



การบริหารเชิงกลยุทธ์ทางการพยาบาล Strategic Management in Nursing

วิภาพร วรหาญ ค.ม.*

บทนำ

องค์กรพยาบาลเป็นองค์กรวิชาชีพหนึ่งของทุกโรงพยาบาล ที่มีบุคลากรในหน่วยงานมากที่สุดซึ่งกำลังสำคัญในการขับเคลื่อนการปฏิบัติงานต่างๆ ของโรงพยาบาลให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีการบริหารจัดการที่ดี เพื่อช่วยให้ภารกิจและความรับผิดชอบที่กำหนด ตอบสนองต่อนโยบาย (Policy needs) ความต้องการของผู้ที่เกี่ยวข้อง (Stakeholder needs) ความอยู่รอดและเจริญเติบโตของหน่วยงาน (Business needs) ได้อย่างมีประสิทธิภาพและบรรลุเป้าหมายที่กำหนด การบริหารเชิงกลยุทธ์จึงเป็นแนวทางที่สำคัญแนวทางหนึ่งที่จะช่วยให้บุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับไม่ว่าจะเป็นผู้บริหารหรือผู้ปฏิบัติงานมีทิศทางการดำเนินงานที่ชัดเจนและก้าวทันการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นตลอดเวลาได้อย่างมีคุณภาพ

คำสำคัญ : การบริหารเชิงกลยุทธ์ การบริหารทางการพยาบาล

ความหมายการบริหารเชิงกลยุทธ์ทางการพยาบาล

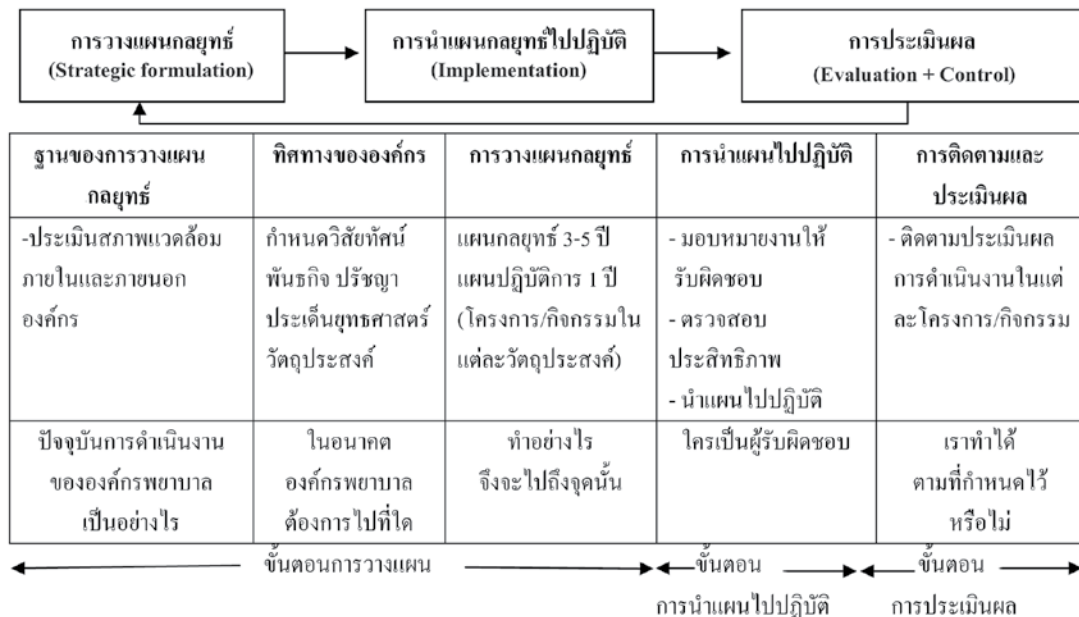
ได้มีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายของการบริหารเชิงกลยุทธ์ (Strategic management) ไว้มากมายพอสรุปได้ว่า การบริหารเชิงกลยุทธ์ หมายถึง การตัดสินใจดำเนินการบริหารงานให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลโดยการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ วัตถุประสงค์ เป้าหมายขององค์กร ทั้งในระยะสั้นและระยะยาว รวมไปถึงการกำหนดโครงการหรือกิจกรรมต่างๆ ที่จะทำให้องค์กรสามารถดำเนินงานตามพันธกิจ บรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้

การบริหารเชิงกลยุทธ์ทางการพยาบาล หมายถึง การตัดสินใจดำเนินการบริหารงานขององค์กรพยาบาลหรือกลุ่มการพยาบาลทั้งระยะสั้นและระยะยาวอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล โดยการกำหนดหรือทบทวนวิสัยทัศน์ พันธกิจ วัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์กรพยาบาลหรือกลุ่มการพยาบาล หลังจากนั้นจึงกำหนดโครงการหรือกิจกรรมต่างๆ ที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์และเป้าหมายนั้นๆ เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงาน ควบคุมกำกับและประเมินผลอย่างมีทิศทางเพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ที่กำหนดไว้

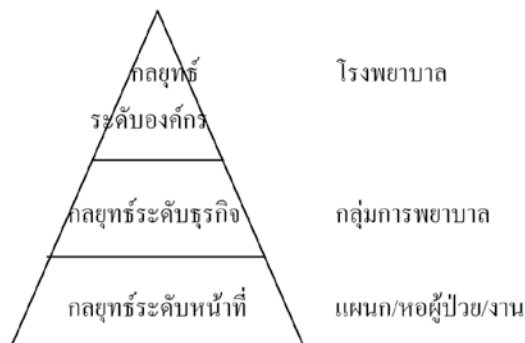
กระบวนการบริหารเชิงกลยุทธ์

การบริหารเชิงกลยุทธ์ทางการพยาบาล สามารถดำเนินการได้ 3 ขั้นตอน คือ 1) การวางแผนกลยุทธ์ (Strategic formulation) 2) การนำแผนกลยุทธ์ไปปฏิบัติ (Implementation) และ 3) การประเมินผล (Evaluation + Control)¹ (ภาพที่ 1) จะเห็นได้ว่ากระบวนการบริหารเชิงกลยุทธ์ของกลุ่มการพยาบาลจะต้องเริ่มจากการประเมินสภาพแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกกลุ่มการพยาบาลเพื่อใช้เป็นข้อมูลที่สำคัญในการกำหนดหรือทบทวนวิสัยทัศน์ พันธกิจ ปรัชญา ประเด็นยุทธศาสตร์ และวัตถุประสงค์ของกลุ่มการพยาบาลว่าต้องการเป็นอย่างไรในอนาคต และเมื่อนำไปปฏิบัติจะต้องมีการกำหนดแผนงานที่แสดงให้เห็นว่าจะทำอย่างไรจึงจะสะท้อนถึงสิ่งที่ต้องการจะเป็น และเมื่อปฏิบัติตามที่วางแผนไว้จะต้องมีการประเมินผลการดำเนินงานว่าทำได้หรือไม่ได้อย่างไร โดยการดำเนินการดังกล่าวจะต้องมีความเชื่อมโยงสัมพันธ์และสอดคล้องกับการบริหารเชิงกลยุทธ์ของโรงพยาบาลซึ่งเป็ส่วนหนึ่งในโรงพยาบาล รวมทั้งตอบสนองนโยบายของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อาทิ เช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานพยาบาล สถานพยาบาล และหน่วยงานในระดับการปฏิบัติงาน เช่น แผนกหรือหอผู้ป่วยต่างๆ และจะต้องนำไปกำหนดกลยุทธ์ในระดับหน้าที่ของตนเพื่อให้สอดคล้องกับกลยุทธ์ในระดับองค์กรและระดับธุรกิจ (ภาพที่ 2)

*รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น



ภาพที่ 1 กระบวนการบริหารเชิงกลยุทธ์ขององค์กรพยาบาล¹



ภาพที่ 2 ระดับของการบริหารเชิงกลยุทธ์

กระบวนการจัดทำแผนกลยุทธ์ระดับกลุ่มการพยาบาล

ในการจัดทำแผนกลยุทธ์ระดับกลุ่มการพยาบาล ไม่ว่าจะจัดทำเพื่อใช้ในช่วงเวลาใดก็ตาม ควรต้องดำเนินการหลังจากมีการกำหนดทิศทาง นโยบาย และประเด็นยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลในช่วงเวลาเดียวกันที่ชัดเจน เรียบร้อยแล้ว เพื่อความสอดคล้องและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ซึ่งมักจะมียุทธศาสตร์ในการดำเนินงานที่ค่อนข้างจำกัด ภายใต้เงื่อนไขของขั้นตอนต่างๆ ในการดำเนินงานที่เป็นลำดับขั้น ดังนั้นจึง

จำเป็นต้องมีการวางแผนการจัดทำที่ชัดเจน ซึ่งผู้เขียนได้นำเสนอเป็นลำดับตามประสบการณ์ของการนำการจัดทำและพัฒนาแผนกลยุทธ์ของกลุ่มการพยาบาลของโรงพยาบาลต่างๆ ทั้งระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ ซึ่งอาจเป็นแนวคิดหนึ่งที่เป็นประโยชน์สำหรับกลุ่มการพยาบาลที่จะนำไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมต่อไป

กระบวนการจัดทำแผนกลยุทธ์แบ่งออกเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะเตรียมการ ระยะนี้ถือว่าเป็นระยะที่สำคัญและสามารถดำเนินการไปก่อนที่จะแผนกลยุทธ์ของโรงพยาบาลจะพัฒนาตามเงื่อนไขที่กำหนดไว้ได้ ซึ่งจากข้อกำหนดของสภาการพยาบาลในมาตรฐานการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่กำหนดให้ผู้บริหารกลุ่มการพยาบาลมีอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบในการกำหนดปรัชญา นโยบายทางการพยาบาลเพื่อเป็นทิศทางในการปฏิบัติงานของทุกหน่วยงานในความรับผิดชอบ รวมทั้งกำหนดนโยบาย เป้าหมายและแผนงานที่ส่งเสริมคุณภาพบริการพยาบาลและส่งเสริมเอกลักษณ์ในการปฏิบัติการพยาบาล ดังนั้นจึงเป็นบทบาทโดยตรงของผู้บริหารสูงสุดขององค์กรพยาบาลซึ่งก็คือหัวหน้าพยาบาลหรือหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลที่จะต้องจัดให้มี



การจัดทำหรือพัฒนาแผนกลยุทธ์ของกลุ่มการพยาบาล ให้เป็นปัจจุบันตลอดเวลา

สำหรับองค์กรพยาบาลในโรงพยาบาลระดับปฐมภูมิอาจดำเนินการจัดทำหรือพัฒนาแผนกลยุทธ์ กลุ่มการพยาบาลจากบุคลากรทางการพยาบาลทุกคน โดยขอความร่วมมือจากโรงพยาบาลในเครือข่ายให้มา ปฏิบัติงานแทนในช่วงเวลาที่ต้องเข้าร่วมระดมสมอง เพื่อจัดทำแผนร่วมกัน แต่สำหรับองค์กรพยาบาลใน โรงพยาบาลระดับทุติยภูมิหรือตติยภูมิอาจดำเนินการ จัดทำหรือพัฒนาแผนกลยุทธ์กลุ่มการพยาบาลจากคณะกรรมการจัดทำแผนกลยุทธ์กลุ่มการพยาบาลที่แต่งตั้ง ขึ้นมาซึ่งอาจกำหนดองค์ประกอบตามความเหมาะสม จาก 1) คณะกรรมการบริหารกลุ่มการพยาบาลทุกคน ซึ่งจะมาจากผู้บริหารระดับสำคัญของกลุ่มการพยาบาล 2) รองหรือผู้ช่วยหัวหน้าหอผู้ป่วย และ 3) ตัวแทน พยาบาลวิชาชีพที่เลือกจากพยาบาลอาวุโสของกลุ่มการ พยาบาล หรือผู้ที่ปฏิบัติงาน ณ กลุ่มการพยาบาลมาเป็น ระยะเวลาสั้น

หลังจากได้ (ร่าง) แผนกลยุทธ์กลุ่มการ พยาบาลแล้ว ควรมีการสื่อสารเพื่อรับข้อเสนอแนะที่ สะท้อนกลับจากบุคลากร รวบรวมมาสู่การพัฒนา (ร่าง) แผนกลยุทธ์นั้นให้เหมาะสมและครอบคลุมก่อนประกาศ ใช้ต่อไป ซึ่งการดำเนินการเช่นนี้ถือว่าเป็นแนวทางหนึ่ง ที่แสดงถึงการมีส่วนร่วมของบุคลากรอย่างสมบูรณ์และ ยังเป็นเทคนิคหนึ่งที่จะทำให้บุคลากรทุกคนได้รับทราบ การคิดวิเคราะห์และเสนอแนะแนวคิดใหม่ ๆ กลับมาสู่ หน่วยงานได้อย่างกว้างขวางและมีประสิทธิภาพ วิธีที่นิยมใช้ คือส่ง (ร่าง) แผนกลยุทธ์ที่ได้จากการประชุมเชิงปฏิบัติ การผ่านหัวหน้าหอผู้ป่วยหรือหัวหน้างานไปสู่บุคลากร ผู้ปฏิบัติงานทุกคน และหัวหน้าหอผู้ป่วยหรือหัวหน้างาน จะต้องจัดให้มีการประชุมในแต่ละหอผู้ป่วย/งานเพื่อ ขอข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะ และบันทึกส่งกลับมายัง คณะกรรมการจัดทำแผนกลยุทธ์กลุ่มการพยาบาลเพื่อ พิจารณาพัฒนาปรับปรุงต่อไป

นอกจากการแต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำ แผนกลยุทธ์ กลุ่มการพยาบาลแล้ว จะต้องมีการจัดทำ โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการหรือโครงการสัมมนา เรื่องการจัดทำ (หรือการพัฒนา) แผนกลยุทธ์ (ระบุ

ช่วงเวลา เช่น พ.ศ. 2557-2559) และแผนปฏิบัติการ (ระบุปี พ.ศ. เช่น พ.ศ. 2557) ของกลุ่มการพยาบาล เพื่อให้เห็นภาพของการดำเนินงานที่ชัดเจน ซึ่งหัวหน้า กลุ่มการพยาบาลอาจมอบหมายให้มีผู้รับผิดชอบ (ร่าง) โครงการฯและนำเสนอที่ประชุมคณะกรรมการบริหาร กลุ่มการพยาบาลเพื่อพิจารณาและเสนอขออนุมัติการ ดำเนินการต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลต่อไป² เพื่อให้ การดำเนินงานในโครงการดังกล่าวเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด ควรมีการแต่งตั้งคณะทำงานในโครงการ ขึ้นมาอีก 1 ชุด ซึ่งคณะทำงานชุดนี้จะมีหัวหน้ากลุ่ม การพยาบาลเป็นที่ปรึกษา ผู้ที่ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบในการจัดทำแผนกลยุทธ์ เช่น รองหัวหน้ากลุ่ม การพยาบาลฝ่ายบริหาร หรือที่เรียกเป็นอย่างอื่นเป็น ประธานกรรมการร่วมกับกรรมการอีกประมาณ 10-12 คน แล้วแบ่งการดำเนินงานออกเป็นฝ่ายต่างๆ เพื่อ บริหารจัดการให้การดำเนินงานของโครงการเป็นไปตาม วัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้โดยเฉพาะอย่างยิ่งการประสานงาน กับวิทยากรหรือที่ปรึกษาการจัดทำแผนกลยุทธ์ที่จะมา ชี้แนะให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับแผนกลยุทธ์และ กระบวนการจัดทำแผนกลยุทธ์ อำนวยความสะดวกให้ คณะกรรมการจัดทำแผนกลยุทธ์ สามารถจัดทำและนำ เสนอ (ร่าง) แผนกลยุทธ์กลุ่มการพยาบาลออกมา ตาม ระยะเวลาที่กำหนดไว้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

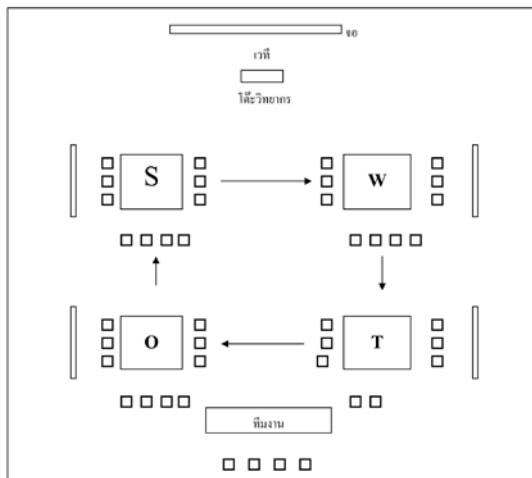
ระยะดำเนินการ ระยะนี้เป็นขั้นตอนของ การดำเนินงานตามกำหนดการของการประชุมที่คณะ กรรมการจัดทำแผนกลยุทธ์กำหนด ซึ่งมักจะเริ่มจาก การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในและภายนอกกลุ่ม การพยาบาล กำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ปรัชญา ประเด็น ยุทธศาสตร์ และรายละเอียดในแผนงานและแผน ปฏิบัติการ ในแต่ละขั้นตอน ดังนี้

1) วิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในและ ภายนอกกลุ่มการพยาบาล ก่อนเข้าสู่กระบวนการจัด ทำแผนกลยุทธ์ จำเป็นอย่างยิ่งที่บุคลากรภายในหน่วย งานจะต้องร่วมกันระดมสมองเพื่อวิเคราะห์ปัจจัยต่างๆ ทั้งภายใน ได้แก่ จุดเด่นหรือจุดแข็ง (S: Strength) และ จุดอ่อน (W: Weakness) ของกลุ่มการพยาบาลรวม ทั้งปัจจัยภายนอกกลุ่มการพยาบาล ได้แก่ โอกาสที่ กลุ่มการพยาบาลน่าจะฉกฉวยมาใช้ให้เกิดประโยชน์



(O: Opportunity) และอุปสรรคที่อาจจะขัดขวางการดำเนินงานหรือการพัฒนาของกลุ่มการพยาบาล (T: Threat) เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานที่สำคัญ ที่คณะกรรมการจัดทำแผนกลยุทธ์จะต้องนำมาพิจารณาประกอบการจัดทำแผนกลยุทธ์ต่อไป ในการทำงานนี้เพื่อให้เห็นภาพของการดำเนินงานและประโยชน์ต่อการนำไปประยุกต์ใช้จึงขออธิบาย ดังนี้

1.1) แบ่งกลุ่มผู้จัดทำแผนกลยุทธ์ซึ่งจะต้องวิเคราะห์ SWOT ก่อนเป็นลำดับแรกเป็น 4 กลุ่มย่อยมอบหมายให้หมุนเวียนระดมสมอง เขียนข้อความที่เป็นจุดแข็ง (S) จุดอ่อน (W) โอกาส (O) อุปสรรคหรือสิ่งคุกคาม (T) ลงในบัตรคำ 1 ข้อความ/แผ่น และติดไว้บนบอร์ดที่ทีมงานได้ติดหัวข้อที่เป็นปัจจัยด้านต่าง ๆ ไว้แล้วหมุนเวียนไปจนครบทั้ง 4 จุด ที่กำหนดไว้ (ภาพที่ 3)



ภาพที่ 3 แผนผังการจัดห้องสัมมนาในการจัดทำแผนกลยุทธ์

1.2) หลังจากกลุ่มย่อยแต่ละกลุ่มได้ติดบัตรคำจากการระดมสมองโดยอิสระครบถ้วนแล้ว ทีมงาน (ฝ่ายจัดทำเอกสาร) จะต้องนำข้อความเหล่านั้นมาพิมพ์ลงใน 1 หน้ากระดาษตามหัวข้อต่าง ๆ ที่กำหนดไว้เพื่อให้เห็นภาพรวมของการเสนอข้อมูล (ภาพที่ 4)

จุดแข็ง	จุดอ่อน
1. โครงสร้าง	1. โครงสร้าง
2. สถานที่ตั้งสิ่งแวดล้อม/บรรยากาศ	2. สถานที่ตั้งสิ่งแวดล้อม/บรรยากาศ
3. การบริหารงาน	3. การบริหารงาน
4. ระบบข้อมูลเพื่อการพัฒนา	4. ระบบข้อมูลเพื่อการพัฒนา
5. บุคลากร	5. บุคลากร
6. สวัสดิการ	6. สวัสดิการ
7. การบริการ	7. การบริการ
8. งบประมาณ	8. งบประมาณ
9. วัสดุ-อุปกรณ์	9. วัสดุ-อุปกรณ์
โอกาส	อุปสรรค
1. เศรษฐกิจ	1. เศรษฐกิจ
2. การเมือง	2. การเมือง

ภาพที่ 4 การบันทึกการเสนอผลการระดมสมอง

1.3) ให้ทีมงานฝ่ายจัดทำเอกสารพิมพ์ขยายขนาดของข้อความ (เพื่อให้ง่ายต่อการตรวจสอบ) ที่สมาชิกนำเสนอทั้งหมดแล้วนำไปติดไว้ที่บอร์ดทั้ง 4 บอร์ด กล่าวคือ บอร์ดที่ 1 เป็นข้อความจากการระดมสมองเกี่ยวกับจุดแข็ง บอร์ดที่ 2 เกี่ยวกับจุดอ่อน บอร์ดที่ 3 เกี่ยวกับโอกาส และบอร์ดที่ 4 ติดข้อความที่เป็นบัตรคำเกี่ยวกับอุปสรรคหรือภาวะคุกคาม หลังจากนั้นแจกสติ๊กเกอร์รูปหัวใจหรือรูปสัตว์หรือรูปผลไม้หรืออื่นๆ ขนาดประมาณ 1x1 เซนติเมตรให้สมาชิกทุกคนๆ ละ 1 ชุด ซึ่งประกอบด้วย สติ๊กเกอร์สีแดง จำนวน 5 ดวง สติ๊กเกอร์สีน้ำเงิน จำนวน 5 ดวง สติ๊กเกอร์สีเหลือง จำนวน 5 ดวง สติ๊กเกอร์สีเขียวจำนวน 5 ดวง เพื่อให้สมาชิกนำไปติดท้ายข้อความที่ได้รับระดมสมองไว้ โดยพิจารณาเลือกข้อความที่ชอบและคิดว่าเป็นจริงมากที่สุด 5 ข้อความในแต่ละบอร์ด (SWOT) โดยอาจกำหนดให้ใช้สติ๊กเกอร์สีแดงสำหรับ S สีน้ำเงินสำหรับ W สีเหลืองสำหรับ O และสีเขียวสำหรับ T (สีของสติ๊กเกอร์อาจกำหนดเป็นสีอื่นก็ได้แต่ไม่ควรให้ซ้ำกันในแต่ละบอร์ด)

ในการแสดงความคิดเห็นการติดสติ๊กเกอร์นี้เป็นเทคนิคที่บังคับให้สมาชิกทุกคนอ่านทุกบัตรคำที่ช่วยกันระดมสมองมาตั้งแต่ข้อ 1.2 และพิจารณาเลือกเนื้อหาที่คิดว่าเป็นจริงและถูกต้องเหมาะสมมากที่สุดเพื่อใช้จัดลำดับความคิดเห็นต่อข้อความในบัตรคำสรุปเป็น 10 ลำดับแรกเพื่อใช้ประโยชน์ในการดำเนิน



การจัดทำวิสัยทัศน์ พันธกิจ ปรัชญา ประเด็นยุทธศาสตร์ แผนงานและแผนปฏิบัติงานต่อไป (ภาพที่ 5)

จุดแข็ง (เรียงลำดับตามความถี่ จากมากไปน้อย)	จุดอ่อน (เรียงลำดับตามความถี่ จากมากไปน้อย)
1	1
2	2
...	...
10	10
โอกาส (เรียงลำดับตามความถี่ จากมากไปน้อย)	อุปสรรค (เรียงลำดับตามความถี่ จากมากไปน้อย)
1	1
2	2
...	...
10	10

ภาพที่ 5 การบันทึกผลการวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรคของกลุ่มการพยาบาล โดยเรียงลำดับตามความถี่ของการให้ความสำคัญ 10 ลำดับแรก

2) กำหนดหรือพัฒनावิชัยทัศน์ เนื่องจากจุดเริ่มต้นของการวางแผนกลยุทธ์ คือ การกำหนดผลลัพธ์สุดท้ายที่องค์กรต้องการจะทำเป็นลำดับแรก ดังนั้นหลังจากได้วิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในและภายนอกกลุ่มการพยาบาลแล้ว จึงควรดำเนินการร่วมกันในการกำหนดหรือทบทวนวิสัยทัศน์กลุ่มการพยาบาล ดังนี้

2.1) แบ่งกลุ่มผู้เข้าประชุมเป็น 3-4 กลุ่ม (ขนาดที่เหมาะสม 6-8 คน แต่ไม่ควรเกิน 15 คน ต่อกลุ่ม) เพื่อเปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มมีโอกาสเสนอความคิดเห็นได้อย่างเต็มที่และทั่วถึง

2.2) สมาชิกควรทำตัวเองให้อยู่ในสถานะที่ผ่อนคลาย คิดและตรึกตรองถึงเป้าหมายสูงสุดในอนาคตของกลุ่มการพยาบาลที่ต้องการ

2.3) สร้างวิสัยทัศน์รายบุคคลโดยกำหนดให้สมาชิกวาดภาพกลุ่มการพยาบาลเป็นรายบุคคล คนละ 1 ภาพ ลงในกระดาษ A4 เพื่อสะท้อนเป้าหมายสูงสุดที่ต้องการจะเป็นของกลุ่มการพยาบาล ซึ่งสมาชิก

อาจจะสะท้อนโดยการวาดภาพต้นไม้ ดอกไม้ หรือภาพวิวทิวทัศน์ต่าง ๆ

2.4) นำเสนอภาพและอธิบายภาพนั้น ๆ ให้สมาชิกในกลุ่มย่อยได้รับทราบแนวคิด โดยระบุเป้าหมายที่แต่ละคนได้จินตนาการไว้

2.5) สร้างวิสัยทัศน์ร่วมในกลุ่มย่อย โดยกำหนดให้สมาชิกในกลุ่มย่อยทุกคนร่วมกันจินตนาการและวาดภาพกลุ่มการพยาบาลในอนาคต 1 ภาพ ลงในพลีฟชาร์ทที่กำหนดแล้วให้ตัวแทนกลุ่มย่อยนั้นอธิบายความหมายของภาพที่วาดอย่างกระชับในเชิงบวกและเป็นคำพูดที่สร้างแรงศรัทธาให้กับผู้ฟังในกลุ่มใหญ่ ในขณะที่ตัวแทนสมาชิกกลุ่มย่อยอธิบายภาพแต่ละภาพนั้น วิทยากรหรือผู้นำในขณะทำงานจะต้องบันทึกคำสำคัญ (Keywords) ต่าง ๆ ในแต่ละภาพไว้เป็นชุด ๆ เพื่อนำไปสรุปเป็นคำสำคัญในการเขียนข้อความวิสัยทัศน์

2.6) วิทยากรนำเสนอคำสำคัญต่าง ๆ ที่รวบรวมไว้ทำ 3-4 ชุดตามจำนวนกลุ่มย่อยต่อสมาชิกในกลุ่มใหญ่ และร่วมกันดึงคำสำคัญร่วมที่ปรากฏในแต่ละชุดของแต่ละกลุ่มย่อยมารวมเป็นคำสำคัญที่จะนำไปสร้างวิสัยทัศน์กลุ่มการพยาบาลต่อไป (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ตัวอย่างการรวบรวมคำสำคัญเพื่อนำไปสร้างข้อความที่เป็นวิสัยทัศน์ร่วมกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลระดับปฐมภูมิ

กลุ่มย่อย 1	สามัคคี สิ่งแวดล้อม ผู้ใช้บริการไว้วางใจ/ประทับใจ สวัสดิการดี รักองค์กร มีความสุข ได้มาตรฐาน
กลุ่มย่อย 2	รักใคร่สามัคคี อุปกรณ์พร้อมประชาชนมีสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข มีมาตรฐาน
กลุ่มย่อย 3	ทีม มาตรฐานวิชาชีพ ICT ดี บุคลากรและประชาชนมีความสุข
กลุ่มย่อย 4	ทีมเวิร์คดี มุ่งสู่ความสำเร็จ ภูมิทัศน์สวยงามน่าอยู่ บุคลากรร่วมแรงร่วมใจ ได้มาตรฐาน ทุกคนมีความสุข
สรุปคำสำคัญ	ทีม มาตรฐาน สามัคคี ความสุข สิ่งแวดล้อม



2.7) แต่ละกลุ่มย่อยนำคำสำคัญที่สรุปไว้ไปร้อยเรียงเป็นข้อความวิสัยทัศน์กลุ่มการพยาบาล ซึ่งจะต้องเป็นข้อความบูรณาการเชิงบวกที่สั้น กระชับ จูงใจ จำได้ง่าย เร้าใจและท้าทาย สะท้อนถึงอนาคตที่ต้องการจะเป็น ครอบคลุมคำสำคัญต่าง ๆ ที่กำหนดให้ และต้องสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาล

2.8) แต่ละกลุ่มย่อยส่งตัวแทนกลุ่ม ๆ ละ 2 คน มาร่วมประชุมวิเคราะห์วิสัยทัศน์ที่ได้จากทั้ง 4 กลุ่มย่อย สังเคราะห์ออกมาเป็นวิสัยทัศน์กลุ่มการพยาบาล 1 ชุด และนำเสนอต่อที่ประชุมใหญ่เพื่อพิจารณา อภิปราย และปรับปรุงให้ชัดเจนและเหมาะสม ซึ่งการดำเนินการในลักษณะนี้เป็นการสะท้อนกลับของผลและพัฒนาปรับปรุงให้ดีขึ้น และผู้เขียนได้ใช้แนวทางนี้ในการระดมสมอง วิเคราะห์ สังเคราะห์ สู่การจัดทำแผนกลยุทธ์ในทุกกิจกรรมของแต่ละขั้นตอนของการดำเนินงาน

ตารางที่ 3 การรวบรวม (ร่าง) วิสัยทัศน์ในแต่ละกลุ่มย่อย และจัดทำเป็นวิสัยทัศน์กลุ่มการพยาบาล

กลุ่มย่อย 1	ให้การดูแลแบบองค์รวม ด้วยทีมที่เข้มแข็ง มีเครือข่ายที่ดี รักสามัคคี ทำงานอย่างมีความสุข เพื่อสุขภาพที่ดีของบุคลากร
กลุ่มย่อย 2	บริการดี สามัคคีประสานใจ คงไว้ซึ่งสุขภาพแบบองค์รวม ภายใต้มาตรฐานวิชาชีพเจ้าหน้าที่และประชาชนมีความสุข
กลุ่มย่อย 3	เราจะทำงานเป็นทีมด้วยความรัก สามัคคี มีความสุข ภายใต้สิ่งแวดล้อมที่ดี เพื่อสุขภาพของประชาชน
กลุ่มย่อย 4	เป็นองค์กรพยาบาลที่ได้มาตรฐาน เครือข่ายประสานสามัคคี มีภูมิทัศน์ที่สวยงาม บุคลากรทำงานอย่างมีความสุข
วิสัยทัศน์โรงพยาบาล	เป็นศูนย์บริการและการเรียนรู้ด้านสุขภาพที่ได้มาตรฐาน ภาครัฐมีส่วนร่วมเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดี ทุกชีวิมีความสุข
สรุปวิสัยทัศน์จาก 4 กลุ่มย่อย	เป็นองค์กรพยาบาลที่ได้มาตรฐาน ประสานสามัคคี ทุกชีวิมีความสุข

ในการจัดทำวิสัยทัศน์ดังกล่าวมาแล้วนั้น อาจมีสมาชิกบางคนในกลุ่มไม่เห็นด้วยกับผลสรุปที่เสนอและขอให้มีการอภิปรายอย่างกว้างขวาง ซึ่งอาจทำให้กระทบต่อการดำเนินการในลำดับต่อไป อาจต้องชี้แจงให้เข้าใจและขอให้ใช้ข้อความ (ร่าง) วิสัยทัศน์นี้ไปก่อน หากมีข้อเสนอในภายหลังก็สามารถนำเสนอคณะกรรมการจัดทำแผนกลยุทธ์เพื่อพัฒนาและปรับปรุงให้ชัดเจนมากยิ่งขึ้นได้ในโอกาสต่อไป

3) กำหนดหรือทบทวน (ร่าง) พันธกิจ ในการกำหนดพันธกิจของกลุ่มการพยาบาลนี้เนื่องจากเป็นหน่วยงานที่ถูกกำหนดพันธกิจโดยรวมมาแล้วจากกระทรวงสาธารณสุข สำนักการพยาบาล และจากองค์กรวิชาชีพ (สภาการพยาบาล) ดังนั้นจึงควรนำพันธกิจที่เกี่ยวข้องทั้งหมดมารวมพิจารณากำหนดเป็นพันธกิจของกลุ่มการพยาบาลนี้ด้วย

อย่างไรก็ตามการกำหนดพันธกิจก็ยังคงไว้ซึ่งคำตอบจากคำถามหลัก ๆ 4 ข้อ คือ “ใคร” “อะไร” “ทำไม” และ “จะดำเนินการอย่างไร” (ภาพที่ 6)



ภาพที่ 6 สามเหลี่ยมสำหรับการกำหนดพันธกิจ (ปรับปรุงจาก Hains, 2004: 46)

จากภาพสามเหลี่ยมสำหรับการกำหนดพันธกิจดังกล่าวจะเห็นว่าในการดำเนินงานที่จะกำหนดต่อไปจะมีความเชื่อมโยงกับค่านิยม ความเชื่อหรือปรัชญาของกลุ่มการพยาบาล ดังนั้นจึงควรมีการกำหนดปรัชญาของกลุ่มการพยาบาลขึ้นมาก่อน เพื่อใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานที่สอดคล้องกันอย่างเป็นระบบต่อไป



4) กำหนดหรือทบทวนปรัชญากลุ่มการพยาบาล ปรัชญา หมายถึง ความเชื่อหรือทัศนคติเกี่ยวกับบุคคล แนวคิด วัตถุประสงค์หรือกิจกรรมที่สะท้อนถึงค่านิยม วิสัยทัศน์ และการสนับสนุนพันธกิจขององค์กร³ และในการกำหนดปรัชญาขององค์กรควรพิจารณาถึงสิ่งแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกองค์กรที่อาจมีผลกระทบต่อความสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนด ซึ่ง Gillies⁴ ได้เสนอข้อความที่ควรปรากฏในปรัชญากลุ่มการพยาบาลว่าควรเป็นข้อความที่แสดงถึงความเชื่อเกี่ยวกับบุคคล สิ่งแวดล้อม ชีวิต สุขภาพ ความเจ็บป่วย ความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลและผู้ใช้บริการและการพยาบาล

การกำหนดปรัชญากลุ่มการพยาบาลอาจดำเนินการโดยแบ่งกลุ่มผู้ดำเนินการออกเป็น 3-4 กลุ่มย่อย กลุ่มละ 6-8 คน แต่ไม่ควรเกิน 10 คนต่อกลุ่ม กำหนดให้แต่ละกลุ่มย่อย (ร่าง) ข้อความปรัชญากลุ่มการพยาบาลตามข้อกำหนดที่ระบุไว้ข้างต้น หลังจากนั้นให้ตัวแทนกลุ่มย่อยกลุ่มละ 2 คน นำผลการประชุมกลุ่มย่อยมาร่วมวิเคราะห์และสังเคราะห์ปรัชญากลุ่มการพยาบาลขึ้นมาใหม่ สรุปเป็น (ร่าง) ปรัชญากลุ่มการพยาบาล นำเสนอที่ประชุมเพื่ออภิปราย พิจารณาเป็นปรัชญากลุ่มการพยาบาลต่อไป

หลังจากได้กำหนดปรัชญากลุ่มการพยาบาลแล้ว สมาชิกที่ร่วมจัดทำแผนกลยุทธ์จะต้องประชุมระดมสมองเพื่อเขียนพันธกิจของกลุ่มการพยาบาล โดยกำหนดให้ข้อความนั้นมีลักษณะดังนี้ (1) สะท้อนถึงวิสัยทัศน์ที่ต้องการจะเป็น (2) มีความเป็นไปได้ เข้าใจง่าย กระชับ (3) มีมุมมองที่กว้าง ต่อเนื่องไปถึงอนาคตอย่างชัดเจน (4) คำนึงถึงผลลัพธ์มากกว่าความยากง่ายที่จะดำเนินการ (5) เป็นข้อความที่มีความเฉพาะเจาะจง จำได้ง่าย (6) แสดงถึงบทบาทของกลุ่มการพยาบาลที่ตั้งใจจะทำในเวลาที่กำหนด ในการให้ได้มาซึ่งข้อความในลักษณะดังกล่าว ต้องมีการประชุมระดมสมองแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน สะท้อนผลและปรับปรุงให้ดีขึ้นจนได้พันธกิจตามที่ต้องการ อาจใช้วิธีดำเนินการคล้ายกับการกำหนดวิสัยทัศน์ โดยสมาชิกแต่ละกลุ่มย่อยจะต้องศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง อาทิเช่น คู่มือการบริหารกลุ่มการพยาบาล มาตรฐานการพยาบาลและผดุงครรภ์ สภาการพยาบาลและนโยบายของผู้บริหารโรงพยาบาลและ

กลุ่มการพยาบาล แล้วสังเคราะห์ออกมาเป็นข้อความพันธกิจกลุ่มการพยาบาล 3-4 ชุด (ตามกลุ่มย่อยที่จัดแบ่งไว้) หลังจากนั้นตัวแทนของแต่ละกลุ่มย่อยกลุ่มละ 2 คน จะต้องมาประชุมพิจารณาสรุปเป็นพันธกิจของกลุ่มการพยาบาลและนำเสนอที่ประชุมเพื่อพิจารณาอีกครั้งก่อนการดำเนินการในขั้นตอนต่อไป

5) กำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ เป็นการกำหนดทิศทางการดำเนินงานที่เฉพาะเจาะจงเพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติของผู้ที่เกี่ยวข้องและนำไปสู่เป้าหมายที่กำหนดไว้ ซึ่งมักนิยมกำหนด 3-5 ประเด็นยุทธศาสตร์และต้องสอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลที่สังกัด สมดุลระหว่างความท้าทายและโอกาส สมดุลระหว่างความต้องการของผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสีย และแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์จะนำไปกำหนดแผนงานและแผนปฏิบัติการของกลุ่มการพยาบาลต่อไป

วิธีการกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์สามารถใช้แนวคิดเดียวกันกับการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ปรัชญา คือการระดมสมองจากกลุ่มย่อย และนำผลการระดมสมองจากกลุ่มย่อยมาวิเคราะห์และสังเคราะห์ใหม่แล้วนำไปอภิปรายในกลุ่มใหญ่ สรุปเป็นประเด็นยุทธศาสตร์กลุ่มการพยาบาลต่อไป

6) จัดทำแผนที่ยุทธศาสตร์ หลังจากอภิปรายแผนงาน ปรับปรุง และพัฒนาเรียบร้อยแล้ว ให้แปลงแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์เป็นวัตถุประสงค์และบรรจุลงในแบบฟอร์มแผนที่ยุทธศาสตร์ตามกรอบแนวคิด BSC ภายใต้อายุ 4 มุมมอง ตรวจสอบวัตถุประสงค์และความสัมพันธ์ระหว่างวัตถุประสงค์นั้น หากขาดวัตถุประสงค์ในมุมมองใดก็ให้นำแผนงานเหล่านั้นมาทบทวนใหม่และเพิ่มวัตถุประสงค์ในมุมมองนั้นๆ เพิ่มเติมแล้วสร้างความเชื่อมโยงรูปแบบแผนที่ยุทธศาสตร์

การจัดทำแผนที่ยุทธศาสตร์อาจจัดทำขึ้นจากตัวแทนกลุ่มย่อย กลุ่มละ 2 คน แล้วนำเสนออภิปรายในที่ประชุมใหญ่เพื่อความชัดเจน ครอบคลุม เป็นที่เข้าใจของคณะกรรมการจัดทำแผนยุทธศาสตร์อย่างทั่วถึง ซึ่งจะมีประโยชน์ในการนำไปสื่อสารให้บุคลากรที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ในการจัดทำแผนกลยุทธ์เข้าใจต่อไป กำหนดแผนงาน (Activity plan) หลังจากได้ข้อความของประเด็นยุทธศาสตร์แล้ว สมาชิกทุกคนจะร่วมระดม



สมองจัดทำแผนงานในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ ซึ่งอาจแบ่งกลุ่มย่อยไปจัดทำ (ร่าง) แผนงานมานำเสนอในกลุ่มใหญ่เพื่อพิจารณาอภิปราย และสรุปผลโดยกำหนดแบบฟอร์มในการดำเนินงานให้ชัดเจนว่าแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์จะต้องประกอบด้วย วัตถุประสงค์ แต่ละวัตถุประสงค์จะประสบผลสำเร็จได้ต้องมีโครงการ/กิจกรรมอะไรบ้างมารองรับ และแต่ละโครงการ/กิจกรรมนั้นจะต้องกำหนดดัชนีวัดผลสำเร็จ (KPI) และเป้าหมาย (Target) ระบุปี พ.ศ. ที่ต้องดำเนินการ ผู้รับผิดชอบ และงบประมาณที่จำเป็นต้องใช้ให้ครบถ้วน

7) กำหนดแผนปฏิบัติการ การดำเนินในขั้นตอนนี้จะดำเนินการหลังจากมีการพัฒนา ปรับปรุงแผนงานในประเด็นยุทธศาสตร์ต่างๆ เรียบร้อยแล้ว เป็นการนำแผนงานที่จะดำเนินการในปีนั้น ๆ มาสรุปใหม่ และขยายเวลาจากปีเป็นรายเดือน แล้วกำหนดช่วงเวลาที่จะดำเนินงานว่าจะดำเนินการในเดือนใด

ระยะเสนอแผนกลยุทธ์ หลังจากคณะกรรมการจัดทำแผนกลยุทธ์ได้ประชุมระดมสมองตามกำหนดการแล้ว ควรมีการสรุปผลการประชุมออกมาเป็นรูปเล่ม หากมีการดำเนินการโดยบุคลากรทุกคนในกลุ่มการพยาบาลก็ให้นำเสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาลเพื่อพิจารณาเห็นชอบ และประกาศใช้ต่อไป แต่หากเป็นการดำเนินงานที่จัดทำโดยคณะกรรมการซึ่งถือว่าเป็นเพียงส่วนหนึ่งของบุคลากรในกลุ่มการพยาบาล ควรมีการประชาสัมพันธ์เพื่อเปิดโอกาสให้บุคลากรทุกคนได้ร่วมคิด วิเคราะห์ และให้ข้อเสนอแนะ อาจส่งผ่านหัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้างาน และรวบรวมข้อเสนอแนะส่งกลับมายังคณะกรรมการตามระยะเวลาและแบบฟอร์มที่กำหนด เมื่อครบเวลาที่กำหนดซึ่งมักจะใช้เวลาประมาณ 2 สัปดาห์ คณะกรรมการฯ จะต้องนำข้อเสนอแนะที่ได้รับมาประชุมเพื่อพัฒนาปรับปรุงแผนกลยุทธ์ใหม่ แล้วจึงนำเสนอคณะกรรมการบริหารกลุ่มการพยาบาล และผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นลำดับต่อไป

การนำแผนกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ

หลังจากประกาศใช้แผนกลยุทธ์ของกลุ่มการพยาบาล (ซึ่งควรระบุด้วยว่าสำหรับปี พ.ศ. ไດถึงปี พ.ศ.ใด) และแผนปฏิบัติการ (ของปี พ.ศ. ไດ) แล้ว

ผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการนำแผนกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติคือ ผู้บริหารระดับสูงและคณะกรรมการบริหารกลุ่มการพยาบาล ซึ่งจะต้องวางแผนและดำเนินการอย่างเป็นระบบ พอสรุปได้ดังนี้

1) สื่อสารถ่ายทอดแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการสู่บุคลากรทุกคนในกลุ่มการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด เพื่อให้ทุกคนเข้าใจทิศทางและแนวทางการปฏิบัติตามแผนที่กำหนดพร้อมกัน การรับรู้ของบุคลากรที่ชัดเจนรวดเร็วและทั่วถึงจะช่วยให้เกิดความร่วมมือร่วมใจในการปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาลและสร้างเสริมบรรยากาศการทำงานที่ดีต่อไป

ลักษณะการสื่อสารแผนกลยุทธ์อาจดำเนินการโดย 1.1) ประชุมชี้แจงในที่ประชุมใหญ่ของกลุ่มการพยาบาลอย่างทั่วถึง อาจต้องประชุมชี้แจง 2-3 ครั้ง ตามกลุ่มบุคลากรต่างๆ ขององค์กร 1.2) จัดพิมพ์แผนกลยุทธ์และส่งให้บุคลากรทางการพยาบาลทุกคนและทุกหน่วยงาน 1.3) นำเสนอแผนกลยุทธ์ในระบบการสื่อสารต่างๆ ขององค์กร เช่น Internet 1.4) ติดประกาศตามหน่วยงานต่างๆ ในลักษณะที่เป็นข้อสรุปและประเด็นสำคัญของแผนกลยุทธ์ เช่น วิสัยทัศน์ พันธกิจ ปรัชญา ประเด็นยุทธศาสตร์และแผนที่ยุทธศาสตร์ 1.5) มอบหมายให้มีผู้รับผิดชอบในการวางแผนดำเนินการและประเมินผลการสื่อสารในรูปแบบต่างๆ

2) จัดหาแหล่งสนับสนุนในการดำเนินงานตามโครงการ/กิจกรรมที่กำหนดในแผนกลยุทธ์ เช่น ห้องจัดเตรียมโครงการ หนังสือคู่มือ ตำราหรือเอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง แผนผังการดำเนินงาน อุปกรณ์การดำเนินงานและเทคโนโลยีต่างๆ ที่ปรึกษาในการพัฒนาทักษะบุคลากรด้านต่างๆ และที่สำคัญคือมีระบบการสนับสนุนงบประมาณที่รวดเร็ว เพียงพอและเหมาะสม

3) กำหนดวันเวลาและแนวทางในการนำโครงการต่างๆ ไปสู่การปฏิบัติ อาทิเช่น การเสนอรายละเอียดโครงการก่อนดำเนินงาน 2 สัปดาห์ การรายงานผลการดำเนินงานเมื่อสิ้นสุดการดำเนินงานภายใน 1 สัปดาห์ เป็นต้น

4) จัดระบบการแก้ไขปัญหาต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นตลอดระยะเวลาของการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการในแต่ละปีงบประมาณ



พิธีพิธีพิพัฒน์ดมคากุล (อั้งโนงนุช บุญยัง)⁵ ได้เสนอปัจจัยที่ส่งเสริมให้การนำแผนไปสู่การปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ ได้แก่ 1) ความเข้าใจหลักการบริหารเชิงกลยุทธ์และการกำหนดเป็นนโยบายขององค์กร เพื่อผลักดันและสนับสนุนทุกฝ่ายให้ปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง 2) ความชัดเจนของแผนกลยุทธ์และการพัฒนาปรับปรุงแผนกลยุทธ์ให้ทันสมัย เป็นปัจจุบัน 3) จำนวนแผนกลยุทธ์และการเปลี่ยนแปลงควรมีจำนวนที่เหมาะสมกับทรัพยากรที่มีอยู่ 4) การเตรียมความพร้อมและทักษะของบุคลากรที่เกี่ยวข้อง โดยการสื่อสารแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการให้บุคลากรทุกคนทุกระดับขององค์กรได้รับทราบอย่างทั่วถึงในช่วงเวลาเดียวกัน 5) การเตรียมความพร้อมของทรัพยากรที่จำเป็น ระบบแรงจูงใจ ระบบสารสนเทศ ระบบทุนและปัจจัย หากการวางแผนเตรียมปัจจัยดังกล่าวไม่ดีพออาจส่งผลให้ผู้ปฏิบัติตามแผนเกิดความสับสน กังวล คับข้องใจ หรือนำไปสู่การปฏิบัติที่ขาดความต่อเนื่องได้ 6) การเรียนรู้การปรับเป้าหมายและการสร้างแรงจูงใจในการทำงานของบุคลากรและหน่วยงาน ให้เข้ากับกลยุทธ์ขององค์กร 7) ความสามารถในการเชื่อมโยงวัตถุประสงค์ต่างๆ ในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์สู่เป้าหมายระยะยาวและงบประมาณประจำปี 8) การค้นหาและปรับแผนปฏิบัติการและโครงการริเริ่มใหม่ๆ ให้สอดคล้องกันและสอดคล้องกับทรัพยากรขององค์กร 9) ความเข้าใจอย่างแท้จริงในโครงสร้างองค์กร และวัฒนธรรมขององค์กรจากการวัดพฤติกรรม การปฏิบัติงานและจากการกำหนดระบบการติดตามงานอย่างเหมาะสม 10) การมีข้อมูลผลการทบทวนการดำเนินงานในแต่ละระยะเพื่อเรียนรู้พัฒนาและปรับปรุงกลยุทธ์ให้ดีขึ้นต่อไป

การติดตามและประเมินผล

ภายหลังการนำแผนกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติผู้บริหารจะต้องมีการติดตามและประเมินผลแผนกลยุทธ์อย่างเป็นระบบ⁵ มีการเสนอการจัดการประเมิน 3 ลักษณะ คือ

1) ประเมินวิธีการดำเนินการปฏิบัติการ (Operational control) เป็นการประเมินแนวทางการ

ดำเนินการและวิธีการดำเนินงานในโครงการ/กิจกรรมต่างๆ ที่ระบุไว้ในแต่ละช่วงเวลา ว่ามีรายละเอียดของกิจกรรมชัดเจน ครบถ้วน ถูกต้อง สอดคล้องกับวัตถุประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์ที่กำหนดไว้หรือไม่ โดยวางแผนการประเมินและแจ้งให้ผู้เกี่ยวข้องรับทราบ เพื่อให้เกิดความร่วมมือในการดำเนินงาน การประเมินวิธีดำเนินการ มีดังนี้ 1.1) จัดทำรายงานการตรวจสอบความสอดคล้องและความเหมาะสมระหว่างปัจจัยที่เป็นองค์ประกอบและกลยุทธ์ที่เลือกไปสู่การปฏิบัติ เพื่อยืนยันความพร้อมและความมั่นใจให้กับทั้งผู้บริหารและผู้ปฏิบัติ ปัจจัยต่างๆ ที่ควรตรวจสอบทั้ง ปัจจัยด้านบุคลากร ระบบการให้รางวัลและสิ่งจูงใจ และโครงสร้างองค์กร กิจกรรมสนับสนุน และวัฒนธรรมองค์กร 1.2) การติดตามและทบทวนแผนปฏิบัติการเป็นระยะๆ อย่างสม่ำเสมอ

คณะกรรมการบริหารกลุ่มการพยาบาลควรกำหนดระเบียบวาระการประชุมเกี่ยวกับการติดตามทบทวน และรายงานผลการปฏิบัติงานจากผู้รับผิดชอบตามแผนงานที่กำหนดอย่างเป็นระบบ สม่ำเสมอ สำหรับการทบทวนโครงการ/กิจกรรม ก่อนปฏิบัติจะช่วยเพิ่มความมั่นใจในการดำเนินงานเป็นการประชาสัมพันธ์และได้รับความร่วมมือที่ดีจากผู้ที่เกี่ยวข้อง เป็นการสร้างวัฒนธรรมการสนับสนุนเรียนรู้ให้กำลังใจ กระตุ้นให้เกิดภาวะผู้นำของผู้ปฏิบัติงาน

2) ประเมินกระบวนการนำแผนไปสู่การปฏิบัติ (Management control) หลังจากนำโครงการ/กิจกรรมไปสู่การปฏิบัติแล้ว ผู้บริหารจะต้องกำหนดการรายงานผลการดำเนินงานตามดัชนีชี้วัดผลสำเร็จและเป้าหมายที่กำหนด ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะอย่างเป็นระบบ เช่น เมื่อสิ้นสุดการดำเนินงานในแต่ละโครงการ/กิจกรรม ภายใน 2 สัปดาห์จะต้องสรุปและเสนอผลการดำเนินงานต่อที่ประชุมคณะกรรมการบริหารกลุ่มการพยาบาลทุกครั้ง ซึ่งจะทำให้สะดวกต่อการรวบรวมสรุปเป็นผลการดำเนินงานในรอบ 3 เดือน 6 เดือน และรอบปีงบประมาณต่อไป

3) ประเมินผลลัพธ์สุดท้ายของการนำแผนไปสู่การปฏิบัติ (Strategy control) เป็นการประเมินประสิทธิภาพของแผนปฏิบัติการในแต่ละรอบปีว่า



ของกลุ่มการพยาบาลว่านำไปสู่การเปลี่ยนแปลงตามที่กำหนดหรือไม่ ซึ่งอาจตรวจสอบจากดัชนีชี้วัดผลสำเร็จและเป้าหมายที่กลุ่มการพยาบาลกำหนดไว้ว่ามีดัชนีชี้วัดผลสำเร็จใดที่บรรลุเป้าหมายที่กำหนดหรือไม่บรรลุเป้าหมายที่กำหนดเกิดจากปัญหาและอุปสรรคใดเพื่อจะได้นำข้อเสนอแนะต่างๆ ไปอภิปราย พิจารณา ปรับปรุงแผนปฏิบัติการกลุ่มการพยาบาลในรอบปีต่อไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สรุป

การบริหารเชิงกลยุทธ์ทางการพยาบาลมีความสำคัญและจำเป็นสำหรับองค์กรพยาบาลหรือกลุ่มการพยาบาลไม่ว่าจะในขั้นตอนใดทั้งการวางแผนกลยุทธ์ การนำแผนกลยุทธ์ไปปฏิบัติ การติดตามและประเมินผล ทำให้กลุ่มการพยาบาลมีทิศทางการทำงานทั้งเชิงรุกและเชิงรับที่ชัดเจน สอดรับไปในทิศทางเดียวกันกับแผนกลยุทธ์ของโรงพยาบาลและหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง และเมื่อนำแผนไปปฏิบัติก็สามารถลดความสับสน เกิดความมั่นใจกับทั้งผู้บริหารและผู้ปฏิบัติในการดำเนินงาน เห็นภาพหรือเป้าหมายของงานชัดเจนร่วมกันจนเมื่อมีการติดตามและประเมินผลอย่างเป็นระบบยังช่วยให้ผู้บริหารสามารถนำผลที่เกิดขึ้นไปสู่การพัฒนาและปรับปรุงแผนปฏิบัติการในแต่ละรอบปี และแผนกลยุทธ์ในรอบปีต่อไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ

เอกสารอ้างอิง

1. อัจฉรา จันทร์ฉาย. สู่ความเป็นเลิศทางธุรกิจ คู่มือการวางแผนกลยุทธ์และจัดทำ BSC (Balanced Scorecard). พิมพ์ครั้งที่ 11. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2551.
2. กลุ่มการพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์การพยาบาล สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. ยุทธศาสตร์การบริการพยาบาลระดับประเทศ พ.ศ.2551-2555. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: บริษัท สามเจริญพาณิชย์ (กรุงเทพ) จำกัด 2551.
3. Sullivan EJ, Decker PJ. Effective Leadership and Management in Nursing. 6th ed. Menlo Park: Addison Wesley; 2005.
4. Gillies DA. Nursing management. (A systems approach). 3rd ed. Philadelphia, PA: W.B. Saunders; 1994.
5. นงนุช บุญยัง. การวางแผนกลยุทธ์ทางการพยาบาล. สงขลา: บริษัทพิมพ์ PC.Prospec co., ltd; 2554.