# การวางแผนกลยุทธ์ทางการพยาบาล

*นงนุช บุญยัง Ph.D.**

**บทคัดย่อ:** การวางแผนกลยุทธ์ทางการพยาบาลเป็นการคิดวิเคราะห์และหาแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะขององค์การและบุคลากรทางการพยาบาลเพื่อให้วิชาชีพพยาบาลเข้มแข็งท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงในปัจจุบัน การวางแผนกลยุทธ์มีวิวัฒนาการมายาวนานนับตั้งแต่ปี พ.ศ.2364 ต่อมามีการนำแผนกลยุทธ์มาใช้ในระบบสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงระบบการเบิกจ่ายค่ารักษาและการประกันสุขภาพ การวางแผนกลยุทธ์ทางการพยาบาลประกอบด้วย 4 ขั้นตอนหลัก คือ 1) การวิเคราะห์สภาพแวดล้อม เป็นการศึกษาข้อมูลของสถานการณ์และสภาพแวดล้อมโดยทั่วไปจากแหล่งต่าง ๆ ทั้งภายในและภายนอกองค์การพยาบาลเพื่อประกอบการวางแผนกลยุทธ์ในการให้การดูแลสุขภาพประชาชนและการเป็นผู้นำทางการพยาบาลโดยกรอบการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมที่สำคัญในปัจจุบันคือกรอบเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (Public Sector Management Quality Award: PMQA) 2) การกำหนดทิศทางและเป้าหมายของแผน เป็นการกำหนดแนวทางการดำเนินงานขององค์การพยาบาลเพื่อให้สอดคล้องและบรรลุวิสัยทัศน์ และพันธกิจขององค์การตามที่กำหนดไว้ 3) การกำหนดแผนกลยุทธ์ เป็นการกำหนดเป้าหมาย วิธีการ และสร้างแนวทางการปฏิบัติงานที่ช่วยให้องค์การพยาบาลบรรลุวิสัยทัศน์ รวมถึงแผนการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างมีประสิทธิภาพ และ 4) การนำแผนกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ เป็นกระบวนการถ่ายทอดแผนลงสู่การปฏิบัติและการชี้แจงให้บุคลากรทางการพยาบาลเข้าใจในแผนกลยุทธ์ที่กำหนดเพื่อให้เกิดความร่วมมือในการปฏิบัติ

***วารสารสภาการพยาบาล 2553; 25(2) 18-27***

**คำสำคัญ:** การวางแผนกลยุทธ์, การวางแผนกลยุทธ์ทางการพยาบาล, การวิเคราะห์สภาพแวดล้อม, PMQA

**ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์*

**บทนำ**

การวางแผนกลยุทธ์ทางการพยาบาลเป็นการคิดวิเคราะห์หาแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรทางการพยาบาลและสมรรถนะขององค์การท่ามกลางการเปลี่ยนแปลง ในระบบสุขภาพ การเปลี่ยนแปลงของสังคม สิ่งแวดล้อมและเทคโนโลยี เพื่อให้การบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ เสริมสร้างสมรรถนะขององค์การพยาบาลและวิชาชีพพยาบาลให้เข้มแข็งและเป็นผู้นำในการบริการสุขภาพประชาชน[1] การวางแผนกลยุทธ์ทางการพยาบาลมีรากฐานมาจากศาสตร์ทางด้านบริหารธุรกิจและได้มีการพัฒนาการวางแผนกลยุทธ์มาตลอดช่วงทศวรรษที่ผ่านมา ปัจจุบันการพัฒนาคุณภาพการบริหารราชการตามเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 มาตรา 75 มาตรา 76 และพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 มาตรา 14 กำหนดให้หน่วยงานภาครัฐจัดทำแผนกลยุทธ์ในการพัฒนางาน กลุ่มการพยาบาลซึ่งเป็นหน่วยงานหนึ่งภายในโรงพยาบาลได้มีการจัดทำแผนกลยุทธ์เพื่อให้สอดคล้องกับเกณฑ์การบริหารบ้านเมืองและองค์การดังกล่าว[2] บทความนี้ขอนำเสนอสาระของวิวัฒนาการของการวางแผนกลยุทธ์ การวางแผนกลยุทธ์ทางการพยาบาล ซึ่งประกอบด้วย การวิเคราะห์สภาพแวดล้อม การกำหนดทิศทางและเป้าหมายของแผน การกำหนดแผนกลยุทธ์ และการนำแผนกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ เพื่อให้เกิดความเข้าใจเกี่ยวกับการวางแผนกลยุทธ์ทางการพยาบาลในปัจจุบัน

**วิวัฒนาการของการวางแผนกลยุทธ์**

จุดเริ่มต้นของการวางแผนกลยุทธ์เกิดขึ้นในทางทหารเมื่อปี พ.ศ. 2364 โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อชัยชนะต่อข้าศึกหรือฝ่ายตรงข้าม ด้วยการพยายามที่จะเรียนรู้ความเคลื่อนไหวหรือแนวการรบของฝ่ายตรงข้ามและนำมาสร้างความได้เปรียบในการสู้รบ[3] ต่อมาในปี พ.ศ. 2503 ผู้นำทางด้านธุรกิจเริ่มให้ความสนใจในการนำกลยุทธ์และหลักการวางแผนกลยุทธ์ทางทหารมาประยุกต์ใช้ในการบริหารจัดการธุรกิจเพื่อให้ธุรกิจของตนอยู่ในแนวหน้าเหนือกว่าองค์การคู่แข่ง นับแต่นั้นมาการพัฒนาองค์ความรู้ด้านการบริหารจัดการได้ดำเนินมาอย่างต่อเนื่องตลอดระยะเวลา 50 ปีที่ผ่านมา เริ่มจากการพัฒนาสาระการบริหารจัดการทั่วไป สมรรถนะขององค์การ ภาวะผู้นำของผู้บริหารสูงสุด และการพิจารณาการจัดการทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด จนกระทั่งมาเป็นการบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์ (strategic management)[4]

ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2523 ศาสตร์ทางด้านการจัดการเชิงกลยุทธ์ได้มีการพัฒนาอย่างรวดเร็วทั้งเชิงเนื้อหาสาระที่มีทฤษฎีรองรับและการทำวิจัย[3] มีการเปิดสอนการวางแผนกลยุทธ์และการบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์ในสถาบันการศึกษาทางด้านบริหารธุรกิจ โดยเริ่มเปิดสอนครั้งแรกในรายวิชานโยบายทางธุรกิจที่โรงเรียนวอร์ตัน มหาวิทยาลัยเพนซิลวาเนีย สหรัฐอเมริกา[5] ต่อมาพอร์ตเตอร์ ได้พัฒนาศาสตร์ทางด้านการจัดการเชิงกลยุทธ์ด้วยมโนทัศน์โครงสร้างทางธุรกิจ โดยกำหนดเป็นแรงขับ 5 ประการ (five forces model) ซึ่งสะท้อนกติกาการแข่งขันกลยุทธ์การได้เปรียบและการปรับเปลี่ยนกฎระเบียบต่าง ๆ ที่เหมาะสมกับพฤติกรรมขององค์การ อีกแนวคิดหนึ่งในการจัดการเชิงกลยุทธ์ คือ แนวคิดการแข่งขันที่ไม่หยุดนิ่งซึ่งตระหนักว่ากลยุทธ์ขององค์การเป็นสิ่งที่เปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลาและมีผลกระทบหรือกระตุ้นต่อการคิดกลยุทธ์ขององค์การอื่น[6]

ต่อมาการวางแผนกลยุทธ์ถูกนำมาใช้ในการบริหารจัดการและการให้บริการในโรงพยาบาลเมื่อปี พ. ศ. 2516 เนื่องจากมีการเปลี่ยนแปลงของ

ปัจจัยที่สำคัญหลายอย่าง เช่น ความก้าวหน้าของเทคโนโลยีด้านการแพทย์ การเปลี่ยนแปลงระบบการเบิกจ่ายค่ารักษา และการประกันสุขภาพ[7-8] ซึ่งผลักดันให้ผู้บริหารโรงพยาบาลต้องวิเคราะห์และค้นหาวิธีการบริหารทรัพยากรแบบใหม่ การเปลี่ยนกระบวนทัศน์การคิด การบริหาร การให้การบริการพยาบาลมีคุณภาพและสามารถใช้งบประมาณที่มีอยู่หรือได้รับการจัดสรรให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

การวางแผนกลยุทธ์ทางการพยาบาลในประเทศไทยเริ่มมีขึ้นครั้งแรกเมื่อปี พ.ศ. 2540 โดยสภาการพยาบาลซึ่งเป็นองค์การวิชาชีพพยาบาลสูงสุดของประเทศ ในลักษณะของแผนพัฒนาการพยาบาลและผดุงครรภ์แห่งชาติ 10 ปี ตั้งแต่ พ.ศ. 2540-2549 และฉบับที่ 2 ซึ่งเป็นฉบับปัจจุบันเป็นแผน 10 ปีเช่นกัน ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2550-2559[9-10] และในปี พ.ศ. 2542 กองการพยาบาลหรือสำนักการพยาบาลในปัจจุบันได้เริ่มจัดทำแผนพัฒนาการพยาบาลครั้งแรกซึ่งเป็นแผน 2 ปี (พ.ศ. 2542-2544) โดยได้รวบรวมและวิเคราะห์สาระสำคัญจากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 แผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติฉบับที่ 8 และแผนพัฒนาการพยาบาลและการผดุงครรภ์แห่งชาติฉบับแรกเพื่อเป็นกรอบแนวทางในการจัดทำแผนปฏิบัติการพัฒนาการพยาบาลของหน่วยงานและหรือเครือข่ายแต่ละระดับสำหรับโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั้งหมด[11] นับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2545 เป็นต้นมา กลุ่มการพยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำแผนกลยุทธ์ทางการพยาบาลของตนเองซึ่งเป็นแผนกลยุทธ์ระยะ 2-5 ปี

