการใช้งาน รวมถึงในการที่พยาบาลวิชาชีพมีเอกสิทธิ์ในการปฏิบัติงานในการทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ และมีบทบาทในการเป็นผู้ให้ความรู้กับผู้ร่วมวิชาชีพและผู้ให้บริการ ซึ่งในองค์ประกอบนี้ประกอบไปด้วย ๕ ด้าน ดังนี้

๓.๑ รูปแบบในการดูแลเชิงวิชาชีพ (Force ๕: Professional Models of Care) หมายถึงองค์การพยาบาลมีรูปแบบที่เอื้อให้พยาบาลมีความสามารถในการดูแลผู้ใช้บริการตามความรับผิดชอบและอำนาจหน้าที่ พยาบาลสามารถอธิบายได้ถึงการพยาบาลที่ให้กับผู้ใช้บริการและทราบผลลัพธ์ของการดูแลได้

๓.๒ การมีที่ปรึกษาและมีแหล่งทรัพยากร (Force ๘: Consultation and resource) หมายถึงองค์การพยาบาลมีผู้เชี่ยวชาญหลากหลายสาขาสามารถเป็นที่ปรึกษาทั้งในองค์การและในชุมชน รวมทั้งการมีทรัพยากรที่เพียงพอในการใช้งาน

๓.๓ การมีเอกสิทธิ์ในการปฏิบัติงาน (Force ๙: Autonomy) หมายถึงพยาบาลวิชาชีพมีอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลภายใต้ขอบเขตงานที่ตนเองมีความรู้ความชำนาญตามมาตรฐานวิชาชีพ มีอิสระในการตัดสินใจขณะทำงานร่วมกับทีมสหสาขาในการดูแลผู้ใช้บริการ

๓.๔ บทบาทด้านการสอนของพยาบาล (Force ๑๑: Nurses as Teachers) หมายถึงพยาบาลวิชาชีพมีบทบาทสำคัญที่เข้ามามีส่วนร่วมในการสอนในทุกด้านของการปฏิบัติงาน เช่น การให้ความรู้ฝึกอบรมผู้ใช้บริการและครอบครัว ทำให้พยาบาลมีความพึงพอใจในวิชาชีพ

๓.๕ สัมพันธภาพระหว่างสหสาขาวิชาชีพ (Force ๑๓: Interdisciplinary Relationship) หมายถึงพยาบาลวิชาชีพมีสัมพันธภาพที่ดีกับทีมสหสาขาวิชาชีพในโรงพยาบาลโดยการให้การยอมรับสมรรถนะของกันและกันเพื่อเป้าหมายในการดูแลผู้ใช้บริการเป็นสำคัญและทีมสหสาขาวิชาชีพมีการส่งเสริมให้พยาบาลเข้าร่วมทีมดูแลต่างๆ ก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีในการดูแลภายใต้การเคารพซึ่งกันและกัน

๔. การพัฒนาคุณภาพ นวัตกรรมและองค์ความรู้ใหม่ (New Knowledge, Innovation, and Improvements) หมายถึงองค์การพยาบาลมีกระบวนการหรือกิจกรรมที่แนวทางในการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพในการดูแลอย่างต่อเนื่อง โดยรวมทั้งมีการสร้างความรู้ใหม่ที่สร้างสรรค์ การสร้างนวัตกรรม การค้นพบรูปแบบใหม่ในการดูแล และการปฏิบัติการพยาบาลและการนำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ทางการพยาบาล โดยอยู่บนรากฐานของจริยธรรมและความรับผิดชอบในวิชาชีพ ซึ่งองค์ประกอบนี้ประกอบด้วยด้านการพัฒนาคุณภาพ

การพัฒนาคุณภาพ (Force ๗: Quality Improvement) หมายถึงองค์การพยาบาลมีโครงสร้างและกระบวนการสำหรับเป็นแนวทางในการปรับปรุงคุณภาพการดูแล และการบริการหรือการมีกิจกรรมปรับปรุงคุณภาพให้การศึกษา และสนับสนุนให้พยาบาลประจำการอย่างมีส่วนร่วมในกระบวนการปรับปรุงคุณภาพงาน ใช้กระบวนการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งมีการสร้างความรู้ใหม่ การสร้างนวัตกรรม ซึ่งเป็นการค้นพบรูปแบบใหม่ในการดูแลและการปฏิบัติการพยาบาล รวมทั้งการนำผลงานวิจัยมาประยุกต์ใช้ ซึ่งเป็นการนำหลักการทางวิทยาศาสตร์มาใช้ในการพยาบาลที่ชัดเจนยิ่งขึ้น โดยอยู่บนรากฐานของจรรยาบรรณวิชาชีพ

