บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากิจกรรมการมีส่วนร่วมในการวางแผนกลยุทธ์ ปัญหาการมีส่วนร่วมในการวางแผนกลยุทธ์ ศึกษาสาระของแผนกลยุทธ์ในด้านความครอบคลุม ถูกต้องตามเทคนิคของการวางแผนกลยุทธ์ ความสอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาลและแผนพัฒนาสาธารณสุข เปรียบเทียบคะแนนกิจกรรมการมีส่วนร่วมในการวางแผนกลยุทธ์ และเปรียบเทียบคะแนนปัญหาการมีส่วนร่วมในการวางแผนกลยุทธ์ ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ และฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไป เขต 1, 2 และ 4 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคกลาง โดยใช้การสำรวจ (Survey) และวิธีวิเคราะห์เอกสาร (Documentary Analysis)

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย คือ พยาบาลวิชาชีพระดับบริหาร ประกอบด้วย หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล จำนวน 6 คน ผู้ช่วยหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล จำนวน 18 คน หัวหน้าหอผู้ป่วยและหัวหน้างานในฝ่ายการพยาบาล จำนวน 162 คน ซึ่งปฏิบัติราชการที่โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป ที่ตั้งอยู่ในภาคกลาง คือ เขต 1, 2 และเขต 4 เอกสารที่นำมาวิเคราะห์ได้แก่ แผนพัฒนา ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2535-2539) ของฝ่ายการพยาบาล ซึ่งปรากฏอยู่ในแผนพัฒนา ฯ ฉบับที่ 7 ของโรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป เขต 1,2 และเขต 4 จำนวน 6 ฉบับ กลุ่มตัวอย่างได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified sampling) ได้กลุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลศูนย์ในภาคกลาง 2 แห่ง คือ โรงพยาบาลสระบุรี และโรงพยาบาลนครปฐม โรงพยาบาลทั่วไปที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง 4 แห่ง คือ โรงพยาบาลอ่างทอง, โรงพยาบาลสิงห์บุรี, โรงพยาบาลโพธาราม และโรงพยาบาลเจ้าพระยายมราช

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยนี้ ประกอบด้วยเครื่องมือ 2 ประเภท คือ แบบสอบถามและแบบวิเคราะห์เอกสาร ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ตรวจความตรงของเนื้อหา (Content Validity) ของแบบสอบถามและแบบวิเคราะห์เอกสาร โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านการบริหารการพยาบาล จำนวน 11 ท่าน ตรวจสอบความตรงของแบบวิเคราะห์เอกสารและแบบสอบถาม หาความเที่ยง

(Reliability) และนำไปทดลองใช้กับหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ผู้ช่วยหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และหัวหน้างานโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา จำนวน 30 คน นำมาหาความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แอลฟา ของครอนบาซ (Cronbach's Coefficient) แยกเป็น 2 ฉบับ ฉบับที่ 1 แบบสอบถามกิจกรรมการมีส่วนร่วมในการวางแผนกลยุทธ์ มีค่าความเที่ยง 0.75 ฉบับที่ 2 แบบสอบถามปัญหาในการวางแผนกลยุทธ์ มีค่าความเที่ยง 0.89

ผู้วิจัยทำหนังสือขอความร่วมมือในการวิจัยจากบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ไปยังโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป เขต 1, 2 และเขต 4 ที่เลือกเป็นกลุ่มตัวอย่าง ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม โดยผู้วิจัยส่งและรวบรวมแบบสอบถาม นำมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC^{+} (Statistical Package for the Social sciences) และขอแผนพัฒนาโรงพยาบาล พ.ศ. 2535-2539 จากโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง นำมาวิเคราะห์ตามเกณฑ์การวิเคราะห์เอกสารที่สร้างขึ้นด้วยตนเอง

สรุปผลการวิจัย

1. การมีส่วนร่วมของผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลในการวางแผนกลยุทธ์

การมีส่วนร่วมของผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลในการวางแผนกลยุทธ์ จำนวน 12 รายการ มีค่าคะแนนเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมตั้งแต่ 2.56-3.29 ซึ่งค่าคะแนนเฉลี่ยที่ผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลศูนย์มีส่วนร่วมในการวางแผนกลยุทธ์ มีค่าสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ การได้รับความรู้ด้านการวางแผนพัฒนาระยะ 5 ปี (3.16) รองลงมา การนำแผนสู่การปฏิบัติจริง (3.07) และการมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมาย (3.01) ส่วนค่าคะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมต่ำที่สุด ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการเขียนโครงการ (2.58) และการมีส่วนร่วมในการวิพากษ์แผน (2.59) ส่วนโรงพยาบาลทั่วไปมีส่วนร่วมในการวางแผนกลยุทธ์ มีค่าสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการนำแผนสู่การปฏิบัติจริง (3.29) รองลงมา การได้รับความรู้ด้านการวางแผนพัฒนาระยะ 5 ปี (3.21) และการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลป้อนกลับ (3.11) ส่วนค่าคะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมต่ำที่สุด ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการเขียนโครงการ (2.56) และการมีส่วนร่วมในการวิพากษ์แผน (2.56) ตามลำดับ

2. ปัญหาในการวางแผนกลยุทธ์

ปัญหาในการวางแผนกลยุทธ์ จำนวน 20 รายการ มีค่าคะแนนเฉลี่ยของปัญหาในการวางแผนกลยุทธ์ตั้งแต่ 2.49-3.17 ซึ่งค่าคะแนนเฉลี่ยที่ผู้บริหารในฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลศูนย์มีปัญหาในการวางแผนกลยุทธ์ที่มีคะแนนสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ ผู้ปฏิบัติงานมีงานประจำมากทำให้ไม่มีเวลาในการร่วมวางแผนกลยุทธ์ (3.13) รองลงมา ไม่มีหน่วยงานรับผิดชอบในการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ใช้ในการวางแผนกลยุทธ์ (3.11) และขาดความรู้ความเข้าใจในการวางแผนกลยุทธ์ (3.10) ส่วนค่าคะแนนเฉลี่ยของปัญหาในการวางแผนกลยุทธ์ต่ำสุด ได้แก่ ปัญหาเรื่อง การขาดงบประมาณในการใช้จ่ายเพื่อวางแผนกลยุทธ์ (2.55) และผู้บริหารสูงสุดไม่ได้กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบด้านการวางแผนของหัวหน้างานระดับต่าง ๆ ไว้เป็นลายลักษณ์อักษร (2.56) ตามลำดับ ส่วนโรงพยาบาลทั่วไปมีปัญหาในการวางแผนกลยุทธ์ที่มีคะแนนสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ ผู้ปฏิบัติงานมีงานประจำมากทำให้ไม่มีเวลาในการร่วมวางแผนกลยุทธ์ (3.33) รองลงมา ผู้ปฏิบัติงานไม่ได้รับการกระตุ้นให้มีส่วนร่วมในการวางแผนกลยุทธ์ (3.19) และขาดการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อใช้ในการวางแผน (3.17) ส่วนค่าคะแนนเฉลี่ยของปัญหาในการวางแผนกลยุทธ์ต่ำสุด ได้แก่ ปัญหาเรื่อง ผู้บริหารระดับสูงไม่ได้กำหนดการจัดทำแผนกลยุทธ์ไว้ในนโยบายของโรงพยาบาล (2.57) และขาดงบประมาณในการใช้จ่ายเพื่อวางแผนกลยุทธ์ (2.69) ตามลำดับ

3. ผลการเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมในการวางแผนกลยุทธ์

การมีส่วนร่วมของผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลในการวางแผนกลยุทธ์ จำนวน 12 รายการ โรงพยาบาลศูนย์มีค่าคะแนนเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมตั้งแต่ 2.58-3.16 ส่วนโรงพยาบาลทั่วไปมีค่าคะแนนเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมตั้งแต่ 2.56-3.29 ผลการเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมในการวางแผนกลยุทธ์ทุกรายการไม่แตกต่างกัน

4. ผลการเปรียบเทียบปัญหาในการวางแผนกลยุทธ์

ปัญหาในการวางแผนกลยุทธ์ของผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล จำนวน 22 รายการ โรงพยาบาลศูนย์มีค่าคะแนนเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมตั้งแต่ 2.49-3.13 ส่วนโรงพยาบาลทั่วไป

มีค่าคะแนนเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมตั้งแต่ 2.57-3.33 ผลการเปรียบเทียบปัญหาในการวางแผนกลยุทธ์ทุกรายการไม่แตกต่างกัน

5. ความครอบคลุม ถูกต้องตามเทคนิคของการวางแผนกลยุทธ์ และความสอดคล้องของแผนกลยุทธ์กับนโยบายของโรงพยาบาลและกระทรวงสาธารณสุข ได้จากการวิเคราะห์แผนพัฒนาโรงพยาบาลระยะ 5 ปี (พ.ศ.2535-2539) ผลการวิจัยพบว่า

