

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้วัตถุประสงค์เพื่อศึกษากิจกรรมการมีส่วนร่วมในการวางแผนกลยุทธ์ ปัญหาในการวางแผนกลยุทธ์ และสาระของแผนกลยุทธ์ในด้านความครอบคลุม ถูกต้องตามเทคนิคของการวางแผนกลยุทธ์ ความสอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาลและแผนพัฒนาสาธารณสุข ของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป เขต 1, 2 และ 4 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคกลาง การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลจะนำเสนอเป็นลำดับ ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลสถานภาพส่วนบุคคล (ตารางที่ 4)

ตอนที่ 2 กิจกรรมการมีส่วนร่วมในการวางแผนกลยุทธ์ของผู้บริหารในฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป (ตารางที่ 5-6)

ตอนที่ 3 ปัญหาในการวางแผนกลยุทธ์ของผู้บริหารในฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป (ตารางที่ 7-8)

ตอนที่ 4 เปรียบเทียบการมีส่วนร่วมในการวางแผนกลยุทธ์ของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์และฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไป (ตารางที่ 9)

ตอนที่ 5 เปรียบเทียบปัญหาการวางแผนกลยุทธ์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ และฝ่ายพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไป (ตารางที่ 10)

ตอนที่ 6 ความครอบคลุม ความถูกต้องตามเทคนิคของการวางแผน ความสอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาลและแผนสาธารณสุข

1. ความครอบคลุมของแผนกลยุทธ์ (ตารางที่ 11)

2. จำนวน ร้อยละความครอบคลุมของแผนปฏิบัติงานของหน่วยงาน
จำแนกตามแผนปฏิบัติ (ตารางที่ 12)

3. ความถูกต้องของกระบวนการวางแผนกลยุทธ์
(ตารางที่ 13)

4. ความสอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาลและแผนพัฒนาสาธารณสุข
(ตารางที่ 14, 15)

หมายเหตุ การนำเสนอผลในตารางที่ 10, 12, 13 และ 14 ใช้เลขกำกับแทนโรงพยาบาล
ดังนี้

โรงพยาบาลศูนย์

- 1 หมายถึง โรงพยาบาลสระบุรี
- 2 หมายถึง โรงพยาบาลนครปฐม

โรงพยาบาลทั่วไป

- 3 หมายถึง โรงพยาบาลเจ้าพระยามรราช
- 4 หมายถึง โรงพยาบาลสิงห์บุรี
- 5 หมายถึง โรงพยาบาลอ่างทอง
- 6 หมายถึง โรงพยาบาลโพธาราม

ตอนที่ 1 ข้อมูลสถานภาพส่วนบุคคล

ตารางที่ 4 สถานภาพส่วนบุคคล ของผู้ตอบแบบสอบถาม

สถานภาพ	รพ. ศูนย์		รพ. ทั่วไป	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ				
20-30 ปี	0	0	1	0.90
31-40 ปี	12	16.00	17	15.32
41-50 ปี	36	48.00	59	53.15
50 ปีขึ้นไป	27	36.00	34	30.63
ตำแหน่งปัจจุบัน				
หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล	2	2.67	4	3.60
ผู้ช่วยหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล	6	8.00	12	10.81
หัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้างาน	67	89.33	95	85.59

ตารางที่ 4 สถานภาพส่วนบุคคล ของผู้ตอบแบบสอบถาม (ต่อ)

สถานภาพ	รพ. ศูนย์		รพ.ทั่วไป	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
วุฒิการศึกษาสูงสุด				
ประกาศนียบัตรพยาบาล ฉุกเฉินและอนามัย	8	10.67	34	30.63
ปริญญาตรี หรือเทียบเท่า	67	98.33	73	65.77
ปริญญาโท	0	0	4	3.60
จำนวนปีที่รับราชการ				
1-10 ปี	0	0	2	1.80
11-20 ปี	25	33.33	37	33.33
20 ปีขึ้นไป	50	66.67	72	64.86
ประสบการณ์ในตำแหน่งบริหารทางการพยาบาล				
1-5 ปี	12	16.00	26	23.42
6-10 ปี	16	21.33	18	16.22
10 ปีขึ้นไป	47	62.67	67	60.36

จากตารางที่ 4 ผู้ตอบแบบสอบถามสังกัดโรงพยาบาลศูนย์ ส่วนใหญ่มีอายุ 41-50 ปี รองลงมา มีอายุ 50 ปีขึ้นไป และ 31-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 48.00, 36.00 และ 16.00 ตามลำดับ ส่วนผู้ตอบแบบสอบถามสังกัดโรงพยาบาลทั่วไป ส่วนใหญ่มีอายุ 41-50 ปี รองลงมา มีอายุ 50 ปีขึ้นไป 31-40 ปี และ 20-30 ปี เช่นเดียวกัน คิดเป็นร้อยละ 53.15, 30.63, 15.32 และ 0.90 ตามลำดับ

ผู้ตอบแบบสอบถามทั้งสองสังกัด ส่วนใหญ่มีตำแหน่งเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้างาน
รองลงมาเป็นผู้ช่วยหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์
คิดเป็นร้อยละ 89.33 , 8.00 และ 2.67 โรงพยาบาลทั่วไป คิดเป็นร้อยละ 85.99,
10.01 และ 3.60

ด้านวุฒิการศึกษา ผู้ตอบแบบสอบถามทั้งสองสังกัดส่วนใหญ่จบปริญญาตรีหรือเทียบเท่า
รองลงมา จบประกาศนียบัตรพยาบาล ศึกษาระดับและอนามัย โรงพยาบาลศูนย์ คิดเป็นร้อยละ
98.33 และ 10.67 โรงพยาบาลทั่วไป คิดเป็นร้อยละ 65.77, 30.63, 3.60 ตามลำดับ

ระยะเวลาในการรับราชการพยาบาล ผู้ตอบแบบสอบถามทั้งสองสังกัดส่วนใหญ่
รับราชการมา 20 ปีขึ้นไป รองลงมา 11-20 ปี และ 1-10 ปี โรงพยาบาลศูนย์ คิดเป็นร้อยละ
66.67 และ 33.33 โรงพยาบาลทั่วไป คิดเป็นร้อยละ 64.86, 33.33 และ 1.00 ตามลำดับ

ด้านประสบการณ์ในตำแหน่งบริหารทางการพยาบาล ผู้ตอบแบบสอบถามสังกัด
โรงพยาบาลศูนย์ ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ 10 ปีขึ้นไป รองลงมา 6-10 ปี และ 1-5 ปี คิดเป็น
ร้อยละ 62.67, 21.33 และ 16.00 สำหรับโรงพยาบาลทั่วไป ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ใน
ตำแหน่ง 10 ปีขึ้นไป รองลงมา 1-5 ปี และ 6-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 60.36, 23.42 และ
16.22 ตามลำดับ

ตอนที่ 2 กิจกรรมการมีส่วนร่วมในการวางแผนกลยุทธ์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์
โรงพยาบาลทั่วไป

ตารางที่ 5 การมีส่วนร่วมในการวางแผนกลยุทธ์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์

การมีส่วนร่วมในการวางแผน	รพ. ศูนย์		การแปลผล การมีส่วนร่วม
	\bar{X}	S.D	
	(N = 75)		
1. การได้รับความรู้ด้านการวางแผน พัฒนาระยะ 5 ปี	3.16	0.95	เป็นบางครั้ง
11. การมีส่วนร่วมในการนำแผนสู่ การปฏิบัติจริง	3.07	1.17	เป็นบางครั้ง
4. การกำหนดเป้าหมาย	3.01	1.13	เป็นบางครั้ง
5. กำหนดวัตถุประสงค์	2.96	1.12	เป็นบางครั้ง
12. การมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลป้อนกลับ	2.94	1.11	เป็นบางครั้ง
6. การกำหนดนโยบาย	2.88	1.18	เป็นบางครั้ง
2. การกำหนดวิสัยทัศน์	2.86	1.21	เป็นบางครั้ง
7. การกำหนดกลยุทธ์	2.85	1.11	เป็นบางครั้ง
9. การมีส่วนร่วมในการปรับปรุงแผนงาน	2.82	1.10	เป็นบางครั้ง
3. การกำหนดพันธกิจ	2.77	1.07	เป็นบางครั้ง
10. การมีส่วนร่วมในการวิพากษ์แผน	2.59	1.10	เป็นบางครั้ง
8. การมีส่วนร่วมในการเขียนโครงการ	2.58	1.13	เป็นบางครั้ง
รวม	37.23	12.27	

จากตารางที่ 5 พบว่า การมีส่วนร่วมในการวางแผนกลยุทธ์ของฝ่ายการพยาบาล
โรงพยาบาลศูนย์มีการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนกลยุทธ์ทุกรายการ โดยมีส่วนร่วมในการ
วางแผนกลยุทธ์ 3 อันดับแรก ได้แก่ การได้รับความรู้ด้านการวางแผนพัฒนาในระยะ 5 ปี
(3.16) รองลงมาการมีส่วนร่วมในการนำแผนสู่การปฏิบัติจริง (3.07) และการมีส่วนร่วม
ในการกำหนดเป้าหมาย (3.01) ส่วนกิจกรรมที่มีส่วนร่วมน้อยที่สุดได้แก่ การมีส่วนร่วมใน
การเขียนโครงการ (2.58) การมีส่วนร่วมในการวิพากษ์แผน (2.59) และการมีส่วนร่วมใน
การกำหนดพันธกิจ (2.77) ตามลำดับ

ตอนที่ 2 กิจกรรมการมีส่วนร่วมในการวางแผนกลยุทธ์ของฝ่ายการพยาบาล

ตารางที่ 6 การมีส่วนร่วมในการวางแผนกลยุทธ์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป

การมีส่วนร่วมในการวางแผน	รพ.ทั่วไป		การแปลผล การมีส่วนร่วม
	\bar{X}	S.D	
	(N = 111)		
11. การมีส่วนร่วมในการนำแผนสู่ การปฏิบัติจริง	3.29	1.10	เป็นบางครั้ง
1. การได้รับความรู้ด้านการวางแผน พัฒนาระยะ 5 ปี	3.21	1.03	เป็นบางครั้ง
12. การมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลป้อนกลับ	3.11	1.21	เป็นบางครั้ง
7. การกำหนดกลยุทธ์	2.84	1.30	เป็นบางครั้ง
9. การมีส่วนร่วมในการปรับปรุงแผนงาน	2.80	1.20	เป็นบางครั้ง
5. กำหนดวัตถุประสงค์	2.79	1.27	เป็นบางครั้ง
4. การกำหนดเป้าหมาย	2.76	1.28	เป็นบางครั้ง
2. การกำหนดวิสัยทัศน์	2.73	1.33	เป็นบางครั้ง
6. การกำหนดนโยบาย	2.72	1.24	เป็นบางครั้ง
3. การกำหนดพันธกิจ	2.64	1.30	เป็นบางครั้ง
10. การมีส่วนร่วมในการวิพากษ์แผน	2.56	1.26	เป็นบางครั้ง
8. การมีส่วนร่วมในการเขียนโครงการ	2.56	1.23	เป็นบางครั้ง
รวม	36.77	16.06	

จากตารางที่ 6 พบว่า การมีส่วนร่วมในการวางแผนกลยุทธ์ของฝ่ายการพยาบาล
โรงพยาบาลทั่วไปมีส่วนร่วมในการวางแผนกลยุทธ์ 3 อันดับแรก ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการนำ
แผนสู่การปฏิบัติจริง (3.29) รองลงมา การได้รับความรู้ด้านการวางแผนพัฒนาระยะ 5 ปี
(3.21) และการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลย้อนกลับ (3.11) ส่วนกิจกรรมที่มีส่วนร่วมน้อยที่สุด
ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการเขียนโครงการ (2.56) การมีส่วนร่วมในการวิพากษ์แผน (2.56)
และการกำหนดพันธกิจ (2.64) ตามลำดับ

ตอนที่ 3 ปัญหาในการวางแผนกลยุทธ์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป

ตารางที่ 7 ปัญหาในการวางแผนกลยุทธ์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์

ปัญหาในการวางแผนกลยุทธ์	รพ. ศูนย์		การแปลผล ระดับของปัญหา
	\bar{X}	S.D	
	(N = 75)		
18. ผู้ปฏิบัติงานมีงานประจำมาก ทำให้ไม่มีเวลาในการร่วมวางแผน กลยุทธ์	3.13	1.09	ปานกลาง
3. ไม่มีหน่วยงานรับผิดชอบในการ เก็บรวบรวมข้อมูลที่ใช้ในการ วางแผนกลยุทธ์	3.11	1.10	ปานกลาง
2. ขาดความรู้ความเข้าใจใน การวางแผนกลยุทธ์	3.10	0.99	ปานกลาง
6. ขาดการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อใช้ ในการวางแผน	3.02	0.97	ปานกลาง
15. ผู้ปฏิบัติงานขาดการระดมความคิด ร่วมกันในการวางแผนกลยุทธ์	3.00	0.99	ปานกลาง
16. ผู้ปฏิบัติงานไม่ได้รับอำนาจใน การตัดสินใจเกี่ยวกับ การวางแผนกลยุทธ์	2.97	1.12	ปานกลาง
5. ขาดการนำข้อมูลที่จำเป็นไปใช้ ในการวางแผนกลยุทธ์	2.97	0.96	ปานกลาง
14. ผู้ปฏิบัติงานไม่ได้รับการกระตุ้น ให้มีส่วนร่วมในการวางแผนกลยุทธ์	2.95	1.01	ปานกลาง
4. ข้อมูลไม่เพียงพอที่จะใช้ ในการวางแผนกลยุทธ์	2.86	1.10	ปานกลาง

ตารางที่ 7 ปัญหาในการวางแผนกลยุทธ์ของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์ (ต่อ)

ปัญหาในการวางแผนกลยุทธ์	รพ. ศูนย์		การแปลผล ระดับของปัญหา
	\bar{X}	S.D	
	(N = 75)		
17. ผู้ปฏิบัติงาน ไม่ปฏิบัติตามแผนเพราะ จะทำงานหนักมากขึ้น	2.86	1.05	ปานกลาง
19. ขาดการยอมรับหรือการสนับสนุน จากหน่วยงานต่าง ๆ	2.85	1.11	ปานกลาง
13. ผู้ปฏิบัติงาน ไม่เห็นความสำคัญ ของการวางแผน	2.84	1.10	ปานกลาง
1. ไม่มีการแต่งตั้งคณะกรรมการ วางแผนกลยุทธ์	2.83	1.01	ปานกลาง
11. ขาดการสนับสนุนด้านงบประมาณตาม แผนที่กำหนดไว้	2.78	1.13	ปานกลาง
12. ไม่ได้นำแผนที่วางไว้ไปใช้เป็น แนวทางในการปฏิบัติงาน	2.74	1.01	ปานกลาง
8. ผู้บริหารไม่ประชุมปรึกษากับ ผู้ปฏิบัติงานในการวางแผนกลยุทธ์	2.68	1.04	ปานกลาง
7. ผู้บริหารไม่เห็นความสำคัญของ การวางแผนกลยุทธ์	2.57	1.10	ปานกลาง
10. ผู้บริหารสูงสุดไม่ได้กำหนดหน้าที่ ความรับผิดชอบด้านการวางแผนของ หัวหน้างานระดับต่าง ๆ ไว้เป็น ลายลักษณ์อักษรของผู้บริหาร	2.56	1.10	ปานกลาง
20. ขาดงบประมาณในการใช้จ่ายเพื่อ วางแผนกลยุทธ์	2.55	1.03	ปานกลาง

ตารางที่ 7 ปัญหาในการวางแผนกลยุทธ์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ (ต่อ)

ปัญหาในการวางแผนกลยุทธ์	รพ. ศูนย์		การแปลผล ระดับของปัญหา
	\bar{X}	S.D	
	(N = 75)		
9. ผู้บริหารระดับสูง ไม่ได้กำหนด การจัดทำแผนกลยุทธ์ไว้ใน นโยบายของโรงพยาบาล	2.49	1.13	น้อย
รวม	56.86	21.14	

จากตารางที่ 7 พบว่า ความแตกต่างของปัญหาในการวางแผนกลยุทธ์โรงพยาบาลศูนย์ ประสพปัญหาเป็นบางครั้งทุกรายการ โดยมีปัญหาในการวางแผนกลยุทธ์ 3 อันดับแรก ได้แก่ ผู้ปฏิบัติงานมีงานประจำมากทำให้ไม่มีเวลาในการร่วมวางแผน (3.13) รองลงมา ไม่มีหน่วยงานรับผิดชอบในการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ใช้ในการวางแผนกลยุทธ์ (3.11) และขาดความรู้ความเข้าใจในการวางแผนกลยุทธ์ (3.10) สำหรับปัญหาในการวางแผนกลยุทธ์ที่ประสบน้อยที่สุด ได้แก่ ผู้บริหารระดับสูง ไม่ได้กำหนดการจัดทำแผนกลยุทธ์ไว้ในนโยบายของโรงพยาบาล (2.49) การขาดงบประมาณในการใช้จ่ายเพื่อวางแผนกลยุทธ์ (2.55) และ ผู้บริหารสูงสุดไม่ได้กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบด้านการวางแผน ของหัวหน้างานระดับต่าง ๆ ไว้เป็นลายลักษณ์อักษรของผู้บริหาร (2.56) ตามลำดับ

ตารางที่ 8 ปัญหาในการวางแผนกลยุทธ์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป

ปัญหาในการวางแผนกลยุทธ์	รพ.ทั่วไป		การแปลผล ระดับของปัญหา
	\bar{X}	S.D	
	(N = 111)		
18. ผู้ปฏิบัติงานมีงานประจำมาก ทำให้ไม่มีเวลาในการร่วมวางแผน กลยุทธ์	3.33	1.19	ปานกลาง
14. ผู้ปฏิบัติงานไม่ได้รับการกระตุ้น ให้มีส่วนร่วมในการวางแผนกลยุทธ์	3.19	0.98	ปานกลาง
6. ขาดการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อใช้ ในการวางแผน	3.17	0.91	ปานกลาง
13. ผู้ปฏิบัติงานไม่เห็นความสำคัญ ของการวางแผน	3.13	1.04	ปานกลาง
16. ผู้ปฏิบัติงานไม่ได้รับอำนาจใน การตัดสินใจเกี่ยวกับการ การวางแผนกลยุทธ์	3.11	1.13	ปานกลาง
11. ขาดการสนับสนุนด้านงบประมาณตาม แผนที่กำหนดไว้	3.11	1.16	ปานกลาง
5. ขาดการนำข้อมูลที่จำเป็นไปใช้ ในการวางแผนกลยุทธ์	3.10	0.87	ปานกลาง
4. ข้อมูลไม่เพียงพอที่จะใช้ ในการวางแผนกลยุทธ์	3.09	0.98	ปานกลาง
15. ผู้ปฏิบัติงานขาดการระดมความคิด ร่วมกันในการวางแผนกลยุทธ์	3.08	1.10	ปานกลาง

ตารางที่ 8 ปัญหาในการวางแผนกลยุทธ์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป (ต่อ)

ปัญหาในการวางแผนกลยุทธ์	รพ.ทั่วไป		การแปลผล ระดับของปัญหา
	\bar{X}	S.D	
	(N = 111)		
12. ไม่ได้นำแผนที่วางไว้ไปใช้เป็น แนวทางในการปฏิบัติงาน	3.05	0.91	ปานกลาง
17. ผู้ปฏิบัติงานไม่ปฏิบัติตามแผนเพราะ จะทำงานหนักมากขึ้น	2.99	1.03	ปานกลาง
2. ขาดความรู้ความเข้าใจใน การวางแผนกลยุทธ์	2.97	0.90	ปานกลาง
3. ไม่มีหน่วยงานรับผิดชอบในการ เก็บรวบรวมข้อมูลที่ใช้ในการ วางแผนกลยุทธ์	2.95	0.80	ปานกลาง
19. ขาดการยอมรับหรือการสนับสนุน จากหน่วยงานต่าง ๆ	2.89	1.10	ปานกลาง
7. ผู้บริหารไม่เห็นความสำคัญของ การวางแผนกลยุทธ์	2.80	1.31	ปานกลาง
8. ผู้บริหารไม่ประชุมปรึกษากับ ผู้ปฏิบัติงานในการวางแผนกลยุทธ์	2.80	1.14	ปานกลาง
1. ไม่มีการแต่งตั้งคณะกรรมการ วางแผนกลยุทธ์	2.76	1.26	ปานกลาง
10. ผู้บริหารสูงสุดไม่ได้กำหนดหน้าที่ ความรับผิดชอบด้านการวางแผนของ หัวหน้างานระดับต่าง ๆ ไว้เป็น ลายลักษณ์อักษรของผู้บริหาร	2.76	1.14	ปานกลาง

ตารางที่ 8 ปัญหาในการวางแผนกลยุทธ์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป (ต่อ)

ปัญหาในการวางแผนกลยุทธ์	รพ.ทั่วไป		การแปลผล ระดับของปัญหา
	\bar{X}	S.D	
	(N = 111)		
20. ขาดงบประมาณในการใช้จ่ายเพื่อวางแผนกลยุทธ์	2.69	1.09	ปานกลาง
9. ผู้บริหารระดับสูงไม่ได้กำหนดการจัดทำแผนกลยุทธ์ไว้ในนโยบายของโรงพยาบาล	2.57	1.18	ปานกลาง
รวม	59.54	21.04	

จากตารางที่ 8 พบว่า ปัญหาในการวางแผนกลยุทธ์โรงพยาบาลทั่วไป 3 อันดับแรก ได้แก่ ผู้ปฏิบัติงานมีงานประจำมากทำให้ไม่มีเวลาในการร่วมวางแผนกลยุทธ์ (3.33) รองลงมา ผู้ปฏิบัติงานไม่ได้รับการกระตุ้นให้มีส่วนร่วมในการวางแผนกลยุทธ์ และขาดการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อใช้ในการวางแผน (3.17) สำหรับปัญหาในการวางแผนกลยุทธ์ที่ประสบน้อยที่สุด ได้แก่ ผู้บริหารระดับสูงไม่ได้กำหนดการจัดทำแผนกลยุทธ์ไว้ในนโยบายของโรงพยาบาล (2.57) รองลงมา ขาดงบประมาณในการใช้จ่ายเพื่อวางแผนกลยุทธ์ (2.69) และผู้บริหารสูงสุดไม่ได้กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบด้านการวางแผนของหัวหน้างานระดับต่าง ๆ ไว้เป็นลายลักษณ์อักษรของผู้บริหาร (2.76) ตามลำดับ

ตอนที่ 2 กิจกรรมการมีส่วนร่วมในการวางแผนกลยุทธ์ของฝ่ายการพยาบาล

ตารางที่ 9 เปรียบเทียบการมีส่วนร่วมในการวางแผนกลยุทธ์ของฝ่ายการพยาบาล
โรงพยาบาลศูนย์และฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไป

การมีส่วนร่วมในการวางแผน	รพ. ศูนย์		รพ. ทั่วไป		t
	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D	
	(N = 75)		(N = 111)		
1. การได้รับความรู้ด้านการวางแผน พัฒนาระยะ 5 ปี	3.16	0.95	3.21	1.03	-0.34
2. การกำหนดวิสัยทัศน์	2.86	1.21	2.73	1.33	0.64
3. การกำหนดพันธกิจ	2.77	1.07	2.64	1.30	0.74
4. การกำหนดเป้าหมาย	3.01	1.13	2.76	1.28	1.36
5. กำหนดวัตถุประสงค์	2.96	1.12	2.79	1.27	0.93
6. การกำหนดนโยบาย	2.88	1.18	2.72	1.24	0.90
7. การกำหนดกลยุทธ์	2.85	1.11	2.84	1.30	0.04
8. การมีส่วนร่วมในการเขียนโครงการ	2.58	1.13	2.56	1.23	0.09
9. การมีส่วนร่วมในการปรับปรุงแผนงาน	2.82	1.10	2.80	1.20	0.11
10. การมีส่วนร่วมในการวิพากษ์แผน	2.59	1.10	2.56	1.26	0.14
11. การมีส่วนร่วมในการนำแผนสู่ การปฏิบัติจริง	3.07	1.17	3.29	1.10	-1.31
12. การมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลป้อนกลับ	2.94	1.11	3.11	1.21	-0.97
รวม	37.23	12.27	36.77	16.06	0.82

* $P < .05$ $t = 1.960$ (df = 184)

จากตารางที่ 9 พบว่า การมีส่วนร่วมในการวางแผนกลยุทธ์ของฝ่ายการพยาบาล
โรงพยาบาลศูนย์และฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไป ทุกรายการไม่แตกต่างกัน

ตอนที่ 3 ปัญหาในการวางแผนกลยุทธ์ของฝ่ายการพยาบาล

ตารางที่ 10 เปรียบเทียบปัญหาการวางแผนกลยุทธ์ของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์ และฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไป

ปัญหาในการวางแผนกลยุทธ์	รพ. ศูนย์		รพ. ทั่วไป		t
	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D	
	(N = 75)		(N = 111)		
1. ไม่มีการแต่งตั้งคณะกรรมการวางแผนกลยุทธ์	2.83	1.01	2.76	1.26	.40
2. ขาดความรู้ความเข้าใจในการวางแผนกลยุทธ์	3.10	0.99	2.97	0.90	.10
3. ไม่มีหน่วยงานรับผิดชอบในการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ใช้ในการวางแผนกลยุทธ์	3.11	1.10	2.95	0.81	1.18
4. ข้อมูลไม่เพียงพอที่จะใช้ในการวางแผนกลยุทธ์	2.86	1.10	3.09	0.98	-1.57
5. ขาดการนำข้อมูลที่จำเป็นไปใช้ในการวางแผนกลยุทธ์	2.97	0.96	3.10	0.87	-.89
6. ขาดการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อใช้ในการวางแผน	3.02	0.97	3.17	0.91	-1.11
7. ผู้บริหารไม่เห็นความสำคัญของการวางแผนกลยุทธ์	2.57	1.10	2.80	1.31	-1.27
8. ผู้บริหารไม่ประชุมปรึกษากับผู้ปฏิบัติงานในการวางแผนกลยุทธ์	2.68	1.04	2.80	1.14	-.70
9. ผู้บริหารระดับสูงไม่ได้กำหนดการจัดทำแผนกลยุทธ์ไว้ในนโยบายของโรงพยาบาล	2.49	1.13	2.57	1.18	-.50

ตารางที่ 10 เปรียบเทียบปัญหาการวางแผนกลยุทธ์ของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์
และฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไป (ต่อ)

ปัญหาในการวางแผนกลยุทธ์	รพ. ศูนย์		รพ. ทั่วไป		t
	\bar{X} (N = 75)	S.D	\bar{X} (N = 111)	S.D	
10. ผู้บริหารสูงสุด ไม่ได้กำหนดหน้าที่ ความรับผิดชอบด้านการวางแผนของ หัวหน้างานระดับต่าง ๆ ไว้เป็น ลายลักษณ์อักษรของผู้บริหาร	2.56	1.10	2.76	1.14	-1.20
11. ขาดการสนับสนุนด้านงบประมาณตาม แผนที่กำหนดไว้	2.78	1.13	3.11	1.16	-1.88
12. ไม่ได้นำแผนที่วางไว้ไปใช้เป็น แนวทางในการปฏิบัติงาน	2.74	1.01	3.05	0.91	-2.21
13. ผู้ปฏิบัติงานไม่เห็นความสำคัญ ของการวางแผน	2.84	1.10	3.13	1.04	-1.85
14. ผู้ปฏิบัติงานไม่ได้รับการกระตุ้น ให้มีส่วนร่วมในการวางแผนกลยุทธ์	2.95	1.01	3.19	0.98	-1.62
15. ผู้ปฏิบัติงานขาดการระดมความคิด ร่วมกันในการวางแผนกลยุทธ์	3.00	0.99	3.08	1.10	-0.52
16. ผู้ปฏิบัติงานไม่ได้รับอำนาจใน การตัดสินใจเกี่ยวกับ การวางแผนกลยุทธ์	2.97	1.12	3.11	1.13	-0.79
17. ผู้ปฏิบัติงานไม่ปฏิบัติตามแผนเพราะ จะทำงานหนักมากขึ้น	2.86	1.05	2.99	1.03	-0.84
18. ผู้ปฏิบัติงานมีงานประจำมาก ทำให้ไม่มีเวลาในการร่วมวางแผน กลยุทธ์	3.13	1.09	3.33	1.19	-1.21

ตารางที่ 10 เปรียบเทียบปัญหาการวางแผนกลยุทธ์ของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์
และฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไป (ต่อ)

ปัญหาในการวางแผนกลยุทธ์	รพ. ศูนย์		รพ. ทั่วไป		t
	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D	
	(N = 75)		(N = 111)		
19. ขาดการยอมรับหรือการสนับสนุน จากหน่วยงานต่าง ๆ	2.85	1.11	2.89	1.15	-0.28
20. ขาดงบประมาณในการใช้จ่ายเพื่อ วางแผนกลยุทธ์	2.55	1.03	2.69	1.09	-0.90
รวม	56.86	21.14	59.54	21.04	1.82

* $P < .05$ $t = 1.960$ (df = 184)

จากตารางที่ 10 พบว่า ปัญหาในการวางแผนกลยุทธ์ของฝ่ายการพยาบาล
โรงพยาบาลศูนย์และฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไป ทุกรายการไม่แตกต่างกัน

ตอนที่ 4 ความครอบคลุม ความถูกต้อง ความสอดคล้องของแผนกลยุทธ์

ตารางที่ 11 ความครอบคลุมของแผนกลยุทธ์

ประเภทโรงพยาบาล	สาระที่ปรากฏอยู่ในแผนกลยุทธ์						รวม จำนวน (N=6)
	โรงพยาบาลศูนย์			โรงพยาบาลทั่วไป			
กระบวนการวางแผน	1	2	3	4	5	6	
1. วิสัยทัศน์	0	0	0	0	0	0	0
2. พันธกิจ	0	0	0	0	0	0	0
3. ปรัชญาหรือค่านิยม	0	0	0	0	0	0	0
4. การวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและภาวะคุกคาม	0	0	0	0	0	0	0
5. การกำหนดเป้าหมาย	1	1	0	1	1	1	5
6. การกำหนดวัตถุประสงค์	1	1	0	1	1	1	5
7. การกำหนดนโยบาย	0	0	0	0	0	0	0
8. การกำหนดกลยุทธ์	1	1	1	1	1	1	6
9. การจัดทำแผนงาน	1	1	1	1	1	1	6
10. การจัดทำโครงการ	1	1	1	1	1	1	6
รวม	5	5	3	5	5	5	

หมายเหตุ 0 หมายถึง ไม่มี 1 หมายถึง มี

จากตารางที่ 11 ความครอบคลุมของแผนกลยุทธ์ ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์
โรงพยาบาลทั่วไป พบว่า ไม่มีการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ปรัชญาหรือค่านิยม และการวิเคราะห์
จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและภาวะคุกคาม และนโยบาย ส่วนการกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์
โรงพยาบาลเจ้าพระยายมราชแห่งเดียวที่ไม่กำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ ส่วนโรงพยาบาลอื่น ๆ
มีการจัดทำทุกแห่ง สำหรับการกำหนดกลยุทธ์ แผนงานและโครงการ มีการจัดทำทุกโรงพยาบาล

ตารางที่ 12 จำนวนและร้อยละความครอบคลุมของแผนปฏิบัติงานของหน่วยงานจำแนกตาม
แผนปฏิบัติ

แผนพัฒนาสาธารณสุข	การวางแผนของหน่วยงาน			ไม่มี การ ปฏิบัติ
	ฝ่ายการพยาบาล	ฝ่ายอื่น	ร่วมปฏิบัติ	
	ปฏิบัติ	ร่วมปฏิบัติ	กับฝ่ายอื่น	
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน
1. แผนพัฒนาด้านบริการ				
1. แผนงานรองพัฒนาเทคนิคบริการ				
1.1 งานป้องกันและควบคุม โรคติดต่อในโรงพยาบาล	2	4	0	0
1.2 งานพัฒนาระบบควบคุม คุณภาพบริการ	0	2	4	0
1.3 งานพัฒนากลุ่มเทคนิคบริการ ต่าง ๆ	0	0	6	0
1.4 งานพัฒนาระบบบริการฉุกเฉิน	0	3	3	0
2. แผนงานรองพัฒนาบริการเวชกรรมสังคม				
2.1 งานส่งเสริมสุขภาพ	0	0	3	0
2.2 งานป้องกันและควบคุมโรค	0	1	3	2
2.3 งานสาธารณสุขเขตเมือง	0	0	4	2
3. แผนงานรองฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ และผู้พิการ				
งานเวชกรรมฟื้นฟู	0	0	4	2

ตารางที่ 12 จำนวนและร้อยละความครอบคลุมของแผนปฏิบัติงานของหน่วยงานจำแนกตาม
แผนปฏิบัติ (ต่อ)

แผนพัฒนาสาธารณสุข	การวางแผนของหน่วยงาน			ไม่มี การ ปฏิบัติ
	ฝ่ายการพยาบาล ปฏิบัติ	ฝ่ายอื่น ร่วมปฏิบัติ	ร่วมปฏิบัติ กับฝ่ายอื่น	
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	
4. แผนงานรองพัฒนาระบบเครือข่าย				
4.1 งานพัฒนาองค์กรเครือข่าย	2	1	3	0
4.2 งานสนับสนุนซึ่งกันและกัน	2	0	3	1
5. แผนงานรองสวัสดิการสาธารณสุข				
5.1 งานพัฒนาระบบบริการ เพื่อรองรับ พรบ.ประกันสังคม	0	0	6	0
5.2 งานบัตรสุขภาพ	0	0	5	1
5.3 งานสงเคราะห์ผู้ป่วย รายได้น้อย ผู้สูงอายุ เด็กและนักเรียน	0	0	4	2
6. แผนงานรองพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ				
6.1 พัฒนาพฤติกรรมเพื่อป้องกัน โรคติดต่อ	0	0	3	3
6.2 พัฒนาพฤติกรรมเพื่อป้องกัน โรคไม่ติดต่อ	0	0	4	2
6.3 พัฒนาพฤติกรรมเพื่อ ส่งเสริมสุขภาพ	0	0	3	3

ตารางที่ 12 จำนวนและร้อยละความครอบคลุมของแผนปฏิบัติงานของหน่วยงานจำแนกตาม
แผนปฏิบัติ (ต่อ)

แผนพัฒนาสาธารณสุข	การวางแผนของหน่วยงาน			ไม่มี การ ปฏิบัติ
	ฝ่ายการพยาบาล	ฝ่ายอื่น	ร่วมปฏิบัติ	
	ปฏิบัติ	ร่วมปฏิบัติ	กับฝ่ายอื่น	
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน
6.4 พัฒนาพฤติกรรมเพื่อ คุ้มครองผู้บริโภค อาหารและยา	0	0	4	2
6.5 พัฒนาพฤติกรรมเพื่อ แก้ปัญหาสิ่งแวดล้อม	0	0	4	2
• 2. แผนพัฒนาด้านวิชาการ				
1. แผนงานรองประสาน				
การผลิตบุคลากร				
1.1 งานประสานการผลิต บุคลากรใน รพศ./รพท.	0	0	5	1
1.2 งานร่วมในการผลิต บุคลากรของกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานต่าง ๆ	2	0	3	1
2. แผนงานรองพัฒนาสมรรถนะ				
กำลังคน				
งานพัฒนาบุคลากร	2	1	3	0

ตารางที่ 12 จำนวนและร้อยละความครอบคลุมของแผนปฏิบัติงานของหน่วยงานจำแนกตาม
แผนปฏิบัติ (ต่อ)

แผนพัฒนาสาธารณสุข	การวางแผนของหน่วยงาน			ไม่มี การ ปฏิบัติ จำนวน
	ฝ่ายการพยาบาล	ฝ่ายอื่น	ร่วมปฏิบัติ	
	ปฏิบัติ จำนวน	ร่วมปฏิบัติ จำนวน	กับฝ่ายอื่น จำนวน	
3. แผนงานรองวิจัยสาธารณสุข				
3.1 งานวิจัยทางคลินิกและ วิทยาศาสตร์สาธารณสุข	1	0	4	1
3.2 งานวิจัยระบบสาธารณสุข	0	0	4	2
3. แผนพัฒนาด้านบริหาร				
1. แผนงานรองบริหารการสาธารณสุข				
1.1 งานพัฒนางานบริหารทั่วไป ที่สนับสนุนบริการ	0	0	4	2
1.2 งานพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน ของ ร.พ.	0	0	5	1
1.3 งานพัฒนาวิศวกรรม ทางการแพทย์	0	0	3	3
1.4 งานประชาสัมพันธ์	0	1	3	2
1.5 งานป้องกันอุบัติเหตุใน สถานบริการ	0	2	2	2
1.6 งานพัฒนาสวัสดิการ จนท.	1	2	2	1

ตารางที่ 12 จำนวนและร้อยละความครอบคลุมของแผนปฏิบัติงานของหน่วยงานจำแนกตามแผนปฏิบัติ (ต่อ)

แผนพัฒนาสาธารณสุข	การวางแผนของหน่วยงาน			ไม่มี การ ปฏิบัติ จำนวน
	ฝ่ายการพยาบาล	ฝ่ายอื่น	ร่วมปฏิบัติ	
	ปฏิบัติ จำนวน	ร่วมปฏิบัติ จำนวน	กับฝ่ายอื่น จำนวน	
2. แผนงานรองพัฒนานโยบายและแผน				
2.1 งานพัฒนาระบบข้อมูล	0	0	4	2
ข่าวสาร				
2.2 งานระบาดวิทยา	0	0	3	3
2.3 งานแผนงานและโครงการ	0	0	4	2
2.4 งานควบคุมกำกับและ	0	1	4	2
ประเมินผล				

จากตารางที่ 12 ความครอบคลุมของแผนปฏิบัติงานของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป ฝ่ายการพยาบาลมีการวางแผนปฏิบัติงานตามแผนพัฒนาสาธารณสุขในด้านต่าง ๆ ได้แก่

1. แผนพัฒนาด้านบริการ ประกอบด้วย แผนงานรอง 6 แผนงาน โดยการวางแผนแต่ละแผนงานมีลักษณะ ดังนี้

1.1 แผนงานรองพัฒนาเทคนิคบริการ พบว่า ฝ่ายการพยาบาลทุกโรงพยาบาลมีส่วนร่วมในการวางแผนการปฏิบัติงานของหน่วยงาน โดยงานพัฒนากลุ่มเทคนิคบริการต่าง ๆ ทุกโรงพยาบาลร่วมปฏิบัติกับฝ่ายอื่น (N=6) งานพัฒนาระบบควบคุมคุณภาพบริการ (N=4) และงานพัฒนาระบบบริการฉุกเฉิน (N=3) รองลงมา ฝ่ายอื่นร่วมปฏิบัติในเรื่อง งานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในโรงพยาบาล (N=4) งานพัฒนาระบบบริการฉุกเฉิน (N=3) และงานพัฒนา

ระบบควบคุมคุณภาพบริการ (N=2) และฝ่ายการพยาบาลปฏิบัติเองมีเพียงงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในโรงพยาบาล (N=2) ตามลำดับ

1.2 แผนงานรองพัฒนาบริการเวชกรรมสังคม พบว่า ฝ่ายการพยาบาลส่วนใหญ่ร่วมปฏิบัติกับฝ่ายอื่นในเรื่อง งานสาธารณสุขเขตเมือง (N=4) งานส่งเสริมสุขภาพ และงานป้องกันและควบคุมโรคมีจำนวนเท่ากัน (N=3) และฝ่ายอื่นร่วมปฏิบัติในงานป้องกันและควบคุมโรค (N=1) ซึ่งฝ่ายการพยาบาลไม่มีส่วนร่วมในการปฏิบัติ ในเรื่องงานป้องกันและควบคุมโรคและงานสาธารณสุขเขตเมือง จำนวนเท่ากัน (N=2)

1.3 แผนงานรองฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ พบว่า ฝ่ายการพยาบาลส่วนใหญ่ร่วมปฏิบัติงานเวชกรรมฟื้นฟูกับที่อื่น (N=4) และไม่มีส่วนร่วมในการปฏิบัติ (N=2)

1.4 แผนงานรองพัฒนาระบบเครือข่าย พบว่า ฝ่ายการพยาบาลส่วนใหญ่ร่วมปฏิบัติกับฝ่ายอื่นในเรื่องงานพัฒนาองค์กรเครือข่าย (N=3) และงานสนับสนุนซึ่งกันและกัน (N=3) รองลงมาฝ่ายการพยาบาลปฏิบัติ ในเรื่องงานพัฒนาองค์กรเครือข่ายและงานสนับสนุนซึ่งกันและกัน (N=2) ฝ่ายอื่นร่วมปฏิบัติในเรื่องงานพัฒนาองค์กรเครือข่าย (N=1) และไม่มีส่วนร่วมในการปฏิบัติเรื่องงานสนับสนุนซึ่งกันและกัน (N=1) ตามลำดับ

1.5 แผนงานรองสวัสดิการสาธารณสุข พบว่า ฝ่ายการพยาบาลส่วนใหญ่ร่วมปฏิบัติกับฝ่ายอื่นในเรื่อง งานพัฒนาระบบบริการเพื่อรองรับ พรบ.ประกันสังคม (N=6) รองลงมางานบัตรสุขภาพ (N=5) และงานสงเคราะห์ผู้ป่วยรายได้น้อย ผู้สูงอายุ เด็กและนักเรียน (N=4) และไม่มีส่วนร่วมในการปฏิบัติเรื่อง งานสงเคราะห์ผู้ป่วยรายได้น้อย ผู้สูงอายุ เด็กและนักเรียน (N=2) และงานบัตรสุขภาพ (N=1) ตามลำดับ

1.6 แผนงานรองพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ พบว่า ฝ่ายการพยาบาลส่วนใหญ่ร่วมปฏิบัติกับฝ่ายอื่นในเรื่อง พัฒนาการพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อ, คุ้มครองผู้บริโภค อาหารและยา และแก้ปัญหาสิ่งแวดล้อม (N=4) และ พัฒนาการพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคติดต่อ, ส่งเสริมสุขภาพ (N=3) และไม่มีส่วนร่วมในการวางแผนในการพัฒนาเพื่อป้องกันโรคติดต่อ และส่งเสริมสุขภาพ (N=3) พัฒนาการพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อ, คุ้มครองผู้บริโภค อาหารและยา และเพื่อแก้ปัญหาสิ่งแวดล้อม (N=3) ตามลำดับ

2. แผนพัฒนาด้านวิชาการ ประกอบด้วยแผนงานรอง 3 งาน โดยแต่ละแผนงานมีลักษณะการปฏิบัติ ดังนี้

2.1 แผนงานรองประสานการผลิตบุคลากร พบว่า ฝ่ายการพยาบาลส่วนใหญ่ร่วมปฏิบัติกับฝ่ายอื่นในการประสานการผลิตบุคลากรใน รพศ./รพท. (N=5) และงานร่วมในการผลิตบุคลากรของกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานต่าง ๆ (N=3) ฝ่ายการพยาบาลปฏิบัติในการผลิตบุคลากรของกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานต่าง ๆ (N=2) และไม่มีการปฏิบัติในการประสานการผลิตบุคลากรใน รพศ./รพท. (N=1) และงานร่วมในการผลิตบุคลากรของกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานต่าง ๆ (N=1)

2.2 แผนงานรองพัฒนาสมรรถนะกำลังคน พบว่า ฝ่ายการพยาบาลส่วนใหญ่ร่วมปฏิบัติกับฝ่ายอื่นในเรื่อง ผลิตบุคลากร (N=3) ฝ่ายการพยาบาลปฏิบัติ (N=2) และฝ่ายอื่นร่วมปฏิบัติ (N=1)

2.3 แผนงานรองวิจัยสาธารณสุข พบว่า ฝ่ายการพยาบาลส่วนใหญ่ร่วมปฏิบัติกับฝ่ายอื่นในเรื่อง งานวิจัยทางคลินิกและวิทยาศาสตร์สาธารณสุข และงานวิจัยระบบสาธารณสุข (N=4) และไม่มีส่วนร่วมการวางแผนเรื่อง งานวิจัยระบบสาธารณสุข (N=2) และงานวิจัยทางคลินิกและวิทยาศาสตร์สาธารณสุข (N=1) และวางแผนเองในเรื่อง งานวิจัยทางคลินิกและวิทยาศาสตร์สาธารณสุข (N=1)

3. แผนพัฒนาการบริหาร ประกอบด้วยแผนงานรอง 2 งาน โดยการปฏิบัติแต่ละแผนงานมีลักษณะ ดังนี้

3.1 แผนงานรองบริหารการสาธารณสุข พบว่า ฝ่ายการพยาบาลส่วนใหญ่ร่วมปฏิบัติกับฝ่ายอื่นในเรื่อง งานพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานของโรงพยาบาล (N=5) รองลงมา งานพัฒนางานบริหารทั่วไปที่สนับสนุนบริการ (N=4) งานพัฒนาวิศวกรรมทางการแพทย์, งานประชาสัมพันธ์ (N=3) และงานป้องกันอุบัติเหตุในสถานบริการ, งานพัฒนาสวัสดิการเจ้าหน้าที่ (N=2) และไม่มีส่วนร่วมปฏิบัติในเรื่อง งานพัฒนาวิศวกรรมทางการแพทย์ (N=3) งานพัฒนางานบริหารทั่วไปที่สนับสนุนบริการ, งานประชาสัมพันธ์, งานป้องกันอุบัติเหตุในสถานบริการ (N=2) และงานพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานของโรงพยาบาลและงานพัฒนาสวัสดิการเจ้าหน้าที่ (N=1)ตามลำดับ

3.2 แผนงานรองพัฒนานโยบายและแผน พบว่า ฝ่ายการพยาบาลส่วนใหญ่ร่วมปฏิบัติกับฝ่ายอื่นในเรื่อง งานพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสาร, งานแผนงานและโครงการ, งานควบคุมกำกับและประเมินผล (N=4) และงานระบาดวิทยา (N=3) ไม่มีการปฏิบัติเรื่องงานระบาดวิทยา (N=3) งานพัฒนาระบบข้อมูล, งานแผนงานและโครงการ, งานควบคุมกำกับและประเมินผล (N=2) และฝ่ายอื่นร่วมปฏิบัติในงานควบคุมกำกับและประเมินผล (N=1) ตามลำดับ

ตารางที่ 13 ความถูกต้องของกระบวนการวางแผนกลยุทธ์

ประเภทโรงพยาบาล กระบวนการวางแผน	สาระที่ปรากฏอยู่ในแผนกลยุทธ์						รวม
	โรงพยาบาลศูนย์		โรงพยาบาลทั่วไป				จำนวน (N=6)
	1	2	3	4	5	6	
1. วิสัยทัศน์	0	0	0	0	0	0	0
2. พันธกิจ	0	0	0	0	0	0	0
3. ปรัชญาหรือค่านิยม	0	0	0	0	0	0	0
4. การวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและภาวะคุกคาม	0	0	0	0	0	0	0
5. การกำหนดเป้าหมาย	1	1	0	1	1	1	4
6. การกำหนดวัตถุประสงค์	1	1	0	1	1	1	4
7. การกำหนดนโยบาย	0	0	0	0	0	0	0
8. การกำหนดกลยุทธ์	1	1	1	1	1	1	6
9. การจัดทำแผนงาน	1	1	1	1	1	1	6
10. การจัดทำโครงการ	1	1	1	1	1	1	6
รวม	5	5	3	5	5	5	

หมายเหตุ 0 หมายถึง ไม่ถูกต้อง 1 หมายถึง ถูกต้อง

จากตารางที่ 13 ความถูกต้องของกระบวนการวางแผนกลยุทธ์ ของฝ่ายการพยาบาล
โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป พบว่า ทุกโรงพยาบาลไม่มีการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ
ปรัชญาหรือค่านิยม และการวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและภาวะคุกคาม และนโยบาย
ส่วนการกำหนดเป้าหมาย โรงพยาบาลเจ้าพระยามรราชแห่งเดียวที่ไม่กำหนดเป้าหมาย ส่วน
โรงพยาบาลอื่น ๆ มีการจัดทำทุกแห่งสำหรับการกำหนดวัตถุประสงค์ กลยุทธ์ แผนงานและ
โครงการ มีการจัดทำทุกโรงพยาบาล

ตารางที่ 14 ความสอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาล

ประเภทโรงพยาบาล กระบวนการวางแผน	สาระที่ปรากฏอยู่ในแผนกลยุทธ์						รวม
	โรงพยาบาลศูนย์			โรงพยาบาลทั่วไป			จำนวน (N=6)
	1	2	3	4	5	6	
1. วิสัยทัศน์	0	0	0	0	0	0	0
2. พันธกิจ	0	0	0	0	0	0	0
3. ปรัชญาหรือค่านิยม	0	0	0	0	0	0	0
4. การวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและภาวะคุกคาม	0	0	0	0	0	0	0
5. การกำหนดเป้าหมาย	1	1	0	1	1	1	5
6. การกำหนดวัตถุประสงค์	1	1	0	1	1	1	5
7. การกำหนดนโยบาย	0	0	0	0	0	0	0
8. การกำหนดกลยุทธ์	1	1	1	1	1	1	6
9. การจัดทำแผนงาน	1	1	1	1	1	1	6
10. การจัดทำโครงการ	1	1	1	1	1	1	6
รวม	5	5	3	5	5	5	

หมายเหตุ 0 หมายถึง ไม่สอดคล้อง 1 หมายถึง สอดคล้อง

จากตารางที่ 14 พบว่า ความสอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาล ของฝ่าย
การพยาบาล พบว่า ไม่มีการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ปรัชญาหรือค่านิยม และการวิเคราะห์
จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและภาวะคุกคาม และนโยบาย ส่วนการกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์
โรงพยาบาลเจ้าพระยายมราชแห่งเดียวที่ไม่กำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ ส่วนโรงพยาบาล
อื่น ๆ มีการจัดทำทุกแห่ง สำหรับการกำหนดกลยุทธ์ แผนงานและโครงการ มีการจัดทำทุก
โรงพยาบาล

ตารางที่ 15 ความสอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข

ประเภทโรงพยาบาล กระบวนการวางแผน	สาระที่ปรากฏอยู่ในแผนกลยุทธ์						รวม
	โรงพยาบาลศูนย์		โรงพยาบาลทั่วไป				จำนวน (N=6)
	1	2	3	4	5	6	
1. วิสัยทัศน์	0	0	0	0	0	0	0
2. พันธกิจ	0	0	0	0	0	0	0
3. ปรัชญาหรือค่านิยม	0	0	0	0	0	0	0
4. การวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและภาวะคุกคาม	0	0	0	0	0	0	0
5. การกำหนดเป้าหมาย	1	1	0	1	1	1	5
6. การกำหนดวัตถุประสงค์	1	1	0	1	1	1	5
7. การกำหนดนโยบาย	0	0	0	0	0	0	0
8. การกำหนดกลยุทธ์	1	1	1	1	1	1	6
9. การจัดทำแผนงาน	1	1	1	1	1	1	6
10. การจัดทำโครงการ	1	1	1	1	1	1	6
รวม	5	5	3	5	5	5	

หมายเหตุ 0 หมายถึง ไม่สอดคล้อง 1 หมายถึง สอดคล้อง

จากตารางที่ 15 พบว่า การระบุสาระได้สอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาล
ของฝ่ายการพยาบาล พบว่า ไม่มีการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ปรัชญาหรือค่านิยม และ
การวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและภาวะคุกคาม และนโยบาย ส่วนการกำหนดเป้าหมาย
และวัตถุประสงค์ โรงพยาบาลเจ้าพระยามรราชแห่งเดียวที่ไม่กำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์
ส่วนโรงพยาบาลอื่น ๆ มีการจัดทำทุกแห่ง สำหรับการกำหนด กลยุทธ์ แผนงานและโครงการ
มีการจัดทำทุกโรงพยาบาล