**การวางแผนกลยุทธ์ทางการพยาบาล**

การวางแผนกลยุทธ์ขององค์การพยาบาลมีแนวทางการจัดทำคล้ายกับการวางแผนทางธุรกิจ ซึ่งจะต้องจัดทำให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์โรงพยาบาล โดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลจะแต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำร่างยุทธศาสตร์โรงพยาบาล ดำเนินการนำยุทธศาสตร์ระดับกระทรวง เขตฯ และจังหวัด พิจารณาร่วมกับการทบทวนวิสัยทัศน์ พันธกิจโรงพยาบาล และบูรณาการกับการวิเคราะห์สถานการณ์ที่กำลังเกิดขึ้น เมื่อมีการกำหนดร่างยุทธศาสตร์ระดับโรงพยาบาลแล้ว คณะกรรมการจัดทำร่างยุทธศาสตร์ระดับโรงพยาบาลนำเสนอร่างยุทธศาสตร์ต่อคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลเพื่อให้ความเห็นชอบ ภายหลังจากที่ร่างยุทธศาสตร์โรงพยาบาลได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลในฐานะผู้บริหารสูงสุดจะเป็นผู้รับผิดชอบถ่ายทอดยุทธศาสตร์โรงพยาบาลแก่กลุ่มงานต่างๆ เพื่อจัดทำแผนกลยุทธ์กลุ่มงานที่ตอบสนองต่อยุทธศาสตร์โรงพยาบาล กลุ่มงานจะถ่ายทอดแผนกลยุทธ์ที่กำหนดลงสู่หน่วยงานภายในกลุ่มงานเพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการที่ตอบสนองแผนกลยุทธ์ในส่วนของงานบริการพยาบาล หัวหน้าพยาบาลอาจจะมอบหมายให้คณะกรรมการบริหารกลุ่มการพยาบาลหรือคณะกรรมการจัดทำแผนกลยุทธ์กลุ่มการพยาบาลรับผิดชอบในการร่างแผนกลยุทธ์กลุ่มการพยาบาลโดยมีการนำยุทธศาสตร์ขององค์การวิชาชีพ ยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล ผลการวิเคราะห์ปัจจัยภายใน/ภายนอกองค์การมาบูรณาการร่วมกันในการร่างแผนกลยุทธ์ ก่อนที่จะถ่ายทอดแผนกลยุทธ์ลงสู่หน่วยงาน/หอผู้ป่วยเพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการที่มีรายละเอียดของวิธีการปฏิบัติงานและการประเมินผลการปฏิบัติงานตามตัวชี้วัดที่กำหนดต่อไป

การวางแผนกลยุทธ์ขององค์การพยาบาลมีขั้นตอนดังต่อไปนี้ การวิเคราะห์สภาพแวดล้อม การกำหนดทิศทางและเป้าหมายของแผน การกำหนดแผน และการนำแผนกลยุทธ์สู่การปฏิบัติการซึ่งมีรายละเอียดดังนี้[7,12]

### 1. การวิเคราะห์สภาพแวดล้อม

การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมเป็นการศึกษาสถานการณ์ภายนอกและภายในองค์การพยาบาล เพื่อให้เข้าใจสถานการณ์การดำเนินการขององค์การพยาบาลในปัจจุบันได้อย่างถ่องแท้ รวมทั้งปัจจัยที่จะมากระทบต่อการดำเนินการขององค์การพยาบาล เพื่อนำข้อมูลเหล่านั้นมาประกอบการกำหนดกลยุทธ์ในการบริหารการพยาบาลและการปฏิบัติการพยาบาลที่เหมาะสม

การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกองค์การพยาบาล สามารถประเมินได้จากสภาพแวดล้อมโดยทั่วไปของสังคม เศรษฐกิจและการเมืองในปัจจุบัน นโยบายกระทรวงสาธารณสุข แผนพัฒนาระบบสุขภาพแห่งชาติ แผนปฏิบัติราชการ 4 ปี นโยบายสาธารณสุขระดับเขต สาระของแผนพัฒนาการพยาบาลและผดุงครรภ์แห่งชาติ รวมทั้งนโยบายของแผนสาธารณสุขระดับจังหวัด เป็นต้น การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกที่ควรให้ความสำคัญเพิ่มเติมคือ การวิเคราะห์สถานการณ์ด้านการสาธารณสุขและการเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชน การขาดแคลนอัตรากำลังทางการพยาบาล การกระจายตัวของพยาบาลวิชาชีพ การประกันคุณภาพการพยาบาลและการผลิตพยาบาล เป็นต้น รวมทั้งการติดตามการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญและการวิเคราะห์ข้อมูลจากองค์การอื่นที่เป็นคู่เทียบเคียงที่เหมาะสม เช่น กลุ่มการพยาบาลในระดับเดียวกันที่มีผลการปฏิบัติงานเป็นที่ยอมรับของสังคม หรือมีการบริการพยาบาลที่โดดเด่น

ในส่วนของการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในองค์การพยาบาล ปัจจุบันสามารถใช้การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมด้วยกรอบการวิเคราะห์แนวใหม่เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมในการวางแผนกลยุทธ์ทางการพยาบาลมากขึ้นโดยใช้กรอบเกณฑ์รางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ[12] (Public Sector Management Quality Award: PMQA) เพื่อประเมินปัจจัยส่งเสริมและข้อจำกัดจากสภาพแวดล้อมภายในองค์การพยาบาลได้อย่างครบถ้วนสอดคล้องกับบริบทและพลวัตของกลุ่มการพยาบาล ซึ่งเป็นการทบทวนและวิเคราะห์แนวทางการปรับปรุงพัฒนาการดำเนินงานอย่างเป็นระบบทั่วทั้งองค์การ ข้อมูลการวิเคราะห์ตามกรอบ PMQA นี้ช่วยให้องค์การตัดสินใจเลือกใช้ กลยุทธ์ที่สามารถนำและพัฒนาองค์การสู่ความเป็นเลิศในการให้บริการพยาบาลได้ กรอบ PMQA แบ่งออกเป็น 7 หมวด ดังนี้ 1) การนำองค์การ 2) การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์และกลยุทธ์ 3) การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 4) การวัด การวิเคราะห์และการจัดการความรู้ 5) การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล 6) การจัดกระบวนการ และ 7) ผลลัพธ์การดำเนินการ ซึ่งสาระพอสังเขปของแต่ละหมวดมีดังนี้