5.1 ความครอบคลุมกระบวนการวางแผนกลยุทธ์ โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปทุกโรงพยาบาล ไม่มีการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ปรัชญาหรือค่านิยม และการวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและภาวะคุกคาม สำหรับการกำหนดเป้าหมาย พบว่า โรงพยาบาลทั่วไป 2 แห่ง ไม่ได้กำหนดเป้าหมาย ส่วนโรงพยาบาลอื่น ๆมีกระบวนการวางแผนกลยุทธ์ครอบคลุมครบถ้วน ในการกำหนดวัตถุประสงค์ นโยบาย กลยุทธ์ แผนงานและโครงการ

5.2 การวางแผนงานและโครงการ โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปวางแผนเอง ได้แก่ งานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล งานพัฒนาองค์กรเครือข่าย งานสนับสนุนซึ่งกันและกัน งานร่วมในการผลิตบุคลากรของกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานต่าง ๆ งานพัฒนาบุคลากร คิดเป็นร้อยละ 33.33 แผนงานและโครงการที่ฝ่ายอื่นร่วมปฏิบัติกับฝ่ายการพยาบาล ได้แก่ งานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 66.67 งานพัฒนาระบบบริการฉุกเฉิน คิดเป็นร้อยละ 50.00 แผนงานและโครงการที่ฝ่ายการพยาบาลร่วมวางแผนกับฝ่ายอื่น ได้แก่ งานพัฒนากลุ่มเทคนิคบริการต่าง ๆ งานพัฒนาระบบบริการ คิดเป็นร้อยละ 100 งานบัตรสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 83.33 และกิจกรรมที่ฝ่ายการพยาบาลไม่ได้ปฏิบัติเลย ได้แก่ งานพัฒนาพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคติดต่อ และงานระบาดวิทยา คิดเป็นร้อยละ 50.00

5.3 ความถูกต้องของกระบวนวางแผนกลยุทธ์ โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปทุกโรงพยาบาล ไม่มีการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ปรัชญาหรือค่านิยม และการวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและภาวะคุกคาม และนโยบาย มีโรงพยาบาลทั่วไป 1 แห่ง ไม่ได้กำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ ส่วนโรงพยาบาลอื่น ๆ มีการกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ กำหนดกลยุทธ์ แผนงานและโครงการได้ถูกต้องทุกโรงพยาบาล

5.4 ความสอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาล ฝ่ายการพยาบาลในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปทุกโรงพยาบาลกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ได้สอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาล ยกเว้นโรงพยาบาลทั่วไปเพียงแห่งเดียวที่ไม่ได้กำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์จึงทำให้การกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ไม่สอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาล ส่วนการกำหนดกลยุทธ์ แผนงานและโครงการมีความสอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาลทุกโรงพยาบาล

5.5 ความสอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปทั้งหมดทุกโรงพยาบาล กำหนดกลยุทธ์ แผนงาน และโครงการ ไม่สอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข

อภิปรายผลการวิจัย

1. การมีส่วนร่วมในการวางแผนกลยุทธ์

การมีส่วนร่วมในการวางแผนกลยุทธ์ 12 รายการ โรงพยาบาลศูนย์มีค่าคะแนนเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมปฏิบัติกิจกรรมเป็นบางครั้ง (2.58-3.16) ส่วนโรงพยาบาลทั่วไปมีค่าคะแนนเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมปฏิบัติกิจกรรมเป็นบางครั้ง (2.56-3.29) เช่นเดียวกัน ซึ่งผลการเปรียบเทียบมีส่วนร่วมในการวางแผนกลยุทธ์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์และฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไปมีผลไม่แตกต่างกัน อาจเนื่องจากโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปต่างเป็นหน่วยงานที่สังกัดกระทรวงเดียวกัน มีโครงสร้างขององค์กรไม่แตกต่างกัน ทำให้ลักษณะการทำงานเหมือนกัน และมีการดำเนินงานตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข จากการตอบแบบสอบถามการมีส่วนร่วมในการวางแผนกลยุทธ์โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปจึงมีผลการตอบอยู่ในระดับใกล้เคียงกัน คือ การมีส่วนร่วมในการวางแผนกลยุทธ์เป็นบางครั้งทุกรายการ ซึ่งอาจเป็นผลมาจากผู้บริหารของโรงพยาบาลยังมีแนวความคิดของการวางแผนแบบเดิมที่เห็นว่า การวางแผนเป็นความรับผิดชอบของผู้บริหารโดยตรงจึงไม่ให้ความสำคัญกับบุคลากรอื่น ๆ ทำให้มองข้ามบุคลากรในระดับปฏิบัติการไป ตามแนวความคิดใหม่ อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม (2534) เห็นว่า การวางแผนเป็นกระบวนการต่อเนื่องและมีการ

เปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ซึ่งถือว่าการวางแผนเป็นกิจกรรมร่วมกันระหว่างผู้บริหารกับผู้ปฏิบัติการที่จะต้องร่วมมือกัน

แม้ว่าค่าคะแนนเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมในการวางแผนกลยุทธ์ของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป มีค่าคะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 2.56-3.29 เมื่อพิจารณาคะแนนเฉลี่ยพบว่า 3 อันดับแรกนั้นแตกต่างกัน โดยโรงพยาบาลศูนย์มีส่วนร่วมในการได้รับความรู้ด้านการวางแผนพัฒนาระยะ 5 ปี รองลงมา มีส่วนร่วมในการนำแผนสู่การปฏิบัติจริง และการมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมาย ส่วนโรงพยาบาลทั่วไปมีส่วนร่วมในการนำแผนสู่การปฏิบัติจริง รองลงมา การได้รับความรู้ด้านการวางแผนพัฒนาระยะ 5 ปี และการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลป้อนกลับ กิจกรรมการมีส่วนร่วมที่โรงพยาบาลทั้งสองสังกัดร่วมในการวางแผนกลยุทธ์เหมือนกันคือ การนำแผนสู่การปฏิบัติจริง และการได้รับความรู้ในการวางแผนพัฒนาระยะ 5 ปี ซึ่งในการนำแผนสู่การปฏิบัติจริงนี้มีความสำคัญมากที่สุด เพราะเป็นการทำให้แผนงาน/โครงการประสบผลสำเร็จ (สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข, 2535) แสดงให้เห็นว่า ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์และฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไปดำเนินการตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข และมีการนำแผนไปปฏิบัติจริง ซึ่งผลอีกข้อหนึ่งที่ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปมีความเห็นสอดคล้องกันคือ มีการได้รับความรู้ด้านการวางแผนพัฒนาระยะ 5 ปี คะแนนเฉลี่ยกิจกรรมการมีส่วนร่วม อยู่ในระดับปานกลาง เพราะผู้บริหารในฝ่ายการพยาบาลเป็นผู้ที่เกี่ยวข้องโดยตรงในการวางแผน ส่วนที่แตกต่างกันคือ บุคลากรมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายของโรงพยาบาลศูนย์ การกำหนดเป้าหมายนี้เป็นส่วนประกอบที่สำคัญของการวางแผนกลยุทธ์ เพราะจะเป็นสิ่งกำหนดมาตรฐานของการดำเนินงานของผู้บริหารทุกระดับขององค์การ ส่วนโรงพยาบาลทั่วไปมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลป้อนกลับ แสดงให้เห็นว่าโรงพยาบาลทั่วไปมีการติดตามประเมินผลการทำงานของบุคลากรที่รับผิดชอบ เป็นการให้ความสำคัญด้านผลผลิต และคำนึงถึงประสิทธิภาพและประสิทธิผลของงาน

