

## แนวทางการบริหารจัดการเพื่อสร้างประสิทธิผลองค์กรพยาบาล

รศ. ดร. สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ

[www.ccne.or.th](http://www.ccne.or.th)

**วัตถุประสงค์การเรียนรู้ :** เมื่อได้ทบทวนบทเรียนแล้วผู้ศึกษา มีความสามารถดังนี้

1. อธิบายภาวะวิกฤตของวิชาชีพการพยาบาลด้านบริหารจัดการระบบบริการพยาบาล
2. บอกปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลขององค์กรพยาบาล
3. บอกความหมายของประสิทธิภาพและประสิทธิผลองค์กรได้
4. อธิบายแนวคิดทางการบริหารจัดการแบบใหม่ทั้ง 4 แนวคิด เพื่อ สร้างประสิทธิภาพและประสิทธิผลองค์กรได้

ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2542 เป็นต้นมา ประเทศไทยมีการเปลี่ยนแปลงการบริหารจัดการภาครัฐครั้งสำคัญ คือ การปฏิรูประบบราชการและปฏิรูประบบบริการสุขภาพ ทำให้มีผลกระทบต่อการบริหารจัดการในหน่วยราชการที่รับผิดชอบด้านการบริการสุขภาพอย่างมาก รวมทั้งการบริหารจัดการระบบบริการพยาบาลซึ่งเป็นระบบย่อยระบบหนึ่งของระบบบริการสุขภาพ

### วิกฤตของวิชาชีพด้านการบริหารจัดการระบบบริการพยาบาล

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างระบบบริการสุขภาพเพื่อให้เกิดการให้บริการสุขภาพที่มีคุณภาพ และทั่วถึง ในการให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิและตติยภูมิ ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตลอดจนการส่งเสริมความเข้มแข็งในภาคประชาชนเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพและการขยาย บทบาทให้ภาคเอกชนร่วมรับผิดชอบในการให้บริการสุขภาพ การเปลี่ยนแปลงต่างๆดังกล่าวก่อให้เกิดทั้งประเด็นท้าทายหรือคำถาม และโอกาสของวิชาชีพการพยาบาล อย่างไรก็ตามสถานการณ์ของวิชาชีพการพยาบาลในหลายๆ ประเทศกำลังเผชิญความท้าทายเช่นเดียวกันกล่าวคือ

1. มีข้อจำกัดเกี่ยวกับประสิทธิภาพของบุคลากรพยาบาลทุกระดับที่ต้องการระบบปฏิรูปสุขภาพ
2. มีอัตราลาออกก่อนข้างต่อเนื่อง ซึ่งยังไม่ เคยเห็นมาก่อน
3. สังคมมีความคาดหวังสูงขึ้นจากการรับบริการสุขภาพที่มีมาตรฐานคุณภาพและความเป็นเลิศ ( Wolf , Bradles , Greenhouse , 2006 )

วิกฤตที่ผู้บริหารการพยาบาลในสหรัฐอเมริกาและทั่วโลก กำลังเผชิญอยู่ มีดังนี้

1. การทดแทนกำลังคนทางการพยาบาล
2. ระยะเวลาการอยู่ในโรงพยาบาลสั้นลงทำให้ต้องพัฒนารูปแบบการบริการพยาบาลใหม่ๆ
3. ปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพของผู้ป่วยที่มีความซับซ้อนและรุนแรงเฉียบพลันเพิ่มขึ้น
4. ความก้าวหน้าของการรักษาและการวินิจฉัยโรค

5. นโยบาย กฎหมาย ระเบียบ ข้อกำหนดใหม่ ๆ ที่เพิ่มขึ้น
6. บุคลากรที่เข้าสู่วัยสูงอายุ
7. งบประมาณที่จำกัด หรือมาตรการด้านงบประมาณที่เข้มงวดขึ้น
8. การมุ่งเน้นเรื่องการปฏิบัติการบนพื้นฐานความรู้และผลลัพธ์ของการบริการพยาบาล ( Evidence based practice and nursing outcomes )

สำหรับวิกฤตของวิชาชีพพยาบาลในประเทศไทยนั้น ศ. เกียรติคุณ ดร. วิจิตร ศรีสุพรรณ นายกสภาการพยาบาล ( 2550 ) ได้สรุปไว้ 3 ประการ กล่าวคือ

**ประการแรก** คือการขาดแคลนกำลังคนทางการพยาบาล มีสาเหตุหลากหลายประการ กล่าวคือนโยบายปฏิรูประบบสุขภาพทำให้ต้องการพยาบาลวิชาชีพในระดับปริมาณเพิ่มขึ้นมากกว่า 15000 คน นอกจากนี้ประเด็นของความสมดุลระหว่างการผลิต การใช้และการกระจายยังไม่ทั่วถึง การขาดแคลนแฝง ตลอดจนการสูญเสียกำลังคนทางการพยาบาลจากการขาดแคลนด้านค่าตอบแทน ระบบหล่อเลี้ยงความก้าวหน้าในวิชาชีพ หรือ การขาดโอกาสร่วมในการตัดสินใจ เป็นต้น

**ประการที่สอง** คือ วิกฤตภาพลักษณ์ของวิชาชีพซึ่งพบว่าภาคสังคมโดยเฉพาะสื่อมวลชนสะท้อนว่าวิชาชีพการพยาบาลทำงานกับชุมชนได้ดี แต่ไม่เกินผลลัพธ์ของการปฏิบัติการหรือการบริการพยาบาล สำหรับมุมมองของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องสะท้อนให้เห็นว่ามีการยอมรับสถานะในฐานะผู้ร่วมทีมบริการสุขภาพ แต่ยังมีประเด็นของบทบาทที่คาบเกี่ยวเช่น การรักษาเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกัน การสอนและการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ เป็นต้น และที่สำคัญที่สุดเป็นภาพลักษณ์ในมุมมองของพยาบาลที่สะท้อนว่าพยาบาลมีความสามัคคีและเป็นเอกภาพ แต่ยังมีข้อจำกัดในการทำงานร่วมกันและต้องเร่งสร้าง การสื่อสารภายในวิชาชีพให้มีความแข็งแกร่งและมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น

**ประการสุดท้าย** คือ วิกฤตของการให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพ มีมาตรฐานที่ไวต่อผลลัพธ์ด้านสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งประเด็นที่จะต้องส่งเสริมให้มีการพัฒนาอย่างเร่งด่วนได้แก่ ตัวบ่งชี้ที่แสดงผลลัพธ์ด้านสุขภาพของการบริการพยาบาล ระบบข้อมูลสารสนเทศการบริการพยาบาล ต้องมีการกำหนดเป้าหมายของการบริการพยาบาล ตลอดจนผลลัพธ์ที่ต้องการ ต้องมีการกำหนดกลยุทธ์และมาตรการที่จะนำไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายหรือผลลัพธ์ และสุดท้ายคือการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลทุกระดับเพื่อพัฒนาประสิทธิภาพและประสิทธิผลองค์กร

วิกฤตของวิชาชีพการพยาบาลดังกล่าวก่อให้เกิดผลกระทบต่อความเข้มแข็งและศักยภาพของพยาบาลทั้งระดับผู้ปฏิบัติงานและผู้บริหารการพยาบาล ดังนี้