๕. ผลลัพธ์คุณภาพเชิงประจักษ์ (Empirical Quality Result) หมายถึง องค์การพยาบาล มีการดำเนินการตามกระบวนการพัฒนาคุณภาพเป็นพื้นฐานสำคัญ โดยติดตามจากผลลัพธ์การดำเนินการของโรงพยาบาล และการส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ได้ให้การดูแลผู้ใช้บริการที่ดีที่สุด และการที่องค์การมีความรับผิดชอบในการพัฒนาสิ่งแวดล้อมที่ดีในปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งในองค์ประกอบนี้ประกอบด้วย ด้านคุณภาพของการดูแล

คุณภาพของการดูแล (Force ๖: Quality of Care) หมายถึงองค์การพยาบาลมีระบบคุณภาพที่เป็นแรงผลักดันในการขับเคลื่อนการดูแลสำหรับพยาบาลวิชาชีพและองค์การ ซึ่งพยาบาลต้องรับรู้ว่าได้ให้ในปฏิบัติการพยาบาลได้ดีที่สุดแก่ผู้ใช้บริการ และการเตรียมให้การพยาบาลที่มีคุณภาพ รวมถึงการบันทึกทางการพยาบาลที่มีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ รวมทั้งผู้นำทางการพยาบาลต้องมีความรับผิดชอบในพัฒนาสิ่งแวดล้อมที่ดีและเอื้อต่อการปฏิบัติการพยาบาลรวมถึงผลกระทบต่างๆที่มีต่อผลลัพธ์ในการดูแลผู้ใช้บริการ

๕.๒ ทฤษฎีความพึงพอใจในงาน

ความพึงพอใจในงานจะสัมพันธ์ไปถึงการคงอยู่ในงาน Mathis and Jackson (๒๐๐๔) ได้กล่าวว่า การคงอยู่ในงานเป็นสิ่งที่ผู้บริหารองค์การสามารถบริหารจัดการได้ และสามารถขับเคลื่อนกิจกรรมต่างๆ เพื่อให้บุคลากรคงอยู่ในงาน โดยมีปัจจัยด้านองค์การ เป็นสิ่งสนับสนุนให้บุคลากรตั้งใจคงอยู่ในงาน มี ๕ ด้าน ดังนี้

๕.๒.๑ ด้านคุณลักษณะขององค์การ (Characteristics of the employer) เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลเกี่ยวกับบุคคล ในการตัดสินใจที่จะอยู่หรือจะไปจากองค์การ การที่องค์การมีวัฒนธรรม และ

ค่านิยมองค์กรในทางบวกอย่างเด่นชัด มีการบริหารที่มีประสิทธิภาพ และมีความมั่นคงในงาน จะทำให้การลาออกลดลง

๕.๒.๒ ด้านลักษณะงานและการทำงาน (Job design and work) ลักษณะงานที่ดีจะเป็นเสมือนแรงจูงใจ (Internal Motivation) ในการทำงานของบุคลากรที่จะทำให้รู้สึกอยากทำงาน โดยงานที่แต่ละบุคลากรปฏิบัติอยู่จะเป็นอย่างไรนั้นขึ้นอยู่กับลักษณะของการออกแบบงานว่าจะจัดการหรือออกแบบงานอย่างไร เพราะการออกแบบงาน (Design of Work) เป็นสิ่งที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการทำงานของบุคลากรในองค์กร ดังนั้นการออกแบบคุณลักษณะของงานจึงเริ่มจากงานที่มีความง่ายไปหางานที่มีความยาก ซึ่งเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ในองค์กรของบุคลากร

