

## บทที่ 2

### แนวคิดทฤษฎีและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยครั้งนี้จากเอกสาร บทความ และงานวิจัยทั้งในประเทศ ต่างประเทศ สรุปรวบรวมและนำเสนอตามลำดับ ดังนี้

1. แนวคิดการบริหารองค์การพยาบาล
2. การวางแผนกลยุทธ์
  - 2.1 แนวคิดทฤษฎีการวางแผน
  - 2.2 ความหมายของการวางแผนกลยุทธ์
  - 2.3 กระบวนการวางแผนกลยุทธ์
3. ปัญหาอุปสรรคในการวางแผน
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### แนวคิดการบริหารองค์การพยาบาล

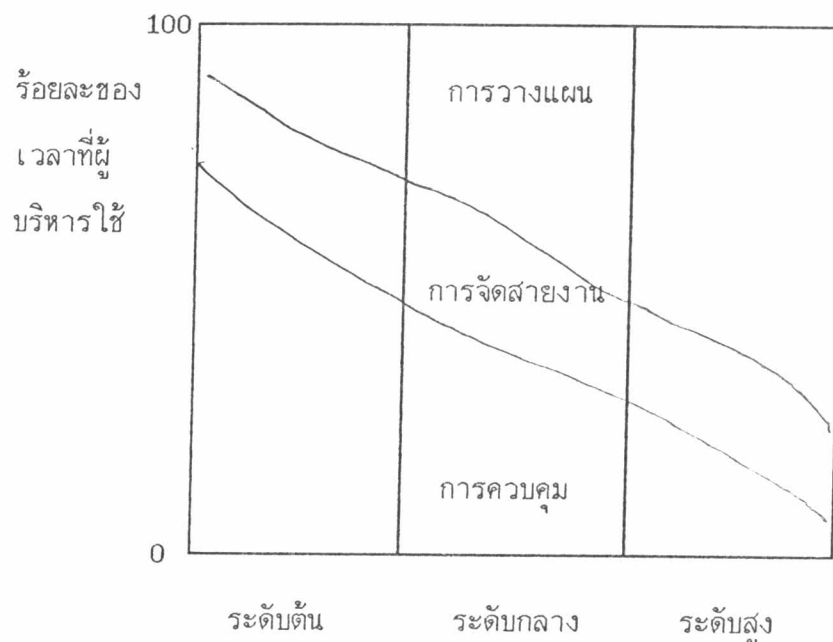
โรงพยาบาลเป็นองค์การที่ถือผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง มีความสลับซับซ้อนมากกว่าองค์การประเภทอื่น งานของผู้บริหารก็คือ เป็นผู้นำ ให้ความร่วมมือ รวมทั้งการยกย่องแก่ผู้ร่วมงานและผู้อยู่ใต้บังคับบัญชา เพื่อให้ผลการปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ โดยผู้ป่วยจะได้รับการดูแลรักษาที่ดีและถูกต้อง ซึ่งมีองค์การพยาบาลเป็นองค์การย่อยขององค์การหนึ่งของโรงพยาบาลที่มีความสำคัญมากและมีจำนวนเจ้าหน้าที่สูงสุดในโรงพยาบาล โดยทั่วไปจะประมาณร้อยละ 70 ของเจ้าหน้าที่ทั้งหมด ทั้งยังเป็นองค์การที่ต้องทำงานร่วมกับผู้ร่วมงานอื่น ๆ หลายประเภท และจะต้องติดต่อเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยเป็นประจำทุกวัน (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2518)

ผู้บริหารเป็นตัวแทนขององค์การ และเป็นศูนย์รวมพลังของบุคคลในองค์การ จึงมีความสำคัญต่อผู้ร่วมงาน ผู้ใต้บังคับบัญชา หน่วยงาน และความสำเร็จของงานเป็นอย่างมาก เหตุนี้ผู้บริหารจึงจำเป็นต้องมีความสามารถทางการบริหาร โดยสามารถปฏิบัติตามกระบวนการบริหารในเรื่อง การวางแผน การจัดการ การบริหารบุคลากร การวินิจฉัยสั่งการ การประสานงาน การรายงาน และการงบประมาณ เมื่อพิจารณาในส่วนของ การวินิจฉัยสั่งการ (directing) ที่สั่งการให้บุคคลที่อยู่ใต้บังคับบัญชา ปฏิบัติการอย่างใดอย่างหนึ่ง และตรวจสอบการปฏิบัติงานว่าทำได้ดีที่สุดหรือไม่ พบว่าผู้ที่สามารถวินิจฉัยสั่งการได้อย่างมีประสิทธิภาพ จะต้องเป็นผู้ที่มีความสามารถด้านภาวะผู้นำ การจูงใจและการสื่อสารเป็นอย่างดี (ไชแสง ชวศิริ, 2528)

หน้าที่ของผู้บริหารองค์การพยาบาลหรือหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล สมาคมพยาบาลอเมริกัน กำหนดไว้ว่า จะต้องวางแผนร่วมกับฝ่ายบริหารโรงพยาบาล และบุคคลในหน่วยงานอื่น ๆ เพื่อพัฒนาด้านการบริการพยาบาล และการศึกษาเพิ่มเติมแก่บุคลากรพยาบาล จะช่วยให้มีการใช้ประโยชน์จากทรัพยากรที่มีอยู่ได้อย่างคุ้มค่าและมีประสิทธิภาพ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2518) และความสำเร็จหรือความล้มเหลวในการดำเนินงานขึ้นอยู่กับผู้บริหารเป็นหลัก ผู้บริหารที่มีความสามารถและรับผิดชอบจะเป็นผู้กระตุ้นเร้าให้เกิดการทำงาน ตามจุดประสงค์ขององค์การได้อย่างเหมาะสม สามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น และดำเนินการบริหารจนเสร็จได้ตามต้องการ ดังที่ กุลยา ตันติผลาชีวะ (2534) กล่าวถึง บทบาทของผู้บริหารโดยตรงในการดำเนินงานคือ เป็นผู้กำหนดแผนงานและแนวทางปฏิบัติทั้งที่เป็นงานปัจจุบันและที่จะจัดทำในอนาคต ผู้บริหารจึงเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของการบริหาร เพราะผู้บริหารจะเป็นผู้ตัดสินใจดำเนินนโยบาย ควบคุมและอำนวยความสะดวกให้เกิดผลงานที่องค์การต้องการ

เมื่อพิจารณาถึงสัดส่วนของการจัดการในหน้าที่ต่าง ๆ ในแต่ละระดับการบริหาร จะเห็นว่าผู้บริหารระดับต้นจะใช้เวลาในเรื่องการควบคุมมาก ส่วนการวางแผนใช้เวลาเล็กน้อย เพราะเป็นลักษณะงานที่ทำเป็นกิจวัตรประจำวัน ผู้บริหารระดับกลางจะใช้เวลาในการควบคุมเท่า ๆ กับด้านการวางแผน แต่ผู้บริหารระดับสูงจะใช้เวลาในด้านการวางแผนมาก ส่วนเรื่องการติดตามควบคุมนั้น มอบให้ผู้บริหารระดับรอง ๆ แต่สิ่งที่สำคัญคือ ไม่ว่าจะเป็นการบริหาร

ระดับใดก็ตาม การจัดสายงาน การจัดการเรื่องคนนั้น จะมีความสำคัญและเป็นสิ่งที่ผู้บริหารทุกระดับใช้เวลาในเรื่องนี้ใกล้เคียงกัน คือ เกือบครึ่งหนึ่งของเวลาทั้งหมด (ไพลิน ผ่องใส, 2536) ดังแสดงในรูปที่ 1



รูปที่ 1 หน้าที่งานของผู้บริหารระดับต่าง ๆ

ในสังคมทุกวันนี้ มีการเปลี่ยนแปลงของสิ่งต่าง ๆ ที่อยู่ในสภาพแวดล้อมทั่ว ๆ ไป ตลอดเวลาที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานไม่ว่าจะเป็นด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง ความเป็นอยู่ และเทคโนโลยีมีความทันสมัยมากขึ้น ส่งผลกระทบต่อการปฏิบัติหน้าที่ทั้งทางตรงและทางอ้อม โดยเฉพาะผู้บริหารของหน่วยงานหากขาดความสนใจ ความรับผิดชอบ และทักษะในการจูงใจ ให้ผู้ปฏิบัติงานมีความคิดเห็นคล้อยตาม ให้การยอมรับและยินยอมปฏิบัติงานให้สำเร็จลุล่วงตามเป้าหมายแล้ว จะมีผลต่อการปฏิบัติงาน หรือทำให้หน่วยงานประสบกับความล้มเหลวก็เป็นเพราะขาดการวางแผนที่ดี ซึ่งถ้าผู้บริหารปฏิบัติงานโดยนำระบบการวางแผนมาใช้อย่างถูกต้อง และเหมาะสม จะทำให้ผลของการดำเนินงานมีประสิทธิภาพสูงขึ้น (ประชุม รอดประเสริฐ, 2535)

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น จะเห็นว่าการวางแผนเป็นเครื่องมือสำคัญ เป็นงานที่อยู่ในความรับผิดชอบของผู้บริหารระดับสูงขององค์การ ที่มีความสำคัญยิ่งต่อการดำเนินงาน ในการที่จะทำให้งานขององค์การสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ โดยมุ่งในการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด และประหยัด ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ซึ่งในปัจจุบันหลายหน่วยงานให้ความสนใจในการวางแผนงานมากขึ้น ทั้งในองค์การขนาดเล็กและขนาดใหญ่ จะเป็นเครื่องมือชี้ให้เห็นถึงความจำเป็นและความสำคัญได้เป็นอย่างดี เพราะสภาพแวดล้อมที่มีข้อจำกัด (Constraints) เช่นที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน เท่ากับเป็นสิ่งกีดตันให้องค์การต่าง ๆ ต้องปรับตัวให้สอดคล้อง ซึ่งกระทำได้โดยการวางแผนนั่นเอง ดังนั้นการกำหนดขั้นตอนและรายละเอียดในการวางแผน จะต้องมีการจัดทำอย่างเป็นระบบ และเป็นกระบวนการต่อเนื่อง ผู้บริหารการพยาบาลจึงต้องให้ความสนใจ กระตือรือร้นทำความเข้าใจ พร้อมทั้งดำเนินตามขั้นตอนการวางแผนได้อย่างถูกต้อง เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุผลอย่างมีประสิทธิภาพ

### การวางแผนกลยุทธ์

การวางแผนเป็นการกิจของทุกระดับชั้นภายในองค์การ ถ้าจำแนกบุคคลในหน่วยงานเป็น 3 ระดับคือ ระดับสูง ระดับกลาง และระดับต้น ซึ่งบุคคลทั้ง 3 ระดับมีส่วนในการวางแผนกลยุทธ์ทั้งสิ้น โดยระดับสูงจะทำหน้าที่วางแผนระดับขององค์การ (corperate Level Strategic Planning) ระดับกลางจะทำหน้าที่วางแผนให้สอดคล้องกับแผนกลยุทธ์ระดับสูงและเรียกการวางแผนกลยุทธ์ระดับนี้ว่า การวางแผนกลยุทธ์ระดับหน่วยธุรกิจ (Strategic Business Unit Level Strategic Planning) ส่วนระดับต้นจะต้องวางแผนให้สอดคล้องกับแผนระดับหน่วยงาน และเรียกการวางแผนกลยุทธ์ระดับนี้ว่า การวางแผนกลยุทธ์ระดับหน้าที่ (Functional Level Strategic Planning) (ประชุม รอดประเสริฐ, 2535)

การวางแผนกลยุทธ์ระดับขององค์การ (Corporate Level) เป็นกระบวนการกำหนดวัตถุประสงค์ของแผนดำเนินการให้เป็นไปตามพันธกิจขององค์การ (Organizational Mission) และจัดสรรทรัพยากรต่าง ๆ ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่กำหนดขึ้น การวางแผนระดับนี้เป็น



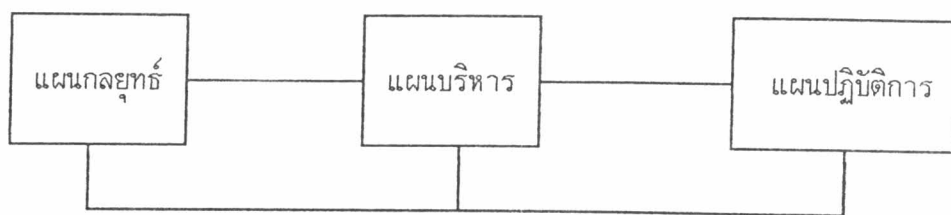
หน้าที่และความรับผิดชอบของผู้บริหารระดับสูงในองค์การ ซึ่งอาจประกอบด้วยคณะกรรมการบริหาร ประธานกรรมการ และรองประธานกรรมการฝ่ายต่าง ๆ ขององค์การ

การวางแผนกลยุทธ์ระดับหน่วยงาน (Unit Level) เป็นการวางแผนดำเนินงานของแต่ละหน่วยงาน แต่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ขององค์การและเป็นไปตามนโยบายของฝ่ายหนึ่งฝ่ายใดในองค์การนั้น การวางแผนกลยุทธ์ระดับหน่วยงานหมายถึง กระบวนการในการกำหนดวิธีการการทำงานของแต่ละหน่วยงานตามสายการบังคับบัญชา การวางแผนระดับนี้เป็นหน้าที่และความรับผิดชอบของผู้บริหารระดับกลาง ซึ่งทำหน้าที่กึ่งนโยบายและกึ่งปฏิบัติ คือ เป็นกั้นชนของผู้บริหารระดับสูงกับผู้บริหารระดับต้น

การวางแผนกลยุทธ์ระดับหน้าที่ (Functional Level) หมายถึง กระบวนการในการกำหนดมาตรการการปฏิบัติ คือเป็นการกำหนดรายละเอียดการดำเนินงานของแต่ละโครงการ เช่น รายละเอียดการดำเนินการเกี่ยวกับสวัสดิการของฝ่ายบุคคล รายละเอียดการจัดทำบัญชีรับ-จ่าย เป็นต้น การวางแผนชนิดนี้เป็นหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้บริหารระดับต้นในองค์การ

แผนกลยุทธ์ แผนบริหาร และแผนปฏิบัติการ มีความสัมพันธ์กันดังแสดงในรูปที่ 2 รวมทั้งข้อมูลย้อนกลับของข้อมูลจากแผนปฏิบัติการ เพื่อการปรับปรุงแผนกลยุทธ์ต่อไป การย้อนกลับของข้อมูลจึงมีความสำคัญยิ่งต่อการยกระดับคุณภาพของแผนให้สูงขึ้นจากเดิม ซึ่งควรดำเนินการอย่างต่อเนื่อง (ปุระชัย เปี่ยมสมบูรณ์ : ม.ป.ป.)