1. ภาระงานที่สูงมากขึ้นของพยาบาล และผู้บริหารการพยาบาล ทำให้มีความเสี่ยงในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพของชีวิต และสุขภาพของพยาบาล
2. ถึงแม้ว่าระบบการบริการพยาบาลจะได้ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลมาอย่างต่อเนื่องก็จริง แต่ยังคงขาดตัวชี้วัดคุณภาพการบริการที่มีมาตรฐานที่ไวต่อผลลัพธ์ด้านสุขภาพซึ่งสามารถแสดงให้เห็นถึงความสำเร็จในการให้บริการพยาบาล

3. การตัดสินใจและการกำหนดนโยบายเพื่อการพัฒนาภารกิจด้านต่าง ๆ ยังเกิดขึ้นไม่ได้มากนัก ยังพบว่าประเด็นในเรื่องของการมีอำนาจต่อรองน้อย

นอกจากนี้การปฏิรูประบบสุขภาพ การปฏิรูประบบราชการและการเปลี่ยนแปลงหรือความเข้มแข็งของภาคประชาชนหรือ ประชาสังคมในการดูแลสิทธิด้านบริการสุขภาพ ทำให้องค์กรพยาบาลต้องเผชิญกับความเสี่ยงต่าง ๆ เช่นเดียวกับองค์กรใหญ่ ๆ ของรัฐ และเอกชน ดังเช่นที่ กนก อภิตี (2549) และ ดร. พรศิริ ปุณเกษม (2549) ได้จำแนกความเสี่ยงที่เกิดขึ้นในองค์กรใหญ่ ๆ ในยุคปฏิรูปและโลกาภิวัตน์ไว้บางประเด็นดังนี้

- การนำแผนกลยุทธ์ขององค์กร ไปสู่การปฏิบัติ
- ความเสี่ยงหายจากระบบงานที่ไม่ทันสมัย
- การขาดความรู้ และทักษะของบุคลากรทุกระดับที่เกิดจากกระแสการปฏิรูปโดยเฉพาะด้านการบริหารจัดการซึ่งจำเป็นต้องใช้วิทยาการและเทคโนโลยีใหม่ ๆ มาประยุกต์ใช้
- ค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรขององค์กรที่สูงขึ้น
- ความล่าช้าของการบริหารที่ตอบสนองต่อความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการ
- ความเสี่ยงที่เกิดจากระบบสื่อสารที่ไม่มีประสิทธิภาพ หรือ
- งานวิจัยและพัฒนาที่ขาดตอน ไม่เข้มแข็งหรือไม่เป็นระบบ เป็นต้น

จากวิกฤตของวิชาชีพด้านการบริหารการบริการพยาบาลดังกล่าวข้างต้น จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้บริหารทางการพยาบาลจะต้องพัฒนาความรู้ความสามารถเพิ่มขึ้นเพื่อให้สามารถบริหารงานตามบทบาทหน้าที่ได้อย่างมีคุณภาพและประยุกต์แนวคิดการบริหารจัดการใหม่ๆ เพื่อสร้างประสิทธิภาพและประสิทธิผลขององค์กร ( Organizational Effectiveness )

### แนวทางการบริหารจัดการเพื่อสร้างประสิทธิภาพและประสิทธิผลองค์กร

ประสิทธิภาพและประสิทธิผลองค์กร หมายถึง การดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพเกิดประสิทธิผลและความคุ้มค่าในเชิงภารกิจตลอดจนได้ผลผลิตและผลลัพธ์ที่ดีมาจากการบริหารจัดการขององค์กรพยาบาลที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของกลุ่มงานพยาบาลนั้นคือผู้รับบริการสุขภาพได้รับบริการพยาบาลที่มีคุณภาพและมาตรฐานสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ ผู้ป่วย ครอบครัวหรือสังคม ตลอดจนผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและภาวะสุขภาพของประชาชนผู้รับบริการที่ดีขึ้นในระยะยาว ( ยุวราณี สุขวิญญาน์, 2549)

พลสุข หิงคานนท์ ( 2549) ได้เสนอแนวคิดการบริหารจัดการในยุคใหม่ที่เน้นการจัดการในแนวทางที่องค์กรต้องปรับเปลี่ยนวิธีการบริหารจัดการและนำทฤษฎีและแนวคิดทางการบริหารแบบใหม่ที่ทันสมัยมาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมเพื่อ สร้างประสิทธิภาพและประสิทธิผลองค์กร ซึ่งสามารถวัดและ

ประเมินได้จากตัวชี้วัดที่กำหนดขึ้น อาทิเช่น 1. คุณภาพของการปฏิบัติงาน ความพึงพอใจและความผูกพันของ คนในองค์กร 2. การบรรลุเป้าหมายของบุคคล กลุ่มงาน และองค์กร 3. การปฏิบัติงานมีผลสัมฤทธิ์สูง และ 4. ความพึงพอใจของ ผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (ยุวราณี สุขวิญญาณ์, 2549)

แนวคิดทางการบริหารจัดการแบบใหม่ เพื่อ สร้างประสิทธิภาพและประสิทธิผลขององค์กรที่เลือกมา เสนอต่อไปนี้อยู่ประกอบด้วย หลักคิด “พอเพียง” นำไปสู่ประสิทธิภาพและประสิทธิผลขององค์กร การบริหาร จัดการแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ การบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์ และการพัฒนาศักยภาพของทีมงาน ดังรายละเอียด ต่อไปนี้ อนึ่งผู้ศึกษาสามารถศึกษาด้วยตนเองจากหนังสือหรือตำราที่เกี่ยวข้องได้ละเอียดลึกซึ้งขึ้น

### 1. หลักคิด “พอเพียง” นำไปสู่ประสิทธิภาพและประสิทธิผลขององค์กร

เราคงจะมีความเห็นร่วมกันว่าวิกฤตของการพยาบาลและผลกระทบที่กล่าวมาข้างต้นเป็นสิ่งที่วิชาชีพ การพยาบาลประสบมาทุกยุคทุกสมัย แต่เป็นที่น่าทึ่งกว่าวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ได้แสดงให้เห็นถึงความก้าวหน้าพัฒนาในทุกด้าน ทั้งด้านการศึกษา ด้านการบริการพยาบาล การวิจัย และด้านการพัฒนา วิชาชีพฯ ซึ่งเป็นการพัฒนาที่ค่อยเป็นค่อยไป มีความต่อเนื่องและความมั่นคง หากมองเฉพาะเข้าไปถึงการ บริหารจัดการและการพัฒนาองค์กรพยาบาลที่ให้บริการสุขภาพที่ผ่านมาก็เห็นได้เช่นกันถึงความก้าวหน้าที่มี มาตามลำดับและมีผลงานที่สำเร็จตามเป้าหมายได้พอประมาณและน่าพึงพอใจแบบ “ไปรอดหรือไปโลด” ทั้งๆ ที่ต้องประสบความขาดแคลนหรือข้อจำกัดต่างๆตั้งแต่เรื่องของกำลังคน ทรัพยากร นโยบาย ระเบียบต่างๆ งบประมาณ หรือแม้แต่เรื่องความรู้และเทคโนโลยีทันสมัยก็ตาม กล่าวได้ว่าผู้บริหารการพยาบาลและพยาบาล ส่วนใหญ่ บริหารและปฏิบัติงานบนความขาดแคลนหรือท่ามกลางความขาดแคลนและสามารถ “ไปรอด” คือ ทำงานให้สำเร็จตามเป้าหมายได้พอสมควร (สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ, 2550)