2. ปัญหาในการวางแผนกลยุทธ์

ปัญหาในการวางแผนกลยุทธ์ โรงพยาบาลศูนย์มีค่าคะแนนเฉลี่ยของปัญหาในระดับปานกลางทุกรายการ (2.49-3.13) ส่วนโรงพยาบาลทั่วไปมีค่าคะแนนเฉลี่ยของปัญหาในระดับปานกลางทุกรายการ (2.57-3.33) เช่นเดียวกัน ถึงแม้ว่าระดับปัญหาในการวางแผนกลยุทธ์ของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง แต่เมื่อพิจารณาคะแนนเฉลี่ยพบว่า 3 อันดับแรก แตกต่างกันโดยโรงพยาบาลศูนย์พบว่า ผู้ปฏิบัติงานมีงานประจำมากทำให้ไม่มีเวลาในการร่วมวางแผน รองลงมา ไม่มีหน่วยงานรับผิดชอบในการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ใช้ในการวางแผนกลยุทธ์ และขาดความรู้ ความเข้าใจในการวางแผนกลยุทธ์ ส่วนโรงพยาบาลทั่วไปมีระดับคะแนนเฉลี่ยของปัญหา 3 อันดับแรก คือ ผู้ปฏิบัติงานมีงานประจำมากทำให้ไม่มีเวลาในการร่วมวางแผน รองลงมา ผู้ปฏิบัติงานไม่ได้รับการกระตุ้นให้มีส่วนร่วมในการวางแผนกลยุทธ์ และขาดการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อใช้ในการวางแผน สอดคล้องกับผลการวิจัยของกองแผนงานสาธารณสุข (2532) ที่ทำการศึกษาสภาพกระบวนการวางแผนและบริหารการพัฒนาสาธารณะระดับจังหวัด พบว่า ปัญหาที่สำคัญในการวางแผนได้แก่ ขาดแคลนเจ้าหน้าที่เฉพาะขาดอุปกรณ์อำนวยความสะดวกที่จำเป็น ขาดการประสานงานอย่างจริงจังระหว่างฝ่ายและหน่วยงานต่าง ๆ จากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่าโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปมีปัญหาในการวางแผนกลยุทธ์เหมือนกันคือ ผู้ปฏิบัติงานมีงานประจำมากทำให้ไม่มีเวลาในการร่วมวางแผนกลยุทธ์ และขาดความรู้ ความเข้าใจในการวางแผนกลยุทธ์ เป็นปัญหาที่ทุกหน่วยงานของราชการพบ เนื่องจากมีบุคลากรน้อย งานมีมาก และขาดงบประมาณสนับสนุน ปัญหาที่พบนี้ถือเป็นข้อจำกัดทางการบริหาร ซึ่งสำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข (2535) ถือว่าไม่ใช่ปัญหาของหน่วยงานที่แท้จริง การแก้ปัญหานี้ผู้บริหารจะต้องแยกข้อจำกัดออกจากสภาพการณ์ที่เป็นปัญหาอื่น ๆ โดยจัดกลุ่มของข้อจำกัดแยกไว้เป็นกลุ่ม ๆ ตามกลุ่มข้อมูล เพื่อจะได้นำไปพิจารณาในการวางแผนปฏิบัติการในแง่การจัดสรรทรัพยากรต่อไป และประการสำคัญคือ บุคลากร ทุกคนตระหนักถึงความสำคัญ ความจำเป็นในการวางแผน ส่วนปัญหาในประเด็นที่ว่า ขาดความรู้ ความเข้าใจในการวางแผนกลยุทธ์ สามารถแก้ไขโดยการจัดอบรมให้ความรู้เรื่องการวางแผนกลยุทธ์แก่บุคลากร ส่วนโรงพยาบาลทั่วไป มีผลการวิจัยพบว่า มีปัญหาเกี่ยวกับการจัดหน่วยงานรับผิดชอบในการเก็บรวบรวมข้อมูล เนื่องจาก

โรงพยาบาลทั่วไปเป็นโรงพยาบาลที่มีขนาดเล็ก มีจำนวนเตียงน้อยกว่า 500 เตียง กรอบอัตรากำลังมีปริมาณน้อย การจัดบุคลากรเฉพาะทางมีน้อยกว่าโรงพยาบาลศูนย์ ทำให้ยากต่อการแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบในเรื่องอื่น ๆ เช่น การเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นต้น