๕.๒.๓ ด้านโอกาสก้าวหน้าในอาชีพ (Career opportunities) การเปลี่ยนแปลงในบทบาทการทำงานที่ก่อให้เกิดความก้าวหน้าในงาน เช่น เลื่อนตำแหน่งหรือเงินเดือน หรือเปลี่ยนไปสู่สายงานใหม่ตามสายงานความก้าวหน้าที่กำหนด หรือได้รับการพัฒนาทักษะความรู้โดยการฝึกอบรม ศึกษาดูงาน ซึ่งการเปลี่ยนแปลงต่างๆ เหล่านี้จะนำไปสู่ความสำเร็จในชีวิต ถ้าองค์กรมีการพัฒนาทางอาชีพ จะทำให้พนักงานพึงพอใจในงานและคงอยู่ในงาน และการเปิดโอกาสให้พนักงานมีความเจริญก้าวหน้าในงาน โดยเฉพาะผู้มีอายุต่ำกว่า ๓๕ ปี เป็นผู้ที่มีความต้องการพัฒนาทักษะเป็นการสนับสนุนที่เหนือกว่าค่าตอบแทน มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานและคงอยู่ในงาน

๕.๒.๔ ด้านรายได้และค่าตอบแทน คือ ค่าใช้จ่ายต่างๆ ที่องค์กรจ่ายให้แก่บุคลากร ค่าใช้จ่ายนี้อาจจ่ายในรูปตัวเงินหรือมีใช้ตัวเงินก็ได้ เพื่อตอบแทนการปฏิบัติงานตามหน้าที่ความรับผิดชอบ จูงใจให้มีการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพส่งเสริมขวัญกำลังใจของผู้ปฏิบัติงาน เพื่อเป็นสิ่งจูงใจ

๕.๒.๕ ด้านสัมพันธภาพของบุคลากรภายในองค์กร (Interpersonal Relation, Subordinate, Peers) ความมีสัมพันธ์อันดีต่อกันสามารถทำงานร่วมกัน มีความเข้าใจซึ่งกันและกันเป็นอย่างดีหรืออีกความหมายหนึ่งคือ การอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นได้อย่างมีความสุข

องค์กรทุกประเภทจำเป็นต้องปรับบทบาทและกลยุทธ์ของตนให้รับกับการผันผวนของสภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และเทคโนโลยี แต่การเปลี่ยนแปลงจะส่งผลดีต่อองค์กรได้ก็ต่อเมื่อผู้บริหารขององค์กรรู้ว่าควรเปลี่ยนแปลงในเรื่องใด อย่างไร จึงจะช่วยให้องค์กรบรรลุเป้าหมายและได้รับความร่วมมือจากผู้เกี่ยวข้องทั้งระดับบริหารและปฏิบัติ

๕.๓ การทำงานอย่างเป็นระบบตามวงจรคุณภาพ PDCA หรือ Deming Cycle

เป็นวงจรการบริหารงานคุณภาพที่นิยมใช้ในการพัฒนางานใหม่มีประสิทธิภาพอยู่เสมอและสามารถนำมาประยุกต์ใช้ได้กับทุกๆ เรื่องทั้งการตั้งเป้าหมายชีวิต และการทำงาน ซึ่งประกอบด้วย

๑. P = Plan หมายถึง การวางแผน รวมถึงการกำหนดเป้าหมายของวัตถุประสงค์ในการดำเนินงาน วิธีและขั้นตอนที่จำเป็นให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมายของกระบวนการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ ดังนี้

- ตระหนักถึงปัญหา และกำหนดปัญหาที่ต้องการแก้ไข หรือปรับปรุงให้ดีขึ้น โดยสมาชิกแต่ละคนร่วมมือในการระบุปัญหาที่เกิดขึ้นในการดำเนินงาน เพื่อที่จะร่วมกันทำการศึกษาและวิเคราะห์แนวทางแก้ไขต่อไป

- เก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิเคราะห์และตรวจสอบการดำเนินงาน หรือหาสาเหตุของปัญหา เพื่อใช้ในการปรับปรุง หรือแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้น ซึ่งควรวางแผนการดำเนินการเก็บข้อมูลให้เป็นระบบระเบียบ เขาใจง่ายและสะดวกต่อการใช้งาน