ท่านองคมนตรีเกษม วัฒนชัย (2549) กล่าวถึงคุณลักษณะ 3 ประการของครูดีเด่นซึ่งประกอบด้วย ความรักต่อลูกศิษย์ ความเข้าใจในวิชาที่สอนลึกซึ้งมาก มีหลักวิชาดีมาก และที่สำคัญมากคือทำงานบนความขาด แคลนให้บังเกิดผลประโยชน์ ดังนั้น การทำงานบนความขาดแคลนความรักและเอาใจใส่ต่อบุคคลผู้มารับบริการ และ ความรอบรู้ในวิทยาการจึงเป็นเอกลักษณ์สำคัญของแบบอย่างความสำเร็จในวิชาชีพของ “คนดี” ภายใต้ บริบทที่มีความจำกัดและวิกฤตการณ์การเปลี่ยนแปลงต่างๆที่เกิดขึ้นในสังคม

แนวทางการบริหารจัดการ และการพัฒนาองค์กรพยาบาลตามแนวคิด “พอเพียง”

#### 1. หลักคิด “พอเพียง” นำไปสู่การสร้างประสิทธิภาพของคนในองค์กร ( Effective people)

องค์กรพยาบาลทุกยุคทุกสมัยมีประสบการณ์การบริหารจัดการในแบบของ “ไปรอดและไปโลด” ด้วยคุณลักษณะสำคัญของผู้บริหารและพยาบาลผู้ปฏิบัติก็คือความสามารถทำงานบนความขาดแคลน ความ รัก และความเสียสละและความเอาใจใส่ต่อผู้ป่วยและครอบครัว และมีความรู้ในวิชาการและวิชาชีพเป็นอย่างดี ดังนั้น ผู้บริหารการพยาบาล และพยาบาลผู้ปฏิบัติงานในทุกระดับ ถือเป็นคุณค่าหลัก (core value) ที่สำคัญยิ่ง ของระบบบริหารจัดการบริการพยาบาล

อย่างไรก็ตาม ในยุคปฏิรูปและยุคโลกาภิวัตน์ที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ดังนั้น การ น้อมนำเอาปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงตามกระแสพระราชดำรัส หรือหลักคิด “พอเพียง” (ศ.นพ.เกษม วัฒนชัย,

2549) มาใช้เป็นแนวปฏิบัติคนของผู้บริหารและพยาบาลทุกระดับในการดำเนินงานทั้งในการบริหาร การปฏิบัติกรพยาบาล และการพัฒนาองค์การเพื่อนำไปเพิ่มคุณลักษณะเด่น และประสิทธิภาพของบุคลากรทุกระดับขององค์การพยาบาลได้ อันจะส่งผลให้องค์การพยาบาลเกิดความสมดุลและพร้อมต่อการรองรับอย่างรวดเร็วและก้าวทันต่อการเปลี่ยนแปลงหรือวิกฤตต่างๆและเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน

#### 1.1 เสริมจุดเด่นให้เป็นจุดแข็ง : คุณธรรมและจริยธรรมของวิชาชีพการพยาบาล

เอกลักษณ์ของวิชาชีพการพยาบาลที่สำคัญอย่างยิ่งคือจริยธรรมและจรรยาบรรณของผู้ประกอบวิชาชีพ การเรียนรู้และการปลูกฝังจรรยาบรรณของวิชาชีพเป็นสิ่งที่ยึดปฏิบัติและถ่ายทอดกันมาอย่างจริงจังและเข้มงวด พยาบาลทุกยุคสมัย มักเป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบสูง เสียสละ ซื่อสัตย์ ยึดถือความถูกต้องและยึดมั่นในจรรยาบรรณ ดังที่เป็นข่าวใน หนังสือพิมพ์ ยูเอสเอทูเดย์ ทำโพล (Gallop Poll 2006) สำรวจ จริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพ กว่า 23 ประเภท และยกย่องผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลว่ามีจริยธรรมสูงกว่าวิชาชีพอื่นๆ โดยประชาชนให้ความเชื่อมั่นพยาบาลในด้านความซื่อสัตย์ จริงใจและจริยธรรมอยู่ในลำดับ 1 ติดต่อกันถึง 6 ปี ข้อมูลดังกล่าวจึงเป็นสิ่งยืนยันจุดเด่นด้านคุณธรรมที่สอดคล้องกับเงื่อนไขในหลักคิด “พอเพียง”

ดังนั้น ผู้บริหารการพยาบาลต้องมุ่งธำรงรักษา ส่งเสริมและพัฒนาคุณธรรมและจรรยาบรรณของพยาบาลทุกระดับ โดยน้อมนำเอาคุณธรรม 4 ประการมาประยุกต์ปฏิบัติ คุณธรรม 4 ประการที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว พระราชทานพระราชดำรัส ให้คนไทยยึดถือปฏิบัติประกอบด้วย

**ประการแรก** การที่ทุกคน คิดพูด ทำ ด้วยความเมตตา มุ่งเจริญต่อกัน

**ประการที่สอง** การที่แต่ละคนต่างช่วยเหลือ เกื้อกูล กัน ประสานงานประสานประโยชน์กันในงานที่สำเร็จผลทั้งแก่ตน ผู้อื่น และแก่ประเทศชาติ

**ประการที่สาม** การที่ทุกคนประพฤติ ปฏิบัติตนอยู่ในความสุจริต ในกฎกติกา ในระเบียบแบบแผนโดยเท่าเทียมเสมอกัน

**ประการที่สี่** การที่ต่างคนต่างพยายามทำความดี ความเห็นของตนให้ถูกต้อง เทียงตรง และมั่นคงอยู่ในเหตุผล

และควรมีการส่งเสริมการวิจัยและพัฒนา สมรรถนะด้านคุณธรรมและจริยธรรมที่ส่งผลต่อผลลัพธ์ของการบริการพยาบาล จนเป็นรูปแบบหรือแนวปฏิบัติที่ดี (สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ, 2550)

#### 1.2 เสริมจุดเด่นให้เป็นจุดแข็ง: พื้นฐานความรู้ของพยาบาลที่ต้องสร้างต่อไปให้เป็นที่

##### ประจักษ์ชัดต่อสังคม

การพัฒนาคุณวุฒิการศึกษาของพยาบาลขั้นพื้นฐานในระดับปริญญาตรีถือเป็นความสำเร็จประการหนึ่งของวิชาชีพและเมื่อ ปีพ.ศ.2545 วิชาชีพการพยาบาล ได้แสดงความรับผิดชอบต่อสังคมอีกขั้นหนึ่งคือการให้พยาบาลวิชาชีพทุกคนต้องเข้าระบบการต่อใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ โดย แสดงผลการศึกษาต่อเนื่องในวงรอบทุก 5 ปี เพื่อให้มีความรู้ ทักษะและสมรรถนะที่ทันสมัย เพื่อให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพแก่ประชาชนถือ เป็นการสร้างระบบการศึกษาต่อเนื่องตลอดชีวิตของการเป็นพยาบาล