3. ความครอบคลุมกระบวนการวางแผนกลยุทธ์

จากผลการวิจัย พบว่า โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปทุกโรงพยาบาลไม่มีการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ปรัชญาหรือค่านิยม การวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและภาวะคุกคาม และนโยบาย แสดงว่าโรงพยาบาลนั้นมีการวางแผนไม่ครอบคลุมกระบวนการวางแผนกลยุทธ์ อาจเนื่องจากผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลไม่ตระหนักถึงความสำคัญในเรื่องกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ปรัชญาหรือค่านิยม การวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและภาวะคุกคาม และนโยบาย นอกจากนั้นอาจมีสาเหตุมาจากบุคลากรในหน่วยงานขาดความรู้ความเข้าใจรายละเอียดของการจัดทำแผนกลยุทธ์ดีพอ จึงทำให้ไม่มีการกำหนดหรือระบุกิจกรรมการวางแผนกลยุทธ์ในหัวข้อดังกล่าวได้ ส่วนโรงพยาบาลที่กำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ไม่ครอบคลุมมีเพียงโรงพยาบาลเจ้าพระยายมราชแห่งเดียว ส่วนโรงพยาบาลอื่น ๆ มีกระบวนการวางแผนความครอบคลุม แม้ว่าการวางแผนกลยุทธ์ของฝ่ายการพยาบาลจะไม่ครอบคลุมแต่ไม่ได้แสดงว่า การทำงานของโรงพยาบาลนั้นจะล้มเหลว ฉะนั้นโรงพยาบาลที่มีกระบวนการวางแผนไม่ครอบคลุมก็สามารถบริหารงานได้ ซึ่งจะเกิดประสิทธิภาพมากน้อยเพียงใดยังมีองค์ประกอบอื่นอีกเช่น บุคลากรในหน่วยงาน ประชาชนในชุมชน และสภาพแวดล้อม ซึ่งอาจส่งผลทั้งทางตรงและทางอ้อมแก่โรงพยาบาล ส่วนการกำหนดกลยุทธ์ แผนงาน และโครงการมีการจัดทำครอบคลุมทุกโรงพยาบาล เนื่องจากในการจัดทำแผนพัฒนาระยะ 5 ปีนั้น กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำเอกสารเกี่ยวกับ การวางแผนพัฒนาสาธารณสุข เพื่อใช้เป็นแนวทางในการจัดทำแผนพัฒนาโรงพยาบาลแก่ทุกโรงพยาบาล ทำให้โรงพยาบาลต่าง ๆ วางแผนได้ครอบคลุมกระบวนการวางแผนกลยุทธ์

จากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปทุกโรงพยาบาลไม่มีการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ปรัชญาหรือค่านิยม และการวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและภาวะคุกคาม และนโยบาย อาจจะเป็นผลมาจาก ผู้บริหารทางการพยาบาลขาดความรู้เรื่อง

การวางแผนกลยุทธ์ และอีกประการหนึ่ง เนื่องจากเอกสารของกระทรวงสาธารณสุขไม่ได้ระบุรายละเอียดการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ปรัชญาหรือค่านิยม และการวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและภาวะคุกคามไว้ชัดเจน และผู้บริหารสูงสุดของโรงพยาบาลไม่ให้ความสำคัญของการกำหนดปัจจัยดังกล่าว ถ้าโรงพยาบาลมีการวางแผนที่ครอบคลุมทุกกิจกรรมของกระบวนการวางแผนกลยุทธ์แล้ว น่าจะส่งผลให้โรงพยาบาลมีการพัฒนาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สำหรับกิจกรรมเกี่ยวกับการกำหนดวัตถุประสงค์ กลยุทธ์ แผนงาน และโครงการมีการกำหนดทุกโรงพยาบาล ถึงแม้ว่าโรงพยาบาลวางแผนไม่ครอบคลุมทุกกิจกรรมในกระบวนการวางแผนกลยุทธ์ แต่ผู้บริหารสามารถใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานได้ ซึ่ง Herbert G.Hicks (1972) กล่าวถึง การวางแผนว่า การวางแผนจะต้องยึดถือเป้าหมายและวัตถุประสงค์ขององค์การเป็นหลักการสำคัญ ฉะนั้นเมื่อโรงพยาบาลมีเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่ชัดเจนแล้ว แม้จะไม่ครอบคลุมกิจกรรมอื่น ๆ ในการกระบวนวางแผนกลยุทธ์ก็ตาม แต่ผู้บริหารก็ยังสามารถวางแผนได้เป็นอย่างดี เพราะมีแนวทางในการปฏิบัติที่ชัดเจน ในปัจจุบันเป็นยุคสังคมข่าวสารเทคโนโลยีได้เข้ามามีบทบาทในชีวิตประจำวัน หลายหน่วยงานเริ่มมีการแข่งขันกันมากขึ้น จึงให้ความสำคัญกับการวางแผนกลยุทธ์ เนื่องจากการวางแผนเป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ บุคคลที่จะทำการวางแผนจึงจำเป็นต้องมีความรู้ ความเข้าใจถึงเทคนิคและวิธีการกำหนดกิจกรรมต่าง ๆในกระบวนการวางแผนกลยุทธ์ เพื่อให้องค์การประสบความสำเร็จ ผู้บริหารทุกระดับจึงต้องพัฒนาศักยภาพของตนเองให้สามารถกำหนดกิจกรรมต่าง ๆ ตามกระบวนการวางแผนกลยุทธ์ให้ครอบคลุม ถูกต้อง สอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาล และนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข

4. ความถูกต้องของกระบวนการวางแผนกลยุทธ์

จากผลการวิจัยพบว่า โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปทุกโรงพยาบาลไม่มีการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ปรัชญาหรือค่านิยม การวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและภาวะคุกคาม และนโยบาย แสดงถึงว่า โรงพยาบาลมีกระบวนการวางแผนไม่ถูกต้อง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า เอกสารที่กระทรวงสาธารณสุขจัดทำขึ้นเพื่อใช้เป็นแนวทางในการจัดทำแผนกลยุทธ์ให้กับโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปนั้น ไม่มีการระบุรายละเอียด

วิธีการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ปรัชญาหรือค่านิยม และการวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและภาวะคุกคามไว้ชัดเจน และผู้บริหารอาจขาดความรู้ ความสามารถในการกำหนดกิจกรรมการวางแผนกลยุทธ์ได้ถูกต้อง ประกอบกับผู้บริหารของโรงพยาบาล ที่ได้รับมอบหมายให้ไปรับการฝึกอบรมไม่เห็นความสำคัญในการจัดทำแผนกลยุทธ์ ทำให้ไม่เข้าใจวิธีการกำหนดกิจกรรมในกระบวนการวางแผนกลยุทธ์ในแต่ละขั้นตอนดีพอ จึงไม่สามารถชี้แจงวิธีการกำหนดกิจกรรมในกระบวนวางแผนให้แก่บุคลากรอื่น ๆ ให้มีส่วนร่วมในการจัดทำแผนกลยุทธ์ได้ โดยเฉพาะนโยบาย มีความสำคัญมากดังที่ สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข (2535) ระบุถึงความสำคัญของนโยบายว่า นโยบาย เป็นแนวทางสำหรับใช้ตัดสินใจขั้นต้น เพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุวัตถุประสงค์ ซึ่งทุกโรงพยาบาลที่นำมาศึกษาไม่มีการระบุนโยบายไว้ในแผนพัฒนาโรงพยาบาล ถ้าหน่วยงานไม่มีนโยบาย จะทำให้ผู้ร่วมงานไม่มีแนวทางในการปฏิบัติงาน ส่วนการกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์นั้น มีโรงพยาบาลทั่วไปแห่งเดียวที่กำหนดไม่ถูกต้อง ส่วนโรงพยาบาลอื่น ๆมีการกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ได้ถูกต้อง สำหรับการกำหนดกลยุทธ์ แผนงานและโครงการ ทุกโรงพยาบาลมีกระบวนการวางแผนกลยุทธ์ถูกต้อง แสดงว่าผู้บริหารในฝ่ายการพยาบาลมีความรู้ ความเข้าใจในการกำหนดกิจกรรมการกำหนดกลยุทธ์ แผนงานและโครงการได้ดี

5. ความสอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาล และกระทรวงสาธารณสุข

จากผลการวิจัย พบว่า ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปทุกโรงพยาบาล ไม่ได้กำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ปรัชญาหรือค่านิยม และการวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและภาวะคุกคาม และนโยบาย ส่วนการกำหนดเป้าหมาย วัตถุประสงค์ กลยุทธ์ แผนงานและโครงการ พบว่า ทุกโรงพยาบาลมีการจัดทำได้สอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข แม้ว่าโรงพยาบาลจะไม่มีการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ปรัชญาหรือค่านิยม การวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและภาวะคุกคาม และนโยบายก็ตาม เนื่องจากกองโรงพยาบาลภูมิภาค กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำเอกสารการวางแผนกลยุทธ์ เพื่อใช้เป็นแนวทางการจัดทำแผนพัฒนาโรงพยาบาลให้สอดคล้องกับแผนพัฒนาของกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งมีกิจกรรม ข้อเสนอแนะ พร้อมมีรายละเอียด และตัวอย่างรูปแบบที่สามารถนำมาจัดทำแผน

พัฒนาของโรงพยาบาลได้ ซึ่งฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปได้จัดทำตามทุกประการ แสดงถึงว่า กิจกรรมด้านการวางแผนนี้ โรงพยาบาลมีการจัดทำได้ถูกต้องครอบคลุม และสอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข

จากการวิเคราะห์แผนพัฒนาโรงพยาบาล ของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป ไม่มีการกำหนดวิสัยทัศน์ และพันธกิจ แต่จากผลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามในการมีส่วนร่วมในการกำหนดวิสัยทัศน์ และพันธกิจ อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งตรงข้ามกับความเป็นจริง และจากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างในเรื่องการกำหนดวิสัยทัศน์ และพันธกิจ พบว่า บุคลากรบางส่วนยังขาดความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการกำหนดวิสัยทัศน์ และพันธกิจ จึงน่าจะเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้โรงพยาบาลทุกแห่งไม่มีการกำหนดวิสัยทัศน์และพันธกิจ