**หมวด 1** การนำองค์การ ประกอบด้วย การกำหนดทิศทางและแนวทางหลักเพื่อนำกลุ่มการพยาบาลสู่เป้าหมายและความรับผิดชอบต่อสังคม เช่น การกำหนดค่านิยมของกลุ่มการพยาบาล ผลการดำเนินงาน หรือดัชนีชี้วัดหลักไว้อย่างชัดเจน กำหนดกลไกการสื่อสารสองทางเพื่อให้พยาบาลได้รับทราบวิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม ทิศทางการพัฒนาคุณภาพการบริหารการพยาบาลเพื่อนำลงสู่การปฏิบัติ และกำหนดระบบควบคุมและตรวจสอบภายในองค์การพยาบาล โดยใช้หลักธรรมาภิบาล

**หมวด 2** การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์และกลยุทธ์ ประกอบด้วยการจัดทำยุทธศาสตร์ และการถ่ายทอดยุทธศาสตร์เพื่อนำไปปฏิบัติซึ่งครอบคลุมการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจและนโยบายของกลุ่มการพยาบาลอย่างชัดเจน การกำหนดแนวทางจัดทำแผนกลยุทธ์ด้านการพยาบาลโดยการมีส่วนร่วมของ

บุคลากรทางการพยาบาล การกำหนดตัวชี้วัดที่สำคัญของกลุ่มการพยาบาล และการกำหนดวิธีการวัดผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่กำหนด เป็นต้น

**หมวด 3** การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ประกอบด้วยสาระ ความรู้เกี่ยวกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ความสัมพันธ์ ความพึงพอใจ การกำหนดกลุ่ม และความต้องการของกลุ่มผู้ใช้บริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอย่างชัดเจน

**หมวด 4** การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้ ประกอบด้วย การวัดและการ วิเคราะห์ผลการดำเนินงานของกลุ่มการพยาบาลและการจัดการสารสนเทศและความรู้ และวิเคราะห์เปรียบเทียบผลการดำเนินงานกับองค์การที่เป็นเลิศ การนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลประกอบการตัดสินใจของกลุ่มการพยาบาลเพื่อปรับปรุงคุณภาพของหน่วยงาน และกำหนดระบบการวัดและประเมินผลระบบการจัดการความรู้

**หมวด 5** การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล ประกอบด้วย ระบบการบริหารงานบุคคล การเรียนรู้และการสร้างแรงจูงใจ การประเมินความผาสุกและความพึงพอใจของบุคลากรทางการพยาบาล การจัดระบบกลไกการสื่อสารเกี่ยวกับการบริหารบุคคลอย่างทั่วถึง รวมทั้งการจัดทีมการพยาบาลในความรับผิดชอบให้มีความพร้อมในการให้บริการอย่างมีคุณภาพ

**หมวด 6** การจัดการกระบวนการ ประกอบด้วย กระบวนการสร้างคุณค่าทางการพยาบาล และกระบวนการสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เพื่อการประกันคุณภาพการพยาบาล

**หมวด 7** เป็นการนำเสนอผลลัพธ์ของการดำเนินการของหมวด 1 ถึง หมวด 6 ในมิติต่าง ๆ ได้แก่ มิติด้านประสิทธิผลตามภารกิจ มิติด้านคุณภาพการให้บริการ มิติด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการและมิติด้านการพัฒนาองค์กร การนำเสนอผลลัพธ์ควรนำเสนอด้วยตัวชี้วัดเชิงปริมาณและแสดงผลในรูปแบบที่เข้าใจง่าย และการอธิบายถึงผลการดำเนินงานของกลุ่มการพยาบาลโดยเปรียบเทียบกับกลุ่มการพยาบาลอื่นที่มีภารกิจใกล้เคียงกัน ในการรายงานผลการวิเคราะห์การดำเนินการตามกรอบ PMQA ต่อทีมบริหารโรงพยาบาล หรือต่อคณะกรรมการประเมินรางวัล กลุ่มการพยาบาลจำเป็นต้องเขียนรายงานให้ครบทั้ง 7 หมวด ส่วนการรายงานผลการวิเคราะห์การดำเนินการในหมวด 7 เพื่อเผยแพร่ต่อประชาคมในโรงพยาบาล/สังคมขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของผู้บริหารสูงสุดเนื่องจากข้อมูลบางส่วนเป็นข้อมูลเกี่ยวกับผลการรักษา

ตัวอย่างการวิเคราะห์ปัจจัยที่เป็นจุดแข็งขององค์การพยาบาลตามกรอบ PMQA ทั้ง 7 หมวด เช่น ผู้นำทางการพยาบาลมีวิสัยทัศน์ในการนำองค์การ การสื่อสารแผนกลยุทธ์ในองค์การอย่างมีประสิทธิภาพ ชุมชนให้ความร่วมมือในการดำเนินการเกี่ยวกับสุขภาพเชิงรุก องค์การพยาบาลมีระบบการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล บุคลากรทางการพยาบาลได้รับการพัฒนาสมรรถนะส่วนขาด มีการกำหนดมาตรฐานในการดูแลผู้ป่วยแต่ละสาขา และมีการประเมินผลการปฏิบัติตามแผนอย่างเป็นระบบ เป็นต้น