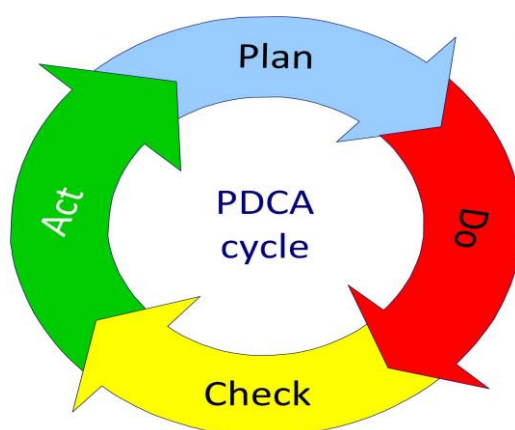
- อธิบายปัญหาและกำหนดทางเลือก วิเคราะห์ปัญหา เพื่อใช้กำหนดสาเหตุของการบกพร่อง ตลอดจนแสดงภาพปัญหาที่เกิดขึ้น เพื่อให้สมาชิกทุกคนในทีมงานคุณภาพเกิดความเข้าใจในสาเหตุและปัญหาอย่างชัดเจน แล้วร่วมกันระดมความคิด ในการแก้ปัญหาโดยสร้างทางเลือกต่างๆที่เป็นไปได้ในการตัดสินใจแก้ปัญหา ทำการวิเคราะห์ เพื่อมาทำการตัดสินใจเลือกทางที่เหมาะสมที่สุดมาดำเนินงาน

- เลือกวิธีการแก้ปัญหา หรือปรับปรุงการดำเนินงาน โดยร่วมกันวิเคราะห์และพิจารณาทางเลือกต่างๆผ่านการระดมความคิด และการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นของสมาชิก เพื่อตัดสินใจเลือกวิธีการแก้ปัญหาที่เหมาะสมที่สุดในการดำเนินงานให้บรรลุตามเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งอาจต้องทำการวิจัยและหาข้อมูลเพิ่มเติม หรือกำหนดทางเลือกใหม่ที่มีความน่าจะเป็นไปได้ในการแก้ปัญหาได้มากกว่า

๒. D = Do หมายถึง การดำเนินงานตามแผน หรือขั้นตอนการปฏิบัติงานที่วางไว้อย่างเป็นระบบและต่อเนื่องเป็นการลงมือปฏิบัติตามแผนที่กำหนดไว้ในตารางการปฏิบัติงาน ทั้งนี้สมาชิกกลุ่มต้องมีความเข้าใจถึงความสำคัญและความจำเป็นในแผนนั้นๆ ความสำเร็จในการนำแผนมาปฏิบัติต้องอาศัยการทำงานด้วยความร่วมมือเป็นอย่างดี

๓. C = Check หมายถึง การตรวจสอบความถูกต้องของการปฏิบัติงานว่าเป็นตามแผนที่กำหนดหรือการแก้ปัญหางานตามแผนแล้ว ผลลัพธ์เป็นอย่างไร สภาพปัญหาได้รับการแก้ไขตรงตามเป้าหมายที่ตั้งใจไว้หรือไม่ การไม่ประสบความสำเร็จอาจเกิดจากสาเหตุหลายประการ เช่น ไม่ปฏิบัติตามแผน ความไม่เหมาะสมของแผน การเลือกใช้เทคนิคไม่เหมาะสม เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการปรับปรุงคุณภาพต่อไป

๔. A = Action หมายถึง การดำเนินงานให้เหมาะสม เพื่อแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้น ซึ่งต้องเป็นไปตามแผนและวัตถุประสงค์ของกระบวนการ หรือมีการรายงานสรุปผลการดำเนินงานต่อผู้บริหาร เพื่อเป็นข้อมูลในการปรับปรุงการปฏิบัติงานครั้งต่อไปให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น



ภาพที่ ๒ แสดง PDCA cycle

การใช้วงจรคุณภาพในการดำเนินการ การเพิ่มอัตราการคงอยู่ของเจ้าหน้าที่หอผู้ป่วย อายุรกรรมชาย ๑ โรงพยาบาลสิรินธร สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานครจะทำให้การดำเนินการเป็นไปอย่างมีระบบ มีความต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

๖. แนวทางการดำเนินการ / ระยะเวลา และผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

แนวทางการดำเนินการและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

ดำเนินการจัดทำ การเพิ่มอัตราการคงอยู่ของเจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย ๑ โรงพยาบาลสิรินธร สำนักงานแพทย์ เป็นเวลา ๖ เดือน ระหว่างเดือน ตุลาคม ๒๕๖๖ - มีนาคม ๒๕๖๗