ด้านเป้าหมาย วัตถุประสงค์ กลวิธี โรงพยาบาลมีการกำหนดได้ถูกต้อง และสอดคล้องกับแผนพัฒนาสาธารณสุข เนื่องจากโรงพยาบาลทุกแห่งต้องจัดทำแผนพัฒนาโรงพยาบาลให้สอดคล้องกับนโยบายของสำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข ซึ่งก่อนจะทำแผนพัฒนาโรงพยาบาลจะมีการอบรมให้ความรู้ในเรื่องการจัดทำแผนพัฒนาแก่บุคลากรก่อนจัดทำแผนพัฒนาหน่วยงานตนเอง ซึ่งแผนพัฒนาสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำเป็นรูปแบบที่ชัดเจน มีกิจกรรมตัวอย่างคำชี้แจงในการวางแผนให้พิจารณาอย่างละเอียด โรงพยาบาลส่วนใหญ่ได้นำกิจกรรมตัวอย่างมาจัดทำแผนพัฒนาโรงพยาบาลของตนเอง จึงทำให้โรงพยาบาลทุกแห่งกำหนดเป้าหมาย วัตถุประสงค์และกลวิธีถูกต้องและสอดคล้องกับแผนพัฒนาสาธารณสุข เมื่อมีการจัดทำแผนพัฒนาโรงพยาบาลตามกระบวนการวางแผน กิจกรรมที่มีในแผน คือ มีเป้าหมาย วัตถุประสงค์ ที่ชัดเจนจะนำไปสู่พันธกิจในส่วนของสภาพแวดล้อมภายในและสภาพแวดล้อมภายนอกหรือตามสภาพแวดล้อมที่ต้องการ ซึ่ง James M.Higgins and Julian W.Vinze (1993) เห็นว่า ถ้าหน่วยงานมีวัตถุประสงค์ที่ชัดเจนจะตอบคำถามการวางแผนได้ว่า จะทำอะไร จะส่งผลต่อการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ด้านการจัดทำแผนงานและโครงการ แต่ละโรงพยาบาลมีลักษณะการปฏิบัติแตกต่างกันขึ้นอยู่กับลักษณะของงานในแผนพัฒนาด้านต่าง ๆ สภาพปัญหาสาธารณสุขในแต่ละพื้นที่และนโยบายของโรงพยาบาลในแต่ละแห่ง จึงทำให้ฝ่ายการพยาบาลแต่ละแห่งปฏิบัติแตกต่างกัน โดยอาจจะปฏิบัติเอง ฝ่ายอื่นร่วมปฏิบัติและร่วมปฏิบัติกับฝ่ายอื่น แม้ว่าจะมีการจัดทำแผนงาน

และโครงการแตกต่างกัน แต่ถ้าบุคลากรในหน่วยงานนั้น ๆ มีความรู้ ความเข้าใจในหลักการและแนวคิด วิธีการ มีเทคนิคการวางแผนที่ดี มีข้อมูลเพียงพอ และมีความสัมพันธ์กันระหว่างโครงการกับการจัดสรรทรัพยากรสนับสนุนในหน่วยงานที่ปฏิบัติอยู่ ก็จะส่งผลให้แผนงานและโครงการที่ตั้งไว้ประสบผลสำเร็จ

ข้อเสนอแนะทั่วไป

จากการวิเคราะห์แผนพัฒนาฝ่ายการพยาบาล ของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป การจัดทำแผนพัฒนาหรือแผนกลยุทธมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. การทำแผนพัฒนาโรงพยาบาล ควรกำหนดวิสัยทัศน์ และพันธกิจให้ชัดเจนก่อนเพื่อเป็นกรอบแนวความคิดในภาพรวมของหน่วยงานนั้น

2. การวางแผนกลยุทธ์ควรให้บุคลากรทุกระดับมีส่วนร่วมในการวางแผนให้มากที่สุด

3. ควรจัดอบรมให้บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องการจัดทำแผนกลยุทธ์ที่ตรงกัน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษากิจกรรมการวางแผนกลยุทธ์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป ในช่วงแผนพัฒนา ฯ ฉบับที่ 8 พ.ศ.2540-2544

2. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบกิจกรรมการวางแผนกลยุทธ์ในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปทุกเขต พบส.

3. ควรทำการศึกษาตัวแปรเกี่ยวกับปัญหาในการวางแผนกลยุทธ์ของโรงพยาบาล