สำหรับตัวอย่างการวิเคราะห์ปัจจัยที่เป็นข้อจำกัดหรือจุดอ่อนขององค์การพยาบาลตามกรอบ PMQA ทั้ง 7 หมวด เช่น ขาดระบบการนิเทศทางการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ขาดการสื่อสารแผนการนิเทศทางการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการพยาบาลอยู่ในระดับต่ำ ขาดระบบการรับฟังความคิดเห็นต่อการให้บริการ การจัดระบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในหน่วยงานและระหว่างหน่วยงานไม่ชัดเจน ขาดการ

ส่งเสริมการสร้างนวัตกรรมทางการพยาบาล สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพไม่เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด ขาดการบันทึกแนวทางและวิธีการในการรวบรวมข้อมูลเพื่อการทบทวนปรับปรุงกระบวนการสร้างคุณค่าการบริการพยาบาล การกำหนดตัวชี้วัดภายในและตัวชี้วัดผลของกระบวนการให้บริการไม่สอดคล้องกับบริบทของกลุ่มการพยาบาล เป็นต้น

**2. การกำหนดทิศทางและเป้าหมายของแผน**

การกำหนดทิศทางและเป้าหมายของแผนกลยุทธ์ทางการพยาบาลเป็นการกำหนดแนวทางการดำเนินงานของกลุ่มการพยาบาล ซึ่งนำไปสู่การกำหนดแนวทางการปฏิบัติงานสำหรับบุคลากรทางการพยาบาลทุกคน โดยการบูรณาการยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล การวินิจฉัยผลสัมฤทธิ์ของโรงพยาบาลทั้งในปัจจุบันและอดีตร่วมกับการวิเคราะห์การก้าวสู่อนาคต และการวิเคราะห์ทางเลือกกลยุทธ์เพื่อการบรรลุวิสัยทัศน์และพันธกิจของโรงพยาบาลตามที่กำหนดไว้

การกำหนดทิศทางกลยุทธ์ระดับกลุ่มการพยาบาลเป็นการระบุว่ากลุ่มการพยาบาลในฐานะกลุ่มงานหลักที่สำคัญของโรงพยาบาลจะดำเนินการด้วยกลยุทธ์แบบใดที่จะช่วยผลักดันให้โรงพยาบาลบรรลุเป้าหมายที่กำหนด[13,14] เช่น เป้าหมายของโรงพยาบาลใน 3 ปีข้างหน้าจะเป็นศูนย์อุบัติเหตุที่เป็นเลิศ เพื่อตอบสนองความต้องการของสังคมในการให้บริการผู้ป่วยบาดเจ็บจากอุบัติเหตุต่าง ๆ ตามมาตรฐานศูนย์อุบัติเหตุที่ประกอบด้วย สถานที่บุคลากรและอุปกรณ์การแพทย์ที่มีประสิทธิภาพพร้อมใช้งานในการให้บริการผู้รับบริการกลุ่มนี้ กลุ่มการพยาบาลจะต้องกำหนดทิศทางของกลยุทธ์เป็นไปในลักษณะการพัฒนาศักยภาพของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในศูนย์อุบัติเหตุในการให้บริการผู้ป่วยกลุ่มนี้ตามระยะของการบาดเจ็บ เช่น ศักยภาพการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บเฉียบพลัน ศักยภาพการดูแล ผู้ป่วยบาดเจ็บหลายอวัยวะ การใช้เครื่องมือทางการแพทย์ที่จำเป็น ศักยภาพการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บระยะฟื้นฟู ศักยภาพการดูแลผู้บาดเจ็บก่อนการจำหน่ายกลับบ้าน รวมทั้งศักยภาพการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บเฉพาะโรคอื่น ๆที่ตามมาสืบเนื่องจากการบาดเจ็บในครั้งนี้ เช่น ศักยภาพการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ ศักยภาพการดูแลผู้ป่วยกระดูก และข้อหัก และศักยภาพการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาฉุกเฉินด้านสุขภาพจิต เป็นต้น

การกำหนดทิศทางของกลยุทธ์ในการบริหารองค์การสามารถกำหนดได้ตามกรอบแนวคิดของสมดุลดัชนี (Balanced Scorecard: BSC)[15] หรือนิยมเรียกโดยทั่วไปว่ากรอบ BSC ซึ่งกรอบ BSC พัฒนาโดยศาสตราจารย์แคปแพลนและนอร์ตันเมื่อปี พ.ศ. 2535 ประกอบด้วยมิติพื้นฐานที่สำคัญและครอบคลุมระบบต่าง ๆอย่างสมดุล 4 มิติ ได้แก่ มิติด้านการเงิน มิติด้านผู้ใช้บริการ มิติด้านกระบวนการภายในและมิติด้านการเรียนรู้และการพัฒนา[16] ตัวอย่างการกำหนดทิศทางหรือเป้าหมายของแผนกลยุทธ์ มิติด้านการเงิน เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการงบประมาณ มิติด้านผู้ใช้บริการ มุ่งพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล มิติด้านกระบวนการภายในมุ่งพัฒนาระบบบริการพยาบาลให้เป็นเลิศ มิติด้านการเรียนรู้และการพัฒนา มุ่งพัฒนาองค์การพยาบาลให้เป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ เป็นต้น สำหรับทิศทางกลยุทธ์ที่ควรพิจารณาเพิ่มเติมคือ กลยุทธ์การปรับปรุงการบริการพยาบาลอย่างก้าวกระโดด เช่น การพัฒนาระบบบริการด้วยการลดขั้นตอน/ลดระยะเวลาในการปฏิบัติงานโดยใช้กระบวนการลีน (lean management) กลยุทธ์การปรับปรุงการบริการพยาบาลทั่วไป เช่น การส่งเสริมการสร้างแนวปฏิบัติ

ทางการพยาบาลให้ครอบคลุมกลุ่มผู้ใช้บริการสาขาต่างๆ และการปรับปรุงการบริการพยาบาล ทีละน้อย เช่น การพัฒนาพฤติกรรมบริการของบุคลากรทางการพยาบาล เป็นต้น

การกำหนดทิศทางกลยุทธ์ทางการพยาบาลแต่ละครั้งขึ้นอยู่กับภาวะผู้นำของผู้บริหารทางการพยาบาล ความพร้อมของบุคลากรทางการพยาบาล และการจัดสรรทรัพยากรที่มีอยู่ในการวางแผนกลยุทธ์ แต่อย่างไรก็ตามพบว่าในทางปฏิบัติองค์การพยาบาลบางแห่งนำยุทธศาสตร์โรงพยาบาลมาเทียบเท่าเป็นแผนกลยุทธ์ขององค์การพยาบาลทันทีโดยขาดการวิเคราะห์ปัจจัยภายนอก/ปัจจัยภายในที่มีผลกระทบต่อองค์การพยาบาลรวมทั้งบริบท พลวัตร และผลการดำเนินการตามแผนกลยุทธ์ที่ผ่านมา ทำให้แผนกลยุทธ์ทางการพยาบาลไม่สอดคล้องกับสภาวการณ์ปัจจุบันขององค์การพยาบาล ส่งผลให้การพัฒนางานบริการพยาบาลไม่ครอบคลุมประเด็นที่สำคัญ

**3. การกำหนดแผนกลยุทธ์**

การกำหนดแผนกลยุทธ์เป็นการกำหนดเป้าหมาย วิธีการ และสร้างแนวทางการปฏิบัติงานที่ช่วยให้องค์การบรรลุวิสัยทัศน์ รวมถึงแผนการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างมีประสิทธิภาพแผนกลยุทธ์ที่กำหนดต้องสอดคล้องกับทิศทางและเป้าหมายของแผนตามกรอบ BSC ในมิติต่างๆ ดังนี้

มิติด้านการเงิน เป็นมิติที่ผู้บริหารทางการพยาบาลต้องคำนึงถึงงบประมาณซึ่งมีอยู่อย่างจำกัด ค่าใช้จ่ายในการให้บริการทางการพยาบาล รวมทั้งการเพิ่มรายรับตามทิศทางที่กำหนด เช่น การเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการงบประมาณ กลยุทธ์ที่สอดคล้องกับทิศทางและเป้าหมายนี้ ได้แก่ กลยุทธ์การพัฒนาความคุ้มค่าคุ้มทุนในการใช้งบประมาณ กลยุทธ์การลดค่าใช้จ่ายหมวดวัสดุการแพทย์ และกลยุทธ์การเพิ่มประสิทธิภาพในการจัดเก็บรายได้

มิติด้านผู้ใช้บริการ เป็นมิติที่ผู้บริหารทางการพยาบาลต้องคำนึงถึงความรู้ ความเข้าใจและความสามารถของบุคลากรทางการพยาบาลในการจำแนกผู้ใช้บริการ ความต้องการใช้บริการและพฤติกรรมของผู้ใช้บริการแต่ละกลุ่ม ความพึงพอใจ และการมีส่วนร่วมของผู้ใช้บริการ ตามทิศทางและเป้าหมายกลยุทธ์ที่กำหนด เช่น มุ่งพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล กลยุทธ์ที่สอดคล้องกับทิศทางและเป้าหมายนี้ ได้แก่ กลยุทธ์การสร้างความมีส่วนร่วมของผู้ใช้บริการและญาติ กลยุทธ์การสร้างความพึงพอใจให้กับผู้ใช้บริการ เป็นต้น

มิติด้านกระบวนการภายใน ผู้บริหารทางการพยาบาลต้องคำนึงถึงระบบหลัก ระบบสนับสนุน และขั้นตอนของการให้บริการพยาบาล ตั้งแต่เริ่มต้นจนสิ้นสุดตามทิศทางที่กำหนด เช่น มุ่งพัฒนาระบบบริการพยาบาลให้เป็นเลิศ กลยุทธ์ที่สอดคล้องกับทิศทางและเป้าหมายนี้ ได้แก่ กลยุทธ์การลดระยะเวลาในการให้บริการ กลยุทธ์การปรับปรุงระบบบริการด้วยกระบวนการลีน กลยุทธ์การพัฒนาระบบการนิเทศทางการพยาบาล และกลยุทธ์การนำสารสนเทศและระบบคอมพิวเตอร์มาใช้ในการให้บริการพยาบาล เป็นต้น

มิติด้านการเรียนรู้และการพัฒนา เป็นมิติที่ผู้บริหารทางการพยาบาลเน้นโอกาสการเรียนรู้และการพัฒนาของบุคลากรทางการพยาบาลในการปฏิบัติงานตามทิศทางและเป้าหมายกลยุทธ์ที่กำหนด เช่น มุ่งพัฒนาองค์การพยาบาลให้เป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ กลยุทธ์ที่สอดคล้องกับทิศทางและเป้าหมายนี้ ได้แก่ กลยุทธ์การแบ่งปันความรู้ระหว่างบุคลากรทางการพยาบาล กลยุทธ์การส่งเสริมคุณภาพชีวิตและความสุขในการทำงานของบุคลากรทางการพยาบาล กลยุทธ์การพัฒนาศักยภาพเฉพาะด้านของบุคลากรทางการพยาบาล เป็นต้น

ลำดับของมิติการวางแผนกลยุทธ์ขององค์การต่าง ๆ อาจแตกต่างกันได้ เช่น ในองค์การภาครัฐรวมทั้งโรงพยาบาลอาจพิจารณาออกแบบมิติด้านการเงินไว้ล่างสุดหรือเป็นอันดับแรกและต่อด้วยมิติด้านกระบวนการภายใน มิติด้านการพัฒนาและการเรียนรู้เป็นลำดับสุดท้าย หรือมิติด้านบนสุดคือมิติด้านผู้รับบริการเนื่องจากเป็นองค์การที่มิได้มุ่งเน้นกำไรและขณะเดียวกันเงินลงทุนการให้บริการรักษาพยาบาลส่วนใหญ่ได้จากเงินงบประมาณ นอกจากนั้นจำนวนมิติอาจน้อยกว่าหรือมากกว่า 4 มิติได้[17] ขึ้นกับการกำหนดของแต่ละองค์การพยาบาล เช่น ออกแบบไว้ 6 มิติ โดยการเพิ่มมิติด้านภาพลักษณ์ มิติด้านการบริหารและภาวะผู้นำ เป็นต้น

**4. การนำแผนกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ**

การนำแผนกลยุทธ์ทางการพยาบาลสู่การปฏิบัติเป็นกระบวนการถ่ายทอดแผนลงสู่การปฏิบัติโดยการชี้แจงให้บุคลากรทางการพยาบาลเข้าใจในแผนกลยุทธ์ทางการพยาบาลที่กำหนด ซึ่งการสื่อสารแผนกลยุทธ์ทางการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพจะช่วยให้เกิดความร่วมมือในการปฏิบัติตามแผน องค์การพยาบาลจะสื่อสารแผนไปยังหัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการที่สอดคล้องกับแผนกลยุทธ์ พร้อมทั้งกำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จ เช่น

กลยุทธ์การเพิ่มประสิทธิภาพในการจัดเก็บรายได้ แผนปฏิบัติการที่ตอบสนองกลยุทธ์นี้คือ โครงการพัฒนาประสิทธิภาพการจัดทำชุดเวชระเบียนในการจำหน่ายผู้ป่วย มีตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ คือ อัตราความถูกต้องและทันเวลาในการจัดส่งเวชระเบียนในการจำหน่ายผู้ป่วย

กลยุทธ์การสร้างความพึงพอใจให้กับผู้ใช้บริการ แผนปฏิบัติการที่ตอบสนองกลยุทธ์นี้คือ โครงการส่งมอบบริการที่ดีให้กับผู้ใช้บริการ ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ คือ อัตราความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ

กลยุทธ์การนำสารสนเทศและระบบคอมพิวเตอร์มาใช้ในการให้บริการพยาบาล แผนปฏิบัติการที่ตอบสนองกลยุทธ์นี้ คือ โครงการพัฒนา โปรแกรมการวิเคราะห์ผลิตภาพทางการพยาบาล (productivity) และการพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการพยาบาลในการใช้โปรแกรมฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องในหน่วยงาน ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ คือ จำนวนโปรแกรมที่ได้รับการพัฒนาและนำมาใช้ในการบริการพยาบาล อัตราบุคลากรทางการพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์การประเมินความรู้และทักษะในการใช้โปรแกรมฐานข้อมูลในหน่วยงาน

กลยุทธ์การแบ่งปันความรู้ระหว่างบุคลากรทางการพยาบาล แผนปฏิบัติการที่ตอบสนองกลยุทธ์นี้ คือ โครงการเล่าสู่กันฟัง ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ คือ อัตราการถ่ายทอดความรู้จากการเข้าร่วมประชุม/อบรมจากภายนอกหน่วยงาน

การนำแผนกลยุทธ์สู่การปฏิบัติเป็นการแปลงแผนกลยุทธ์จากนามธรรมให้เป็นรูปธรรมในลักษณะของแผนปฏิบัติการทำให้เกิดการปฏิบัติตามแผนที่กำหนดไว้ซึ่งเป็นกระบวนการที่สำคัญ[18] ในการนำแผนกลยุทธ์สู่การปฏิบัติทางการพยาบาลควรมีการติดตามประเมินผลการนำแผนสู่การปฏิบัติทุก 3 เดือน เพื่อประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลของแผนกลยุทธ์นั้น หากมีความจำเป็นต้องมีการปรับเปลี่ยนกลยุทธ์เพื่อให้เกิดความสอดคล้องระหว่างแผนกลยุทธ์และสภาพแวดล้อม ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถปรับแผนกลยุทธ์นั้นได้ทุก 6 เดือน

สรุปได้ว่าการวางแผนกลยุทธ์ทางการพยาบาลเป็นกิจกรรมที่ผู้บริหารทางการพยาบาลต้องให้ความสำคัญเป็นอันดับต้น เพราะหากแผนกลยุทธ์ทางการพยาบาลไม่ผ่านกระบวนการจัดทำที่มีประสิทธิภาพในทุกขั้นตอน ซึ่งประกอบด้วย การวิเคราะห์สภาพแวดล้อม การกำหนด

ทิศทางและเป้าหมายของแผน การกำหนดแผนกลยุทธ์และการนำแผนสู่การปฏิบัติ โอกาสที่องค์การพยาบาลจะพัฒนาไปสู่ความสำเร็จก็เป็นไปได้ยาก ผู้บริหารทางการพยาบาลไม่สามารถวางแผนกลยุทธ์ได้ตามลำพังต้องอาศัยทีมงานทางการพยาบาลซึ่งอาจอยู่ในรูปคณะกรรมการจัดทำแผนกลยุทธ์และแผนกลยุทธ์นี้สามารถปรับเปลี่ยนได้หากมีการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อม แผนกลยุทธ์ควรเป็นแผน 2-5 ปี และเพื่อให้การนำแผนกลยุทธ์สู่การปฏิบัติทางการพยาบาลมีประสิทธิภาพ ควรมีการสื่อสารแผนให้บุคลากรทางการพยาบาลเข้าใจและยอมรับร่วมกัน พร้อมทั้งมีการติดตามประเมินผลอย่างน้อยทุก 3 เดือน กรณีที่สภาพแวดล้อมเปลี่ยนแปลงสามารถปรับเปลี่ยนแผนได้ทุก 6 เดือน

## เอกสารอ้างอิง


1. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. **การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ พ.ศ. 2550.** กรุงเทพ: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ; 2549.
2. พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 สืบค้นวันที่ 29 พฤษภาคม 2553 จากเว็บไซค์ **http://www.kodmhai.com/m8/T1.html**
3. Phillips TR. **Roots of strategy: the 5 greatest military classics of all time.** Philadelphia: Stackpole Books; 1985.
4. Hoskisson RE, Hitt MA, Wan WP, Yiu D. Theory and research in strategic management: Swing of a pendulum. **J Manage.** 1999; 25: 417-56.
5. Rumelt RP, Schendel DE, Teece DJ. **Fundamental issues in strategy. Fundamental issues in strategy: A research agenda.** Boston: Harvard Business School Press; 1994.
6. Grunig R, Kuhn R, Clark A. **Process-based strategic planning.** (5th ed.). The Netherlands: Krips Meppel; 2008.
7. Swayne LE, Duncan WJ, Ginter PM. **Strategic management of health care organizations.** (6th ed.). West Sussex: John Wiley & Sons Ltd; 2008.
8. Zuckerman AM. **Healthcare strategic planning: Approaches for the 21st century.** Chicago, IL: Health Administration Press; 1999.
9. สภาการพยาบาล. **แผนพัฒนาการพยาบาลและการผดุงครรภ์แห่งชาติ พ.ศ. 2540-2549.** กรุงเทพ: บริษัทเดอะเบสท์กราฟฟิคแอนด์ปริ้นท์จำกัด; 2541.
10. สภาการพยาบาล. **แผนพัฒนาการพยาบาลและการผดุงครรภ์แห่งชาติ ฉบับที่ 2.** กรุงเทพ: ศิริยอดการพิมพ์; 2552.
11. สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. **ยุทธศาสตร์การบริการพยาบาลระดับประเทศ พ.ศ. 2551-2555.** กรุงเทพ: บริษัท สามเจริญพานิช จำกัด; 2551.
12. Kaufman R, Oakley-Browne H, Watkins R, Leigh, D. **Strategic planning for success: Aligning people, performance, and payoff.** San Francisco, CA: Jossey-Bass; 2003.
13. Barksdale S, Lund T. **10 Steps to success: Strategic planning.** Baltimore, MD: Victor Graphics Inc; 2006.
14. สิทธิศักดิ์ พฤกษ์ปิติกุล. **TQA Seminar 2008: Learn from winners.** เอกสารประกอบการบรรยายการประชุมเรื่องเรียนจากแชมป์เพื่อเป็นแชมป์ วันที่ 24 กันยายน 2551 โรงแรมสวิสโฮเต็ลเลอคองคอร์ด กรุงเทพ: สถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ; 2551.
15. ศุภชัย เมืองรักษ์. องค์ความรู้สู่ภูมิภาค Thailand Quality Award Road Show 2007. กรุงเทพ: สถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ; 2550.
16. Hill CW, Jones GR. **Theory of strategic management with cases.** (8th ed.). Australia: South-Western; 2009.
17. พสุ เดชะรินทร์. Balanced Scorecard **รู้ลึกในการปฏิบัติ: implementing balanced scorecard.** (พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2551.
18. Williams S, Stevens RE, Loudon DL, & Migliore RH. **Fundamentals of Strategic Planning for Healthcare Organizations.** Binghamton, NY: Haworth Press; 1997.

# Nursing Strategic Planning

*Nongnut Boonyoung, Ph.D.**

**Abstract** : Nursing strategic planning is an analytical approach and establishing means for development of nursing organization and staff competencies. The ultimate goal of the nursing strategic planning is to strengthen nursing profession among dynamic changes. Strategic planning has been used for long times since 1821 by others and just came in healthcare system for a while due to some changes of healthcare reimbursement and healthcare insurance. Nursing strategic planning consists of 4 main steps: 1) environmental analysis, is the step of studying situations and general environments both internal and external environments for formulating strategic plan to improve healthcare services and effectively operate nursing organization Now the new framework for situational analysis is PMQA (Public Sector Management Quality Award), 2) direction and goals of the strategic plan, is the step of setting the direction to improve ways of practices in nursing organization to serve the vision and mission of the organization, 3) formulation of the strategic plan, is the step of setting the goals, means and methods for nurses to practice in order to achieve the vision and mission and to properly use the resources, and 4) implementation of the strategic plan, is the step of conveying the plan to practices and communicate the strategic plan to the nursing personnel in order to achieve the cooperation.

***Thai Journal of Nursing Council 2010; 25(2) 18-27***

**Keywords** : Strategic planning, Nursing strategic planning, Environmental analysis, PMQ

**Assistant Professor, Faculty of Nursing, Prince of Songkla University*