รูปที่ 2 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างแผนกลยุทธ์ แผนบริหาร และแผนปฏิบัติการ



ประเมินผลเพื่อนำข้อมูลย้อนกลับ

แผนงานที่ผู้บริหารระดับสูงทำขึ้นเพื่อให้องค์การอยู่ในฐานะที่พร้อมจะทำประโยชน์จากโอกาสภายนอกที่จะเกิดขึ้นในอนาคตนี้ ก็คือ แผนกลยุทธ์ (Strategic plans) ซึ่งการวางแผนบรรลุสำเร็จตามที่ตั้งใจไว้ได้ แต่ในทางปฏิบัติการวางแผน จะไม่ใช่สิ้นสุดลงด้วยการวางแผนกลยุทธ์เท่านั้น เพราะการจะได้ผลสำเร็จตามที่คาดหวังนั้น จะต้องมีการนำแผนกลยุทธ์ไปปฏิบัติให้ลุล่วงไปอย่างมีประสิทธิภาพ ผู้บริหารจะต้องมีการทำแผนปฏิบัติ (action plans) โดยแปลงความแผนกลยุทธ์ให้ออกมาเป็นรูปของแผนงานประเภทต่าง ๆ ซึ่งในทางปฏิบัติการวางแผนทั้งสองชนิด ทั้งแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติ จะเป็นกระบวนการที่เชื่อมโยงอย่างใกล้ชิด จากแผนกลยุทธ์สู่แผนงาน โครงการและแผนดำเนินงานต่าง ๆ พร้อมกับงบประมาณ (ธงชัย สันติวงษ์, 2533)

### 1. แนวคิดทฤษฎีการวางแผน

การวางแผนเป็นกระบวนการที่สำคัญประการหนึ่งของการบริหาร การวางแผนเป็นกระบวนการขั้นต้นที่ก่อให้เกิดการตัดสินใจอย่างฉลาดและถูกต้องที่จะเลือกวิธีการที่ดีที่สุดและเกิดประโยชน์สูงสุด ในขณะที่มีทรัพยากรจำกัด ซึ่งอุมวรัตน์ สงวนศิริธรรม (2534) แบ่งแนวคิดในการวางแผนไว้ 2 แนวคิด คือ

1.1 แนวความคิดเดิม (Conventional concept) เชื่อว่าการวางแผนเป็นความรับผิดชอบของผู้บริหารโดยเฉพาะ เพราะผู้บริหารหรือหัวหน้าหน่วยงานมีอำนาจ หน้าที่ และความรับผิดชอบในการวางแผนของหน่วยงานนั้น ๆ อยู่แล้ว ถ้าผู้บริหารเป็นผู้วางแผน จะทำให้สามารถสั่งการ มอบหมายงาน จัดให้มีการประสานงาน และสามารถตรวจสอบ ควบคุมประเมินผลงานเป็นระยะ ทำให้เกิดความผิดพลาดจากการวางแผนงานน้อยที่สุด

1.2 แนวความคิดใหม่ (Modern concept) เชื่อว่า การวางแผนเป็นกระบวนการที่ต่อเนื่องและเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ถือว่าการวางแผนเป็นกิจกรรมร่วมกันระหว่างผู้บริหารกับผู้ปฏิบัติงาน โดยยึดถือวัตถุประสงค์เป็นหลักในการพิจารณาร่วมกัน

สรุปได้ว่า การวางแผนตามแนวความคิดเดิมหรือแนวความคิดใหม่ ต่างก็เป็นความคิดที่มีระบบระเบียบ และมีเหตุผลเกี่ยวกับการกระทำในอนาคต ดังนั้นการวางแผนจึงเป็นเทคนิคที่สำคัญอย่างยิ่ง ของกระบวนการบริหารงานทุกขั้นตอน

## 2. ความหมายของการวางแผนกลยุทธ์

อนันต์ เกตุวงศ์ (2534) ให้ความหมายว่า คือ "กระบวนการตัดสินใจในเรื่องวัตถุประสงค์ขององค์การ การเปลี่ยนแปลงวัตถุประสงค์เหล่านั้น ทรัพยากรที่จะต้องใช้ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ และในเรื่องนโยบายเพื่อเป็นแนวทางในการหามา การใช้และจำหน่ายไปซึ่งทรัพยากรเหล่านั้น"

Alfred D.Chandler (อ้างใน ประชุม รอดประเสริฐ, 2535 ) กล่าวว่า แผนกลยุทธ์ หมายถึง "การกำหนดเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์พื้นฐานระยะยาวขององค์การ และการยอมรับวิธีการในการดำเนินงาน และการจัดสรรทรัพยากรที่จำเป็น เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามวัตถุประสงค์เหล่านั้น"

ประชุม รอดประเสริฐ (2535) ได้กล่าวถึงความหมายของการวางแผนกลยุทธ์ว่า "เป็นกระบวนการตัดสินใจ เพื่อดำเนินงานของหน่วยงานให้บรรลุถึงวัตถุประสงค์ แม้จะต้องเสี่ยงกับสภาวะแวดล้อมที่ไม่แน่นอนหรือไม่สามารถจะคาดคะเนได้ โดยการตัดสินใจจะต้องเลือกแผนที่คาดว่าจะใช้ได้ดีที่สุด ไปเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานและเป็นการตัดสินใจเพื่อดำเนินการตามภารกิจของหน่วยงานหรือองค์การในอนาคต"

ธงชัย สันติวงษ์ (2536) ให้ความหมายว่า "เป็นการวางแผนเชิงรวมของทั้งองค์การ ที่กระทำโดยผู้บริหารระดับสูง ซึ่งจะเป็นการพิจารณาถึงแผนงานทั้งหมดของทั้งองค์การ และเกี่ยวข้องกับการกำหนดทิศทางของแผนงาน เพื่อที่จะก้าวไปสู่อนาคต ที่มีช่วงระยะเวลายาว"

Higgins & Vinze (1993) ได้ให้ความหมายว่า "เป็นแผนงานที่ผู้บริหารระดับสูง ใช้เป็นเครื่องมือในการบริหารองค์การ โดยมีปัจจัยเกี่ยวกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ และการกำหนดเป้าหมาย วัตถุประสงค์ ภายใต้ภาวะเสี่ยงของสภาพแวดล้อมภายในและภายนอก เพื่อให้ได้จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและภาวะคุกคาม และมีการกระทำอย่างต่อเนื่องเป็นระบบ เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานให้ประสบความสำเร็จ และบรรลุเป้าหมาย"

Mondy และคณะ (อ้างใน ประชุม รอดประเสริฐ , 2535) ให้ความหมายการวางแผนกลยุทธ์ หมายถึง "กระบวนการกำหนดวัตถุประสงค์ และวิธีการที่ทำให้วัตถุประสงค์ทั้งหมดบรรลุถึงความสำเร็จ"

McFarland (อ้างใน ประชุม รอดประเสริฐ, 2535) ให้ความหมายว่า "เป็นพฤติกรรมของบุคคล ที่ต้องการปฏิบัติงานให้เป็นผลสำเร็จตามเป้าหมายของหน่วยงานและของตนเองในสภาพแวดล้อมที่ท้าทาย ซึ่งเกิดจากการกระทำของผู้อื่น เช่น คู่แข่ง รัฐบาล ลูกค้าและอื่น ๆ และเกิดจากสิ่งแวดล้อมของหน่วยงาน รวมถึงการเลือกวัตถุประสงค์ การคาดการณ์ที่ไม่แน่นอนและไม่สามารถทำนายได้ และความจำเป็นในการปรับกลยุทธ์การดำเนินงานให้สอดคล้องกับผู้อื่น"

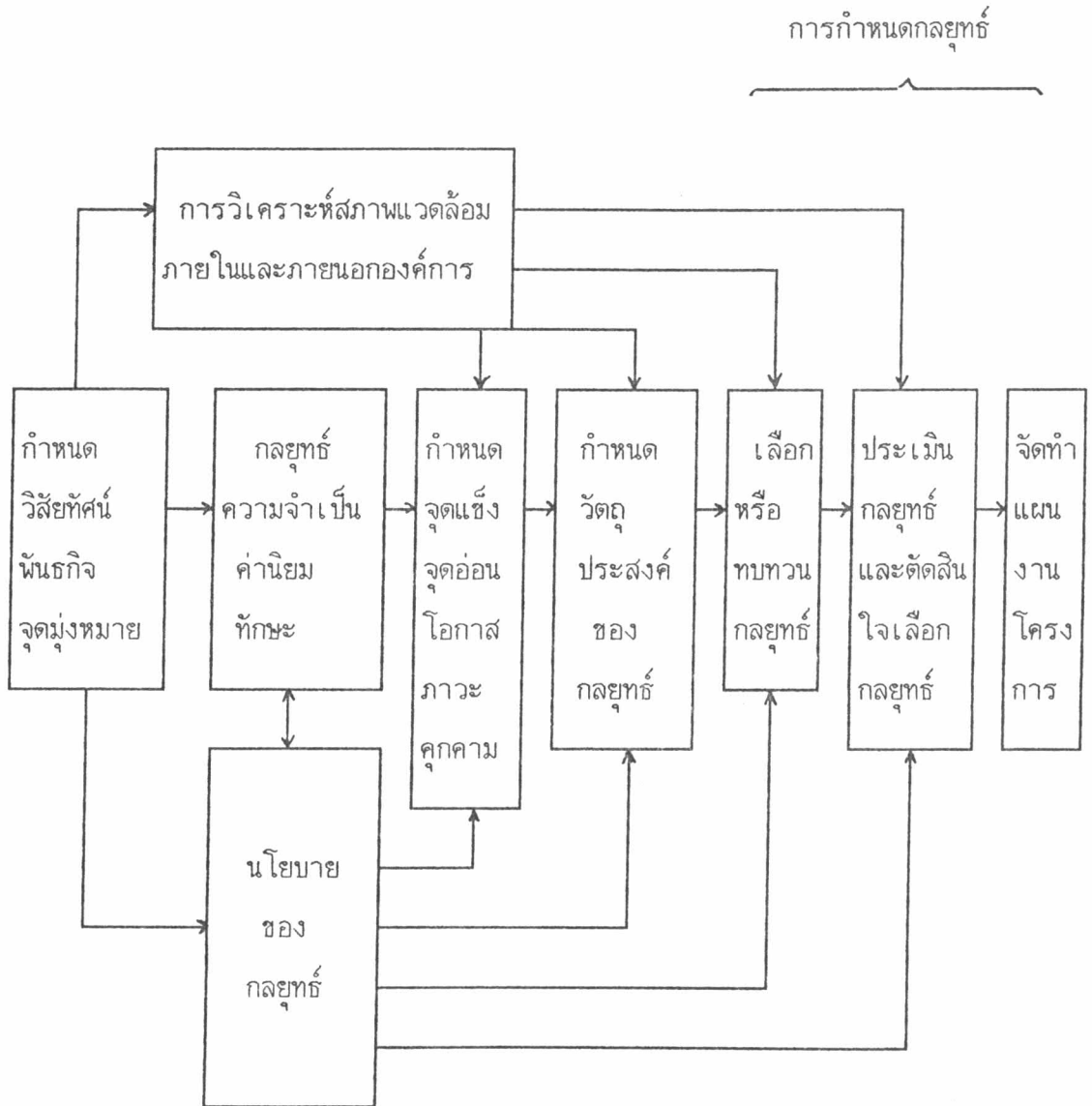
Glueck (อ้างใน ประชุม รอดประเสริฐ, 2535) ให้ความหมายการวางแผนกลยุทธ์ว่า "เป็นแผนรวม แผนผสมผสาน บูรณาการ และแผนสรุปที่สร้างขึ้นเพื่อใช้เป็นแนวทางการปฏิบัติงานให้บรรลุถึงวัตถุประสงค์เหล่านั้น"

จากความหมายดังกล่าวสรุปได้ว่า การวางแผนกลยุทธ์ หมายถึง การกำหนดกิจกรรมเฉพาะไว้ในแผนเป็นการล่วงหน้าของฝ่ายบริหารระดับสูง ในองค์การ เพื่อบรรลุเป้าหมายเฉพาะที่กำหนดไว้โดยคำนึงถึงผลได้ผลเสีย ผลกระทบโดยตรงและผลข้างเคียงประกอบกับการรู้จักใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ หรือที่จัดหามาได้ ทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ ใช้เป็นตัวป้อนเข้าสู่กระบวนการทำงานให้เข้ากับสถานการณ์ต่างๆ อย่างเหมาะสม และสามารถปรับแผนได้ตามความจำเป็น

### 3. กระบวนการวางแผนกลยุทธ์

การบริหารเชิงกลยุทธ์ เป็นกระบวนการของการจัดการพันธกิจ (mission) ขององค์การอย่างเหมาะสม ซึ่งมีความสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อมขององค์การ ที่ประกอบด้วยสภาพแวดล้อมภายในและภายนอกที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน (James M.Higgins และ Julian W.Vinze, 1993) เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสิ่งที่เป็นหลัก ๆ ของผู้บริหาร ดังในรูปที่ 3

รูปที่ 3 กระบวนการวางแผนกลยุทธ์



ที่มา : Higgins M.J. & vinze, w.j. strategic management  
philadelphia:The Dryden Press, 1993 p.6

ดังนั้นในการศึกษากรณีของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยพิจารณาถึงแนวคิดเกี่ยวกับ กระบวนการวางแผนกลยุทธ์ โดยเน้นถึงรายละเอียดในแต่ละขั้นตอน ที่ทำการวางแผน เพื่อให้ได้แนวทางปฏิบัติออกมาเป็นแผนงาน ซึ่งแผนงานนั้นต้องมีเนื้อหาสาระที่สอดคล้องกับแผนพัฒนา สาธารณสุขฉบับที่ 7 (พ.ศ.2535-2539) เพราะในการดำเนินการวางแผนงาน จะใช้นโยบาย

ในแผนพัฒนาสาธารณสุข มาเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของฝ่ายต่าง ๆ ในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และตรวจสอบดูว่า มีปัญหาอุปสรรคอะไรบ้าง ในทุกขั้นตอนของการวางแผน ซึ่งในการวางแผนประเภทต่าง ๆ ผู้วางแผนจะต้องมีกรอบแนวคิดเพื่อใช้ยึดถือเป็นเกณฑ์ ฉะนั้น ผู้วิจัยมุ่งที่จะศึกษา กิจกรรมการวางแผนกลยุทธ์ของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป โดยใช้กรอบแนวคิดกระบวนการวางแผนกลยุทธ์ ของ James M.Higgins and Julian W.Vinze (1993) ซึ่งสรุปได้ดังนี้คือ

### 1. การกำหนดวิสัยทัศน์ (Vision)

ความหมายของวิสัยทัศน์

Anne M.Baker (1990) ได้ให้ความหมายไว้ว่า จินตนาการที่เป็นไปได้ และคาดว่าจะได้พบในองค์การอย่างเป็นทางการในอนาคต เป็นการพูดถึงสิ่งที่เป็นไปได้จริงอย่างชัดเจน ซึ่งบรรลุได้เป็นที่น่าเชื่อถือ และอนาคตที่ดึงดูดความสนใจ