นอกจากนี้พยาบาลวิชาชีพมีคุณวุฒิในระดับปริญญาโท สามารถสอบขอรับวุฒิปัตรีเป็นผู้ประกอบวิชาชีพขั้นสูง (Advanced Practice Nurse) และมีพยาบาลที่มีคุณวุฒิปริญญาเอก เพิ่มขึ้น ดังนั้นพื้นฐานความรู้ที่ดีของพยาบาลดังกล่าวเป็นเงื่อนไขที่ส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพขององค์กรตามแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงได้เป็นอย่างดี

ดังนั้น ระบบบริหารจัดการบริการพยาบาลตามแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงจะต้องเป็นระบบที่มีคุณธรรม จริยธรรม และความรู้ เป็นองค์ประกอบพื้นฐานที่สำคัญ

## 2. หลักคิด “พอเพียง” นำไปสู่ประสิทธิภาพและประสิทธิผลขององค์กร

แนวคิด “พอเพียง” สามารถนำมาใช้ในการส่งเสริม เพิ่มพูน และพัฒนาประสิทธิภาพ ของพยาบาลทุกระดับทั้งผู้บริหารและปฏิบัติกรซึ่งเป็นทรัพยากรที่สำคัญและมีคุณค่ายิ่ง (core value) ของระบบบริหารจัดการบริการพยาบาล เมื่อผู้บริหารและกลุ่มงานพยาบาลมีศักยภาพสูง ย่อมสามารถพัฒนากระบวนการทำงานใหม่ๆ และการพัฒนาระบบบริหารจัดการที่มีภูมิคุ้มกันที่ดี ซึ่งท้ายสุดนำไปสู่ประสิทธิภาพขององค์กร (Singh, 2003) ดังนี้

2.1 การพัฒนากระบวนการทำงานที่เชื่อมโยง (Alignment) บทบาทหน้าที่กับความรู้ทางวิชาการและเอกลักษณ์ของวิชาชีพเกิดการพัฒนากระบวนการทำงานใหม่ๆ เพื่อเกิดผลลัพธ์ หรือ ผลประโยชน์สูงสุด สามารถตอบสนองต่อความต้องการด้านการบริการสุขภาพและการพยาบาลของผู้ป่วยและครอบครัว ความปลอดภัยคุณภาพของการบริการ และคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของผู้รับบริการ กระบวนการทำงานใหม่ๆ ของการบริการพยาบาลจะถูกพัฒนาขึ้นมาได้ อาทิ การบริการพยาบาลแบบเอื้ออาทร และ การบริการพยาบาลด้วยหัวใจมนุษย์ ที่ นพ.ประเวศ วะสี(2549) ซึ่งเสนอให้พยาบาลนำไปวิจัยเพื่อหารูปแบบ หรือ แนวทางปฏิบัติที่ดีต่อไป เป็นต้น

2.2 การพัฒนาระบบบริหารจัดการที่ให้ความสำคัญกับการสร้างระบบภูมิคุ้มกันที่ดีได้แก่ การวางแผนที่รัดกุมและก่อให้เกิดเป็นประโยชน์คุ้มค่าหรือการบริหารเชิงกลยุทธ์ (Strategic Management) การบริการจัดการแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Result-Based Management) การบริหารจัดการความรู้ให้เกิดนวัตกรรมและแนวปฏิบัติที่ดี (Innovation and Best practice) การบริหารจัดการความปลอดภัย (Safety Management) การสร้างระบบติดตามกำกับ ช่วยเหลือ และการประเมินการปฏิบัติงาน การบริหารระบบประกันคุณภาพการบริการพยาบาล การบริหารเครือข่ายหรือหุ้นส่วนของการบริการพยาบาลและการบริหารจัดการทรัพยากรด้วยความประหยัด คุ้มค่า และสงวนทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดให้มีพอใช้ในอนาคต เป็นต้น

## 2. การบริหารจัดการแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์

การบริหารจัดการแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ เป็นการบริหารจัดการที่หน่วยงานกำกับสนับสนุนการปฏิรูประบบการบริหารจัดการภาครัฐ ได้เสนอแนะให้หน่วยงานภาครัฐทุกส่วนนำไปใช้เป็นหลักในการบริหารจัดการ

องค์การภาครัฐตั้งแต่ปี พ.ศ. 2546 เป็นต้นมา ทำให้ผู้บริหารต้องนำนโยบายการปฏิรูประบบการบริหารจัดการดังกล่าวไปปฏิบัติ

การบริหารจัดการแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์เป็นการบริหารจัดการที่เน้นผลลัพธ์ของการบริหาร โดยการประเมินผลที่ใช้ตัวชี้วัดที่มีความไวสามารถวัดผลงาน ได้เที่ยงตรงและบอกได้ถึงความคุ้มค่าในการบริหารงานใช้การเปรียบเทียบผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจริงกับวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายที่กำหนดไว้ การประเมินผลงานจะช่วยให้เกิดการปรับปรุงผลการดำเนินงานขององค์การให้มีประสิทธิภาพ

ความคุ้มค่าและความรับผิดชอบต่อประชาชนผู้รับบริการ (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน , 2544. อ้างใน ยุวราณี สุขวิญญาณ์ , 2548) การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลขององค์การในการบริหารแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ของวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมี 4 ประการ ได้แก่

1. นโยบาย การบริหารและการปฏิบัติ เช่นการประกาศนโยบายการบริหารมุ่งผลสัมฤทธิ์อย่างชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษร มีคู่มือการบริหาร เป็นต้น .
2. โครงสร้างองค์การที่เอื้อต่อการบริหารเช่น โครงสร้างองค์กรแบบเมทริกซ์ เป็นต้น
3. เทคโนโลยี และ
4. สภาพแวดล้อมภายนอก

สำหรับประสิทธิผลขององค์การสามารถประเมินผลหรือวัดผลจากตัวชี้วัด 4 ประการ คือ 1. ผลลัพธ์เฉพาะบุคคล เช่น ผลการปฏิบัติงาน ความพึงพอใจและความผูกพัน 2. การบรรลุเป้าหมายของบุคคล กลุ่มงาน และองค์การ 3. การปฏิบัติงานมีผลสัมฤทธิ์สูง และ 4. ความพึงพอใจของ ผู้รับบริการหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (ยุวราณี สุขวิญญาณ์ , 2548). ปัจจัยและตัวชี้วัดดังกล่าวสามารถมาใช้อธิบายประสิทธิผลขององค์การพยาบาลอื่นๆที่นำการบริหารจัดการแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์มาใช้ในการบริหารจัดการในองค์กรพยาบาลนั้น