กิจกรรม	๒๕๖๖ - ๒๕๖๗						ผู้รับผิดชอบ
	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	
๑. จัดทำโครงการ แผนการดำเนินการ เสนอขออนุมัติ	↔						ผู้ทำการศึกษา
๒. จัดคณะทำงาน	↔						ผู้ทำการศึกษา
๓. ประชุมเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง เพื่อหาแนวทางในการดำเนินโครงการ และชี้แจงโครงการ	↔						ผู้ทำการศึกษา
๔. ประเมินความสุขและความพึงพอใจในการทำงานของเจ้าหน้าที่ ก่อนนำแนวทางลงสู่การปฏิบัติ	↔						ผู้ทำการศึกษา
๕. นำแนวทางการเพิ่มอัตราการคงอยู่ของเจ้าหน้าที่ไปใช้ในหน่วยงาน ติดตามผลและปรับปรุงแนวทางให้เหมาะสมกับหน่วยงาน		←			→		ผู้ทำการศึกษา และเจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย ๑
๖. ประเมินความสุขและความพึงพอใจในการทำงานของเจ้าหน้าที่ ก่อนนำแนวทางลงสู่การปฏิบัติ					↔		ผู้ทำการศึกษา
๗. ประเมินผลโครงการ						↔	ผู้ทำการศึกษา

๗. ประโยชน์จากการศึกษา

๗.๑ ข้อมูลที่ได้นำมาเป็นแนวทางในการปรับปรุงระบบงานการบริหารงานบุคคลของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสิรินธร

๗.๒ ผู้บริหารการพยาบาลเข้าใจปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจลาออกและโอนย้ายของเจ้าหน้าที่

๗.๓ เพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบการเสนอการเพิ่มอัตราการคงอยู่ของเจ้าหน้าที่ให้คงอยู่ในงานแนวคิดโรงพยาบาลดังุดใจ (Magnet Hospital) ในหอผู้ป่วยอื่นๆ

๘. งบประมาณ

ไม่ใช่

๙. แนวทางการติดตามและประเมินผล

วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	วิธีการ/เครื่องมือ
เพื่อลดอัตราการลาออกและโอนย้ายของเจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย ๑ โรงพยาบาลศิริราช สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร	อัตราการคงอยู่ของเจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย ๑ โรงพยาบาลศิริราช สำนักการแพทย์คงอยู่ร้อยละ ๙๐ ต่อปี	ผลลัพธ์ (Outcome) ๑. เจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย ๑ มีอัตราการคงอยู่ อย่างน้อยร้อยละ ๙๐ ๒. เจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย ๑ ความสุขและความพึงพอใจในการทำงาน อย่างน้อยร้อยละ ๘๐	๑. อัตราการลาออกและโอนย้ายของเจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย ๑ ๒. แบบสอบถามความสุขและความพึงพอใจในการทำงาน

๑๐. ข้อเสนอแนะ

๑. การจัดทำโครงการควรมีการจัดทำอย่างต่อเนื่อง และปรับปรุงแนวทางให้สอดคล้องกับบริบทของหอผู้ป่วย
๒. มีช่องทางติดต่อสื่อสารระหว่างผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน
๓. ผู้บริหาร ระบบการทำงาน และ ภาระในงาน เป็นส่วนสำคัญต่อการคงอยู่ของเจ้าหน้าที่

บรรณานุกรม

๑. ศิริพร ตันติพลวินัย. ๒๕๓๘. โรงพยาบาลที่ดึงดูดใจคน. *รามาริบดีพยาบาลสาร*. ๑(๒): ๘๔-๙๒.
๒. วัลลภา บุญรอด. ๒๕๕๒. องค์การเปี่ยมสุข: การพัฒนาองค์กรพยาบาลที่เข้มแข็ง. *วารสารพยาบาลทหารบก*. ๑๐(๑): ๙-๑๓.
๓. สุภาณี คงชุม. ๒๕๕๐. *การศึกษาลักษณะโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจพยาบาลวิชาชีพ*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
๔. อุษณี ณ ตะกั่วทุ่ง. ๒๕๕๑. *การศึกษาความเป็นโรงพยาบาลดึงดูดใจตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
๕. ศิริพร แสงศรีจันทร์. ๒๕๕๒. *คุณภาพองค์การพยาบาลตามคุณลักษณะโรงพยาบาลดึงดูดใจโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.