James M.Higgins and Julian W.Vinze (1993) กล่าวถึง วิสัยทัศน์ขององค์การไว้ว่าเป็นประโยคทั่วไปที่บ่งบอกถึงความมุ่งมั่น ตั้งใจ เป็นเครื่องชี้แนวทางให้สมาชิกในองค์การเกิดอารมณ์และความรู้สึกตาม

สรุปความหมายของวิสัยทัศน์ หมายถึง ข้อความที่เป็นเครื่องชี้แนวทางให้สมาชิกในองค์การมีความเห็นคล้อยตาม มุ่งมั่นที่จะให้องค์การเป็นไปตามความคาดหวังที่ต้องการให้เกิดในอนาคต

วิสัยทัศน์จะช่วยให้ผู้นำมีกรอบแนวคิดในการทำงาน และวิธีปฏิบัติไปสู่เป้าหมายได้สำเร็จโดยผู้นำและผู้ตามร่วมกันระดมความคิด และสร้างความต้องการให้เกิดขึ้นกับบุคคลในองค์การ เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติให้เกิดความเป็นเลิศ ซึ่งเป็นผลให้เพิ่มความพอใจมีศักดิ์ศรี ยึดมั่นผูกพันซึ่งกันและกัน ทำให้การพยาบาลมีคุณภาพ (เรมวอล นนท์ศุภวัฒน์, 2539) การสร้างวิสัยทัศน์จะต้องขจัดสิ่งที่เป็นปัญหาอุปสรรคสำคัญ คือ ผู้บริหารมีเจตคติว่า ทำได้เปลี่ยนแปลงได้ ถ้าสิ่งที่คิดทำได้จริง คนส่วนใหญ่จะต้องเห็นด้วย การสร้างวิสัยทัศน์ ผู้บริหารจะต้องกำหนดจุดมุ่งหมายให้ถูกต้อง วิธีการหนึ่งคือ จะต้องเปิดหูเปิดตาให้กว้าง และรู้จักรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น สำหรับอีกแนวความคิดหนึ่งเชื่อว่า วิสัยทัศน์เป็นสิ่งที่สร้างขึ้นได้ โดยในภาคเอกชนนิยมใช้ที่ปรึกษา (Consultant) เป็นการระดมความคิดหรือดึงความคิดออกมาให้เกิดวิสัยทัศน์ ซึ่งอาจใช้เวลานานก็ได้

องค์ประกอบสำคัญ ที่จะทำให้เกิดการนำวิสัยทัศน์ ไปสู่การปฏิบัติที่เป็น  
รูปธรรม มีดังนี้

1. นโยบายและแผนงานที่ชัดเจน เป็นไปอย่างมีระบบ และประสาน  
ประโยชน์ตามนโยบายและแผนงานอย่างจริงจัง
2. การปรับเปลี่ยนผู้บริหารได้ง่าย เช่นเดียวกับภาคเอกชน  
ในกรณีการบริหารงานผิดพลาด หรือเป็นผู้ที่ขาดความก้าวหน้า
3. ใช้เครื่องมือเครื่องใช้ เทคโนโลยีสมัยใหม่ และใช้เทคนิค  
การปรับปรุงงาน เช่นเดียวกับภาคเอกชน เพื่อทำงานให้รวดเร็ว และลดขั้นตอนในการทำงาน
4. การพัฒนาเจ้าหน้าที่อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้  
อย่างมีประสิทธิภาพ และมีทัศนคติที่ดีต่อหน่วยงาน ตลอดจนการปรับทัศนคติข้าราชการ  
ให้เป็นผู้รับใช้ประชาชนมากกว่าเป็นนายและให้มีจิตสำนึกรับผิดชอบงานและสังคม
5. การใช้เทคนิควิชาการบริหาร (Management technique)  
มาช่วยในการบริหาร
6. การใช้ความรู้เฉพาะสาขา (Professional) ปฏิบัติงานให้ได้ผล
7. การใช้เทคนิคอื่นๆ ประกอบการบริหารให้เป็นผลสำเร็จ
8. การใช้ความรู้ ข่าวสาร ที่ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของโลก  
แก่ผู้ที่อยู่ในสังคมเมือง ในภูมิภาคควรมีนโยบายในการกระจายอำนาจ ทั้งการกระจายงาน  
และกระจายเงิน เพื่อพัฒนาระบบการบริหารราชการ
9. การปรับองค์การ โครงสร้างและกำลังคนของหน่วยงาน ให้กระทัดรัด  
และคล่องตัวเหมาะสมกับภาระหน้าที่ขององค์การ และสภาพปัจจุบันที่เปิดโอกาสให้เอกชน  
มีส่วนร่วมในการบริหารงาน
10. การปรับปรุงกฎหมาย และระเบียบให้สามารถปฏิบัติได้คล่องตัว  
และรวดเร็ว (พรพิมล รัตนพิทักษ์, 2537)

## 2. การกำหนดพันธกิจ (Mission)

เป็นจุดเริ่มต้นของการวางแผนกลยุทธ์ของผู้บริหาร พันธกิจจะระบุตลาด  
ผลิตภัณฑ์ และสภาพแวดล้อม เพื่อการบรรลุความสำเร็จขององค์การ ซึ่งจะเป็นแนวทางของ  
การกำหนดเป้าหมาย การดำเนินงานของผู้บริหารแต่ละคนในองค์การ (สมัยศ นาวิการ, 2533)

ความหมายของพันธกิจ

James M.Higgins and Julian W. Vinze (1993) ได้กล่าวถึงพันธกิจว่า คือ ความมุ่งหมายขององค์การที่ต้องการจะให้เป็นที่กล่าวถึงรายละเอียดของแนวทางของวิสัยทัศน์ โดยมุ่งไปที่ความสนใจขององค์การเป็นส่วนใหญ่ ที่จะดำเนินการตามความต้องการด้านการตลาด เพื่อให้เกิดความพึงพอใจ และมีคุณค่า

ประชุม รอดประเสริฐ (2535) ให้ความหมายของพันธกิจว่า หมายถึงหน้าที่หรือความรับผิดชอบที่หน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง จะต้องกระทำอย่างต่อเนื่อง จนประสบความสำเร็จ หรือพันธกิจคือ ผลรวมของวัตถุประสงค์ที่ต่อเนื่องขององค์การ

จากความหมายดังกล่าวข้างต้นสรุปได้ว่า พันธกิจ หมายถึง แนวทางการปฏิบัติตามความมุ่งหมายขององค์การที่ต้องการให้เป็นอย่างต่อเนื่อง ประสบผลสำเร็จ มีคุณค่า และเกิดความพึงพอใจ

### 3. การกำหนดปรัชญาหรือค่านิยม

ความหมายของปรัชญาหรือค่านิยม

ฟาริดา อิบราฮิม (2537) ให้ความหมายไว้ว่า ปรัชญา เป็นข้อความที่กำหนดภาระหน้าที่ขององค์การที่บอกความมุ่งหมาย ข้อความในปรัชญาจะบอกคุณค่าและความเชื่อ ซึ่งนำไปสู่การปฏิบัติกิจกรรมขององค์การ ซึ่งส่งผลให้การปฏิบัติมีทิศทางที่เด่นชัด และสามารถสืบทอดไปจนถึงในระดับปฏิบัติได้

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (2539) ให้ความหมายปรัชญา คือ หลักการและความเชื่อที่ทุกคนในหน่วยงานยอมรับว่าจะใช้เป็นหลักในการปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดความราบรื่นในการทำงานร่วมกันและนำไปสู่การบรรลุพันธกิจและวิสัยทัศน์ที่กำหนด ซึ่งปรัชญาหรือค่านิยมของโรงพยาบาลควรมีเนื้อหาครอบคลุมไปถึงความสัมพันธ์กับชุมชนที่ให้บริการ ความรับผิดชอบต่อแพทย์ ผู้ป่วยและครอบครัว ประเด็นทางจริยธรรมและวัฒนธรรมการทำงานร่วมกันในโรงพยาบาล

สรุปได้ว่า ปรัชญาหรือค่านิยม หมายถึง หลักการและความเชื่อที่เขียนเป็นข้อความจากความคิดเห็นของทุกคนในหน่วยงานและยอมรับว่าจะใช้เป็นหลักในการปฏิบัติงานร่วมกันเพื่อนำไปสู่จุดหมายเดียวกัน



#### 4. การวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและภาวะคุกคาม

การวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและภาวะคุกคาม เป็นการประเมินสภาพแวดล้อม จะช่วยให้ผู้บริหารพัฒนาแผนกลยุทธ์ขององค์การขึ้นมาบนรากฐานของข้อมูลที่รวบรวมได้จากการวิเคราะห์ SWOT (สมยศ นาวิการ, 2533) ดังนี้

จุดแข็ง (Strengths) คือ สภาวะภายในขององค์การที่เป็นข้อได้เปรียบเหนือคู่แข่งอื่น จะเป็นความสามารถหรือทรัพยากรพิเศษ ที่ทำให้องค์การมีความได้เปรียบทางการแข่งขันภายในตลาด การมีวัตถุดิบที่มีคุณภาพสูง ความสัมพันธ์ทางการเงินที่ดี ภาพพจน์ที่เข้มแข็ง การเป็นเจ้าของสิทธิบัตร ช่องทางการจัดจำหน่ายที่กว้างขวาง หรือผู้บริหารที่มีความสามารถสูง

จุดอ่อน (Weaknesses) คือ สภาวะภายในขององค์การที่เป็นข้อเสียเปรียบคู่แข่งอื่น อาจเป็นการขาดทักษะหรือทรัพยากรที่จำเป็น ภาพพจน์การบริการที่ไม่ดี ทำเลที่ตั้งไม่ดี หรือผู้บริหารมีความสามารถเชิงกลยุทธ์ไม่เพียงพอ

โอกาส (Opportunities) คือ สภาวะภายนอกขององค์การ ที่เอื้ออำนวยในการดำเนินงานขององค์การในขณะนี้หรือในอนาคต สภาวะที่เอื้ออำนวยอาจจะเป็นการเปลี่ยนแปลงของกฎหมาย ทำให้องค์การมีความได้เปรียบทางการแข่งขัน มีผู้มารับบริการเพิ่มสูงขึ้น มีการพัฒนาเทคโนโลยีใหม่ที่เป็นประโยชน์ต่อองค์การและอื่น ๆ

ภาวะคุกคาม (Threats) คือ สภาวะภายนอกขององค์การ ที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการดำเนินงานขององค์การ ในขณะนี้หรือในอนาคต สภาวะที่เป็นของคู่แข่งอื่น จำนวนลูกค้าหรือผู้รับบริการลดลง การพัฒนาเทคโนโลยีใหม่ ๆ ที่ทำให้ผลิตภัณฑ์ขององค์การล้าสมัย หรือการออกกฎหมายที่จำกัดความสามารถการแข่งขันขององค์การ

#### 5. การกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ (Goal and Objective)

เป้าหมาย (Goal) ขององค์การจะระบุผลสำเร็จระยะยาวที่ต้องการ ในกรณีที่เป็นเป้าหมายระยะยาว และผลสำเร็จระยะสั้นที่ต้องการในกรณีของเป้าหมายระยะสั้น การกำหนดเป้าหมายจะเป็นส่วนประกอบที่สำคัญของการวางแผนกลยุทธ์ เพราะจะกำหนด

มาตรฐานผลของการดำเนินงานของผู้บริหารทุกระดับขององค์การ การกำหนดเป้าหมายจะขึ้นอยู่กับภารกิจขององค์การโดยตรง (สมัยศ นาวิการ, 2533)

วัตถุประสงค์ คือ จุดสุดท้ายหรือจุดหมายปลายทางที่องค์การต้องการจัดการ จัดบุคคลการนำและการควบคุมด้วย ตามเป้าหมายขององค์การ ซึ่งต่างก็มีเป้าหมายอยู่แล้ว (ไพลิน ผ่องใส, 2536)

James M.Higgins and Julian W.Vinze (1993) กล่าวถึงวัตถุประสงค์ของแผนกลยุทธ์ว่าเป็นคำจำกัดความของเกณฑ์สำหรับเป้าหมาย ข้อมูลวัตถุประสงค์กลยุทธ์ จะนำไปสู่พันธกิจในส่วนของสภาพแวดล้อมภายใน และสภาพแวดล้อมภายนอก หรือตามสภาพแวดล้อมที่ต้องการ วัตถุประสงค์เป็นการตอบคำถามการวางแผนที่ว่า "จะทำอะไร" วัตถุประสงค์ของแผนจำแนกออกได้ 2 ชนิดคือ

1. วัตถุประสงค์รูปนัย (Formal Objective) หมายถึง แนวคิดในการดำเนินงานที่เป็นระบบ บุคลากรที่เกี่ยวข้องรับรู้และตกลงใจหรือคิดร่วมกัน และเป็นวัตถุประสงค์ที่ต้องได้รับการรับรอง และเขียนไว้เป็นลายลักษณ์อักษร

2. วัตถุประสงค์อรูปนัย (Informal Objective) หมายถึง แนวคิดในการดำเนินงานที่เป็นส่วนบุคคล ที่อาจไม่เป็นที่ยอมรับ แต่สามารถใช้ดำเนินการได้ในบางกรณี โดยปกติแล้ววัตถุประสงค์อรูปนัยจะเป็นส่วนหนึ่ง และแทรกอยู่ในวัตถุประสงค์รูปนัยเสมอ วัตถุประสงค์ชนิดนี้ จะไม่เขียนเป็นลายลักษณ์อักษร

ในการกำหนดวัตถุประสงค์ เพื่อการดำเนินกิจการใด ๆ ต้องคำนึงถึงผลกระทบที่สำคัญ 3 ประการ คือ

1. ความเป็นจริงของความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งแวดล้อมกับอิทธิพลสิ่งแวดล้อมภายนอกองค์การ
2. ความเป็นจริงของความสัมพันธ์ระหว่างทรัพยากรขององค์การกับอิทธิพลสิ่งแวดล้อมภายนอกองค์การ
3. ระบบค่านิยมของผู้บริหารระดับสูง