ผู้บริหารการพยาบาลควรมีการนำหลักการบริหารจัดการแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ไปสู่การปฏิบัติในทุกทุกขั้นตอนของกระบวนการบริหารจัดการและของทุกส่วนงานในองค์การ นอกจากนี้ควรมุ่งเน้นที่การควบคุมกำกับ ติดตาม ตรวจสอบและประเมินผลการปฏิบัติงาน อย่างไรก็ตามเนื่องจากการประเมินเป็นเรื่องใหม่ในการบริหารจัดการภาครัฐ การดำเนินการควรกระทำอย่างสร้างสรรค์และเป็นกัลยาณมิตรเพื่อให้เกิดการยอมรับและความร่วมมือในการพัฒนาแนวปฏิบัติการประเมินให้เป็นการประเมินเพื่อการปรับปรุงและพัฒนา และในที่สุดเป็นวัฒนธรรมองค์กร

บุคลากรในองค์การควรมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์โดยได้เข้าร่วมในการกำหนดตัวบ่งชี้ที่สอดคล้องกับเป้าหมาย และแผนกลยุทธ์ขององค์การและ มีความรู้เกี่ยวกับวิสัยทัศน์ นโยบาย โครงสร้างองค์กรและ แนวทางการบริหารจัดการตลอดจนการได้มีส่วนร่วมในกระบวนการติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานและพิจารณาจุดแข็งตลอดจนด้านที่อ่อนแอของทั้งตนเองและของงานที่รับผิดชอบดำเนินการอยู่เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงและพัฒนาอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบทำให้สามารถทำงานให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพ

### 3. การบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์ ( Strategic management)

การบริหารเชิงกลยุทธ์เป็นแนวทางการบริหารงานที่เน้นการวางแผนที่สามารถวัดผลผลิตได้และเป็นการวางแผนที่คำนึงถึงบริบทขององค์กรทั้งภายในและภายนอกขององค์กรเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลให้องค์กรก้าวทันต่อการเปลี่ยนแปลง (พูลสุข หิงคานนท์, 2549)

กระบวนการจัดการเชิงกลยุทธ์ประกอบด้วย

1. การวิเคราะห์ศักยภาพและความพร้อมขององค์กร โดยพิจารณาจุดอ่อน จุดแข็ง ขององค์กร โอกาสในการพัฒนาและภัยคุกคามหรืออุปสรรคจากภายนอกองค์กรซึ่งเป็นปัจจัยเงื่อนไขความสำเร็จขององค์กร การวิเคราะห์ศักยภาพและความพร้อมขององค์กรมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้บริหารได้รู้ข้อมูลเกี่ยวกับองค์กรครบทุกด้านที่จะใช้ในการวางทิศทางขององค์กร การระบุสมรรถนะและปัจจัยหลักของความสำเร็จขององค์กร พร้อมกับการพิจารณาค่านิยมของสังคมและองค์กรที่สามารถนำไปสู่การตัดสินใจเลือก และกำหนดกลยุทธ์หรือ กลวิธีที่มั่นใจได้ว่าจะมีความสอดคล้องกันที่สุดกับศักยภาพและความพร้อมขององค์กร สำหรับเครื่องมือที่ใช้ในการวิเคราะห์ศักยภาพและความพร้อมขององค์กรที่นิยมใช้กัน ได้แก่ ตัวแบบ SWOT (Strength, weakness, opportunity and threat ) และ ตัวแบบ แรงดึงดูดของ พอร์เตอร์ (Porter's Five Forces Model ) เป็นต้น

2. การจัดวางทิศทางขององค์กร โดยการกำหนดวิสัยทัศน์ คุณค่าและพันธกิจขององค์กร **วิสัยทัศน์**คือความใฝ่ฝันที่เป็นอุดมคติหรืออนาคตขององค์กร ตัวอย่าง คำถามในการระดมสมองในกลุ่มการพยาบาลเพื่อกำหนดวิสัยทัศน์ของกลุ่มงานพยาบาลเช่นระบบบริการพยาบาลในอุดมคติควรมีลักษณะอย่างไร **คุณค่า** เปรียบเสมือนหัวใจแห่งองค์กรหมายถึงสิ่งที่องค์กรเชื่อมั่นได้แก่คุณค่าส่วนบุคคลและคุณค่าในหน้าที่การงาน **พันธกิจ** หมายถึงภารกิจตามเป้าประสงค์หรือจุดมุ่งหมายและเหตุผลของการมีอยู่ขององค์กร

3. การกำหนดเป้าหมายขององค์กรเพื่อกำหนดกลยุทธ์โดยจะต้องกำหนดผลลัพธ์ที่สะท้อนระดับความสำเร็จของการบริหารตามเป้าหมายและต้องกำหนดตัวชี้วัดผลลัพธ์ที่มีลักษณะที่ถูกต้อง เชื่อถือได้ มีความหมายและสามารถวัดได้ ตัวอย่าง ผลลัพธ์ของการบริการพยาบาลที่ต้องการคือ คุณภาพชีวิต และภาวะสุขภาพของประชาชนผู้รับบริการ ตัวชี้วัดผลลัพธ์คือคุณภาพชีวิตระดับดีซึ่งต้องอาศัยเครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตที่สร้างขึ้นจากงานวิจัยมาใช้เป็นต้น

เมื่อได้กำหนดเป้าหมาย ผลลัพธ์และ ตัวชี้วัดผลลัพธ์ขององค์กรแล้ว จะต้องมีการกำหนดวัตถุประสงค์ ซึ่งเป็นเป้าหมายเฉพาะด้านของภารกิจขององค์กรที่วัดได้และมีกรอบเวลาในสิ่งที่ต้องการสัมฤทธิ์ผล

4. การกำหนดกลยุทธ์ขององค์กร โดยพิจารณากลยุทธ์ที่เหมาะสมสามารถนำไป กำหนดแผนงานหรือโครงการปฏิบัติได้จริงในองค์กร กลยุทธ์คือวิธีการที่จะทำให้วัตถุประสงค์ที่วางไว้สามารถ บรรลุผล การกำหนดกลยุทธ์จะกำหนดโดยใช้ถ้อยคำที่บ่งบอกการกระทำ ระบุระยะเวลาที่ต้องการให้กระทำ งานนั้นให้เสร็จสมบูรณ์ รวมถึงการระบุหน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่และรับผิดชอบต่อการกระทำนั้น ดังนั้น ผลงานของการวางแผน ได้แก่แผนกลยุทธ์

5. การนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติโดยการนำเอาแผนกลยุทธ์ที่เป็นชุดของแผนงาน



หรือแผนปฏิบัติงานเป็นรายปีไปดำเนินงาน และต้องคำนึงถึงโครงสร้างและวัฒนธรรมองค์กร

6. สร้างกลไกการกำกับ ติดตามหรือการควบคุมและการประเมินผลแผนกลยุทธ์ การประเมินผลควรดำเนินการทั้งในระยะสั้นและประจำปีและเมื่อสิ้นสุดแผนกลยุทธ์

นอกจากนี้ การบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์มีเทคนิควิธีที่เข้ามาเกี่ยวข้องเพื่อการวัดผลกลยุทธ์คือ Balanced Scorecard ซึ่งเป็นเครื่องมือทางด้านการจัดการที่ช่วยนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติโดยอาศัยการวัดหรือประเมินที่จะช่วยให้องค์กรเกิดความสอดคล้องเป็นอันหนึ่งอันเดียวและมุ่งเน้นในสิ่งที่มีความสำคัญต่อความสำเร็จขององค์กร ( พสุ เดชะรินทร์, 2544 อ้างใน พูลสุข หิงคานนท์, 2549) และที่สำคัญยิ่งคือการที่จะบรรลุวิสัยทัศน์ขององค์กรหรือไม่ขึ้น ขึ้นอยู่กับความสามารถหรือศักยภาพในการแปลงแผนกลยุทธ์ไปสู่แผนปฏิบัติการของกลุ่มงานพยาบาล ดังนั้นบทบาทของผู้บริหารที่สำคัญคือการถ่ายทอดให้พยาบาลที่เกี่ยวข้องทุกคนให้เข้าใจแผนกลยุทธ์และเป็นผู้นำให้เกิดการจัดการแผนกลยุทธ์ทุกขั้นตอน ตลอดจนกระตุ้นให้ทุกส่วนมีส่วนร่วมในกระบวนการจัดการเชิงกลยุทธ์อันจะนำไปสู่ความสำเร็จและประสิทธิผลขององค์กรตามที่มุ่งหวังต่อไป (สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ, สุภาวัฒนากร วงศ์ธนวิศุ และอภิญา จำปามูล, 2549; พูลสุข หิงคานนท์, 2549 )

#### 4. การพัฒนาศักยภาพของทีมงาน

องค์กรพยาบาลต่างๆได้นำคำว่า ทีม (Team) มาใช้ในสถานการณ์หลายๆอย่างของการบริหารจัดการ นอกจากนี้ คำว่า **การทำงานเป็นทีม** เป็นคำที่ได้ยินบ่อยครั้งขึ้นในระยะที่องค์กรต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงต่างๆและความคาดหวังต่อการเพิ่มประสิทธิภาพของงานและขององค์กร

##### ความหมายของทีม

ทีม หมายถึงการมีจุดมุ่งหมายเดียวกัน การร่วมมือกัน และความเท่าเทียมกันของสมาชิกในทีม นอกจากนี้ ทีมหรือทีมงานจะประกอบด้วยสมาชิกทีมจำนวนไม่มากนัก ซึ่งสมาชิกแต่ละคนมีทักษะความสามารถในการทำงานที่เติมเต็มซึ่งกันและกันและสมาชิกทุกคนต่างต้องยึดมั่นในเป้าหมายเดียวกันอย่างแท้จริงพร้อมทั้งมีส่วนรับผิดชอบต่อเป้าหมายดังกล่าวร่วมกัน นอกจากนี้ การที่ทีมจะดำเนินการให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ได้นั้นสมาชิกของทีมต้องมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนสมาชิกด้วยกันและหัวหน้าทีม (ลูกซ์, และ โพล์ เซอร์, แปลโดย สุริพร, 2549)

ทีมมีคุณลักษณะที่สำคัญ 4 ประการได้แก่ ภารกิจของทีมตามที่ได้รับมอบหมาย ขอบเขตการทำงานที่ชัดเจน การมอบหมายอำนาจในการบริหารจัดการกระบวนการทำงานของทีมอย่างชัดเจนและมีสมาชิกจำนวนที่เหมาะสม (Hackman, 2002).

##### รูปแบบของทีมในองค์กร

รูปแบบของทีมในองค์กรมีหลายรูปแบบตามลักษณะของเป้าหมายของงานซึ่งแตกต่างกัน อาทิเช่น ทีมบริหารระดับสูง (Senior management team) มีเป้าหมายในการกำหนดปรัชญา วิสัยทัศน์ นโยบาย และทิศทางขององค์กร

ทีมงานเฉพาะกิจ (Task forces) มีหน้าที่ทำงานตามเป้าหมายที่กำหนดขึ้น โดยเฉพาะสำหรับกำหนดปัญหาหรือโอกาสการพัฒนางานที่ทำหายใหม่ๆ เช่น ทีมงานเฉพาะกิจในการพัฒนาระบบงานวิจัยเพื่อเพื่อคุณภาพการบริการพยาบาลและลดค่าใช้จ่าย เป็นต้น

ทีมงานหรือคณะกรรมการด้านคุณภาพ (Quality circle team or committee) มีหน้าที่ตามแผนงานด้านคุณภาพขององค์การตลอดจนการพัฒนากระบวนการ

ทีมงานโครงการ (Project teams) เป็นทีมที่แต่งตั้งขึ้นมาเพื่อการทำงานที่ไม่ใช่งานประจำ แต่เป็นการทำงานที่ได้รับมอบหมายเป็นกรณีพิเศษที่ต้องใช้เวลาระยะหนึ่ง อาจเป็น 1 เดือนหรือ 1 ปีหรือมากกว่าและเมื่องานสำเร็จบรรลุเป้าหมาย สมาชิกทีมงานโครงการ ก็จะแยกย้ายกลับไปทำหน้าที่ประจำของตน เช่น ทีมงานโครงการสร้างภาพลักษณ์ของงานพยาบาล ทีมงานโครงการแก้ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลในงานบริการผู้ป่วยใน เป็นต้น

ทีมงานที่บริหารจัดการด้วยตนเอง (Self-managed work team ) เป็นทีมงานที่ได้รับมอบหมายให้มีอำนาจในการดำเนินงานตามกระบวนการทั้งหมดซึ่งต้องทำอย่างต่อเนื่องไปเรื่อยๆ สมาชิกของทีมเป็นผู้เลือกผู้นำของตนและหมุนเวียนกันเป็นผู้นำทีม ทีมงานจะร่วมกันทำงานเพื่อปรับปรุงประสิทธิภาพกระบวนการทำงานของทีมให้มุ่งสู่คุณภาพและความเป็นเลิศ เช่น หัวหน้าหอผู้ป่วยได้จัดโครงสร้างการบริการพยาบาลให้แบ่งออกเป็นทีมงานบริหารจัดการตนเองเป็น 3 ทีมในเวรเช้า โดยมีเป้าหมายให้ผู้ป่วยทุกคนได้รับการพยาบาลตามมาตรฐาน เป็นต้น

รูปแบบทีมงานที่นิยมในปัจจุบันมี 2 รูปแบบ คือ ทีมงานโครงการ และทีมงานที่บริหารจัดการด้วยตนเอง ( Self-managed work team หรือ Self-directed work team ) (ลูกซ์, และ โพล์เซอร์, แปลโดย สุวีรพร, 2549; อาภาพร เฝ้าวัฒนา, 2549)

## การสร้างทีมงาน

การศึกษาการทำงานเป็นทีมและผลงานของทีมสะท้อนให้เห็นว่าองค์กรที่สร้างทีมงานที่มีความสามารถ (Hackman, 2002) หรือที่มีประสิทธิผล (Katzenbach and Smith, 1993 อ้างใน ลูกซ์, และ โพล์เซอร์, แปลโดย สุวีรพร, 2549) จะเป็นการสร้างองค์กรที่มีประสิทธิภาพสูง ( High performance organization ) มีผลการดำเนินงานที่ดีเยี่ยมนั่นเอง

