

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

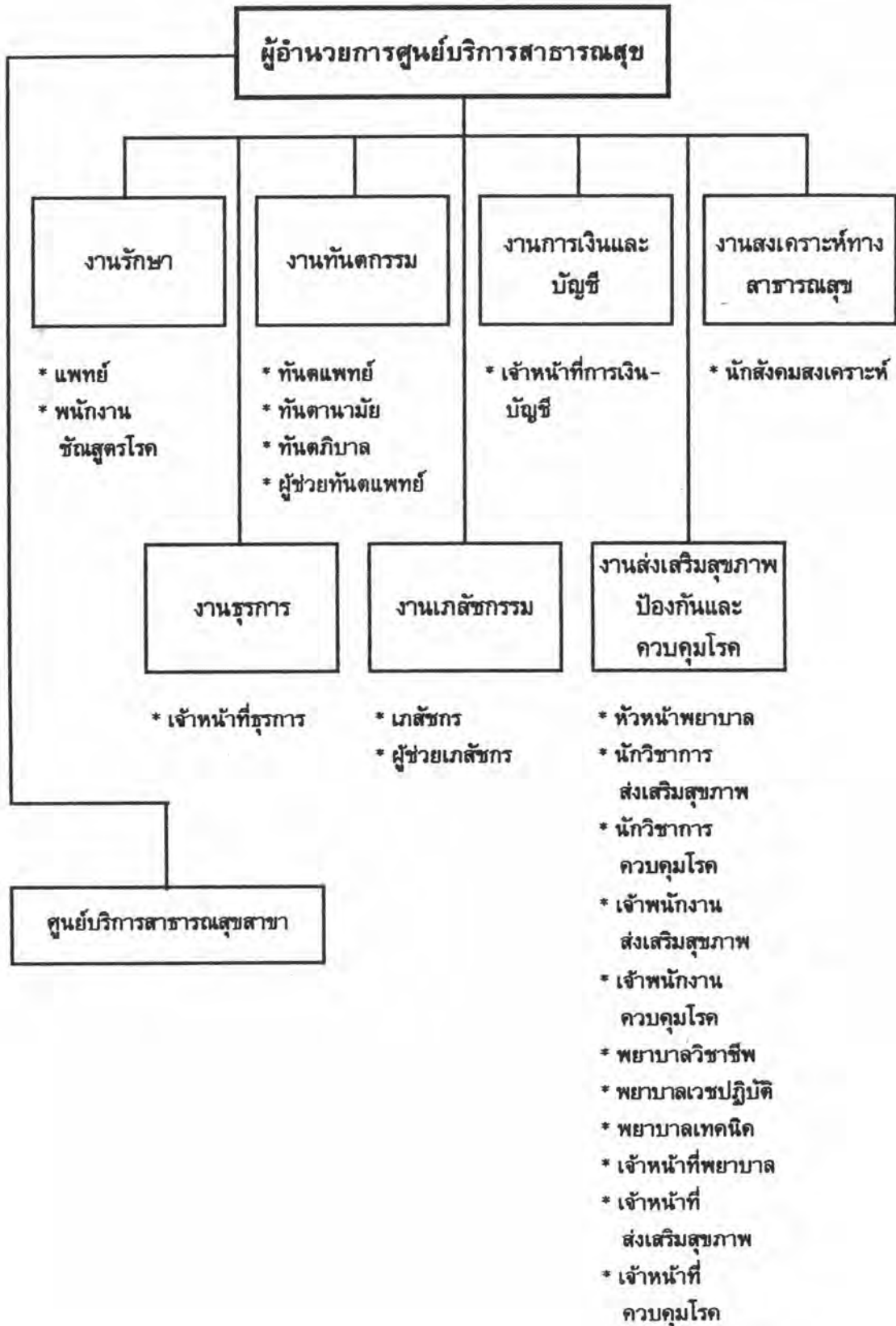
การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาการวางแผนการบริหารงานศูนย์บริการสาธารณสุขของหัวหน้าพยาบาล กรุงเทพมหานคร ซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าแนวคิด ทฤษฎี และวรรณกรรม ที่เกี่ยวข้องดังจะเสนอตามลำดับดังนี้

1. การบริการสุขภาพในศูนย์บริการสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร
2. หน้าที่รับผิดชอบของหัวหน้าพยาบาลศูนย์บริการสาธารณสุข
3. แนวคิดและทฤษฎีการวางแผนการบริหารงาน
 - 3.1 ความหมายของการวางแผน
 - 3.2 ประโยชน์ของการวางแผน
 - 3.3 ประเภทของการวางแผน
 - 3.4 กระบวนการวางแผน
4. การวางแผนการบริหารงานในศูนย์บริการสาธารณสุข
 - 4.1 การวางแผนบุคลากร
 - 4.2 การวางแผนวัสดุ-อุปกรณ์
 - 4.3 การวางแผนงบประมาณ
 - 4.4 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการวางแผนการบริหารงานศูนย์บริการสาธารณสุข ของหัวหน้าพยาบาล
5. ปัญหาและอุปสรรคในการวางแผน
6. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. การบริการสุขภาพในศูนย์บริการสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร

ศูนย์บริการสาธารณสุขเป็นหน่วยงานในสังกัดสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ปัจจุบันสำนักอนามัยมีศูนย์บริการสาธารณสุขทั้งหมด 60 แห่ง ศูนย์ฯ สาขา 80 แห่ง กระจายอยู่ทั่วทุกเขตเพื่อให้บริการแก่ประชาชนอย่างทั่วถึงในด้านการรักษาพยาบาล การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพ ตลอดจนการส่งเสริมสุขภาพทางสาธารณสุข การดำเนินงานของศูนย์บริการสาธารณสุขมีการแบ่งส่วนราชการเป็นการภายใน ดังแผนภูมิดังนี้

แผนภูมิโครงสร้างศูนย์บริการสาธารณสุข



จากแผนภูมิโครงสร้างศูนย์บริการสาธารณสุข ผู้อำนวยการศูนย์บริการสาธารณสุข ควบคุมกำกับดูแลศูนย์บริการสาธารณสุขและงานจำนวน 8 หน่วย คือศูนย์บริการสาธารณสุข สาขา ซึ่งแบ่งเขตรับผิดชอบบริการและให้บริการเช่นเดียวกันกับศูนย์บริการสาธารณสุข ยกเว้นงานรักษาซึ่งจะไม่มีในศูนย์บริการสาธารณสุขสาขา งานรักษามีหน้าที่ตรวจรักษา และชันสูตรโรค งานทันตกรรมมีหน้าที่ส่งเสริมป้องกันและรักษาฟันของประชาชนในเขตที่ รับผิดชอบ งานเภสัชกรรมมีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับเวชภัณฑ์ที่ใช้ภายในศูนย์บริการ-สาธารณสุข งานการเงินและบัญชีมีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับงบประมาณรายรับ รายจ่าย ของศูนย์บริการสาธารณสุข งานสงเคราะห์ทางสาธารณสุขมีหน้าที่ให้การสงเคราะห์ ประชาชนในเขตรับผิดชอบที่มีปัญหาด้านสุขภาพและเป็นผู้ขาดแคลน คือยโสภิต งานธุรการมี หน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับยานพาหนะ การรับ-ส่งเอกสารหนังสือ การพัสดุ และอื่น ๆ งาน ส่งเสริมป้องกันและควบคุมโรคมีหน้าที่รับผิดชอบในการให้การพยาบาลด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และควบคุมโรคติดต่อให้กับประชาชนในเขตรับผิดชอบ แต่ละงานมีการเชื่อมโยงประสานงานกันเพื่อให้การบริการประชาชนมีประสิทธิภาพ

นโยบายการปฏิบัติงานของศูนย์บริการสาธารณสุข

นโยบายการปฏิบัติงานของศูนย์บริการสาธารณสุขมีแนวทางการปฏิบัติมาจาก นโยบายหลักในแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ที่ได้บรรจุไว้ในแผนการพัฒนาด้านสาธารณสุข ปัจจุบันแผนพัฒนาดังกล่าวได้ดำเนินมาถึงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ฉบับที่ 5 (พ.ศ. 2540-2544) ซึ่งจัดทำขึ้นโดยคำนึงถึงความสอดคล้องกับทิศทางการพัฒนาประเทศ ภายใต้กรอบแนวทางของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544) ซึ่งกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาที่สำคัญไว้ 3 ยุทธศาสตร์ ดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การบริหารพื้นฐานด้านสาธารณสุขเชิงรุก โดยยึดแนวทางการ ป้องกันและส่งเสริมสุขภาพเป็นหลัก ควบคู่ไปกับการเพิ่มประสิทธิภาพและความสามารถในการเข้าถึงบริการ

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การเน้นประชาชนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา เพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมในการพัฒนาอย่างแท้จริง

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การปฏิรูปการจัดการโดยการนำใช้แนวคิดใหม่ทางการบริหาร

หน้าที่รับผิดชอบของศูนย์บริการสาธารณสุข

การปฏิบัติงานของศูนย์บริการสาธารณสุข ต่างจากการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล กล่าวคือ โรงพยาบาลจะให้บริการเน้นหนักเรื่องการรักษา ซึ่งเป็นบริการใน ลักษณะตั้งรับ คือผู้เจ็บป่วยจะไปหาแพทย์ พยาบาล แต่ศูนย์บริการสาธารณสุขนั้นจะให้ บริการในเชิงรุก คือให้บริการป้องกันโรค และส่งเสริมสุขภาพถึงในชุมชน เป็นการดำเนินงานตามสมมติฐานที่ว่า “ป้องกันดีกว่าการรักษา (Prevention is better than cure)” โดย

หลักการที่แท้จริงและถูกต้องแล้ว ศูนย์บริการสาธารณสุขควรมีหน้าที่ด้านป้องกันเพียงประการเดียว เช่นประเทศที่พัฒนาแล้วทั้งหลาย ซึ่งจะแยกบริการด้านรักษาและป้องกันออกจากกัน แต่สำหรับประเทศไทยนั้นยังมีความจำเป็นต้องใช้บริการด้านรักษาเป็นตัวนำบริการด้านป้องกัน ดังนั้นศูนย์บริการสาธารณสุขจึงมีความจำเป็นต้องมีการบริการด้านรักษาด้วย แต่ก็เป็นการรักษาเบื้องต้นสำหรับผู้ป่วยที่มีอาการไม่รุนแรง ถ้ามีอาการรุนแรงหรือต้องการตรวจที่ละเอียดลึกซึ้ง ก็ต้องส่งไปโรงพยาบาลต่อไป

สำหรับบริการที่ศูนย์บริการสาธารณสุขจัดให้กับประชาชนนั้น โดยทั่วไปแล้ว แต่ละแห่งจะมีกิจกรรมมาตรฐานที่ให้บริการประชาชน คือ

1. ตรวจรักษาโรคทั่วไป เปิดบริการทุกวันจันทร์-ศุกร์ เวลา 8.00-12.00 น. ที่ศูนย์บริการสาธารณสุขทุกแห่ง โดยทำการตรวจรักษาโรคทั่วไป (และโรคพิเศษบางอย่าง เช่น โรคผิวหนัง กามโรค วัณโรค) แก่ประชาชนแบบผู้ป่วยนอกโดยแพทย์ เช่นเดียวกับโรงพยาบาลทั่ว ๆ ไป เพื่อให้ผู้ที่เริ่มมีอาการเจ็บป่วยได้รับการรักษาในระดับมาตรฐาน ไม่ต้องเสียเวลาไปโรงพยาบาล ซึ่งมักจะมีผู้ป่วยล้นอยู่เสมอ ในรายที่เจ็บป่วยมากหรือผู้ป่วยมีอาการต้องได้รับการตรวจพิเศษอื่น ๆ หรือจำเป็นต้องเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ก็จะมีการรักษาต่อไปยังโรงพยาบาล

2. ตรวจรักษาโรคทางทันตกรรม เปิดบริการวันจันทร์-ศุกร์ เวลา 8.00-12.00 น. ที่คลินิกทันตกรรม ศูนย์บริการสาธารณสุขทุกแห่ง โดยจัดให้มีบริการตรวจรักษาโรคฟันและเหงือกแก่ประชาชนและนักเรียน เช่น อุดฟัน ถอนฟัน เป็นต้น

3. บริการส่งเสริมสุขภาพและควบคุมโรค ให้บริการด้านโภชนาการ ด้านสุขศึกษาอนามัยโรงเรียน เยี่ยมบ้านเพื่อให้การพยาบาลและติดตามผู้ป่วยที่มีปัญหา ให้คำแนะนำเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย ควบคุมโรคทั่วไป ให้วัคซีนป้องกันโรคที่สามารถป้องกันได้ด้วยวัคซีนแก่แม่และเด็ก การสอบสวนทางวิทยาการระบาด การชันสูตรโรค และควบคุมสัตว์ที่เป็นพาหะนำโรคมาสู่คน การดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน งานสถานรับเลี้ยงเด็กกลางวัน วางแผนครอบครัวและให้บริการอนามัยแม่และเด็ก ได้แก่

3.1 ตรวจหญิงมีครรภ์ ให้คำแนะนำเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย การปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์ การเตรียมตัวก่อนคลอด การเลี้ยงดูเด็ก ฯลฯ เปิดบริการทุกวันจันทร์ เวลา 13.00-16.00 น. ที่คลินิกตรวจสุขภาพหญิงมีครรภ์ทุกศูนย์บริการสาธารณสุข

3.2 ตรวจหลังคลอด ตรวจเต้านม ตรวจมะเร็งปากมดลูกระยะแรก บริการวางแผนครอบครัว ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวชนิดการคุมกำเนิดชั่วคราว คือ การใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด ยาฉีดคุมกำเนิด ห่วงอนามัย ถุงยาง และยาฝังคุมกำเนิด เปิดบริการทุกวันพุธเวลา 13.00-16.00 น. ที่คลินิกวางแผนครอบครัว ให้บริการตรวจสุขภาพเด็กและเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค ทุกวันอังคารและพฤหัสบดีเวลา 13.00-16.00 น. ที่คลินิกสุขภาพเด็กดีทุกศูนย์บริการสาธารณสุข

4. บริการคลินิกพิเศษ นอกจากการตรวจรักษาโรคในภาคเช้าและภาคบ่าย ดังกล่าวข้างต้นแล้ว ยังมีบริการพิเศษตรวจรักษาเฉพาะโรคในบางศูนย์บริการสาธารณสุข อีกด้วย ได้แก่

4.1 คลินิกยาเสพติด ที่ศูนย์บริการสาธารณสุข 3 บางซื่อ ศูนย์บริการสาธารณสุข 4 ดินแดง ศูนย์บริการสาธารณสุข 6 สโมสรวัดถนนธรรมหญิง ศูนย์บริการสาธารณสุข 7 บุญมีปัฐราชวังสวรรค์ ศูนย์บริการสาธารณสุข 15 ลาดพร้าว ศูนย์บริการสาธารณสุข 16 ลุมพินี ศูนย์บริการสาธารณสุข 19 วงศ์สว่าง ศูนย์บริการสาธารณสุข 21 วัดธาตุทอง ศูนย์บริการสาธารณสุข 22 วัดปากบ่อ ศูนย์บริการสาธารณสุข 23 สีพระยา ศูนย์บริการสาธารณสุข 29 ช่วง นุชเนตร ศูนย์บริการสาธารณสุข 31 เอ็ม-จิตร ทั้งสุขบุตร ศูนย์บริการสาธารณสุข 40 ภาษีเจริญ ศูนย์บริการสาธารณสุข 41 คลองเตย และ ศูนย์บริการสาธารณสุข 51 วัดไม้ต้น

4.2 คลินิกผู้สูงอายุ ที่ศูนย์บริการสาธารณสุข 3 บางซื่อ ศูนย์บริการสาธารณสุข 21 วัดธาตุทอง ศูนย์บริการสาธารณสุข 29 ช่วง นุชเนตร

4.3 คลินิกสุขภาพจิต ที่ศูนย์บริการสาธารณสุข 2 ราชปรารภ ศูนย์บริการสาธารณสุข 3 บางซื่อ ศูนย์บริการสาธารณสุข 21 วัดธาตุทอง ศูนย์บริการสาธารณสุข 23 สีพระยา ศูนย์บริการสาธารณสุข 24 บางเขน ศูนย์บริการสาธารณสุข 33 บางกอกใหญ่

4.4 คลินิกวัณโรค โดยตามปกติศูนย์บริการสาธารณสุขทุกแห่งมีบริการรักษาวัณโรค แต่มีศูนย์บริการสาธารณสุข 4 แห่งที่มีเครื่องเอกซเรย์ช่วยในการวินิจฉัยวัณโรคปอด คือ ศูนย์บริการสาธารณสุข 4 ดินแดง ศูนย์บริการสาธารณสุข 21 วัดธาตุทอง ศูนย์บริการสาธารณสุข 28 ลาดหญ้า ศูนย์บริการสาธารณสุข 31 เอ็ม-จิตร ทั้งสุขบุตร

4.5 คลินิก หู ตา คอ จมูก ที่ศูนย์บริการสาธารณสุข 4 ดินแดง ศูนย์บริการสาธารณสุข 5 จุฬาลงกรณ์ ศูนย์บริการสาธารณสุข 21 วัดธาตุทอง

4.6 ทำหมันชาย ที่ศูนย์บริการสาธารณสุข 49 วัดชัยพฤกษ์มาลา

5. เกสัชกรรม ให้บริการด้านเภสัชกรรมเกี่ยวกับยา เวชภัณฑ์ จ่ายยาให้กับคนไข้ตามแพทย์สั่ง ให้ความรู้แก่ประชาชนด้านการใช้ยา

6. บริการสงเคราะห์ทางสาธารณสุข จัดให้มีนักสังคมสงเคราะห์ประจำที่ศูนย์บริการสาธารณสุข เพื่อช่วยเหลือประชาชนและนักเรียนที่มีปัญหาด้านสาธารณสุข ปัญหาด้านเศรษฐกิจ ปัญหาครอบครัว ให้คำแนะนำแก่ประชาชนและนักเรียนผู้มีรายได้น้อย รวมทั้งประสานงานและติดต่อขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานสังคมสงเคราะห์อื่น ๆ

ตารางเวลาทำการของศูนย์บริการสาธารณสุข

วัน	เวลา (08.00-12.00 น.)	เวลา (13.00-16.00 น.)
จันทร์	ตรวจรักษาโรคทั่วไป ทันตกรรม	ตรวจหญิงมีครรภ์
อังคาร	ตรวจรักษาโรคทั่วไป ทันตกรรม	ตรวจสุขภาพเด็กดี และสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
พุธ	ตรวจรักษาโรคทั่วไป ทันตกรรม	ตรวจหลังคลอด ตรวจมะเร็ง บริการวางแผนครอบครัว
พฤหัสบดี	ตรวจรักษาโรคทั่วไป ทันตกรรม	ตรวจสุขภาพเด็กดี และสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
ศุกร์	ตรวจรักษาโรคทั่วไป ทันตกรรม	รวบรวมรายงาน ประชุมวิชาการ

2. หน้าที่และความรับผิดชอบของหัวหน้าพยาบาลศูนย์บริการสาธารณสุข

หัวหน้าพยาบาลมีหน้าที่ความรับผิดชอบ 2 ประการที่สำคัญ คือ

2.1 หน้าที่รับผิดชอบตามคำสั่งสำนักอนามัยที่ 295/2530 ลงวันที่ 4 พฤศจิกายน พ.ศ. 2530 พอจะจำแนกได้เป็น 3 ด้านด้วยกัน คือ

2.1.1 ด้านบริหาร

2.1.1.1 รับผิดชอบความเป็นระเบียบเรียบร้อยและความสะอาดของศูนย์ฯ

2.1.1.2 มอบหมายหน้าที่ให้บุคลากรของสายพยาบาลและเจ้าหน้าที่อื่น ๆ ที่อยู่ในสายงาน

2.1.1.3 เรื่องการลาป่วย ลากิจ ลาพักผ่อนประจำปี ของบุคลากรสายงานพยาบาลและเจ้าหน้าที่อื่น ๆ ตลอดจนควบคุมให้ปฏิบัติตามระเบียบแบบแผนของทางราชการ

2.1.1.4 จัดให้การปฏิบัติงานในคลินิกตรวจรักษา คลินิกส่งเสริมสุขภาพ และคลินิกควบคุมโรค เป็นไปตามแผน และให้การดำเนินงาน (workflow) เป็นไปตามขั้นตอน และสะดวกรวดเร็ว

2.1.1.5 จัดเตรียมเจ้าหน้าที่ในความรับผิดชอบให้ปฏิบัติงานหน่วยเคลื่อนที่ตามแผนที่ศูนย์ฯ วางไว้

- 2.1.1.6 รับผิดชอบการจัดเวชระเบียน รวบรวมรายงานต่าง ๆ และจัดทำสถิติของศูนย์ฯ
- 2.1.1.7 เป็นกรรมการเก็บรักษาเงินและรับส่งเงิน
- 2.1.1.8 ร่วมเป็นกรรมการในการคัดเลือกบุคคลเพื่อศึกษาต่อ ประชุม สัมมนา และร่วมพิจารณาความดีความชอบ พิจารณาโทษทางวินัย
- 2.1.1.9 ร่วมมือประสานงานภายในหน่วยงานและหน่วยงานอื่น
- 2.1.1.10 บำรุงรักษาสสิ่งก่อสร้าง รวมทั้งการควบคุม ดูแลสนาม และต้นไม้
- 2.1.1.11 ร่วมจัดทำงบประมาณของศูนย์ฯ
- 2.1.1.12 รับผิดชอบงานระบบส่งต่อ (Referral System)
- 2.1.1.13 จัดประชุมบุคลากรสายงานพยาบาลเพื่อปรับปรุงงาน

2.1.2 ด้านวิชาการ

มีหน้าที่รับผิดชอบควบคุมงานที่บุคลากรสายงานพยาบาลปฏิบัติ ได้แก่ งานควบคุมโรค งานส่งเสริมสุขภาพ คือ งานอนามัยแม่และเด็ก อนามัยโรงเรียน สุขศึกษา โภชนาการ งานเลี้ยงเด็กกลางวัน การเยี่ยมบ้าน และเป็นที่ปรึกษาด้านวิชาการ โดยปฏิบัติดังนี้

- 2.1.2.1 ร่วมทำแผนงานประจำปีของศูนย์ฯ โดยให้สอดคล้องกับแผนงานของสำนักอนามัย
- 2.1.2.2 ทำแผนปฏิบัติงานของพยาบาลในคลินิกส่งเสริมสุขภาพและควบคุมโรค
- 2.1.2.3 เผยแพร่ความรู้ด้านการป้องกันและควบคุมโรค และด้านส่งเสริมสุขภาพ โดยจัดเจ้าหน้าที่หมุนเวียนสอนสุขศึกษาในคลินิก
- 2.1.1.4 ร่วมศึกษา วิเคราะห์ วิจัยปัญหา เกี่ยวกับบริการส่งเสริมสุขภาพและควบคุมโรค
- 2.1.2.5 ทำการติดตามผลและนิเทศงานบุคลากรสายงานพยาบาล ทั้งในและนอกสถานที่
- 2.1.2.6 ประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรสายงานพยาบาล เพื่อการปรับปรุงงาน
- 2.1.2.7 ทำการปฐมนิเทศบุคลากรสายงานพยาบาลที่เข้าปฏิบัติงานใหม่ หรือเปลี่ยนหน้าที่ใหม่ นักศึกษาและผู้มาชมกิจการของศูนย์ฯ ตามที่ได้รับมอบหมาย
- 2.1.2.8 ร่วมมือในการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาลหรือนักศึกษาอื่น
- 2.1.2.9 เป็นวิทยากรในโครงการฝึกอบรม

2.1.3 ด้านบริการ

2.1.3.1 ร่วมปฏิบัติหน้าที่ในคลินิกส่งเสริมสุขภาพทุกคลินิก

2.1.3.2 สอนสุขศึกษาในคลินิกต่าง ๆ และจัดนิทรรศการ

2.1.3.3 เป็นผู้นำฝึกงานนอกสถานที่แก่บุคลากรสาธารณสุขโรงพยาบาล

ที่เข้าใหม่หรือสับเปลี่ยนหน้าที่

นอกจากหน้าที่ทั้ง 3 ด้านนี้แล้ว ให้ปฏิบัติงานอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมายด้วย

2.2 หน้าที่รับผิดชอบตามสายงานพยาบาล (Job description) มีหน้าที่รับผิดชอบควบคุมงานส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ งานอนามัยแม่และเด็ก อนามัยโรงเรียน สุขศึกษา โภชนาการ งานเลี้ยงเด็กกลางวัน และการเยี่ยมบ้าน และเป็นที่ปรึกษาด้านวิชาการ โดยปฏิบัติดังนี้

2.2.1 ร่วมทำแผนงานประจำปีของศูนย์ฯ โดยให้สอดคล้องกับแผนงานของสำนักอนามัย

2.2.2 ทำแผนปฏิบัติงานในคลินิกส่งเสริมสุขภาพทุกคลินิก และจัดให้มีผู้รับผิดชอบ

2.2.3 ทำแผนปฏิบัติงาน เผยแพร่ความรู้ด้านส่งเสริมสุขภาพ และเป็นผู้จัดเจ้าหน้าที่หมุนเวียนสอนสุขศึกษาในคลินิก และร่วมให้สุขศึกษา ตลอดจนสนับสนุนให้มีการจัดนิทรรศการต่าง ๆ

2.2.4 ร่วมศึกษา วิเคราะห์ วิจัยปัญหา เกี่ยวกับบริการส่งเสริมสุขภาพ

2.2.5 ร่วมทำแผนและทำการนิเทศงานตามระบบ (เฉพาะศูนย์ฯ ที่มีสาขา)

2.2.6 ทำการประเมินเทศเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานใหม่หรือเปลี่ยนหน้าที่ใหม่ และผู้มาชมกิจการของศูนย์ฯ ตามที่ได้รับมอบหมาย

2.2.7 ทำการนิเทศและประเมินผลการปฏิบัติงาน และปรับปรุงงานด้านส่งเสริมสุขภาพ

2.2.8 จัดให้การปฏิบัติงานให้คลินิกส่งเสริมสุขภาพทุกคลินิกให้เป็นไปตามแผน และให้การดำเนินงาน (workflow) เป็นไปตามขั้นตอน และสะดวกรวดเร็ว

2.2.9 รับผิดชอบงานให้ระบบส่งต่อ (Referral System)

2.2.10 ร่วมปฏิบัติหน้าที่ในคลินิกส่งเสริมสุขภาพทุกคลินิก

2.2.11 ร่วมมือประสานงานภายในหน่วยงานและหน่วยงานอื่น

2.2.12 ร่วมมือในการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาล หรือนักศึกษาอื่น ๆ

2.2.13 ร่วมเป็นกรรมการในการคัดเลือกเพื่อศึกษาต่อ ประชุม สัมมนา และร่วมพิจารณาความดี ความชอบ และโทษทางวินัย

2.2.14 รวบรวมการทำสถิติ และระเบียบรายงานต่าง ๆ ของเจ้าหน้าที่
ในความรับผิดชอบ

2.2.15 ปฏิบัติงานอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย
ทั้งนี้การปฏิบัติงานทุกอย่างต้องมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล

3. แนวคิดและทฤษฎีการวางแผนการบริหารงาน

การวางแผนเป็นขั้นตอนหนึ่งในกระบวนการบริหาร ที่เน้นการสร้างความร่วมมือ
ร่วมกันในการที่จะบรรลุวัตถุประสงค์ของการบริหาร และเป็นการสร้างความตกลงร่วมกันใน
วิธีการ เวลา ตลอดจนงบประมาณที่จำเป็นสำหรับการดำเนินงาน การวางแผนที่มีประสิทธิ
ภาพต้องเน้นความเป็นไปได้ในเชิงปฏิบัติงาน ต้องศึกษาวิเคราะห์องค์ประกอบต่าง ๆ ทั้ง
ภายใน และภายนอกองค์การ เพื่อเป็นพื้นฐานการพัฒนานโยบาย การวางแผนเป็น
กระบวนการต่อเนื่องที่องค์การจะต้องจัดทำอย่างสม่ำเสมอ เพื่อพัฒนาแผนงานเฉพาะเรื่อง
และปรับแผนงานที่เคยกำหนดไว้ให้สอดคล้องกับนโยบาย และสามารถปฏิบัติได้จริงตาม
สภาพการณ์ต่าง ๆ ที่เปลี่ยนแปลงไป

การวางแผนมีลักษณะของความเป็น “ศาสตร์” และความเป็น “ศิลป์” ผู้บริหาร
ต้องมีความเข้าใจและมีทักษะ มีความชำนาญในการนำไปใช้ จึงจะทำให้การบริหารงาน
บรรลุถึงวัตถุประสงค์และมีประสิทธิภาพอย่างแท้จริง ที่กล่าวว่าวางแผนเป็นศาสตร์
เพราะการวางแผนมีองค์แห่งความรู้ (Body of knowledge) เป็นการเฉพาะที่ผู้บริหารและ
นักวางแผนจะต้องเรียนรู้ ส่วนการวางแผนเป็นศิลป์ เพราะการวางแผนเมื่อกำหนดขั้นแล้ว
การนำไปปฏิบัติ หรือนำไปใช้นั้น ผู้บริหารจะต้องใช้เทคนิควิธีการต่าง ๆ อย่างมาก เพื่อ
ผลักดันให้ทรัพยากรทุกชนิดที่ต้องใช้ในแผนได้ทำงานตามหน้าที่ ในขณะที่เดียวกันผู้บริหาร
จะต้องผสมผสานปัจจัยและสภาพแวดล้อมต่าง ๆ เข้าด้วยกัน เพื่อให้แผนทั้งแผนหรือโดย
ส่วนใหญ่ของแผน สามารถดำเนินการได้โดยจะต้องพยายามปรับแผน และสภาพแวดล้อม
ให้สอดคล้องตลอดเวลา (ประชุม รอดประเสริฐ, 2535)

การวางแผนงานจำแนกเป็น 3 ระดับคือ

การวางแผนงานในระดับสูง หมายถึง การวางแผนรวมของทั้งองค์การที่กระทำ
โดยผู้บริหารระดับสูง ซึ่งเกี่ยวข้องกับการปรับกลยุทธ์การทำงานในระยะยาว

การวางแผนงานในระดับกลาง หมายถึง การวางแผนโครงการที่กระทำโดยผู้
บริหารระดับกลางขององค์การ เป็นแผนงานของหน่วยที่มีงานประจำอยู่แล้ว แต่ต้องการให้
มีผลงานดีขึ้นทั้งปริมาณและคุณภาพ จึงริเริ่มโครงการใหม่ ๆ

การวางแผนงานในระดับต้น หมายถึง การวางแผนที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดเป้าหมายระยะสั้น และการวางแผนปฏิบัติงานประจำซึ่งเกี่ยวข้องกับการตั้งงบประมาณ การกำหนดเป้าหมาย ผลงาน และแผนปฏิบัติที่จะใช้ในแต่ละปี (ธงชัย สันติวงษ์, 2536)

3.1 ความหมายของการวางแผน มีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายของการวางแผนไว้หลายทรรศนะด้วยกัน มีดังนี้

Herbert A.Simon (1965) ให้แนวคิดว่าการวางแผน เป็นกิจกรรม (Activity) อย่างหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดสิ่งที่จะต้องกระทำในอนาคต การประเมินผลของสิ่งที่กำหนดว่าจะต้องกระทำตลอดถึงการกำหนดวิธีการที่จะนำมาใช้ในการปฏิบัติ

Clark and Shea (1968) กล่าวว่า การวางแผน เป็นการตัดสินใจจะทำอะไร โดยมีการกำหนดวัตถุประสงค์ และเลือกวิธีปฏิบัติที่สอดคล้องกับลักษณะขององค์การ

Newman William H.(1972) ให้คำจำกัดความว่า การวางแผน คือ การตัดสินใจล่วงหน้าว่าจะต้องทำอะไรในอนาคต กล่าวคือ แผนก็คือการกำหนดการกระทำ (อย่างใดอย่างหนึ่ง) ไว้ล่วงหน้า

Atchison and Hill (1978) อธิบายว่า การวางแผน คือ การตัดสินใจไว้ก่อนถึงการกำหนดแผนงาน และวิธีการกระทำให้บรรลุตามจุดมุ่งหมายขององค์การ ภายใต้โอกาสและข้อจำกัดของสิ่งแวดล้อม โดยตอบคำถาม 3 ข้อ คือ ขณะนี้เราอยู่ที่ไหน ในอนาคตเราจะไปอยู่ที่ไหน และเราจะไปที่นั่นได้อย่างไร

สมพงษ์ เกษมสิน (2521) ให้ความหมายว่า การวางแผนเป็นเรื่องเกี่ยวกับการวินิจฉัยเพื่อเลือกกำหนดวิธีปฏิบัติงานที่เห็นว่าดีที่สุด โดยการพิจารณาข้อมูล ข่าวสาร และกรณีแวดล้อมต่าง ๆ การวางแผนเป็นการใช้ความคิดจินตนาการคาดคะเนวิธีการ เพื่อเลือกแนวทางที่ดีที่สุด เพื่อกำหนดเป้าหมาย และวางโครงการในการดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

Yehezakel Dror (อ้างถึงใน วีระพล สุวรรณพันธ์, 2526) ให้ความหมายว่าการวางแผนคือ กระบวนการเกี่ยวกับการเตรียมการวินิจฉัย และการตัดสินใจสำหรับการกระทำ (อย่างใดอย่างหนึ่ง) ในอนาคต เพื่อจะให้บรรลุถึงเป้าหมายที่วางไว้โดยวิธีการที่ดีที่สุด

เจือจันทร์ จงสถิตอยู่ (2528) ให้คำจำกัดความ “การวางแผน” ไว้ว่าหมายถึง กระบวนการที่ช่วยตัดสินใจเลือกสิ่งที่จะดำเนินการและวิธีการดำเนินการในอนาคต เพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมาย และวัตถุประสงค์ที่วางไว้ ภายใต้เงื่อนไขระยะเวลาและทรัพยากร เป็นกลไกเพื่อตัดสินใจล่วงหน้าว่าจะทำอะไร ทำอย่างไร ใครเป็นผู้ทำ ทำเมื่อใด และทำที่ไหน ที่ผูกต่อกันจนเป็นระบบและต่อเนื่องทำให้กระบวนการวางแผนเป็นไปอย่างมีระบบระเบียบ

กันยา กาญจนบุรานนท์ (2530) ให้ความหมายว่า การวางแผนเป็นกระบวนการขั้นต้นที่ทำให้เกิดการตัดสินใจอย่างฉลาดและถูกต้อง ในการเลือกวิธีดำเนินงานที่ดี และเกิดประโยชน์สูงสุด ในขณะที่มีทรัพยากรจำกัด และสามารถติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทุกระดับได้ตามวัตถุประสงค์ และเป้าหมายที่กำหนดไว้ ในระยะเวลาที่กำหนด

สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2534) ให้ความหมายว่า การวางแผน หมายถึง การเตรียมการล่วงหน้าว่าจะทำอะไร แก่ใคร ที่ไหน เมื่อไร และอย่างไร ซึ่งพอสรุปได้ดังนี้

1. การวางแผนเป็นการใช้ความรู้ ประสบการณ์ วิจารณ์ญาณในการวินิจฉัยเหตุการณ์ในอนาคต เพื่อการจัดดำเนินงานให้เป็นไปอย่างเรียบร้อยมีประสิทธิภาพ
2. การวางแผนเป็นการหาวิธีการแก้ไขปัญหาที่มีอยู่อย่างมีระบบระเบียบ
3. การวางแผนเป็นการจัดสรรปัจจัยการบริหารงานที่มีอยู่ อันได้แก่ คน เงิน และวัสดุ-อุปกรณ์ ให้เกิดประโยชน์ในการปฏิบัติงานมากที่สุด
4. การวางแผนเป็นการจัดวางระเบียบการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง เป็นขั้นตอนอย่างมีเหตุมีผล
5. การวางแผนเป็นการหาทางเลือกที่ดีที่สุดในการปฏิบัติงาน ในเวลาที่กำหนดไว้

อุดมวัฒน์ สงวนศิริธรรม (2534) กล่าวว่า การวางแผน คือการกำหนดแนวดำเนินการไว้ล่วงหน้าว่าจะทำกิจกรรมใด เพื่อวัตถุประสงค์อะไร ทำเมื่อใด ทำที่ไหน ใครเป็นผู้กระทำ ก่อนที่จะลงมือปฏิบัติงานจริง เพื่อให้ผลการปฏิบัติงานจริงบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด

ทรงชัย สันติวงษ์ (2536) ให้คำจำกัดความว่า การวางแผนเป็นกระบวนการซึ่งบุคคลหรือองค์การทำการตัดสินใจไว้ล่วงหน้าเกี่ยวกับงานบางอย่าง ที่จะกระทำในอนาคต

จากความหมายดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยสามารถสรุปได้ว่า การวางแผนหมายถึง การเตรียมการล่วงหน้า โดยมีข้อมูลในการตัดสินใจเลือกสิ่งที่จะดำเนินการ และวิธีการดำเนินการในอนาคตเพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด

3.2 ประโยชน์ของการวางแผน กองแผนงานสาธารณสุข, (2535) สอดคล้องกับ ธงชัย สันติวงษ์, (2536) และสุลักษณ์ มีชูทรัพย์, (2534) กล่าวถึงประโยชน์ของการวางแผนไว้ 4 ประการคือ

1. เป็นการประสานบทบาทของคนในหน่วยงานต่าง ๆ ภายในองค์กรการให้มีส่วนร่วมในการวางแผนเพื่อให้เกิดความเข้าใจร่วมกันที่จะพุ่งไปสู่วัตถุประสงค์ของการในทิศทางเดียวกัน ซึ่งการเข้าใจร่วมกันจะช่วยให้ข้อขัดแย้งระหว่างหน่วยงานและระหว่างบุคคลลดน้อยลง

2. เป็นการเตรียมพร้อมเพื่อเผชิญความเปลี่ยนแปลง ในโลกความเป็นจริงมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นตลอดเวลา ไม่ว่าจะในแง่คิด สถานการณ์ คุณภาพ และปริมาณของทรัพยากร จึงต้องมีการเตรียมพร้อมโดยการวางแผน ทำให้ทราบแน่นอนว่าเวลาใดต้องทำอะไร ที่ไหน ใครทำ และจะใช้วัสดุ-อุปกรณ์อะไรบ้าง อย่างไร ซึ่งจะช่วยให้ประหยัดทรัพยากรต่าง ๆ และที่สำคัญคือ ส่งผลให้งานประสบความสำเร็จตามเป้าหมายอย่างราบรื่นด้วยดี

3. การวางแผนอย่างเป็นทางการ ช่วยให้ประสิทธิภาพของผลผลิตสูงขึ้น ทั้งในด้านคุณภาพและปริมาณ รวมทั้งมีวิธีการทำงานที่เหมาะสม ซึ่งเป็นการพัฒนามาตรฐานการปฏิบัติงาน

4. การวางแผนเป็นการคาดคะเนล่วงหน้าว่าจะมีปัญหอะไรเกิดขึ้นบ้าง ในระหว่างปฏิบัติงาน เพื่อจะได้เตรียมการแก้ไขได้ถูกต้อง และเป็นการสร้างการบริหารงานที่เป็นกระบวนการต่อเนื่องจากอดีตสู่ปัจจุบันมุ่งไปในอนาคต ซึ่งช่วยให้เกิดการพัฒนาการบริหารในอนาคต ในทิศทางที่ถูกต้องเหมาะสม

3.3 ประเภทของการวางแผน

การวางแผนได้มีนักวิชาการจำแนกออกเป็นหลายประเภทด้วยกันตามลักษณะแนวคิดพื้นฐานของแต่ละท่าน ตลอดจนความจำเป็นและความต้องการใช้ของกิจกรรม ดังนี้

วิระพล สุวรรณันท์ (2526) ได้แบ่งแผนออกเป็น 4 ประเภทใหญ่ ๆ คือ

1. ประเภทของแผนตามระยะเวลา โดยนำเวลามาเป็นหลักในการจัดแบ่งแผน

ดังนี้

1.1 แผนระยะสั้น (Short-range plan) หมายถึง แผนที่มีระยะเวลาการปฏิบัติการประมาณ 1 ปีหรือน้อยกว่า ตามปกติทุกหน่วยงานมักนิยมใช้แผนประจำปี เช่น หน่วยงานราชการ นิยมใช้แผนประจำปีที่เรียกว่าแผนตามปีงบประมาณ (Fiscal Year) โดยเริ่มแผนตั้งแต่เดือนตุลาคม ถึงเดือนกันยายนของปีถัดไป

1.2 แผนระยะปานกลาง (Intermediate-range plan) หมายถึง แผนที่มีระยะเวลาปฏิบัติการมากกว่า 1 ปี ตามปกติจะอยู่ในช่วง 3-5 ปี เช่น แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ แผนพัฒนาภาค แผนพัฒนาจังหวัด

1.3 แผนระยะยาว (Long-range plan) หมายถึง แผนที่มีระยะยาว 5-10 ปี หน่วยงานที่นิยมใช้แผนประเภทนี้ ได้แก่ ราชการทหาร ซึ่งจะต้องวางแผนพัฒนาอาวุธที่ทันสมัย สะสมกำลังอาวุธ สืบราชการลับ

1.4 แผนระยะยาวมาก (Long-range perspective plan) หมายถึง แผนระยะยาวมาก คือช่วง 10-20 ปี นิยมใช้เฉพาะการวางแผนทางทหารของสหรัฐอเมริกา และของฝ่ายรัสเซียเพราะจะต้องมีการคิดค้นพัฒนาอาวุธสมัยใหม่

1.5 แผนผสม (Rolling plan) หมายถึง แผนระยะสั้นบวกกับแผนระยะปานกลาง หรือแผนระยะยาว เพราะแผนระยะสั้นหรือแผนระยะยาวต่างก็มีข้อดีและข้อเสียคนละประการ ถ้านำแผนทั้งสองมารวมกันอาจลดข้อเสียออกไปได้

2. ประเภทของแผนตามสถานที่

2.1 แผนระดับชาติ ได้แก่ แผนพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ

2.2 แผนระดับภาค ได้แก่ การแบ่งพื้นที่ประเทศไทยออกเป็นภาค

2.3 แผนพัฒนาระดับจังหวัด ได้แก่ แผนของแต่ละจังหวัด

(ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)

2.4 แผนระดับอำเภอ

2.5 แผนระดับตำบล

3. ประเภทแผนตามสายงาน

3.1 แผนระดับชาติ

3.2 แผนระดับกระทรวง หมายถึง แผนตามกระทรวงต่าง ๆ ของรัฐบาล

3.3 แผนระดับกรม หรือสำนักงาน หรือองค์การ หมายถึง แผนย่อยของแผนระดับกระทรวง ในหน่วยงานราชการทั่ว ๆ ไป จะได้แก่ แผนระดับกรม

3.4 แผนระดับกองหรือแผนระดับฝ่าย

4. ประเภทแผนตามหลักเศรษฐศาสตร์

4.1 แผนมหภาค (Macro plan) เป็นแผนระดับสูงหรือแผนใหญ่ บางครั้งเรียกว่า Master plan ตามปกติจะหมายถึงแผนระดับชาติ

4.2 แผนรายสาขา (Sectoral plan) ได้แก่ แผนสาขาเกษตร แผนสาขาอุตสาหกรรม แผนการศึกษา แผนสาธารณสุข ฯลฯ

ประชุม รอดประเสริฐ (2535) จำแนกแผนออกเป็น 2 ประเภทหลักดังนี้

1. แผนประจำ (Standing plan) หมายถึงแผนซึ่งมีระยะเวลาในการใช้เป็นเวลานาน เป็นแผนซึ่งเป็นแนวคิดอย่างหยาบ ๆ ที่ไม่มีรายละเอียดในการดำเนินงานมากนัก โดยจำแนกออกเป็น

1.1 นโยบาย (Policy) หมายถึง แนวทางที่กำหนดขึ้นเพื่อให้เป็นทิศทางในการปฏิบัติงานหรือการตัดสินใจ การกำหนดนโยบายของหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง จะต้องเกิดจากการวิเคราะห์วัตถุประสงค์ทั้งหมด ของหน่วยงานนั้น

1.2 มาตรการ (Procedures) หมายถึง การดำเนินงานตามลำดับขั้นที่ได้กำหนดไว้เพื่อให้บรรลุถึงความสำเร็จของความต้องการ หรือโครงการหนึ่งโครงการใดโดยเฉพาะ ฉะนั้นจึงอาจกล่าวได้ว่า การกระทำก็คือตัวบ่งชี้ว่าทำอะไร นโยบายจึงบรรลุตามที่ต้องการ

1.3 ข้อบังคับ (Rules) หมายถึง แนวทางที่กำหนดขึ้นอย่างเฉพาะเจาะจงเพื่อให้บุคคลได้ปฏิบัติตามโดยเคร่งครัดตามลักษณะของงาน

2. แผนเฉพาะกิจ (Ad hoc plan) หรือแผนใช้ครั้งเดียว (Single-use plan) แผนประเภทนี้สร้างขึ้นเพื่อปฏิบัติงานหนึ่งงานใดโดยเฉพาะ แล้วเลิกกลับไปเมื่อการดำเนินงานตามแผนนั้นแล้วเสร็จ หรือบรรลุถึงวัตถุประสงค์ที่ต้องการแล้ว แผนประเภทนี้ประกอบด้วย

2.1 แผนงาน (Program) หมายถึง แผนซึ่งถูกกำหนดขึ้นเพื่อใช้ดำเนินการให้บรรลุกับงานหนึ่งงานใดตามภารกิจขององค์กร

2.2 โครงการ (Project) หมายถึง แผนซึ่งกำหนดขึ้นเพื่อใช้ดำเนินการให้บรรลุกับกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่งของแผนงาน โครงการจะมีรายละเอียดชัดเจน

2.3 แผนงบประมาณ (Budgets) แผนชนิดนี้เป็นทั้งแผนและเครื่องมือการควบคุมแผน โดยปกติแผนงบประมาณจะเป็นส่วนหนึ่งของโครงการเสมอ

จากการศึกษาเกี่ยวกับแนวคิดทฤษฎีดังกล่าวข้างต้น จะพบว่าหัวหน้าพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุข มีหน้าที่และความรับผิดชอบการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนในระดับต้น ซึ่งเกี่ยวข้องกับการกำหนดเป้าหมายระยะสั้น ๆ และวางแผนปฏิบัติกิจกรรมประจำที่ใช้ในแต่ละปี ดังนั้นผู้วิจัยจะจำแนกประเภทของแผนที่หัวหน้าพยาบาลต้องปฏิบัติตามแนวคิดของ ประชุม รอดประเสริฐ โดยแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ แผนประจำ (Standing plan) และแผนเฉพาะกิจ (Ad hoc plan) ทั้งนี้เพื่อให้เหมาะสมและสอดคล้องกับลักษณะการปฏิบัติงานของศูนย์บริการสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร

3.4 กระบวนการวางแผน

กระบวนการวางแผนหมายถึง ขั้นตอนการวางแผนงาน มีผู้ให้แนวคิดเกี่ยวกับกระบวนการวางแผนไว้ดังนี้

ชินวรุศ สุนทรสีมะ (2520) กำหนดขั้นตอนการวางแผนเป็น 7 ขั้นตอน คือ

- ขั้นที่ 1 กำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมาย
- ขั้นที่ 2 ศึกษาข้อเท็จจริง สภาพแวดล้อม ปัญหาและอุปสรรค
- ขั้นที่ 3 กำหนดนโยบายหรือหนทางที่เหมาะสม โดย
 - กำหนดหนทางปฏิบัติที่พอจะเป็นไปได้ขึ้นหลายทาง
 - วิเคราะห์ข้อดีและข้อเสียของแต่ละทาง
 - เปรียบเทียบข้อดีข้อเสียของแต่ละทาง
 - วางเกณฑ์การตัดสินใจขึ้นเพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการตัดสินใจ ตกลงใจ
 - เลือกหนทางปฏิบัติที่ดีที่สุด ใช้เป็นนโยบายและแนวทางสำหรับการ

วางแผนในรายละเอียดต่อไป

ขั้นที่ 4 วางแผนในรายละเอียดในการปฏิบัติให้สอดคล้องประสานงาน

ขั้นที่ 5 ดำเนินการตามแผน

ขั้นที่ 6 ติดตามและประเมินผลงาน

ขั้นที่ 7 ปรับปรุงแผนให้ทันสมัย สอดคล้องกับความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามแผน และกับสภาวะการที่เปลี่ยนแปลงไป

สนานจิตร์ สุนทรทรัพย์ (2524) ได้สรุปขั้นตอนของการวางแผนว่าประกอบด้วยขั้นตอนสำคัญ คือ ขั้นก่อนวางแผน ขั้นวางแผน ขั้นปฏิบัติตามแผน ขั้นประเมินผล แต่ในบางกรณี เช่น หน่วยงานใหม่ หรือหน่วยงานที่ยังปฏิบัติตามกิจกรรมตามที่กำหนดไว้ในขั้นก่อนวางแผนไม่ครบถ้วนจะมีขั้นตอนก่อนการวางแผนด้วย โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ขั้นก่อนวางแผน เป็นขั้นตอนที่จะต้องเตรียมการก่อนที่จะเริ่มทำการวางแผน โดยดำเนินการดังนี้

1.1 จัดตั้งองค์การหรือมอบหมายบุคคลเพื่อรับผิดชอบการวางแผน

1.2 กำหนดวิธีการวางแผน เช่น ตั้งกรรมการ กำหนดรูปแบบ การให้ผู้เกี่ยวข้องมีส่วนร่วม

1.3 กำหนดรูปแบบการบริหารให้สอดคล้องกับวิธีการวางแผน

1.4 กำหนดเครื่องมือ และระยะเวลาเก็บข้อมูล

2. ขั้นวางแผน เป็นขั้นตอนการกำหนดอนาคตที่ต้องการ คือสิ่งที่ต้องการจะต้องให้เป็นระยะเวลาที่กำหนด วิธีดำเนินงานให้บรรลุตามที่ต้องการไปจนถึงวิธีตรวจสอบว่าการดำเนินงานได้ผลตามที่กำหนดวัตถุประสงค์ไว้หรือไม่ โดยมีลำดับขั้นตอนดังนี้

- 2.1 ประเมินความจำเป็น/ปัญหา โดยมีกิจกรรมดังนี้
- 1) กำหนดสภาพที่ควรจะเป็นซึ่งอาจพิจารณาจากนโยบายของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เกณฑ์มาตรฐาน ผลการวิจัย และความเปลี่ยนแปลงที่ควรจะเป็นที่เกิดขึ้นในอนาคต เพื่อแก้ปัญหาหรือเพื่อการพัฒนา
 - 2) ศึกษาสภาพที่เป็นจริงโดยสำรวจข้อมูลในเรื่องที่กำหนดไว้เป็นสภาพที่ควรจะเป็น โดยใช้วิธีการต่าง ๆ เช่น ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง สำรวจปัญหา ระดมสมอง สังเกต สัมภาษณ์ ฯลฯ
- 2.2 จัดลำดับความสำคัญของความจำเป็น/ปัญหา โดยพิจารณาจากความร้ายแรงของปัญหา และผลกระทบที่จะก่อให้เกิดปัญหาอื่น
- 2.3 กำหนดทางเลือกในการแก้ปัญหาตามสาเหตุของปัญหา โดยมีขั้นตอนคือ
- 1) ระบุทางเลือกที่จะเป็นไปได้มากที่สุด
 - 2) วิเคราะห์ทางเลือกในแง่ข้อดีข้อเสียของแต่ละทางเลือก (ค่าใช้จ่าย ผลที่ได้รับ ข้อจำกัดในด้านทรัพยากร ฯลฯ)
 - 3) เลือกทางเลือกที่บรรลุวัตถุประสงค์มากที่สุด และใช้ทรัพยากรอย่างประหยัดที่สุด
- 2.4 กำหนดแนวนโยบายให้ครอบคลุมปัญหาที่จะดำเนินการ
- 2.5 กำหนดแผนงาน / โครงการที่จะสนองนโยบาย
- 2.6 ส่งแผนงาน / โครงการให้ผู้มีอำนาจอนุมัติในหลักการ
3. ขั้นปฏิบัติการ
- 3.1 การเตรียมการก่อนดำเนินการ โดยให้ผู้ที่เกี่ยวข้องได้มีส่วนร่วมตั้งแต่ขั้นตอนการระบุปัญหา เพื่อเตรียมใจให้ยอมรับในสิ่งที่ต้องกระทำและจัดทำตารางการปฏิบัติการและประชุมบุคลากรที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้ตารางการปฏิบัติงานเป็นกลไกในการควบคุมให้เกิดการปฏิบัติงานตามแผน
- 3.2 ดำเนินการในขั้นนี้เป็นการปฏิบัติไปตามบทบาทที่กำหนดไว้ คือ ผู้บริหารใช้ทรัพยากร ให้ข้อแนะนำในการแก้ไขปัญหาและการควบคุมงาน ผู้ปฏิบัติ ปฏิบัติงานไปตามแผน
4. ขั้นประเมินผล มีกิจกรรมดังนี้
- 4.1 กำหนดเกณฑ์ในการประเมิน ต้องกำหนดตั้งแต่ก่อนดำเนินการ และให้ผู้ประเมิน ผู้ถูกประเมิน รับรู้ให้ตรงกัน
 - 4.2 วัดผลและค่าใช้จ่ายที่ใช้ไป
 - 4.3 ประเมินโดยเทียบผลที่ได้กับเกณฑ์ บันทึกความแตกต่าง
 - 4.4 รายงานผลไปยังผู้เกี่ยวข้อง เน้นที่จุดแตกต่าง
 - 4.5 นำผลที่ประเมินได้ไปเป็นข้อมูลป้อนระบบในปีต่อไป

ประชุม นิคมานนท์ (2529) ได้กล่าวถึงขั้นตอนกระบวนการวางแผนว่า มี 3 ขั้นตอน คือ

1. ขั้นวางแผน มีลักษณะเป็นอนาคตกาล คือ พยายามคาดการณ์ในอนาคต เพื่อให้เป็นไปได้มากที่สุด โดยปกติอนาคตจะควบคู่กับความไม่แน่นอน ดังนั้นการจัดทำแผนคือ ความพยายามที่จะลดความไม่แน่นอนให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้

2. ขั้นนำแผนไปปฏิบัติ มีลักษณะเป็นปัจจุบันกาล คือ ลงมือปฏิบัติตามที่ได้วางไว้

3. ขั้นการประเมินผล มีลักษณะเป็นอดีตการ เป็นการตรวจสอบว่าการปฏิบัติตามแผนที่ลงมือทำไปแล้วประสบผลดีหรือไม่เพียงใด แต่เดิมจะประเมินผลเฉพาะตอนสุดท้ายของโครงการ หรือของแผน เท่านั้น ในระยะต่อมาได้มีการประเมินเป็นผลตรวจสอบหลายขั้นตอนหรือทำได้ตลอดโครงการ เป็นต้นว่า การประเมินผลก่อนทำแผนหรือโครงการ หรือมักจะรู้ในความหมายของการศึกษาความเป็นไปได้ นอกจากนี้ก็มีการประเมินผลในระหว่างแผนหรือโครงการ หรือเป็นที่รู้จักในนามการตรวจสอบและติดตามผล และการประเมินผลขั้นสุดท้ายของโครงการ ซึ่งเป็นการประเมินผลรอบยอดเพื่อดูว่า การดำเนินการของแผนบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้หรือไม่ เพียงใด

สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2534) ได้แบ่งขั้นตอนการวางแผนออกเป็น 5 ขั้นตอน ได้แก่

1. ดำรวจความต้องการและสถานการณ์แวดล้อม
2. กำหนดวัตถุประสงค์ของการวางแผน
3. รวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการวางแผน
4. ดำเนินการวางแผนให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ โดยพิจารณาถึงคำถามต่อไปนี้ คือ จะต้องทำอะไร (What) ทำอย่างไร (How) จะให้ใครทำ (Who) จะทำที่ไหน (Where) จะทำเมื่อไร (When) เสร็จแล้วนำแผนไปใช้ ถ้าในกรณีที่จะต้องขออนุมัติจากผู้มีอำนาจเสียก่อนจึงนำไปใช้ได้
5. ประเมินผล เพื่อดูว่าการดำเนินงานตามแผนที่วางไว้ได้ผลแค่ไหน ดีหรือไม่ดีอย่างไร เพื่อการแก้ไขปรับปรุงต่อไปในแผนที่สามารถแก้ไขได้

กองแผนงานสาธารณสุข (2535) ได้กำหนดขั้นตอนกระบวนการวางแผนไว้ 8 ขั้นตอน ดังนี้

1. การรวบรวมข้อมูล
2. การวิเคราะห์ข้อมูล
3. การค้นหาปัญหา
4. การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา
5. กำหนดนโยบาย วัตถุประสงค์และเป้าหมาย
6. การกำหนดวิธีดำเนินงาน
7. การควบคุมกำกับ
8. การกำหนดวิธีการประเมินผล

จากขั้นตอนของกระบวนการวางแผนดังกล่าว ผู้วิจัยสามารถสรุปเป็นขั้นตอนกระบวนการวางแผนที่สอดคล้องกับสำนักอนามัยได้ 4 ขั้นตอน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

- ขั้นที่ 1 การรวบรวมข้อมูล (Data collection)
- ขั้นที่ 2 การกำหนดวัตถุประสงค์ (Setting the objective)
- ขั้นที่ 3 การกำหนดแผน (Setting the plan)
- ขั้นที่ 4 วิธีการประเมินผล (Monitoring of the plan)

ขั้นที่ 1 การรวบรวมข้อมูล (Data collection) ได้แก่ การเก็บรวบรวมข้อเท็จจริงต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน ซึ่งอาจจะเป็นข่าวสาร สถิติ ตัวเลข หรือบันทึกรายงานต่าง ๆ แหล่งข้อมูลได้มาจาก นโยบายของหน่วยงาน ความต้องการของประชาชน และข้อมูลอื่น ๆ ซึ่งเป็นข้อมูลในเชิงปริมาณ เชิงคุณภาพ เชิงกาลเวลา และเชิงสภาพภูมิศาสตร์

การบริหารข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพ ระบบข้อมูลจะมีลักษณะดังนี้ (มธุรี วรณิษา, 2533)

1. นำแนวคิดเกี่ยวกับระบบ (System Concept) มาใช้ในการบริหารข้อมูล เพราะวิธีการบริหารข้อมูลที่เป็นระบบเป็นวิธีที่มีเหตุผล ใช้ข้อเท็จจริงเป็นหลักในการแก้ปัญหา และมีวิธีการติดต่อประสานงานกันโดยจะต้องพิจารณาว่าผู้บริหารหรือผู้ที่เกี่ยวข้องจำเป็นต้องใช้ข้อมูลใดบ้าง เก็บรวบรวมข้อมูลเหล่านั้นจากแหล่งต่าง ๆ มาวิเคราะห์ข้อมูล โดยอาศัยเทคนิคที่เหมาะสม แล้วเก็บเตรียมข้อมูลไว้เพื่อใช้ในอนาคต และนำเสนอข้อมูลต่อผู้ที่จำเป็นต้องใช้ให้ถูกต้อง และถูกกาลเวลา

2. ให้ความสำคัญเกี่ยวกับอนาคต โดยพิจารณาว่าจะมีการเปลี่ยนแปลงในด้านใดเกิดขึ้นบ้าง จะมีปัญหาอะไรเกิดขึ้น เพื่อที่จะปรับแผนงานต่าง ๆ ให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงและเตรียมป้องกัน หรือแก้ไขปัญหาดังกล่าว

3. เป็นการดำเนินงานที่เป็นประจำและต่อเนื่อง ไม่ใช่โครงการที่ทำได้ครั้งคราว หรือเป็นโครงการ

เมื่อทำการเก็บรวบรวมข้อมูลดังกล่าวเรียบร้อยแล้ว ผู้วางแผนต้องนำข้อมูลมาวิเคราะห์ ค้นหาปัญหา และจัดลำดับความสำคัญของปัญหา ดังนี้

1. นำข้อมูลมาวิเคราะห์โดยจัดระบบข้อมูลออกเป็นกลุ่ม ๆ และอ่านข้อมูลตามเป้าหมายต่อไปนี้ คือ ประเด็นปัญหา (Problems) ข้อจำกัดทางการบริหาร (Constraint) ความต้องการของประชาชน (Needs) และศักยภาพ (Potentials)

2. ค้นหาปัญหา การค้นหาปัญหาต้องนำข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ มาประกอบกันในการวิเคราะห์และตีความนโยบาย ซึ่งจะช่วยให้ทราบถึงสภาพของปัญหา คือ สถานภาพเดิมและปัจจุบันของปัญหา รวมทั้งความต้องการของประชาชน เป็นอย่างไร ปัญหาที่กำลังพิจารณาเกิดจากอะไร ถ้าไม่มีการแก้ไขปัญหาก็จะมีผลกระทบต่อไปอย่างไร

3. จัดลำดับความสำคัญของปัญหาเพื่อหาแนวทางแก้ไขได้ถูกต้องทันเวลา และตามความจำเป็นของแต่ละปัญหา

หลักเกณฑ์ในการจัดลำดับความสำคัญของปัญหามีดังนี้

1. ขนาดของกลุ่มคนที่ได้รับผลกระทบจากปัญหานั้นเชิงปริมาณ
2. ความร้ายแรงเร่งด่วนของปัญหา พิจารณาว่าถ้าไม่แก้ไขปัญหาก็ให้ทันเวลาจะเกิดผลเสียหายร้ายแรงขึ้นได้

3. ความเสียหายที่จะเกิดขึ้นในอนาคต พิจารณาถึงการสูญเสียโอกาสในการพัฒนาประเทศในอนาคต เช่น การส่งเสริมสุขภาพเด็กเพื่อป้องกันไม่ให้เด็กเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพไม่ดี

4. การยอมรับร่วมกันของคนในชุมชน

นอกจากนี้อาจใช้หลักเกณฑ์อื่นประกอบ เช่น ความเสมอภาค, ความเป็นธรรม การจัดลำดับความสำคัญของปัญหาโดยปกติจะใช้วิธีการกำหนดคะแนนความสำคัญของปัญหาแต่ละข้อ โดยนำคะแนนความสำคัญของหลักเกณฑ์แต่ละข้อมาคูณกับคะแนนน้ำหนักความสำคัญของปัญหา จะได้ผลลัพธ์เป็นคะแนนความสำคัญของปัญหาแต่ละปัญหา ปัญหาใดมีค่าคะแนนสูงสุด แสดงว่ามีลำดับความสำคัญสูงสุด ซึ่งน้ำหนักความสำคัญของหลักเกณฑ์ และน้ำหนักความสำคัญของปัญหา สามารถเปรียบเทียบเป็นตัวเลขได้ดังนี้

น้ำหนักความสำคัญของหลักเกณฑ์	น้ำหนักคะแนน
สูงมาก	5
สูง	4
ปานกลาง	3
ต่ำ	2
ต่ำมาก	1

น้ำหนักความสำคัญของปัญหา	คะแนน
มากที่สุด	5
มาก	4
ปานกลาง	3
น้อย	2
น้อยมาก	1
ไม่สัมพันธ์	0

การกำหนดคะแนนความสำคัญของเกณฑ์แต่ละข้อ และการกำหนดคะแนนความสำคัญของปัญหาแต่ละข้อ ต้องให้เหตุผลการกำหนดคะแนน โดยใช้เทคนิคการประเมินซึ่งมี 2 วิธีด้วยกันคือ เทคนิครวมค่าง่ายไม่ซับซ้อน เป็นการประชุมร่วมกันของทุกฝ่าย เพื่อระดมสมอง (Brainstroming) ให้ได้ข้อคิดเห็นที่ครอบคลุม และเทคนิคที่สลับซับซ้อน เช่น เทคนิคการศึกษาเฉพาะกรณี (Case Study) นิยมใช้มากในระดับปฏิบัติการทั่วไป มีหลักการที่สำคัญคือ ปัญหาจะเกิดขึ้นได้เมื่อมีความแตกต่างในสภาพที่คาดหวังกับความเป็นจริง ถ้าไม่ปรับปรุงแก้ไขจะเกิดผลเสียหายได้ ในทางปฏิบัติมักนำเสนอข้อสรุปในรูปตารางวิเคราะห์ปัญหา (Problem Analysis Table) เพื่อให้เห็นข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาได้ชัดเจน

เมื่อจัดลำดับความสำคัญของปัญหาแล้ว ควรเขียนรายงานสรุปเพื่อให้เห็นสภาพแท้จริงของปัญหา โดยระบุในประเด็นที่สำคัญ คือ เหตุผลในการคัดเลือกปัญหานั้น ๆ เพื่อให้เกิดความเข้าใจในความจำเป็นที่เลือกปัญหานั้น ๆ มาดำเนินการแก้ไข ระบุขนาดของปัญหาให้ชัดเจนทั้งเชิงปริมาณ / คุณภาพ ระบุขอบเขตของปัญหาโดยชี้ให้ชัดเจนว่าปัญหาอยู่ในพื้นที่ใดมีสภาพแวดล้อมอย่างไร แนวโน้มของปัญหาในอนาคต และข้อมูลสถิติที่สำคัญ

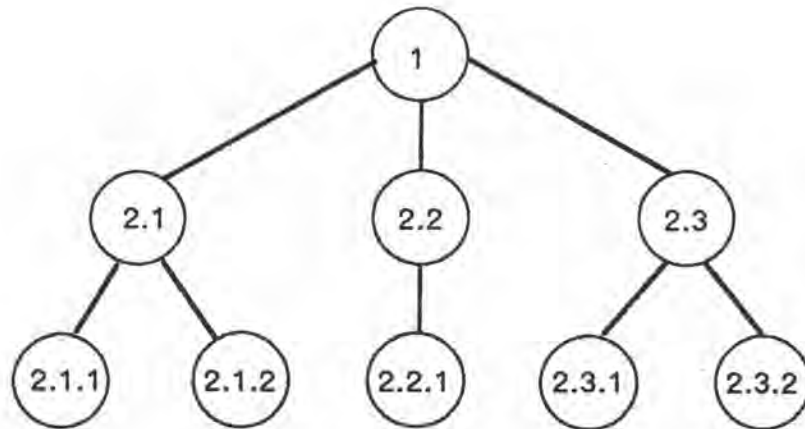
ขั้นที่ 2 การกำหนดวัตถุประสงค์ (Setting the objective) คือ การตั้งเป้าหมายผลงานที่คาดว่าจะสามารถบรรลุถึงความสำเร็จ ภายใต้ขอบเขตของเวลาและพื้นที่ที่กำหนดไว้อย่างแน่นอน ซึ่งสามารถประเมินผลวัดได้ตามเกณฑ์มาตรฐานการวัด โดยมีความชัดเจน มีความเฉพาะเจาะจงเป็นรูปธรรม สามารถวัดได้ และมีความเป็นไปได้ นอกจากนี้จะต้องกำหนดวัตถุประสงค์ให้มีความสอดคล้องซึ่งกันและกัน รวมทั้งสนับสนุนต่อวัตถุประสงค์ของนโยบายด้วย ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ปฏิบัติทุกคนยึดถือเป็นจุดมุ่งหมายในทิศทางเดียวกัน การกำหนดวัตถุประสงค์ของแผนแต่ละแผนจะมีความแตกต่างกัน กล่าวคือ แผนระดับนโยบายจะมีลักษณะกว้างเป็นนามธรรม ซึ่งให้เห็นทิศทางจุดมุ่งหมายที่ต้องการในเวลาที่กำหนด ส่วนแผนระดับปฏิบัติการวัตถุประสงค์จะมีความชัดเจนเป็นรูปธรรมมากขึ้น ซึ่งจะชี้ให้เห็นถึงกิจกรรมในการปฏิบัติ

เทคนิคในการกำหนดวัตถุประสงค์ มี 3 วิธี คือ

1. กำหนดวัตถุประสงค์จากปัญหา เนื่องจากปัญหากับวัตถุประสงค์มีความสัมพันธ์ในทางที่กลับกัน กล่าวคือถ้าปัญหาเป็นลบ วัตถุประสงค์ก็เป็นบวก ดังนั้นถ้าพบว่าสิ่งใดเป็นปัญหา สภาพแห่งการหมดปัญหาก็เป็นวัตถุประสงค์ทั่วไป และถ้าหาสาเหตุได้แน่นอนและชัดเจน สภาพแห่งการหมดสาเหตุก็เป็นวัตถุประสงค์เฉพาะ

2. กำหนดวัตถุประสงค์จากการตอบคำถาม เป็นวิธีการตั้งคำถามสอดคล้องกับ มฐรี วรณิชา (2533) โดยบุคคลที่มีความชำนาญและเข้าใจถึงวิธีสัมภาษณ์ และสอบถามไปยังเจ้าหน้าที่ขององค์การในระดับต่าง ๆ เพื่อแสดงความคิดเห็นว่าวัตถุประสงค์ที่เขาคิดว่าควรจะเป็นนั้นคืออะไร ซึ่งวิธีนี้ได้รับการยอมรับอย่างมากในองค์การที่มีลักษณะมหาชนทั้งหลายที่ปรารถนาจะสำรวจความคิดเห็นจากคนทั่วไป เพื่อให้ได้สิ่งที่คนส่วนใหญ่คิดชอบพองและต้องการเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ในอนาคต

3. กำหนดวัตถุประสงค์จากการแตกแขนงกิ่งไม้



แผนภูมิที่ 2 แสดงการกำหนดวัตถุประสงค์แบบแขนงของกิ่งไม้ (Objectives tree)

จากแผนภูมิดังกล่าว วัตถุประสงค์ 1 เป็นวัตถุประสงค์หลัก 2.1, 2.2, 2.3 เป็นมาตรการหรือวิธีที่จะให้บรรลุวัตถุประสงค์ 1 สำหรับ 2.1.1, 2.1.2, 2.2.1, 2.3.1 และ 2.3.2 เป็นวัตถุประสงค์ในระดับปฏิบัติการ เมื่อกำหนดวัตถุประสงค์ได้เรียบร้อยแล้ว ลำดับต่อไปต้องนำวัตถุประสงค์มาจัดลำดับความสำคัญ ซึ่งสามารถวัดได้ 3 ลำดับคือ ลำดับแรก เป็นวัตถุประสงค์ที่มีความสำคัญมากที่สุด ที่ต้องปฏิบัติทันทีหรือโดยเร็วที่สุด มิฉะนั้นจะทำให้องค์การเกิดความเสียหาย ลำดับรองลงมา เป็นวัตถุประสงค์ที่มีความสำคัญมาก จำเป็นต้องปฏิบัติและอาจทำให้เกิดความเปลี่ยนแปลงให้งานเสียหายได้ และลำดับสุดท้าย เป็นวัตถุประสงค์ที่มีความสำคัญ แต่ยังสามารถเลื่อนการปฏิบัติไปได้โดยไม่เกิดความเสียหาย

การปฏิบัติตามลำดับความสำคัญของวัตถุประสงค์แต่ละข้อ ไม่จำเป็นต้องรอให้วัตถุประสงค์ที่มีความสำคัญมากกว่าบรรลุผลไปก่อน แต่สามารถทำตามวัตถุประสงค์ที่รองลงมาได้เลย ถ้าสิ่งนั้นสามารถกระทำไปพร้อมกันได้โดยง่าย การจัดลำดับวัตถุประสงค์ที่มีความสำคัญมาก เพราะถ้ามีการทบทวนสิ่งต่าง ๆ ที่ได้ปฏิบัติไปแล้วสักระยะหนึ่ง อาจพบว่าวัตถุประสงค์ที่มีความสำคัญมาก จะกลายเป็นอันดับรองลงไปก็ได้ ซึ่งจะช่วยให้การปฏิบัติงานสามารถกระทำไว้อย่างต่อเนื่อง โดยไม่ต้องรอผลการปฏิบัติที่ได้กระทำไปก่อน

ขั้นที่ 3 การกำหนดแผน (Setting the plan) คือการกำหนดทางเลือกของวิธีปฏิบัติ การเลือกปฏิบัติ และการกำหนดลำดับกิจกรรมในการปฏิบัติ ซึ่งมีการกำหนดผู้รับผิดชอบในการปฏิบัติงาน ระบุทรัพยากร และกำหนดเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

เมื่อวางแผนปฏิบัติกิจกรรมดังกล่าวครบจนสำเร็จสามารถกำหนดไว้ในแผนว่ากิจกรรมใดควรทำก่อน กิจกรรมใดควรหลัง แล้วควรจะมีการกำหนดผู้รับผิดชอบในการปฏิบัติงาน ระบุทรัพยากรที่จำเป็นต้องใช้ในการดำเนินการ และกำหนดเวลาที่ต้องใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมแต่ละกิจกรรมตั้งแต่เริ่มต้นงาน จนถึงเวลาที่งานสิ้นสุด (Time Use) (Langford, 1981) ซึ่งการกำหนดระยะเวลา มี 2 วิธี ดังนี้ (กองแผนงานสาธารณสุข, 2535)

1. การกำหนดระยะเวลาแบบบาร์ชาร์ท หรือแกนต์ชาร์ท (Bar Chart or Gantt Chart) ใช้ในโครงการไม่สลับซับซ้อน เป็นวิธีที่ประหยัดและใช้ได้ผลดีมาก สามารถนำมาใช้ในห้องปฏิบัติการ (Operations Room) ซึ่งเป็นศูนย์บริการควบคุมของผู้บริหารไว้ ดังตัวอย่างตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงตารางการกำหนดระยะเวลาแบบ Bar Chart หรือ Gantt Chart

ชื่อโครงการศูนย์สุขภาพชุมชน

รายการกิจกรรมที่จะปฏิบัติ	กำหนดระยะเวลาดำเนินการ											ผู้รับผิดชอบ	
	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.		ธ.ค.
1. สักรวจออกแบบ	←→												
2. ประกวดราคาและทำสัญญา		←→											
3. ลงมือก่อสร้าง			←→										
4. กิจกรรมการตรวจรับ							←→						
5. เบิกจ่าย										←→			

ในกรณีที่เป็นโครงการสาธารณะ (Public Project) ซึ่งเป็นการใช้งบประมาณแผ่นดินหรืองบประมาณสมทบระหว่างงบประมาณแผ่นดิน หรือเงินสมทบของประชาชนแล้วจำเป็นต้องเปิดเผยแก่ประชาชนทราบโดยเปิดเผย ณ ที่ตั้งของโครงการนั้น ๆ เพื่อให้ประชาชนมีส่วนในการควบคุมด้านเวลาด้วย จึงจะได้รับความร่วมมือจากประชาชนเป็นอย่างดีในโครงการนั้น ๆ และโครงการต่อไป

2. การกำหนดระยะเวลาแบบเพิร์ท (PERT Model) ใช้ในโครงการที่สลับซับซ้อนหรือแผนงาน (Program) ที่มีหลาย ๆ โครงการ (Project) แนวความคิดการกำหนดระยะเวลาแบบเพิร์ท ต้องมีปัจจัย 2 ประการคือ กิจกรรม (Activities) และเหตุการณ์ (Event) ตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงสิ้นสุดโครงการ เป็นองค์ประกอบในการสร้างข่ายการปฏิบัติงาน ซึ่งมีตัวแบ่งที่สำคัญ 3 ตัวคือ

2.1 เวลา (Time) หมายถึง ระยะเวลาที่กำหนดในแต่ละกิจกรรมที่มีอยู่เท่าใด ซึ่งกิจกรรมแต่ละอย่างอาจมีหลายงาน แต่ละงานต้องมีระยยะเวลานับตั้งแต่จุดเริ่มต้น จนถึงแล้วเสร็จ

2.2 ทรัพยากร (Resource) หมายถึง คน เงิน และวัสดุ-อุปกรณ์ต่าง ๆ ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

2.3 รายการปฏิบัติงาน (Performance Specification) หมายถึงรายการปฏิบัติงานต่าง ๆ ของแต่ละงานหรือกิจกรรม

ตัวแปรทั้ง 3 ตัวดังกล่าวจะมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน กล่าวคือ ค่าตัวแปรใดเปลี่ยนแปลงไปไม่ว่าจะเพิ่มหรือลด ตัวแปรอื่น ๆ ก็จะได้รับผลกระทบกระเทือนในการเปลี่ยนแปลงด้วย ซึ่งผู้บริหารจะต้องตัดสินใจ เมื่อนักวางแผนกำหนดแผนเรียบร้อยแล้วนำไปปฏิบัติตามแผนที่วางไว้เป็นลำดับ เป็นขั้นตอน อย่างต่อเนื่องและสอดคล้องกัน ซึ่งช่วยให้เห็นภาพพจน์ของแผนงานในการปฏิบัติงานทุกระดับตลอดเวลา

ขั้นที่ 4 วิธีการประเมินผล (Monitoring of the Plan) การวางแผนงานเป็นการกำหนดงานเพื่ออนาคต ซึ่งมีพื้นฐานจากข้อมูลและการคาดการณ์ต่าง ๆ ดังนั้นเมื่อปฏิบัติจริงอาจเกิดปัญหาและไม่เป็นไปตามเป้าหมายได้ แผนงานจึงจำเป็นต้องมีการประเมินผล และปรับปรุงแก้ไขได้เสมอ (มธุรี วรวิเศษ, 2533 สอดคล้องกับวันเพ็ญ อรรถวิรงค์, 2534) และเนื่องจากการนำแผนไปใช้ส่วนใหญ่มักพบว่าผู้บริหารปล่อยให้ผู้ปฏิบัติดำเนินการไปด้วยตนเองโดยไม่มีการติดตามตรวจสอบประเมินผลที่แน่นอน ดังนั้นในการทำแผนจึงควรมีการติดตามประเมินผลด้วย และการประเมินผลนั้นจะต้องกำหนดวิธีการออกมาให้ชัดเจน

กระบวนการประเมินผลมี 5 ขั้นตอน ดังนี้ สอดคล้องกับ สมพงษ์ เกษมสิน (2516)

1. กำหนดวัตถุประสงค์และขอบเขตของการประเมินผลไว้อย่างชัดเจน โดยพิจารณาว่าจะประเมินอะไรบ้าง เป็นการประเมินเป้าหมาย วัตถุประสงค์ หรือประเมินระบบวัตถุประสงค์ทั่วไป และวัตถุประสงค์เฉพาะที่จะประเมินมีอะไร จะประเมินกิจกรรม ทรัพยากร ประสิทธิภาพ ประสิทธิผล อะไรบ้าง

2. กำหนดตัวผู้ทำการประเมินผล โดยพิจารณาว่าจะประเมินโดยบุคคลภายในหรือภายนอกหน่วยงาน ต้องการผู้ประเมินผลระดับผู้เชี่ยวชาญ หรือระดับเจ้าหน้าที่ และจะประเมินโดยบุคคลหรือกลุ่มบุคคล ประกอบด้วยผู้ใดบ้าง

3. กำหนดระยะเวลาในการประเมินผล ซึ่งขึ้นอยู่กับเวลาและประโยชน์ที่จะนำไปใช้ ถ้าเป็นโครงการสำคัญส่งผลถึงส่วนรวมชัดเจน ก็อาจต้องประเมินผลเป็นระยะ ๆ ตามเวลาที่สมควรรายงาน

4. กำหนดวิธีการประเมิน และแนวทางการวิเคราะห์ผล เพื่อให้ได้ข้อมูลตรงตามวัตถุประสงค์ของแผนที่วางไว้

5. การวิเคราะห์ผลและนำผลการประเมินไปใช้ในการวางแผนครั้งต่อไป ซึ่งการวิเคราะห์ผลโดยการคำนวณ และใช้วิธีการทางสถิติหาความสัมพันธ์ของข้อมูลที่สรุปได้ วิเคราะห์เปรียบเทียบตามแผนที่วางแผนที่วางไว้ เมื่อได้ข้อมูลที่เพียงพอ มีสาระสำคัญ จะสามารถแสดงถึงปัญหาและอุปสรรค ข้อเสนอแนะ และวิธีการแก้ไข ในการวางแผนได้อย่างกระจ่างชัด เป็นประโยชน์ในการนำไปวางแผนครั้งต่อไป

จากกระบวนการวางแผนที่ได้กล่าวถึงมาทั้งหมดนี้ ถ้าหากผู้บริหารได้นำไปใช้ จะช่วยให้ผู้บริหารมีการวางแผนอย่างมีระบบ ถูกต้องตามหลักการแก้ปัญหาทางวิทยาศาสตร์ ช่วยให้แผนมีคุณภาพและก่อให้เกิดประสิทธิผลอย่างสูงสุดจากการปฏิบัติตามแผนที่วางไว้ โดยลักษณะของแผนที่ที่ดีที่สามารถนำไปปฏิบัติได้ควรมีลักษณะดังนี้

ลักษณะของการวางแผนที่ดี

1. มีการกำหนดวัตถุประสงค์ที่เฉพาะเจาะจง
2. มีความง่ายและชัดเจน
3. มีความคงเส้นคงวาแต่สามารถยืดหยุ่นได้
4. มีความประหยัดและสามารถใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ประสิทธิภาพ

5. มีการวิเคราะห์และแบ่งแยกประเภทของกิจกรรมและมีการกำหนดเกณฑ์ในการประเมิน

6. เป็นแผนที่มีการมองการณ์ไกลในอนาคต
7. คำสั่งถึงจุดมุ่งหมายงานและผู้ปฏิบัติด้วย
8. มีความสอดคล้องกันสภาพสังคมและการเมือง
9. มีการกำหนดทิศทางที่ชัดเจนในการนำไปปฏิบัติ

4. การวางแผนการบริหารงานในศูนย์บริการสาธารณสุข

ศูนย์บริการสาธารณสุขเป็นองค์การสุขภาพองค์การหนึ่งที่เป็นรัฐกิจ ตั้งขึ้นด้วยจุดมุ่งหมายที่ไม่หวังผลประโยชน์เป็นตัวเงินหรือสิ่งของ (Non-Profit Organization) ซึ่งการบริหารงานของศูนย์บริการสาธารณสุขคือการมุ่งหวังให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชนในด้านคุณภาพบริการโดยไม่หวังผลตอบแทนเป็นตัวเงินหรือสิ่งของ ดังนั้นการวางแผนเพื่อให้บริการเป้าหมายต้องยึดถือสาธารณสุขชนเป็นหลัก กล่าวคือให้บริการสุขภาพโดยคำนึงถึงจริยธรรม และความต้องการของชุมชนเป็นสำคัญ และเนื่องจากในศูนย์บริการสาธารณสุขมีบุคลากรส่วนใหญ่ร้อยละ 60 (สำนักอนามัย, 2539) เป็นบุคลากรพยาบาลซึ่งมีหลาย

ระดับด้วยกัน เป็นผู้ให้บริการด้านสุขภาพอนามัย ดังนั้นเพื่อให้การปฏิบัติงานของบุคลากรดังกล่าวบรรลุตามเป้าหมาย สำนักอนามัยได้แต่งตั้งให้หัวหน้าพยาบาลที่ปฏิบัติงาน ณ ศูนย์บริการสาธารณสุข เป็นผู้รับผิดชอบควบคุมการปฏิบัติงานของบุคลากรสายงานพยาบาลทั้งหมดภายในศูนย์บริการสาธารณสุขที่ตนปฏิบัติ บทบาทหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายนั้นเป็นผู้บริหารระดับต้น มีหน้าที่โดยตรงต่อการวางแผนบริหารงานพยาบาล ถ้าหัวหน้าพยาบาลได้วางแผนไว้ดี สามารถนำไปปฏิบัติได้ จะส่งผลให้งานประสบความสำเร็จตรงตามเป้าหมาย สอดคล้องกับ Divicenti (1972), Coffey (1968) และ Dale (1969) ที่กล่าวว่าผู้บริหารการพยาบาลต้องเป็นผู้รับผิดชอบตั้งแต่การวางแผนนโยบายและแผนงานเอง ทั้งนี้เพื่อให้การดำเนินงานไปสู่ความสำเร็จขององค์กร โดยแผนงานจะต้องสอดคล้องกัน นโยบายหลักขององค์กร ในการวางแผนการบริหารการพยาบาล จะต้องครอบคลุมในเรื่องต่อไปนี้คือ (วรรณวิไล จันทราภา และ พาณี สีตะกลิน, 2527)

1. การวางแผนเกี่ยวกับคนในด้านการจัดอัตรากำลังของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล
2. การวางแผนเกี่ยวกับวัสดุ-อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ทางการพยาบาล
3. การวางแผนเกี่ยวกับระบบการจัดการงานบริการพยาบาลในด้านส่งเสริมป้องกัน รักษาฟื้นฟูสุขภาพ
4. การวางแผนในการประสานงานกับหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

ในการวางแผนการบริหารการพยาบาลดังกล่าว ครอบคลุมในเรื่องบุคลากร วัสดุ-อุปกรณ์ และงานบริการ จะมีเงินหรืองบประมาณเข้ามาเกี่ยวข้อง ดังนั้น หัวหน้าพยาบาลต้องมีการวางแผนบริหารการเงินด้วย วิฑูร แสงสิงแก้ว และพาณี สีตะกลิน (2527) กล่าวว่า การเงินในระบบรัฐกิจมาจากงบประมาณของรัฐบาลสมทบกับเงินที่รับจากประชาชนเป็นค่ารักษาพยาบาลส่วนหนึ่ง ทางทฤษฎีถือเป็นเงินรายได้ของแผ่นดิน ผู้บริหารระดับต่าง ๆ ได้รับมอบอำนาจจากรัฐบาลให้สามารถใช้จ่ายเงินได้ตามจำนวนวงเงินที่กำหนด แผนบริหารการเงินก็คือแผนบริหารงบประมาณ ผู้วิจัยจึงสามารถสรุปได้ว่า การวางแผนการบริหารการพยาบาลของหัวหน้าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในศูนย์บริการสาธารณสุข ต้องครอบคลุมทรัพยากรทั้ง 3 ด้านคือ บุคลากร วัสดุ-อุปกรณ์ และงบประมาณ

4.1 การวางแผนบุคลากร

การวางแผนบุคลากร หมายถึง กระบวนการคาดการณ์ความต้องการทรัพยากรบุคคลที่มีความรู้ ความสามารถ เหมาะสมเข้ามาทำงานในองค์กร และการกำหนดวิธีการที่จะได้มาซึ่งทรัพยากรบุคคลที่ต้องการ ตลอดจนการกำหนดนโยบายและระเบียบปฏิบัติต่าง ๆ เพื่อที่จะใช้ทรัพยากรบุคคลที่มีอยู่ให้ได้ประโยชน์สูงสุด จะส่งผลสำเร็จต่อเป้าหมายขององค์กร (ธงชัย สันติวงษ์, 2537 , เสนาะ ดีเยาว์, 2537)

จากความหมายดังกล่าวจะพบว่างานวางแผนบุคลากรมีลักษณะที่สำคัญ 2 ลักษณะ ได้แก่ การคาดการณ์ เกี่ยวกับจำนวน ประเภท และคุณภาพของบุคลากรที่ต้องการในอนาคต และการกำหนดแผนปฏิบัติ เป็นการนำแนวคิดจากการคาดการณ์มาสู่การปฏิบัติจริง โดยเกี่ยวข้องกับการกำหนดวิธีการการปฏิบัติกิจกรรมการบริหารงานบุคคล ในองค์การที่สำคัญ 3 ประการ (สวิง สุวรรณ, 2536) คือ

ประการที่ 1 การให้ได้บุคลากรที่เหมาะสมมาปฏิบัติงาน ให้เหมาะสมกับตำแหน่ง สามารถปฏิบัติงานตรงความรู้ความสามารถของตนได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ผู้บริหารจะต้องออกแบบงานและวิเคราะห์งาน ให้ได้คำบรรยายลักษณะงาน และคุณสมบัติของบุคลากรที่ต้องการ แล้วนำไปวางแผนกำลังคน เพื่อให้ได้ปริมาณและคุณภาพของบุคลากรที่ต้องการ หลังจากนั้นจึงเริ่มดำเนินการสรรหา คัดเลือกบุคลากร และทำการปฐมนิเทศ บรรจุ ประเมินผลการปฏิบัติงาน สอดคล้องกับธงชัย สันติวงษ์ (2536)

1. การออกแบบงานและวิเคราะห์งาน การออกแบบงานเป็นกระบวนการแบ่งงานกันทำตามความถนัด ซึ่งต้องมีการกำหนดลักษณะและขอบเขตของงานต่าง ๆ ภายในองค์การ ทั้งนี้เพื่อให้เกิดความเหมาะสมกับการทำงาน และเกิดความพึงพอใจแก่ผู้ปฏิบัติงาน ขั้นตอนการออกแบบงานมีกิจกรรมที่ต้องกระทำเป็นลำดับ ดังนี้

1.1 การพิจารณากำหนดวัตถุประสงค์ขององค์การ จะได้ขนาดและชนิดของแผนงาน ที่แสดงถึงคุณลักษณะและปริมาณกิจกรรมที่ต้องปฏิบัติให้เสร็จ เพื่อผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ขององค์การ

1.2 การออกแบบขององค์การ เป็นการกำหนดรูปแบบของโครงสร้างองค์การ แบ่งเป็นกลุ่ม เป็นแผนก

1.3 การจัดทำคำบรรยายลักษณะงาน เป็นคำอธิบายหน้าที่และความรับผิดชอบของงานในตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่งที่ต้องกระทำให้เสร็จสิ้น การจะดำเนินการขั้นนี้ได้ต้องวิเคราะห์งาน โดยทำการสำรวจและศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับงานในรายละเอียดเนื้อหาของงาน ซึ่งมีรายละเอียดการวิเคราะห์งาน คือ การเก็บรวบรวมข้อมูลพื้นฐานที่เกี่ยวข้อง เช่น ฝั่งขององค์การ คุณลักษณะของขั้นตำแหน่งงาน และรายละเอียดคำบรรยายลักษณะงานที่มีอยู่ทั้งหมด การพิจารณาเลือกตำแหน่งตัวอย่างที่จะใช้วิเคราะห์โดยเลือกตำแหน่งที่เป็นตัวแทนของแต่ละกลุ่มตำแหน่งมาวิเคราะห์ การเก็บรวบรวมข้อมูลจากการวิเคราะห์งาน โดยทำการศึกษาวิจัยและเก็บข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะงานนั้น ๆ อย่างละเอียด จัดทำคำบรรยายลักษณะงาน โดยเขียนเป็นข้อความที่ชี้ให้เห็นถึงลักษณะของงาน ได้แก่ ชื่อของงาน สรุปงานและหน้าที่งาน ตลอดจนกิจกรรมต่าง ๆ ที่ต้องทำเพื่อให้งานนั้นประสบความสำเร็จ แปลงคำบรรยายลักษณะงานให้เป็นรายละเอียดคุณสมบัติของบุคลากรที่ต้องการ

1.4 การกำหนดคุณสมบัติของบุคลากรที่ต้องการ เป็นข้อความที่บอกคุณสมบัติของบุคลากรที่ต้องการให้เหมาะสมกับลักษณะงาน ซึ่งประกอบด้วย ความชำนาญ ความพยายาม ความรับผิดชอบ และสภาพของงาน

1.5 การกำหนดมาตรฐานผลงาน เป็นการพิจารณาและกำหนดมาตรฐานว่าแต่ละตำแหน่งควรจะทำงานได้ผลเป็นมาตรฐานเท่าใด และอย่างไร

1.6 การกำหนดกฎและวิธีทำ ของการทำงานแต่ละตำแหน่ง

2. การวางแผนกำลังคน คือการวิเคราะห์ชนิด จำนวน ของตำแหน่งงาน และบุคคลที่ต้องการ เพื่อจัดเป็นแผนกำลังคนขององค์การ การวางแผนกำลังคนมีส่วนประกอบสำคัญดังนี้

2.1 การประเมินกำลังคนที่มีอยู่ในปัจจุบัน เป็นขั้นตอนการสำรวจปริมาณและคุณสมบัติกำลังคนที่มีอยู่ในองค์การ ข้อมูลเหล่านี้ได้แก่ จำนวนคนประเภทต่าง ๆ การศึกษา การฝึกอบรม ประสบการณ์ ความชำนาญ ความสามารถพิเศษ ผลการปฏิบัติงานที่ผ่านมาโดยปกติและที่ดีเด่น เป็นต้น หัวหน้าต้องบันทึกไว้เป็นข้อมูลประจำตัวลูกน้อง เพื่อใช้ประโยชน์ในการบำเหน็จความชอบประจำปี การย้ายโอน การสับเปลี่ยนตำแหน่ง การเลื่อนตำแหน่ง ตลอดจนการให้พ้นจากตำแหน่งโดยมีหลักเกณฑ์และมีการพิจารณาอย่างรอบคอบ (เพ็ญศรี วายวานนท์, 2537)

2.2 การคาดการณ์กำลังคนในอนาคต เป็นการคาดการณ์ในอนาคตถึงกำลังคนที่ต้องการนั้นมีอะไร เท่าไร อย่างไร ทั้งในด้านจำนวนรวมหรือแยกประเภท ตลอดจนการระบุรายละเอียดถึงคุณสมบัติต่าง ๆ เช่น ความชำนาญงาน พื้นฐานการศึกษา และประสบการณ์

2.3 จัดทำแผนกำลังคน เป็นการจัดทำแผนปฏิบัติการเพื่อจัดหากำลังคนให้ได้ตามเป้าหมายที่ต้องการ

วิธีวิเคราะห์แผนกำลังคน มี 2 วิธี คือ

วิธีที่ 1 การวิเคราะห์ด้านคุณภาพ ได้มาจากการวิเคราะห์งาน ทำให้สามารถระบุถึงคุณสมบัติของบุคคลที่ต้องการในแต่ละตำแหน่ง

วิธีที่ 2 การวิเคราะห์ด้านปริมาณ เป็นการวิเคราะห์ถึงจำนวนบุคคลที่ต้องการให้เหมาะสมพอเพียงกับปริมาณงาน

3. การสรรหาและการคัดเลือก

3.1 การสรรหาบุคคล เพื่อให้ได้บุคคลที่พึงประสงค์มากที่สุด ซึ่งต้องอาศัยพื้นฐานของการวิเคราะห์งานและการทำประมาณการกำลังคน (เพ็ญศรี วายวานนท์, 2537) กระบวนการสรรหามีขั้นตอนดังนี้

1) การกำหนดลักษณะงาน

2) การพิจารณาการวางแผนการสรรหา เป็นการพิจารณาเกี่ยวกับเทคนิควิธีที่จะใช้สรรหาและแหล่งที่จะทำการสรรหา

3) การพิจารณาสร้างรายละเอียดให้เกิดการจูงใจในการสรรหา เป็นการกำหนดรายละเอียดต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับงาน ในด้านรางวัลผลตอบแทน และคุณลักษณะของพนักงานที่ดีที่อยากได้ให้เห็นชัดเจน ควบคู่กับการพิจารณาความคาดหวังที่เป็นความประสงค์ที่อยู่ในใจของผู้สมัครที่มีคุณสมบัติตามที่ต้องการดังกล่าว เพื่อที่จะให้มีหนทางสามารถเสนอข้อเสนอกเกี่ยวกับเงินเดือนและผลตอบแทนอื่น ๆ ตลอดจนตำแหน่งงานให้อยู่ในระดับสูงพอที่จะสามารถดึงดูดให้ผู้สมัครมาติดต่อสมัครงาน

4) การดำเนินการสรรหาตามนโยบายและวิธีการที่ได้กำหนดไว้

3.2 การคัดเลือกบุคคล เพื่อให้ได้คนที่มีความเหมาะสมและจำนวนตรงตามจำนวนตำแหน่งงานต่าง ๆ ข้อมูลที่สำคัญเป็นพื้นฐานของการคัดเลือก คือ คุณสมบัติของบุคคลที่ต้องการตามความจำเป็นของงาน กระบวนการคัดเลือกมีขั้นตอนดังนี้

- 1) การสัมภาษณ์ขั้นต้น
- 2) การให้กรอกใบสมัคร
- 3) การทดสอบ
- 4) การสัมภาษณ์ขั้นสุดท้าย
- 5) การตรวจสอบสุขภาพ
- 6) การบรรจุแต่งตั้ง

4. การปฐมนิเทศ บรรจุ และการประเมินผลการปฏิบัติงาน การปฐมนิเทศ หมายถึง การแนะนำพนักงานใหม่ให้รู้จักหน่วยงาน รู้จักงานในหน้าที่ที่ต้องทำ ตลอดจนผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน ซึ่งวิธีการจัดการปฐมนิเทศที่นิยมกันมักจะทำการบรรยายก่อน แล้วแจกเอกสารคู่มือประกอบการปฐมนิเทศตาม ในภายหลัง เมื่อบุคคลเข้าทำงานในช่วงแรกของการทดลองงาน และเรื่อยไปจนมีการบรรจุแล้ว สิ่งที่จะต้องทำต่อเนื่องคือการประเมินผลการปฏิบัติงาน เพื่อจะได้ทราบว่าพนักงานของตนสามารถปฏิบัติงานได้ ประสิทธิภาพดีมากน้อยเพียงใด ซึ่งหากได้ทราบถึงผลงานที่ปฏิบัติออกมา และประเมินคุณค่าได้แล้ว ก็จะมีการเสริมหรือแก้ปัญหาให้คนงานมีประสิทธิภาพต่อไป โดยการขึ้นเงินเดือน เลื่อนขั้น โยกย้าย ลดขั้น ให้ออก หรือแก้ไขด้วยวิธีอื่น ๆ

ประการที่ 2 การดำรงไว้ และพัฒนาคุณภาพของบุคลากร เมื่อหน่วยงานได้สรรหา คัดเลือกบุคลากรเข้ามาปฏิบัติงาน พร้อมทั้งจัดการปฐมนิเทศ บรรจุ ประเมินผลการปฏิบัติงานแล้ว ผู้บริหารต้องให้ความสำคัญและรับผิดชอบด้านการพัฒนาและฝึกอบรมบุคลากร เพื่อให้เกิดคุณภาพในการปฏิบัติงาน และคุณภาพการปฏิบัติงานจะเกิดขึ้นได้ ต้องขึ้นกับสุขภาพของบุคลากรด้วย ดังนั้นผู้บริหารจะต้องส่งเสริมสุขภาพบุคลากร และดูแลเอาใจใส่ในความปลอดภัยในการปฏิบัติงานของบุคลากรควบคู่ไปด้วย ซึ่งรายละเอียดของแต่ละขั้นตอนการดำเนินการมีดังนี้

1. การพัฒนาและการฝึกอบรม การพัฒนา และการฝึกอบรม หมายถึง กิจกรรมที่กระทำเพื่อมุ่งให้มีการเสริมความรู้ ความสามารถ ตลอดจนความชำนาญ ให้มีขึ้น

ในตัวคนทำงาน เพื่อที่จะได้แน่ใจได้ว่าคุณภาพของบุคลากรจะไม่ตกต่ำ เพราะผลอันสืบเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงในปัจจัยต่าง ๆ โดยเฉพาะทางด้านเทคนิค วิธีการ และเงื่อนไขของปัจจัยสภาพแวดล้อม ตลอดจนการช่วยให้พนักงานมีความเติบโตก้าวหน้า ซึ่งในการพัฒนาและฝึกอบรมนี้ ผู้บริหารจะต้องพิจารณาถึงสิ่งต่อไปนี้ คือ

1.1 นโยบายของหน่วยงานในการพัฒนาบุคลากร รวมทั้งการสนับสนุนด้านการเงิน เวลา และให้โอกาสตามความเหมาะสม

1.2 ศึกษาปัญหาและความต้องการในการพัฒนาบุคลากร โดยศึกษาลักษณะของงานในตำแหน่งต่าง ๆ ประเมินผลการทำงานปัจจุบันแล้วเปรียบเทียบกับสิ่งที่คาดหวังจะเกิดขึ้น จะช่วยให้ทราบความต้องการปัจจุบันและในอนาคตได้ นอกจากนี้ การศึกษาความต้องการในการพัฒนานี้ อาจทำได้จากการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาการปฏิบัติงาน จากการสังเกต การสัมภาษณ์ การทดสอบ การให้ฝึกปฏิบัติ เป็นต้น ซึ่งผู้บริหารสามารถนำข้อมูลเหล่านี้ไปวางแผนว่าจะพัฒนาบุคลากรด้านใดบ้าง จำนวนเท่าใด เมื่อใด และโดยวิธีการอย่างไร

1.3 จัดโอกาสต่าง ๆ ให้เกิดขึ้นเพื่อให้เกิดการพัฒนาบุคลากรตามที่ต้องการ คือ การฝึกอบรมในรูปแบบต่าง ๆ การส่งบุคลากรไปฝึกอบรมในหน่วยงานอื่น ภายในองค์กร การมอบหมายให้บุคลากรได้มีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นระหว่างแผนก การจัดพิมพ์เอกสาร สิ่งพิมพ์ เพื่อให้ข้อมูลเกี่ยวกับองค์การแก่เจ้าหน้าที่

2. การส่งเสริมสุขภาพบุคลากร และการดูแลเอาใจใส่ในความปลอดภัยในการปฏิบัติงานของบุคลากร เป็นกิจกรรมการจัดบริการด้านสุขภาพแก่เจ้าหน้าที่บุคลากร รวมทั้งการจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ การจัดกิจกรรมต่าง ๆ ที่จะส่งเสริมสัมพันธภาพที่ดีระหว่างเจ้าหน้าที่ และระหว่างเจ้าหน้าที่กับผู้บริหาร รวมทั้งการบริหารจัดการเกี่ยวกับเวลา ความมากน้อยของงาน สถานที่ทำงาน สถานประกอบกิจกรรมทางสังคมอื่น ๆ อันจะก่อให้เกิดสุขภาพจิตที่ดีแก่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งในทางปฏิบัติควรจัดให้มีบริการดังนี้

2.1 จัดให้มีการตรวจสุขภาพร่างกายประจำปี

2.2 จัดให้มีคำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติงานให้ถูกต้อง โดยเฉพาะการใช้เครื่องมือ เครื่องจักรกลต่าง ๆ ที่อาจก่อให้เกิดอันตราย

2.3 จัดให้มีการป้องกันอุบัติเหตุ รวมทั้งฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ในด้านความปลอดภัย

2.4 จัดให้มีระบบการป้องกันโรค และการรักษาความสะอาดของสถานที่ทำงาน

2.5 จัดให้มีกิจกรรมสันทนาการ

2.6 จัดให้มีโครงการให้คำปรึกษาแนะนำ

2.7 จัดให้มีสวัสดิการสำหรับเจ้าหน้าที่ในด้านต่าง ๆ ขึ้นกับความ ต้องการและปัญหาที่มีอยู่

การดูแลเอาใจใส่ในความปลอดภัยในการปฏิบัติงานของบุคลากร เป็นกิจกรรมการบำรุงรักษาและจัดสภาพแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ เพื่อป้องกันอุบัติเหตุ ตลอดจนตรวจสอบเครื่องมือเครื่องใช้ต่าง ๆ ให้อยู่ในสภาพที่พร้อมจะใช้งานได้ สำหรับการจัดสิ่งแวดลอมให้ถูกสุขลักษณะในด้านแสงสว่าง ความร้อน-เย็น กลิ่น การถ่ายเทของอากาศ ตลอดจนความสะอาดของห้องน้ำ ห้องส้วม อ่างล้างมือ ก๊อกน้ำดื่ม เป็นต้น

ประการที่ 3 การจูงใจให้บุคลากรปฏิบัติงานกับหน่วยงาน ผู้บริหารสามารถทำได้หลายวิธี เช่น การเปลี่ยนตำแหน่ง โดยการเลื่อนตำแหน่ง การโยกย้ายสับเปลี่ยน การจัดสวัสดิการและการให้สิ่งชดเชย ตลอดจนการกำหนดวินัย และแนวทางปฏิบัติอื่น ๆ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. การเปลี่ยนตำแหน่ง เพื่อโยกย้ายบุคลากรให้เหมาะสมกับงาน เพื่อจะได้ใช้ทรัพยากรมนุษย์ให้เกิดประโยชน์สูงสุด การเปลี่ยนตำแหน่ง ได้แก่

1.1 การเลื่อนตำแหน่งเป็นการเปลี่ยนแปลงตำแหน่งที่ทำให้บุคลากรได้รับตำแหน่งที่สูงขึ้น ซึ่งผู้บริหารจะต้องรอบรู้ว่าคุณลักษณะในหน่วยงานของตนมีการปฏิบัติงานอย่างไร มีผลงานอย่างไร แล้วเก็บรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ เพื่อใช้ประกอบการพิจารณาอย่างรอบคอบ และเป็นธรรม ทั้งนี้เพื่อให้บุคลากรเกิดความพึงพอใจ และทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ

1.2 การโยกย้ายสับเปลี่ยนตำแหน่งงาน เป็นการเปลี่ยนตำแหน่งงานโดยบุคลากรมีอัตราเงินเดือนเท่าเดิม และมีปริมาณงาน ความรับผิดชอบใกล้เคียงกับตำแหน่งเดิม

2. การจัดสวัสดิการและให้สิ่งชดเชย เป็นการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพสูงในการจูงใจบุคลากร ซึ่งส่วนใหญ่เป็นการจัดสวัสดิการเกี่ยวกับระเบียบปฏิบัติในงานราชการ เช่น บำเหน็จ บำนาญ การจัดให้มีพักร้อน เป็นต้น แต่กิจกรรมที่ควรจัดให้มีเพิ่มเติม ได้แก่ การประกันชีวิตและอุบัติเหตุในการปฏิบัติงาน การจัดกิจกรรมสันทนาการ และการกีฬา บริการแนะแนวด้านต่าง ๆ บริการด้านที่อยู่อาศัย การจัดจำหน่ายอาหาร การจัดสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ และบริการห้องสมุด เป็นต้น

3. การกำหนดวินัย เป็นการกำหนดข้อบังคับควบคุมความประพฤติ และการปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากร เพื่อให้ร่วมกันปฏิบัติงานได้บรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ ถ้าผู้ใดประพฤติผิดวินัยต้องได้รับการลงโทษโดยการภาคทัณฑ์ ตัดเงินเดือน ลดขั้นเงินเดือน ให้ออก ปลดออก และไล่ออก

การวางแผนบุคลากรศูนย์บริการสาธารณสุข

การกำหนดแผนบุคลากรเกี่ยวกับวิธีการและการปฏิบัติกิจกรรมการบริหารงานบุคคลดังกล่าวข้างต้น เป็นการวางแผนบุคลากรทั่วไป ซึ่งหัวหน้าพยาบาลศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการวางแผน

บุคลากรพยาบาลภายในศูนย์บริการสาธารณสุขได้ ตามขั้นตอนของกระบวนการวางแผน ดังนี้

1. การรวบรวมข้อมูล

1.1 การรวบรวมข้อมูลการวางแผนบุคลากรเพื่อปฏิบัติกิจกรรมการให้ได้มาซึ่งบุคลากรที่เหมาะสมในการปฏิบัติงาน ต้องรวบรวมข้อมูลความต้องการอัตรากำลังบุคลากรจากสถิติการให้บริการผู้รับบริการเป็นรายปี โดยพิจารณาจำนวนและประเภทของผู้รับบริการ เพื่อนำไปหาปริมาณความต้องการบริการพยาบาล และปริมาณงานบริการพยาบาล รวบรวมข้อมูลลักษณะงานจากคู่มือการปฐมนิเทศ คู่มือการปฏิบัติงาน จากบันทึกรายงานการสังเกต สัมภาษณ์ และจากตำรา เอกสาร งานวิจัยต่าง ๆ เพื่อกำหนดคุณสมบัติของบุคลากรที่ต้องการในตำแหน่งงานนั้น ๆ รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการลาต่าง ๆ การพัฒนาบุคลากร ส่งไปศึกษาอบรม ศึกษาน การโอนย้าย ลาออก เพื่อนำไปจัดสรรบุคลากรให้เพียงพอกับความต้องการของงานภายในศูนย์บริการสาธารณสุข และรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับระเบียบการสรรหาและคัดเลือกบุคลากร

1.2 การรวบรวมข้อมูลการวางแผนบุคลากร เพื่อปฏิบัติกิจกรรมการดำรงไว้และพัฒนาคุณภาพของบุคลากร ต้องรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับนโยบายการพัฒนาบุคลากร รวมทั้งแหล่งสนับสนุนด้านการเงิน เวลา และการให้โอกาสของหน่วยงาน ข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการของบุคลากรในการฝึกอบรม จัดประชุมวิชาการ การศึกษาต่อเนื่อง รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพและความปลอดภัยในการปฏิบัติงานของบุคลากร

1.3 การรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการวางแผนบุคลากรเพื่อปฏิบัติกิจกรรมการจูงใจให้บุคลากรปฏิบัติงานกับหน่วยงาน ได้แก่ รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการประเมินผลประสิทธิภาพการทำงานของบุคลากร เพื่อพิจารณาความดีความชอบ เช่น เลื่อนตำแหน่ง เลื่อนขั้นเงินเดือน ข้อมูลเกี่ยวกับระเบียบสวัสดิการต่าง ๆ ภายในหน่วยงาน

เมื่อหัวหน้าพยาบาลทำการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติกิจกรรมการบริหารงานบุคคลทั้ง 3 ประการแล้ว ก็นำมาวิเคราะห์ ค้นหาปัญหา และจัดลำดับความสำคัญของปัญหา เพื่อนำเสนอต่อในที่ประชุม เพื่อกำหนดเป็นแผนปฏิบัติต่อไป

2. การกำหนดวัตถุประสงค์ หัวหน้าพยาบาลศูนย์บริการสาธารณสุข นำข้อมูลที่ได้จากกระบวนการรวบรวมข้อมูลมาประกอบการกำหนดวัตถุประสงค์ของแผนบุคลากร ซึ่งในวัตถุประสงค์ของแผนบุคลากรต้องมีรายละเอียดดังนี้

- 2.1 เป้าหมายผลงานการปฏิบัติกิจกรรมการบริหารงานบุคคล
- 2.2 ระยะเวลาการปฏิบัติกิจกรรมการบริหารงานบุคคล
- 2.3 วิธีการปฏิบัติกิจกรรมการบริหารงานบุคคลที่สามารถวัดผลได้

รายละเอียดดังกล่าว หัวหน้าพยาบาลจะต้องระบุไว้อย่างชัดเจน เป็นลายลักษณ์อักษร และต้องสอดคล้องกับนโยบายของสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร เพื่อให้ผู้ปฏิบัติทุกคนยึดถือเป็นจุดมุ่งหมายในทิศทางเดียวกัน

3. การกำหนดแผน เมื่อหัวหน้าพยาบาลดำเนินการรวบรวมข้อมูล กำหนดวัตถุประสงค์ของแผนบุคลากรเรียบร้อยแล้ว จึงเริ่มกำหนดแผน โดยมีวิธีการดังนี้

3.1 กำหนดทางเลือกวิธีปฏิบัติกิจกรรมการบริหารงานบุคลากร เพื่อให้ได้วิธีปฏิบัติที่ดีที่สุด ที่สามารถบรรลุวัตถุประสงค์ของแผนบุคลากรที่วางไว้

3.2 เลือกวิธีการปฏิบัติกิจกรรมการบริหารงานบุคลากรที่เกิดประโยชน์มากที่สุด อย่างมีประสิทธิภาพ และเป็นที่ยอมรับของผู้ปฏิบัติ

3.3 เรียงลำดับการปฏิบัติกิจกรรมการบริหารงานบุคลากรเป็นลำดับก่อนหลัง รวมทั้งกำหนดผู้รับผิดชอบในการปฏิบัติกิจกรรม และเวลาที่ต้องใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมด้วย

4. วิธีการประเมินผล เนื่องจากการวางแผนบุคลากรพยาบาลเป็นกระบวนการคาดการณ์ความต้องการทรัพยากรบุคคลที่มีความรู้ความสามารถเหมาะสม มาปฏิบัติงานด้านการให้บริการพยาบาลภายในศูนย์บริการสาธารณสุข ซึ่งเวลานำแผนมาปฏิบัติจริง อาจเกิดปัญหาและไม่เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของแผนได้ ดังนั้นจำเป็นต้องมีการประเมินผลการวางแผนบุคลากร โดยการเปรียบเทียบแผนบุคลากรที่วางไว้กับแนวทางการปฏิบัติจริง ด้วยวิธีการกำหนดวัตถุประสงค์และขอบเขตการประเมินผล กำหนดผู้ทำการประเมินผล กำหนดระยะเวลาการประเมินผล กำหนดแนวทางการวิเคราะห์และนำผลการประเมินมาวางแผนครั้งต่อไป

4.2 การวางแผนวัสดุ-อุปกรณ์

การวางแผนวัสดุ-อุปกรณ์ หมายถึง กระบวนการคาดการณ์จัดหาเครื่องมือเครื่องใช้ รวมทั้งการจัดและดูแลอาคารสถานที่ภายในหน่วยงาน เพื่อให้การปฏิบัติงานเกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผล

วัสดุอุปกรณ์นี้อาจเรียกรวมกันว่าพัสดุ ซึ่งคำว่า “พัสดุ” ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยพัสดุ พ.ศ. 2521 (สุมนา อยู่โพธิ์, 2527 อ้างถึงในเมธวี วรณิษฐา, 2533) หมวด 1 ข้อ 3 กล่าวว่า พักฐุ หมายถึง วัสดุ ครุภัณฑ์

วัสดุ (Software) คือของใช้ทั่วไป มีลักษณะเป็นของใช้สิ้นเปลือง มีอายุการใช้งานสั้น หากถูกเมื่อเทียบต่อหน่วย ได้แก่ ประเภทเครื่องใช้ที่เป็นผ้าต่าง ๆ เครื่องใช้ที่ไม่หมดเปลืองตลอดเวลา แต่เป็นสิ่งที่ไม่ทนทาน เครื่องอย่างต่าง ๆ เครื่องแก้ว สำลี ผ้าก๊อช ไม้พันสำลี

ครุภัณฑ์ (Hardware) หมายถึง ของใช้ที่มีลักษณะคงทนถาวร มีอายุการใช้งานนาน มีราคาค่อนข้างแพงเมื่อเทียบราคาต่อหน่วย ได้แก่ เครื่องมือเกี่ยวกับการแพทย์ต่าง ๆ และเฟอร์นิเจอร์ที่ไม่เกี่ยวกับเครื่องมือแพทย์

หลักการบริหารวัสดุครุภัณฑ์ดังกล่าว ต้องคำนึงถึงหลักความประหยัดและปลอดภัย ซึ่งการประหยัดหมายถึง ประหยัดเวลา ประหยัดแรงงาน และประหยัดทรัพยากร กล่าวคือมีของใช้เท่าที่จำเป็นจริง ๆ แต่ต้องเพียงพอในการใช้ตลอดเวลา และความปลอดภัยในที่นี้หมายถึง ความปลอดภัยของผู้รับบริการและเจ้าหน้าที่ในขณะที่ปฏิบัติงาน

กิจกรรมการบริหารพัสดุมีดังนี้ (ปรีชา จำปาวรัตน์ และไพศาล ชัยมงคล, 2527)

1. การวางแผนจัดงานพัสดุ เป็นกิจกรรมการจัดหาพัสดุสะสมหรือเตรียมไว้ก่อนล่วงหน้าในจำนวนที่พอเหมาะกับความต้องการในอนาคต ซึ่งนักบริหารจะวางแผนงานพัสดุได้อย่างมีประสิทธิภาพจะต้องศึกษาข้อมูลต่อไปนี้

1.1 ความต้องการพัสดุของหน่วยงานทั้งด้านคุณภาพและปริมาณ ความต้องการ (requirement) นี้ แบ่งออกได้เป็น 2 ประเภท คือ

1) ความต้องการเริ่มแรก (Initial requirement) เป็นความต้องการที่เกิดขึ้นในครั้งแรกเมื่อเริ่มโครงการหรือตั้งหน่วยงานใหม่เพื่อที่จะให้เริ่มปฏิบัติงานได้ทันที ความต้องการชนิดนี้ควรมีการกำหนดอัตราและจำนวนของพัสดุที่จำเป็นไว้เป็นสูตรหรือชุดปฏิบัติการที่เรียกว่า ตารางกำหนดอัตราพัสดุหรือเครื่องมือปฏิบัติงาน (Tables of Allowances หรือ Table of Equipment)

2) ความต้องการทดแทน (replacement requirement) เป็นความต้องการพัสดุเพื่อมาทดแทนพัสดุที่มีในตอนเริ่มแรก และเมื่อใช้ไประยะเวลาหนึ่งก็สิ้นเปลืองสูญหายหรือเสื่อมสภาพไป พัสดุเหล่านี้ต้องได้รับการทดแทนตามระยะเวลาอันสมควร อัตราการทดแทนในด้านจำนวนและระยะเวลานี้ นักบริหารพัสดุจะต้องศึกษาและรวบรวมสถิติไว้ให้แน่นอน เพื่อสะดวกต่อการคำนวณความต้องการ สำหรับความต้องการการทดแทนนี้มีลักษณะความต้องการแบ่งได้เป็น ความต้องการประจำ เป็นความต้องการต่อเนื่องตลอดเวลา โดยปกติถือเอาอัตราการเบิกซึ่งมีไม่ต่ำกว่าปีละ 7 ครั้ง และ ความต้องการไม่ประจำ เป็นความต้องการที่มีผู้มาเบิกใช้นาน ๆ ครั้ง หรือเป็นพัสดุที่ใช้กับงานหรือโครงการชั่วคราว

1.2 การประมาณความต้องการ เป็นการคาดคะเนความต้องการใช้พัสดุของหน่วยใช้ที่ใกล้เคียงความเป็นจริงมากที่สุด ข้อมูลที่นำมาใช้ในการประมาณความต้องการมาจาก

1) ข้อเสนอความต้องการ (demand data) ที่หน่วยใช้ขอเบิกมา โดยเก็บสถิติจากใบเบิก

2) ประสบการณ์ในการจ่าย (issued data) โดยการเก็บสถิติจากตัวเลขที่หน่วยคลังพัสดุได้จ่ายไปจริง

3) ข้อมูลการใช้สิ้นเปลือง (consumption data) โดยเก็บสถิติจากตัวเลขที่หน่วยงานต่าง ๆ ได้ใช้ไปจริง

1.3 การจัดอันดับความสำคัญของพัสดุ ตามราคาค่างวดของพัสดุบวกกับประโยชน์ของพัสดุนั้น ๆ ต่อการปฏิบัติงานของหน่วยงาน จะช่วยให้สะดวกต่อการควบคุมพัสดุและวางแผนจัดเตรียมพัสดุให้มีความต่อเนื่องในการสนับสนุนฝ่ายปฏิบัติการอยู่เสมอ หลักการจัดอันดับความสำคัญของพัสดุมีดังนี้

1) พัสดูลหลักหรือพัสดुरายการสำคัญ (principal item) หมายถึงพัสดุสำเร็จรูปที่มีความสำคัญมากต่อการปฏิบัติงาน มีมูลค่าเป็นเงินสูง ต้องใช้เวลาในการจัดหา และเป็นพัสดุที่มีผู้ต้องการใช้มากกว่าพัสดुरายอื่น พัสดุนิดนี้จำเป็นต้องมีการควบคุมและบำรุงรักษาอย่างเข้มงวดที่สุด

2) พัสดुरอง แบ่งออกเป็น พัสดुरองใหญ่ และพัสดुरองย่อย
- พัสดुरองใหญ่ เป็นพัสดุที่มีเวลาล่วงหน้าในการจัดหานั้น และมีราคาต่ำสุดหล่นลงมาจากพัสดुरายการสำคัญ

- พัสดुरองย่อย เป็นพัสดุทั้งหมดที่ได้จัดเข้าไว้เป็นประเภทรายการสำคัญ และรายการรองใหญ่ เช่น เครื่องแต่งกาย เครื่องใช้สำนักงานต่าง ๆ

3) ชิ้นส่วนซ่อม เป็นส่วนประกอบสำหรับใช้ในการซ่อมบำรุงและซ่อมแซมพัสดุสำเร็จรูป

2. การจัดหา เป็นกิจกรรมการกำหนดความต้องการอย่างใดอย่างหนึ่งขึ้นและจัดหาให้ได้มาซึ่งความต้องการนั้น โดยวิธีการจัดหาที่ดีจะต้องง่ายต่อการปฏิบัติสามารถเข้าใจได้ มีความยืดหยุ่นพอสมควร ก่อให้เกิดการประหยัด และควรเขียนเป็นลายลักษณ์อักษร ทำตามสายการบังคับบัญชาเพื่อให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบปฏิบัติงานตามระเบียบที่วางไว้ การจัดหา มีดังต่อไปนี้

2.1 การรู้ถึงความต้องการจากใบเบิกพัสดุ

2.2 การกำหนดลักษณะพัสดุ หรือบริการที่ต้องการ ทั้งนี้เพื่อให้ได้พัสดุที่เหมาะสมกับการใช้งาน โดยดำเนินการดังนี้ คือ

1) กำหนดคุณลักษณะเฉพาะ (Specification) เป็นการอธิบายรายละเอียดเกี่ยวกับแบบ รูปร่างลักษณะ ขนาด ชนิด คุณสมบัติของวัสดุที่ใช้เป็นส่วนประกอบคุณภาพการใช้งานได้นานคุ้มค่า มีประสิทธิภาพเอื้ออำนวยประโยชน์ได้หลายอย่าง มีความเหมาะสมกับสภาพแวดล้อม สะดวกในการใช้งาน และราคาพอสมควร

2) การจัดมาตรฐานพัสดุ (Standardization) โดยกำหนดขอบเขตหรือประเภทพัสดุไว้ด้วยสมุดคู่มือรายการพัสดุ (Catalog)

3) จัดทำคู่มือรายการพัสดุ (Cataloging) ซึ่งประกอบด้วย การบัญชีชื่อ การบรรยายลักษณะ การจำแนกประเภท และการกำหนดหมายเลขพัสดุ

4) การควบคุมคุณภาพ (Quality Control) เป็นการตรวจสอบพัสดุให้ได้คุณภาพตามมาตรฐานที่ตั้งไว้ ด้วยวิธีการตรวจสอบประวัติและชื่อเสียงของบริษัทผู้ผลิต ตรวจสอบด้วยสายตา ตรวจสอบในห้องทดลองด้วยเครื่องมือและเครื่องวัดต่าง ๆ และตรวจสอบโดยให้ปฏิบัติงานจริง ๆ

2.3 การรับใบเบิกหรือใบขอพัสดุ

2.4 การเสาะหาแหล่งพัสดุ จากบันทึกต่าง ๆ หรือบัญชีการจัดซื้อรายการพัสดุที่คล้ายคลึงกัน สมุดคู่มือรายการพัสดุ และ โฆษณาต่าง ๆ ในหนังสือพิมพ์ ฯลฯ

2.5 การวิเคราะห์ของประกวดราคาเพื่อกำหนดราคาที่เหมาะสม

2.6 การสั่งพัสดุหรือทำสัญญาจัดส่ง และการส่งมอบ ควรมีการลงทะเบียนไว้เป็นหลักฐาน

2.7 การติดตามผลตามใบสั่งพัสดุให้จัดส่งตามกำหนดเวลา

2.8 การตรวจรับพัสดุตามจำนวนที่ได้รับจริง

2.9 การตรวจสอบใบส่งของ

2.10 การจัดเก็บหลักฐานต่าง ๆ เพื่อจัดทำรายงาน การตรวจสอบบัญชี เป็นต้น

3. การควบคุมพัสดุ เพื่อป้องกันไม่ให้พัสดุสูญหายต้องยึดหลัก Check and balance โดยทำบัญชีควบคุมพัสดุทั้งหมดให้ถูกต้อง การทำบัญชีควบคุมพัสดุมุ่งหมายคือ เพื่อทราบหน่วยงานและบุคคลที่รับผิดชอบพัสดุ สถานะการเบิกจ่าย สถานะการณของพัสดุในปัจจุบัน และอนาคต ตลอดจนประโยชน์ในการคุมยอดพัสดุต่าง ๆ

การควบคุมพัสดุตามระเบียบของทางราชการกำหนดไว้มีระเบียบข้อปฏิบัติเกี่ยวกับการควบคุมพัสดุดังนี้ (จรัส บรรจงศักดิ์, 2537)

1. พัสดุของส่วนราชการไม่ว่าจะได้มาด้วยประการใด ๆ จะต้องดำเนินการควบคุมทางบัญชีตามระเบียบของทางราชการกำหนดไว้

2. พัสดุที่จัดหาได้แล้วและส่งมอบแก่เจ้าหน้าที่พัสดุรับไว้แล้ว ให้ปฏิบัติดังนี้

- 1) ลงบัญชีหรือทะเบียนเพื่อควบคุมพัสดุ แยกเป็นชนิดและแสดงรายการ
- 2) แบบบัญชีหรือทะเบียนให้ใช้ตามแบบตัวอย่างของทางราชการกำหนด
- 3) ให้มีหลักฐานการรับเข้าบัญชี หรือทะเบียนประกอบรายการด้วย
- 4) เก็บรักษาพัสดุให้เป็นระเบียบและครบถ้วนตรงตามบัญชีและ

ทะเบียน

การเบิกจ่ายพัสดุ มี หลักการและวิธีการปฏิบัติตามระเบียบของทางราชการ กำหนดดังนี้

1. หลักการเบิกพัสดุ ได้แก่
 - 1) ผู้บังคับบัญชาของหน่วยเบิกต้องพิจารณาความถูกต้องและเหมาะสมในจำนวนที่ขอเบิก
 - 2) หน่วยงานหรือส่วนราชการที่มีคลังพัสดุใหญ่ จะต้อง มีหน่วยงานเบิกพัสดุที่เหมาะสม
 - 3) เอกสารการเบิกต้องรัดกุม วิธีการเบิกต้องเป็นขั้นตอนตามระเบียบที่กำหนด
2. หลักการจ่ายพัสดุ ได้แก่
 - 1) การจ่ายต้องไม่สับสน
 - 2) การออกคำสั่งและเตรียมการคำนึงถึงลำดับความเร่งด่วน ความสะดวกในการขนส่ง และการเก็บรักษาของหน่วยเบิก
 - 3) วิธีการจ่ายพัสดุจะต้องลงทะเบียนเอกสารการเบิก ตรวจสอบเอกสารการเบิก ตัดยอดจ่ายพัสดุ ถ้าพัสดุใดค้างจ่ายต้องลงรายการและจำนวนในใบเบิก และถ้าต้องการงดจ่ายหรือลดจำนวนต้องหมายเหตุในใบเบิก

การรายงานสภาพภาพของพัสดุ เป็นการควบคุมพัสดุวิธีหนึ่งที่กำหนดตั้งแต่หน่วยงานใช้พัสดุ หน่วยงานพัสดุ มีการรายงานสภาพพัสดุเกี่ยวกับการจ่าย จำนวนที่มีอยู่ การชำรุด การเสื่อมสภาพ ให้หัวหน้าส่วนราชการและสำนักงานตรวจเงินแผ่นดินทราบ โดยกำหนดระยะเวลาของการรายงาน 3 เดือน 6 เดือน หรือ 1 ปี ต่อครั้ง ที่นิยมปฏิบัติคือ ปีละ 1 ครั้งในเดือนกันยายน โดยหัวหน้าส่วนราชการจะแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ตรวจสอบการรับ-จ่ายพัสดุตั้งแต่ 1 ตุลาคมปีก่อนจนถึง 30 กันยายนปีปัจจุบัน เริ่มดำเนินการตรวจสอบในวันเปิดทำการวันแรกของเดือนตุลาคม และรายงานผลการตรวจสอบพัสดุต่อผู้แต่งตั้งภายใน 20 วันทำการนับแต่วันเริ่มดำเนินการตรวจสอบพัสดุนั้น

4. การบำรุงรักษา หมายถึง การกระทำใด ๆ ก็ตามที่มุ่งหมายจะรักษาพัสดุให้อยู่ในสภาพที่ดี สามารถใช้การได้หรือพร้อมที่จะใช้การได้อยู่เสมอ หากเกิดสภาพชำรุดเสียหายหรือขัดข้องก็รีบจัดการซ่อมแซมแก้ไข เพื่อให้กลับคืนสภาพดีอย่างเดิมโดยเร็วที่สุด ระดับการบำรุงรักษาโดยใช้หลักความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ระดับต่าง ๆ ในหน่วยงาน แบ่งได้ดังนี้

1. ความรับผิดชอบในการบังคับบัญชา หมายถึง หน้าที่ในฐานะผู้บังคับบัญชาระดับต่าง ๆ จะต้อง มีหน้าที่ในด้านการบำรุงรักษา ดังนี้
 - 1.1 ควบคุมดูแลพัสดุ เครื่องมือเครื่องใช้และเครื่องจักรกลทุกชนิดของหน่วยงานอยู่ในสภาพที่พร้อมจะปฏิบัติงานได้เสมอ โดยการตรวจตัวเลขข้อมูลเกี่ยวกับ

จำนวนเครื่องมือเครื่องที่เสีย ใช้การไม่ได้ ที่กำลังซ่อม และที่รอการซ่อมเนื่องจากไม่มีอะไหล่ อัตราส่วนระหว่างจำนวนที่ใช้การได้และใช้การไม่ได้ จำนวนที่ซ่อมเสร็จแล้ว

1.2 วางแผนการฝึกอบรมผู้ใช้ให้รู้จักการบำรุงรักษาแบบป้องกันเสีย

1.3 มอบหมายความรับผิดชอบแก่ผู้หนึ่งผู้ใดโดยเฉพาะในการ

ดำเนินงานบำรุงรักษา

1.4 ป้องกันการใช้เครื่องมือในทางที่ผิด ด้วยการฝึกอบรมผู้ใช้และการจัดทำคู่มือผู้ใช้ ฯลฯ

1.5 จัดวางระบบการบันทึกและการรายงานในด้านการบำรุงรักษา

1.6 จัดวางตารางการตรวจสอบในการบำรุงรักษา

1.7 จัดหาเครื่องมือต่าง ๆ ที่จำเป็น

1.8 เก็บรักษาคู่มือการบำรุงรักษาต่าง ๆ เช่น คู่มือผู้ปฏิบัติงาน และ

คู่มือทางวิชาการ

2. ความรับผิดชอบโดยตรง หมายถึง หน้าที่เฉพาะตัวซึ่งเป็นความรับผิดชอบของผู้ใช้พัสดุ เครื่องอุปกรณ์ หรือเครื่องจักรกลโดยตรง คือ

2.1 การบำรุงรักษาแบบป้องกันเสียที่จะต้องทำเป็นประจำ ได้แก่ การตรวจประจำวัน เช่น ตรวจก่อนใช้ ระหว่างการใช้ และหลังการใช้ การทำความสะอาด การให้บริการหล่อลื่น การถนอมรักษาคุณภาพ ฯลฯ

2.2 ควบคุมและใช้เครื่องมือหรือเครื่องจักรกลโดยถูกต้องตามวิธีการที่ผู้ผลิตกำหนดไว้ในสมุดคู่มือผู้ใช้

2.3 บันทึกและรายงานตามที่ได้รับมอบหมายหรือกำหนดไว้ในแบบฟอร์มการบำรุงรักษา

2.4 เก็บรักษาเครื่องมือประจำตัวให้อยู่ในสภาพเรียบร้อย พร้อมทั้งจะใช้แก้ไขได้

5. การจำหน่ายพัสดุ หมายถึง การจำหน่ายพัสดุออกจากบัญชีเพื่อปลดเปลื้องความรับผิดชอบเกี่ยวกับวัสดุ ทรัพย์สิน ไม่ให้ต้องอยู่ในความควบคุมและความรับผิดชอบของผู้ใช้และฝ่ายบริหารพัสดุ

วิธีการจำหน่ายพัสดุ ได้แก่

1. วิธีขายลดราคา

2. ทำลายทิ้ง เช่น เอกสารเก่าไม่ใช้ประโยชน์ เมาทำลายทิ้ง

3. บริจาคให้หน่วยงานอื่น

4. การแลกเปลี่ยน

5. การจำหน่ายเป็นสูญ ในกรณีพัสดุเสื่อมคุณภาพหรือสูญหาย

การลงจ่ายพัสดุออกจากบัญชี ให้ทำหนังสือราชการในนามหัวหน้าส่วนราชการ

แจ้งกระทรวงการคลังและสำนักงานตรวจเงินแผ่นดินทราบภายใน 30 วัน นับแต่วันลงจ่ายพัสดุนั้น

การวางแผนวัสดุ-อุปกรณ์ศูนย์บริการสาธารณสุข

จากเนื้อหาสาระของการวางแผนบริหารพัสดุดังกล่าว สามารถนำมาใช้ในกระบวนการวางแผนวัสดุ-อุปกรณ์ของหัวหน้าพยาบาลที่ปฏิบัติงาน ณ ศูนย์บริการสาธารณสุขได้ดังนี้

1. การรวบรวมข้อมูล หัวหน้าพยาบาลของศูนย์บริการสาธารณสุข สังกัดสำนักอนามัย ควรทำการรวบรวมข้อมูลดังต่อไปนี้

1.1 รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการวัสดุ-อุปกรณ์ของหน่วยงานในด้านคุณภาพและปริมาณ โดยทำการสำรวจความต้องการจากผู้ปฏิบัติงานและผู้รับบริการ แล้วนำไปประมาณความต้องการใช้วัสดุ-อุปกรณ์ให้ใกล้เคียงกับความเป็นจริงมากที่สุด หลังจากนั้นนำมาจัดลำดับความสำคัญของวัสดุ-อุปกรณ์เพื่อประโยชน์ในการวางแผนจัดหาวัสดุ-อุปกรณ์

1.2 รวบรวมข้อมูลด้านคุณภาพของวัสดุ-อุปกรณ์ที่จะดำเนินการจัดหา โดยศึกษาข้อมูลจากการใช้ของบุคลากรภายในศูนย์บริการสาธารณสุข จากรายการวัสดุ-อุปกรณ์ที่ปรากฏตามโฆษณาต่าง ๆ และจากสมุดคู่มือรายการวัสดุ-อุปกรณ์ ทั้งนี้เพื่อให้ได้วัสดุ-อุปกรณ์ที่ถูกต้องตรงตามความต้องการ และถูกต้องตรงตามมาตรฐานที่ศูนย์บริการสาธารณสุขกำหนดไว้

1.3 รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการจัดหาวัสดุ-อุปกรณ์ การควบคุมวัสดุ-อุปกรณ์ และการจำหน่ายวัสดุ-อุปกรณ์ให้ถูกต้องตรงตามระเบียบราชการที่สำนักอนามัยกรุงเทพมหานครกำหนดไว้

1.4 รวบรวมข้อมูลการเบิก-จ่ายวัสดุ-อุปกรณ์จากเอกสารการเบิก และจากรายงานสถานภาพของวัสดุ-อุปกรณ์ภายในศูนย์บริการสาธารณสุข เพื่อประโยชน์ในการควบคุมวัสดุ-อุปกรณ์

1.5 รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการบำรุงรักษาวัสดุ-อุปกรณ์ จากบันทึกการสังเกตวิธีการใช้และการบำรุงรักษา จากการสำรวจสภาพการใช้งานของวัสดุ-อุปกรณ์และจากคู่มือผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับกระบวนการ วิธีใช้ และการบำรุงรักษาวัสดุ-อุปกรณ์ภายในศูนย์บริการสาธารณสุข

1.6 รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการจำหน่ายวัสดุ-อุปกรณ์

2. การกำหนดวัตถุประสงค์ จะต้องนำข้อมูลที่รวบรวมไว้ดังกล่าวข้างต้น มากำหนดวัตถุประสงค์ให้สอดคล้องกับนโยบายของสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร การกำหนดวัตถุประสงค์จะต้องครอบคลุมด้านการจัดหาวัสดุ-อุปกรณ์ ตามความต้องการและถูกต้องตรงตามมาตรฐานที่ศูนย์บริการสาธารณสุขกำหนด ด้านการควบคุมวัสดุ-อุปกรณ์เกี่ยวกับขั้นตอนและระเบียบการเบิก-จ่าย ที่ถูกต้องสอดคล้องกับระเบียบทางราชการที่

สำนักอนามัย กรุงเทพมหานครกำหนดไว้ ด้านการบำรุงรักษาวัสดุ-อุปกรณ์ โดยระบุถึง กิจกรรมการใช้และการบำรุงรักษาที่ถูกต้อง ชัดเจน และด้านการจำหน่ายวัสดุ-อุปกรณ์

3. การกำหนดแผน วิธีการกำหนดแผนวัสดุ-อุปกรณ์นั้น หัวหน้าพยาบาล จะต้องกำหนดทางเลือกวิธีปฏิบัติที่จะนำไปสู่ความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้หลาย ๆ วิธี เพื่อประโยชน์ในการตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติที่ดีที่สุด มีความเป็นธรรม ประหยัด และสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล เป็นที่ยอมรับของผู้ปฏิบัติ หลังจากนั้นจึงกำหนดกิจกรรมการปฏิบัติตามแผนที่วางไว้โดยเรียงลำดับความสำคัญการปฏิบัติกิจกรรมด้านการจัดหาวัสดุ-อุปกรณ์ การควบคุมวัสดุ-อุปกรณ์ การบำรุงรักษาวัสดุ-อุปกรณ์ และการจำหน่ายวัสดุ-อุปกรณ์ โดยในแต่ละกิจกรรมต้องกำหนดระยะเวลา และผู้รับผิดชอบด้วย

4. วิธีการประเมินผล ขั้นตอนการกำหนดวิธีการประเมินผลการวางแผน วัสดุ-อุปกรณ์ ในด้านการจัดหาวัสดุ-อุปกรณ์ ด้านการควบคุมวัสดุ-อุปกรณ์ ด้านการบำรุงรักษาวัสดุ-อุปกรณ์ และด้านการจำหน่ายวัสดุ-อุปกรณ์ จำเป็นจะต้องกำหนดวิธีการประเมินผลให้ครอบคลุม วัตถุประสงค์ และขอบเขตของการประเมินผล กิจกรรม วิธีการ ผู้ทำการประเมิน ระยะเวลาการประเมินผล ตลอดจนปัญหาและอุปสรรคการวางแผนวัสดุ-อุปกรณ์

4.3 การวางแผนงบประมาณ

คำว่างบประมาณ มีผู้ให้ความหมายไว้หลายทรรศนะด้วยกัน ดังนี้

สมยศ นาวิการ (2522) ให้ความหมายของงบประมาณว่า เป็นแผนงานอย่างหนึ่งที่แสดงตัวเลขเป็นจำนวนเงิน ซึ่งมีเป้าหมายที่สำคัญของการจัดทำงบประมาณเพื่อต้องการใช้งบประมาณเป็นมาตรฐานทางด้านการเงินอย่างหนึ่งสำหรับกิจกรรมต่าง ๆ ขององค์การ และเมื่อผลปฏิบัติงานแตกต่างไปจากงบประมาณที่กำหนดไว้ จะต้องมีการแก้ไขเกิดขึ้น

พนัส หันนาคินทร์ (2524) ให้ความหมายของงบประมาณว่า หมายถึง การกำหนดการรับ-จ่ายเงินที่คาดว่าจะได้มาและจ่ายไปตามประเภทของการจ่ายเงิน เช่น เป็นค่าวัสดุ ครุภัณฑ์ ค่าใช้สอยให้แก่หน่วยงานต่าง ๆ ที่อยู่ในวงงานนั้น ๆ

Mikesell (Mikesell, 1956 อ้างถึงใน สุวิณี วิวัฒน์วานิช, 2534) ให้ความหมายว่า งบประมาณหมายถึง การประมาณรายจ่ายที่คาดว่าจะจ่ายในระยะเวลาใดเวลาหนึ่ง หรือเพื่อวัตถุประสงค์อย่างใดอย่างหนึ่งที่กำหนดไว้ และรวมถึงวิธีการที่จะหาเงินมาใช้จ่ายในการนั้น หรืออาจกล่าวได้ว่างบประมาณนั้นเป็นเอกสารหรือการรวบรวมเอกสารซึ่งเป็นการแสดงถึงแผนงานของหน่วยงาน

เชิดศักดิ์ รัตนอาจารย์ (2536) ให้ความหมายของงบประมาณคือ แผนเบ็ดเสร็จ ซึ่งแสดงออกในรูปตัวเงิน แสดงโครงการดำเนินงานทั้งหมดในระยะเวลาหนึ่ง แผนนี้จะรวมถึงการกำหนดวัตถุประสงค์ เป้าหมาย กิจกรรม ค่าใช้จ่าย ตลอดจนทรัพยากรอื่นที่จำเป็น เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ในการดำเนินงานนั้น

โดยสรุป งบประมาณ หมายถึง แผนงานการประมาณรายรับ รายจ่าย ซึ่งแสดงออกมาในรูปของตัวเลขเป็นจำนวนเงินที่คาดว่าจะได้มาและจ่ายไปตามประเภทของการจ่ายเงิน ในระยะเวลาใดเวลาหนึ่ง โดยในแผนงานนี้จะต้องกำหนดวัตถุประสงค์ เป้าหมาย กิจกรรม ค่าใช้จ่าย ตลอดจนทรัพยากรอื่นที่จำเป็น เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ในการดำเนินงานนั้น ๆ

ความสำคัญของงบประมาณ

งบประมาณมีความสำคัญในการที่จะช่วยแปลงแผนการและวิธีการปฏิบัติที่กำหนดไว้ออกมาให้เห็นถึงความต้องการในเรื่องบุคลากร วัสดุ-อุปกรณ์ และค่าใช้จ่ายว่ามีอยู่อย่างไร และเป็นเครื่องมือสำหรับประกอบการพิจารณาตัดสินใจว่าควรจัดสิ่งต่าง ๆ เหล่านั้นอย่างไร จึงจะเหมาะสมกับความจำเป็นและสอดคล้องกับทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด

ประเภทของระบบงบประมาณที่นำมาใช้มี 3 ประเภทคือ (เชิดศักดิ์ รัตนอาจารย์, 2536 : อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, 2534 : สุวิณี วิวัฒน์วานิช, 2534)

1. งบประมาณแบบแสดงรายการงาน (Line-Item Budget) เน้นการควบคุมการใช้จ่ายเงินเพื่อการจัดหาเป็นสำคัญ โดยมุ่งแสดงให้เห็นจำนวนสิ่งของหรือรายการที่จะจัดหา จำแนกออกเป็นประเภทอย่างเด่นชัด มี 10 หมวดด้วยกัน ได้แก่ หมวดเงินเดือน หมวดค่าใช้จ่าย หมวดค่าวัสดุ หมวดค่าครุภัณฑ์ หมวดเงินอุดหนุน หมวดค่าจ้างประจำ หมวดค่าจ้างชั่วคราว หมวดค่าตอบแทน หมวดค่าที่ดินและสิ่งก่อสร้าง และหมวดรายจ่ายอื่น ๆ

2. งบประมาณแบบแสดงผลงาน (Performance Budget) เน้นด้านผลงานที่เกิดขึ้น โดยมุ่งแสดงกิจกรรมที่จะกระทำและเป้าหมายที่สามารถวัดได้ในแต่ละระยะเวลา ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ในการปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของหน่วยงานในโอกาสต่อไป

3. งบประมาณแบบแผนงาน (Programme Budget) หรืองบประมาณแบบโครงการ บางแห่งเรียกว่าระบบการวางแผน-การวางแผนโครงการ-การทำงานงบประมาณ (Planning Programming Budgeting System = PPBS) เน้นด้านการวางแผนเป็นสำคัญ โดยรวมการวางแผน การจัดการ และการควบคุมเข้าด้วยกัน มีการกำหนดวัตถุประสงค์ พิจารณานโยบายการดำเนินงานอย่างมีระบบระเบียบ และคำนึงถึงผลลัพธ์ที่จะเกิดประโยชน์สูงสุด และดำเนินการวางแผนโครงการ โดยคิดเป็นงบประมาณออกมา การจัดทำงบประมาณ

แบบนี้ส่วนใหญ่นิยมใช้กันและได้ผลดีมากในปัจจุบัน เพราะเป็นการจัดทำงบประมาณที่มีระบบระเบียบที่ดี มีการพิจารณาอย่างรอบคอบ และนำหลักการทางวิทยาศาสตร์สมัยใหม่มาใช้

หลักการของระบบงบประมาณแบบแผนหรือแบบโครงการ

1. ต้องมีการระบุวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่แน่นอนอย่างรอบคอบ
2. มีการวางโครงการ ซึ่งจะได้ผลตรงตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ในโครงการตามที่วางไว้ ซึ่งอาจมีระยะเวลาหลาย ๆ ปี
3. กำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานทุกขั้นตอน แต่ละแผนตลอดโครงการ
4. หลักเกณฑ์ในการวิเคราะห์งบประมาณแบบโครงการ โดยนำทฤษฎีทางเศรษฐศาสตร์มาวิเคราะห์เกี่ยวกับต้นทุนและกำไร (Cost-Benefit Analysis) เพื่อเปรียบเทียบว่าโครงการใดสามารถทำให้การลงทุนน้อยที่สุดและเกิดผลดีที่สุด ก็เลือกปฏิบัติตามโครงการนั้น

วิธีการจัดทำงบประมาณแบบโครงการมีหลักและวิธีปฏิบัติที่สำคัญดังนี้คือ

1. กำหนดวัตถุประสงค์ของโครงการ (Basic program objectives) ให้สอดคล้องกับเป้าหมายของหน่วยงานและองค์การ และกำหนดกิจกรรมให้สัมพันธ์กับวัตถุประสงค์นั้น
2. วิเคราะห์วัตถุประสงค์ของโครงการอย่างละเอียดรอบคอบ
3. วิเคราะห์ผลลัพธ์ (Outcome) ของแต่ละกิจกรรมในโครงการ โดยเปรียบเทียบกับวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้
4. การคำนวณค่าใช้จ่ายทั้งหมด (Total Costs) ของทุกกิจกรรมในโครงการตามการดำเนินการของโครงการในแต่ละปี และทุก ๆ ปี จนครบตลอดโครงการ
5. วิเคราะห์ทางเลือกต่าง ๆ (Alternatives) เป็นการพิจารณาหาวิธีทางที่มีประสิทธิภาพสูงสุดในการบรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการ ซึ่งการวิเคราะห์ทางเลือกมีหลักการวิเคราะห์ 3 ประการ ได้แก่

5.1 หลักการวิเคราะห์การลงทุนและผลกำไร (Cost-Benefit Analysis) เป็นการหาทางเลือกโดยวิเคราะห์ค่าใช้จ่ายในการลงทุนทุกอย่างกับผลที่ได้รับจากการลงทุนนั้น โดยเปรียบเทียบความแตกต่างของประสิทธิผลของการเลือก 2 ลักษณะ ได้แก่ พิจารณาการลงทุน (Input) ในกรณีนี้ที่ลงทุนเท่ากันแต่ได้ผลงานแตกต่างกัน ก็เลือกวิธีที่จะได้ผลงานดีที่สุด เกิดประสิทธิภาพสูงสุด (Efficiency) พิจารณาผลงาน (Output) ในกรณีที่ได้ผลงานตามเกณฑ์ที่ต้องการ วิธีใดจะใช้การลงทุนน้อยที่สุด ทำให้เกิดการประหยัด (Economy)

5.2 การใช้เหตุผลเชิงปริมาณ (Quantitative reasoning) หมายถึง การแปลความคิดและข้อเท็จจริงเกี่ยวกับปัญหาอย่างใดอย่างหนึ่ง ออกมาเป็นรูปของ สัญลักษณ์ แผนภูมิ กราฟ และตัวเลขต่าง ๆ วิธีดังกล่าวทำให้สามารถยึดถือหรือประมาณขนาดของปัญหา ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ และคำตอบเกี่ยวกับวิธีการที่จะแก้ไข ปัญหา

5.3 การวิเคราะห์ในเชิงคุณภาพ (Quality analysis) เป็นการประเมินค่าผลงาน (Output) ของโครงการในด้านคุณภาพ ไม่ว่าผลงานนั้นจะออกมาเป็นสิ่งของหรือ บริการ เป็นการค้นคิดวิธีการและเครื่องมือต่าง ๆ ที่จะวัดคุณภาพงานออกมาเป็นตัวเลข ให้ได้ เพื่อให้สามารถนำมาเปรียบเทียบกันได้ และเลือกงานที่มีคุณภาพสูงที่สุด

6. ตัดสินใจเลือกวิธีการปฏิบัติและจัดทำเอกสารต่าง ๆ ซึ่งเป็นส่วนประกอบของงบประมาณแบบโครงการ อันได้แก่

6.1 เอกสารสรุปโครงการ (Program Memorandum = PM) เป็นเอกสารที่แสดงให้เห็นถึงโครงการทั้งหมด โดยสรุป ตั้งแต่วัตถุประสงค์ของโครงการ วิธีปฏิบัติโดยกว้าง ๆ การพิจารณาทางเลือกที่สำคัญ และข้อเสนอแนะโดยคร่าว ๆ เกี่ยวกับแผนงานโดยทั้งหมด

6.2 เอกสารกำหนดงบประมาณ (Program and Financial Plan = PEP) เป็นเอกสารที่แสดงความต้องการงบประมาณในการดำเนินงานตามโครงการทั้งในปัจจุบันและอนาคต หรือตลอดระยะเวลาตามโครงการนั้น

6.3 เอกสารผลการวิเคราะห์ทางเลือก (Special Studies = SS) เป็นเอกสารที่แสดงให้เห็นข้อมูล ผลการศึกษาวิจัย และผลการวิเคราะห์ทางเลือก อันนำมาซึ่งการตัดสินใจในประเด็นต่าง ๆ ที่ปรากฏอยู่ในเอกสารสรุปโครงการ

สำหรับการวางแผนงบประมาณทางการพยาบาล จะต้องครอบคลุมงานทั้ง 3 ด้าน คือ (กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข, 2529 สอดคล้องกับ ประพิน วัฒนกิจ, 2534)

1. ด้านบริหารการพยาบาล ในที่นี้หมายถึง การวางแผนงบประมาณด้านบุคลากร และการวางแผนงบประมาณด้านวัสดุ-อุปกรณ์

1.1 การวางแผนงบประมาณด้านบุคลากร (สอดคล้องกับ มธุรี วรวิเศษ, 2533) เป็นการเตรียมการล่วงหน้าเกี่ยวกับประมาณการรายรับ-รายจ่ายด้านบุคลากรในเรื่องการสรรหา คัดเลือก ประมุขเทศบุคลากรเพื่อเพิ่มอัตรากำลัง และการหาอัตรากำลังทดแทน เมื่อมีบุคลากรลาออก โอนย้าย หรือในกรณีที่มีปริมาณงานมาก รวมทั้งการพัฒนาบุคลากรด้วยการจัดประชุมวิชาการ อบรม และศึกษาต่อเนื่อง

1.2 การวางแผนงบประมาณด้านวัสดุ-อุปกรณ์ เป็นการเตรียมการล่วงหน้าเกี่ยวกับประมาณการรายรับ-รายจ่ายด้านวัสดุ-อุปกรณ์ เพื่อใช้สำหรับการดำเนินการให้งานบรรลุดังวัตถุประสงค์ในเรื่องเกี่ยวกับ การจัดหาวัสดุ-อุปกรณ์ การควบคุมวัสดุ-อุปกรณ์ การบำรุงรักษาวัสดุ-อุปกรณ์ให้อยู่ในสภาพที่พร้อมจะใช้งานได้ รวมทั้งการจำหน่ายวัสดุ-อุปกรณ์

2. ด้านบริการพยาบาล เป็นการเตรียมการล่วงหน้าเกี่ยวกับประมาณการรายรับ-รายจ่ายด้านบริการพยาบาลในเรื่องของการให้บริการพยาบาล ซึ่งต้องมีการควบคุมให้บริการพยาบาลถูกต้องตรงตามมาตรฐานและตามความต้องการของผู้รับบริการ รวมทั้งการพัฒนาบริการพยาบาลให้มีคุณภาพอยู่เสมอ

3. ด้านวิชาการพยาบาล เป็นการเตรียมการล่วงหน้าเกี่ยวกับประมาณการรายรับ-รายจ่ายด้านวิชาการพยาบาล ในเรื่องการพัฒนางานวิชาการ ด้วยการจัดทำคู่มือ เอกสาร ตำรา รายงานการวิจัย และสนับสนุนให้บริการการศึกษาแก่ผู้มาฝึกปฏิบัติงานและเยี่ยมชมหน่วยงาน

การวางแผนงบประมาณศูนย์บริการสาธารณสุข

เนื้อหาสาระของการวางแผนบริหารงบประมาณดังกล่าว สามารถนำมาใช้ในกระบวนการวางแผนบริหารงบประมาณของหัวหน้าพยาบาลศูนย์บริการสาธารณสุขได้ดังนี้

1. การรวบรวมข้อมูล การวางแผนงบประมาณ หัวหน้าพยาบาลศูนย์บริการสาธารณสุขจะต้องศึกษาข้อมูลการทำแผนงบประมาณจากคู่มือ เอกสาร ตำรา บันทึก รายงาน สถิติต่าง ๆ รวมทั้งรายงานงบประมาณในรอบปีที่ผ่านมา แล้วดำเนินการรวบรวมข้อมูลดังต่อไปนี้

1.1 ข้อมูลเกี่ยวกับกิจกรรมการปฏิบัติ ทรัพยากรอื่น ๆ ที่ต้องใช้และค่าใช้จ่ายในการจัดหาอัตรากำลังเพิ่ม จัดหาอัตรากำลังทดแทน และการพัฒนาบุคลากร รวมทั้งค่าตอบแทนบุคลากรเพื่อนำไปวางแผนงบประมาณด้านบุคลากร

1.2 ข้อมูลเกี่ยวกับกิจกรรมการปฏิบัติ รายการวัสดุ-อุปกรณ์ที่ต้องใช้ และค่าใช้จ่ายในการจัดหาวัสดุ-อุปกรณ์ การควบคุมวัสดุ-อุปกรณ์ การบำรุงรักษาวัสดุ-อุปกรณ์ และการจำหน่ายวัสดุ-อุปกรณ์ เพื่อนำไปวางแผนงบประมาณด้านวัสดุ-อุปกรณ์

1.3 ข้อมูลเกี่ยวกับกิจกรรมการปฏิบัติ ทรัพยากรที่ต้องใช้ และค่าใช้จ่ายในการให้บริการพยาบาลที่กำลังดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน ที่ผ่านมาในอดีต และคาดว่าจะกระทำในอนาคต รวมทั้งการพัฒนาการบริการพยาบาลให้มีคุณภาพ เพื่อนำไปวางแผนงบประมาณด้านบริการพยาบาล

1.4 ข้อมูลเกี่ยวกับกิจกรรมการปฏิบัติ ทรัพยากรอื่น ๆ ที่ต้องใช้ และค่าใช้จ่ายในการพัฒนางานวิชาการ และการสนับสนุนบริการการศึกษา เพื่อใช้ในการวางแผนงบประมาณด้านวิชาการพยาบาล

2. การกำหนดวัตถุประสงค์ หัวหน้าพยาบาลจะต้องนำข้อมูลต่าง ๆ ที่รวบรวมไว้มาประกอบการกำหนดวัตถุประสงค์ของแผนงบประมาณให้ครอบคลุมกิจกรรมด้านบุคลากร กิจกรรมด้านวัสดุ-อุปกรณ์ กิจกรรมด้านบริหารพยาบาล และกิจกรรมด้านวิชาการพยาบาล โดยวัตถุประสงค์ที่กำหนดนั้นจะต้องสอดคล้องกับนโยบายของสำนักอนามัย มีความชัดเจน เป็นรูปธรรม สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง และสามารถประเมินผลได้ด้วยการวัดภายในขอบเขตระยะเวลาที่กำหนด

3. การกำหนดแผน หัวหน้าพยาบาลต้องกำหนดแผนให้ตรงกับความต้องการของหน่วยงาน ในขั้นตอนการกำหนดแผนงบประมาณนี้ ต้องกำหนดวิธีปฏิบัติหลาย ๆ วิธี และเลือกวิธีปฏิบัติที่ประหยัดงบประมาณมากที่สุด และได้ผลประโยชน์มากที่สุด บรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงานอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นที่ยอมรับและพึงพอใจแก่ผู้ปฏิบัติ หลังจากได้เลือกวิธีการปฏิบัติกิจกรรมแล้วต้องกำหนดลำดับกิจกรรมการปฏิบัติก่อนหลัง เพื่อให้การปฏิบัติงานไม่ซ้ำซ้อน โดยในแต่ละกิจกรรมการปฏิบัติของแผนงบประมาณด้านบุคลากร ด้านวัสดุ-อุปกรณ์ ด้านบริหารการพยาบาล และด้านวิชาการพยาบาลจะต้องกำหนดระยะเวลา และผู้รับผิดชอบในแต่ละกิจกรรมด้วย

4. วิธีการประเมินผล หัวหน้าพยาบาลต้องปฏิบัติเช่นเดียวกับการประเมินผลการวางแผนบุคลากร และการประเมินผลการวางแผนวัสดุ-อุปกรณ์ นั่นก็คือการวางแผนประเมินผลด้วยการกำหนดวัตถุประสงค์และขอบเขตของการประเมินผล กำหนดผู้ประเมินผล กำหนดระยะ และการกำหนดวิธีการประเมินผล รวมทั้งกิจกรรมการประเมินผล ในการวางแผนงบประมาณครอบคลุมทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ แผนงบประมาณด้านบุคลากร แผนงบประมาณด้านวัสดุ-อุปกรณ์ แผนงบประมาณด้านบริการพยาบาล และแผนงบประมาณด้านวิชาการพยาบาล เมื่อหัวหน้าพยาบาลได้ดำเนินการประเมินผลการวางแผนงบประมาณเสร็จเรียบร้อยแล้ว ต้องวิเคราะห์ถึงปัญหาและอุปสรรคในการวางแผน เพื่อนำไปเป็นข้อมูลในการจัดทำแผนงบประมาณครั้งต่อไปให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

4.4 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการวางแผนการบริหารงานศูนย์บริการสาธารณสุข ของหัวหน้าพยาบาล

หัวหน้าพยาบาลศูนย์บริการสาธารณสุข มีหน้าที่ความรับผิดชอบในงาน 3 ด้านคือ ด้านการบริหาร ด้านบริการ และด้านวิชาการ โดยด้านการบริหารเป็นหน้าที่ความรับผิดชอบที่สำคัญอันดับแรก ในการนำทรัพยากรด้านต่าง ๆ ทั้งคน วัสดุ-อุปกรณ์ และเงินมาวางแผนตามขั้นตอนของกระบวนการบริหาร เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุผลสำเร็จตาม

เป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งการวางแผนดังกล่าวจะบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายหรือไม่นั้น ย่อมขึ้นกับปัจจัย 2 ประการ คือ ประสบการณ์ในตำแหน่งและการได้รับการอบรมทางการบริหาร

ประสบการณ์ในตำแหน่ง หมายถึง อายุ หรือระยะเวลาของการปฏิบัติงานอย่างใดอย่างหนึ่ง ประสบการณ์เป็นปัจจัยที่สำคัญอย่างหนึ่งที่ส่งเสริมให้การทำงานเกิดประสิทธิภาพ (เสนาะ ตีเขาวี, 2537) ทั้งนี้เพราะประสบการณ์ทำให้คนเกิดการเรียนรู้ในการพัฒนาความคิดต่าง ๆ ได้โดยตนเอง ช่วยสร้างความมั่นใจในการพิจารณาไตร่ตรองเหตุผลต่าง ๆ ด้วยความรอบคอบ (Kirk, 1981) ดังนั้นคนที่มีประสบการณ์ในตำแหน่งสูง มีโอกาสในการเผชิญปัญหาต่าง ๆ ได้มาก ย่อมมีความรู้ ความเข้าใจในการตัดสินใจสั่งการปฏิบัติงาน และสามารถคาดการณ์ถึงสิ่งต่าง ๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคตได้เป็นอย่างดี (Nigro and Nigro, 1984) สอดคล้องกับผลการศึกษาวิจัยของพรทิพย์ ประยูรวงษ์ (2538) ที่วิเคราะห์ความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลศูนย์กระทรวงสาธารณสุข พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานในตำแหน่งมากกว่า จะมีความสามารถในการตัดสินใจระบุปัญหาได้สูงกว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในตำแหน่งน้อยกว่า

การได้รับการอบรมทางการบริหาร หมายถึงกระบวนการพัฒนาบุคลากรด้าน การบริหารให้แก่หัวหน้าพยาบาลศูนย์บริการสาธารณสุข เพื่อเสริมสร้างความรู้ ทักษะ และความสามารถทางการบริหาร (อุทัย ทิรัญโต, 2531 อ้างถึงใน ปรานอม จิมอินทร์, 2539) ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และทัศนคติเพื่อการปฏิบัติงานในหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2536) สอดคล้องกับ Fayol (อ้างถึงใน สมยศ นาวิการ, 2536) ที่กล่าวว่า การฝึกอบรมอย่างเป็นทางการภายในสถาบัน จะทำให้ผู้บริหารสามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ดียิ่งขึ้น

5. ปัญหาและอุปสรรคในการวางแผน

ถึงแม้ว่าการวางแผนเป็นสิ่งที่ดี ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อการบริหารงานก็ตาม แต่ในทางปฏิบัติการวางแผนเป็นสิ่งที่ทำได้ยาก เนื่องจากมีปัญหาและอุปสรรคหลายประการดังนี้คือ (เกียรติ ชัยพิพัฒน์, 2519 : สนานจิตร์ สุนทรทรัพย์, 2524 : Sunanta Kanchana, 1983 : อุทัย บุญประเสริฐ, 2534)

1. ปัญหาเกี่ยวกับการขาดความรู้เรื่องการวางแผน ความรู้ที่ขาด ได้แก่ เทคนิควิธีการ (Technique and Methodology) ของการวางแผน การเก็บรวบรวมข้อมูลมาวิเคราะห์เพื่อใช้ในการวางแผน การประสานงานและอำนวยความสะดวกเพื่อให้แผนบรรลุเป้าหมาย

การปฏิบัติตามแผน การประเมินผล และขาดความรู้ความเข้าใจในการปรับปรุงและแก้ไข การวางแผนที่ถูกต้อง เหมาะสม ทำให้งานไม่บรรลุเป้าหมาย

2. ปัญหาเกี่ยวกับบุคลากรและหน่วยงาน ได้แก่

2.1 ผู้วางแผนไม่ให้ความสำคัญเกี่ยวกับการวางแผนให้ถูกต้องตามหลักวิชาการ กล่าวคือ ชอบวางแผนตามความเคยชิน หรือตามอารมณ์ของตนเอง ชอบใช้วิธีการแก้ปัญหาเฉพาะหน้า ไม่ชอบการวางแผนระยะยาว

2.2 ผู้วางแผนนำเอาผลประโยชน์ส่วนตัวเข้ามาเกี่ยวข้องกับแผนงาน

2.3 ผู้วางแผนขาดทักษะ และประสบการณ์ในการวางแผน

2.4 ผู้วางแผนขาดความสามารถที่จะคาดการณ์ในอนาคต หรือ คาดการณ์ผิดพลาด ทำให้แผนที่วางไว้ต้องผิดพลาดไปด้วย

2.5 ผู้วางแผนขาดทักษะและประสบการณ์ในการรับข้อมูล และสื่อข้อมูลที่เหมาะสม ถูกต้อง

2.6 ผู้บริหารขาดศรัทธาใจ ขาดมนุษยสัมพันธ์ให้ผู้ร่วมงานทำงานตามแผน

2.7 ผู้บริหารบางระดับขององค์กรไม่มีโอกาสร่วมกันวางแผน ไม่เข้าใจแผนในทางที่ดี จึงไม่ร่วมมือกันปฏิบัติตามแผนขององค์กร

2.8 สมาชิกขององค์กรต่อต้าน ไม่ร่วมมือที่จะปฏิบัติตามแผน

2.9 หน่วยงานขาดนักวิชาการที่เชี่ยวชาญในการวางแผน

2.10 หน่วยงานไม่ได้เตรียมบุคลากรที่จะปฏิบัติงานตามแผนที่กำหนดอย่างเพียงพอ

2.11 สภาพแวดล้อมของหน่วยงานมีการเปลี่ยนแปลงทำให้ไม่สามารถคาดการณ์ล่วงหน้า

3. ปัญหาเกี่ยวกับข้อมูลและระบบข้อมูล ได้แก่ ขาดข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริง และสถิติที่ถูกต้อง ทันสมัย เหมาะสม เพื่อนำมาใช้ในการวางแผน ทำให้แผนงานที่วางไว้ไม่สอดคล้องกับนโยบาย ขาดแหล่งค้นคว้าหาข้อมูล และข้อมูลมีมากเกินไป แต่หน่วยงานไม่มีการจัดเก็บรวบรวมที่เป็นระบบ ทำให้ขาดข้อมูลที่สำคัญและจำเป็นในการบริหารองค์กร

4. ปัญหาเกี่ยวกับการนิเทศ ติดตามและประเมินผล ได้แก่ กระบวนการวัดผล ไม่ได้ทำอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ ขาดเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพในการประเมินผล และขาดการนิเทศ ให้คำแนะนำ แก้ไข ปรับปรุง ปัญหาจากการประเมินผลแผนงาน

5. ปัญหาเกี่ยวกับการรายงานผล ได้แก่ ขาดการรายงานผลการปฏิบัติงานตามแผนที่วางไว้

6. ปัญหาเกี่ยวกับงบประมาณ ได้แก่ ขาดงบประมาณสนับสนุนในการวางแผน ทำให้แผนที่วางไว้ไม่มีการปฏิบัติ

6. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศมีดังนี้ คือ

สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2518) ได้ทำการวิจัยเรื่อง พฤติกรรมทางการบริหารของผู้บริหารสถาบันการศึกษาพยาบาลในประเทศไทย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรม 7 อย่าง คือ การวางแผน การจัดระเบียบงาน การบริหารงานบุคคล การวินิจฉัยสั่งการ การประสานงาน การเสนอรายงาน และการจัดทำงบประมาณการเงินของผู้บริหารสถาบันการศึกษาพยาบาลในประเทศไทย ในสมัยปัจจุบัน สรุปผลการวิจัยดังนี้ การวางแผนผู้บริหารส่วนใหญ่จะมีการแถลงนโยบายให้ผู้ใต้บังคับบัญชาทราบ และมีการวางแผนทำโครงการต่าง ๆ ร่วมกัน การจัดระเบียบบริหารส่วนใหญ่จะมีการประชุมบอกให้ทราบถึงตำแหน่งหน้าที่ของแต่ละคน บางแห่งจะมีทั้งแผนผังแสดงสายการบังคับบัญชา การบริหารงานบุคคลมีการพิจารณาประเมินผลการปฏิบัติงาน มีโครงการพัฒนาครูอาจารย์โดยส่งไปอบรมวิชาการ ในด้านวินิจฉัยสั่งการ นิยมใช้การประชุมกันและตั้งกรรมการพิจารณา การประสานงานส่วนใหญ่เป็นหน้าที่ของแผนกธุรการ การบันทึกรายงาน โรงเรียนส่วนใหญ่มีการวิเคราะห์วิจัยผลการเรียนของนักเรียน ครูอาจารย์ส่วนใหญ่มีโอกาสทราบเรื่องราวต่างๆ จากการประชุม หนังสือเวียน และประกาศสุดท้าย การจัดทำงบประมาณ ผู้บริหารส่วนใหญ่เข้าใจบางเรื่องเท่านั้น

พัชรินทร์ เพ็ชรภาพ (2524) ทำการวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการบริหารงานหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการและแพทย์ โดยศึกษาในด้านการวางแผน การจัดองค์การ การเจ้าหน้าที่ การอำนวยการ การประสานงาน การรายงาน และการงบประมาณ โดยสุ่มตัวอย่างจากแพทย์และพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข 14 แห่ง ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการบริหารของพยาบาลหัวหน้าตึกรวมทุกด้าน และแต่ละด้าน ส่วนใหญ่จะปฏิบัติบ่อยครั้ง ค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ของพยาบาลจะสูงกว่าแพทย์ ทั้งแพทย์และพยาบาลประจำการมีความพึงพอใจการปฏิบัติงานด้านการบริหารการพยาบาลของหัวหน้าตึก ทั้งนี้เพราะหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าตึกต้องรับผิดชอบทั้งด้านบริหารการพยาบาลและการรักษาพยาบาลด้วย

นิรมล กำเผื่อน (2529) ได้ศึกษาปัญหาและความต้องการการพัฒนาเกี่ยวกับการจัดการทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหน่วย โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานครเป็นการศึกษาสภาพปัญหาในการจัดการทางการพยาบาลของหัวหน้าหน่วยโดยครอบคลุมด้านการวางแผน ด้านการมอบหมาย ด้านการนิเทศ และด้านผลการประเมินผล และศึกษาความต้องการการพัฒนาของพยาบาลหัวหน้าหน่วย สรุปผลการวิจัยดังนี้คือ ปัญหาการจัดการทางการพยาบาลตามการรับรู้ของหัวหน้าหน่วยคือ การวางแผน

การมอบหมายงาน การนิเทศ และการประเมินผลนั้น ส่วนใหญ่เป็นปัญหาในระดับปานกลาง ปัญหาสำคัญที่ค้นพบจากการวิจัย ส่วนใหญ่เป็นปัญหาด้านการวางแผน สรุปผลด้านความต้องการการพัฒนาการจัดการทางการแพทย์ตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหน่วยคือ โครงสร้างและนโยบายของโรงพยาบาลและหน่วยงาน ระบบการสนับสนุนแหล่งวิชาการ ระบบสื่อสาร และความร่วมมือประสานงานบุคลากร ทักษะและพฤติกรรมของเจ้าหน้าที่ ปรากฏว่าพยาบาลหัวหน้าหน่วยมีความต้องการพัฒนาลักษณะงานและปัจจัยด้านการจัดการในระดับมากทุกข้อ

สัจจา ศรีสุเทพ (2530) วิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างค่านิยมส่วนบุคคลทางการบริหารกับพฤติกรรมการบริหารงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไปภาคเหนือ ประชากรคือ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลทั่วไปภาคเหนือ จำนวน 164 คน เก็บรวบรวมข้อมูลใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการบริหารงานของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยส่วนรวมอยู่ในระดับสูง โดยมีพฤติกรรมอยู่ในระดับสูง 6 ด้าน คือ การวางแผน การจัดองค์การ การจัดบุคลากร การอำนวยความสะดวก การรายงาน และการงบประมาณ พฤติกรรมที่อยู่ในระดับต่ำ คือ การทำงานเป็นที่มีการพยาบาล และหัวหน้างานหอผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาต่างกัน และประสบการณ์ต่างกัน มีพฤติกรรมการบริหารงานไม่แตกต่างกัน จะเห็นได้ว่าการวางแผนเป็นกิจกรรมที่สำคัญเป็นอันดับแรก กิจกรรมการบริหารงานอื่น ๆ จะต้องขึ้นกับการวางแผนเป็นสำคัญ ดังนั้นเมื่อพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนในระดับสูง จึงมีผลสืบเนื่องไปถึงพฤติกรรม อื่น ๆ ด้วย

สุพัชรา วัชรเกตุ (2531) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยจัดสรรกับพฤติกรรมการจัดการทางการแพทย์ของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร ตามระบบงานของตนเองเพื่อค้นหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการจัดการของพยาบาลประจำการ สรุปผลการวิจัยดังนี้ คือ ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยจัดสรรแต่ละตัวคือ สุนิธีเวชกรรม ประสบการณ์การทำงานด้านการพยาบาลและได้รับการอบรมด้านการจัดการทางการแพทย์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการจัดการทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทั้งทางด้านการวางแผน การจัดระบบ และการอำนวยความสะดวก ได้แก่ การได้รับการอบรมด้านการจัดการทางการแพทย์ แผนปฏิบัติงาน (สุนิธีเวชกรรม) และความรู้เรื่องกิจกรรมพยาบาล 4 มิติ

มธุรี วรณิษฐา (2533) ได้ศึกษากิจกรรมการวางแผนการบริหารของผู้บริหารการพยาบาล ตัวอย่างประชากรได้แก่ ผู้บริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐที่มีขนาด 500 เตียงขึ้นไป จำนวน 125 คน ผลการวิจัยพบว่า ผู้บริหารทางการแพทย์มี

การปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบริหาร วางแผนงบประมาณ และแผนวัสดุ-อุปกรณ์ อยู่ในระดับบางครั้ง แต่มีการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบุคลากรพยาบาลอยู่ในระดับบ่อยครั้ง ผู้บริหารการพยาบาลที่มีประสบการณ์ในตำแหน่ง 6-10 ปี มีการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนด้านวัสดุ-อุปกรณ์สูงกว่าผู้บริหารการพยาบาลที่มีประสบการณ์ในตำแหน่งบริหาร 1-5 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบริหารทุกด้านอยู่ในระดับปฏิบัติเป็นบางครั้งทั้ง 3 กลุ่มประสบการณ์ ผู้บริหารการพยาบาลทั้งที่เคยและไม่เคยได้รับการอบรมทางบริหารการพยาบาล มีการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนทุกด้าน อยู่ในระดับปฏิบัติเป็นบางครั้ง ปัญหาและอุปสรรค คือ สภาพแวดล้อมมีการเปลี่ยนแปลง ไม่สามารถคาดการณ์ได้ล่วงหน้า งบประมาณจำกัด ยากต่อการกำหนดแผน และขาดการจูงใจให้เกิดความร่วมมือในการกำหนดวิธีปฏิบัติ

สุวิณี วิวัฒน์วานิช (2534) ได้วิเคราะห์กิจกรรมการบริหารการพยาบาลของหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินในโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ประชากรที่ศึกษาเป็นเอกสารสิ่งพิมพ์ จำนวน 73 เอกสาร และพยาบาลหัวหน้างานหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบตรวจรายการและแบบสัมภาษณ์ ผลการวิจัยพบว่า กิจกรรมการบริหารที่ปฏิบัติในระดับน้อยที่สุดได้แก่ การวางแผนสรรหาและคัดเลือกบุคลากร การวางแผนการอบรมปฐมนิเทศ การวางแผนบำรุงรักษาวัสดุครุภัณฑ์ การวางแผนการกำหนดความต้องการอาคารสถานที่ การกำหนดแผนปฏิบัติงาน ติดตามสนับสนุน และประเมินผลการปฏิบัติงานเจ้าหน้าที่ และพยาบาลหัวหน้างานต้องการพัฒนา กิจกรรมการบริหารสูงสุดคือ ในด้านการวางแผน

นิภา ไชยรินคำ (2535) ได้ศึกษาระบบการวางแผนของวิทยาลัยพยาบาลภาคเหนือ สังกัดกองงานวิทยาลัยพยาบาลภาคเหนือ สำนักปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข ผลการวิจัยพบว่า วิทยาลัยพยาบาลภาคเหนือ ไม่มีหน่วยงานเฉพาะหรือองค์การเฉพาะเพื่อรับผิดชอบดูแลการวางแผนของทั้งวิทยาลัย ไม่ได้จัดงานวางแผนแยกไว้เป็นอย่างทางการในแผนภูมิการบริหารองค์กร แต่งานวางแผนกระจายอยู่ในความรับผิดชอบของฝ่ายวิชาการ ฝ่ายบริการการศึกษา และงานธุรการ ผู้ร่วมทำแผนไม่เห็นความสำคัญของการจัดทำแผน ขาดบุคลากรในการจัดทำแผน และดำเนินงานตามแผน บุคลากรขาดความรู้ความเข้าใจในการเขียนโครงการ ปัญหาการขาดความรู้เรื่องการงบประมาณ ปัญหาการวางแผนไม่สัมพันธ์กับการงบประมาณ

Saren & Straub (1970) ทำการศึกษาประสิทธิภาพของการบริการพยาบาล ในโรงพยาบาลในรัฐนิวยอร์ก 5 แห่ง และรัฐฟิลาเดเฟีย 1 แห่ง พบว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยทำงานเกี่ยวกับผู้ป่วยน้อยที่สุด เป็นผู้วางแผนการพยาบาลและดูแลผู้ร่วมงานทั้งหมดในการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายตามแผนที่วางไว้ นอกจากนี้ยังปฏิบัติงานด้านบริหารงาน วางแผนงาน และประสานงาน จึงทำให้ไม่มีเวลาเพียงพอในการดูแลผู้บังคับบัญชา

Stahl and other (1983) ได้ทำการศึกษาเปรียบเทียบกิจกรรมที่หัวหน้าตึกปฏิบัติจริงกับกิจกรรมที่ผู้ตรวจการคาดหวังให้หัวหน้าตึกปฏิบัติ ตัวอย่างประชากรเป็นพยาบาลหัวหน้าตึก 115 คน ผู้ตรวจการพยาบาล 53 คน ในรัฐโอไฮโอ เครื่องมือเป็นแบบตรวจสอบ ผลการวิจัยพบว่าพยาบาลหัวหน้าตึกปฏิบัติกิจกรรมด้านบริหารงานและบริหารบุคคลในจำนวนเท่ากัน คือร้อยละ 43.75 คาดหวังให้ปฏิบัติกิจกรรมด้านการพยาบาลเพียงร้อยละ 12.5 เท่านั้น

กรอบแนวคิดในการวิจัย (Conceptual framework)