วัตถุประสงค์มีคุณลักษณะที่สำคัญ 4 ประการคือ

1. วัตถุประสงค์มีลำดับชั้น คือ ทุกหน่วยงาน ทุกแผนก และทุกบุคคลในองค์การมี วัตถุประสงค์ของตนเอง โดยวัตถุประสงค์เหล่านั้นจะมีความสัมพันธ์ต่อกันเป็นลำดับ ประกอบด้วย วัตถุประสงค์ของหน่วยงานย่อยต่าง ๆ โดยเริ่มต้นจากวัตถุประสงค์ของบุคลากรแต่ละคนในองค์การ ซึ่งจะถูกกำหนดโดยความต้องการของบุคคล และหน่วยงานในระดับล่างขึ้นไปเป็นลำดับ
2. วัตถุประสงค์ขององค์การ จะเสริมวัตถุประสงค์ของบุคคลในองค์การ คือ วัตถุประสงค์แต่ละบุคคลในหน่วยงาน อาจได้รับการยอมรับ และถูกกำหนดขึ้นเป็นวัตถุประสงค์ขององค์การได้ โดยวัตถุประสงค์ของบุคคลจะถูกรวบรวม พิจารณาวิเคราะห์ แล้วกำหนดขึ้นเป็นวัตถุประสงค์ขององค์การทั้งหมด ซึ่งวัตถุประสงค์นั้นจะสนองความต้องการของแต่ละบุคคล หรือของแต่ละหน่วยงานให้มากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ หรือวัตถุประสงค์ขององค์การทั้งหมด ได้รับการกำหนดขึ้น แล้วเสนอไปยังหน่วยงานและบุคคลต่าง ๆ ภายในองค์การให้ถือปฏิบัติ หรือรับไปเป็นวัตถุประสงค์ของตนเอง เพื่อการปฏิบัติงานให้องค์การ
3. วัตถุประสงค์ขององค์การ จะต้องสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของบุคคลแต่ละบุคคลในองค์การ คือวัตถุประสงค์แต่ละระดับบุคคลหรือหน่วยงาน จะต้องตรงกับวัตถุประสงค์ขององค์การ โดยช่วยให้วัตถุประสงค์ขององค์การประสบความสำเร็จลดหลั่นกันไป วัตถุประสงค์ของบุคคลหรือหน่วยงานในระดับต่ำ จะสนับสนุนให้วัตถุประสงค์ของหน่วยงาน ระดับสูงขึ้นไปประสบความสำเร็จ และถือได้ว่าเป็นวัตถุประสงค์เชิงปฏิบัติ ส่วนวัตถุประสงค์ของหน่วยงานระดับสูง จะมีส่วนเกี่ยวข้องกับความคิดรวบยอดของแผนการดำเนินงานอย่างกว้าง ๆ และโดยทั่วไป ซึ่งเป็นวัตถุประสงค์เชิงความคิด
4. วัตถุประสงค์ระดับสูงหรือวัตถุประสงค์ของผู้บังคับบัญชา เพื่อให้การกระทำสิ่งหนึ่งประสบความสำเร็จ คนในฝ่ายต่าง ๆ ต้องร่วมมือกัน การกำหนดวัตถุประสงค์เพื่อทำการใด ๆ ผู้บังคับบัญชาจะต้องพยายามบรรลุวัตถุประสงค์ของผู้บังคับบัญชาไว้ให้มากที่สุด เพื่อให้ได้รับความร่วมมือในการปฏิบัติตามวัตถุประสงค์นั้น จะทำให้วัตถุประสงค์ของผู้บังคับบัญชาประสบผลสำเร็จ

วัตถุประสงค์ที่ดีควรมีลักษณะดังนี้

1. ควรเขียนเป็นลายลักษณ์อักษร (Expressed in writing) จะทำให้เกิดความเข้าใจมากยิ่งขึ้น และช่วยจัดความสับสน

2. ควรวัดได้ (Measurable)

3. ควรเฉพาะเจาะจงในเวลาที่กำหนด (Specific as to time)

4. ควรมีลักษณะท้าทายความสามารถ แต่ต้องเป็นการท้าทายที่เป็นไปได้

(Challenging but attainable)

5. ควรสอดคล้องเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน (Consistency)

ประเภทของวัตถุประสงค์ จำแนกออกได้เป็น 2 ประเภทคือ

1. วัตถุประสงค์เชิงปริมาณ (Quantitative Objectives) คือวัตถุประสงค์ที่สามารถนับได้ และสัมผัสได้ เป็นวัตถุประสงค์ที่เป็นรูปธรรม (Tangible objectives) ซึ่งสามารถเห็นได้โดยชัดเจน สามารถวัดได้

2. วัตถุประสงค์เชิงคุณภาพ (Qualitative objectives) คือ วัตถุประสงค์ที่ไม่สามารถนับได้ สัมผัสไม่ได้ เป็นวัตถุประสงค์ที่เป็นนามธรรม (Intangible objectives) ซึ่งไม่สามารถเห็นได้ และการวัดก็เป็นไปได้ค่อนข้างลำบาก และไม่มีความเที่ยงตรง เพราะเป็นการวัดความรู้สึกที่คนหรือเครื่องมือชนิดวัดแล้วปรากฏว่าเป็นผลดี (ประชุม รอดประเสริฐ, 2535)

6. การกำหนดนโยบาย

ความหมายของนโยบาย

ธงชัย สันติวงษ์ (2537) ให้ความหมายของนโยบายว่า หมายถึง ข้อความทั่วไปซึ่งใช้สำหรับเป็นเครื่องนำทางสำหรับการบริหารงานต่าง ๆ หรืออีกนัยหนึ่งก็คือ ข้อความที่กำหนดแนวทางกว้าง ๆ สำหรับเป็นแนวคิด เป็นหลักการในการตัดสินใจของผู้บังคับบัญชา  
นั่นเอง

ฟาริดา อิบราฮิม (2537) ให้ความหมายของนโยบายว่า หมายถึง การนำแผนมากำหนดเป็นข้อความหรือคำสั่ง เพื่อการตัดสินใจให้เกิดการปฏิบัติในองค์การ โดยกำหนดเป็นกิจกรรมขององค์การที่สอดคล้องกับปรัชญา เป้าหมาย และวัตถุประสงค์ นโยบายจะบอกข้อความเชิงคาดหวังและจะใช้เป็นเครื่องมือนิเทศหรือชี้แนะพฤติกรรมการทำงานของเจ้าหน้าที่ทุกคนเพื่อการควบคุมในองค์การหรืออาจใช้เป็นตัวกำหนดมาตรฐานการวัดคุณภาพงาน เพื่ออนุมัติหรือเลิกอนุมัติการดำเนินงานขององค์การภายหลังประเมินคุณภาพนโยบายอาจกำหนดในด้านผู้ช่วยปฏิบัติงาน สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน หรือความสัมพันธ์กับหน่วยงานอื่น ผู้บริหารต้องสื่อสารให้เกิดความรู้ ความเข้าใจที่ตรงกันเกี่ยวกับนโยบายของหน่วยงาน

สรุปได้ว่า นโยบาย หมายถึง แนวทางที่ผู้บริหารและผู้ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนา กำหนดขึ้น เพื่อให้งานดำเนินไปตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้

ชนิดของนโยบาย แบ่งออกได้เป็น 3 ระดับ คือ

1. นโยบายพื้นฐาน (Basic policy) เป็นนโยบายสำหรับองค์การ มีใจความกว้าง ๆ กำหนดขึ้นโดยคณะกรรมการอำนวยการ
2. นโยบายทั่วไป (General policy) เป็นนโยบายขององค์การที่แคบลงมาซึ่งมีใจ ความบังเฉพาะยิ่งขึ้น จะเปลี่ยนแปลงได้ง่ายกว่านโยบายพื้นฐาน
3. นโยบายประจำแผนก (Departmental policy) เป็นนโยบายของแต่ละแผนกในองค์การที่มีใจความเฉพาะ

หลักทั่วไปสำหรับการจัดทำนโยบาย

การจัดทำนโยบายจะต้องอาศัยความรู้และความชำนาญ รวมทั้งประสบการณ์จากการทำงานด้านต่าง ๆ มากมาย สรุปได้ดังนี้

1. นโยบายจะต้องอยู่บนพื้นฐานหลักข้อเท็จจริงของการทำงานด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง
2. นโยบายย่อยจะต้องสนับสนุนโรงพยาบาลใหญ่เสมอ
3. นโยบายต่าง ๆ จะต้องประสานและเข้ากันได้เป็นอย่างดี
4. นโยบายจะต้องชัดเจนเป็นที่เข้าใจได้ง่ายและควรเขียนขึ้นเป็นลายลักษณ์อักษร

5. นโยบายจะต้องมีความแน่นอนและคล่องตัวได้ตามสมควร

6. นโยบายที่จัดทำขึ้นจะต้องเหมาะสมและรัดกุมมากที่สุด

นโยบายที่ดีมีลักษณะคือ (สำนึกนโยบายและแผนสาธารณสุข, 2535)

1. นโยบายที่ดีควรตั้งอยู่บนรากฐานของหลักการดำเนินงานที่เข้าใจกันดีอยู่แล้ว
2. นโยบายรองจะต้องไม่ขัดแย้งกับนโยบายหลัก
3. นโยบายที่ดีควรมีลักษณะประสานสัมพันธ์กับนโยบายอื่นขององค์การ
4. นโยบายที่ดีจะต้องกระชับรัดกุม เข้าใจง่าย และควรกำหนดไว้เป็นลายลักษณ์อักษร
5. นโยบายที่ดีควรมีลักษณะยืดหยุ่นได้ในตัว แต่มีหลักการแน่นอน

7. การกำหนดกลวิธี หมายถึง วิธีหรือแผนปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับการแบ่งสรรทรัพยากรที่มีอยู่จำกัด เพื่อให้เกิดผลดีที่เป็นข้อได้เปรียบ และสามารถบรรลุถึงวัตถุประสงค์อันใดอันหนึ่ง หรือหลาย ๆ วัตถุประสงค์พร้อมกัน โดยให้มีความเสี่ยงน้อยที่สุด ในระดับที่ยอมรับได้ สามารถกระทำได้โดย

7.1 การกำหนดแนวทางการปฏิบัติ และการจัดสรรทรัพยากร เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ

7.2 การจัดวางแนวทางให้องค์การบรรลุเป้าหมาย โดยการจัดสรรและกำหนดทรัพยากรต่าง ๆ เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย และเป็นไปตามนโยบายของส่วนรวมหรือสังคม

7.3 การกำหนดเป้าหมายระยะยาวขององค์การ และการปรับปรุงการปฏิบัติงาน ตลอดจนการจัดสรรทรัพยากรที่จำเป็น ในการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ (ไพลิน ผ่องใส, 2536)

ในแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7 ได้กำหนดกลวิธีในการพัฒนาสาธารณสุขไว้  
4 กลวิธีหลักกล่าวคือ

1. ความครอบคลุม (Total coverage) หมายถึง การพัฒนาให้ครอบคลุมทั่วทุกพื้นที่ และประชาชนกลุ่มต่าง ๆ รวมถึงพื้นที่ที่อยู่ห่างไกล และกลุ่มประชาชนยากจน หรือประชาชนผู้ไม่มีหลักแหล่งที่แน่นอน

2. การพัฒนาที่บูรณาการ (Integration) หมายถึง การพัฒนาที่อยู่บนพื้นฐานหลักของการผสมผสานระหว่างการส่งเสริมสุขภาพกับการป้องกันโรค พื้นฟูสุขภาพ และการรักษาพยาบาลให้กลมกลืน เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการอย่างครบถ้วน

3. ความสอดคล้องกับพื้นที่ (Appropriateness) หมายถึง การพัฒนาที่มีความยืดหยุ่นอย่างเพียงพอ ที่สามารถปรับการดำเนินงานให้สอดคล้องกับแต่ละพื้นที่ ที่มี ความแตกต่างทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรมได้อย่างเหมาะสม

4. การมีส่วนร่วมของประชาชน (Community participation) หมายถึง การสนับสนุนให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาสาธารณสุข โดยที่ประชาชนเป็นผู้ที่สามารถ วิจัยปัญหา วิเคราะห์กิจกรรม ดำเนินกิจกรรม ประเมินผล รวมทั้งได้รับประโยชน์จาก กิจกรรมด้วยตนเอง

ความสำคัญของกลวิธีที่มีอยู่ในกระบวนการวางแผน นับว่ามีความสำคัญมาก กลวิธี จะช่วยทำหน้าที่เป็นเครื่องช่วยกำหนดวงเขตของสิ่งที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นพื้นฐานของขั้นตอนในการวางแผนที่จะทำต่อไป ลักษณะของกลวิธีจึงคล้ายๆ กับเป็นการออกแบบ หรือกำหนดแบบ สำหรับเรื่องทั้งหมด (grand design) หรือคือเป็นวิธีการเชิงรวมของเรื่องราวทั้งหมด ที่แต่ละบุคคลหรือองค์การเลือกไว้ สำหรับช่วยให้สามารถเคลื่อนไปสู่วัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ได้ การพัฒนาให้ได้กลวิธีที่เหมาะสมนี้ นับว่าเป็นกระบวนการสร้างสรรค์ ที่มุ่งพยายามจะให้มีการใช้กำลังพยายามภายใน และแรงผลักดันมหภาคจากภายนอก ที่จะให้เกิดผลดีมากที่สุด เพื่อผลักดันให้องค์การ เดินไปสู่เป้าประสงค์ของตนได้ (ประชุม รอดประเสริฐ, 2535)

มีนักวิชาการกล่าวถึงกลวิธีว่า ความสำเร็จขององค์การจะต้องมีการพัฒนากลวิธี มีกลวิธีจำนวนมาก และจะต้องเลือกสรรที่ดีที่สุด นำไปใช้เป็นวัตถุประสงค์กลวิธี กลวิธี เป็นหลัก ภาพรวม และเป็นการวางแผนระยะยาว เพื่อให้เป้าหมายกลวิธีและวัตถุประสงค์ บรรลุความสำเร็จ และทำให้จินตภาพและพันธกิจขององค์การสมบูรณ์ กลวิธีเป็น เครื่องเชื่อมโยง และการตัดสินใจที่นำไปถึงจุดมุ่งหมายขององค์การ ทรรศนภาพในพื้นที่ที่จะใช้ และที่ระดับธุรกิจ การยอมรับสนับสนุนข้อได้เปรียบคู่แข่ง ในการตั้งวัตถุประสงค์กลวิธี พัฒนา กลวิธี กลวิธีขององค์การที่จะตรวจสอบข้อมูลเกี่ยวกับจินตภาพ พันธกิจ เป้าหมาย นโยบาย

และสภาพแวดล้อมภายนอกและภายใน การพัฒนากลวิธีบ่อยครั้ง จะกลายเป็นแผนกลยุทธ์ (James M.higgins and Julian W.Vinze , 1993)

สำหรับกลวิธีในการพัฒนาสาธารณสุข คือ สิ่งที่ผู้วางแผนและบริหารงานสาธารณสุข มีความเชื่อมั่นว่าจะสามารถ นำมาดำเนินการได้จริงและเหมาะสม จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงหรือพัฒนาไปสู่สิ่งที่ดีกว่าเดิมตามที่คาดหวังไว้ จึงถือได้ว่า กลวิธีการพัฒนา คือ มาตรการและเทคนิคต่าง ๆ ที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง โดยมุ่งสู่การบรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายของการพัฒนา

#### 8. การกำหนดแผนงานและโครงการ

แผนงานและโครงการ เป็นแผนงานที่มีทั้งเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ นโยบาย กระบวนการปฏิบัติ กฎเกณฑ์ต่าง ๆ งานที่ได้รับมอบหมาย ขั้นตอนในการปฏิบัติงาน ทรัพยากรต่าง ๆ ที่ต้องจัดหามา องค์ประกอบอื่น ๆ ที่จำเป็นสำหรับการทำกิจกรรมนั้น ๆ ให้บรรลุเป้าหมาย รวมทั้งการใช้เงินทุน อย่างไรก็ตามแผนงานของโครงการหลัก อาจแยกเป็นโครงการย่อย ๆ ได้ โครงการเหล่านี้จะต้องดำเนินงานให้สอดคล้องซึ่งกันและกัน และเป็นโครงการที่ต้องสนับสนุนให้โครงการหลักบรรลุเป้าหมาย ถึงแม้ว่าการกำหนดเป้าหมายและงาน ที่จะให้สอดคล้องกันของโครงการย่อย ๆ หลายโครงการ เป็นเรื่องยากในทางปฏิบัติ แต่ก็ เป็นสิ่งที่จำเป็นและสำคัญมาก เพราะหากแผนงานขัดกัน ไม่สอดคล้องกันก็ยากที่โครงการหลักจะบรรลุเป้าหมายได้ (ไพลิน ผ่องใส , 2536)

ความหมายของโครงการ มีผู้ให้ความหมายไว้ต่าง ๆ พอสรุปได้ดังนี้

คือ เป็นงานที่มีลักษณะไม่ใช่งานประจำนาน ๆ

หมายถึง แผนงาน หรือส่วนหนึ่งของแผนงานที่มีการลงทุนทางด้านทรัพยากร ซึ่งสามารถทำการวิเคราะห์ และประเมินผลได้โดยอิสระ

คือ กิจกรรมทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับการใช้ทรัพยากรต่าง ๆ เพื่อหวังผลตอบแทน

โครงการ เป็นหน่วยองค์การหนึ่งที่มีมุ่งทำการ เพื่อบรรลุถึงเป้าหมายของการพัฒนา ตามที่ได้กำหนดไว้ ทั้งทางด้านเวลา งบประมาณและการดำเนินงาน



โครงการ เป็นการลงทุนชนิดหนึ่ง คือเป็นการลงทุนชนิดพิเศษ ที่มีลักษณะแจ้งชัดถึงวัตถุประสงค์ ขนาด สถานที่ตั้ง มีแนวความคิดใหม่ และมีผลต่อการพัฒนาต่อ ๆ ไป

จะเห็นว่า โครงการเป็นเรื่องของความมั่งหวัง ที่จะทำงานให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ ภายใต้ทรัพยากรที่มีอยู่ ซึ่งเป็นเรื่องของอนาคต ที่ไม่มีใครสามารถให้คำตอบได้ว่า จะเป็นไปอย่างใด การจัดทำโครงการมีความจำเป็น เพื่อให้แผนพัฒนาที่จัดทำขึ้น บรรลุผลตามที่คาดไว้ เพราะทำให้การดำเนินการเพื่อพัฒนา หรือแก้ไขปัญหานั้น ๆ มีทิศทางที่แน่นอนชัดเจน มีการจัดสรรและใช้ทรัพยากรที่มีแผนเป็นระบบ สามารถติดตามและประเมินผล เพื่อปรับปรุงโครงการต่อไป โดยมีขั้นตอนในการทำโครงการ มีดังนี้

1. การเตรียมจัดทำโครงการ
2. ศึกษาสภาพและวิเคราะห์สถาบัน ตลอดจนการบริหารของสถานที่ ที่เกี่ยวข้องกับโครงการ
3. วิเคราะห์ดูสภาพของสาขาที่เกี่ยวข้อง ประกอบเศรษฐกิจและสังคม และสิ่งแวดล้อม
4. วิเคราะห์และการคาดคะเนถึงปัญหาที่จะเกิดขึ้นในอนาคต
5. จัดทำวัตถุประสงค์และเป้าหมายของโครงการ
6. คาดคะเนอุปสรรคที่อาจเกิดขึ้น
7. หาวิธีการ และแนวทางในการนำโครงการออกไปปฏิบัติ
8. ทำโครงการพร้อมกับรายละเอียดอื่น ๆ

การวางแผนพัฒนาสาธารณสุข มีการจัดทำดังนี้

1. ขั้นตอนในการวางแผนพัฒนาสาธารณสุข
 

กระบวนการจัดการเพื่อการพัฒนาการสาธารณสุขของชาติ มีสาระสำคัญของแต่ละขั้นตอน ดังนี้

**ขั้นที่ 1** กำหนดแนวนโยบายพัฒนาสังคมส่วนรวมและแนวนโยบายพัฒนาการสาธารณสุข โดยเฉพาะขั้นตอนนี้ประกอบด้วย การกำหนดจุดมุ่งหมายของการพัฒนา การจัดลำดับ

ความสำคัญของจุดมุ่งหมายต่าง ๆ และการกำหนดทิศทางของการพัฒนา เพื่อให้สามารถนำไปสู่จุดมุ่งหมายตามลำดับ ความสำคัญก่อนหลังได้ ซึ่งจะต้องเหมาะสม สอดคล้องและเกี่ยวพันกับสภาวะทางเศรษฐกิจ และสังคมของประเทศ

**ขั้นที่ 2** การจัดทำแผนกลยุทธ์ เป็นการแปลงแนวนโยบายสาธารณสุขระดับชาติ มาสู่ขั้นตอนต่อ ๆ มาของการวางแผน คือการกำหนดกลวิธีเพื่อการทำให้บรรลุจุดมุ่งหมาย และเป้าหมายกว้าง ๆ ที่ได้กำหนดไว้ในขั้นตอนที่ 1 ขั้นตอนนี้ จะต้องกำหนดวัตถุประสงค์ให้ชัดเจนขึ้น และกำหนดเป้าหมายในขั้นตอนนี้ด้วย

การทำแผนกลยุทธ์จะต้องเริ่มต้นด้วยการวิเคราะห์สถานการณ์ (Situation Analysis) รวมถึงการประเมินสถานการณ์ด้านระบาดวิทยา การกำหนดปัญหาหลักด้านสาธารณสุข และการสรุปข้อมูลข่าวสารด้านการสาธารณสุข รวมทั้งทรัพยากรสาธารณสุขประเภทต่าง ๆ ซึ่งจะต้องวิเคราะห์ทั้งสถานการณ์ปัจจุบันและคาดประมาณ (Forecasts) ไปถึงสถานการณ์ในอนาคตด้วย

**ขั้นที่ 3** การปรับระบบงบประมาณ ให้เข้าสู่รูปแบบงบประมาณรายแผนงาน (Programme Budgeting) ในขั้นตอนนี้เป็นการจัดสรรทรัพยากรสาธารณสุข เพื่อให้กลวิธีต่าง ๆ ที่ได้กำหนดไว้สามารถปฏิบัติได้จริง กระบวนการที่ใช้ในการนำทรัพยากรที่มีอยู่ ไปทำให้เกิดกิจกรรมหลักที่ได้จัดลำดับความสำคัญไว้แล้ว ในสถานที่และในเวลาที่ต้องการนี้ เรียกว่า "การงบประมาณรายแผนงาน" (Programme Budgeting) คือ เป็นกระบวนการที่ทำให้เกิดความมั่นใจได้ว่า งบประมาณเท่าที่มีอยู่ในปัจจุบันจะสามารถทำให้บรรลุวัตถุประสงค์ของแผนงานได้จริง

**ขั้นที่ 4** การกำหนดแผนหลัก (The master plan of action) ในขั้นตอนนี้เป็นผลต่อเนื่องจากขั้นตอนที่ 2 และ 3 จะช่วยให้เรากำหนดกลวิธี และทิศทางของการทำงานของกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องในขั้นตอนการปฏิบัติงานจริงได้

แผนหลักนี้ เป็นเอกสารที่จัดทำขึ้นเพื่อสรุปผลที่คาดว่าจะได้รับของแผนงาน/โครงการ จะช่วยให้รัฐบาลสามารถกำหนดการพัฒนาระบบสาธารณสุขได้ แผนหลักระดับชาติควรประกอบด้วยส่วนต่าง ๆ ที่สำคัญ ดังนี้

1. นโยบายการพัฒนาสาธารณสุข วัตถุประสงค์ และเป้าหมายของการพัฒนา ซึ่งหากเป็นไปได้ควรจะเป็นเป้าหมายที่วัดได้
2. กระบวนการทางการเมือง เศรษฐกิจ สังคม และการบริหาร รวมทั้งเทคโนโลยีที่ต้องการและระเบียบกฎเกณฑ์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องด้วย
3. สภาพปัญหาสาธารณสุขที่มีลำดับความสำคัญสูงและกลวิธีต่าง ๆ ที่กำหนดขึ้นเพื่อแก้ไขปัญหานั้น ตลอดจนแผนงานในระดับชาติที่ได้กำหนดขึ้น
4. กิจกรรมหลักต่าง ๆ ที่เป็นที่ยอมรับกันแล้วจากหน่วยงานต่าง ๆ ที่มีส่วนร่วมรับผิดชอบ รวมถึงการจัดระบบบริการขึ้นมาเพื่อตอบสนองต่อแผนงาน/โครงการนั้นด้วย
5. การคาดประมาณจำนวนบุคลากรที่ต้องการ
6. แนวทางการจัดสรรงบประมาณอย่างคร่าวๆ สำหรับขั้นตอนการดำเนินงานตามแผน ซึ่งควรจะพิจารณาจากข้อมูลงบประมาณปัจจุบันและงบประมาณที่คาดว่าจะได้รับ
7. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

#### ขั้นที่ 5 การจัดทำแผนงาน/โครงการโดยละเอียด

เป็นขั้นตอนของการแปลงกลวิธีและแผนหลักมาเป็นแผนงาน/โครงการโดยละเอียด ซึ่งจะสามารถกำหนดวัตถุประสงค์เฉพาะ เป้าหมาย เทคโนโลยี กำลังคน ระบบโครงสร้างบริการขั้นพื้นฐาน และงบประมาณ ตามระยะเวลาของการดำเนินงานที่ได้กำหนดไว้ ทั้งนี้จะต้องผ่านทางระบบบริการสาธารณสุขที่เป็นเอกภาพ

ในการจัดทำแผนงาน/โครงการโดยละเอียดนี้จะต้องคำนึงถึงการกระจายอำนาจและความรับผิดชอบให้แก่หน่วยงานระดับล่างและส่วนภูมิภาค จะมอบอำนาจให้แก่ผู้บริหาร แผนงาน/โครงการ ซึ่งจะต้องผ่านการเตรียมการให้สามารถรับผิดชอบ และคุ้นเคยกับวัตถุประสงค์ ตลอดจนเป้าหมายของแผนงานที่ตนรับผิดชอบเสียก่อน นอกจากนั้นจะต้องกำหนดสิ่งต่อไปให้ชัดเจน คือ เทคโนโลยีที่เหมาะสม ประเภทของบุคลากรอื่น ๆ อาคารสถานที่ เครื่องมือและวัสดุอุปกรณ์ ยานพาหนะ กระบวนการในการกำกับงานและประเมินผล

การบริหารและแบ่งเวลาดำเนินการตามแผน ความสัมพันธ์ระหว่างแผนงานต่อแผนงานอื่น ตลอดจนการประสานแผนงานภายในระบบสาธารณสุข

#### ขั้นที่ 6 การปฏิบัติการตามแผน

ขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนที่มีความสำคัญมากที่สุด เพราะเป็นการทำให้

แผนงาน/โครงการโดยละเอียดในขั้นตอนที่ 5 ข้างต้นมาเป็นการปฏิบัติจริง จนกระทั่งสามารถผสมผสานจนกลายเป็นส่วนหนึ่งของระบบสาธารณสุข ซึ่งจะต้องพัฒนาการบริหารจัดการให้เป็นรายงาน การพัฒนาบริการและการพัฒนาสถาบัน เพื่อช่วยให้สามารถดำเนินการได้อย่างจริงจังและต่อเนื่อง นอกจากนี้การติดตามควบคุมกำกับงานอย่างต่อเนื่อง ก็เพื่อทำให้มั่นใจได้ว่ากิจกรรมต่างๆที่เกิดขึ้นนั้น เป็นไปตามแผนที่ได้กำหนดไว้ และทันตามกำหนดเวลา

การบริหารจัดการที่มีความยืดหยุ่นพอสมควร เป็นเรื่องที่จะต้องพิจารณา ต้องมี นับตั้งแต่เริ่มต้นดำเนินการโครงการ เพราะอาจจะต้องมีการแก้ไขปรับปรุงแผนงานอยู่เสมอ รวมทั้งให้มีการบริหารจัดการด้านทรัพยากรต่าง ๆ ตลอดจนเทคโนโลยีที่ใช้และจัดให้มีระบบการควบคุมกำกับงานอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้มีการปฏิบัติตามแผนได้อย่างถูกต้อง สามารถแก้ไขปัญหาได้ทันการ

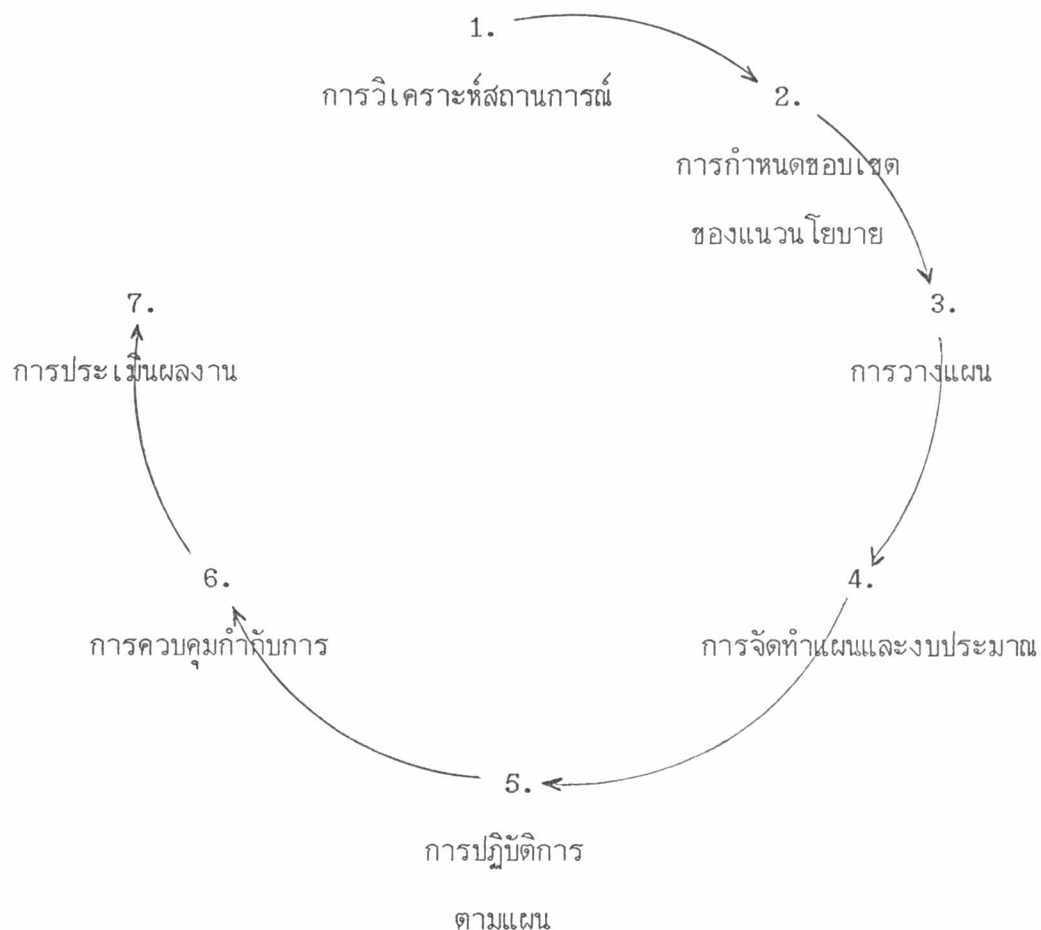
#### ขั้นที่ 7 การประเมินผลเป็นการประเมินกลยุทธ์การพัฒนาแผนงาน/โครงการ