การสร้างทีมงานเป็นการให้กลุ่มบุคคลได้มีเป้าหมายของงานที่จะต้องปฏิบัติ โดยที่สมาชิกของทีมมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีเพื่อให้เกิดความสำเร็จตามวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายที่กำหนดไว้ และได้ผลงานที่มีคุณภาพและได้ประโยชน์สูงสุด (อาภาพร เฝ้าวัฒนา, 2549)

การสร้างทีมงานเป็นกระบวนการพัฒนากลุ่มบุคคลเพื่อใช้ในการแก้ปัญหาใด ปัญหาหนึ่งขององค์การหรือทำงานใหม่ๆ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ ดังนั้น การสร้างทีมงานจึงเป็นการบริหารจัดการที่ผู้บริหารการพยาบาลจำเป็นต้องมีความสามารถในการวิเคราะห์ว่างานใดจะต้องใช้การทำงานเป็นทีม ผู้บริหารจะพิจารณา

จากปัจจัย 3 ประการคืองานที่มีความซับซ้อนของงานสูง งานที่มีความเกี่ยวโยงกันของเนื้อหา งานมาก และวัตถุประสงค์ของภารกิจที่ชัดเจน (ลูกซ์, และ โพล์เซอร์ แพล โดย สุริพร พึ่งพุทธคุณ, 2549 )

การทำงานเป็นทีมหากเป็นไปได้ควรมีข้อดีอย่างน้อย 5 ประการได้แก่

1. การทำงานเป็นทีมช่วยให้องค์การพยาบาลได้รับคำตอบหรือแนวปฏิบัติที่ดีหรือทางออกที่สร้างสรรค์
2. สมาชิกของทีมมีบทบาทหน้าที่แตกต่างกันไป ทำให้ทีมมีทักษะและประสบการณ์ที่หลากหลายเป็นประโยชน์ในการจัดการงานที่ยากและมีความซับซ้อนสูง
3. คนส่วนใหญ่ชอบทำงานเป็นทีมที่สมาชิกมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในเรื่องต่างๆ ทีมจึงมีความขัดแย้งกันน้อย การทำงานเป็นทีมจึงเป็นแรงจูงใจในการทำงานทำให้สมาชิกสามารถสร้างผลงานที่ดีที่สุด
4. ทีมได้รับข้อมูลและความรู้ในการทำงานมากขึ้นด้วยการใช้ประโยชน์จากความรู้และประสบการณ์ของเครือข่ายของสมาชิกในทีม
5. การทำงานเป็นทีมช่วยให้เกิดกระบวนการสื่อสารและการประสานงานภายในองค์กรที่ดียิ่งขึ้นซึ่งช่วยให้ทีมสามารถแก้ปัญหาได้อย่างต่อเนื่อง

#### คุณลักษณะของทีมงานที่มีประสิทธิผล

ผู้บริหารทางการแพทย์ามิบทบาทสำคัญในการสร้างทีมงานที่มีความสามารถ หรือที่มีประสิทธิผล โดยการส่งเสริมคุณลักษณะสำคัญของทีม 4 ประการดังนี้

1. ความสามารถที่สำคัญของทีมซึ่งได้แก่ ความสามารถพิเศษ (Talent) ความรู้ (Knowledge) การมีอิทธิพลต่อความคิดของคนในองค์กร ประสบการณ์และความรู้เกี่ยวกับการทำงานในเชิงเทคนิคที่จำเป็นสำหรับการทำงานของทีม นอกจากนี้สมาชิกทีมต้องได้รับเป้าหมายที่ชัดเจนร่วมกันและการวัดผลการดำเนินการ ผู้บริหารต้องมอบเป้าหมายงานที่ชัดเจนว่าต้องการให้ทีมทำงานอะไรเพื่อให้เกิดความสอดคล้องกัน

2. ความมุ่งมั่นในเป้าหมายของทีมร่วมกัน การที่ทีมเข้าใจเป้าหมายของทีมได้ตรงกันถือเป็นสิ่งสำคัญแต่ยังไม่เพียงพอที่จะทำให้ทีมนั้นกลายเป็นทีมที่มีประสิทธิผลได้ ทีมที่ดีสมาชิกทีมจะต้องมีความมุ่งมั่นในเป้าหมายนั้นด้วย ความมุ่งมั่นช่วยจูงใจให้สมาชิกของทีมปฏิบัติภารกิจนั้นและจูงใจที่จะไม่ล้มเลิกความตั้งใจที่จะทำงานนั้นให้สำเร็จแม้ว่าจะประสบความยากลำบากในช่วงเวลาระหว่างการดำเนินงานก็ตาม

3. สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการทำงาน ได้แก่ การสนับสนุนจากผู้บริหารหรือผู้นำองค์กรที่เป็นเกราะป้องกันทีมจากกลุ่มงานอื่นที่อาจมีแนวโน้มที่ไม่เห็นด้วย ทีมที่มีผลงานได้ดีต้องอยู่ในโครงสร้างองค์กรที่ไม่ใช่รูปแบบลำดับชั้นเพราะเป็น โครงสร้างที่ก่อให้เกิดนิสัยในการทำงานที่เป็นฐานของการทำงานแบบทีม โครงสร้างที่ไม่เอื้อต่อทีมคือ โครงสร้างที่เป็นรูปแบบลำดับชั้นที่มีหัวหน้าเป็นผู้คิดสั่งการผู้ร่วมงานทำงานตามคำสั่งเท่านั้น ระบบการให้รางวัลที่มีความเหมาะสม และการได้รับการพัฒนาฝึกอบรมเกี่ยวกับการทำงานเป็นทีมเป็นต้น

4. ปัจจัยสุดท้ายที่มีความสำคัญต่อประสิทธิผลของทีมคือความสอดคล้อง(Alignment)

ซึ่งหมายถึงการวางแผน ความทุ่มเทในการทำงานและการให้รางวัลที่สอดคล้องกับเป้าหมายสูงสุดขององค์กร ความสอดคล้องจะทำให้ทีมมุ่งไปในทิศทางเดียวกันที่เป็นทิศทางที่สามารถนำองค์กรให้ก้าวไปสูงเป้าหมายที่วางไว้ได้ (Katzenbach and Smith, 1993; Hackman, 2002, อ้างใน ลูกซ์ และ โพล์เซอร์ แปลโดย สุวีร์พร พิง พุทธคุณ 2549)

## บทสรุป

วิชาชีพและระบบบริหารจัดการบริการพยาบาลกำลังเผชิญการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ในทุกด้าน ทั้งด้านการปฏิรูประบบราชการ ปฏิรูประบบบริการสุขภาพและการเปลี่ยนแปลงการบริหารจัดการภาครัฐ นอกจากนี้ยังมีการเคลื่อนไหวเพื่อสร้างความเข้มแข็งของภาคประชาชนหรือประชาสังคมด้านสุขภาพที่มีข้อเรียกร้องต่อคุณภาพและประสิทธิภาพของการบริการสุขภาพ การเปลี่ยนแปลงหลายๆ อย่างดังกล่าวก่อให้เกิดวิกฤตของวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่ส่งผลกระทบต่อการบริหารจัดการระบบบริการพยาบาลอย่างมาก อาทิ วิกฤตด้านกำลังคน ด้านภาพลักษณ์ และด้านคุณภาพการบริการที่ต้องไวต่อผลลัพธ์ด้านสุขภาพและไวต่อความต้องการบริการสุขภาพที่ซับซ้อนขึ้น