ต่าง ๆ จากการปฏิบัติจริง การประเมินผลควรประเมินจากข้อมูลที่ได้จากการควบคุมกำกับงานในการดำเนินงานตามนโยบาย กลยุทธ์ และแผนหลัก ตลอดจนการประเมินประสิทธิภาพ ประสิทธิผลและผลกระทบต่อสภาวะสุขภาพอนามัยของประชาชน ซึ่งจะต้องประเมินทั้งในระดับนโยบาย และการบริหารจัดการด้วย

#### ขั้นที่ 8 การปรับปรุงแก้ไขแผนงาน/โครงการทุกระยะที่มีความจำเป็น

ขั้นตอนนี้เป็นการปรับปรุงแก้ไขแผนงาน/โครงการทุกระยะที่มีความจำเป็นและ/หรือเป็นการปรับแผนหลัก (ตามขั้นตอนที่ 4) หรือเตรียมจัดทำแผนหลักขั้นใหม่ เพื่อให้การวางแผนมีความต่อเนื่องกับวงจรรอบต่อไป ดังรูปที่ 4

รูปที่ 4 แสดงองค์ประกอบของกระบวนการวางแผน



## 2. ขั้นตอนในการจัดทำแผนโรงพยาบาล

ในช่วงเดือน กรกฎาคม-กันยายนของทุกปี เป็นระยะที่โรงพยาบาลจะต้องจัดทำแผนต่างๆ ล่วงหน้า เพื่อให้เป็นเครื่องมือในการสนับสนุนทรัพยากร และการควบคุมกำกับการดำเนินงานของโรงพยาบาล ในปี 2534 เป็นระยะเวลาพิเศษที่จะต้องจัดทำแผนพัฒนา 5 ปี ให้สอดคล้องกับแผนพัฒนาการสาธารณสุขฉบับที่ 7 (2535-2539) เพื่อเป็นแผนแม่บทสำหรับทำแผนอื่น ๆ ต่อไป โดยมีกำหนดแล้วเสร็จของแผนต่าง ๆ ดังนี้

แผน	วัตถุประสงค์	กำหนดแล้วเสร็จ
1. แผนพัฒนา 5 ปี	เป็นแผนแม่บทสำหรับแผนอื่นๆ	15 ก.ย. 2534
2. คำขอตั้งงบประมาณ 36	การขอสนับสนุนงบประมาณจากส่วนกลาง	15 ก.ย. 2534
3. แผนบริหารเงินบำรุง 35	ควบคุมกำกับการใช้เงินบำรุง	30 ส.ค. 2534
4. แผนปฏิบัติการ 35	ควบคุมกำกับกิจกรรมและประเมินผล	30 ก.ย. 2534

ความสัมพันธ์ของแผนต่าง ๆ

แผนพัฒนาโรงพยาบาล 5 ปี เป็นแผนระยะกลางที่จะกำหนดทิศทาง กลวิธี และเป้าหมายในการพัฒนาอย่างกว้าง ๆ โดยใช้แผนพัฒนาสาธารณสุข กองโรงพยาบาลภูมิภาค ตามแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7 สภาพปัญหาของท้องถิ่น สภาพปัญหาของโรงพยาบาล เป็นปัจจัยนำเข้าในการจัดทำแผน ซึ่งแผนอื่น ๆ ที่จัดทำขึ้นจะต้องยึดแผนพัฒนา 5 ปีเป็นหลัก

คำขอตั้งงบประมาณประจำปี เป็นการยื่นแสดงความต้องการสนับสนุน เงินงบประมาณล่วงหน้า 2 ปี ซึ่งผลของการพิจารณางบประมาณ จะทราบได้ในราวเดือนกรกฎาคมซึ่งจะช่วยให้โรงพยาบาลนำคำขอตั้งงบประมาณที่ไม่ผ่านการพิจารณา เข้ามาพิจารณาบรรจุในแผนบริหารเงินบำรุงในปีนั้นได้

ในช่วงแผนพัฒนาการสาธารณสุขฉบับที่ 7 กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดให้โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป นำคำขอตั้งงบประมาณ ซึ่งได้ผ่านขั้นตอนการพิจารณา ลำดับความสำคัญในเครือข่ายแล้ว เข้าไปรวมในแผนพัฒนาจังหวัด โดยให้เริ่มดำเนินการในปี 2536 เป็นต้นไป โดยรวมอยู่ในแผนพัฒนาเขตเมือง ทั้งนี้เพื่อให้ได้ภาพรวมของการพัฒนาสาธารณสุขทั้งหมดของจังหวัด

แผนบริหารเงินบำรุง เป็นแผนที่จะใช้ควบคุมกำกับการใช้จ่ายเงินบำรุงทุกหมวดของโรงพยาบาลเนื่องจากแผนนี้จะต้องผ่านการพิจารณาอนุมัติ ของสำนักงานปลัดกระทรวง

สาธารณสุขก่อน จึงจำต้องให้เสร็จสิ้นล่วงหน้าก่อนขึ้นปีงบประมาณใหม่ ปัจจุบันนำเข้าของแผน ได้แก่ข้อมูลทางการเงินในปีที่ผ่านมา, แผนพัฒนา 5 ปี, คำขอตั้งงบประมาณที่ไม่ผ่านการเห็นชอบ, ความต้องการของฝ่าย/กลุ่มงานต่าง ๆ

แผนปฏิบัติการประจำปี เป็นแผนเพื่อใช้ติดตามความก้าวหน้า และประเมินผลการดำเนินงานของโรงพยาบาล ตลอดจนการสนับสนุนสถานพยาบาลอื่นๆในเครือข่าย พบส. ซึ่งเป็นการนำเอาแผนพัฒนา 5 ปี มากำหนดรายละเอียดกิจกรรมเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย, นำคำขอตั้งงบประมาณที่ได้รับอนุมัติแล้ว มากำหนดกิจกรรมดำเนินงาน ส่วนความสัมพันธ์กับแผนบริหารเงินบำรุงนั้น ควรจะมีการทำแผนทั้งสองไปพร้อมๆกัน กล่าวคือ เริ่มจากการกำหนดวงเงินที่สามารถใช้จ่ายได้ในปีนั้น, กำหนดทิศทางหลักของการพัฒนาประจำปี, ฝ่าย/กลุ่มงาน จัดทำแผนให้สอดคล้องกับวงเงินและทิศทางของการพัฒนา, พิจารณาลำดับความสำคัญของกิจกรรมต่าง ๆ และสรุปวงเงินขั้นสุดท้าย เมื่อสรุปความต้องการด้านครุภัณฑ์สิ่งก่อสร้างได้แล้วก็สามารถสรุปแผนบริหารเงินบำรุง ส่งให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พิจารณานุมัติได้ทันที ส่วนรายละเอียดกิจกรรมอื่น ๆ ในแผนปฏิบัติการประจำปียังสามารถคิดรายละเอียดเพิ่มเติมได้

### 3. แนวทางในการจัดทำแผนสาธารณสุข

แผนสาธารณสุข มีแนวทางการจัดทำตามลักษณะของแผน ได้แก่

#### 1. แผนพัฒนา 5 ปี มีแนวทางการจัดทำ ดังนี้

- 1) พิจารณาโครงสร้างของแผนพัฒนา รพศ./รพท. ในแผนพัฒนาสาธารณสุข กองโรงพยาบาลภูมิภาค ตามแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 7 ว่ามีงานใดที่ รพศ./รพท. นั้น ๆ ต้องดำเนินการบ้างและปรับให้เป็นโครงสร้างของแผนพัฒนา รพศ./รพท. นั้น ๆ
- 2) กำหนดฝ่ายที่รับผิดชอบงานแต่ละงาน เพื่อเป็นแกนในการจัดทำแผนพัฒนางานนั้น ๆ ซึ่งอาจมีหลาย ๆ ฝ่ายช่วยดำเนินการในกิจกรรมหลักต่างๆ ในแผนของงานนั้น
- 3) การกำหนดวัตถุประสงค์ และเป้าหมายการติดตามความก้าวหน้า และเป้าหมายเมื่อสิ้นแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 7 ของงานต่าง ๆ ให้พิจารณาจากวัตถุประสงค์

และดัชนีของแต่ละงาน ในภาคผนวกของแผนฯ กองโรงพยาบาลภูมิภาคประกอบกับเกณฑ์ ซึ่งอาจมีกำหนดอยู่ในเป้าหมายของการพัฒนา รพศ./รพท. ในแผนพัฒนาด้านต่างๆ

4) การกำหนดกิจกรรมหลักของแต่ละงาน พิจารณาจากผลลัพธ์และ ดัชนีที่วางเป็นแนวทางไว้ให้ในแต่ละงาน ซึ่งอาจปรับ เปลี่ยน หรือเพิ่มเติม แล้วแต่สถานการณ์ ของแต่ละโรงพยาบาลได้

## 2. แผนปฏิบัติการประจำปี

1) ใช้แนวทางที่กำหนดไว้ในแผนพัฒนา 5 ปี ของโรงพยาบาล ประกอบ กับผลการดำเนินงาน ในปีก่อนเป็นข้อพิจารณา กิจกรรมต่างๆ ที่จะทำในปีต่อไป

2) การสรุปผลดำเนินงานในปีก่อน เพื่อดูว่าบรรลุผลลัพธ์ต่าง ๆ ของ แผนงานนั้น ๆ หรือไม่ ให้ใช้ดัชนีที่วางเป็นแนวทางไว้ให้ในแต่ละงาน ในการหาข้อมูลที่ได้ จากผลการดำเนินงานในปีก่อน เพื่อพิจารณาความสำเร็จของผลลัพธ์และวัตถุประสงค์นั้น ๆ

3) การพิจารณากำหนดกิจกรรมในแต่ละปี ดูจากกิจกรรมหลักที่กำหนด ไว้ในแผนพัฒนา 5 ปี ของโรงพยาบาล ประกอบกับผลดำเนินงานในปีก่อน ซึ่งอาจต้องมีการปรับเปลี่ยนเพิ่มเติมหากผลการดำเนินงานไม่ดี ซึ่งจะทำให้ไม่บรรลุวัตถุประสงค์ของงาน เมื่อสิ้นแผนฯ 7 ได้

4) การกำหนดเป้าหมายของกิจกรรม จะทำให้สามารถคำนวณ งบประมาณได้ใกล้เคียง กับค่าใช้จ่ายที่ต้องจ่ายจริง

## 3. แผนพัฒนาจังหวัดประจำปี

พิจารณาจากภาพรวมในแผนพัฒนา 5 ปีของโรงพยาบาลและนำมาลง ในแผนพัฒนาจังหวัดเฉพาะส่วนที่ใช้งบประมาณ ในด้าน อาคารสิ่งก่อสร้าง ครุภัณฑ์การแพทย์ และ ครุภัณฑ์สำนักงาน (กองโรงพยาบาลภูมิภาค แผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7 พ.ศ. 2535- 2539 : ม.ป.ป. )

สำหรับการวางแผนในองค์การพยาบาล หรือกลุ่มงานการพยาบาลของ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปนั้น จากเป้าหมายการพัฒนาโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาล ทั่วไป ในแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 7 ว่าให้มีการจัดทำแผนพัฒนา โดยใช้ข้อมูลมาวิเคราะห์



ปัญหาอย่างเป็นระบบ ( กองโรงพยาบาลภูมิภาค, ม.ป.ป.) ดังนั้นทุกกลุ่มงานจึงต้องดำเนินการวางแผน เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายที่วางไว้ รวมทั้งกลุ่มงานการพยาบาลด้วย แต่เนื่องจากประสบการณ์ในการปฏิบัติงานด้านบริหารแตกต่างกันออกไป ประกอบกับข้อจำกัดของโรงพยาบาลแต่ละแห่งก็ไม่เหมือนกัน เช่น ขนาดของโรงพยาบาล การรับงบประมาณสนับสนุนทรัพยากรต่าง ๆ และผู้บริหารระดับสูงของโรงพยาบาล เป็นต้น จะเป็นส่วนสำคัญที่ทำให้มีการวางแผนกลยุทธ์ที่ดี และมีประสิทธิภาพ ถ้าผู้บริหารระดับสูงตระหนักถึงความสำคัญ และเล็งเห็นประโยชน์จะผลักดันให้เกิดความร่วมมือกันระหว่างฝ่ายต่าง ๆ ในโรงพยาบาล เพราะการวางแผนกลยุทธ์ที่ดีจะต้องอาศัยความร่วมมือของบุคลากรทุกประเภท ไม่ว่าจะเป็นผู้ปฏิบัติงานหรือผู้บริหารระดับต่าง ๆ จากการศึกษาพบว่า ถ้าให้ผู้ปฏิบัติได้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น ความคิดริเริ่มและแสดงออกในการวางแผนงาน จะช่วยให้แผนงานที่ได้มีความครอบคลุม 3 ซึ่งสอดคล้องกับความต้องการของหน่วยงานและชุมชน จากการสัมภาษณ์ข้อมูลเบื้องต้น ของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปจำนวน 5 แห่ง พบว่ามีการจัดตั้งคณะกรรมการวางแผนทุกแห่งนับได้ว่าการปฏิบัติที่ถูกต้อง แต่การดำเนินการขั้นนั้นๆ นั้น ยังไม่เป็นที่เข้าใจของบุคลากรโดยทั่วไปส่งผลให้ผู้วิจัยสนใจที่จะทำการศึกษา เพื่อให้ได้ข้อมูลมาพัฒนาการวางแผนกลยุทธ์ ของกลุ่มงานการพยาบาลต่อไป

### ปัญหาอุปสรรคในการวางแผน

การทำงานทุกประเภทย่อมจะพบปัญหาและอุปสรรคไม่มากก็น้อย ดังนั้นก่อนที่จะทำสิ่งใดควรศึกษาถึงปัญหาและอุปสรรคที่อาจเกิดขึ้น เพื่อหาทางหลีกเลี่ยงและป้องกันปัญหาและอุปสรรคเหล่านั้น ไม่ให้เกิดขึ้นหรือเกิดขึ้นน้อยที่สุด เพื่อให้การทำงานมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ปัญหาและอุปสรรค มีผู้เสนอแนะไว้ดังนี้

อุทัย บุญประเสริฐ (2534) กล่าวถึงปัญหาและอุปสรรคในการวางแผนนั้น เริ่มตั้งแต่เรื่องความรู้ความเข้าใจในหลักการและแนวคิด วิธีการ และเทคนิคการวางแผนในประเด็นที่แผนจะต้องประสบกับความไม่แน่นอนในอนาคต ทำการวางแผนไม่รอบคอบและไม่เป็นระบบ

ขาดข้อมูลที่จำเป็นสำหรับการวางแผน ขาดความสัมพันธ์กันระหว่าง โครงการกับการจัดสรรทรัพยากรสนับสนุน (ด้านการเงิน) และการติดตามตรวจสอบผลการปฏิบัติตามแผน

ปัญหาและอุปสรรคที่กล่าวถึงกันอยู่เสมอ คือ ปัญหาและอุปสรรคที่เกี่ยวข้องกับการทำงานในด้านการเงิน คน วัสดุอุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน ปัญหาดังกล่าวนอกจากตัวผู้บริหารแล้ว การวางแผนจะเป็นเครื่องมือที่สำคัญ ในการเข้ามามีบทบาทช่วยผู้บริหารโดยตรง เพื่อแก้ไขปัญหาและอุปสรรคในการทำงาน ซึ่งเป็นที่ยอมรับกันอย่างแพร่หลาย โดยเฉพาะวงการบริหารที่มีประสิทธิภาพสูง

ประชุม รอดประเสริฐ (2535) ได้ให้ข้อคิดถึงอุปสรรคของการวางแผนว่า ถึงแม้จะได้วางแผนไว้แล้ว แต่ความไม่มีประสิทธิภาพของแผน เป็นทักษะอย่างหนึ่งที่ผู้บริหารต้องเรียนรู้ เพื่อให้สามารถปรับปรุงและแก้ไขแผน ให้เป็นแผนที่ปฏิบัติงานได้

ความไม่มีประสิทธิภาพหรือความเป็นไปไม่ได้ของแผน เกิดจากอุปสรรคที่สำคัญ 2 ประการคือ

### 1. อุปสรรคจากปัญหาการบริหาร (Administrative Problems)

การบริหารที่ดีจะต้องเสริมสร้างบรรยากาศของหน่วยงาน ให้มีส่วนช่วยสนับสนุนการเจริญเติบโตของแผน และจะต้องมีแผนเพื่อให้การวางแผนเป็นไปตามความคาดหวัง และได้รับการสนับสนุนทุก ๆ ด้านจากหน่วยงาน ปัญหาสำคัญอย่างหนึ่ง คือทุกคนในหน่วยงานรู้ว่าหน่วยงานของตนมีแผนในการดำเนินงาน แต่ไม่รู้ว่าจะใช้แผนนั้นอย่างไร และอีกลักษณะหนึ่งทุกคนรู้ว่าหน่วยงานมีแผนในการดำเนินงาน แต่ก็ไม่พยายามที่จะปฏิบัติตามแผนหรือพยายามต่อต้านแผนนั้น เพื่อให้ตนทำงานหนักมากขึ้นกว่าเดิมเท่านั้น ปัญหาการบริหารที่เป็นอุปสรรคต่อการวางแผน สรุปได้ดังนี้

#### 1.1 ปัญหาความคล่องตัวของข้อมูล (Information Flows) มีลักษณะ ดังนี้

1.1.1 ข้อมูลมีน้อยเกินไป และเป็นข้อมูลที่ขาดความเที่ยงตรง

1.1.2 ข้อมูลที่ได้ไม่เป็นไปตามเวลาที่ต้องการ หรือเป็นข้อมูลที่เก่า

และล้าสมัย

1.1.3 ข้อมูลที่ได้มีมากเกินไป และเป็นข้อมูลที่ยังไม่ได้รับการวิเคราะห์

หรือไม่ได้มีการรวบรวมไว้อย่างมีระเบียบหรือเป็นระบบ

- 1.1.4 หน่วยงานขาดผู้ชำนาญในการวิเคราะห์ข้อมูล
- 1.1.5 หน่วยงานขาดผู้มีความสามารถในการวางแผนอย่างแท้จริง
- 1.1.6 หน่วยงานขาดหน่วยงานที่ทำหน้าที่ในการวางแผนและเก็บรวบรวม

ข้อมูล ทำให้ไม่มีหน่วยงานใดที่จะสามารถผสมผสานการปฏิบัติงานได้ทั้งหมดภายในหน่วยงาน

1.2 ปัญหาค่าใช้จ่ายในการวางแผน (Planning Costs) การวางแผนงาน ต้องเสียค่าใช้จ่ายมาก ซึ่งส่วนใหญ่มีลักษณะดังนี้

- 1.2.1 เป็นเงินเดือนของผู้วางแผนทุกระดับ
- 1.2.2 ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับวัสดุอุปกรณ์
- 1.2.3 การสูญเสียค่าใช้จ่ายในลักษณะต่าง ๆ เช่น การวางแผนผิดพลาด ข้อมูลที่ได้ไม่เที่ยงตรง จำเป็นต้องหาข้อมูลใหม่ ผลการปฏิบัติงานไม่ตรงเป้าหมายต้องทบทวนใหม่
- 1.2.4 ค่าใช้จ่ายที่สูญเสียไปพร้อมๆกับการสูญเสียเวลา
- 1.2.5 ค่าใช้จ่ายที่ให้การฝึกอบรมนักวางแผนประจำหน่วยงาน
- 1.2.6 ค่าใช้จ่ายที่ต้องให้การวางแผน แต่ไม่สามารถนำไปปฏิบัติได้
- 1.2.7 ค่าใช้จ่ายที่ต้องให้การเก็บรักษาสถิติและข้อมูลต่าง ๆ

ที่ใช้ไปแล้ว และอาจต้องนำมาใช้อีก เพื่อการวางแผนในอนาคต

1.3 ปัญหาเกิดจากความเห็นปรปักษ์ต่อแผน (Opposition to Plans)

แม้แผนบางแผนจะได้รับการยอมรับเป็นทางการแล้ว แต่เมื่อนำไปปฏิบัติจริง แผนอาจได้รับการต่อต้านหรือไม่ยอมปฏิบัติตาม จากสมาชิกบางพวกบางกลุ่มภายในหน่วยงานนั้น หรือบางครั้ง แผนอาจได้รับการต่อต้านไม่เห็นด้วยจากบุคคลภายนอก เช่นจากผู้รับบริการ จากสถาบันทางกฎหมาย หรือจากสาธารณชนทั่วไป ปัญหาขึ้นมักจะมีกับแผนงานของรัฐบาลมากกว่าแผนงานที่เป็นของเอกชน

อิทธิพลภายในหน่วยงานที่เป็นปรปักษ์ต่อแผน เกิดจากความไม่เหมาะสมของปัจจัยต่าง ๆ ภายในหน่วยงาน ได้แก่ ความสามารถในการวางแผนของผู้วางแผนหรือผู้บริหารหน่วยงาน การยอมรับหรือสนับสนุนจากหน่วยงานต่าง ๆ ในการวางแผนความเชื่อว่า แผนเป็นสิ่งสำคัญต่อการปฏิบัติงานให้สำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพและมีทรัพยากรที่ใช้ในการวางแผนเพียงพอ

อิทธิพลภายนอกที่เป็นอุปสรรคต่อการวางแผน ได้แก่ กฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับของรัฐบาล และการปฏิบัติการของคู่แข่งชั้น รวมถึงสถานการณ์ทางเศรษฐกิจทาง การเมือง และทางสังคม

2. อุปสรรคจากปัญหาบุคคล (Human Factors) การวางแผนเป็นกิจกรรมที่ บุคคลคิดและสร้าง ฉะนั้นปัญหาจำนวนมากหรือเกือบทั้งหมด เป็นปัญหาที่เกิดจากบุคคลหรือ ผู้สร้างแผนนั่นเอง ลักษณะปัญหาจำแนกได้ดังนี้

2.1 ปัญหาทางด้านจิตวิทยา ของผู้วางแผนหรือผู้บริหารแผนงาน ซึ่งคำนึง ถึงปัจจุบันมากกว่าอนาคต ทั้ง ๆ ที่รู้ว่าแผนเป็นเรื่องของอนาคต

2.2 ปัญหาต่อต้านความเปลี่ยนแปลง คนส่วนใหญ่ไม่ชอบการเปลี่ยนแปลง แม้จะทราบโดยเหตุและผลว่า การเปลี่ยนแปลงจะทำให้ดีขึ้น แต่ก็มักไม่แน่ใจว่าจะดีจริงหรือไม่ จึงไม่อยากเสี่ยงต่อความเปลี่ยนแปลงนั้น และถ้าปัจจุบันคนเหล่านั้นอยู่ในสภาพที่สุขสมบูรณ์แล้ว การต่อต้านก็จะยิ่งรุนแรงขึ้น

2.3 ปัญหาเกิดจากขาดความสนใจต่อความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การปฏิบัติงาน ย่อมเกี่ยวข้องกับบุคคลหลายฝ่าย แม้ภายในหน่วยงานเดียวกัน เช่นผู้บริหารและคนงาน การนำแผน ไปปฏิบัติจะมีความยากลำบาก ถ้าความสัมพันธ์ของคนถูกเพิกเฉย

2.4 ปัญหาจากสติปัญญาของผู้วางแผน การวางแผนเป็นการแสดงถึง ความสามารถ ที่มีทั้งความสามารถในการผสมผสาน แนวคิดและทรัพยากรเข้าด้วยกัน รวมทั้ง ผู้วางแผนจะต้องมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ เพื่อให้แผนมีความง่ายต่อการปฏิบัติ และบรรลุเป้าหมาย การวางแผนที่ผู้วางแผนขาดความสามารถทางสติปัญญา ย่อมเป็นแผนงานที่ขาดความเชื่อถือ และมีทางที่จะผิดพลาดได้มาก

2.5 ปัญหาเกิดจากแผนไม่ได้นำไปใช้ปฏิบัติ จะทำให้ความพยายามและเวลา ที่ใช้ในการวางแผนสูญเสียไป โดยไม่ได้ประโยชน์ เรียกว่า ผู้บริหารขาดประสิทธิภาพ และ อาจไม่มีโอกาสแก้ตัวได้เลย ฉะนั้นผู้วางแผนหรือผู้บริหาร พยายามทำให้ ได้ข้อมูลที่ทันสมัยและ เป็นแผนที่ยืดหยุ่นจะได้มีโอกาสแก้ไข ได้ทันเวลาที่

## งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการวางแผน ดังมีสาระสำคัญต่อไปนี้

สลักพันธ์ มีชูทรัพย์ (2518) ได้ศึกษาพฤติกรรมการบริหารของผู้บริหารสถาบัน การศึกษาพยาบาลในประเทศไทย โดยทำการศึกษาพฤติกรรม 7 อย่าง ได้แก่ การวางแผน การจัดระเบียบบริหารงาน การบริหารบุคคล การวินิจฉัยสั่งการ การประสานงาน การเสนอ รายงาน และการจัดทำงบประมาณการเงิน พบว่าพฤติกรรมทางการบริหารของผู้บริหารสถาบัน การศึกษาพยาบาล โดยทั่วไปมีการแถลงนโยบายและการวางแผน ผู้บริหารส่วนใหญ่จะแถลง นโยบายให้ครู อาจารย์ทราบทั่วกัน และในการวางโครงการใหญ่ ๆ ของโรงเรียน คณะครูจะ ประชุมร่วมกันในการวางแผนและโครงการ ส่วนแผนการเรียนการสอนของแต่ละวิชานั้น ส่วนใหญ่จะให้แต่แผนกวิชารับผิดชอบ และมีอิสระในการวางแผนการสอนในวิชาของตน เกี่ยวกับ งบประมาณการเงิน ผู้บริหารส่วนใหญ่เข้าใจในระเบียบการใช้จ่ายเงินงบประมาณเป็นบางเรื่อง และไม่เข้าใจเลยก็มี ส่วนน้อยที่เข้าใจดี

เวียงจิตร ธีระดิลก (2520) ศึกษาถึงภูมิหลังทางวิชาชีพของผู้บริหารการพยาบาล ซึ่งกำลังทำหน้าที่อยู่ในโรงพยาบาลรัฐบาลและเอกชน พบว่า ประสบการณ์ ความคิดเห็นและ ความต้องการศึกษาอบรมหลักการบริหารหรือการบริหารการพยาบาล หัวหน้าพยาบาลส่วนใหญ่ ร้อยละ 52.38 ไม่เคยมีประสบการณ์ในการศึกษาอบรมหรือดูงาน เกี่ยวกับหลักการบริหารหรือ การบริหารการพยาบาล ส่วนใหญ่เห็นความจำเป็นอย่างยิ่งในการศึกษาอบรมหลักการบริหารพบ ถึงร้อยละ 80.95 โดยจำนวนนี้เป็นหัวหน้าพยาบาลที่ทำหน้าที่มาแล้ว 1-5 ปี ถึงร้อยละ 38.24 ระยะเวลาเฉลี่ยในการทำหน้าที่หัวหน้าพยาบาล คือ 9.90 ปี หัวหน้าพยาบาลทุกกลุ่มอายุ มีความคิดเห็นตรงกันว่า ลักษณะงานในตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลเป็นงานหนัก รับผิดชอบงานมาก ต้องอดทนเสียสละและใช้ความสามารถพิเศษหลายด้าน ส่วนใหญ่ร้อยละ 40.48 มีความคิดเห็น เกี่ยวกับปัญหาที่พบมากที่สุด ในการบริหารงานของแผนกพยาบาล จำแนกตามวุฒิทางการศึกษาสูงสุด และหน่วยงานที่สังกัดอยู่ พบว่า ปัญหาการบริหารบุคคลเป็นปัญหาที่พบมากที่สุดถึงร้อยละ 75.90

มธุรี วรณิษฐา (2533) ศึกษากิจกรรมการวางแผนบริหารของผู้บริหารการพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทยและกระทรวงกลาโหม เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบ การปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนการบริหาร โดยใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 125 คน ผลการวิจัยพบว่า