ผู้บริหารการพยาบาลจำเป็นต้องให้ความสนใจต่อการเปลี่ยนแปลงและผลกระทบต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นในองค์กร และสามารถปรับปรุงและพัฒนาการบริการและการบริหารจัดการองค์กรเพื่อธำรงรักษาและส่งเสริมประสิทธิภาพและประสิทธิผลขององค์กรได้อย่างต่อเนื่อง

ประสิทธิภาพและประสิทธิผลขององค์กรสามารถประเมินผลหรือวัดผลได้จากตัวชี้วัด อาทิ ผลลัพธ์เฉพาะบุคคล เช่น ผลการปฏิบัติงาน ความพึงพอใจและความผูกพัน การบรรลุเป้าหมายของบุคคล กลุ่มงาน และองค์กร การปฏิบัติงานมีผลสัมฤทธิ์สูง และ ความพึงพอใจของผู้รับบริการหรือของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หน้าที่สำคัญประการหนึ่งของผู้บริหารการพยาบาลคือ การกำหนดนโยบายให้มีการวัดประสิทธิภาพและประสิทธิผลขององค์กร

แนวคิดทางการบริหารจัดการแบบใหม่ เพื่อ สร้างประสิทธิภาพและประสิทธิผลองค์กรที่ผู้บริหารการพยาบาลสามารถศึกษาและเลือกที่จะนำมาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับลักษณะและโครงสร้างองค์กร อาจได้แก่ การน้อมนำเอาปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงตามกระแสพระราชดำรัส หรือ หลักคิด “พอเพียง” นำไปสู่ประสิทธิภาพและประสิทธิผลขององค์กรด้วยความประหยัดและคุ้มค่า หรือการนำแนวคิดและรูปแบบการบริหารจัดการแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ การบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์ และการพัฒนาศักยภาพของทีมงาน เป็นต้น

@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@

## เอกสารอ้างอิง

- กนก อภิรดี (2548) การจัดการและการพัฒนาองค์การบนฐานความรู้และคุณธรรม. เอกสารอัดสำเนาการบรรยายพิเศษ ฌ. วิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร 22 ตุลาคม 2548.
- กองสารนิเทศ กระทรวงมหาดไทย (2550) ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง. จากเว็บไซต์กระทรวงมหาดไทยใช้ข้อมูลเมื่อเดือนมกราคม 2550.
- เกษม วัฒนชัย, ศ. นพ. (2549) หลักคิด “พอเพียง” ใน ศ. นพ. เกษม วัฒนชัย. การเรียนรู้ที่แท้และพอเพียง. สำนักพิมพ์มติชน: กรุงเทพมหานคร.
- วิจิตร ศรีสุพรรณ, ศ. เกียรติคุณ ดร. (2549) แผนแก้วิกฤติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์. เอกสารสรุปการบรรยายพิเศษในการประชุมวิชาการสภาการพยาบาลเรื่องวิชาชีพการพยาบาลกับความรับผิดชอบต่อสังคม. วันที่ 6-8 ธันวาคม 2549 จากเว็บไซต์สภาการพยาบาล.
- ประเวศ วะสี, ศ. นพ. (2549) การบริหารที่มีหัวใจความเป็นมนุษย์. ปาฐกถาพิเศษในการประชุมวิชาการสภาการพยาบาลเรื่องวิชาชีพการพยาบาลกับความรับผิดชอบต่อสังคม. วันที่ 6-8 ธันวาคม 2549 จากเว็บไซต์สภาการพยาบาล.
- พรศิริ ปุณเกษม, (2548) การบริหารความเสี่ยง. เอกสารอัดสำเนาการบรรยายพิเศษ ฌ. วิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร 22 ตุลาคม 2548.
- พลสุข หิงคานนท์ (2549) . ทฤษฎีที่เกี่ยวกับการบริหารระบบบริการพยาบาล ในคณะกรรมการผลิตและบริหารชุดวิชา การพัฒนาศักยภาพระบบบริการพยาบาล หน่วยที่ 3,13. นนทบุรี: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
- ยุวราณี สุขวิญญาณ์ (2549). โมเดลประสิทธิผลองค์การในการบริหารมุ่งผลสัมฤทธิ์ของวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข. <http://www.grad.chula.ac.th/gradresearch6/pdf/212.pdf>
- ลูกซ์, ริชาร์ด และ โพล์เซอร์ เจฟฟ์ ( 2549). การบริหารจัดการทีมงาน. กรุงเทพฯ: เอ็กซ์เปอร์เน็ท. สุริพร พึ่งพุทธคุณ ผู้แปล.
- สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ. (2550) การบริหารการพยาบาลตามแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียง. เอกสารประกอบการบรรยายในการประชุมวิชาการสมาคมศิษย์เก่าพยาบาลศิริราชฯ ครั้งที่ 17 เรื่องพระราชดำริเศรษฐกิจพอเพียงกับการพยาบาล วันที่ 8-9 กุมภาพันธ์ 2550 กรุงเทพมหานคร โรงแรม ปรีณซ์พาเลซ.
- สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ, ศุภวัฒนากร วงษ์ชนวสุ และอภิญญา จำปานูล, (2549) กลยุทธ์การบริหารจัดการระบบบริการพยาบาล. ในคณะกรรมการผลิตและบริหารชุดวิชา การพัฒนาศักยภาพระบบบริการพยาบาล หน่วยที่ 5 นนทบุรี: โรงพิมพ์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- อาภาพร เผ่าวัฒนา (2549) การสร้างทีมงานและเครือข่ายในระบบบริการพยาบาล. ในคณะกรรมการผลิตและบริหารชุดวิชา การพัฒนาศักยภาพระบบบริการพยาบาล หน่วยที่ 13 นนทบุรี: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.

- Calingo, L. (2002) Performance excellence: survival is not an accident. Unpublished paper. Presented in Productivity seminar organized by Thailand Productivity Institute. 29 November 2002.
- Hackman, J. R. (2002) *Leading Teams: Setting the Stage for Great Performances*. Boston, Massachusetts: Harvard Business School Press.
- Singh, Harnek. (2003) Organizational excellence: Building the sustainable competitive advantage through the Singapore Quality Award . Unpublished paper. Presented in Productivity Expo 2003: Productivity for performance excellence and competitiveness. 12 November 2003. Organized by Thailand Productivity Institute.
- Wolf, G.A., Bradle, J., and Greenhouse, P. (2006) Investment in the future: a 3-Level approach for developing health care leaders for tomorrow. *Journal of Nursing Administration*. 36(6) 331-336.
- USA Today. (2006). Gallop Poll 2006 Nursing seen as most ethical occupation. USA Today. Tuesday December 12 2006. p. 8A.