1. ผู้บริหารการพยาบาล มีการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบริหารอยู่ในระดับปฏิบัติ บางครั้ง และมีการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบุคลากรพยาบาล อยู่ในระดับบ่อยครั้ง ส่วน การปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนงบประมาณ และแผนวัสดุอุปกรณ์อยู่ในระดับปฏิบัติเป็นบางครั้ง
2. ผู้บริหารการพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย มีการปฏิบัติการวางแผนบริหารสูงกว่า ผู้บริหารการพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
3. ผู้บริหารการพยาบาลที่มีประสบการณ์ในตำแหน่ง 6-10 ปี มีการปฏิบัติกิจกรรม การวางแผนด้านวัสดุอุปกรณ์สูงกว่า ผู้บริหารการพยาบาลที่มีประสบการณ์ในตำแหน่งบริหาร 1-5 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 และมีการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบริหาร ทุกด้าน อยู่ในระดับปฏิบัติบางครั้งทั้ง 3 กลุ่มประสบการณ์
4. ผู้บริหารการพยาบาล ทั้งที่เคยและไม่เคยได้รับการอบรมทางการบริหาร การพยาบาล มีการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนทุกด้าน อยู่ในระดับปฏิบัติเป็นบางครั้ง
5. ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบริหาร ของผู้บริหาร การพยาบาลจำแนกตามสังกัด ประสบการณ์ในตำแหน่งบริหาร และการได้รับการอบรมทาง การบริหารการพยาบาล ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมี การปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบริหารทุกด้านอยู่ในระดับ มีปัญหาปานกลาง ซ้ำบ่อยที่มีคะแนน เฉลี่ยสูงกว่า 3.00 คือข้อที่ว่า สภาพแวดล้อมมีการเปลี่ยนแปลง ไม่สามารถคาดหมายไว้ ล่วงหน้า งบประมาณจำกัดยากต่อการกำหนดแผน และขาดการจูงใจให้เกิดความร่วมมือใน การกำหนดวิธีปฏิบัติ

นิภา ไชยรินคำ (2535) ได้ศึกษาระบบงานวางแผนของวิทยาลัยพยาบาลภาคเหนือ สังกัดกองงานวิทยาลัย สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข ผลการวิจัยพบว่า

วิทยาลัยพยาบาลภาคเหนือ ไม่มีหน่วยงานเฉพาะหรือองค์การเฉพาะเพื่อรับผิดชอบดูแลงานวางแผนของวิทยาลัย ไม่ได้จัดงานวางแผนแยกไว้เป็นทางการในแผนภูมิการบริหารองค์การ แต่งานวางแผนกระจายอยู่ในความรับผิดชอบของฝ่ายวิชาการ ฝ่ายบริการและงานธุรการ ปัญหาอุปสรรคสำคัญของการจัดทำแผน ขาดบุคลากรในการจัดทำแผน และดำเนินงานตามแผน บุคลากรขาดความรู้ความเข้าใจในการเขียนโครงการ ปัญหาการขาดความรู้เรื่องงบประมาณ ปัญหาการวางแผนไม่สัมพันธ์กับการงบประมาณ

ลัดดาวัลย์ ยังเฟื่องมนต์ (2536) ทำการศึกษากิจกรรมการบริหารงานวิชาการของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า

1. ผู้บริหารงานวิชาการของฝ่ายการพยาบาลร้อยละ 60 ขึ้นไป รายงานว่าได้ปฏิบัติกิจกรรมชั้นวางแผน ส่วนใหญ่ได้รับการปฏิบัติกิจกรรม ที่ผู้บริหารงานวิชาการรายงานไม่ถึงร้อยละ 60 คือ 1. การจัดแบบสำรวจความต้องการการพัฒนาบุคลากร 2. การวางแผนเรื่องการศึกษาต่อต่างประเทศ 3. การจัดทำมาตรฐานการพยาบาลเพื่อตรวจสอบคุณภาพการพยาบาล 4. การกำหนดนโยบายและแนวปฏิบัติการส่งเรื่องการค้นคว้าวิจัย 5. การหาทุนสนับสนุนการค้นคว้าวิจัย

2. กิจกรรมการบริหารงานวิชาการชั้นปฏิบัติรายการกิจกรรม และรวมทุกด้านในระดับ "ปานกลาง" เปรียบเทียบการปฏิบัติทุกด้าน คือการพัฒนาบุคลากร การส่งเสริมงานวิชาการ และการค้นคว้าวิจัย จำแนกตามงานพบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. กิจกรรมการบริหารงานวิชาการงบประมาณผล ในด้านการพัฒนาบุคลากร และการส่งเสริมงานวิชาการอยู่ในระดับ "ปานกลาง" ด้านการค้นคว้าวิจัยอยู่ในระดับ "น้อย" เปรียบเทียบการประเมินผลด้านการพัฒนาบุคลากร และการค้นคว้าวิจัย จำแนกตามโรงพยาบาลพบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. ผู้บริหารงานวิชาการของฝ่ายการพยาบาล รายงานปัญหาในชั้นการวางแผน คือ ขาดงบประมาณ และผู้บริหารมีภาระรับผิดชอบมาก ชั้นปฏิบัติคือ สถานที่ วัสดุอุปกรณ์ มีไม่เพียงพอ และไม่เหมาะสม ชั้นประเมินผลคือ ขาดงบประมาณในการประเมินผล

บรรเทา อี้อกุล และคณะ (2532) ได้ศึกษาสถานภาพกระบวนการวางแผน และบริหารการพัฒนาสาธารณสุขระดับจังหวัด พบว่า

1. ทุกจังหวัดมีการดำเนินการประเมิน และวิเคราะห์สถานะสุขภาพอนามัย ของประชาชนเป็นส่วนใหญ่
2. ส่วนใหญ่ไม่มีการกำหนดยุทธวิธี/กลวิธีการพัฒนา
3. การจัดทำแผน/โครงการโดยละเอียดในระดับจังหวัด ยังไม่ครอบคลุมทั้งจังหวัด โดยเฉพาะของเทศบาล โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป ระดับอำเภอ คป.สอ. ยังขาดความเข้าใจ และแนวคิดร่วมกัน
4. การปรับแผนและโครงการระดับจังหวัด มีการดำเนินการปรับให้สอดคล้องกับทรัพยากร ที่ได้รับจากส่วนกลางค่อนข้างน้อย

Shand (1987) ได้ศึกษาการวางแผนแบบเข้ม ในวิทยาลัยเซเว่นเดย์ แอดเวนติส และมหาวิทยาลัยในสหรัฐอเมริกา เพื่อดูความสัมพันธ์ระหว่างการวางแผน ในสถาบันขนาดเล็ก กับขนาดใหญ่ และดูความเข้าใจในเรื่องการวางแผน ระหว่างผู้บริหารและกรรมการในภาควิชา ผลการวิจัยพบว่า

1. ทุกสถาบันมีการวางแผนแบบเป็นทางการ แต่มากกว่าครึ่งหนึ่งของสถาบันใหญ่ ใช้การวางแผนระยะยาว และการวางแผนกลยุทธ์
2. การวางแผนแบบเข้มในสถาบันเซเว่นเดย์ กำลังอยู่ในช่วงเริ่มที่จะมีการพัฒนา
3. การวางแผนสำหรับการรับนักศึกษา รายได้และการจัดการที่จำเป็น ต้องการความเอาใจใส่อีกมาก
4. สถาบันส่วนใหญ่ ได้มีการทบทวนหน้าที่ของสถาบันในระยะ 5 ปีที่ผ่านมา
5. อธิการบดี รองอธิการบดี และคณบดี มีส่วนในการวางเป้าหมายและจุดมุ่งหมายของสถาบัน
6. สถาบันเซเว่นเดย์ มักใช้งบประมาณตามจุดมุ่งหมายของสถาบัน



7. สถาบันต่าง ๆ ต้องพึงพากระบวนการประเมินผลแบบไม่เป็นทางการเป็นส่วนใหญ่ เพื่อรักษาเป้าหมาย และวัตถุประสงค์ของสถาบันให้คงไว้

ส่วนข้อเสนอแนะสำหรับการวางแผน

1. ควรใช้การวางแผนแบบเข้ม การวางแผนระยะยาว และการวางแผนกลยุทธ์
2. ต้องปฏิบัติการอย่างรอบคอบ ในการสื่อสารเรื่องหน้าที่ของสถาบัน กับคณะวิชา อาจารย์ และเจ้าหน้าที่
3. ให้โอกาสในการมีส่วนร่วม ในกระบวนการวางแผนให้มากขึ้น
4. ใช้ระบบการสนับสนุนการตัดสินใจ และระบบการจัดข้อมูล
5. ทบทวนแผนรายได้ และการรับนักศึกษา
6. ใช้โปรแกรมงบประมาณ หรืองบประมาณแบบซีโร่เบส (Zero based)
7. ต้องใส่ใจกับเรื่องการเมือง และเรื่องของรัฐบาล
8. ทำกระบวนการประเมินอย่างเป็นทางการ
9. ควรร่วมมือในการวางแผน อย่าง เป็นระบบอย่างกว้างขวาง

Thomas (1993) ศึกษาถึงแผนกลยุทธ์ว่า เป็นแผนที่ระบุถึงปัจจัย สิ่งแวดล้อมขององค์กร มีการวางจุดมุ่งหมาย ภารกิจ ปรัชญาและเป้าหมาย และการพัฒนาแผนระยะยาว และวัตถุประสงค์ เพื่อเป็นแนวทางให้โรงพยาบาลใช้กระบวนการพยาบาลที่สัมพันธ์สอดคล้องกับข้อมูล การวินิจฉัยและการวางแผน การนำไปใช้และการติดตามประเมินผล

Bombard (1993) ได้ศึกษาองค์กรที่ประสบความสำเร็จทั้งการดำเนินงานขององค์กรหรือหน่วยงาน จะต้องมีการวางแผนหรือโครงการดำเนินงาน โดยประกอบด้วยเป้าหมาย และแนวทางในอนาคต ซึ่งดำเนินการในหน่วยงานพยาบาลที่เป็นศูนย์การแพทย์ขนาดใหญ่ เพื่อกำหนดการประชุมแผนกลยุทธ์ประจำปี และเพื่อพัฒนาการนำไปใช้ และมีแผนกลยุทธ์ไว้ใช้ดำเนินงานในหน่วยงานต่อไป

Hirtzel-Trexier (1994) ทำการศึกษาการวางแผนกลยุทธ์ในโรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 15 แห่ง ที่ตั้งอยู่ในภาคตะวันตกเฉียงเหนือ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างการวางแผนกลยุทธ์ระดับองค์การ และรายได้ทั้งที่เป็นกำไรหรือขาดทุน และการนำแผนกลยุทธ์เข้าไปใช้ในหน่วยงานพยาบาลระดับรองลงไป พบว่า มีความสัมพันธ์ส่วนน้อยทางบวก ระหว่างการวางแผนกลยุทธ์ และรายได้ในการปฏิบัติงาน และมีการนำแผนกลยุทธ์ระดับองค์การ เข้าไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผน ในหน่วยงานพยาบาลระดับรองพบเพียง 5 แห่งจากจำนวน 15 แห่ง ในจำนวนโรงพยาบาล 5 แห่ง มีการนำแผนกลยุทธ์ไปใช้ในการกำหนดวัตถุประสงค์ เช่น ในโรงพยาบาลระบบรวมขนาดเล็กแห่งหนึ่ง มีแผนกลยุทธ์ตามพันธกิจและวัตถุประสงค์ โดยผู้บริหารด้านบริการระดับหัวหน้า หัวหน้าแผนก ประธานกรรมการ และแพทย์ กลวิธีที่จะทำให้วัตถุประสงค์ขององค์การ นำไปใช้ในแต่ละหน่วยงานรวมทั้งการพยาบาลด้วย แต่ละหน่วยในฝ่ายการพยาบาล พัฒนาวัตถุประสงค์ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ ในส่วนอื่นๆ มีความสัมพันธ์ส่วนน้อย กับสมาชิกของโรงพยาบาลรวม

เอกสารขององค์การและแผนกลยุทธ์ ถูกพัฒนาโดยผู้บริหารระดับสูงขึ้นไป และมีการตรวจสอบ ความถูกต้อง โดยประธานกรรมการ แผนกลยุทธ์จะมีการปรับปรุงให้ทันสมัยทุกปี ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์แต่ละปี ไม่มีการกำหนดเป้าหมาย หรือวัตถุประสงค์ของหน่วยงานแต่ละระดับ แต่ค่อนข้างจะนำไปสู่ระดับหน่วยงานโดยตรง ผู้บริหารของหน่วยงานหรือหัวหน้าหอผู้ป่วย จะพัฒนาเป้าหมายเฉพาะของตนเองและหน่วยงาน เพื่อจะนำไปสู่การปฏิบัติเป้าหมายระดับหน่วยงานในโรงพยาบาลนี้ จะเชื่อมกับเป้าหมายขององค์การ ในสมาชิกโรงพยาบาลระบบรวมขนาดใหญ่ แผนกลยุทธ์เป็นเอกสารขององค์การ ที่ถูกพัฒนาเป็นกระบวนการครอบคลุมผู้บริหารทั้งหมด ในระยะเวลา 3-5 ปี ด้วยการปรับปรุงให้ทันสมัยทุกปี และแต่ละหน่วยงาน ได้พัฒนาแผน โดยการร่วมประชุมในการวางแผนกลยุทธ์ขององค์การ ผู้บริหารแต่ละคนจะวางเป้าหมาย และแจกแจงกลวิธี การนำไปใช้วางแผนปฏิบัติงาน กำหนดเวลา และการปฏิบัติงาน

ในโรงพยาบาลอิสระขนาดใหญ่ ที่มีประวัติของการวางแผนกลยุทธ์มานาน งบประมาณจะขึ้นอยู่กับแผนกลยุทธ์ ที่พัฒนาโดยประธานกรรมการ และผู้บริหารระดับเหนือขึ้นไป ในระดับงานการพยาบาล หน่วยงานเฉพาะวางแผนกลยุทธ์ถูกกำหนดขึ้น และยกกว้างเป้าหมายของฝ่ายการพยาบาลถูกเตรียม ผู้บริหารแต่ละตติกรตรวจสอบยกกว้างของเป้าหมายของฝ่าย และพัฒนาให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์

ในโรงพยาบาลระบบรวม ที่มีจำนวนเตียงน้อยกว่า 200 เตียง เอกสารองค์การและแผนกลยุทธ์ถูกพัฒนา โดยผู้บริหารระดับเหนือขึ้นไป และประธานกรรมการ แผนกลยุทธ์ถูกนำไปสู่ทุกฝ่าย รวมทั้งฝ่ายการพยาบาลด้วย

จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎีที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยประสงค์จะศึกษาการวางแผนกลยุทธ์ โดยใช้กรอบของกระบวนการวางแผนกลยุทธ์ของ James M.Higgins and Julian W.Vinze (1993) ร่วมกับกรอบแนวคิดของนักวิชาการในประเทศไทยส่วนใหญ่ รวมทั้งผลงานวิจัยต่าง ๆ แล้วจึงนำมาใช้เป็นกรอบในการศึกษาการวางแผนกลยุทธ์ ของฝ่ายงานการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข