

# คู่มือ

การบริหารงาน

แบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ด้านสุขภาพ

“การนำยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ”



สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

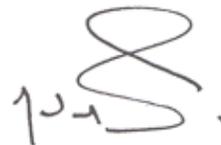
## คำนำ

ในช่วงระยะเปลี่ยนผ่านของการบริหารงานด้านสุขภาพ จากการบริหารงานในรูปแบบเดิม มาเป็นการบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ เพื่อให้สอดคล้องกับแนวทางในการบริหารงานในระดับประเทศนั้น ต้องยอมรับว่าการพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพสำหรับการบริหารแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ในช่วงที่ผ่านมาเป็นการพัฒนาที่มีความแตกต่างและหลากหลายขึ้นอยู่กับแต่ละหน่วยงานที่จะพิจารณาความเหมาะสมในการเลือกใช้แนวคิดและทฤษฎีเพื่อการบริหารงานของตนเองให้มีประสิทธิภาพตามแนวความคิดที่แต่ละหน่วยงานเห็นว่าถูกต้อง ส่งผลให้เกิดความแตกต่างของรูปแบบและวิธีการดำเนินงานจนยากแก่การบูรณาการงานด้านสุขภาพ

การจัดทำคู่มือ “การบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ด้านสุขภาพ” ในครั้งนี้ จึงมีจุดมุ่งหมายที่จะใช้เป็นเครื่องมือของกระทรวงสาธารณสุข ในการลดช่องว่างของแนวคิดและความหลากหลายของรูปแบบและกระบวนการบริหารเพื่อให้ได้มาซึ่งผลสัมฤทธิ์ของงานด้านสุขภาพให้เหลือน้อยที่สุด เพื่อช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของการนำยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุขสู่การปฏิบัติได้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

แนวทางในการจัดทำคู่มือนี้ เป็นการประยุกต์ใช้แนวคิดและทฤษฎีในการบริหารเพื่อให้ได้มาซึ่งผลลัพธ์ในการบริหารงานที่ต้องการ มากกว่าการดำเนินการตามแนวคิดทฤษฎีหนึ่งทฤษฎีใดเป็นการเฉพาะ ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ปฏิบัติสามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติได้จริง และได้ผลลัพธ์ของการดำเนินการตามที่หน่วยงานต้องการ ลดปัญหาความขัดแย้งในเรื่องแนวคิดทฤษฎีต่างๆ ลง เพื่อให้หน่วยงานใช้เวลากับการพิจารณาเนื้อหาของงานที่ต้องดำเนินการเพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่ต้องการมากกว่ากระบวนการในการดำเนินการ

อย่างไรก็ตาม การพัฒนารูปแบบและกระบวนการในการบริหารงานในช่วงระยะเปลี่ยนผ่านคงต้องอาศัยการเรียนรู้และปรับปรุงรูปแบบในการดำเนินงานไปด้วยกัน หากมีข้อผิดพลาดบกพร่องใดๆ ในคู่มือนี้ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ขอรับไว้เพื่อการปรับปรุงแก้ไขในโอกาสต่อไป เพราะคู่มือนี้คงไม่ใช่คำตอบสุดท้ายของรูปแบบและกระบวนการในการบริหารงานด้านสุขภาพ แต่เป็นเพียงทางเลือกที่ดีกว่าเท่านั้น



(นายแพทย์อำนาจ กาจันะ)

ผู้อำนวยการสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์

22 กรกฎาคม 2547

# สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
บทนำ แนวโน้มการบริหารงานด้านสุขภาพ	1
<b>ส่วนที่ 1 การบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ด้านสุขภาพ</b>	<b>3</b>
บทที่ 1 การบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ภาครัฐ	5
บทที่ 2 แนวทางในการบริหารงานด้านสุขภาพ	9
บทที่ 3 กระบวนการในการบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ด้านสุขภาพ	15
<b>ส่วนที่ 2 การวางแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ</b>	<b>19</b>
บทที่ 4 กระบวนการในการวางแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ	21
บทที่ 5 การกำหนดวิสัยทัศน์ด้านสุขภาพ	25
บทที่ 6 การกำหนดพันธกิจด้านสุขภาพ	29
บทที่ 7 การกำหนดเป้าหมายและตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลักด้านสุขภาพ	35
บทที่ 8 การประเมินปัจจัยแวดล้อมเพื่อกำหนดยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ	41
บทที่ 9 การกำหนดยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ	61
<b>ส่วนที่ 3 การนำยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ</b>	<b>85</b>
บทที่ 10 กระบวนการในการนำยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพสู่การปฏิบัติ	87
บทที่ 11 การจัดทำแผนปฏิบัติการและประมาณการงบประมาณด้านสุขภาพ	97
บทที่ 12 การประเมินประสิทธิภาพของแผนปฏิบัติการและงบประมาณด้านสุขภาพ	103
<b>ส่วนที่ 4 การติดตามประเมินผล</b>	<b>123</b>
บทที่ 13 การติดตามประเมินในการบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ด้านสุขภาพ	125
<b>บรรณานุกรม</b>	

## บทนำ

### แนวโน้มในการบริหารงานด้านสุขภาพ

การบริหารงานด้านสุขภาพเป็นส่วนหนึ่งของการบริหารงานภาครัฐ ซึ่งมีกระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานรับผิดชอบหลักภาครัฐในการบริหารงานด้านสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ

ทิศทางในการบริหารงานภาครัฐในปัจจุบัน มีแนวโน้มและทิศทางการบริหารงานเป็นไปในรูปแบบที่เรียกว่า “การบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์” (Result-Based Management) เพื่อให้สอดคล้องกับทิศทางในการปฏิรูประบบบริหารจัดการภาครัฐ ที่มีวัตถุประสงค์ในการทำให้ราชการเป็นกลไกและเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพของรัฐบาลเพื่อนำนโยบายของรัฐไปดำเนินการให้เกิดผลในทางปฏิบัติ โดยเจ้าหน้าที่ของรัฐมีความสามารถที่จะเสริมสร้างสมรรถนะของประเทศในการแข่งขันในเวทีโลก รวมไปถึงการสร้างความปลอดภัยและขจัดความทุจริตคดโกงในการปฏิบัติราชการและสร้างวัฒนธรรมและคุณค่าใหม่ในวงราชการ

“การบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์” เป็นแนวทางในการบริหารงานที่ต้องอาศัยความร่วมมือในการบูรณาการงานในบทบาทหน้าที่ของหลายๆ หน่วยงาน เพื่อการบรรลุเป้าหมายในการดำเนินการเพื่อประโยชน์แก่ประชาชนร่วมกัน

กระทรวงสาธารณสุขในฐานะหน่วยงานหลักในการบริหารงานภาครัฐด้านสุขภาพได้ตระหนักถึงความสำคัญของการมีส่วนร่วมที่มีต่อประสิทธิภาพในการบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ภาครัฐดังกล่าว จึงได้ปรับรูปแบบกระบวนการทัศน์และทิศทางในการบริหารงานด้านสุขภาพ ให้เป็นรูปแบบ “การบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์” เช่นเดียวกับหน่วยงานภาครัฐอื่น ๆ

อย่างไรก็ตาม ในช่วงระยะของการเปลี่ยนผ่าน การทำความเข้าใจกับรูปแบบการบริหารตามแนวทางใหม่และการประยุกต์ใช้รูปแบบกระบวนการในการบริหารงานให้เหมาะสมกับลักษณะโครงสร้างและแนวทางการดำเนินงานของแต่ละหน่วยงานเป็นสิ่งจำเป็นต่อประสิทธิภาพของการบริหารงานของหน่วยงานเป็นอย่างยิ่ง กระทรวงสาธารณสุขจึงได้พัฒนารูปแบบ “การบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ด้านสุขภาพ” ขึ้น ให้สอดคล้องกับแนวทางในการบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ภาครัฐ แต่ในขณะเดียวกันก็เหมาะสมกับ โครงสร้าง และแนวทางการดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุขที่มีหน้าที่และความรับผิดชอบต่อการดูแลสุขภาพของประชาชน

## ส่วนที่ 1

การบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ด้านสุขภาพ

(Result-Based Management on Health)

## บทที่ 1

# การบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ภาครัฐ (Result-Based Management)

การบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ภาครัฐ เป็นวิธีการในการบริหารจัดการที่มุ่งเน้นผลการปฏิบัติงานเพื่อให้องค์กรบรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมาย ซึ่งการปรับปรุงผลการดำเนินงานขององค์กรดังกล่าวทุกคนในองค์กรต้องมีส่วนร่วมเพื่อให้การทำงานมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล มีความรับผิดชอบต่อประชาชนและยกระดับผลการปฏิบัติงานขององค์กรให้สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้ดียิ่งขึ้น โดยการสร้างตัวชี้วัดผลการดำเนินงานที่เป็นรูปธรรม และวัดผลการปฏิบัติงานเปรียบเทียบกับเป้าหมายที่กำหนด

ในการบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ภาครัฐ ประกอบขึ้นด้วย 3 กระบวนการหลักได้แก่

1. การวางแผนยุทธศาสตร์
2. การแปลงยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ
3. การประเมินผล



ภาพที่ 1 กระบวนการในการบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์

### 1. การวางแผนยุทธศาสตร์ (Strategic Planning)

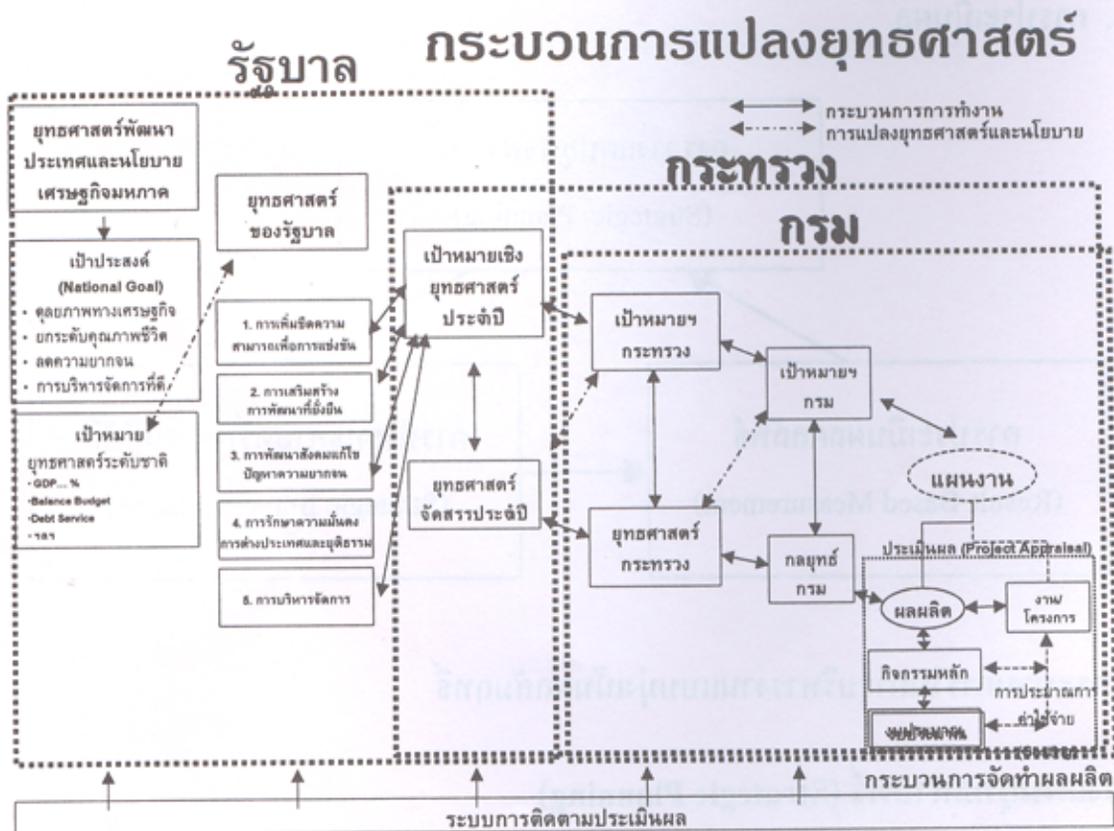
การวางแผนยุทธศาสตร์ในการบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ เป็นกระบวนการในการกำหนดทิศทางในการดำเนินงานเพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องใช้เป็นแนวทางหลักในการบรรลุเป้าหมายที่ตกลงไว้ร่วมกัน

แผนยุทธศาสตร์ จึงเป็นกรอบแนวทางสำคัญของหน่วยงานระดับรองลงไปในการนำไปกำหนดเป้าหมายและแนวทางในการดำเนินการของหน่วยงานต่อไป

กระบวนการวางแผนยุทธศาสตร์ ประกอบด้วย การกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย เครื่องชี้วัดความสำเร็จหลัก และยุทธศาสตร์ เช่นเดียวกันกับการวางแผนยุทธศาสตร์ในภาคธุรกิจ แต่ในการบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ ความสัมพันธ์ของเป้าหมายและยุทธศาสตร์ในแต่ละระดับมีความสำคัญและซับซ้อนกว่าในภาคธุรกิจ

## 2. การนำยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ (Strategic Implementation)

การแปลงยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติ ในกระบวนการบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ภาครัฐ ในระดับประเทศ จะประกอบด้วยความสัมพันธ์ของเป้าหมายและแนวทางการดำเนินงาน (ยุทธศาสตร์) ของหน่วยงานใน 3 ระดับ ได้แก่ เป้าหมายและยุทธศาสตร์ระดับชาติ ระดับกระทรวง และระดับกรม ก่อนจะกำหนดเป็นแผนปฏิบัติการซึ่งประกอบด้วย ผลผลิต กิจกรรมหลักและงบประมาณ เพื่อใช้ในการดำเนินงานต่อไป



ภาพที่ 2 กระบวนการแปลงยุทธศาสตร์ในการบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ภาครัฐ  
ที่มา : ประยุกต์จากกระบวนการแปลงยุทธศาสตร์ของสำนักงานงบประมาณ

ในกระบวนการแปลงยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ โดยใช้ความสัมพันธ์ของเป้าหมายและยุทธศาสตร์ของหน่วยงานทั้ง 3 ระดับ มีค่านิยมสำคัญที่ควรทราบเพื่อความเข้าใจที่ตรงกันดังนี้

**เป้าหมายยุทธศาสตร์ระดับชาติ** หมายถึง เป้าหมายหลักระยะปานกลางในการพัฒนาประเทศ ซึ่งกำหนดขึ้นให้สอดคล้องกับเป้าหมายหลักตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

**เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์** หมายถึง ผลกระทบหรือผลลัพธ์ที่รัฐบาลต้องการให้เกิดขึ้น (ในระดับมหภาค) ซึ่งเป็นผลจากการดำเนินงานของรัฐบาลตามยุทธศาสตร์การจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปี

**เป้าหมายการให้บริการกระทรวง** หมายถึง ผลกระทบหรือผลลัพธ์ที่กระทรวงต้องการให้เกิดขึ้นแก่ชุมชนหรือสังคม อันเป็นผลจากการดำเนินงานของกระทรวง และจะต้องสอดคล้องและเชื่อมโยงกับเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ของรัฐบาล โดยการกำหนดเป้าหมายการให้บริการกระทรวงต้องชัดเจน สามารถวัดผลสำเร็จได้ และหน่วยงานในสังกัดจะใช้เป็นแนวทางในการกำหนดเป้าหมาย

**ยุทธศาสตร์กระทรวง** หมายถึง ทิศทางและแนวทางหรือวิธีการดำเนินงาน เพื่อให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายการให้บริการกระทรวง หรือการบรรลุอุดมการณ์ที่กำหนดไว้ตามพันธกิจของกระทรวง โดยคำนึงถึงสภาพแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานทั้งภายในและภายนอกองค์กร รวมทั้งการประสานแผนงานในเชิงบูรณาการตามหน้าที่ต่างๆ ขององค์กรและนอกองค์กรให้เป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน

**เป้าหมายการให้บริการหน่วยงาน** หมายถึง ผลกระทบหรือผลลัพธ์ที่ต้องการให้เกิดขึ้นจากการดำเนินงานของหน่วยงานระดับกรมโดยสอดคล้องเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์กระทรวง ซึ่งจะนำไปสู่ความสำเร็จของเป้าหมายการให้บริการกระทรวง

**กลยุทธ์หน่วยงาน** หมายถึง แนวทางหรือวิธีการดำเนินงานเพื่อการบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายการให้บริการหน่วยงาน หรือบรรลุอุดมการณ์ของหน่วยงาน โดยกำหนดขึ้นบนพื้นฐานความต้องการต่างๆ ที่ได้จากการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานขององค์กร (จากเอกสารประกอบการสัมมนาการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปี 2547)

**ผลผลิต (Outputs)** หมายถึง ผลโดยตรงที่สามารถวัดได้จากการดำเนินโครงการซึ่งอยู่ภายใต้ความควบคุมของหน่วยงานระดับกรม อาจเป็นสิ่งของหรือบริการที่เป็นรูปธรรมหรือรับรู้ได้ เพื่อให้บุคคลภายนอกได้ใช้ประโยชน์

**กิจกรรม** หมายถึง งานที่ดำเนินการเพื่อให้เกิดการนำส่งผลผลิต ถือเป็นหัวใจสำคัญของระบบการวัดผลการปฏิบัติงาน เพราะเป็นตัวเชื่อมโยงการวางแผนเข้ากับการปฏิบัติงาน และเป็นตัวชี้ให้เห็นถึงสาเหตุการเกิดต้นทุนเพราะทำหน้าที่แปรทรัพยากรออกมาเป็นผลผลิต

**การประเมินผล ( Result-Based Measurement)**

การประเมินผลในการบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ เน้นการวัดผลการดำเนินงานตามเครื่องชี้วัดความสำเร็จหลักที่ได้กำหนดไว้ในการจัดทำแผนปฏิบัติการและงบประมาณ ซึ่งประกอบด้วย เครื่องชี้วัดความสำเร็จหลักใน 3 ระดับ ได้แก่ เครื่องชี้วัดความสำเร็จหลักของการบรรลุเป้าหมายระดับกระทรวง ระดับกรม และระดับปฏิบัติการ (เครื่องชี้วัดความสำเร็จของผลผลิต) ซึ่งจะส่งกระทบถึงกันและกันอยู่ตลอดเวลา โดยการประเมินผลจะประเมินกันเป็นระดับ โดยหน่วยงานในระดับเหนือกว่าจะเป็นผู้ประเมินผลการดำเนินงานของหน่วยงานในระดับต่ำกว่า 1 ระดับเท่านั้น

## บทที่ 2

### แนวทางในการบริหารงานด้านสุขภาพ

กระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานที่มีหน้าที่ในการกำหนดเป้าหมายบริการและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพในระดับกระทรวงให้สอดคล้องกับเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์และยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพในระดับชาติ ตามกระบวนการในการบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์

การเปลี่ยนแปลงแนวทางในการบริหารงานด้านสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขให้เหมาะสมกับกระบวนการบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ จึงเป็นสิ่งจำเป็นต่อประสิทธิภาพในการบริหารงานด้านสุขภาพ โดยการเปลี่ยนแปลงแนวทางในการบริหารงานดังกล่าวต้องคำนึงถึงความเหมาะสมกับโครงสร้างและลักษณะงานด้านสุขภาพที่แตกต่างไปจากหน่วยงานอื่นๆ ด้วย

แนวทางการบริหารงานของกระทรวงสาธารณสุข ที่จำเป็นต้องมีการเปลี่ยนแปลงให้เหมาะสมกับแนวทางในการบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ภาครัฐได้แก่

1. กระบวนทัศน์ในการบริหารงานด้านสุขภาพ
2. กระบวนการในการบริหารงานด้านสุขภาพ

#### 1. การเปลี่ยนแปลงกระบวนทัศน์ในการบริหารงานด้านสุขภาพ

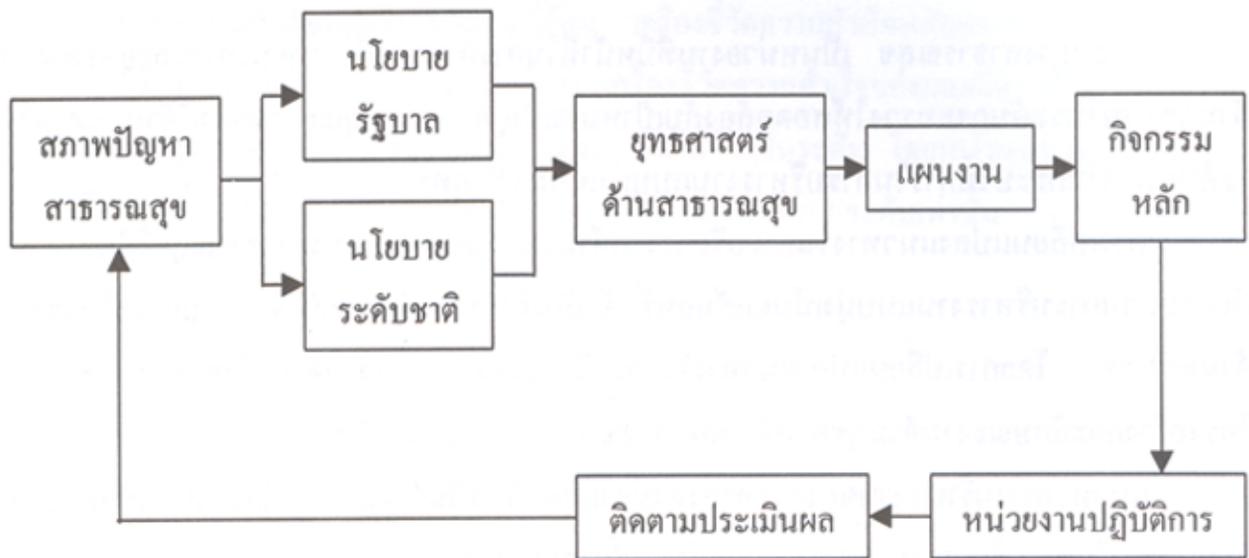
กระบวนทัศน์ (Paradigm) ในการบริหารงาน เป็นมุมมองที่ยอมรับกันทั่วไปเพื่อใช้เป็นแนวทางในการดำเนินการบริหารงานในช่วงระยะเวลาใดระยะหนึ่งและจะต้องดำเนินการต่อไป โดยการเปลี่ยนแปลงกระบวนทัศน์ในการบริหารมีลักษณะเฉพาะที่ไม่ค่อยเป็นค่อยไป แต่เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นอย่างฉับพลันทันที (Alex Miller and Gregory G. Dess. Strategic Management)

การปรับเปลี่ยนแนวทางในการบริหารงานภาครัฐเดิมมาเป็นการบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ เป็นการเปลี่ยนแปลงกระบวนทัศน์ในการบริหารงานภาครัฐ ที่ส่งผลให้หน่วยงานด้านสุขภาพจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ในการบริหารงานด้านสุขภาพให้เหมาะสมสอดคล้องกับหลักการในการบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ภาครัฐดังกล่าวด้วย

##### 1.1 กระบวนทัศน์ในการบริหารงานด้านสุขภาพรูปแบบเดิม

กระบวนทัศน์ในการบริหารงานด้านสุขภาพในรูปแบบเดิมเป็นกระบวนทัศน์ในการบริหารงานที่เริ่มจากการวิเคราะห์สภาพปัญหาสาธารณสุข เข้าสู่กระบวนการในการกำหนดนโยบายระดับประเทศ และกำหนดยุทธศาสตร์ แผนงาน กิจกรรมหลัก โดยหน่วยงานระดับกรมวิชาการในส่วนกลาง

หลังจากนั้นจึงนำไปสู่การปฏิบัติโดยหน่วยงานระดับปฏิบัติในภูมิภาคในรูปแบบเดียวกันทั่วประเทศ และติดตามประเมินผลการดำเนินการ เข้าสู่กระบวนการวิเคราะห์สภาพปัญหาสาธารณสุขอีกครั้งหนึ่ง



ภาพที่ 3 กระบวนการทัศน์ในการบริหารงานด้านสุขภาพแบบเดิม

ที่มา : คู่มือการบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ด้านสุขภาพ. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. 2547

แม้ในช่วงแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 7 และ 8 จะได้เริ่มนำกระบวนการวางแผนยุทธศาสตร์ภาคธุรกิจเข้ามาแทนที่กระบวนการจัดการเพื่อการพัฒนาสาธารณสุขของชาติ (MPNHD = Managerial Process for National Health Development) แล้วก็ตาม แต่กระบวนการทัศน์ในการบริหารงานด้านสุขภาพก็ยังคงไม่เปลี่ยนแปลง

### 1.2 ปัญหาของกระบวนการทัศน์ในรูปแบบเดิม : การบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์

จากหลักการของการบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ ที่มีวัตถุประสงค์ให้หน่วยงานต่างๆ มีอิสระในการกำหนดยุทธศาสตร์ของตนเองให้เหมาะสมกับสถานการณ์และสภาพแวดล้อมที่แตกต่างกันไป ทำให้กระบวนการทัศน์ในการบริหารงานด้านสุขภาพเดิมไม่ยืดหยุ่นมากพอที่จะทำให้หน่วยงานปฏิบัติในระดับพื้นที่มีความอิสระในการกำหนดแนวทางการดำเนินงาน (ยุทธศาสตร์) ของตนเองได้ เนื่องจากแผนงานและกิจกรรมหลักถูกกำหนดโดยหน่วยงานในส่วนกลาง

การปรับกระบวนการทัศน์ในการบริหารด้านสุขภาพให้สอดคล้องไปกับแนวทางในการบริหารงานภาครัฐที่มุ่งเน้นการบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ และในขณะเดียวกันก็มีความยืดหยุ่นมากพอ

ที่จะทำให้หน่วยงานสามารถจะปรับตัวรับกับสถานการณ์ในการบริหารที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วได้ จึงเป็นสิ่งที่มีความจำเป็นอย่างยิ่งขุดต่อความสำเร็จของการบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ ทั้งนี้กระบวนการทัศน์ในการบริหารงานดังกล่าวต้องเชื่อมต่อไปให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างแนวทางของหน่วยงานระดับเหนือกว่ากับหน่วยงานในระดับต่อไป โดยไม่มุ่งเน้นในการวิเคราะห์สภาพปัญหา สาธารณสุขแต่เพียงอย่างเดียว

### 1.3 กระบวนทัศน์ในการบริหารงานด้านสุขภาพรูปแบบใหม่

กระบวนทัศน์ในการบริหารงานด้านสุขภาพแบบใหม่ ประกอบด้วย

1) การประเมินสภาพแวดล้อมภายนอก เป็นการประเมินผลกระทบของปัจจัยแวดล้อมภายนอกที่มีผลต่อการดำเนินการกิจด้านสุขภาพ เริ่มจากการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกที่เกี่ยวข้องกับการบริหารงานด้านสุขภาพ ได้แก่

- 1.1) นโยบายของหน่วยงานระดับชาติ
- 1.2) นโยบายรัฐบาล
- 1.3) แนวทางของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง
- 1.4) ปัญหาสาธารณสุขและความต้องการของประชาชน

โดยประมวลผลกระทบของปัจจัยแวดล้อมภายนอกดังกล่าว ที่ส่งผลกระทบต่อผลการดำเนินงานหลักด้านสุขภาพ เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินโอกาสและอุปสรรคของหน่วยงานในการกำหนดยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพต่อไป

2) การประเมินศักยภาพของหน่วยงานด้านสุขภาพในการดำเนินการกิจหลัก เป็นการประเมินผลการดำเนินการกิจด้านสุขภาพในช่วงที่ผ่านมา ที่จะทำให้สามารถ เข้าใจถึง จุดแข็ง และจุดอ่อนของแนวทางหรือผลการดำเนินการในอดีต ส่วนใหญ่เป็นผลมาจากการติดตามประเมินผลของการดำเนินงานในปีที่ผ่านมา เพื่อปรับปรุงยุทธศาสตร์หรือแนวทางในการดำเนินการได้เหมาะสมยิ่งขึ้น

3) การกำหนดยุทธศาสตร์ เป็นการประมวล จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและอุปสรรค แล้วเข้าสู่กระบวนการในการกำหนดยุทธศาสตร์ ให้สอดคล้องกับ จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและอุปสรรค ดังกล่าว

#### 4) การนำยุทธศาสตร์ลงสู่การปฏิบัติ

หน่วยงานด้านสุขภาพในระดับปฏิบัติการซึ่งประกอบด้วย หน่วยงานในส่วนกลาง และสถานบริการ/หน่วยงานปฏิบัติในส่วนภูมิภาค จะนำยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพลงสู่กระบวนการในการกำหนดกลยุทธ์ของหน่วยงาน ด้วยกระบวนการกำหนดยุทธศาสตร์ ซึ่งขั้นตอนนี้จะทำให้กระบวนทัศน์

ในการบริหารงานด้านสุขภาพใหม่ แตกต่างไปจากกระบวนการทัศน์ในการบริหารแบบเดิม โดยมีการดำเนินการดังนี้

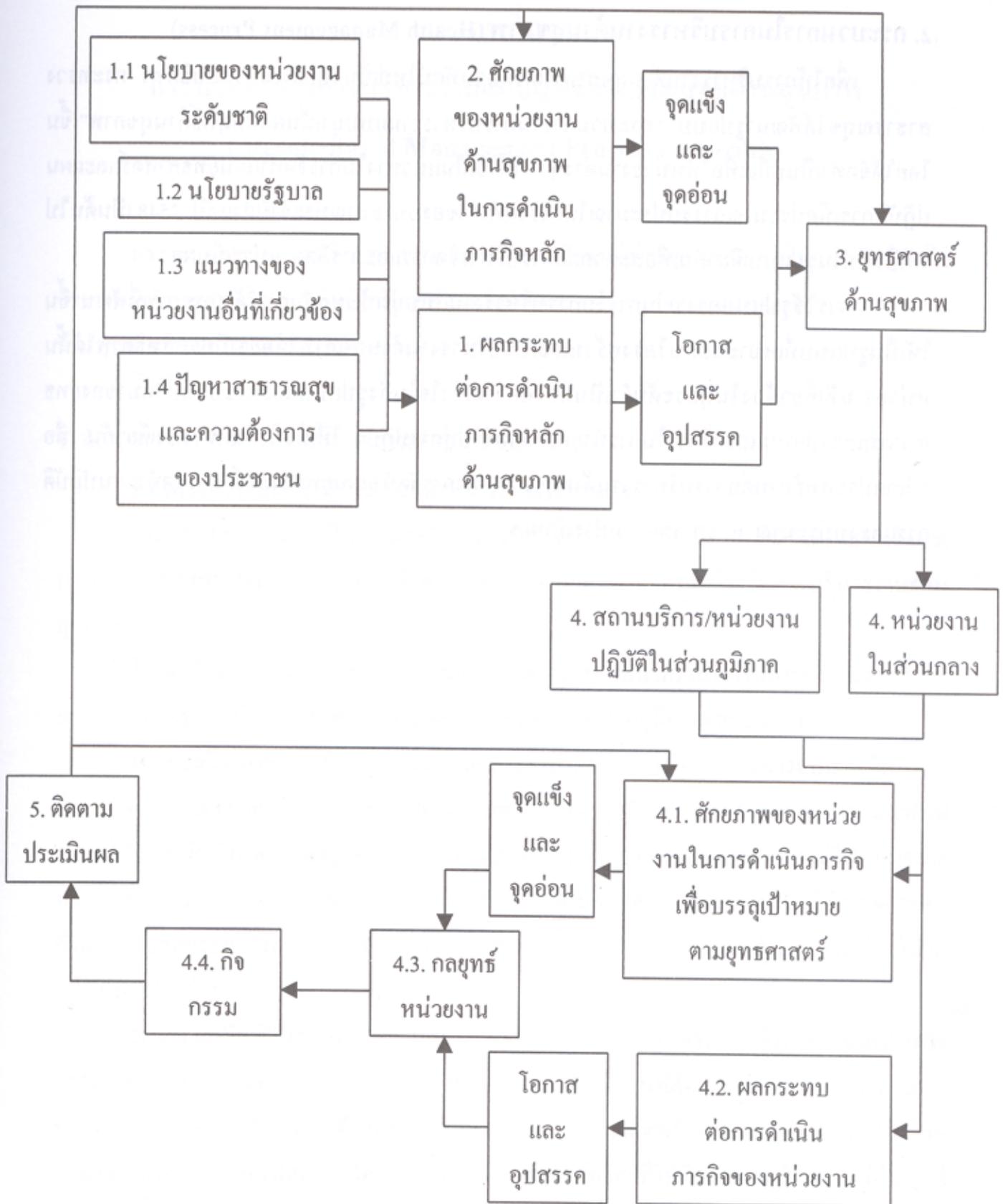
4.1) การวิเคราะห์ผลกระทบต่อการดำเนินการของหน่วยงานในระดับปฏิบัติการ เป็นการวิเคราะห์ปัจจัยแวดล้อมภายนอกของหน่วยงานระดับปฏิบัติการ ซึ่งปัจจัยภายนอกที่สำคัญที่สุดของหน่วยงานระดับนี้ได้แก่ ยุทธศาสตร์ระยะปานกลางด้านสุขภาพ ว่าได้ก่อให้เกิดโอกาสและอุปสรรคใดบ้าง ต่อการดำเนินการของหน่วยงาน แต่อย่างไรก็ตาม หน่วยงานจำเป็นต้องวิเคราะห์ปัจจัยแวดล้อมภายนอกอื่นๆ ควบคู่ไปด้วย

4.2) การวิเคราะห์ศักยภาพของหน่วยงานในการดำเนินการเพื่อบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ เป็นการประเมินความสามารถของหน่วยงานในการดำเนินการที่ผ่านมา อันจะส่งผลกระทบต่อ การดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ ซึ่งการประเมินดังกล่าวจะเป็นจุดแข็งและจุดอ่อนของกระบวนการ กำหนดยุทธศาสตร์ในระดับปฏิบัติการให้เหมาะสมกับศักยภาพของหน่วยงาน ด้วยวิธีการนี้จะทำให้เกิดกระบวนการที่มีความยืดหยุ่นมากพอที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถที่จะปรับแนวทางในการดำเนินการ ได้ตามสถานการณ์แวดล้อมและปัญหาที่แตกต่างกันไปในแต่ละพื้นที่ได้

4.3) การกำหนดกลยุทธ์ของหน่วยงาน เป็นการกำหนดแนวทางการดำเนินงานตามภารกิจที่หน่วยงานมีอยู่ให้เหมาะสมกับ จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรค ของหน่วยงาน

4.4) การกำหนดกิจกรรมหลัก เป็นขั้นตอนในการนำยุทธศาสตร์ของแต่ละหน่วยงาน มากำหนดเป็นแผนปฏิบัติการ ซึ่งจะประกอบไปด้วย ผลผลิต กิจกรรมหลัก และงบประมาณในการ ดำเนินให้เหมาะสมกับยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน

5) การติดตามประเมินผล เป็นการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ โดย ผลของการติดตามประเมินผลการดำเนินงานจะใช้เป็นข้อมูลที่ประเมินทั้งศักยภาพของหน่วยงานระดับ ปฏิบัติการในการดำเนินการเพื่อการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ ในขั้นตอนที่ 4.2 เพื่อการปรับ กลยุทธ์ของหน่วยงานให้เหมาะสม ในขณะที่เดียวกันก็ใช้เป็นข้อมูลเพื่อการประเมินศักยภาพของหน่วย งานด้านสุขภาพในการดำเนินการหลักในขั้นตอนที่ 2 ด้วย



ภาพที่ 4 กระบวนทัศน์ในการบริหารงานด้านสุขภาพแบบใหม่

ที่มา : คู่มือการบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ด้านสุขภาพ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ 2547

## 2. กระบวนการในการบริหารงานด้านสุขภาพ (Health Management Process)

เพื่อให้การบริหารงานด้านสุขภาพในกระบวนการทัศน์ใหม่เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ กระทรวงสาธารณสุขได้พัฒนารูปแบบ “กระบวนการในการบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ด้านสุขภาพ” ขึ้น โดยได้จัดทำเป็นคู่มือเพื่อให้หน่วยงานต่างๆ ได้ใช้เป็นแนวทางในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการเพื่อประมาณการงบประมาณในการจัดทำค่าของงบประมาณประจำปีตั้งแต่ปี 2548 เป็นต้นไป ให้เป็นไปในรูปแบบเดียวกันเพื่อสะดวกต่อการบริหารจัดการและการติดตามประเมินผล

การใช้รูปแบบกระบวนการในการบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ด้านสุขภาพที่พัฒนาขึ้น ให้เป็นรูปแบบที่เหมาะสมกับโครงสร้างและการบริหารงานด้านสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพได้นั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในทุกระดับจำเป็นต้องมีความเข้าใจในถึงรูปแบบและกระบวนการที่ได้มาของยุทธศาสตร์และรูปแบบและวิธีการในการนำยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติ ให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพต่อการบริหารงานด้านสุขภาพ ทั้งการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ การจัดทำแผนปฏิบัติการและงบประมาณ และการติดตามประเมินผล

### บทที่ 3

## กระบวนการในการบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ด้านสุขภาพ (Result-Based Management Process on Health)

กระบวนการในการบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ด้านสุขภาพ เป็นการประยุกต์ใช้กระบวนการบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ภาครัฐให้เหมาะสมกับลักษณะเฉพาะของการบริหารงานด้านสุขภาพ ที่มีความแตกต่างไปจากหน่วยงานภาครัฐอื่นๆ

### 1. ลักษณะเฉพาะของการบริหารงานด้านสุขภาพ

#### 1.1 โครงสร้างในการบริหารงานของกระทรวงสาธารณสุข

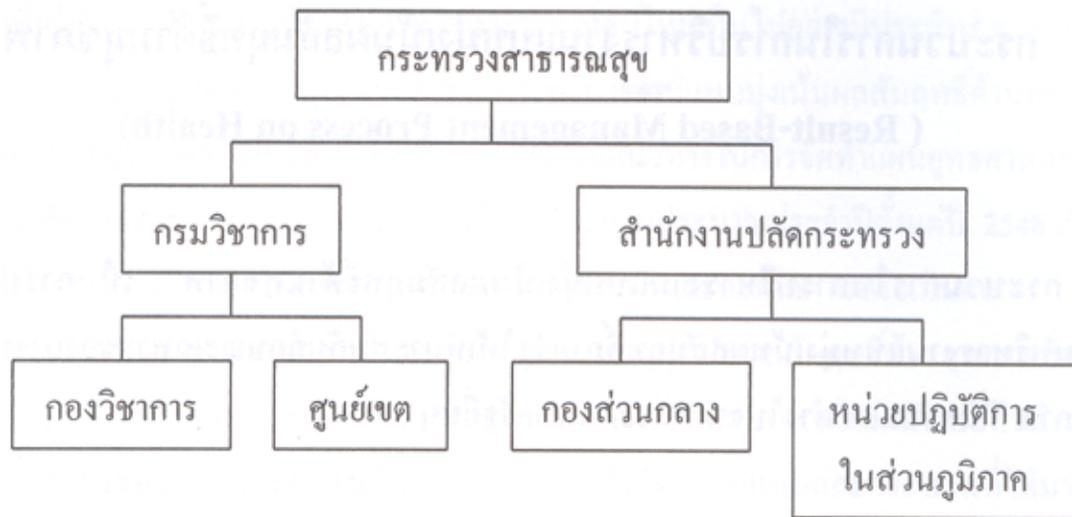
กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยหลักในการบริหารงานด้านสุขภาพ ดังนั้น โครงสร้างในการบริหารงานของกระทรวงสาธารณสุขจึงส่งผลกระทบต่อโดยตรงกับโครงสร้างในการบริหารงานด้านสุขภาพ

โครงสร้างในการบริหารงานของกระทรวงสาธารณสุข เป็นโครงสร้างในการบริหารงานที่แยกบทบาทหน้าที่ของหน่วยงานในส่วนกลาง และหน่วยปฏิบัติในส่วนภูมิภาคออกจากกัน ดังนี้

1) กรมวิชาการ เป็นหน่วยงานในส่วนกลางซึ่งทำหน้าที่หลักในการพัฒนาระบบ กลไก ศึกษา วิจัย และพัฒนาองค์ความรู้ ในการส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมป้องกันโรค รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสภาพให้มีประสิทธิภาพ (ขึ้นอยู่กับบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของแต่ละกรม) รวมไปถึงการถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีดังกล่าวให้แก่หน่วยงานปฏิบัติในส่วนภูมิภาคที่อยู่ภายใต้การดูแลของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และการจัดบริการเพื่อการรองรับการส่งต่อผู้ป่วยในระดับตติยภูมิหรือเฉพาะโรคด้วย

2) หน่วยปฏิบัติในส่วนภูมิภาค (สถานบริการและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด) ซึ่งตามโครงสร้างการบริหารในปัจจุบันอยู่ในความดูแลรับผิดชอบของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีบทบาทหน้าที่หลักในการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน ทั้งการส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมป้องกันโรค รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสภาพ โดยนำองค์ความรู้และเทคโนโลยีที่ได้รับจากกรมวิชาการไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินการให้เหมาะสมและสอดคล้องกับปัญหาของพื้นที่

ทั้งนี้ ความสัมพันธ์ระหว่างกรมวิชาการกับหน่วยงานปฏิบัติในภูมิภาค จะเป็นไปลักษณะการสนับสนุนวิชาการและประสานงาน ไม่ใช่การสั่งการหรือสนับสนุนทรัพยากร



ภาพที่ 5 โครงสร้างในการบริหารงานของกระทรวงสาธารณสุข

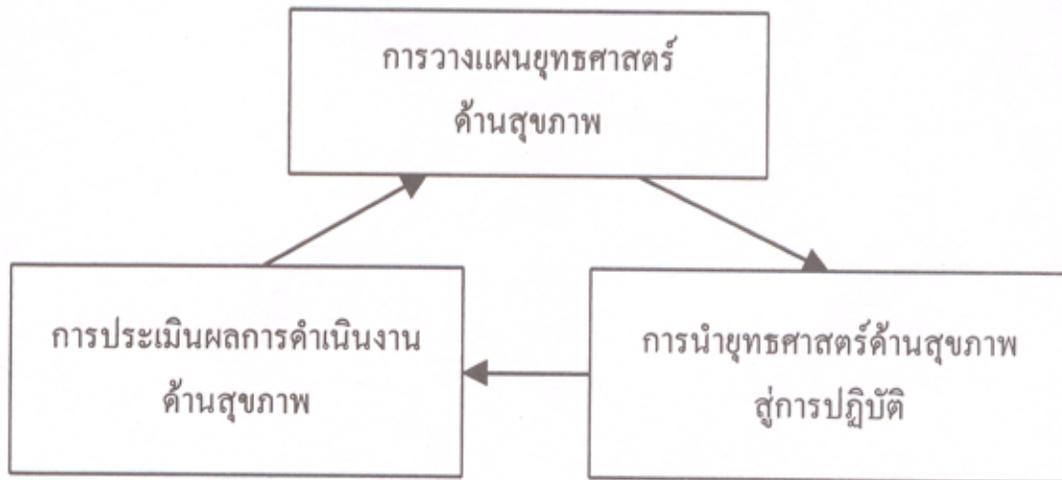
## 1.2 เป้าหมายและวัตถุประสงค์ในการบริหารงานด้านสุขภาพ

การบริหารงานภาครัฐด้านสุขภาพ มีเป้าหมายและวัตถุประสงค์ในการดำเนินการเพื่อให้การดูแลสุขภาพของประชาชนโดยไม่มีมุ่งผลกำไรที่เป็นตัวเงิน ดังนั้นการบรรลุเป้าหมายด้านสุขภาพจึงต้องใช้อองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านสุขภาพ ทั้งวิชาการด้านระบาดวิทยา การสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพ และอื่นๆ มาช่วยในการกำหนดเป้าหมายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ

## 2. องค์ประกอบของกระบวนการในการบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ด้านสุขภาพ

จากการศึกษารูปแบบในการบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์เพื่อใช้ในการบริหารงานด้านสุขภาพที่ได้ดำเนินการในจังหวัดทดลองจำนวน 14 จังหวัดในปีงบประมาณ 2546-2547 กระทรวงสาธารณสุขได้พัฒนาเป็น “รูปแบบกระบวนการในการบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ด้านสุขภาพ” ขึ้น ประกอบด้วย 3 กระบวนการหลัก เช่นเดียวกับ การบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ภาครัฐ (ภาพที่ 6)

แม้กระบวนการหลักในการดำเนินการของการบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ภาครัฐและด้านสุขภาพจะใช้กระบวนการเดียวกัน แต่ด้วยความแตกต่างของปัจจัยแวดล้อม เป้าหมาย และวัตถุประสงค์ของการดำเนินการ ทำให้รายละเอียดของการดำเนินการในแต่ละขั้นตอนมีความแตกต่างกันไป ซึ่งหน่วยงานด้านสุขภาพจำเป็นต้องทำความเข้าใจให้ชัดเจนถึงความแตกต่างดังกล่าว เพื่อที่จะสามารถดำเนินการได้อย่างถูกต้องและเป็นไปในรูปแบบเดียวกัน



ภาพที่ 6 กระบวนการในการบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ด้านสุขภาพ

## ส่วนที่ 2

การวางแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ

(Strategic Planning on Health)

## บทที่ 4

### กระบวนการในการวางแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ

#### (Strategic Planning Process on Health)

การวางแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ เป็นการกำหนดแนวทางในการดำเนินงานอย่างกว้างๆ เพื่อการบรรลุเป้าหมายของงานด้านสุขภาพในอนาคตที่ตกลงไว้ร่วมกัน ดังนั้น แผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ จึงเป็นเครื่องมือที่สำคัญที่สุดของทั้งผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพที่จะใช้เป็นทิศทางหลักในการดำเนินงาน ทั้งการจัดทำแผนปฏิบัติการ การประมาณการงบประมาณ และการติดตามประเมินผล

#### 1. องค์ประกอบของกระบวนการในการวางแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ

กระบวนการในการวางแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ประกอบด้วย 5 ขั้นตอนหลัก ได้แก่

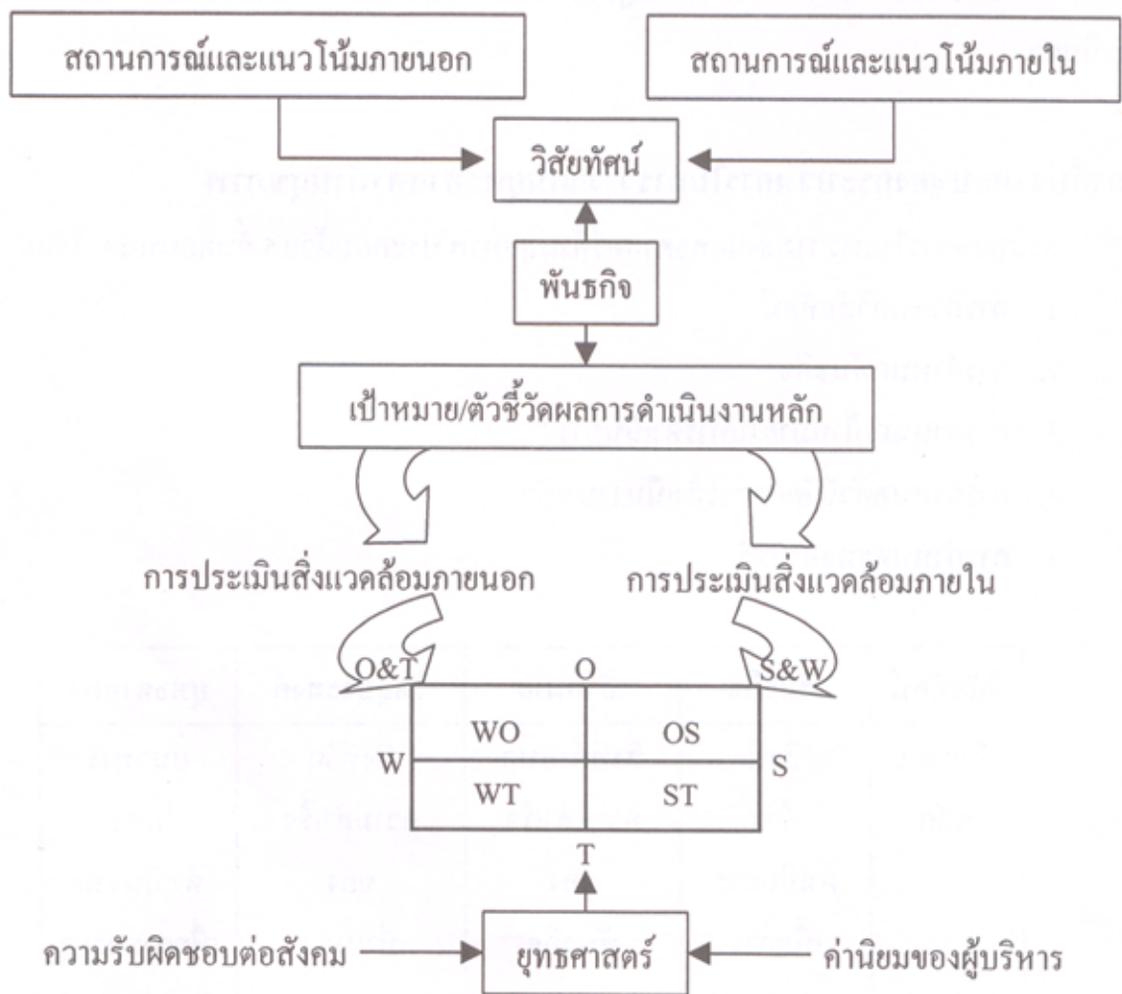
1. การกำหนดวิสัยทัศน์
2. การกำหนดพันธกิจ
3. การกำหนดเป้าหมายในการดำเนินการ
4. การกำหนดตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก
5. การกำหนดยุทธศาสตร์

วิสัยทัศน์	พันธกิจ	เป้าหมาย	วัตถุประสงค์	ยุทธศาสตร์
เป้าหมายหลัก	สิ่งที่ต้องดำเนินการเพื่อการบรรลุเป้าหมายหลัก	สิ่งที่กำหนดความสำเร็จของพันธกิจ	สิ่งที่วัดความสำเร็จของเป้าหมาย	แนวทางในการดำเนินงานเพื่อการบรรลุวัตถุประสงค์

ภาพที่ 7 กระบวนการในการวางแผนยุทธศาสตร์

2. ความสัมพันธ์ระหว่าง วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย เครื่องชี้วัดความสำเร็จหลัก และยุทธศาสตร์

ในการวางแผนยุทธศาสตร์ตามกระบวนการบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ด้านสุขภาพ การกำหนด วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย เครื่องชี้วัดความสำเร็จหลัก และยุทธศาสตร์ เป็นองค์ประกอบหลักของกระบวนการที่ต้องมีความสัมพันธ์ เชื่อมโยง และส่งผลถึงกันและกันตลอดเวลา หากหน่วยงานแยกกระบวนการในการกำหนดองค์ประกอบของการกำหนดยุทธศาสตร์ออกจากกันจะส่งผลให้กระบวนการในการวางแผนยุทธศาสตร์ขาดความสมบูรณ์



ภาพที่ 8 ความสัมพันธ์ขององค์ประกอบในกระบวนการวางแผนยุทธศาสตร์

ความสัมพันธ์ของการดำเนินการตามกระบวนการดังกล่าวเป็นความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง ซึ่งหน่วยงานต้องใช้ความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบแรกมาประเมินความเหมาะสมขององค์ประกอบ ถัดลงไป และเมื่อดำเนินการจนถึงองค์ประกอบสุดท้ายแล้ว สามารถจะประเมินผลกระทบที่จะมีต่อความสำเร็จขององค์ประกอบแรกได้

แต่อย่างไรก็ตาม การดำเนินการในแต่ละองค์ประกอบจะต้องดำเนินการอย่างเป็นขั้นตอนตามวิธีการที่กำหนดจึงจะทำให้ประเมินความสัมพันธ์ดังกล่าวได้

## บทที่ 5

### การกำหนดวิสัยทัศน์ด้านสุขภาพ

วิสัยทัศน์ (Vision) ด้านสุขภาพ หมายถึง ภาพในอนาคตหรือภาพสุดท้ายที่ต้องการจะเห็นจากการดำเนินภารกิจด้านสุขภาพ ซึ่งภาพสุดท้ายที่ต้องการอาจประกอบด้วย ภาพสุดท้ายของการดำเนินภารกิจ ภาพของลักษณะหรือแนวทางการในการดำเนินการเพื่อสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ และภาพสุดท้ายของหน่วยงานและองค์กรที่ต้องการ ซึ่งจำนวนภาพสุดท้ายที่ต้องการจะมีมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับสถานการณ์และความต้องการของหน่วยงาน

#### 1. ความสำคัญของวิสัยทัศน์ ด้านสุขภาพ

วิสัยทัศน์ด้านสุขภาพ มีความสำคัญต่อการวางแผนยุทธศาสตร์ เนื่องจาก การกำหนดวิสัยทัศน์ของหน่วยงาน จะช่วยให้บุคลากรของหน่วยงานมีเป้าหมายหลักเพื่อการทำงานร่วมกัน โดยวิสัยทัศน์ของหน่วยงานจะทำหน้าที่สำคัญ 2 ประการ คือ

- 1) เป็นเครื่องมือที่ช่วยกำหนดทิศทางของในการทำงานร่วมกันของหน่วยงาน(เป็นแนวทางในการกำหนดพันธกิจ)
- 2) เป็นแนวทางในการติดตามประเมินผลความสำเร็จของการดำเนินงาน โดยวิสัยทัศน์ของหน่วยงานจะเป็นภาพผลกระทบจากการดำเนินยุทธศาสตร์โดยรวม

#### 2. ปัญหาในการกำหนดวิสัยทัศน์ด้านสุขภาพ

ในการกำหนดวิสัยทัศน์ด้านสุขภาพที่ผ่านมา กระทรวงสาธารณสุขพบว่า ปัญหาของการกำหนดวิสัยทัศน์ด้านสุขภาพ มีดังนี้

2.1 กำหนดเกินกว่าบทบาทหน้าที่และภารกิจ ในการกำหนดวิสัยทัศน์หลายครั้งที่หน่วยงานกำหนดไปโดยไม่ได้คำนึงถึงบทบาทหน้าที่และภารกิจ ทำให้วิสัยทัศน์หรือภาพสุดท้ายที่กำหนดเป็นภาพที่ไม่อาจจะดำเนินการให้สำเร็จลงได้

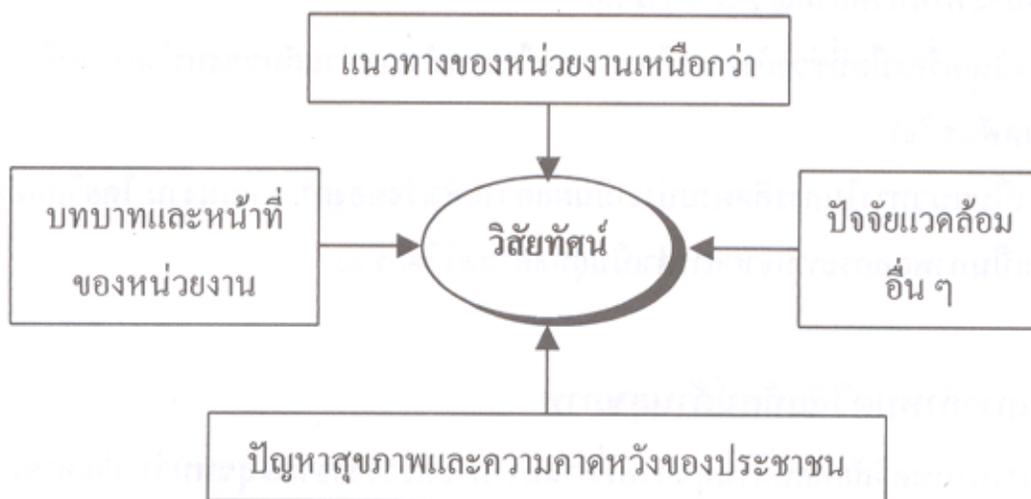
2.2 มุ่งเน้นการใช้ภาษามากกว่าภาพที่ต้องการ พบว่าในกระบวนการของการกำหนดวิสัยทัศน์หน่วยงานมักจะใช้เวลาหรือเน้นให้ความสำคัญกับถ้อยคำและความสละสลวยของภาษาที่ใช้ในการกำหนดวิสัยทัศน์มากกว่าการปรึกษาหารือถึงภาพสุดท้ายที่ต้องการร่วมกัน

2.3 ใช้เวลาในการกำหนดวิสัยทัศน์มากเกินไป วิสัยทัศน์เป็นเพียงเป้าหมายหลักของการดำเนินการและควรเป็นภาพกว้างๆที่ยังไม่มีการกำหนดรายละเอียด ดังนั้นการใช้เวลาไปอย่างมากสำหรับภาพกว้างๆ นั้น เป็นการใช้เวลาที่ไม่คุ้มค่า

2.4 กำหนดไม่สอดคล้องกับสถานการณ์ ในสถานการณ์ที่การเปลี่ยนแปลงเป็นไปอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะปัจจัยภายนอกที่เป็นนโยบายต่าง ๆ ทำให้บ่อยครั้งที่การกำหนดวิสัยทัศน์ไม่สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป

### 3. ปัจจัยแวดล้อมในการกำหนดวิสัยทัศน์ด้านสุขภาพ

เพื่อให้การกำหนดวิสัยทัศน์ด้านสุขภาพสอดคล้องกับสถานการณ์และแนวโน้มของปัจจัยแวดล้อมด้านสุขภาพที่มีความแตกต่างไปจากปัจจัยแวดล้อมในการกำหนดวิสัยทัศน์ด้านอื่น กระทรวงสาธารณสุขจึงได้ กำหนดองค์ประกอบสำคัญในการวิเคราะห์ปัจจัยแวดล้อม ในการกำหนดวิสัยทัศน์ด้านสุขภาพขึ้น เพื่อช่วยให้หน่วยงานด้านสุขภาพสามารถที่จะวิเคราะห์สถานการณ์แวดล้อมด้านสุขภาพให้ครบถ้วนก่อนการกำหนดวิสัยทัศน์



ภาพที่ 9 ปัจจัยแวดล้อมในการกำหนดวิสัยทัศน์ด้านสุขภาพ

3.1 บทบาทและหน้าที่ของหน่วยงาน การวิเคราะห์บทบาทและหน้าที่ของหน่วยงานจะทำให้การกำหนดวิสัยทัศน์ไม่เกินกว่าบทบาทหน้าที่ที่จนทำให้หน่วยงานไม่สามารถจะดำเนินการให้บรรลุวิสัยทัศน์ได้

3.2 แนวทางของหน่วยงานเหนือกว่า การวิเคราะห์เป้าหมายและนโยบายของหน่วยงานที่อยู่ในระดับเหนือกว่า จะทำให้หน่วยงานสามารถจะกำหนดวิสัยทัศน์ได้สอดคล้องไปกับนโยบายอันเป็นปัจจัยภายนอกที่มีแนวโน้มว่าจะเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว

3.3 ปัญหาสุขภาพ ความคาดหวังและความต้องการของประชาชน เป็นปัจจัยภายนอกที่มีผลกระทบต่อข้อกำหนดวิสัยทัศน์ในการดำเนินการของหน่วยงานมากที่สุด ภาพสุดท้ายของการดำเนินงานด้านสุขภาพจะต้องตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพ ความคาดหวังและความต้องการของประชาชนให้ได้

ปัจจัยแวดล้อมในการกำหนดวิสัยทัศน์ทั้ง 3 ประการนี้ เป็นปัจจัยแวดล้อมที่หน่วยงานไม่อาจจะละเลยได้หากต้องการให้วิสัยทัศน์ของหน่วยงานเป็นไปอย่างเหมาะสม แต่อย่างไรก็ตาม สำหรับสถานการณ์และแนวโน้มอื่น ๆ หากหน่วยงานเห็นว่ามีสำคัญก็สามารถจะวิเคราะห์เพิ่มเติมได้เพื่อให้วิสัยทัศน์ของหน่วยงานมีความเหมาะสมมากขึ้น

#### 4. ตัวอย่างในการกำหนดวิสัยทัศน์ด้านสุขภาพ

##### ภารกิจของกระทรวงสาธารณสุข

“กระทรวงสาธารณสุขมีอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพอนามัย ป้องกัน ควบคุม และรักษาโรคภัย การฟื้นฟูสมรรถภาพของประชาชน และราชการอื่นตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุขหรือส่วนราชการที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข”

##### ภาพสุดท้ายที่ต้องการเห็นจากการดำเนินการภารกิจของกระทรวงสาธารณสุข

ภาพสุดท้ายของการดำเนินการ “การเป็นเมืองไทยสุขภาพดี” (Healthy Thailand)

ภาพของแนวทางในการดำเนินการ “ประชาชน ชุมชน และสังคมมีส่วนร่วมในการดำเนินการ”

ภาพของลักษณะของการดำเนินการ “ระบบสุขภาพ มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ เสมอภาคและยั่งยืน”

ภาพของหน่วยงาน เป็น องค์กรหลักและเป็นผู้นำด้านสุขภาพในระดับสากล

##### วิสัยทัศน์ของกระทรวงสาธารณสุข

“เป็นองค์กรหลักในการพัฒนาระบบสุขภาพที่ยั่งยืน มีคุณภาพ ประสิทธิภาพและเสมอภาค โดยการมีส่วนร่วมของประชาชน ชุมชน และสังคมที่มีจิตสำนึกด้านสุขภาพ เพื่อนำไปสู่การเป็นเมืองไทยสุขภาพดี (Healthy Thailand) และพร้อมที่จะเป็นผู้นำด้านสุขภาพในระดับสากล”

(จากวิสัยทัศน์ในยุทธศาสตร์ระยะปานกลางของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2548-2550)

## บทที่ 6

### การกำหนดพันธกิจด้านสุขภาพ

พันธกิจ (Mission) ด้านสุขภาพ เป็นขั้นตอนในการนำวิสัยทัศน์ด้านสุขภาพมาแสดงให้เห็นเป็นรูปธรรมว่า หากต้องการไปให้ถึงวิสัยทัศน์นั้นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับการบรรลุวิสัยทัศน์จะต้องดำเนินการในเรื่องใดบ้าง

#### 1. ความสำคัญของพันธกิจ

พันธกิจมีความสำคัญต่อกระบวนการในการวางแผนยุทธศาสตร์ในการบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ ดังนี้

##### 1.1 ทำให้หน่วยงานตระหนักถึงสิ่งที่ต้องดำเนินการร่วมกันเพื่อการบรรลุวิสัยทัศน์

การกำหนดพันธกิจเป็นการนำวิสัยทัศน์มาแสดงให้เห็นเป็นรูปธรรมว่า หากต้องการบรรลุวิสัยทัศน์หน่วยงานต้องดำเนินการในเรื่องใดบ้าง จะช่วยกระตุ้นให้หน่วยงานตระหนักถึงภารกิจที่ต้องดำเนินการร่วมกัน เพื่อการบรรลุวิสัยทัศน์

##### 1.2 ใช้เป็นแนวทางของหน่วยงานในการกำหนดเป้าหมายในการดำเนินการ

การกำหนดพันธกิจที่ดี จะเป็นเครื่องมือที่สำคัญที่ทำให้หน่วยงานสามารถจะกำหนดเป้าหมายในการดำเนินการซึ่งเป็นขั้นตอนต่อไปในกระบวนการวางแผนยุทธศาสตร์ให้มีความครบถ้วนและมีประสิทธิภาพ

#### 2. ปัญหาในการกำหนดพันธกิจด้านสุขภาพ

2.1 หน่วยงานขาดความเชื่อมั่นในพันธกิจ หลายครั้งที่หน่วยงานไม่ใช้ประโยชน์จากพันธกิจทั้งในการสร้างการมีส่วนร่วมต่อการดำเนินพันธกิจหรือเพื่อกำหนดเป้าหมายในการดำเนินการก็ตาม เนื่องจากไม่มั่นใจว่าพันธกิจที่กำหนดขึ้นนี้จะช่วยให้หน่วยงานบรรลุวิสัยทัศน์ได้ ปัญหานี้ส่วนใหญ่เกิดขึ้นจากกระบวนการที่ได้มาซึ่งพันธกิจไม่ได้นำวิสัยทัศน์มาเป็นภาพหลักของการกำหนดพันธกิจ ทำให้พันธกิจที่กำหนดขึ้นเป็นเพียงสิ่งที่หน่วยงานคิดขึ้นเองตามบทบาทหน้าที่ของหน่วยงานหรือประสบการณ์ในการทำงานที่ผ่านมาจึงไม่ทำให้หน่วยงานมั่นใจต่อการดำเนินการตามพันธกิจ

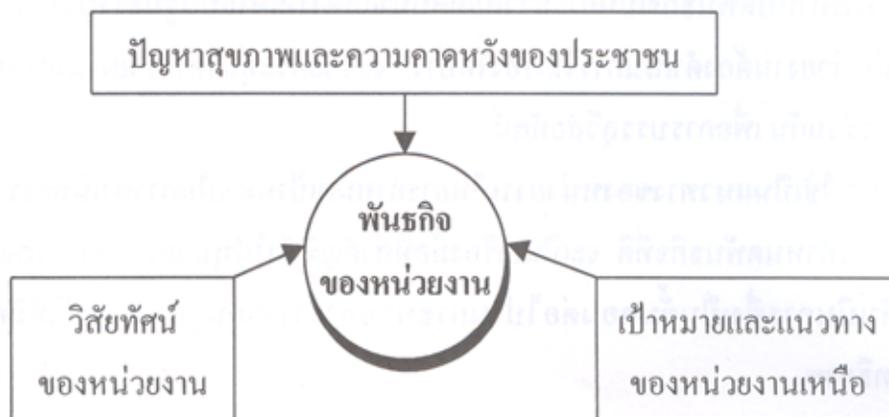
2.2 พันธกิจไม่เพียงพอต่อกำหนดเป้าหมายในการดำเนินการ ในการบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ พันธกิจของหน่วยงานไม่ได้เป็นเพียงแนวทางในการดำเนินงานเพื่อการบรรลุวิสัยทัศน์เท่านั้น แต่ยังเป็นแนวทางในการดำเนินการเพื่อการบรรลุเป้าหมาย/ผลลัพธ์ที่หน่วยงานเหนือกว่าต้องการด้วย

ดังนั้น การกำหนดพันธกิจเพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ด้านสุขภาพเพียงอย่างเดียวจึงไม่เพียงพอที่จะทำให้หน่วยงานกำหนดเป้าหมายในการดำเนินงานและยุทธศาสตร์ได้ครอบคลุมงานที่หน่วยงานจำเป็นต้องดำเนินการได้

### 3. ปัจจัยแวดล้อมในการกำหนดพันธกิจด้านสุขภาพ

การดำเนินงานของหน่วยงานในการบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ ไม่ได้เป็นการดำเนินการร่วมกันเพื่อการบรรลุวิสัยทัศน์ของหน่วยงานเท่านั้น แต่ยังเป็นดำเนินการดำเนินการเพื่อตอบสนองต่อความต้องการของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องและมีผลโดยตรงต่อการดำเนินงานของหน่วยงานด้านสุขภาพ เช่น นโยบายรัฐบาล หรือปัญหาของพื้นที่ อีกด้วย

การกำหนดพันธกิจจึงจำเป็นต้องวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องทั้งหมด เพื่อที่จะทำให้ผู้ปฏิบัติมีความมั่นใจว่า พันธกิจในการดำเนินงานครอบคลุมเพียงพอต่อการตอบสนองความต้องการของผู้เกี่ยวข้องในทุกระดับได้



ภาพที่ 10 ปัจจัยแวดล้อมในการกำหนดพันธกิจ

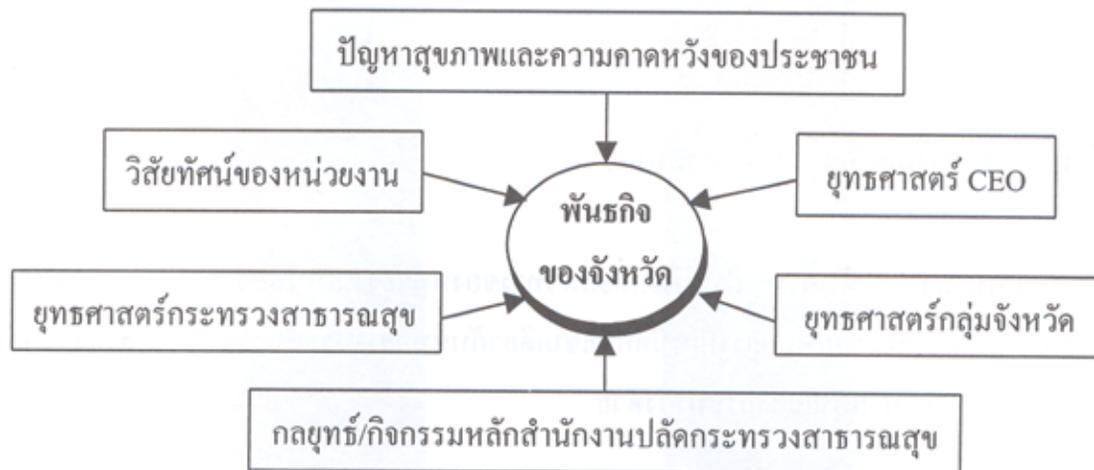
ปัจจัยแวดล้อมในการกำหนดพันธกิจ ที่สำคัญมีดังนี้

1) วิสัยทัศน์ของหน่วยงาน เนื่องจากวิสัยทัศน์เป็นภาพสุดท้ายที่หน่วยงานต้องการจะบรรลุในอนาคต จึงจำเป็นต้องกำหนดพันธกิจให้สอดคล้องกับภาพที่กำหนดไว้ในวิสัยทัศน์

2) เป้าหมายและแนวทางของหน่วยงานเหนือกว่า ในการบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ เป้าหมายและแนวทางของหน่วยงานที่เหนือกว่านับเป็นปัจจัยหลักและข้อตกลงที่สำคัญในการดำเนินงานของหน่วยงาน ซึ่งหน่วยงานเหนือกว่าที่เข้ามาเกี่ยวข้องเป็นปัจจัยแวดล้อมในการกำหนดพันธกิจจะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับระดับและโครงสร้างในการทำงานของหน่วยงาน

สอดคล้องกับหน่วยงานเหนือกว่าเพียง 1 ระดับ ก็เพียงพอที่จะทำให้พันธกิจสามารถตอบสนองต่อแนวทางและนโยบายของหน่วยงานในระดับเหนือกว่าทั้งหมดได้แล้ว แต่อย่างไรก็ตามการวิเคราะห์เป้าหมายและแนวทางของหน่วยงานเหนือกว่าได้ครบทุกหน่วยงานนอกจากจะช่วยสร้างความมั่นใจให้กับหน่วยงานแล้ว ยังทำให้ง่ายต่อหน่วยงานในการประเมินผลความสำเร็จของการดำเนินงานว่าเพื่อตอบสนองต่อเป้าหมายและแนวทางของหน่วยเหนือกว่าหน่วยงานใด

2.3) หน่วยงานระดับจังหวัด ปัจจัยแวดล้อมในการกำหนดพันธกิจระดับจังหวัดด้านสุขภาพมีความแตกต่างไปจากหน่วยงานอื่นๆ เนื่องจากการดำเนินงานของหน่วยงานในระดับจังหวัดนอกจากจะต้องตอบสนองต่อ นโยบายรัฐบาล (Agenda) ภารกิจด้านสุขภาพ (Function) แล้ว ยังต้องตอบสนองต่อปัญหาในพื้นที่ (Area) ซึ่งได้แก่ยุทธศาสตร์ของกลุ่มอนุภาค และยุทธศาสตร์จังหวัด อีกด้วย



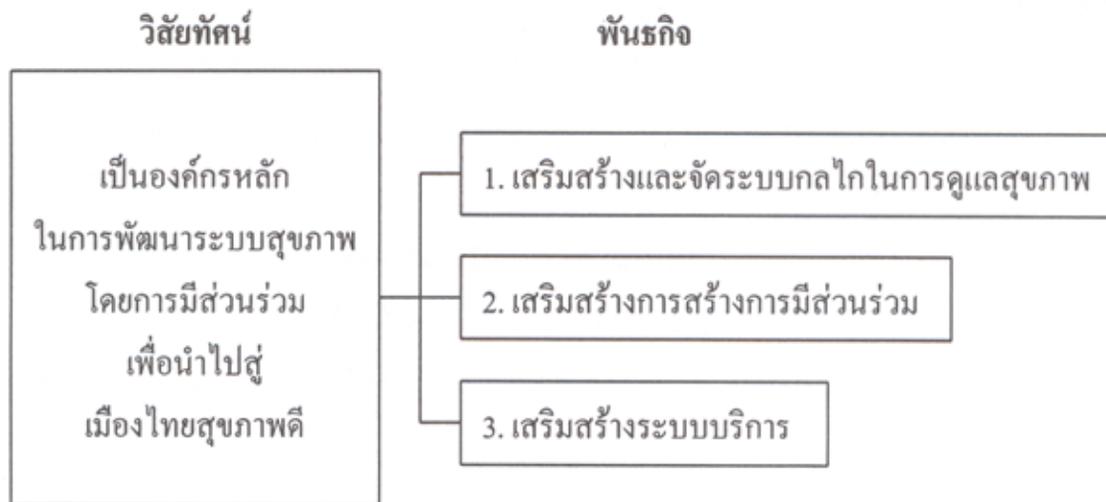
ภาพที่ 13 หน่วยงานเหนือกว่าในการกำหนดพันธกิจของหน่วยงานระดับจังหวัด

3) ความคาดหวังและความต้องการของประชาชนด้านสุขภาพ การดำเนินงานของหน่วยงานด้านสุขภาพ นอกจากจะต้องตอบสนองต่อ วิสัยทัศน์ของหน่วยงาน และเป้าหมายของหน่วยงานระดับเหนือกว่าแล้ว ยังมีพันธะหลักในการตอบสนองต่อความคาดหวังและความต้องการของประชาชนด้านสุขภาพด้วย

#### 4. วิธีการในการกำหนดพันธกิจ

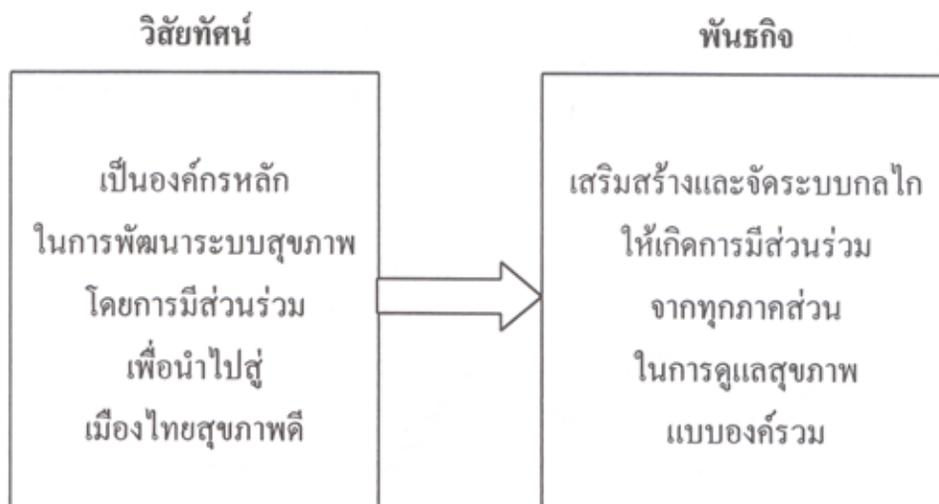
การกำหนดพันธกิจให้สอดคล้องกับปัจจัยแวดล้อมต่างๆ ที่กล่าวมาแล้วนั้น มีขั้นตอนในการดำเนินการดังนี้

4.1 การกำหนดพันธกิจในการบรรลุวิสัยทัศน์ เป็นการนำภาพของวิสัยทัศน์ มากำหนดว่า หากต้องการบรรลุภาพดังกล่าวหน่วยงานต้องดำเนินการในเรื่องใดบ้าง



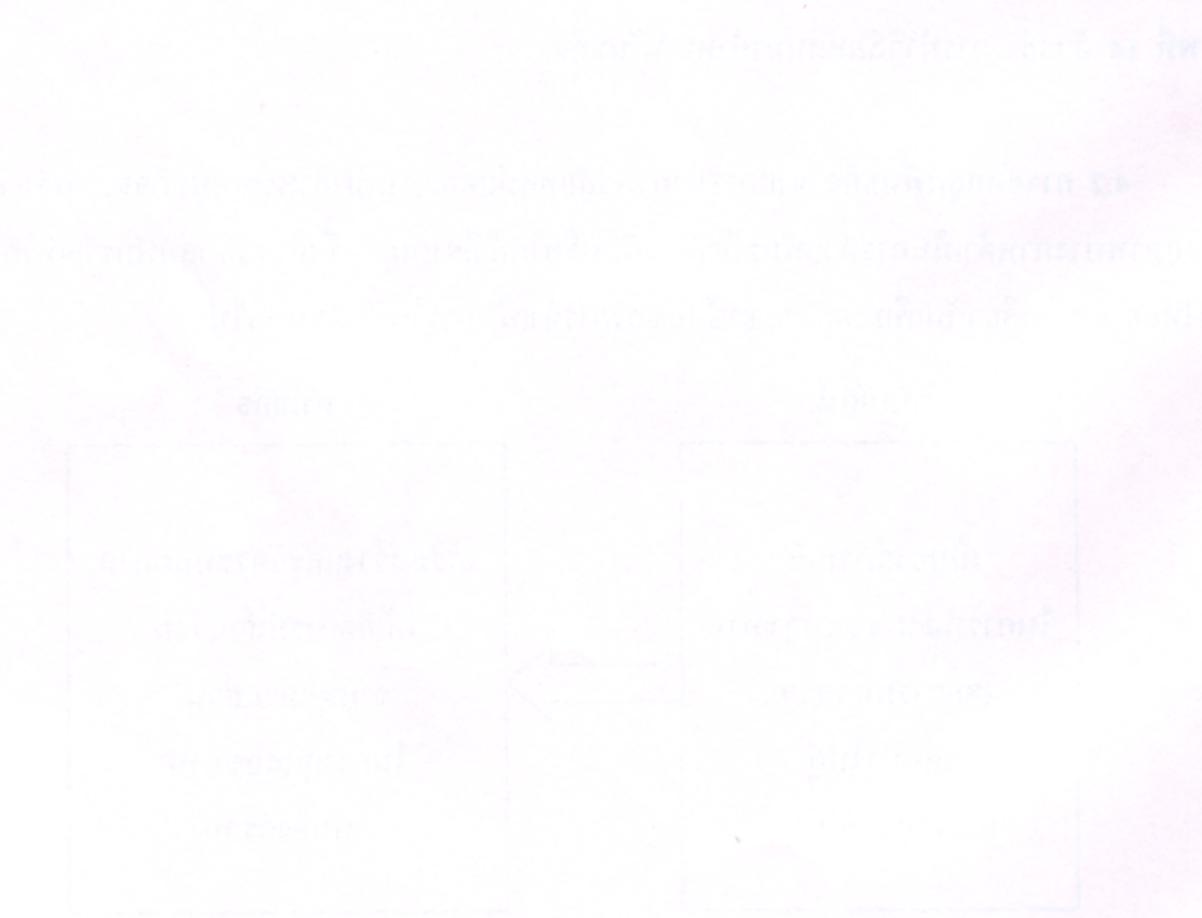
ภาพที่ 14 ตัวอย่างการนำวิสัยทัศน์มากำหนดพันธกิจ

4.2 การจัดกลุ่มพันธกิจ จากการนำภาพวิสัยทัศน์แต่ละภาพมากำหนดพันธกิจจะพบว่า การบรรลุภาพบางภาพดำเนินการด้วยพันธกิจเดียวกันหรือใกล้เคียงกัน จึงควรจัดกลุ่มพันธกิจที่ใกล้เคียงกันให้อยู่ในกลุ่มเดียวกันเพื่อลดความซ้ำซ้อนของการดำเนินการในขั้นตอนต่อไป



ภาพที่ 15 ตัวอย่างการจัดกลุ่มพันธกิจ

4.3 การเพิ่มเติมพันธกิจ เป็นการนำ เป้าหมาย/ยุทธศาสตร์/แนวทางของปัจจัยแวดล้อมในการกำหนดพันธกิจอื่นๆ ที่นอกเหนือจากวิสัยทัศน์ของหน่วยงาน มาพิจารณาว่า มีเป้าหมาย/ยุทธศาสตร์/แนวทางใดที่ไม่สามารถจะบรรลุได้ด้วยพันธกิจที่จัดกลุ่มไว้แล้ว และเพิ่มเติมพันธกิจจนหน่วยงานเกิดความมั่นใจว่า พันธกิจของหน่วยงานนอกจากจะสามารถทำให้หน่วยงานบรรลุวิสัยทัศน์ของตนเองแล้ว ยังสามารถจะตอบสนองต่อความต้องการของผู้เกี่ยวข้องตามกระบวนการบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ได้อีกด้วย



## บทที่ 7

### การกำหนดเป้าหมาย

#### และตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลักด้านสุขภาพ

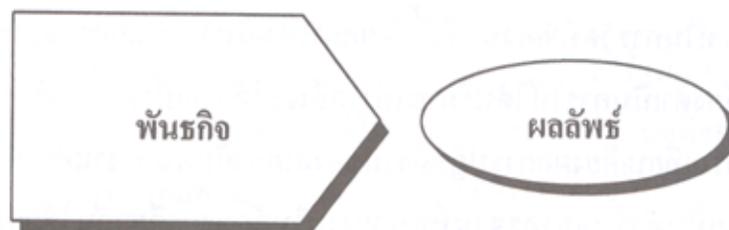
ในกระบวนการบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ การกำหนดเป้าหมายในการดำเนินการ มักจะดำเนินการไปพร้อมกับการกำหนดตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก เนื่องจาก เป้าหมายเป็นผลลัพธ์ ที่หน่วยงานกำหนดไว้ ในขณะที่ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลักจะเป็นสิ่งที่บ่งชี้ว่าหน่วยงานบรรลุตาม เป้าหมายที่ได้ตกลงไว้

เป้าหมายและตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลักด้านสุขภาพมีความแตกต่างไปจากเป้าหมายและ ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลักด้านอื่นๆ ดังนั้น แนวทางในการกำหนดเป้าหมายและตัวชี้วัดผลการ ดำเนินงานหลักด้านสุขภาพ จึงต้องใช้วิธีการและองค์ความรู้เฉพาะด้านสุขภาพ

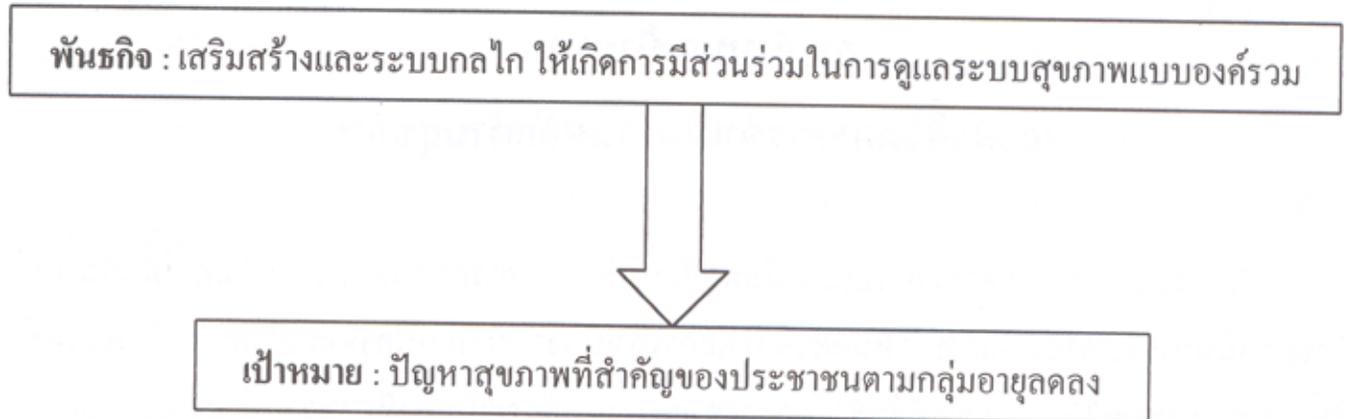
#### 1. การกำหนดเป้าหมายด้านสุขภาพ

เป้าหมาย (Goal) ด้านสุขภาพ เป็นผลลัพธ์ที่หน่วยงานต้องการได้จากการดำเนินพันธกิจด้าน สุขภาพในระยะยาว

ในการกำหนดเป้าหมาย หน่วยงานจะต้องดำเนินการกำหนดผลลัพธ์ใดจากการดำเนินการใน แต่ละพันธกิจทีละพันธกิจ ดังนั้นหากหน่วยงานจัดกลุ่มพันธกิจมาอย่างดีแล้ว จะพบว่าในแต่ละพันธกิจ มีเป้าหมายในการดำเนินการที่ต่างกัน แต่ถ้าพบว่าพันธกิจใดมีเป้าหมายใกล้เคียงกันหรือเป็นเป้าหมาย เดียวกัน แสดงว่าพันธกิจควรจะรวมเป็นกลุ่มเดียวกันได้ ซึ่งการกำหนดเป้าหมายจะช่วยในการตรวจสอบความเหมาะสมของการจัดกลุ่มพันธกิจได้



ภาพที่ 16 การกำหนดเป้าหมาย



ภาพที่ 17 ตัวอย่างการกำหนดเป้าหมายตามพันธกิจ

## 2. การกำหนดตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลักด้านสุขภาพ

ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก (Key Performance Indicators= KPIs) เป็นตัวชี้วัดความก้าวหน้าของปัจจัยหลักแห่งความสำเร็จขององค์กรในการบรรลุเป้าหมายที่ได้ตกลงกันไว้

ดังนั้นในการกำหนดเป้าหมายตามกระบวนการบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ หน่วยงานจึงจำเป็นต้องกำหนดไปพร้อมกับตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก เพื่อหน่วยงานจะได้กำหนดน้ำหนักของยุทธศาสตร์หรือแนวทางการดำเนินการได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

### 2.1 ลักษณะของตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก

ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลักที่ดี ควรมีลักษณะดังนี้

1) สามารถใช้ตรวจสอบการบรรลุเป้าหมายในการดำเนินการได้ ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลักที่ดีเมื่อใช้ในการวัดแล้ว ควรจะทำให้หน่วยงานทราบสถานการณ์ของเป้าหมายว่า หน่วยงานอยู่ใกล้หรือไกลจากการบรรลุเป้าหมาย

2) มีเกณฑ์ในการวัดที่ชัดเจน ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลักควรระบุปริมาณในการวัดที่ชัดเจนว่าหน่วยงานต้องดำเนินการให้ได้ปริมาณเท่าใดจึงจะได้ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

3) สามารถเทียบเคียงผลการปฏิบัติงานของตนเองกับหน่วยงานอื่น ทำให้ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลักจะต้องเป็นตัวชี้วัดมาตรฐานที่หน่วยงานในลักษณะเดียวกันใช้วัดความสำเร็จของการดำเนินการในเรื่องนั้นได้ เช่น เกณฑ์มาตรฐานในระดับสากล

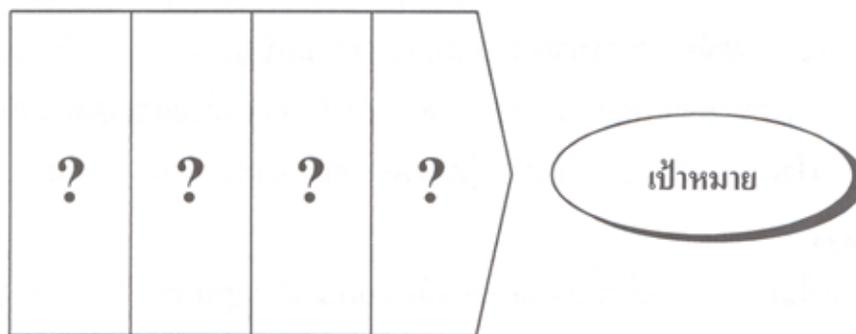
4) มี 4 มิติ ได้แก่ ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ คุณภาพ สถานที่/เวลา และต้นทุน ลักษณะของตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลักในเรื่องของมิตินี้ ในทางปฏิบัติแล้วตัวชี้วัดในภาพรวมของหน่วยงานทั้งหน่วยงานอาจจะมีครบ 4 มิติ แต่ตัวชี้วัดในแต่ละเป้าหมายบางครั้งไม่อาจจะระบุให้ครบทั้ง 4 มิติได้ เนื่องจากบางเป้าหมายควรวัดเชิงปริมาณ บางเป้าหมายควรวัดเชิงคุณภาพ และบางเป้าหมายควรวัดเชิงประสิทธิภาพของต้นทุน ส่วนเชิงสถานที่และเวลาส่วนใหญ่จะระบุไว้ในแผนปฏิบัติการมากกว่าแผนยุทธศาสตร์

## 2.2 ขั้นตอนในการกำหนดตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก

เพื่อให้การกำหนดตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก มีคุณสมบัติตามลักษณะของตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก กระทรวงสาธารณสุขได้พัฒนารูปแบบในการกำหนดตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลักด้านสุขภาพ โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการดังนี้

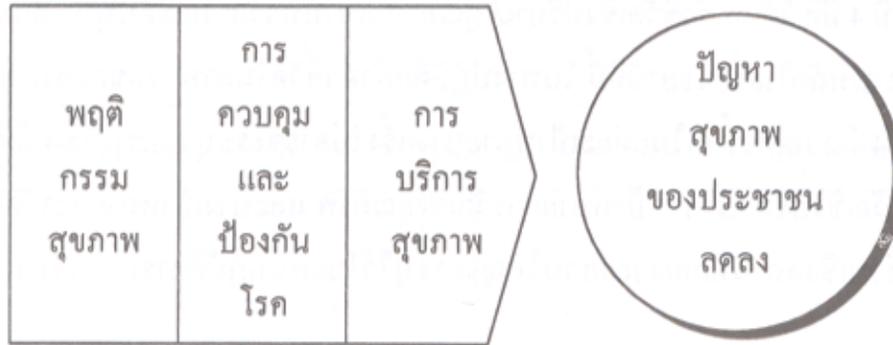
1) การกำหนดปัจจัยสู่ความสำเร็จ โดยที่ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลักเป็นตัวชี้วัดความก้าวหน้าของปัจจัยแห่งความสำเร็จในการบรรลุเป้าหมาย ดังนั้นการกำหนดปัจจัยสู่ความสำเร็จสู่การบรรลุเป้าหมาย จึงเป็นสิ่งที่จะต้องดำเนินการก่อนการกำหนดตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก

ปัจจัยสู่ความสำเร็จ (Key success Factors) เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการบรรลุเป้าหมาย ซึ่งหากขาดจากปัจจัยดังกล่าวไปจะไม่สามารถทำให้องค์กรบรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้ได้



ภาพที่ 18 การกำหนดปัจจัยแห่งความสำเร็จ

การกำหนดปัจจัยแห่งความสำเร็จด้านสุขภาพ ไม่สามารถจะใช้รูปแบบของการกำหนดปัจจัยแห่งความสำเร็จในการแข่งขันของภาคธุรกิจมาใช้ได้ เนื่องจากการกำหนดปัจจัยแห่งความสำเร็จด้านสุขภาพต้องใช้ความรู้ด้านสุขภาพและประสบการณ์ในการทำงานด้านสุขภาพเท่านั้นที่จะช่วยให้การกำหนดปัจจัยแห่งความสำเร็จบรรลุเป้าหมายด้านสุขภาพที่กำหนดขึ้นนั้นถูกต้อง



ภาพที่ 19 ตัวอย่างการกำหนดปัจจัยแห่งความสำเร็จในการบรรลุเป้าหมายด้านสุขภาพ

2) การกำหนดเกณฑ์ในการวัด หมายถึง การกำหนดเกณฑ์ที่จะนำมาใช้ในการวัดปัจจัยสู่ความสำเร็จนั้นๆ โดยเกณฑ์ในการวัดจะประกอบด้วย

- 2.1) สิ่งที่ต้องการวัด (วัดอะไร)
- 2.2) ปริมาณที่ต้องการวัด (ปริมาณเท่าไร)
- 2.3) เรื่องที่ต้องการจะวัด (เรื่องอะไร)

ตัวอย่างตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก

- ประชาชนร้อยละ 80 ในแต่ละกลุ่มอายุมีพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพได้ถูกต้อง
- พื้นที่ร้อยละ 60 มีอัตราการป่วยและตายด้วยโรคที่เป็นปัญหาสำคัญ 10 อันดับแรกลดลง
- ประชาชนร้อยละ 80 ได้รับบริการสุขภาพแบบองค์รวม ทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ ควบคุม ป้องกันโรค รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างมีคุณภาพมาตรฐาน

### 2.3 ปัญหาในการกำหนดตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลักด้านสุขภาพ

#### 1) ปัญหาในการกำหนดปัจจัยสู่ความสำเร็จ

ในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา กระทรวงสาธารณสุขได้มีความพยายามที่จะใช้องค์ความรู้ในการกำหนดปัจจัยแห่งความสำเร็จภาคธุรกิจมาช่วยในการกำหนดปัจจัยแห่งความสำเร็จด้านสุขภาพ โดยละเลยองค์ความรู้และประสบการณ์ด้านสุขภาพไป ทำให้ยุทธศาสตร์ในการดำเนินงานด้านสุขภาพมีทิศทางเบี่ยงเบนไปจากยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพมากพอควร โดยเฉพาะอย่างยิ่งการถูกชี้นำปัจจัยแห่งความสำเร็จโดยบุคลากรที่ไม่ได้มีความรู้และประสบการณ์ในการทำงานด้านสุขภาพมาก่อน

การพัฒนารูปแบบกระบวนการวางแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ จึงได้ปรับวิธีการในการกำหนดปัจจัยสู่ความสำเร็จด้านสุขภาพ ให้มุ่งเน้นไปที่แนวทางและวิธีการในการดำเนินงานด้านสุขภาพให้มากขึ้น เพื่อให้ปัจจัยสู่ความสำเร็จเป็นเครื่องมือในการปรับแนวคิดในการวางแผนยุทธศาสตร์ที่เหมาะสมกับการบริหารงานด้านสุขภาพ

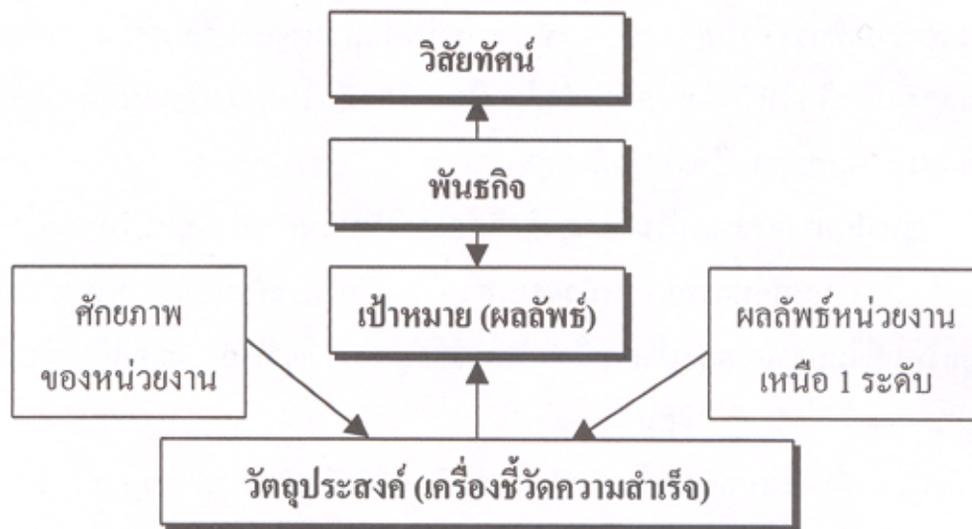
2) ปัญหาในการกำหนดปริมาณของสิ่งที่ต้องการวัด ในการกำหนดปริมาณที่ต้องการวัดของตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลักที่ผ่านมา หน่วยงานส่วนใหญ่มักไม่ใช้ข้อมูลมาช่วยในการกำหนดเฉพาะ หากเป็นข้อมูลใหม่ที่ไม่มีฐานข้อมูลเดิม หรือแม้จะใช้ข้อมูลมาช่วยแล้วก็ตามแต่ก็ยังไม่แน่ใจว่ากำหนดปริมาณมากน้อยเพียงใดจึงจะเหมาะสม

การทำความเข้าใจถึงหลักการในการกำหนดปริมาณตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก ในกระบวนการบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ จะช่วยให้การตัดสินใจกำหนดปริมาณตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลักให้เหมาะสมยิ่งขึ้น โดยหลักการในกำหนดปริมาณตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลักจะขึ้นอยู่กับ

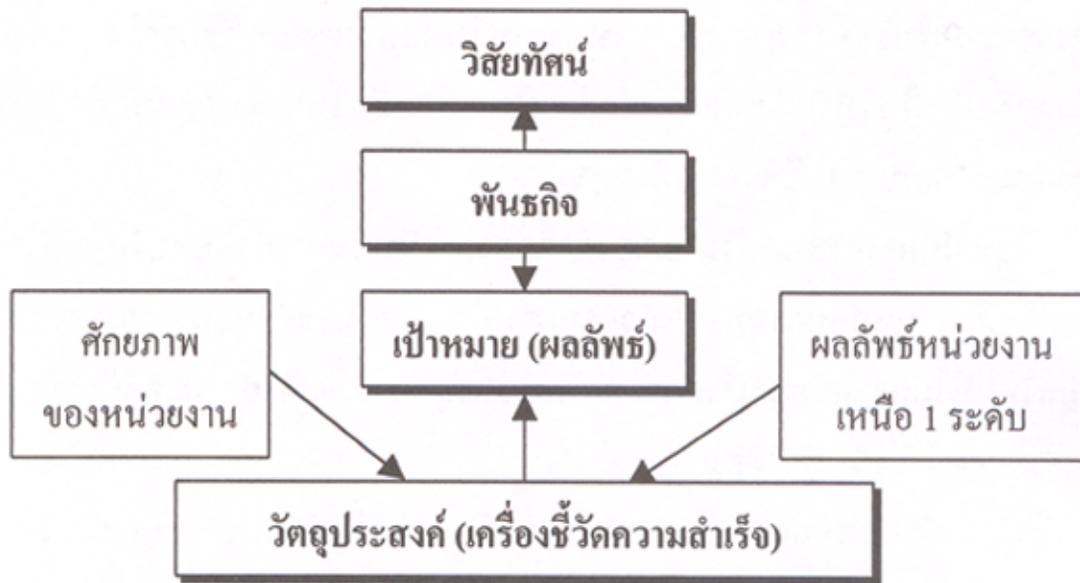
2.1) ปริมาณในปัจจุบันของตัวชี้วัดที่ต้องการ ในการกำหนดปริมาณตัวชี้วัดได้เหมาะสมนั้น สิ่งแรกที่หน่วยงานจะต้องทราบคือปริมาณของตัวชี้วัดตัวนั้นของหน่วยงานในปัจจุบัน หากเป็นตัวชี้วัดผลการดำเนินการหลักตัวใหม่ที่ยังไม่มีฐานข้อมูลอยู่ หน่วยงานอาจใช้ตัวชี้วัดอื่นที่ส่งผลต่อตัวชี้วัดนั้น มาช่วยให้หน่วยงานทราบสถานการณ์ของตัวชี้วัดนั้นในปัจจุบันได้ เช่น หากหน่วยงานไม่ทราบสถานการณ์ด้านพฤติกรรมของประชาชนในการมีเพศสัมพันธ์ที่ถูกต้อง อาจใช้อัตราการป่วยด้วยโรคทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์มาช่วยให้หน่วยงานทราบสถานการณ์พฤติกรรมในการมีเพศสัมพันธ์ได้ เป็นต้น

2.2) ผลลัพธ์ของหน่วยงานเหนือกว่า ในการบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ที่เป้าหมายของหน่วยงานจะต้องสอดคล้องและส่งผลโดยตรงต่อการบรรลุเป้าหมายของหน่วยงานในระดับเหนือกว่า ดังนั้น การทราบปริมาณของตัวชี้วัดของหน่วยงานเหนือกว่าในเรื่องที่เกี่ยวข้อง จะช่วยให้กำหนดปริมาณตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลักของหน่วยงานเป็นไปอย่างเหมาะสม หากหน่วยงานไม่ได้มีปัญหาเรื่องศักยภาพในการดำเนินการ

2.3) ศักยภาพของหน่วยงาน ผลการดำเนินงานในอดีตที่เกี่ยวข้องกับตัวชี้วัดที่ต้องการ จะทำให้หน่วยงานทราบถึงความสามารถในการดำเนินการเพื่อให้ได้มาซึ่งเป้าหมาย และการทราบถึงศักยภาพในการดำเนินการจะทำให้หน่วยงานสามารถจะกำหนดปริมาณตัวชี้วัดที่เหมาะสมได้มากยิ่งขึ้น



ภาพที่ 20 ปัจจัยในการกำหนดปริมาณตัวชี้วัดความสำเร็จหลัก



ภาพที่ 20 ปัจจัยในการกำหนดปริมาณตัวชี้วัดความสำเร็จหลัก

## บทที่ 8

### การประเมินปัจจัยแวดล้อมเพื่อกำหนดยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ

#### (SWOT Analysis)

การประเมินปัจจัยแวดล้อมเพื่อกำหนดยุทธศาสตร์ เป็นการประเมินและรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน มาจัดเป็นหมวดหมู่และพยากรณ์หรือคาดการณ์ให้เหมาะสมสำหรับนำไปใช้ในการกำหนดยุทธศาสตร์ ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญของการวางแผนยุทธศาสตร์ที่เหมาะสมและสามารถนำหน่วยงานไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้ในที่สุด

การประเมินปัจจัยแวดล้อม (SWOT Analysis) เป็นเครื่องมือที่จะทำให้หน่วยงานเข้าใจในศักยภาพตนเอง ที่เป็น จุดแข็ง (Strength) หรือ จุดอ่อน (Weakness) ในการทำงาน และสถานการณ์แวดล้อมภายนอกที่เป็น โอกาส (Opportunity) และ อุปสรรค (Threat) ของการดำเนินการเพื่อช่วยให้งานหน่วยงานมีข้อมูลที่สำคัญในการตัดสินใจเชิงยุทธศาสตร์และกระตุ้นความคิดเชิงยุทธศาสตร์ในการบรรลุเป้าหมาย

#### 1. ปัญหาในการประเมินปัจจัยแวดล้อมด้านสุขภาพ

ปัจจัยแวดล้อมด้านสุขภาพมีความแตกต่างกับปัจจัยแวดล้อมในการกำหนดยุทธศาสตร์ด้านอื่นๆ ดังนั้น การนำรูปแบบในการประเมินปัจจัยแวดล้อมเพื่อกำหนดยุทธศาสตร์ภาคธุรกิจมาใช้ในการประเมินปัจจัยแวดล้อมด้านสุขภาพ ส่งผลให้การประเมินปัจจัยแวดล้อมเพื่อกำหนดยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพมีปัญหา ดังนี้

1.1 การประเมินปัจจัยแวดล้อมที่ไม่เกี่ยวข้องกับบรรลุเป้าหมาย เป็นปัญหาที่พบบ่อยที่สุด เนื่องจากการนำรูปแบบของการประเมินปัจจัยแวดล้อมภาคธุรกิจที่เน้นการบรรลุเป้าหมายทางการค้าหรือผลกำไรมาใช้ โดยขาดการประยุกต์ให้เหมาะกับการกำหนดยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพที่ไม่ได้หวังผลกำไร เช่น นำปัจจัยแห่งสำเร็จภาคธุรกิจ (Business Key Success Factors) มาใช้ประเมินศักยภาพของหน่วยงาน หรือการใช้รูปแบบการประเมินคู่แข่งทั้ง 5 (Five forces of competition) มาใช้ในการประเมินสิ่งแวดล้อมภายนอก ทำให้ผลการประเมินปัจจัยแวดล้อมที่พบบ่อยและเหมือนกันเกือบทุกเป้าหมาย ได้แก่ มีสถานบริการในทุกระดับ มีบุคลากรเพียงพอ/ไม่เพียงพอ บุคลากรความรู้ งบประมาณเพียงพอ/ไม่เพียงพอ ภาระงานมีมาก ฯลฯ ซึ่งผลการประเมินดังกล่าวไม่ได้ช่วยในการกำหนดยุทธศาสตร์โดยเฉพาะยุทธศาสตร์ที่เป็นยุทธศาสตร์หลัก

1.2 ขาดการจัดกลุ่มของปัจจัยแวดล้อมก่อนการประเมิน ซึ่งปัญหานี้นอกจากจะทำให้ผู้ประเมินเกิดความไม่แน่ใจว่าได้ประเมินปัจจัยแวดล้อมครบถ้วนแล้ว ยังทำให้ปัจจัยแวดล้อมมีจำนวนมากเกินความจำเป็น ส่งผลให้ทางเลือกเชิงยุทธศาสตร์มีมากเกินความจำเป็นตามไปด้วย

1.3 ความแตกต่างของรูปแบบและวิธีการในการประเมินปัจจัยแวดล้อม ความแตกต่างดังกล่าวส่งผลให้การประเมินเป็นไปตามประสบการณ์ของแต่ละบุคคล และไม่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ร่วมกันได้

## 2. การประเมินปัจจัยแวดล้อมด้านสุขภาพ

การจัดกลุ่มปัจจัยแวดล้อมให้เป็นองค์ประกอบในการประเมินที่เหมาะสม จะทำให้ผู้ประเมินเกิดความมั่นใจว่า ได้ประเมินปัจจัยแวดล้อม (รู้เขา รู้เรา) ได้ครบถ้วนก่อนการกำหนดยุทธศาสตร์

### 2.1 องค์ประกอบในการวิเคราะห์ปัจจัยแวดล้อมด้านสุขภาพ

องค์ประกอบในการวิเคราะห์ปัจจัยแวดล้อมในการกำหนดยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ แบ่งออกเป็น 2 องค์ประกอบหลักเช่นเดียวกับการประเมินปัจจัยแวดล้อมในการกำหนดยุทธศาสตร์ในด้านอื่นๆ ได้แก่

- 1) ปัจจัยแวดล้อมภายใน (Internal Environment)
- 2) ปัจจัยแวดล้อมภายนอก (External Environment)



ภาพที่ 21 องค์ประกอบในการประเมินปัจจัยแวดล้อมในการกำหนดยุทธศาสตร์

## 2.2 ความแตกต่างของปัจจัยแวดล้อมภายนอกและปัจจัยแวดล้อมภายใน

1) ปัจจัยแวดล้อมภายในด้านสุขภาพ (Internal Health Environment) เป็นปัจจัยและภาวะที่เกิดขึ้นและมีความสัมพันธ์กันภายในหน่วยงานด้านสุขภาพ โดยมีลักษณะที่สำคัญดังนี้

1.1) การดำเนินการกับปัจจัยแวดล้อมภายในใช้การสั่งการหรือการมีส่วนร่วมได้ส่วนเสีย

1.2) การจะปรับเปลี่ยนปัจจัยแวดล้อมภายในสามารถทำได้ง่าย ด้วยกระบวนการที่ซับซ้อนมากนักทำให้สามารถเปลี่ยนแปลงปัจจัยแวดล้อมภายในได้ในระยะเวลาอันสั้น

2) ปัจจัยแวดล้อมภายนอกด้านสุขภาพ (External Health Environment) เป็นแรงผลักดันจากภายนอกหน่วยงานด้านสุขภาพที่อิทธิพลต่อความสำเร็จในการดำเนินงานด้านสุขภาพ โดยมีลักษณะที่สำคัญดังนี้

2.1) การดำเนินการกับปัจจัยแวดล้อมภายนอกต้องอาศัยกระบวนการอื่นที่ไม่ใช่การสั่งการหรือการมีส่วนร่วมได้ส่วนเสีย

2.2) การปรับเปลี่ยนปัจจัยแวดล้อมภายนอกต้องใช้กระบวนการที่ซับซ้อนและต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายหน่วยงาน ทำให้ต้องใช้ระยะเวลานานในการเปลี่ยนแปลง

ด้วยความแตกต่างของปัจจัยแวดล้อมภายนอกและภายในดังกล่าว ทำให้ปัจจัยแวดล้อมภายในถูกประเมินว่าเป็น จุดแข็ง (Strength) หรือ จุดอ่อน (Weakness) ของการดำเนินการที่หน่วยงานสามารถจะใช้จุดแข็งให้เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินการ หรือปรับจุดอ่อนให้เป็นจุดแข็งเพื่อใช้ประโยชน์ในการดำเนินการ

สำหรับปัจจัยแวดล้อมภายนอกเป็นปัจจัยแวดล้อมที่อยู่เหนือการควบคุมของหน่วยงาน ในการกำหนดยุทธศาสตร์จึงเน้นการปรับการดำเนินการของหน่วยงานให้เข้ากับสภาพแวดล้อมภายนอก มากกว่าการปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อม (หากไม่จำเป็นจริงๆ) ปัจจัยแวดล้อมภายนอกจึงถูกประเมินว่าเป็น โอกาส (Opportunity) หรือ อุปสรรค (Threat) ของการดำเนินการเพื่อบรรลุเป้าหมายของหน่วยงาน

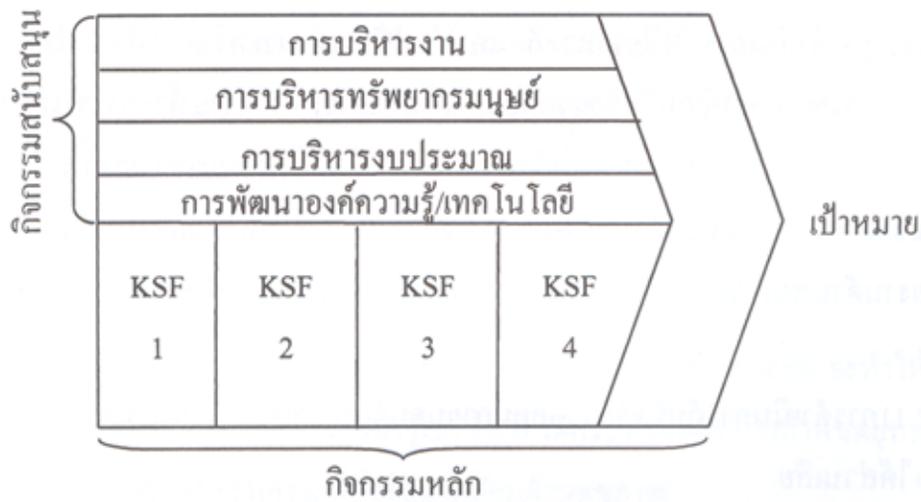
## 3. การประเมินปัจจัยแวดล้อมภายในด้านสุขภาพ

การประเมินปัจจัยแวดล้อมภายใน เป็นการประเมินศักยภาพของหน่วยงานในการดำเนินการเพื่อการบรรลุเป้าหมายที่กำหนด

### 3.1 องค์ประกอบในการประเมินปัจจัยแวดล้อมภายในด้านสุขภาพ

ในการประเมินปัจจัยแวดล้อมภายในด้านสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุขได้ประยุกต์ใช้รูปแบบของการวิเคราะห์ปัจจัยแวดล้อมภายในที่เรียกว่า “Value Chain” ที่ได้พัฒนาขึ้น โดย Michael E. Porter ร่วมกับปัจจัยแห่งความสำเร็จ (Key Success Factors) เพื่อให้หน่วยงานสามารถจะประเมินปัจจัยแวด

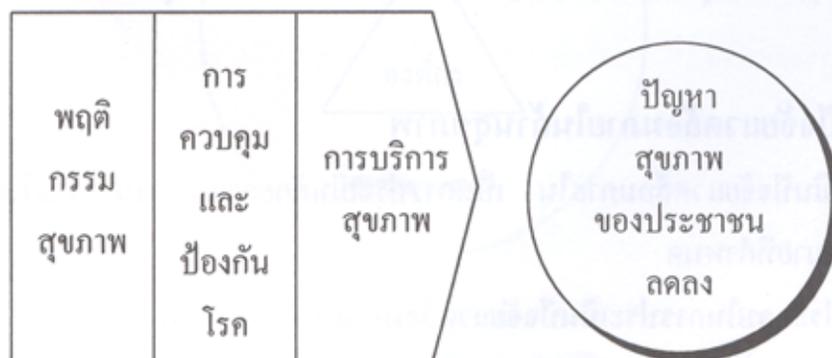
ล้อมภายในได้อย่างครบถ้วน และสามารถจะใช้ประโยชน์จากการประเมินในการกำหนดยุทธศาสตร์ได้  
เหมาะสมกับศักยภาพ



ภาพที่ 22 องค์ประกอบในการประเมินปัจจัยแวดล้อมภายในด้านสุขภาพ

หลักการในการประเมินปัจจัยแวดล้อมภายในด้วยวิธีนี้เกิดจากกรอบแนวคิดที่ว่า การบรรลุเป้าหมายที่กำหนด ขึ้นอยู่กับการดำเนินการในกลุ่มกิจกรรมหลักหรือกิจกรรมพื้นฐาน และกลุ่มกิจกรรมสนับสนุนที่จะต้องสอดคล้องสัมพันธ์และสนับสนุนซึ่งกันและกันตลอดเวลา”

1) กลุ่มกิจกรรมหลักหรือกิจกรรมพื้นฐาน (Primary Activities) หมายถึง กลุ่มกิจกรรมที่ทำให้หน่วยงานบรรลุเป้าหมายที่กำหนด ดังนั้นหากในการกำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จได้กำหนดปัจจัยแห่งความสำเร็จไว้แล้ว กลุ่มกิจกรรมหลักหรือกิจกรรมพื้นฐานก็คือกลุ่มกิจกรรมตามปัจจัยแห่งความสำเร็จแต่ละปัจจัยนั่นเอง



ภาพที่ 23 ตัวอย่างปัจจัยแห่งความสำเร็จเพื่อการบรรลุเป้าหมาย “ปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประชาชนตามกลุ่มอายุลดลง”

โดยที่ พฤติกรรมสุขภาพ การควบคุมและป้องกันโรค และการบริการสุขภาพ เป็นปัจจัยแห่งความสำเร็จในการบรรลุเป้าหมาย “ปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประชาชนตามกลุ่มอายุลดลง” ทำให้กลุ่มกิจกรรมหลักเพื่อการบรรลุเป้าหมาย แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่

1.1) กลุ่มกิจกรรมในการสร้างพฤติกรรมสุขภาพ

1.2) กลุ่มกิจกรรมในการควบคุมและป้องกันโรค

1.3) กลุ่มกิจกรรมในการให้บริการด้านสุขภาพ ทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ ที่หน่วยงานด้านสุขภาพให้บริการแก่ประชาชน

2) **กลุ่มกิจกรรมสนับสนุน (Supportive Activities)** หมายถึง กิจกรรมสนับสนุนการดำเนินงานให้งานในกลุ่มกิจกรรมหลักสามารถบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งงานในกลุ่มกิจกรรมสนับสนุนไม่ได้ส่งผลต่อการบรรลุเป้าหมายโดยตรง แต่จะส่งผลต่อการดำเนินกิจกรรมหลักเพื่อการบรรลุเป้าหมาย โดยองค์ประกอบในการประเมินกิจกรรมสนับสนุนการดำเนินการ มีดังนี้

2.1) **โครงสร้างในการดำเนินงาน** เป็นการประเมินประสิทธิภาพของระบบการวางแผนในการดำเนินกิจกรรมหลักในแต่ละปัจจัยหลักแห่งความสำเร็จหลักเพื่อการบรรลุเป้าหมายที่กำหนด ซึ่งประกอบขึ้นด้วย เก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์สภาพปัญหา การกำหนดแนวทางหลักในการดำเนินการและแผนปฏิบัติการ และการติดตามประเมินผลให้เป็นไปตามแนวทางที่วางไว้ หากระบบการวางแผนมีประสิทธิภาพก็จะเอื้อให้การดำเนินการตามกิจกรรมหลักมีประสิทธิภาพ

2.2) **การบริหารทรัพยากรมนุษย์** เป็นการประเมินจำนวนและศักยภาพของบุคลากร ว่ามีจำนวนและความสามารถเพียงพอที่จะในการดำเนินกิจกรรมหลักในแต่ละปัจจัยแห่งความสำเร็จได้เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

2.3) **การบริหารงบประมาณ** เป็นการประเมินประสิทธิภาพในการจัดสรร การใช้จ่าย และการควบคุม งบประมาณที่ได้รับเพื่อการดำเนินกิจกรรมหลักในแต่ละปัจจัยแห่งความสำเร็จ

2.4) **การพัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยี** เป็นการประเมินประสิทธิภาพขององค์ความรู้และรูปแบบของการดำเนินกิจกรรมหลักในแต่ละปัจจัยแห่งความสำเร็จหลักว่ามีความเหมาะสมเพียงพอที่จะทำงานบรรลุเป้าหมายได้

จะเห็นได้ว่า ความสำเร็จของการดำเนินกิจกรรมหลักจะขึ้นอยู่กับกิจกรรมสนับสนุนที่ต้องมีความสัมพันธ์สอดคล้อง และเป็นไปตามความต้องการของการดำเนินกิจกรรมหลัก จึงจะทำงานบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ

### 3.2 เครื่องมือในการประเมินปัจจัยแวดล้อมภายใน

การประเมินปัจจัยแวดล้อมภายในด้วยกรอบแนวคิดของความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมหลัก และกิจกรรมสนับสนุนดังกล่าวให้ครบถ้วนเป็นสิ่งที่ทำได้ยาก การประเมินปัจจัยแวดล้อมส่วนใหญ่ ผู้ประเมินจึงมักจะประเมินเฉพาะปัจจัยที่คุ้นเคยว่าควรได้รับการหยิบยกขึ้นมาประเมิน (โดยเฉพาะผู้ที่มี ประสบการณ์ในการประเมินสถานการณ์เพื่อกำหนดยุทธศาสตร์มาหลายครั้ง) ทำให้ผลการประเมิน ไม่อาจทำให้ “รู้เรา” ได้ครบถ้วน

“ตารางเพื่อการประเมินปัจจัยแวดล้อมภายใน” ที่กระทรวงสาธารณสุขพัฒนาขึ้น จึงเป็น เครื่องมือที่จะช่วยให้หน่วยงานสามารถจะประเมินปัจจัยแวดล้อมภายในได้อย่างครบถ้วน และนำไป ใช้ในการกำหนดยุทธศาสตร์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การใช้ “ตารางการประเมินปัจจัยแวดล้อมภายใน” จะมีประสิทธิภาพหรือไม่ขึ้นอยู่กับ

1) ความครอบคลุมของกิจกรรมหลัก การวิเคราะห์กิจกรรมหลักในแต่ละปัจจัยแห่งความสำเร็จเป็นสิ่งสำคัญที่สุดของการใช้ตารางการประเมินปัจจัยแวดล้อมภายใน จะเห็นได้ว่าปัจจัยแห่ง ความสำเร็จหลักจะมีขอบเขตที่ค่อนข้างกว้าง ดังนั้นหากผู้ประเมินสามารถจะกำหนดรายละเอียดของ เรื่องที่ต้องการได้มาก ก็จะทำให้ผลของการประเมินมีความน่าเชื่อถือขึ้น แต่อย่างไรก็ตาม การจะ กำหนดกิจกรรมหลักได้ครอบคลุมขึ้นอยู่กับ

- 1.1) ประสบการณ์ในการทำงานด้านนั้นของผู้ประเมิน
- 1.2) การวิเคราะห์เป้าหมายและผลลัพธ์ที่ของหน่วยงานเหนือกว่าได้ครบถ้วน
- 1.3) การวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพของประชาชนในเรื่องนั้นได้อย่างถูกต้อง

2) การใช้ข้อมูลเพื่อช่วยในการตัดสินใจ หลายครั้งที่ผู้ประเมินมักมีคำถามว่า การประเมิน โดยให้ผู้ดำเนินการในแต่ละกิจกรรมหลักเป็นผู้ตอบว่าดำเนินการในเรื่องที่รับผิดชอบในแต่ละกิจกรรม หลักได้ดีหรือไม่นั้น จะทำให้ผลการประเมินไม่เป็นที่น่าเชื่อถือ ดังนั้น เพื่อให้ผลการประเมินมีความ น่าเชื่อถือมากขึ้นนอกจากจะประเมินด้วยผู้ดำเนินการแล้ว ยังสามารถจะตรวจสอบความถูกต้องของการ ประเมินได้จากอัตราการเกิดปัญหาในแต่ละปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินกิจกรรมนั้น ได้อีกด้วย



### การประเมินปัจจัยแวดล้อมภายในด้านสุขภาพ

เป้าหมาย : ปัญหาสุขภาพของประชาชนที่สำคัญตามกลุ่มอายุลดลง  
ปัจจัยแห่งความสำเร็จ : พฤติกรรมสุขภาพ

กลุ่มกิจกรรมหลัก	กิจกรรมสนับสนุน												หมายเหตุ		
	โครงสร้างการดำเนินงาน		การบริหารทรัพยากรมนุษย์		การบริหารระบบงบประมาณ		การพัฒนาองค์ความรู้								
	ดี	ไม่ดี	ดี	ไม่ดี	ดี	ไม่ดี	ดี	ไม่ดี	ดี	ไม่ดี	ดี	ไม่ดี			
การเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพ															
1. กลุ่มแม่และเด็ก	X		X		X		X		X		X				
1.1 การวางแผนครอบครัว	/		/		/		/		/		/		/		
1.2 การฝากครรภ์และการคลอด	/		/		/		/		/		/		/		
1.3 การเลี้ยงดูเด็ก		/		/		/		/		/		/		/	
2. กลุ่มวัยรุ่น		X		X		X		X		X		X		X	
2.1 การมีเพศสัมพันธ์ที่ถูกต้อง		/		/		/		/		/		/		/	
2.2 การป้องกันปัญหายาเสพติด	/		/		/		/		/		/		/		
2.3 การป้องกันอุบัติเหตุจราจร		/		/		/		/		/		/		/	
3. กลุ่มวัยแรงงาน		X		X		X		X		X		X		X	
3.1 อาชีวอนามัย		/		/		/		/		/		/		/	
3.2 การป้องกันอุบัติเหตุจราจร		/		/		/		/		/		/		/	
3.3 การป้องกันโรคไม่ติดต่อ		/		/		/		/		/		/		/	

ตารางที่ 2 ตัวอย่างการประเมินปัจจัยแวดล้อมภายในด้านสุขภาพ

การประเมินปัจจัยแวดล้อมภายในด้านสุขภาพ

เป้าหมาย : ปัญหาสุขภาพของประชาชนที่สำคัญตามกลุ่มอายุลดลง  
ปัจจัยแห่งความสำเร็จ : พฤติกรรมสุขภาพ

กลุ่มกิจกรรมหลัก	กิจกรรมสนับสนุน												หมายเหตุ		
	โครงสร้างการดำเนินงาน		การบริหารทรัพยากรมนุษย์		การบริหารระบบงบประมาณ		การพัฒนาองค์ความรู้ฯ								
	ดี	ไม่ดี	ดี	ไม่ดี	ดี	ไม่ดี	ดี	ไม่ดี	ดี	ไม่ดี	ดี	ไม่ดี			
การเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพ (ต่อ)															
4. กลุ่มวัยสูงอายุ	X		X		X		X		X		X		X		
4.1 การดูแลสุขภาพจิต	/		/		/		/		/		/		/		
5. ขुकกลุ่มอายุ	X		X		X		X		X		X		X		
5.1 การออกกำลังกาย	/		/		/		/		/		/		/		
5.2 การป้องกันโรคติดต่อ	X		X		X		X		X		X		X		
5.2.1 ใช้เลือดออก		/	/		/		/		/		/		/		
5.2.2 เอกซ์	/		/		/		/		/		/		/		
5.2.3 วัคซีนโรค	/		/		/		/		/		/		/		
5.3 การบริโภคอาหารที่ปลอดภัย	/		/		/		/		/		/		/		
	S		S		S		S		S		S		S		W

ตารางที่ 3 แบบฟอร์มการประเมินปัจจัยแวดล้อมภายในด้านสุขภาพ (ต่อ)

### 3.3 การประมวลผลการประเมินปัจจัยแวดล้อมภายใน

การประเมินปัจจัยแวดล้อมภายในโดยใช้ “ตารางในการประเมินปัจจัยแวดล้อมภายใน” จะทำให้หน่วยงานทราบสถานการณ์ภายในที่จำเป็นต่อการกำหนดยุทธศาสตร์ แต่ผลการประเมินยังมีความหลากหลาย หน่วยงานต้องนำผลประเมินดังกล่าวมาสรุปให้อยู่ในรูปแบบที่ง่ายต่อการใช้ประโยชน์เพื่อการกำหนดยุทธศาสตร์โดยใช้ TOWS Matrix

เป้าหมาย :

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ:

จุดแข็ง	จุดอ่อน
1.	1.
2.	2.
3.	3.
4.	4.
5.	5.

#### ตารางที่ 4 แบบฟอร์มในการประมวลผลการประเมินปัจจัยแวดล้อมภายใน

โดยในการประมวลผลโดยใช้แบบฟอร์มนี้ ผู้ดำเนินการประมวลผลจะต้องจัดกลุ่มกิจกรรมสนับสนุนการดำเนินกิจกรรมหลักที่ละกลุ่ม ได้แก่

- 1) กลุ่มกิจกรรมสนับสนุนที่ดำเนินการได้ดี เป็นกิจกรรมสนับสนุนในการดำเนินกิจกรรมหลักในเรื่องใดบ้าง
- 2) กลุ่มกิจกรรมสนับสนุนที่ดำเนินการได้ไม่ดี เป็นกิจกรรมสนับสนุนการดำเนินกิจกรรมหลักในเรื่องใดบ้าง

โดยกลุ่มกิจกรรมหลักในแต่ละกลุ่มอาจแยกกิจกรรมรองที่เป็นส่วนสำคัญต่อการบรรลุเป้าหมายออกมาได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากคิดว่ากิจกรรมรองที่มีความสำคัญนั้นเป็นจุดอ่อนที่ควรได้รับการแก้ไขเป็นการเร่งด่วน

เป้าหมาย : ปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประชาชนตามกลุ่มอายุลดลง

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ: 1. พฤติกรรมสุขภาพ 2. การมีส่วนร่วม 3. การบริการสุขภาพ

จุดแข็ง	จุดอ่อน
2. โครงสร้างในการดำเนินการในการให้บริการสุขภาพมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะการควบคุมป้องกันโรค	1. ระบบในการวางแผนและประเมินผลในการเสริมสร้างพฤติกรรมและการสร้างการมีส่วนร่วมยังดำเนินการได้ไม่ดีเท่าที่ควร
3. บุคลากรในการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพและให้บริการสุขภาพมีศักยภาพในการดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ	2. บุคลากรในการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมยังมีศักยภาพในการสร้างการมีส่วนร่วมได้ไม่ดีเท่าที่ควร
4. การบริหารงบประมาณในการให้บริการด้านสุขภาพมีประสิทธิภาพ	3. การบริหารงบประมาณเพื่อการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพและการสร้างการมีส่วนร่วมยังไม่เหมาะสม
5. องค์กรความรู้รูปแบบวิธีการในการให้การเสริมสร้างพฤติกรรมในกลุ่มแม่และเด็ก และพฤติกรรมทั่วไปมีความเหมาะสม	4. องค์กรความรู้และรูปแบบวิธีการในการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพยังขาดความหลากหลาย โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่น วัยทำงาน และผู้สูงอายุ
	5. องค์กรความรู้และรูปแบบวิธีการในการให้บริการสุขภาพยังขาดการบูรณาการเข้าด้วยกัน
	6. องค์กรความรู้และรูปแบบวิธีการในการสร้างการมีส่วนร่วมกับหน่วยงานอื่นยังขาดรูปแบบที่หลากหลายและเหมาะสม

ตารางที่ 5 ตัวอย่างการประมวลผลการประเมินปัจจัยแวดล้อมภายในด้านสุขภาพ

#### 4. การประเมินปัจจัยแวดล้อมภายนอกด้านสุขภาพ

การประเมินปัจจัยแวดล้อมภายนอกด้านสุขภาพ เป็นการประเมิน โอกาส และอุปสรรคที่มีต่อการดำเนินงานด้านสุขภาพ

#### 4.1 องค์ประกอบในการประเมินปัจจัยแวดล้อมภายนอกด้านสุขภาพ

การประเมินปัจจัยแวดล้อมภายนอกด้านสุขภาพ เพื่อให้หน่วยงานเกิดความมั่นใจว่า “รู้เขา” ได้ครบถ้วน กระทรวงสาธารณสุขจึงได้แยกปัจจัยแวดล้อมภายนอกด้านสุขภาพออกเป็น 2 องค์ประกอบใหญ่ ได้แก่

- 1) ปัจจัยแวดล้อมภายนอกเฉพาะด้านสุขภาพ
- 2) ปัจจัยแวดล้อมภายนอกทั่วไป



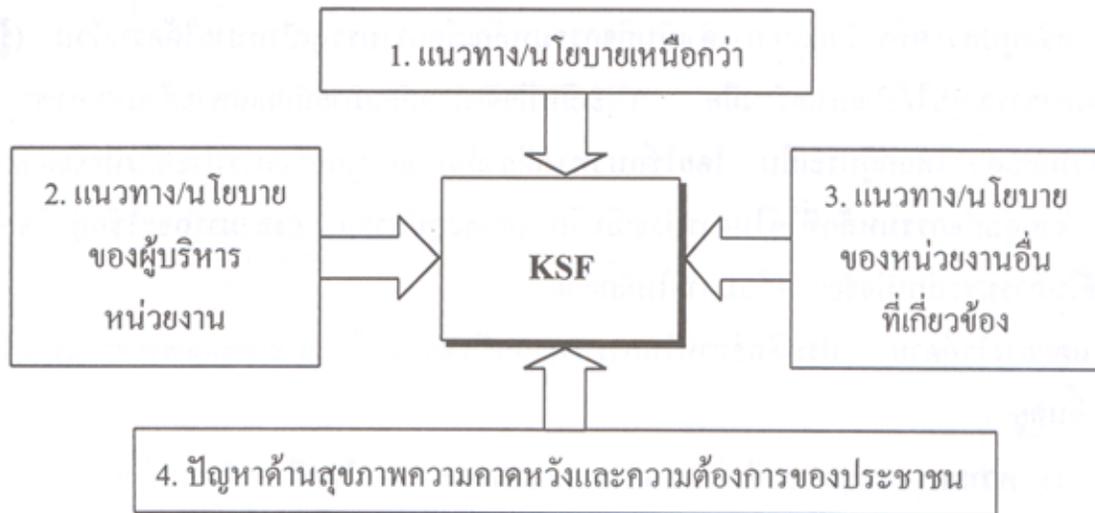
ภาพที่ 24 องค์ประกอบในการประเมินปัจจัยแวดล้อมภายนอก

#### 4.2 การประเมินปัจจัยแวดล้อมภายนอกเฉพาะด้านสุขภาพ

การประเมินปัจจัยแวดล้อมภายนอกเฉพาะด้านสุขภาพ เป็นการประเมินปัจจัยแวดล้อมภายนอกที่มีผลโดยตรงและมีความใกล้ชิดกับการดำเนินการกิจของหน่วยงานด้านสุขภาพมากกว่าปัจจัยแวดล้อมภายนอกทั่วไป

##### 1) องค์ประกอบในการประเมินปัจจัยแวดล้อมภายนอกเฉพาะด้านสุขภาพ

องค์ประกอบในการประเมินปัจจัยแวดล้อมภายนอกเฉพาะด้านสุขภาพ มีความแตกต่างไปจากการประเมินปัจจัยแวดล้อมภายนอกเฉพาะด้านธุรกิจ ทำให้หน่วยงานด้านสุขภาพจำเป็นต้องพัฒนารูปแบบในการวิเคราะห์ปัจจัยแวดล้อมภายนอกเฉพาะด้านสุขภาพขึ้นเพื่อให้เหมาะสมกับการกำหนดยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ



ภาพที่ 25 องค์ประกอบในการประเมินปัจจัยแวดล้อมภายนอกเฉพาะด้านสุขภาพ

กรอบแนวคิดในการประเมินปัจจัยแวดล้อมภายนอก เป็นการประเมิน โอกาส และอุปสรรคที่มีต่อการดำเนินกิจกรรมหลักเพื่อการบรรลุเป้าหมาย ทำให้การประเมินปัจจัยแวดล้อมภายนอกเฉพาะด้านสุขภาพ มุ่งเน้นไปที่โอกาส หรืออุปสรรคที่มีต่อการดำเนินกิจกรรมตามปัจจัยแห่งความสำเร็จแต่ละปัจจัย โดยแบ่งปัจจัยแวดล้อมภายนอกเฉพาะที่ส่งผลกระทบต่อข้อกำหนดกำหนดยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ เป็น 4 องค์ประกอบหลักได้แก่

1.1) แนวทางของหน่วยงานเหนือกว่า เป็นการประเมินแนวทางและนโยบายของหน่วยงานที่อยู่ในระดับเหนือกว่าว่าเป็น โอกาสหรืออุปสรรคต่อการดำเนินกิจกรรมตามปัจจัยแห่งความสำเร็จ

1.2) แนวทางของผู้บริหารระดับหน่วยงาน เป็นการประเมิน แนวคิด ทักษะ และนโยบายของผู้บริหารระดับหน่วยงานที่มีต่อแนวทางในการดำเนินกิจกรรมในแต่ละปัจจัยแห่งความสำเร็จเพื่อที่จะทำให้ยุทธศาสตร์ที่กำหนดขึ้นมีความสอดคล้องกับความต้องการของผู้บริหารระดับหน่วยงานด้วย

1.3) แนวทางของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง เป็นการประเมินแนวทางของหน่วยงานอื่นที่มีความเกี่ยวข้องกับการดำเนินกิจกรรมเพื่อการบรรลุเป้าหมาย

1.5) ปัญหาสุขภาพและความคาดหวังของประชาชน เป็นปัจจัยแวดล้อมภายนอกเฉพาะที่มีความสำคัญที่สุดในการดำเนินกิจกรรมเพื่อการบรรลุเป้าหมาย เนื่องจากภารกิจหลักของหน่วยงานด้านสุขภาพมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพและสร้างความพึงพอใจให้กับประชาชน

## 2) เครื่องมือในการประเมินปัจจัยแวดล้อมภายนอกเฉพาะด้านสุขภาพ

เพื่อให้ผู้ประเมินมั่นใจว่า ได้ประเมินปัจจัยแวดล้อมภายนอกเฉพาะด้านสุขภาพที่จะต้องใช้เป็นโอกาส หรืออุปสรรคที่จะมีผลต่อการดำเนินกิจกรรมหลักเพื่อการบรรลุเป้าหมายได้ครบถ้วน (รู้เขา) กระทรวงสาธารณสุขได้พัฒนาเครื่องมือ “ประเมินปัจจัยแวดล้อมภายนอกเฉพาะด้านสุขภาพ” เพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่ผู้ประเมิน โดยใช้แนวทางเดียวกันกับแบบฟอร์มการประเมินปัจจัยแวดล้อมภายใน ซึ่งกลุ่มกิจกรรมหลักที่ใช้ในการประเมินโอกาสและอุปสรรค ยังสามารถจะใช้กลุ่มกิจกรรมหลักที่ใช้ในการประเมินปัจจัยแวดล้อมภายในอีกด้วย

แต่อย่างไรก็ตาม ประสิทธิภาพในการประเมินปัจจัยแวดล้อมภายนอกเฉพาะตามแบบฟอร์มดังกล่าว ขึ้นอยู่กับ

2.1) ความครอบคลุมของปัจจัยแวดล้อมภายนอกเฉพาะ โดยที่การดำเนินกิจกรรมในปัจจัยแห่งความสำเร็จแต่ละปัจจัย มีปัจจัยแวดล้อมภายนอกเฉพาะที่เข้ามาเกี่ยวข้องที่แตกต่างกัน และปัจจัยแวดล้อมภายนอกเฉพาะปัจจัยเดียวกัน อาจเป็นโอกาสของการดำเนินกิจกรรมหนึ่ง แต่อาจเป็นอุปสรรคของการดำเนินกิจกรรมอีกกิจกรรมหนึ่งได้ โดยเฉพาะปัจจัยแวดล้อมภายนอกเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ที่หน่วยงานจำเป็นต้องระบุนเองว่าในแต่ละเรื่องมีหน่วยงานใดเกี่ยวข้องบ้าง ดังนั้นประสิทธิภาพของการประเมินปัจจัยแวดล้อมภายนอกเฉพาะด้วยแบบฟอร์มนี้จึงอยู่ที่การกำหนดรายละเอียดของหน่วยงานในแต่ละกลุ่มได้ครบถ้วน

2.2) การใช้ข้อมูลเพื่อการตัดสินใจ ในการประเมินปัจจัยแวดล้อมเฉพาะด้านสุขภาพในเรื่องของปัญหาสุขภาพ จำเป็นต้องมีการตรวจสอบด้วยอัตราการเกิดโรคที่มีความสัมพันธ์กันเสมอ โดยเฉพาะหากไม่ได้มีข้อมูลปัญหาสุขภาพในเรื่องนั้นโดยตรง เช่น หากจะประเมินว่าพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในขณะนี้ เป็นโอกาสหรืออุปสรรคต่อการดำเนินการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพแล้วไม่มีข้อมูลด้านพฤติกรรมสุขภาพ อาจใช้อัตราป่วยด้วยโรคที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพเหล่านั้น มาช่วยในการประเมินได้

การประเมินปัจจัยแวดล้อมภายนอกเฉพาะ (1)

เป้าหมาย : .....

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ : .....

กลุ่มกิจกรรมหลัก	หน่วยงานเหนือกว่า						หมายเหตุ				
	1. รัฐบาล		2. กระทรวง		3. สำนักงานปลัดกระทรวง			4. จังหวัด/กลุ่มจังหวัด (CEO)			
	O	T	O	T	O	T		O	T		

หมายเหตุ เลือกหน่วยงานเหนือกว่าเฉพาะที่เกี่ยวข้อง  
 ตารางที่ 6 แบบฟอร์มการประเมินปัจจัยแวดล้อมภายนอกเฉพาะ



การประเมินปัจจัยแวดล้อมภายนอกเฉพาะ (1)

เป้าหมาย : ปัญหาสุขภาพของประชาชนที่สำคัญตามกลุ่มอายุลดลง  
ปัจจัยแห่งความสำเร็จ : พฤติกรรมสุขภาพ

กลุ่มกิจกรรมหลัก	หน่วยงานเหนือกว่า										หมายเหตุ	
	1. รัฐบาล		2. กระทรวง		3. สำนักงานปลัดกระทรวง		4. จังหวัด/กลุ่มจังหวัด (CEO)					
	O	T	O	T	O	T	O	T	O	T		
การเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพ												
1. กลุ่มแม่และเด็ก	X		X				X					
1.1 การวางแผนครอบครัว	/		/				/				/	
1.2 การฝากครรภ์และการคลอด	/		/				/				/	
1.3 การเลี้ยงดูเด็ก	/		/				/				/	
2. กลุ่มวัยรุ่น	X		X				X					
2.1 การมีเพศสัมพันธ์ที่ถูกต้อง	/		/				/				/	
2.2 การป้องกันปัญหายาเสพติด	/		/				/				/	
2.3 การป้องกันอุบัติเหตุจราจร	/		/				/				/	
3. ฯลฯ												
	O		O				T				T	

หมายเหตุ เลือกรายงานหน่วยงานเฉพาะที่เกี่ยวข้อง  
ตารางที่ 8 ตัวอย่างการประเมินปัจจัยแวดล้อมภายนอกเฉพาะ

การประเมินปัจจัยแวดล้อมภายนอกเฉพาะ (2)

เป้าหมาย : ปัญหาสุขภาพของประชาชนที่สำคัญตามกลุ่มอายุลดลง  
ปัจจัยแห่งความสำเร็จ : พฤติกรรมสุขภาพ

กลุ่มกิจกรรมหลัก	ผู้บริหารระดับหน่วย		หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง												ปัญหาสุขภาพ	หมายเหตุ	
			1. ศึกษาธิการ		2. มหาวิทยาลัย		3. สสจ.		4. อบท.		ปัญหาสุขภาพ						
			O	T	O	T	O	T	O	T							
การเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพ	O	T															
1. กลุ่มแม่และเด็ก	X													X			
1.1 การวางแผนครอบครัว	/													/			
1.2 การฝากครรภ์และการคลอด	/													/			
1.3 การเลี้ยงดูเด็ก	/													/			
2. กลุ่มวัยรุ่น	X													X			X
2.1 การมีเพศสัมพันธ์ที่ถูกต้อง	/													/			/
2.2 การป้องกันปัญหายาเสพติด	/													/			/
2.3 การป้องกันอุบัติเหตุจราจร		/												/			/
3. ฯลฯ																	
	O	T	O	T	O	T	O	T	O	T	O	T	O	T	O	T	T

หมายเหตุ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 1,2,3,4 ให้ระบุชื่อหน่วยงาน

ตารางที่ 9 แบบฟอร์มการประเมินปัจจัยแวดล้อมภายนอกเฉพาะ (ต่อ)

#### 4.3 การประเมินปัจจัยแวดล้อมภายนอกทั่วไป

ปัจจัยแวดล้อมภายนอกทั่วไปด้านสุขภาพ หมายถึง ปัจจัยภายนอกที่เป็นเงื่อนไขและแนวโน้มของสถานการณ์ต่างๆ นอกเหนือความควบคุมของหน่วยงานในการดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพ โดยขอบเขตในการประเมินจะจำกัดลงไปในส่วนที่จะส่งผลกระทบต่อข้อกำหนดยุทธศาสตร์เพื่อการบรรลุเป้าหมายด้านสุขภาพนั้นๆ

##### 1) องค์ประกอบในการประเมินปัจจัยแวดล้อมภายนอกทั่วไป



ภาพที่ 26 องค์ประกอบในการประเมินปัจจัยแวดล้อมภายนอกทั่วไป

1.1) ด้านเทคโนโลยี การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมด้านเทคโนโลยีเป็นการวิเคราะห์สถานการณ์และแนวโน้มของการพัฒนาองค์ความรู้ใหม่ๆ ทั้งที่เป็นเทคโนโลยีด้านสุขภาพและเทคโนโลยีอื่นๆ ที่สนับสนุนการดูแลสุขภาพ

1.1.1) เทคโนโลยีสุขภาพหรือเทคโนโลยีด้านการแพทย์และสาธารณสุข หมายถึง องค์ความรู้ในด้านต่างๆ ในการดูแลสุขภาพ ทุกวันนี้บทบาทของวิทยาศาสตร์ในทางการแพทย์ได้ขยายตัวอย่างกว้างขวาง มีผลทำให้เวชปฏิบัติและการดูแลสุขภาพขึ้นกับเทคโนโลยีมากขึ้น ๆ ในแต่ละปีเทคโนโลยีใหม่นับร้อยนับพันถูกป้อนเข้าสู่ระบบการดูแลสุขภาพ มีเครื่องมือในการตรวจวินิจฉัย การรักษาและการป้องกันโรคให้เลือกใช้มากมาย นวัตกรรม เช่น ยาปฏิชีวนะเป็นเทคโนโลยีการรักษาที่มีประสิทธิภาพสำหรับโรคติดเชื้อจำนวนมาก การระงับปวด การบรรเทาอาการและฟื้นฟูสุขภาพ ช่วยให้

ผู้ป่วยจำนวนมากที่รักษาหรือป้องกันไม่ได้ มีชีวิตที่ดีขึ้น ทุกข์ทรมานน้อยลง เหล่านี้ล้วนเป็นเทคโนโลยีด้านสุขภาพทั้งสิ้น

1.1.2) เทคโนโลยีด้านอื่นๆ นอกเหนือจากเทคโนโลยีด้านสุขภาพแล้ว ยังมีเทคโนโลยีอื่นๆ ที่มาช่วยอำนวยความสะดวกให้การดูแลสุขภาพ เช่น เทคโนโลยีคอมพิวเตอร์ เทคโนโลยีการสื่อสารและคมนาคม เป็นต้น

1.2) ด้านเศรษฐกิจ สภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจ ที่มีความสำคัญต่อการกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนางานสาธารณสุข ได้แก่ เศรษฐกิจมหภาพ เนื่องจากเศรษฐกิจเป็นระบบที่ชี้ให้เห็นถึงความกินดีอยู่ดี ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพและการใช้จ่ายเพื่อการดูแลสุขภาพโดยตรงแล้ว ยังเป็นสิ่งที่กำหนดแนวทางในการลงทุนด้านสุขภาพ และยุทธศาสตร์ในการดูแลสุขภาพที่จะต้องปรับเปลี่ยนไปตามภาวะเศรษฐกิจอีกด้วย

1.3) ด้านกฎหมายและการเมือง การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมด้านกฎหมายและการเมือง ควรพิจารณาปัจจัยกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพต่างๆ รวมไปถึงกฎหมายคุ้มครองสิ่งแวดล้อม นอกจากนี้ ควรพิจารณานโยบายของรัฐบาล และแนวโน้มของการออกกฎหมายต่างๆ ที่จะเข้ามาเกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพของประชาชน รวมไปถึงบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญที่จะมาเกี่ยวข้องกับการให้การดูแลด้านสุขภาพด้วย

เสถียรภาพทางการเมืองและแนวโน้มของการเปลี่ยนแปลงทางการเมือง รวมไปถึงแนวทางในการบริหารราชการแผ่นดินของรัฐบาล ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนางานสาธารณสุขก็มีความจำเป็นที่จะต้องนำมาพิจารณาด้วย เช่น แนวทางในการกระจายอำนาจการปกครองท้องถิ่น แนวทางการปฏิรูประบบราชการ เป็นต้น

1.4) ด้านสังคมและวัฒนธรรม สถานการณ์และแนวโน้มด้านสังคมวัฒนธรรม จะส่งผลต่อการตัดสินใจกำหนดยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวกับพฤติกรรมหรือ ทัศนคติของประชาชน ซึ่งนอกจากจะดูในภาพรวมของประเทศแล้ว การวางแผนในระดับพื้นที่ ก็จะต้องวิเคราะห์สถานการณ์และแนวโน้มด้านสังคมและวัฒนธรรมเป็นรายพื้นที่ด้วย จึงจะสามารถกำหนดยุทธศาสตร์ได้อย่างเหมาะสม

1.5) ด้านสถานการณ์ระดับโลก (Global Environment) ในปัจจุบัน กระแสของโลกไร้พรมแดน (globalization) ได้เข้ามามีบทบาทต่อการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคมและการเมืองในขอบเขตที่ไม่เคยมีมาก่อน เป็นการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็ว และส่งผลกระทบต่อประเทศต่างๆ ทั่วโลก

## 2) เครื่องมือในการประเมินปัจจัยแวดล้อมภายนอกทั่วไป

แม้ว่าปัจจัยแวดล้อมภายนอกทั่วไป จะส่งผลกระทบต่อการดำเนินกิจกรรมเพื่อการบรรลุเป้าหมายของงานด้านสุขภาพไม่มากนัก แต่แบบฟอร์มในการประเมินปัจจัยแวดล้อมภายนอกทั่วไป มีวัตถุประสงค์ที่จะช่วยให้หน่วยงานประเมินปัจจัยแวดล้อมภายนอกได้ครบถ้วนซึ่งจะทำให้หน่วยงานมั่นใจว่าไม่พลาดโอกาสที่สำคัญที่จะมีต่อการดำเนินการเพื่อการบรรลุเป้าหมายได้

### การประเมินปัจจัยแวดล้อมภายนอกทั่วไป

เป้าหมาย : .....

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ : .....

กลุ่มกิจกรรมหลัก	1. เศรษฐกิจ		2. กฎหมายการเมือง		3. สังคม/วัฒนธรรม		4. เทคโนโลยี		5. สถานการณ์ระดับโลก		หมายเหตุ
	O	T	O	T	O	T	O	T	O	T	

หมายเหตุ เลือกหน่วยงานเหนือกว่าเฉพาะที่เกี่ยวข้อง  
 ตารางที่ 10 แบบฟอร์มการประเมินปัจจัยแวดล้อมภายนอกทั่วไป

### การประเมินปัจจัยแวดล้อมภายนอกทั่วไป

เป้าหมาย : ปัญหาสุขภาพของประชาชนที่สำคัญตามกลุ่มอายุลดลง

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ : พฤติกรรมสุขภาพ

กลุ่มกิจกรรมหลัก	1. เศรษฐกิจ		2. กฎหมายการเมือง		3. สังคม/วัฒนธรรม		4. เทคโนโลยี		5. สถานการณ์ระดับโลก		หมายเหตุ
	O	T	O	T	O	T	O	T	O	T	
การเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพ											
1. กลุ่มแม่และเด็ก	X		X		X		X		X		
1.1 การวางแผนครอบครัว	/		/		/		/		/		
1.2 การฝากครรภ์และการคลอด	/		/		/		/		/		
1.3 การเลี้ยงดูเด็ก	/		/		/		/		/		
2. กลุ่มวัยรุ่น	X		X		X		X		X		
2.1 การมีเพศสัมพันธ์ที่ถูกต้อง	/		/		/		/		/		
2.2 การป้องกันปัญหายาเสพติด	/		/		/		/		/		
2.3 การป้องกันอุบัติเหตุจราจร	/		/		/		/		/		
3. ฯลฯ											
	O		O		T		O		O		

หมายเหตุ เลือกรายงานเหนือกว่าเฉพาะที่เกี่ยวข้อง

ตารางที่ 11 ตัวอย่างการประเมินปัจจัยแวดล้อมภายนอกทั่วไป

#### 4.4 การประมวลผลการประเมินปัจจัยแวดล้อมภายนอก

การประเมินปัจจัยแวดล้อมภายนอก ด้วย “แบบฟอร์มในการประเมินปัจจัยแวดล้อมภายนอก” หน่วยงานมีความจำเป็นต้องประมวลผลการประเมินให้อยู่ในรูปแบบที่ง่ายต่อการนำไปใช้ประโยชน์ในการกำหนดยุทธศาสตร์เช่นเดียวกับปัจจัยแวดล้อมภายใน

อย่างไรก็ตาม การประมวลผลในการประเมินปัจจัยแวดล้อมภายนอก นอกจากการจัดกลุ่มผลการประเมินให้ง่ายต่อการใช้ประโยชน์แล้ว หน่วยงานยังมีความจำเป็นต้องจัดลำดับความสำคัญของผลการประเมินด้วยว่าปัจจัยใดมีความสำคัญต่อการบรรลุเป้าหมายที่กำหนดมากหรือน้อยเพียงใด เนื่องจากปัจจัยแวดล้อมภายนอกส่งผลกระทบต่อการบรรลุเป้าหมายน้อยกว่า ซึ่งรูปแบบการประมวลผลการประเมินปัจจัยแวดล้อมภายนอก โดยทั่วไปมักจัดลำดับความสำคัญของปัจจัยต่างๆ ไว้ 5 ลำดับ ยกเว้นในบางกรณีที่ปัจจัยต่างๆ มีความสำคัญต่อการบรรลุเป้าหมายใกล้เคียงกัน ก็อาจมีผลการประเมินเกินกว่า 5 ลำดับได้

เป้าหมาย :

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ :

โอกาส	อุปสรรค
1.	1.
2.	2.
3.	3.
4.	4.
5.	5.

ตารางที่ 12 แบบฟอร์มการประมวลผลการประเมินปัจจัยแวดล้อมภายนอก

เป้าหมาย : ปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประชาชนตามกลุ่มอายุลดลง

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ: 1. พฤติกรรมสุขภาพ 2. การมีส่วนร่วม 3. การบริการสุขภาพ

โอกาส	อุปสรรค
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. นโยบายรัฐบาลเร่งให้เกิดกระแสการสร้างสุขภาพและการสร้างหลักประกันถ้วนหน้า</li> <li>2. ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพโดยผ่านสื่อต่าง ๆ ได้ง่ายขึ้น</li> <li>3. การปฏิรูปการบริหารจัดการภาครัฐ โดยเฉพาะด้านงบประมาณทำให้กระทรวงมีอิสระในการบริหารงานตามยุทธศาสตร์ของตนเองได้ง่ายขึ้น</li> <li>4. หน่วยงานสนับสนุนจากภายนอก เช่น สสส. และ องค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์ ให้ความสำคัญงานด้านสร้างเสริมสุขภาพมากขึ้น</li> <li>5. นโยบายในการบูรณาการระดับท้องถิ่น</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. การจัดสรรงบประมาณแบบแยกส่วน ในแต่ละเรื่อง ทำให้นโยบายรัฐบาลในการแย่งงบประมาณในการให้บริการด้านสุขภาพในแต่ละสถานบริการ/ท้องถิ่นทำให้การสร้างการมีส่วนร่วมทำได้ยากขึ้น</li> <li>2. นโยบายบูรณาการในระดับท้องถิ่น โดยเน้นไปที่การเพิ่มสมรรถนะทางเศรษฐกิจ ทำให้บางท้องถิ่นละเลยการให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพ</li> <li>3. สื่อโฆษณากระตุ้นให้ประชาชนมีค่านิยม/พฤติกรรมที่ไม่ถูกต้อง</li> <li>4. การบูรณาการงานที่ต้องดำเนินการร่วมกันระหว่างหน่วยงานภายนอก เช่น กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงมหาดไทย ฯลฯ ยังทำได้ไม่ดีเท่าที่ควร</li> <li>5. โรคระบาดใหม่ๆ ทำให้ยากแก่การควบคุมป้องกัน เช่น ไข้หวัดนก ซาร์</li> </ol>

ตารางที่ 13 ตัวอย่างการประมวลผลการประเมินปัจจัยแวดล้อมภายนอก

## บทที่ 9

### การกำหนดยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ

ยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ (Health Strategy) เป็น แนวทางหลักในการดำเนินการเพื่อการบรรลุเป้าหมายด้านสุขภาพที่กำหนดไว้ ตามปัญหาและศักยภาพของหน่วยงานด้านสุขภาพที่มีอยู่

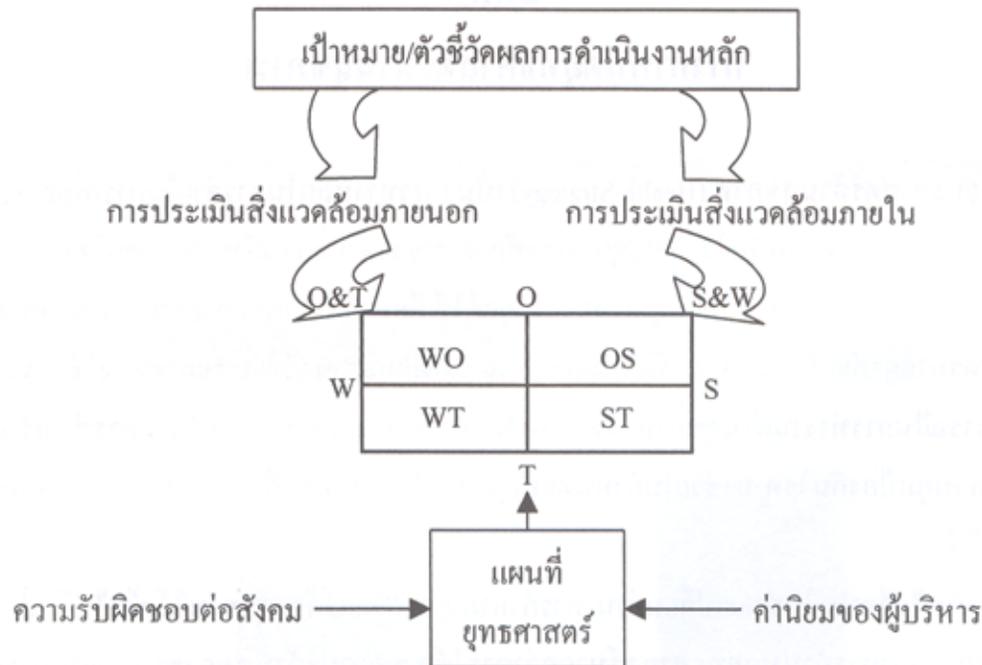
การกำหนดยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ประยุกต์ใช้เพียงหลักการและกระบวนการของการบริหารยุทธศาสตร์ภาคธุรกิจเท่านั้น ส่วนเนื้อหาและลักษณะของยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพต้องใช้ **ความรู้และประสบการณ์ในการทำงานด้านสุขภาพ** เช่น ความรู้ทางระบาดวิทยา ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพ และการควบคุมป้องกันโรค มาช่วยในกำหนดยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ จึงจะทำให้เป้าหมายด้านสุขภาพบรรลุผลได้

อย่างไรก็ตาม ในระยะเปลี่ยนผ่าน การกำหนดยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพได้เน้นไปที่รูปแบบและกระบวนการของการกำหนดยุทธศาสตร์มากกว่าการใช้องค์ความรู้ด้านสุขภาพมาช่วยในการกำหนดยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ทำให้เกิดช่องว่างระหว่างยุทธศาสตร์ที่กำหนดขึ้นโดยผู้ชำนาญการ ด้านการวางแผนยุทธศาสตร์ และแผนปฏิบัติการ(ในการทำงาน)ที่ได้กำหนด โดยนักวิชาการและผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพมากพอสมควร การเกิดช่องว่างนี้ ส่งผลให้การบริหารยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุขให้ในช่วง 2-3 ปีที่ผ่านมา ไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร

การตระหนักถึงความแตกต่างของยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพกับภาคธุรกิจ และการประยุกต์ใช้รูปแบบในการกำหนดทางเลือกเชิงยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ จึงมีความจำเป็นต่อการบรรลุเป้าหมายด้านสุขภาพ ซึ่งเป็นสิ่งที่หน่วยงานด้านสุขภาพต้องทำความเข้าใจในหลักการและวิธีการในการกำหนดทางเลือกเชิงยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพให้เป็นแนวทางเดียวกัน

หลักการในการกำหนดยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ คือ “การนำองค์ความรู้ด้านสุขภาพมากำหนดยุทธศาสตร์ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ (จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรค)” ที่หน่วยงานด้านสุขภาพมีอยู่ โดยใช้กระบวนการในการกำหนดยุทธศาสตร์” ดังนั้นกระบวนการการกำหนดยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพจึงประกอบด้วย

1. การประเมินปัจจัยแวดล้อมด้านสุขภาพเพื่อการกำหนดยุทธศาสตร์
2. การกำหนดทางเลือกเชิงยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ
3. การจัดทำแผนที่ยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ



ภาพที่ 27 กระบวนการในการกำหนดยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ

## 1. การประเมินปัจจัยแวดล้อมเพื่อกำหนดยุทธศาสตร์ (SWOT Analysis)

เป็นการทำให้ผู้กำหนดยุทธศาสตร์ตระหนักถึงปัจจัยแวดล้อมที่จะมีผลต่อการดำเนินการเพื่อการบรรลุเป้าหมาย ตามหลักการของซุนวูที่ว่า “รู้เขา รู้เรา รบร้อยครั้งชนะร้อยครั้ง” ซึ่งรายละเอียดในการประเมินปัจจัยแวดล้อมได้กล่าวโดยละเอียดในบทที่ 8 แล้ว

## 2. การกำหนดทางเลือกเชิงยุทธศาสตร์

ในการกำหนดทางเลือกเชิงยุทธศาสตร์โดยใช้ตารางกำหนดยุทธศาสตร์ (TOWS Matrix) ทำให้สามารถจัดกลุ่มยุทธศาสตร์ที่ได้จากกระบวนการกำหนดยุทธศาสตร์ดังกล่าว เป็น 4 ประเภท ได้แก่

- 1) ยุทธศาสตร์เชิงรุก (SO Strategy)
- 2) ยุทธศาสตร์เชิงพัฒนา (WO Strategy)
- 3) ยุทธศาสตร์เชิงรับ (ST Strategy)
- 4) ยุทธศาสตร์พลิกแพลง (WT Strategy)

โดยยุทธศาสตร์ทั้ง 4 ประเภท มีความแตกต่างกันทั้งลักษณะและที่มาของยุทธศาสตร์ซึ่งผู้กำหนดยุทธศาสตร์ควรทำความเข้าใจให้ตรงกันดังนี้

เป้าหมาย .....

KSF .....

<p style="text-align: center;">ปัจจัยแวดล้อม ภายใน</p> <p>ปัจจัยแวดล้อม ภายนอก</p>	จุดแข็ง (S)	จุดอ่อน (W)
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.</li> <li>2.</li> <li>3.</li> <li>4.</li> <li>5.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.</li> <li>2.</li> <li>3.</li> <li>4.</li> <li>5.</li> </ol>
<p>โอกาส (O)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.</li> <li>2.</li> <li>3.</li> <li>4.</li> <li>5.</li> </ol>	<p>ยุทธศาสตร์เชิงรุก (SO)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.</li> <li>2.</li> <li>3.</li> <li>4.</li> <li>5.</li> </ol>	<p>ยุทธศาสตร์เชิงพัฒนา (WO)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.</li> <li>2.</li> <li>3.</li> <li>4.</li> <li>5.</li> </ol>
<p>อุปสรรค (T)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.</li> <li>2.</li> <li>3.</li> <li>4.</li> <li>5.</li> </ol>	<p>ยุทธศาสตร์เชิงรับ (ST)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.</li> <li>2.</li> <li>3.</li> <li>4.</li> <li>5.</li> </ol>	<p>ยุทธศาสตร์เชิงพลิกแพลง (WT)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.</li> <li>2.</li> <li>3.</li> <li>4.</li> <li>5.</li> </ol>

ภาพที่ 28 ตารางเพื่อกำหนดยุทธศาสตร์

ที่มา : ประยุกต์จาก TOWS Matrix : Thomas L. Wheelen and J. David Hunger

### 1) ยุทธศาสตร์เชิงรุก (SO Strategy)

ยุทธศาสตร์เชิงรุก เป็นยุทธศาสตร์ในดำเนินงานเมื่อหน่วยงานมีจุดแข็งและ โอกาสเอื้ออำนวยให้ ซึ่งผลจากการดำเนินยุทธศาสตร์เชิงรุกจะทำให้หน่วยงานบรรลุเป้าหมายตามตัวชี้วัดผลความสำเร็จที่กำหนดไว้

แนวทางในการกำหนดยุทธศาสตร์เชิงรุก ให้ใช้ผลการประเมินปัจจัยแวดล้อมในช่องที่เป็นจุดแข็งและ โอกาส มาพิจารณา

เป้าหมาย:

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ :

จุดแข็ง	โอกาส
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	

ยุทธศาสตร์
1.
2.
3.

ลักษณะของยุทธศาสตร์เชิงรุกมีดังนี้

1.1) เป็นแนวทางดำเนินการกับปัจจัยแห่งความสำเร็จหลัก (Key Success Factors) ด้วยวิธีการใดวิธีการหนึ่งเพื่อให้ได้มาซึ่งเป้าหมาย

1.2) การดำเนินการตามยุทธศาสตร์เชิงรุกได้ ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินการในปัจจัยแห่งความสำเร็จหลักต้องอยู่ในช่องจุดแข็ง

เป้าหมาย: ปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประชาชนตามกลุ่มอายุลดลง

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ: 1. พฤติกรรมสุขภาพ 2. การควบคุมและป้องกันโรค 3. การบริการสุขภาพ

จุดแข็ง	โอกาส
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. โครงสร้างในการดำเนินการในการให้บริการสุขภาพมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะการควบคุมป้องกันโรค</li> <li>2. บุคลากรในการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพ และให้บริการสุขภาพมีศักยภาพในการดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ</li> <li>3. การบริหารงบประมาณในการให้บริการด้านสุขภาพมีประสิทธิภาพ</li> <li>4. องค์ความรู้รูปแบบวิธีการในการให้การเสริมสร้างพฤติกรรมในกลุ่มแม่และเด็ก และพฤติกรรมทั่วไปมีความเหมาะสม</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. นโยบายรัฐบาลเร่งให้เกิดกระแสการสร้างสุขภาพและการสร้างหลักประกันถ้วนหน้า</li> <li>2. ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพโดยผ่านสื่อต่างๆ ได้ง่ายขึ้น</li> <li>3. การปฏิรูปการบริหารจัดการภาครัฐ โดยเฉพาะด้านงบประมาณทำให้กระทรวงมีอิสระในการบริหารงานตามยุทธศาสตร์ของตนเองได้ง่ายขึ้น</li> <li>4. หน่วยงานสนับสนุนจากภายนอก เช่น สสส. และ องค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์ ให้ความสำคัญงานด้านสร้างเสริมสุขภาพมากขึ้น</li> <li>5. นโยบายในการบูรณาการระดับท้องถิ่นทำให้การทำงานที่ต้องการการมีส่วนร่วมทำได้ง่ายขึ้น</li> </ol>

ยุทธศาสตร์
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เสริมสร้างพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพและควบคุมป้องกันโรค</li> <li>2. เสริมสร้างระบบบริการและการประกันสุขภาพ</li> </ol>

**ภาพที่ 29** ตัวอย่างการกำหนดยุทธศาสตร์เชิงรุก

**2) ยุทธศาสตร์เชิงพัฒนา (WO Strategy)**

ยุทธศาสตร์เชิงพัฒนา เป็นยุทธศาสตร์ในดำเนินงานเมื่อ โอกาสเอื้ออำนวยให้แต่หน่วยงานมีจุดอ่อน ทำให้หน่วยงานไม่สามารถจะดำเนินการเพื่อการบรรลุเป้าหมายได้ จำเป็นต้องกำหนดยุทธศาสตร์เพื่อพัฒนาจุดอ่อนที่มีอยู่ให้เป็นจุดแข็ง เพื่อจะดำเนินยุทธศาสตร์เชิงรุกต่อไปได้

แนวทางในการกำหนดยุทธศาสตร์เชิงพัฒนา ให้ใช้ผลการประเมินปัจจัยแวดล้อมในช่องที่เป็นจุดอ่อนและ โอกาส มาพิจารณา เพื่อการกำหนดยุทธศาสตร์

เป้าหมาย:

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ :

จุดอ่อน	โอกาส
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	

ยุทธศาสตร์
1.
2.
3.

ลักษณะของยุทธศาสตร์เชิงพัฒนามีดังนี้

2.1) เป็นแนวทางดำเนินการเพื่อปรับเปลี่ยนจุดอ่อนของหน่วยงานให้เป็นจุดแข็ง ส่วนใหญ่มุ่งมกใช้การพัฒนาหรือเพิ่มศักยภาพ

2.2) การดำเนินยุทธศาสตร์เชิงพัฒนา ผลการดำเนินการจะยังไม่ได้เป้าหมายที่วางไว้แต่จะเป็นการเตรียมหน่วยงานให้พร้อมที่จะดำเนินยุทธศาสตร์เชิงรุกเพื่อให้ได้มาเป้าหมายที่กำหนดไว้ในที่สุด

เป้าหมาย: ปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประชาชนตามกลุ่มอายุลดลง

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ: 1. พฤติกรรมสุขภาพ 2. การควบคุมป้องกันโรค 3. การบริการสุขภาพ

จุดอ่อน	โอกาส
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ระบบในการวางแผนและประเมินผลในการเสริมสร้างพฤติกรรมและการสร้างการมีส่วนร่วมยังดำเนินการได้ไม่ดีเท่าที่ควร</li> <li>2. บุคลากรในการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมยังมีศักยภาพในการสร้างการมีส่วนร่วมได้ไม่ดีเท่าที่ควร</li> <li>3. การบริหารงบประมาณเพื่อการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพและการสร้างการมีส่วนร่วมยังไม่เหมาะสม</li> <li>4. องค์ความรู้และรูปแบบวิธีการในการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพยังขาดความหลากหลาย โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่น วัยทำงาน และผู้สูงอายุ</li> <li>5. องค์ความรู้และรูปแบบวิธีการในการให้บริการสุขภาพยังขาดการบูรณาการเข้าด้วยกัน</li> <li>6. องค์ความรู้และรูปแบบวิธีการในการสร้างการมีส่วนร่วมกับหน่วยงานอื่นยังขาดรูปแบบที่หลากหลายและเหมาะสม</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. นโยบายรัฐบาลเร่งให้เกิดกระแสการสร้างสุขภาพและการสร้างหลักประกันถ้วนหน้า</li> <li>2. ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพโดยผ่านสื่อต่าง ๆ ได้ง่ายขึ้น</li> <li>3. การปฏิรูปการบริหารจัดการภาครัฐ โดยเฉพาะด้านงบประมาณทำให้กระทรวงมีอิสระในการบริหารงานตามยุทธศาสตร์ของตนเองได้ง่ายขึ้น</li> <li>4. หน่วยงานสนับสนุนจากภายนอก เช่น สสส. และ องค์กรเอกชนสาธารณสุขประโยชน์ ให้ความสำคัญงานด้านสร้างเสริมสุขภาพมากขึ้น</li> <li>5. นโยบายในการบูรณาการระดับท้องถิ่นทำให้การทำงานที่ต้องการการมีส่วนร่วมทำได้ง่ายขึ้น</li> </ol>

ยุทธศาสตร์
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. พัฒนาระบบการวางแผนและประเมินผลในการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพและการสร้างการมีส่วนร่วม</li> <li>2. พัฒนาบุคลากรในการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพและการสร้างการมีส่วนร่วม</li> <li>3. พัฒนาระบบงบประมาณให้เอื้อต่อการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพและการสร้างการมีส่วนร่วม</li> <li>4. พัฒนาองค์ความรู้และรูปแบบวิธีการในการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพและการสร้างการมีส่วนร่วม</li> </ol>

ภาพที่ 30 ตัวอย่างการกำหนดยุทธศาสตร์เชิงพัฒนา

### 3) ยุทธศาสตร์เชิงรับ (ST Strategy)

ยุทธศาสตร์เชิงรับ เป็นยุทธศาสตร์ในดำเนินงานเมื่อหน่วยงานมีจุดแข็งเพียงพอที่จะดำเนินการตามยุทธศาสตร์เชิงรุกได้ แต่มีอุปสรรคทำให้หน่วยงานไม่สามารถจะดำเนินการเพื่อการบรรลุเป้าหมายได้ จำเป็นต้องกำหนดยุทธศาสตร์เพื่อปรับอุปสรรคให้เป็นโอกาสเสียก่อน เพื่อที่หน่วยงานจะได้ดำเนินยุทธศาสตร์เชิงรุกต่อไป

แนวทางในการกำหนดยุทธศาสตร์เชิงรับ ให้ใช้ผลการประเมินปัจจัยแวดล้อมในช่องที่เป็นจุดแข็งและอุปสรรคมาพิจารณา เพื่อกำหนดยุทธศาสตร์

เป้าหมาย:

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ :

จุดแข็ง	อุปสรรค
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	

ยุทธศาสตร์เชิงรับ
1.
2.
3.

ลักษณะของยุทธศาสตร์เชิงรับมีดังนี้

3.1) เป็นแนวทางดำเนินการเพื่อปรับเปลี่ยนอุปสรรคของหน่วยงานให้เป็นโอกาส ส่วนใหญ่มักใช้เสริมสร้างความตระหนักหรือความร่วมมือ

3.2) การดำเนินยุทธศาสตร์เชิงรับจะไม่ได้เป้าหมายแต่จะเป็นการสร้างโอกาสให้กับหน่วยงานให้พร้อมที่จะดำเนินยุทธศาสตร์เชิงรุกเพื่อให้ได้เป้าหมาย

อย่างไรก็ตามการดำเนินยุทธศาสตร์เชิงรับ ยากกว่าการดำเนินยุทธศาสตร์เชิงพัฒนาเนื่องจาก เป็นปัจจัยแวดล้อมภายนอกที่อยู่เหนือการควบคุมของหน่วยงาน ดังนั้นจึงควรดำเนินยุทธศาสตร์เชิงรับ เพื่อปรับเปลี่ยนเฉพาะอุปสรรคที่มีผลต่อการดำเนินยุทธศาสตร์เชิงรุกจริงๆ เท่านั้น ไม่จำเป็นต้องปรับ อุปสรรคทุกอย่างให้เป็น โอกาสเหมือนการกำหนดยุทธศาสตร์เชิงพัฒนา

เป้าหมาย: ปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประชาชนตามกลุ่มอายุลดลง

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ: 1. พฤติกรรมสุขภาพ 2. การควบคุมป้องกันโรค 3. การบริการสุขภาพ

จุดแข็ง	อุปสรรค
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. โครงสร้างในการดำเนินการในการให้บริการสุขภาพมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะการควบคุมป้องกันโรค</li> <li>2. บุคลากรในการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพ และให้บริการสุขภาพมีศักยภาพในการดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ</li> <li>3. การบริหารงบประมาณในการให้บริการด้านสุขภาพมีประสิทธิภาพ</li> <li>4. องค์ความรู้รูปแบบวิธีการในการให้การเสริมสร้างพฤติกรรมในกลุ่มแม่และเด็ก และพฤติกรรมทั่วไปมีความเหมาะสม</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. การจัดสรรงบประมาณแบบแยกส่วน ในแต่ละเรื่อง ทำให้นโยบายรัฐบาลในการแยกงบประมาณในการให้บริการด้านสุขภาพในแต่ละสถานบริการ/ท้องถิ่นทำให้การสร้างการมีส่วนร่วมทำได้ยากขึ้น</li> <li>2. นโยบายบูรณาการในระดับท้องถิ่น โดยเน้นไปที่การเพิ่มสมรรถนะทางเศรษฐกิจ ทำให้บางท้องถิ่นละเลยการให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพ</li> <li>3. สื่อโฆษณากระตุ้นให้ประชาชนมีค่านิยม/พฤติกรรมที่ไม่ถูกต้อง</li> <li>4. การบูรณาการงานที่ต้องดำเนินการร่วมกันระหว่างหน่วยงานภายนอก เช่น กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงมหาดไทย ฯลฯ ยังทำได้ไม่ดีเท่าที่ควร</li> <li>5. โรคระบาดใหม่ๆ ทำให้ยากแก่การควบคุมป้องกัน เช่น ไข้หวัดนก ซาร์</li> </ol>

#### ยุทธศาสตร์เชิงรับ

1. เสริมสร้างการมีส่วนร่วมของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดูแลสุขภาพ ควบคุมป้องกันโรค และจัดการสิ่งแวดล้อมที่ผลกระทบต่อสุขภาพ

ภาพที่ 31 ตัวอย่างการกำหนดยุทธศาสตร์เชิงรับ

#### 4) ยุทธศาสตร์พลิกแพลง (WT Strategy)

ยุทธศาสตร์พลิกแพลง เป็นยุทธศาสตร์ในดำเนินงานเมื่อหน่วยงานไม่มีทั้งจุดแข็งและโอกาสเพียงพอที่จะดำเนินการตามยุทธศาสตร์เชิงรุกได้ แต่หน่วยงานจำเป็นที่จะต้องดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่งเพื่อการบรรลุเป้าหมายที่หน่วยงานในระดับเหนือกว่า

แนวทางในการกำหนดยุทธศาสตร์พลิกแพลง ต้องใช้ผลการประเมินปัจจัยแวดล้อมทั้ง 4 ช่อง ได้แก่ จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรค มาช่วยในการพิจารณาเพื่อกำหนดยุทธศาสตร์

เป้าหมาย:

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ :

<b>จุดอ่อน</b> 1. 2. 3. 4. 5.	<b>อุปสรรค</b>
<b>จุดแข็ง</b> 1. 2. 3. 4. 5.	<b>โอกาส</b> 1. 2. 3. 4. 5.

<b>ยุทธศาสตร์พลิกแพลง</b> 1. 2. 3.
---

ลักษณะของยุทธศาสตร์พลิกแพลง มีดังนี้

4.1) เป็นแนวทางดำเนินการที่หลีกเลี่ยงการจุดอ่อนและอุปสรรคของหน่วยงานที่มีอยู่ แม้ว่าจุดอ่อนและอุปสรรคนั้นจะจำเป็นต่อการบรรลุเป้าหมายก็ตาม

4.2) การดำเนินยุทธศาสตร์พลิกแพลงจะทำให้หน่วยงานบรรลุเป้าหมายเช่นเดียวกับการดำเนินยุทธศาสตร์เชิงรุก แต่วิธีการทำงานซับซ้อนกว่าเนื่องจากผู้ดำเนินการจะไม่ใช้ผู้ที่มีบทบาทหน้าที่โดยตรงต่อการบรรลุเป้าหมายและใช้งบประมาณมากกว่า แต่ผลลัพธ์ที่ได้น้อยกว่าการใช้ยุทธศาสตร์เชิงรุก

ดังนั้น การดำเนินยุทธศาสตร์พลิกแพลงควรดำเนินการในช่วงระยะเวลาอันสั้น ระหว่างรอการปรับเปลี่ยนจุดอ่อนให้เป็นจุดแข็ง และปรับอุปสรรคให้เป็นโอกาส ไม่ควรดำเนินยุทธศาสตร์พลิกแพลงซ้ำๆ เนื่องจากการใช้ทรัพยากรอย่างไม่มีประสิทธิภาพ

เป้าหมาย: ปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประชาชนตามกลุ่มอายุลดลง

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ: 1. พฤติกรรมสุขภาพ 2. การควบคุมป้องกันโรค 3. การบริการสุขภาพ

<p><b>โอกาส</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. นโยบายรัฐบาลเร่งให้เกิดกระแสการร่ำสุขภาพและการสร้างหลักประกันถ้วนหน้า</li> <li>2. ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพโดยผ่านสื่อต่าง ๆ ได้ง่ายขึ้น</li> <li>3. การปฏิรูปการบริหารจัดการภาครัฐโดยเฉพาะด้านงบประมาณทำให้กระทรวงมีอิสระในการบริหารงานตามยุทธศาสตร์ของตนเองได้ง่ายขึ้น</li> <li>4. หน่วยงานสนับสนุนจากภายนอก เช่น สสส. และ องค์กรเอกชน สาธารณประโยชน์ ให้ความสำคัญงานด้านสร้างเสริมสุขภาพมากขึ้น</li> <li>5. นโยบายในการบูรณาการระดับท้องถิ่นทำให้การทำงานที่ต้องการการมีส่วนร่วมทำได้ง่ายขึ้น</li> </ol>	<p><b>อุปสรรค</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. การจัดสรรงบประมาณแบบแยกส่วน ในแต่ละเรื่อง ทำให้ นโยบายรัฐบาลในการแยกงบประมาณในการให้บริการด้านสุขภาพในแต่ละสถานบริการ/ท้องถิ่นทำให้การสร้างการมีส่วนร่วมทำได้ยากขึ้น</li> <li>2. นโยบายบูรณาการในระดับท้องถิ่น โดยเน้นไปที่การเพิ่มสมรรถนะทางเศรษฐกิจ ทำให้บางท้องถิ่นละเลยการให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพ</li> <li>3. สื่อโฆษณากระตุ้นให้ประชาชนมีค่านิยม/พฤติกรรมที่ไม่ถูกต้อง</li> <li>4. การบูรณาการงานที่ต้องดำเนินการร่วมกันระหว่างหน่วยงานภายนอก เช่น กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงมหาดไทย ฯลฯ ยังทำได้ไม่ดีเท่าที่ควร</li> <li>5. โรคระบาดใหม่ๆ ทำให้ยากแก่การควบคุมป้องกัน เช่น ไข้หวัดนก ซาร์</li> </ol>
<p><b>จุดแข็ง</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. โครงสร้างในการดำเนินการในการให้บริการสุขภาพมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะการควบคุมป้องกันโรค</li> <li>2. บุคลากรในการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพและให้บริการสุขภาพมีศักยภาพในการดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ</li> <li>3. การบริหารงบประมาณในการให้บริการด้านสุขภาพมีประสิทธิภาพ</li> <li>4. องค์กรความรู้รูปแบบวิธีการในการให้การเสริมสร้างพฤติกรรมในกลุ่มแม่และเด็ก และพฤติกรรมทั่วไปมีความเหมาะสม</li> </ol>	<p><b>จุดอ่อน</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ระบบในการวางแผนและประเมินผลในการเสริมสร้างพฤติกรรมและการสร้างการมีส่วนร่วมยังดำเนินการได้ไม่ดีเท่าที่ควร</li> <li>2. บุคลากรในการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมยังมีศักยภาพในการสร้างการมีส่วนร่วมได้ไม่ดีเท่าที่ควร</li> <li>3. การบริหารงบประมาณเพื่อการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพและการสร้างการมีส่วนร่วมยังไม่เหมาะสม</li> <li>4. องค์กรความรู้และรูปแบบวิธีการในการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพยังขาดความหลากหลาย โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่น วัยทำงาน และผู้สูงอายุ</li> <li>5. องค์กรความรู้และรูปแบบวิธีการในการให้บริการสุขภาพยังขาดการบูรณาการเข้าด้วยกัน</li> <li>6. องค์กรความรู้และรูปแบบวิธีการในการสร้างการมีส่วนร่วมกับหน่วยงานอื่นยังขาดรูปแบบที่หลากหลายและเหมาะสม</li> </ol>

#### ยุทธศาสตร์พลิกแพลง

1. สร้างกระแสความตระหนักในการดูแลสุขภาพโดยอาศัยสื่อต่างๆ

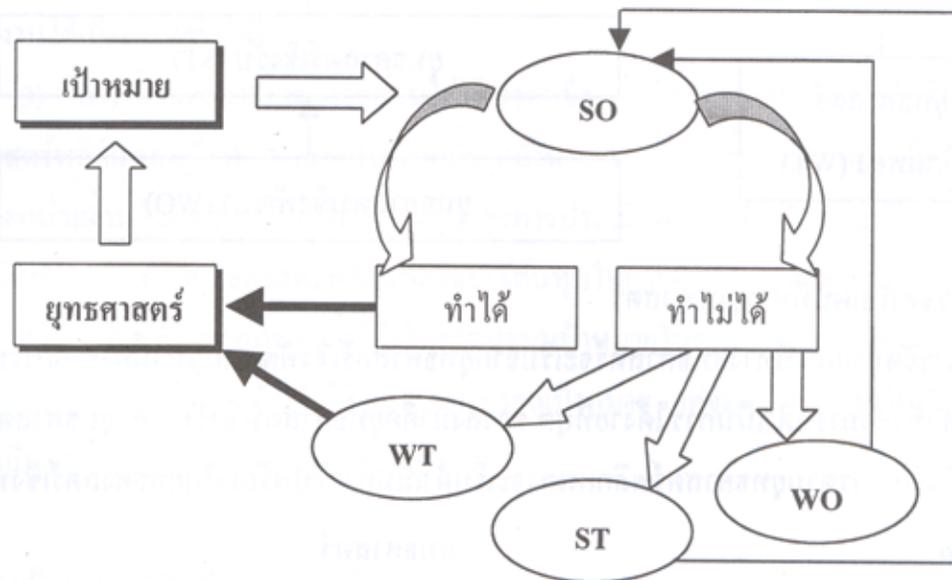
ภาพที่ 32 ตัวอย่างการกำหนดยุทธศาสตร์พลิกแพลง

### 3. การจัดทำแผนที่ทางยุทธศาสตร์

แผนที่ทางยุทธศาสตร์ หรือบันไดสู่การบรรลุเป้าหมาย (Strategic Map) เป็นขั้นตอนในการดำเนินการเพื่อให้หน่วยงานทราบว่า จากจุดที่ตั้งต้นหน่วยงานจะต้องดำเนินการอะไรบ้างเพื่อการบรรลุเป้าหมายทั้งในระยะสั้นและระยะยาว

#### 3.1 หลักการในการจัดทำแผนที่ทางยุทธศาสตร์

ก่อนการจัดทำแผนที่ทางยุทธศาสตร์ จำเป็นต้องมีความเข้าใจในแนวทางของการบรรลุเป้าหมายโดยยุทธศาสตร์ทั้ง 4 ประเภทก่อน



ภาพที่ 33 แนวทางในการบรรลุเป้าหมายโดยยุทธศาสตร์ทั้ง 4 ประเภท

โดยแนวทางในการบรรลุเป้าหมายที่จะเริ่มการพิจารณาจากยุทธศาสตร์เชิงรุก (SO) โดยมีขั้นตอนการพิจารณาดังนี้

- 1) หากปัจจัยสนับสนุนการดำเนินยุทธศาสตร์เชิงรุกไม่ได้อยู่ในช่องจุดอ่อน และสามารถจะดำเนินการยุทธศาสตร์เชิงรุกได้และการดำเนินการดังกล่าวจะทำให้หน่วยงานบรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้
- 2) หากในการดำเนินยุทธศาสตร์เชิงรุกแต่ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินยุทธศาสตร์เชิงรุกอยู่ในช่องที่เป็นจุดอ่อน โดยเฉพาะอย่างยิ่งศักยภาพของบุคลากรผู้ดำเนินการ หน่วยงานมีความจำเป็นจะต้องดำเนินยุทธศาสตร์เชิงพัฒนาเพื่อปรับจุดอ่อนให้เป็นจุดแข็งก่อนแล้วจึงดำเนินยุทธศาสตร์เชิงรุก
- 3) เมื่อปัจจัยสนับสนุนการดำเนินกิจกรรมหลักอยู่ในช่องจุดแข็งแล้ว แต่หน่วยงานยังมีอุปสรรคที่ทำให้ยังไม่สามารถดำเนินยุทธศาสตร์เชิงรุกได้ หน่วยงานจำเป็นจะต้องดำเนิน

ยุทธศาสตร์ เจริญรับเพื่อปรับเปลี่ยนอุปสรรคให้เป็น โอกาสก่อนแล้วจึงดำเนินยุทธศาสตร์เชิงรุกเพื่อให้ได้เป้าหมายต่อไป

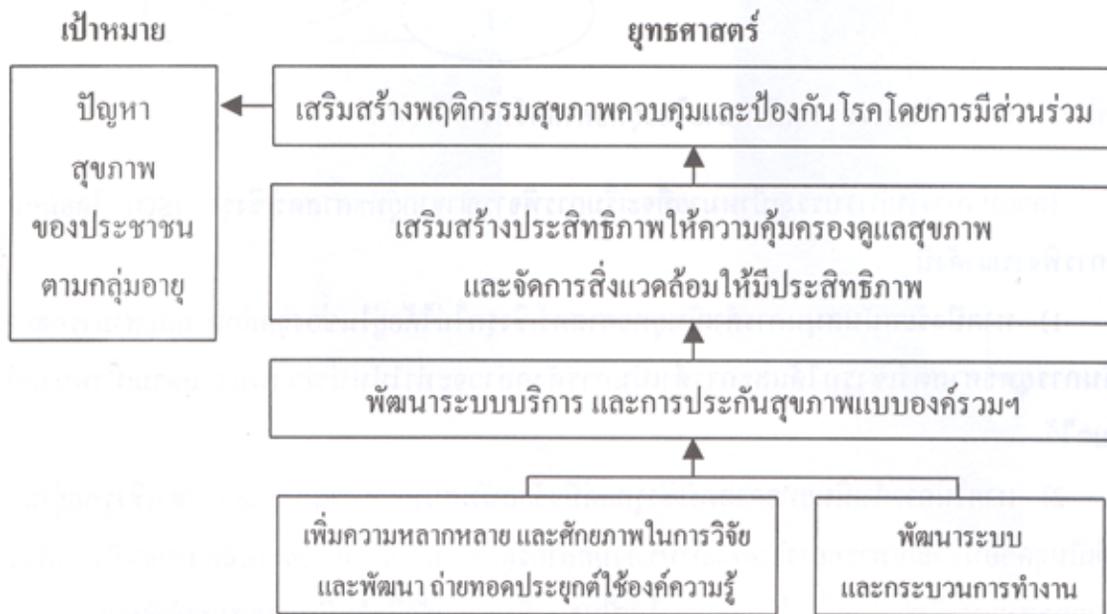
4) การตัดสินใจดำเนินยุทธศาสตร์พลิกแพลงจะดำเนินการต่อเมื่อ ไม่สามารถจะปรับจุดอ่อนและอุปสรรค เพื่อการดำเนินการยุทธศาสตร์เชิงรุกให้ได้เป้าหมายที่กำหนดได้ทันเวลาที่กำหนด

3.2 วิธีการจัดทำแผนที่ทางยุทธศาสตร์



ภาพที่ 34 การจัดทำแผนที่ทางยุทธศาสตร์

ในการจัดทำแผนที่ทางยุทธศาสตร์จะเริ่มจากยุทธศาสตร์เชิงพัฒนาก่อน เนื่องจากการปรับจุดอ่อนให้เป็นจุดแข็งสามารถดำเนินการได้ง่ายที่สุด รองลงมาคือยุทธศาสตร์เจริญรับ และยุทธศาสตร์เชิงรุก และหากต้องดำเนินการตามยุทธศาสตร์พลิกแพลงจะเริ่มดำเนินการไปพร้อมกับยุทธศาสตร์เชิงพัฒนา



ภาพที่ 35 ตัวอย่างแผนที่ทางยุทธศาสตร์ของการบรรลุเป้าหมายปัญหาสุขภาพของประชาชนตามกลุ่มอายุลดลง

แต่อย่างไรก็ตาม ในการดำเนินการตามบันไดแห่งการบรรลุเป้าหมายหรือแผนที่ทางยุทธศาสตร์มีสิ่งที่จะต้องคำนึงถึงดังต่อไปนี้

1) หน่วยงานไม่จำเป็นต้องดำเนินการตามบันไดทุกขั้น เนื่องจากการประเมินปัจจัยแวดล้อมของการกำหนดยุทธศาสตร์ภาพรวม เป็นการประเมินผลรวมของการดำเนินงานของหน่วยงานรองลงไปหลายหน่วยงาน หากหน่วยงานไม่ได้มีมีจุดอ่อนก็ไม่จำเป็นต้องดำเนินการพัฒนาจุดอ่อนให้เป็นจุดแข็ง ก็สามารถจะข้ามไปทำยุทธศาสตร์อื่นได้เลย

2) หน่วยงานใดสามารถดำเนินการให้ได้เป้าหมายที่กำหนดด้วยบันไดที่น้อยขั้นกว่า ในการประเมินผลการดำเนินงาน (Performance) จะได้รับการประเมินว่าผลการดำเนินงานดีกว่าหากผลการดำเนินงานได้เป้าหมายที่เท่ากัน

3) การที่ละเลยการพัฒนาจุดอ่อนให้เป็นจุดแข็ง หรือปรับปรุงสรรคให้เป็นโอกาส โดยใช้ยุทธศาสตร์พลิกแพลงเพื่อการบรรลุเป้าหมายนั้น แม้ในระยะเวลาอันสั้นจะทำให้ดูเหมือนผลการดำเนินงานของหน่วยงานไม่ต่างกัน แต่ในระยะยาวและการประเมินผลการดำเนินงานเปรียบเทียบกับต้นทุนจะพบว่าหน่วยงานที่ใช้ยุทธศาสตร์พลิกแพลงจะใช้ต้นทุนในการดำเนินงานที่สูงกว่า

ดังนั้น การบริหารยุทธศาสตร์ที่เป็นการบรรลุเป้าหมายในระยะยาว หน่วยงานจึงไม่ควรละเลยยุทธศาสตร์เชิงพัฒนาที่แม้จะไม่ทำให้หน่วยงานบรรลุเป้าหมาย แต่จะสร้างจุดแข็งให้กับหน่วยงานเพื่อการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพได้ในระยะยาว

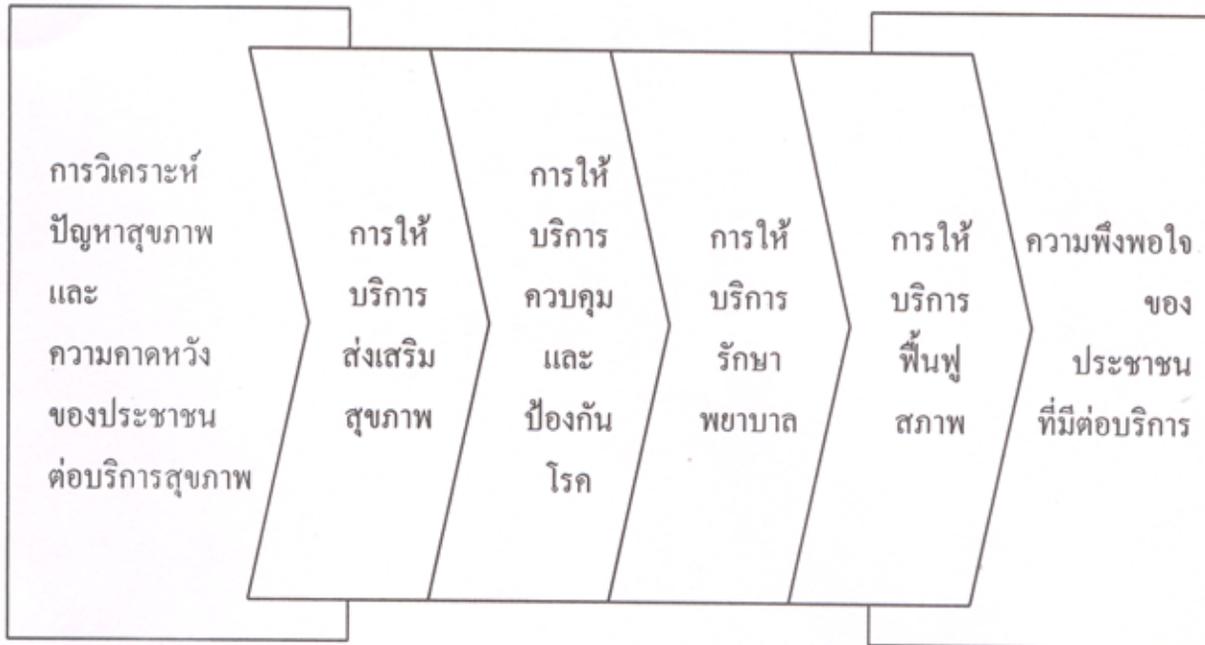
#### 4. การสร้างสมดุลของยุทธศาสตร์

จากการที่ยุทธศาสตร์เป็นแนวทางการบรรลุเป้าหมายในระยะยาว และนโยบายเป็นแนวทางในการบรรลุเป้าหมายในระยะสั้น ดังนั้นในการกำหนดยุทธศาสตร์จึงต้องคำนึงถึงความสมดุลของยุทธศาสตร์ที่จะตอบสนองต่อการพัฒนาในระยะยาว เพื่อให้เกิดความแน่ใจว่ายุทธศาสตร์ในการดำเนินการเพื่อการบรรลุเป้าหมายด้านสุขภาพมีความสมดุลพอที่จะทำให้บรรลุเป้าหมายในระยะยาวได้

กระทรวงสาธารณสุขได้ประยุกต์ใช้หลักการสร้างความสมดุลที่เรียกว่า Balanced Scorecard มาใช้ในการตรวจสอบสมดุลของยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ แต่อย่างไรก็ตาม มุมมองเพื่อการสร้างสมดุลของงานด้านสุขภาพมีความแตกต่างไปจากมุมมองในการสร้างสมดุลของภาคธุรกิจ ดังนั้นในการตรวจสอบความสมดุลของยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุขได้ปรับมุมมองของการสร้างสมดุลให้เหมาะสมกับเป้าหมายและแนวทางในการดำเนินงานด้านสุขภาพ



3) มุมมองด้านกระบวนการภายใน (Internal Process) ในมุมมองนี้มีเป้าหมายเพื่อการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนเปรียบเทียบกับ กระบวนการผลิต กระบวนการการตลาด และกระบวนการหลังการขายในภาคธุรกิจ ดังนั้นกระบวนการภายในของกระทรวงสาธารณสุขในการให้บริการ



ภาพที่ 37 กระบวนการภายในของกระทรวงสาธารณสุข

4) มุมมองด้านการเรียนรู้ (Learning and Growth) มีเป้าหมายเพื่อการพัฒนาหน่วยงานให้มีความพร้อมเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน เป้าหมายนี้แม้จะไม่เกิดผลลัพธ์โดยตรงกับสุขภาพของประชาชน แต่หากต้องการให้มีการพัฒนาที่ยั่งยืนหน่วยงานจำเป็นต้องสร้างองค์กรให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

การสร้างสมดุลของการดำเนินการในทั้ง 4 มุมมอง เป็นสิ่งที่หน่วยงานจำเป็นต้องดำเนินการให้ได้ ซึ่งการจะประเมินความสมดุลของยุทธศาสตร์เพื่อการบรรลุเป้าหมายใน 4 มุมมอง ต้องประเมินจากน้ำหนักของแผนปฏิบัติการและงบประมาณในการดำเนินการแต่ละยุทธศาสตร์

### ส่วนที่ 3

การนำยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ

(Health Strategy Implementation)

## บทที่ 10

### กระบวนการในการนำยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพสู่การปฏิบัติ

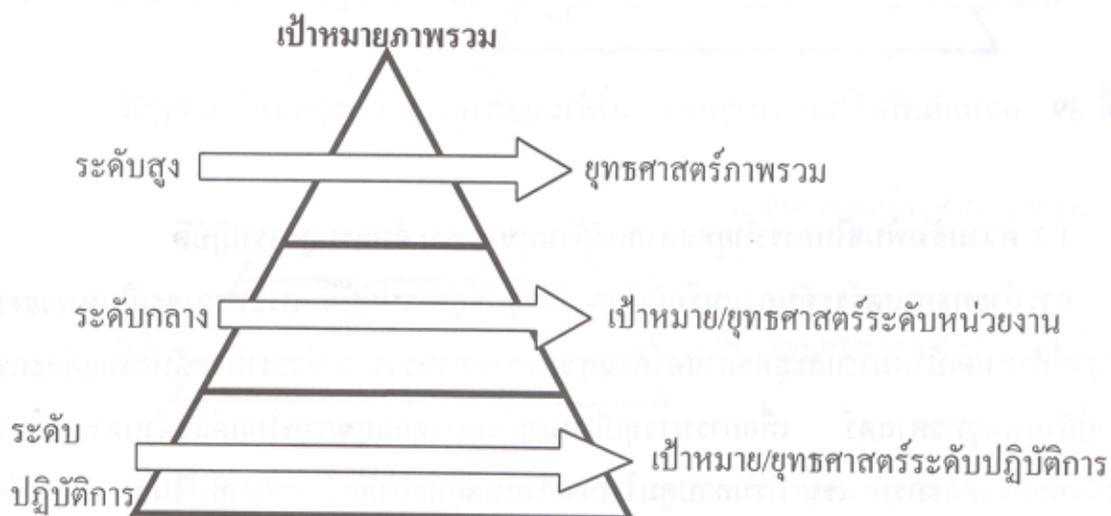
การนำยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติในการบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ เป็นขั้นตอนที่มีความสำคัญต่อการบรรลุเป้าหมายมาก ยุทธศาสตร์ที่หน่วยงานกำหนดขึ้นเป็นเพียงแนวทางกว้างๆ ในการบรรลุเป้าหมายซึ่งไม่ได้มีการระบุรายละเอียดของการดำเนินการเพื่อให้หน่วยงานในระดับต่ออิสระมากพอที่จะกำหนดเป้าหมายของการดำเนินการตามยุทธศาสตร์และแนวทางการบรรลุเป้าหมายให้เหมาะสมกับศักยภาพของตนเอง

การนำยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติในการบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ จึงเป็นการส่งต่อยุทธศาสตร์ให้กับหน่วยงานในระดับต่อไปได้นำไปกำหนดเป้าหมาย/แนวทางในการดำเนินการเพื่อการจัดทำแผนปฏิบัติการและประมาณการงบประมาณต่อไป

#### 1. ความสัมพันธ์ของหน่วยงานในการนำยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ

การนำยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพได้ ต้องเกิดจากความสัมพันธ์และสอดคล้องของเป้าหมายและแนวทางในการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกัน 3 ระดับ ได้แก่

- 1) หน่วยงานระดับสูง จะเป็นหน่วยงานที่ทำหน้าที่ในการกำหนดเป้าหมายและยุทธศาสตร์ในภาพรวม
- 2) หน่วยงานระดับกลาง เป็นหน่วยงานที่ทำหน้าที่กำหนดเป้าหมายและยุทธศาสตร์ระดับหน่วยงาน
- 3) หน่วยงานระดับปฏิบัติการ จะเป็นผู้กำหนดเป้าหมายและยุทธศาสตร์ระดับปฏิบัติการ



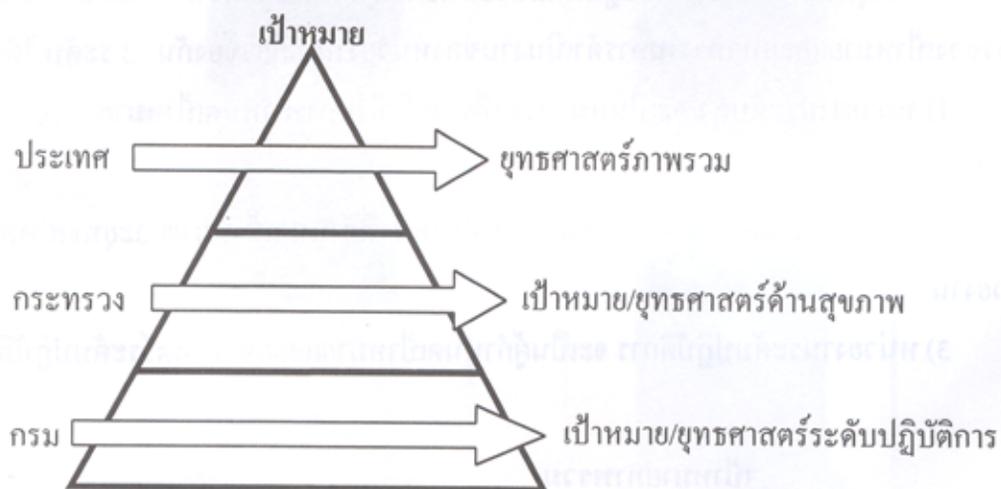
ภาพที่ 38 ความสัมพันธ์ของหน่วยงานในการนำยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ

ในกระบวนการบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ หน่วยงานที่จะเป็นผู้นำยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ คือ หน่วยงานระดับกลาง โดยจะเป็นผู้รับเป้าหมายและแนวทางจากหน่วยงานระดับสูง มากำหนดเป็นยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน และส่งต่อไปยังหน่วยงานระดับปฏิบัติการเพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการและประมาณการ

ทุกหน่วยงานสามารถจะเป็นได้ทั้งหน่วยงานระดับสูง ระดับกลาง และระดับปฏิบัติการ ขึ้นอยู่กับ ฐานะ(Position) ของหน่วยงานขณะที่กำลังดำเนินการ

### 1.1 ความสัมพันธ์ของหน่วยงานในการนำยุทธศาสตร์ของกระทรวงสู่การปฏิบัติ

ในการนำยุทธศาสตร์ระดับกระทรวงสู่การปฏิบัติ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ หรือหน่วยงานที่ทำหน้าที่ในการกำหนดเป้าหมายและแนวทางในระดับประเทศ จะเป็นหน่วยงานระดับสูงในการกำหนดเป้าหมายและยุทธศาสตร์เพื่อการบรรลุเป้าหมายในการพัฒนาประเทศในภาพรวม กระทรวงสาธารณสุขจะเป็นหน่วยงานในระดับกลางที่จะกำหนดยุทธศาสตร์ในการพัฒนาประเทศด้านสุขภาพ ส่วนหน่วยงานระดับกรมในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจะเป็นกำหนดเป้าหมายและยุทธศาสตร์ระดับปฏิบัติการด้านสุขภาพ

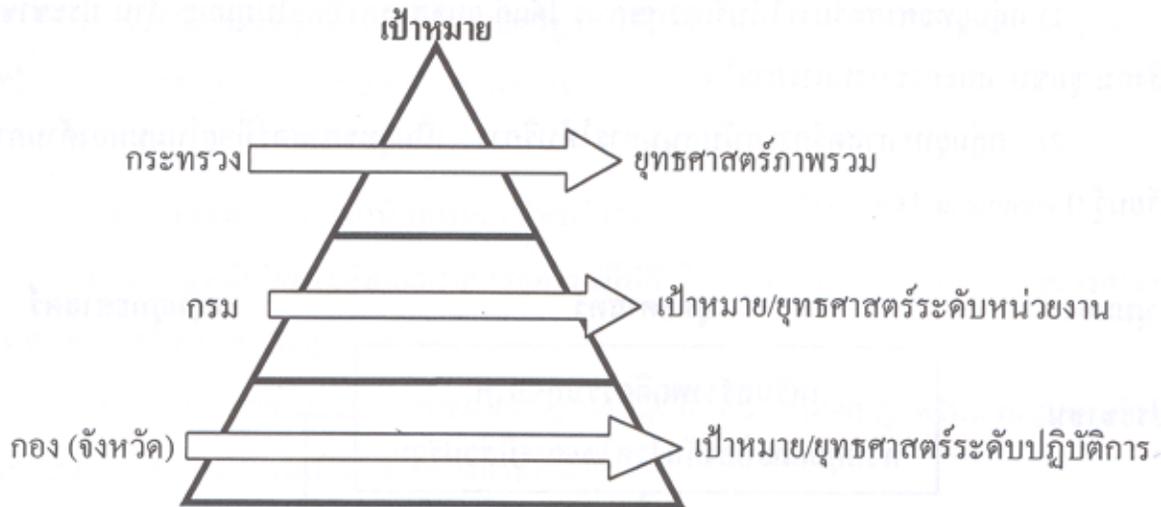


ภาพที่ 39 ความสัมพันธ์ในการนำยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพระดับกระทรวงสู่การปฏิบัติ

### 1.2 ความสัมพันธ์ในการนำยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพระดับกรมสู่การปฏิบัติ

การนำยุทธศาสตร์ระดับกรมหรือที่เรียกว่ากลยุทธ์สู่การปฏิบัติ กระทรวงจะเป็นหน่วยงานระดับสูงที่กำหนดเป้าหมายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพในภาพรวม หน่วยงานระดับกรมแต่ละกรมจะเป็นผู้กำหนดยุทธศาสตร์ เพื่อการบรรลุเป้าหมายในการดูแลสุขภาพในแต่ละด้านตามบทบาทและหน้าที่ของแต่ละกรม เช่น กรมควบคุมโรคจะกำหนดยุทธศาสตร์ (กลยุทธ์) ในการพัฒนาวิชาการด้านการควบคุมและป้องกันโรค กรมอนามัยจะกำหนดยุทธศาสตร์ในการพัฒนาวิชาการด้าน

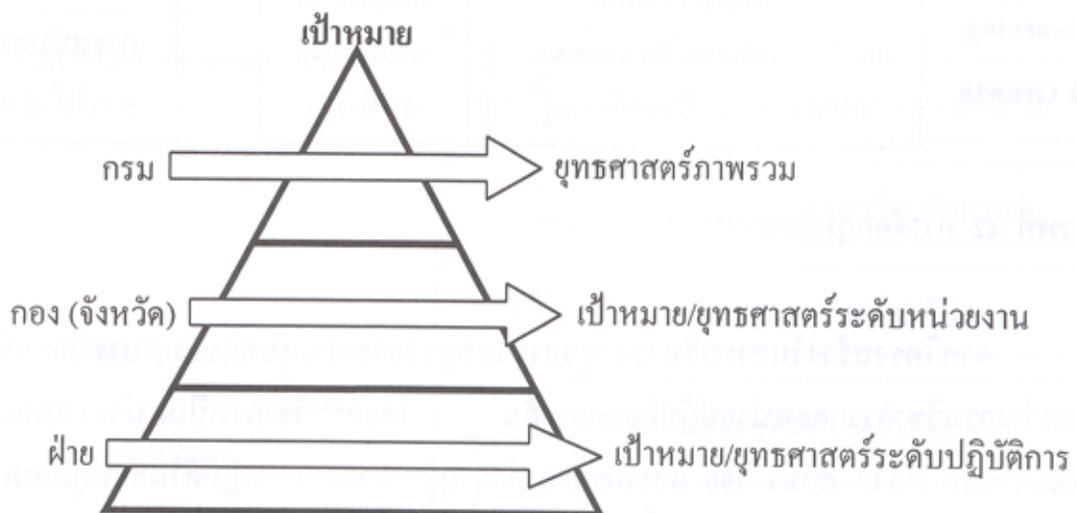
การส่งเสริมสุขภาพ ฯลฯ ในขณะที่หน่วยงานในระดับกอง/จังหวัดจะเป็นผู้กำหนดเป้าหมายและยุทธศาสตร์ระดับปฏิบัติการได้ยุทธศาสตร์ของแต่ละกรม



ภาพที่ 40 ความสัมพันธ์ของการนำยุทธศาสตร์ระดับกรมสู่การปฏิบัติ

### 1.3 ความสัมพันธ์ในการนำยุทธศาสตร์ระดับ กอง(จังหวัด) สู่การปฏิบัติ

ด้วยหลักการเดียวกัน การนำยุทธศาสตร์ระดับกอง (จังหวัด) สู่การปฏิบัติ กรมที่มีหน้าที่กำกับดูแลกองจะเป็นผู้กำหนดยุทธศาสตร์ในภาพรวมของแต่ละด้าน โดยหน่วยงานระดับกอง (จังหวัด)จะเป็นผู้กำหนดยุทธศาสตร์ในการดำเนินการในแต่ละด้าน ในขณะที่หน่วยงานระดับฝ่ายจะเป็นผู้กำหนดเป้าหมายและยุทธศาสตร์ระดับปฏิบัติการเพื่อการบรรลุเป้าหมายในการดำเนินการของกอง(จังหวัด) นั้นๆ

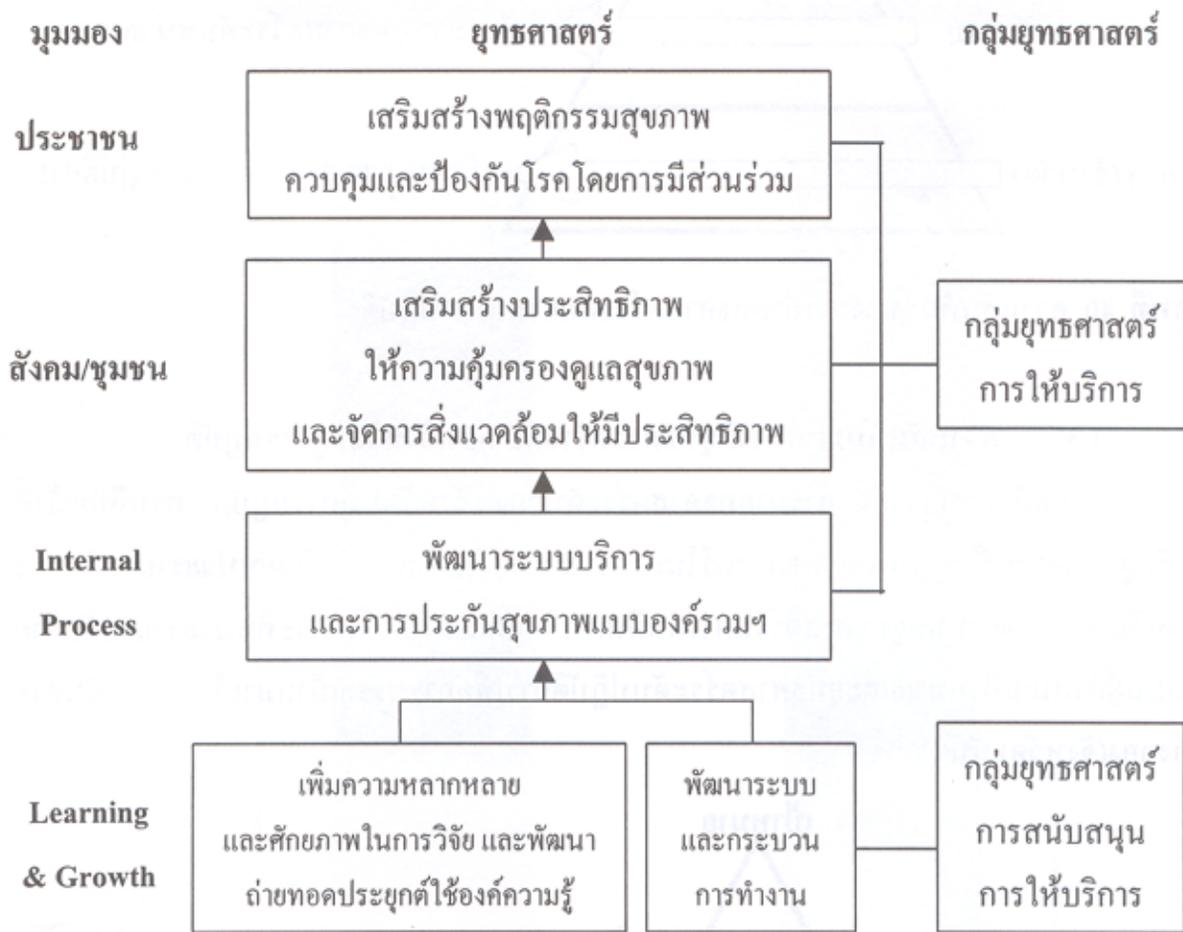


ภาพที่ 41 ความสัมพันธ์ของการนำยุทธศาสตร์ระดับ กอง(จังหวัด) สู่การปฏิบัติ

2. โครงสร้างการบริหารงานของกระทรวงสาธารณสุข : การนำยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ

ในกระบวนการวางแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุขได้จัดสมดุลของยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพไว้ 4 มุมมอง โดยแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มใหญ่ๆ ดังนี้

- 1) กลุ่มยุทธศาสตร์การให้บริการสุขภาพ ได้แก่ ยุทธศาสตร์ที่อยู่ในมุมมองด้าน ประชาชน สังคม/ชุมชน และกระบวนการภายใน
- 2) กลุ่มยุทธศาสตร์การสนับสนุนการให้บริการ เป็นยุทธศาสตร์ที่อยู่ในมุมมองด้านการเรียนรู้ (Learning and Growth)



ภาพที่ 42 การจัดกลุ่มยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ

จากโครงสร้างในการบริหารงานของกระทรวงสาธารณสุขที่แบ่งบทบาทและหน้าที่ของระหว่างกรมวิชาการและหน่วยปฏิบัติออกจากกัน โดยกรมวิชาการเป็นหน่วยงานหลักในการพัฒนาระบบ กลไก ศึกษา วิจัย และพัฒนาองค์ความรู้ ส่วนหน่วยปฏิบัติในส่วนภูมิภาค (สถานบริการและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด) ในความดูแลรับผิดชอบของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานหลักในการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน ส่งผลให้การนำยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ เป็นไปตามบทบาทหน้าที่ของหน่วยงานที่มีความแตกต่างกัน ดังนี้

### 1) กลุ่มยุทธศาสตร์การให้บริการสุขภาพ

หน่วยงานหลักในการนำยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ คือ หน่วยปฏิบัติในส่วนภูมิภาคที่อยู่ในความดูแลของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

หน่วยงานสนับสนุนการนำยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ คือ กรมวิชาการและหน่วยงานของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขในส่วนกลาง

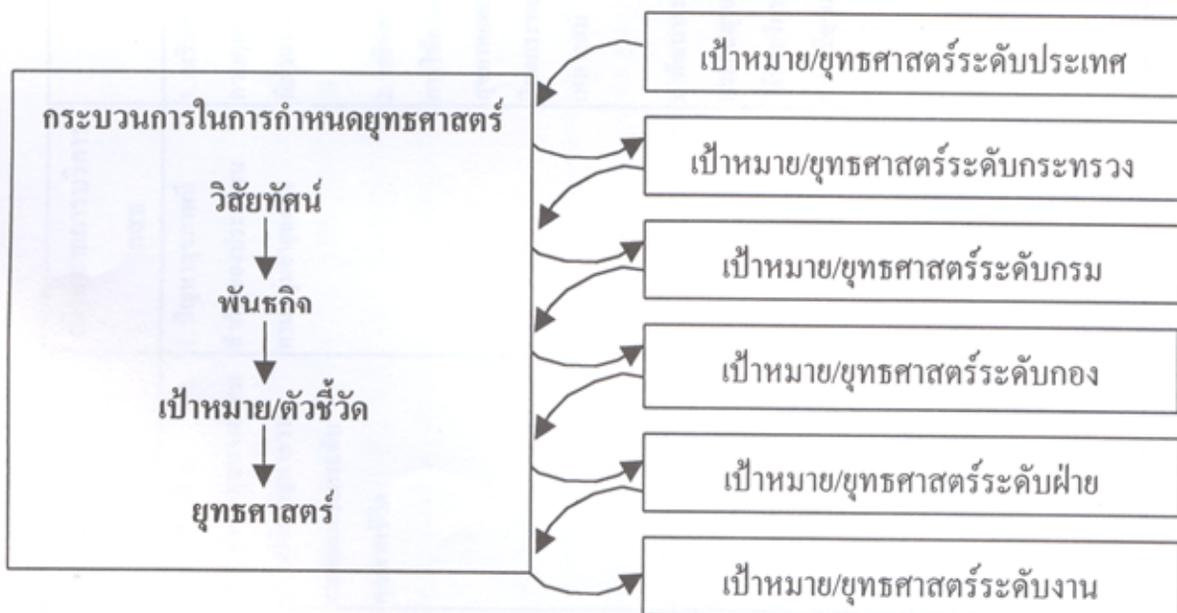
### 2) กลุ่มยุทธศาสตร์การสนับสนุนการให้บริการ

หน่วยงานหลักในการนำยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ คือ กรมวิชาการและหน่วยงานของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขในส่วนกลาง

หน่วยงานสนับสนุนการนำยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ คือ หน่วยปฏิบัติในส่วนภูมิภาคที่อยู่ในความดูแลของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

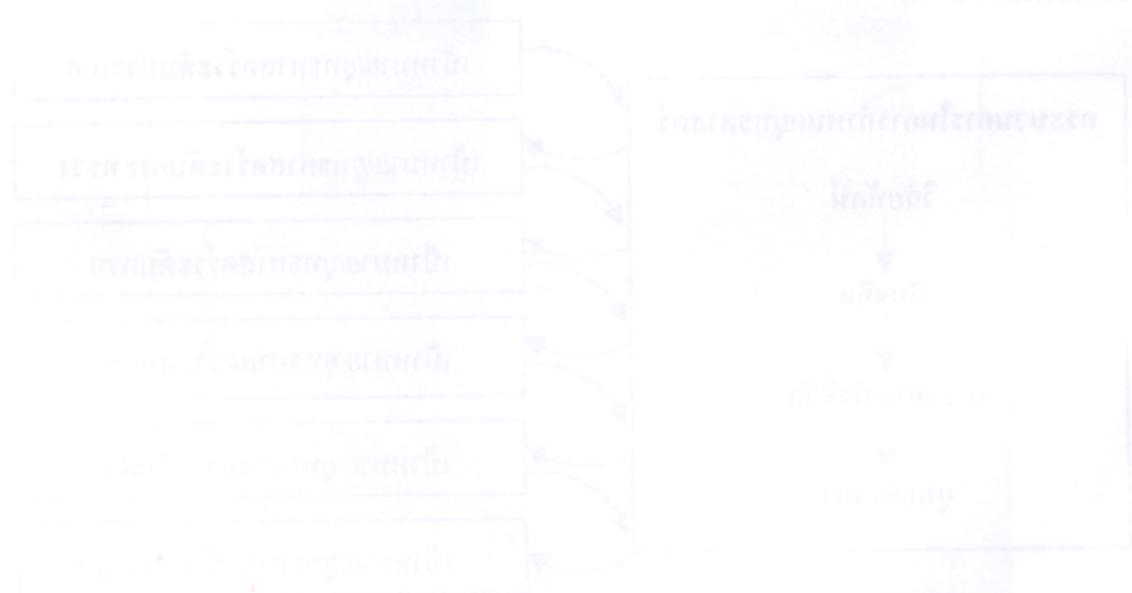
## 3. แนวทางในการนำยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพไปสู่การปฏิบัติ

เพื่อให้การนำยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติมุ่งสู่เป้าหมายหรือผลลัพธ์ที่มีความสัมพันธ์กันของหน่วยงานในระดับต่างๆ โดยหน่วยงานในแต่ละระดับยังมีอิสระมากพอที่จะกำหนดวิธีการในการทำงานให้เหมาะสมกับปัญหาและศักยภาพที่หน่วยงานมีอยู่ การประยุกต์ใช้กระบวนการในการกำหนดยุทธศาสตร์ โดยอาศัยความสัมพันธ์ของหน่วยงานในการนำยุทธศาสตร์และโครงสร้างในการนำยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ จะช่วยให้การนำยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพลงสู่การปฏิบัติเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ



ภาพที่ 43 ความเชื่อมโยงของยุทธศาสตร์ในการการนำยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ

การนำยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติด้วยแนวทางนี้ หน่วยงานในแต่ละระดับจะใช้กระบวนการในการกำหนดยุทธศาสตร์ในรูปแบบเดียวกัน โดยกำหนดเป้าหมายและยุทธศาสตร์ของหน่วยงานให้สอดคล้องกับเป้าหมายและยุทธศาสตร์ของหน่วยงานในระดับเหนือกว่า และส่งต่อไปกับหน่วยงานระดับต่อไป ซึ่งในการดำเนินการด้วยวิธีนี้การจะทำให้หน่วยงานมีอิสระมากพอที่กำหนดแนวทางในการดำเนินงานของตนเองในขณะเดียวกันยุทธศาสตร์ที่กำหนดขึ้นก็จะต้องมีความสัมพันธ์ต่อเนื่องกันไปจนถึงหน่วยงานในระดับล่างสุด



ภาพที่ ๑๖.๑ การนำยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติด้วยแนวทางนี้

## ตัวอย่างความสัมพันธระหว่างเป้าหมายและยุทธศาสตร์ ระดับ ประเทศ : กรม

เป้าหมายระดับชาติ	ยุทธศาสตร์	เป้าหมายการบริการ กสธ	ยุทธศาสตร์	เป้าหมายบริการระดับกรม (สป.)	ยุทธศาสตร์ (กลยุทธ์)	หมายเหตุ
ประชาชนมีระดับคุณภาพชีวิต ความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินที่ดีขึ้น รวมทั้งได้รับการคุ้มครองสิทธิขั้นพื้นฐาน	ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาทุนทางสังคม การแก้ไขปัญหาความยากจนและยกระดับคุณภาพชีวิต	1. ปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประชาชนตามกลุ่มอายุลดลง	1. เสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพ ความคุมและป้องกันโรค โดยมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน 2. เสริมสร้างการมีส่วนร่วมในการให้ควมคุ้มครองดูแลสุขภาพและจัดการสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพอย่างเหมาะสม 3. พัฒนาระบบบริการและการประกันสุขภาพเพื่อให้ประชาชนได้รับบริการสุขภาพแบบองค์รวมที่มีคุณภาพมาตรฐาน อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งเชิงและเป็นธรรม	1. ประชาชนได้รับบริการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพและความคุมป้องกันโรคอย่างถูกต้องและเหมาะสม 2. เครือข่าย ภาคิ และองค์กรท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการคุ้มครองดูแลสุขภาพและจัดการสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ 3. ประชาชนมีหลักประกันที่จะได้รับบริการสุขภาพแบบองค์รวมที่มีคุณภาพมาตรฐาน ทั้งเชิง และเป็นธรรม	1. เร่งรัดการเสริมสร้างประสิทธิภาพในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและความคุมป้องกันโรค 2. เสริมสร้าง สนับสนุน เครือข่าย ภาคิ และองค์กรท้องถิ่นให้มีจิตสำนึกในบทบาทการดูแลสุขภาพของประชาชน และจัดการสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี 3. เร่งรัดการสร้างควบคุมหลักประกันด้านสุขภาพและเสริมสร้างคุณภาพมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพแบบองค์รวมแก่ประชาชนใน แต่ละพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพ	แนวทางการจัดสรรข้อ 3.7.1  แนวทางการจัดสรรข้อ 3.7.2  แนวทางการจัดสรร ข้อ 3.7.3

หมายเหตุ รายละเอียดในตารางเป็นเพียงตัวอย่างให้เห็นความสัมพันธ์เท่านั้น หน่วยงานสามารถปรับเปลี่ยน ไปได้ตามความเหมาะสม

### ตัวอย่างความสัมพันธ์ระหว่างเป้าหมายและยุทธศาสตร์ ระดับ กระทรวง : กรม : จังหวัด

เป้าหมายการบริการ กสธ.	ยุทธศาสตร์	เป้าหมายบริการระดับกรม (สป.)	ยุทธศาสตร์ (กลยุทธ์)	เป้าหมาย (ระดับจังหวัด)	ยุทธศาสตร์ (ระดับจังหวัด)	หมายเหตุ
1. ปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประชาชนตามกลุ่มอายุลดลง	1. เสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพ ควบคุมและป้องกันโรค โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน 2. เสริมสร้างการมีส่วนร่วมในการให้ความรู้คุ้มครองสุขภาพและจัดการสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพอย่างเหมาะสม 3. พัฒนาระบบบริการและการประกันสุขภาพเพื่อให้ประชาชนได้รับบริการสุขภาพแบบองค์รวมที่มีคุณภาพมาตรฐาน อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งเชิงและเป็นธรรม	1. ประชาชนได้รับการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพและความปลอดภัยโรคร้ายอย่างถูกต้องและเหมาะสม 2. เครือข่าย ภาครัฐ และองค์กรท้องถิ่น มีส่วนร่วมในการคุ้มครองสุขภาพและจัดการสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ 3. ประชาชนมีหลักประกันที่จะได้รับบริการสุขภาพแบบองค์รวมที่มีคุณภาพ มาตรฐาน ทั้งเชิงและเป็นธรรม	1. เร่งรัดการเสริมสร้างประสิทธิภาพในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและความปลอดภัยโรคร้าย 2. เสริมสร้าง สนับสนุน เครือข่าย ภาครัฐ และองค์กรท้องถิ่นให้มีความเข้มแข็งในบทบาทการดูแลสุขภาพของประชาชนและจัดการสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี 3. เร่งรัดการสร้างความปลอดภัยให้กับประชาชนและเสริมสร้างคุณภาพมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพแบบองค์รวมแก่ประชาชนในแต่ละพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพ	1. ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพที่ถูกต้อง 2. เครือข่าย ภาครัฐ และท้องถิ่น ตระหนักในบทบาทการดูแลสุขภาพและจัดการสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ 3. ประชาชน ได้รับบริการด้านสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐาน	1. เสริมสร้างความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพที่ถูกต้อง 2. เสริมสร้างความร่วมมือกับ เครือข่าย ภาครัฐ และองค์กรท้องถิ่น ในการดูแลสุขภาพและจัดการสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ 3. เร่งรัดการจัดบริการที่มีคุณภาพและมาตรฐานอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม	

หมายเหตุ รายละเอียดในตารางเป็นเพียงตัวอย่างให้เห็นความสัมพันธ์เท่านั้น หน่วยงานสามารถจะปรับเปลี่ยน ไปได้ตามความเหมาะสม

ตัวอย่างความสัมพันธ์ระหว่างเป้าหมายและยุทธศาสตร์ ระดับ กรม : จังหวัด : สถาบันบริการ

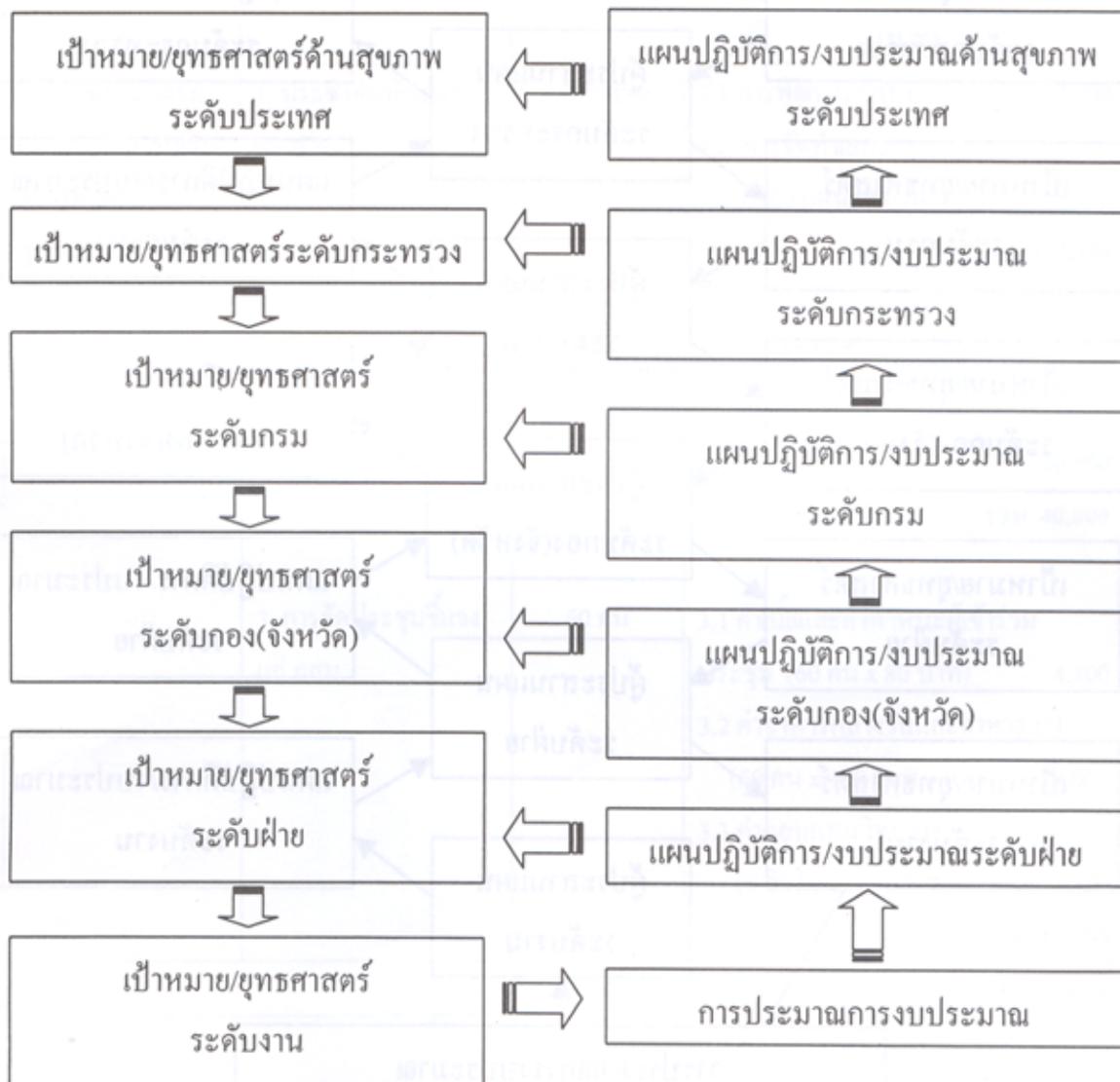
เป้าหมายบริการระดับกรม (สป.)	ยุทธศาสตร์ (กลยุทธ์)	เป้าหมาย (ระดับจังหวัด)	ยุทธศาสตร์ (ระดับจังหวัด)	เป้าหมาย (สถาบันบริการ)	ยุทธศาสตร์ (สถาบันบริการ)	หมายเหตุ
1.ประชาชนได้รับการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพและควบคุมป้องกันโรคอย่างถูกต้องและเหมาะสม	1.เร่งรัดการเสริมสร้างประสิทธิภาพในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและความคุ้มครองป้องกันโรค	1. ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจในการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง	1. เสริมสร้างความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพที่ถูกต้อง	1. ประชาชนได้รับการเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจในการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง	1.1 รณรงค์ประชาสัมพันธ์เพื่อการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพ โดยผ่านสื่อต่างๆ  1.2 จัดกิจกรรมตัวอย่างเพื่อรณรงค์สร้างกระแสความตระหนักในการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง  1.3 ประชุมชี้แจงและให้สุขศึกษาแก่ประชาชนในการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง รายกลุ่ม  1.4 ให้สุขศึกษาแก่ประชาชนในการมีพฤติกรรมที่ถูกต้อง รายบุคคล	

หมายเหตุ รายละเอียดในตารางเป็นเพียงตัวอย่างให้เห็นความสัมพันธ์เท่านั้น หน่วยงานสามารถจะปรับเปลี่ยนไปได้ตามความเหมาะสม

## บทที่ 11

### การจัดทำแผนปฏิบัติการ และการประมาณการงบประมาณด้านสุขภาพ

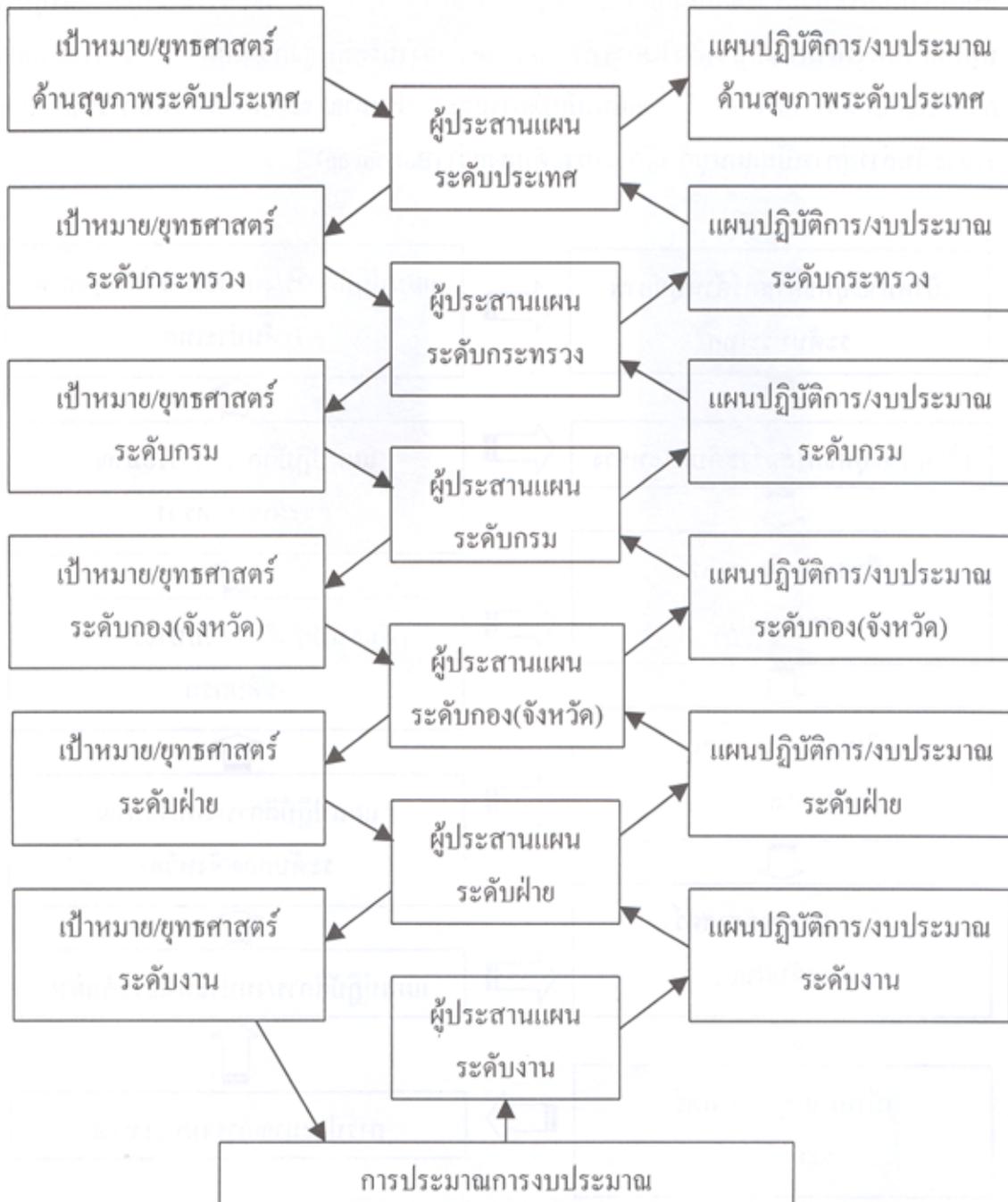
การจัดทำแผนปฏิบัติการและประมาณการงบประมาณ ในการบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์เป็นกระบวนการย้อนกลับของการนำยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ โดยการนำยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติเป็นการกำหนดแนวทางในการทำงานจากหน่วยงานระดับสูงกว่าไปสู่หน่วยงานระดับต่ำกว่า (Top Down) แต่ในการจัดทำแผนปฏิบัติการและงบประมาณ จะเป็นการดำเนินการจากหน่วยงานระดับล่างสู่การเป็นแผนปฏิบัติการในระดับสูงกว่า (Bottom up)



ภาพที่ 44 ความสัมพันธ์ระหว่างการแผนยุทธศาสตร์ แผนปฏิบัติการ

1. ความสัมพันธ์ของหน่วยงานในการจัดทำแผนปฏิบัติการ

ในการจัดทำแผนปฏิบัติการตามกระบวนการบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ ความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงานในการจัดทำแผนปฏิบัติการมีผลต่อประสิทธิภาพของแผนปฏิบัติการในแต่ละระดับเป็นเหมือนลูกโซ่ การขาดประสิทธิภาพของแผนปฏิบัติการในระดับล่างจะส่งผลถึงแผนปฏิบัติการในระดับเหนือขึ้นมา ดังนั้น ผู้ประสานแผนหลักในแต่ละระดับจำเป็นต้องมีความเข้าใจถึงรูปแบบแนวทางและที่มาของแผนปฏิบัติการในรูปแบบเดียวกัน



ภาพที่ 45 ความสัมพันธ์ของหน่วยงานในการจัดทำแผนปฏิบัติการ

## 2. ขั้นตอนในการดำเนินการ

ในการจัดแผนปฏิบัติการและประมาณการงบประมาณ มีขั้นตอนในการดำเนินงานดังนี้

1. การประมาณการงบประมาณของผู้ปฏิบัติในระดับล่างสุด การประมาณการงบประมาณของหน่วยงานในระดับล่างสุด เป็นส่วนที่มีความสำคัญต่อการจัดทำแผนปฏิบัติการของหน่วยงานในระดับต่อๆ ไปเป็นอย่างมาก เนื่องจากจะเป็นฐานที่หน่วยงานในระดับต่อไปใช้ในการจัดกลุ่มเป็นกิจกรรมของหน่วยงานที่จะดำเนินการ โดยเป็นการประมาณการค่าใช้จ่ายที่จะใช้ในการดำเนินงานทั้งหมดตามเป้าหมายและยุทธศาสตร์ที่กำหนด

ดังนั้น ผลรวมของเป้าหมายและยุทธศาสตร์ของหน่วยงานในระดับต่ำกว่าจะเป็นผลผลิตและกิจกรรมของหน่วยงานในระดับเหนือกว่า

เป้าหมายระดับงาน	ยุทธศาสตร์ระดับงาน	กลุ่มเป้าหมาย	ประมาณการงบประมาณ (บาท)
1. ประชาชนได้รับความรู้เพื่อการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์	1. ประชาสัมพันธ์ผ่านเอกสาร	1,000 แผ่น	1.1 การพัฒนารูปแบบ 2,000 1.2 การจัดทำเอกสาร (1,000 แผ่น x 5บาท) 5,000 รวม 7,000
	2. ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อวิทยุท้องถิ่น	12 ครั้ง	2.1 การจัดทำเนื้อหา (Spot) 5,000 2.2 ค่าเช่าเวลา (12 ครั้ง x 3,000 บาท) 36,000 รวม 40,000
	3. การจัดประชุมชี้แจงแก่ อสม.	60 คน	3.1 ค่าเบี้ยและค่าพาหนะผู้เข้าร่วมประชุม (60 คน x 80 บาท) 4,800 3.2 ค่าอาหารกลางวันและอาหารว่าง (60 คน x 130 บาท) 78,000 3.3 ค่าตอบแทนวิทยากร (6 ชั่วโมง x 300 บาท) 1,800 รวม 14,400
รวม			61,400 บาท

ตารางที่ 14 ตัวอย่างการประมาณการงบประมาณจากเป้าหมายและยุทธศาสตร์ของหน่วยงานในระดับล่าง







## บทที่ 12

### การประเมินประสิทธิภาพของแผนปฏิบัติการ และงบประมาณด้านสุขภาพ

การจัดทำแผนปฏิบัติการและประมาณการในการบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ เป็นไปในลักษณะที่เป็นการดำเนินการจากหน่วยงานในระดับล่างขึ้นสู่ระดับบน (Bottom up) โดยหน่วยงานระดับล่างเป็นผู้กำหนดแนวทางในการดำเนินการด้วยตัวเอง และแต่ละหน่วยงานมีความอิสระที่จะกำหนดเป้าหมายและวิธีการทำงานตามปัญหาและศักยภาพที่ตนเองมีอยู่

บ่อยครั้งที่เราพบว่า แผนปฏิบัติการและงบประมาณที่ปรากฏอยู่ในแผนปฏิบัติการและงบประมาณประจำปี เป็นเพียงสิ่งที่หน่วยงานมีไว้สำหรับการจัดทำคำขอของงบประมาณเพื่อให้ได้มาซึ่งงบประมาณด้วยจำนวนที่สูงที่สุดเท่าที่หน่วยงานจะสามารถขอจัดสรรได้ และมีไว้เพื่อแสดงให้ผู้อื่นเห็นว่าหน่วยงานมีการวางแผนการทำงาน ส่วนในการดำเนินงานหน่วยงานจะเริ่มจาก สิ่งหน่วยงานได้ถูกสั่งให้มีการดำเนินงานตามนโยบายของผู้บริหารในระดับเหนือกว่า หรือสิ่งที่หน่วยงานทราบว่าจะมีการตรวจนิเทศงาน หรือติดตามประเมินผล เนื่องจาก

1. ผู้บริหารระดับหน่วยงาน ไม่มั่นใจว่าแผนปฏิบัติการและงบประมาณในการจัดทำคำขอของงบประมาณที่หน่วยงานระดับล่างเป็นผู้กำหนดจะทำให้หน่วยงานบรรลุเป้าหมายตามที่หน่วยงานในระดับนโยบายกำหนด

2. ผู้ปฏิบัติ ไม่มั่นใจว่าแผนปฏิบัติการและงบประมาณของตนเอง สามารถสนองต่อความต้องการ (นโยบาย) ของผู้บริหารได้

การประเมินประสิทธิผลของแผนปฏิบัติการและงบประมาณ จึงเป็นกระบวนการและเครื่องมือที่จะช่วยให้การที่หน่วยงานมีความมั่นใจในการใช้แผนปฏิบัติการและงบประมาณเพื่อการดำเนินการและการติดตามประเมินผล

#### 1. ปัจจัยที่ส่งผลถึงประสิทธิภาพของแผนปฏิบัติการและงบประมาณ

แผนปฏิบัติการและงบประมาณที่มีประสิทธิภาพ หมายถึง แผนปฏิบัติการและงบประมาณที่สามารถจะตอบสนองต่อปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานของหน่วยงานได้มากที่สุดเพื่อให้หน่วยงานต้องการเปลี่ยนแปลงแนวทางในการดำเนินงานน้อยที่สุด

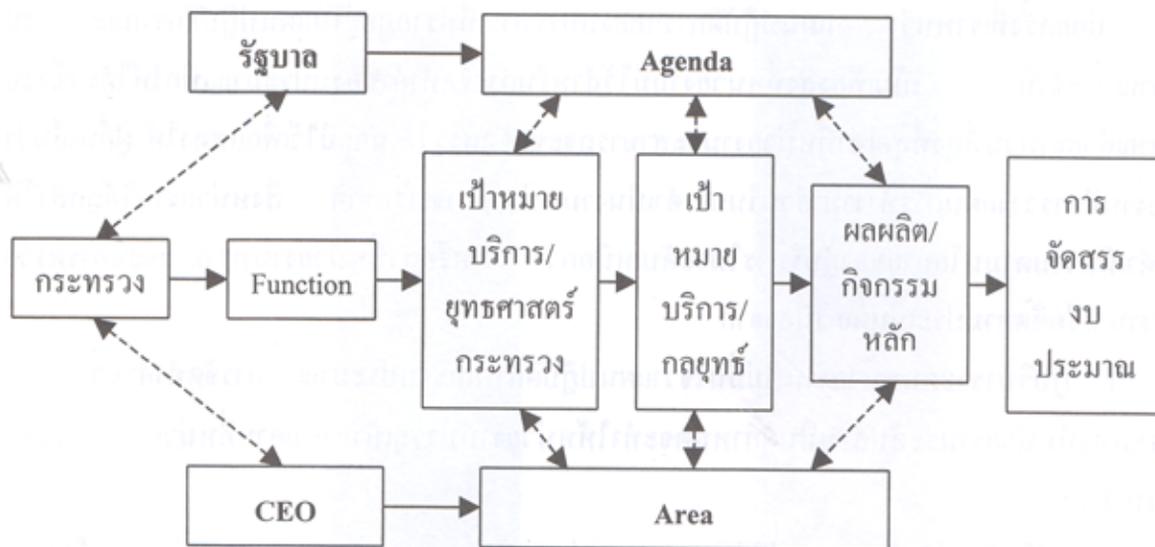
ปัจจัยที่จะส่งผลต่อแผนปฏิบัติการและงบประมาณด้านสุขภาพที่สำคัญ ได้แก่

- 1.1 เป้าหมายและยุทธศาสตร์ระยะปานกลางของกระทรวงสาธารณสุข จากการเปลี่ยนแปลงกระบวนทัศน์ในการบริหารงานมาเป็นการบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ ทำให้การบริหารงานและการจัดสรรงบประมาณต้องเป็นไปตามยุทธศาสตร์ และยุทธศาสตร์ในการดำเนินการเป็นยุทธศาสตร์ที่กำหนด

ขึ้นเพื่อการบรรลุผลในระยะยาว และเป็นกำหนดแนวทางการดำเนินงานไว้ล่วงหน้าอย่างน้อย 1 ปี ส่งผลให้ยุทธศาสตร์ระยะปานกลางเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อแผนปฏิบัติการและงบประมาณมากที่สุด ซึ่งการดำเนินการตามยุทธศาสตร์ระยะปานกลางเป็นไปตามบทบาทหน้าที่ของหน่วยงานด้านสุขภาพ (Function)

1.2 นโยบายของผู้บริหาร เป็นการเร่งรัดการดำเนินงานในเรื่องต่างๆ ที่ผู้บริหารเห็นว่าเป็นปัญหาสำคัญและต้องการให้การแก้ไขปัญหาลุล่วงไปด้วยระยะเวลาอันสั้น ซึ่งหากเป็นนโยบายของรัฐบาล เรียกว่า National Agenda

1.3 ปัญหาของพื้นที่(Area) เป็น แนวทางในการดำเนินงานเพื่อตอบสนองต่อนโยบายในการแก้ไขปัญหของพื้นที่ที่ต้องการการบูรณาการของหน่วยงานในพื้นที่ ซึ่งปัจจัยนี้มีความสำคัญต่อหน่วยงานในพื้นที่มากกว่าหน่วยงานในส่วนกลาง



ภาพที่ 46 ปัจจัยที่มีผลต่อแผนปฏิบัติการและงบประมาณ

อย่างไรก็ตาม ปัจจัยทั้ง 3 ปัจจัยนี้ไม่ได้แยกจากกันแต่จะเป็นส่วนที่เสริมซึ่งกันและกันอยู่ตลอดเวลา และจะเป็นส่วนที่ช่วยให้หน่วยงานสามารถจะจัดลำดับความสำคัญของการดำเนินงานได้ โดยหากการดำเนินการในเรื่องใดเป็นการตอบสนองต่อทั้ง 3 ปัจจัย จะจัดว่าเป็นงานที่มีลำดับความสำคัญสูงสุดที่ต้องจัดสรรงบประมาณในการดำเนินการก่อนเป็นลำดับแรก

## 2. ลักษณะของแผนปฏิบัติการและงบประมาณที่มีประสิทธิภาพ

ลักษณะของแผนปฏิบัติการและงบประมาณที่มีประสิทธิภาพ จะได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงของปัจจัยที่มีผลต่อแผนปฏิบัติการและงบประมาณในการดำเนินการน้อยที่สุด ทำให้ลักษณะของแผนปฏิบัติการและงบประมาณที่มีประสิทธิภาพมีดังนี้

1. สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ระยะปานกลาง
2. สามารถตอบสนองต่อนโยบายที่สำคัญเป็นเรื่องๆ ได้

3. สามารถแยกกิจกรรมและงบประมาณ ตาม Agenda Function และ Area ได้

ซึ่งหากทำให้แผนปฏิบัติการและงบประมาณมีลักษณะดังกล่าวได้ จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถจะดำเนินการตามแผนได้อย่างมีประสิทธิภาพและสามารถจะตอบสนองความต้องการของหน่วยงานในทุก ระดับได้

### 3. การประเมินประสิทธิภาพของแผนปฏิบัติการตามยุทธศาสตร์

#### 3.1 หลักในการประเมินประสิทธิภาพของแผนปฏิบัติการตามยุทธศาสตร์

ในกระบวนการกำหนดยุทธศาสตร์ ทุกหน่วยงานต้องประเมิน จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และ อุปสรรค ก่อนการกำหนดยุทธศาสตร์ ทำให้ยุทธศาสตร์ในการดำเนินงานของหน่วยงานมีทั้งยุทธศาสตร์ หลักที่ดำเนินการเพื่อการบรรลุเป้าหมาย และยุทธศาสตร์สนับสนุนเพื่อพัฒนาศักยภาพในการดำเนินงาน เพื่อการบรรลุเป้าหมาย ดังนั้นกิจกรรมและงบประมาณในแผนปฏิบัติการตามยุทธศาสตร์ประกอบขึ้นด้วย

##### 1) กิจกรรมและงบประมาณตามยุทธศาสตร์หลัก เป็นกิจกรรมที่จะทำให้หน่วยงานได้

บรรลุเป้าหมายตามเกณฑ์การประเมินหรือผลลัพธ์ที่หน่วยงานในระดับเหนือกว่าต้องการ ดังนั้นหากแผนปฏิบัติการมุ่งดำเนินการเฉพาะกิจกรรมเพื่อให้ได้มาซึ่งเป้าหมายในการผ่านเกณฑ์การประเมินของหน่วยงานในระดับเหนือกว่า โดยเฉพาะอย่างยิ่งงานที่เป็นนโยบาย แม้ว่าในช่วงระยะแรกผลการดำเนินงานของหน่วยงานยังสามารถที่จะทำให้หน่วยงานผ่านการประเมินผลการดำเนินงานตามผลลัพธ์เหมือนกับหน่วยงานอื่นๆ แต่ในระยะยาวจะพบว่าประสิทธิภาพในการดำเนินการเพื่อการบรรลุเป้าหมายจะลดลง

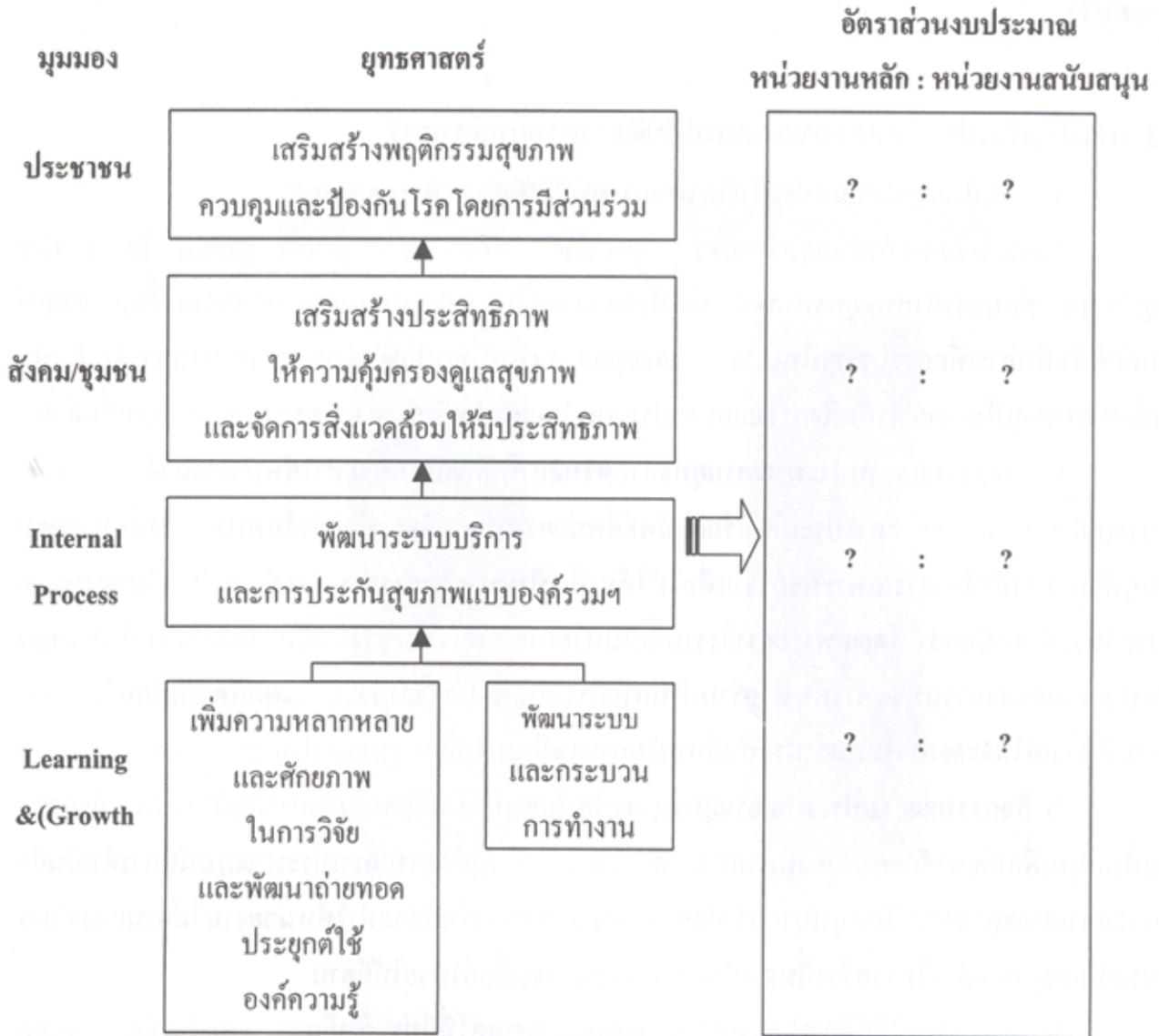
##### 2) กิจกรรมและงบประมาณตามยุทธศาสตร์สนับสนุน เป็นกิจกรรมในการดำเนินการตามกิจกรรมสนับสนุนเพื่อพัฒนาศักยภาพของหน่วยงาน ดังนั้นหากแผนปฏิบัติการและงบประมาณมุ่งเน้นการดำเนินกิจกรรมตามยุทธศาสตร์สนับสนุนมากกว่ากิจกรรมตามยุทธศาสตร์หลักจะทำให้หน่วยงานไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินผลงาน แม้ว่าโครงสร้างพื้นฐานในการดำเนินงานจะเอื้ออำนวยให้ก็ตาม

ดังนั้น แผนปฏิบัติการและงบประมาณตามยุทธศาสตร์ที่มีประสิทธิภาพ จะต้องมีความสมดุลระหว่างกิจกรรมและงบประมาณในการดำเนินการของยุทธศาสตร์หลักและยุทธศาสตร์สนับสนุนให้เหมาะสมเพียงพอที่จะทำให้หน่วยงานผ่านเกณฑ์การประเมิน (บรรลุเป้าหมายที่กำหนด) และในขณะเดียวกันยังคงศักยภาพในการดำเนินการเพื่อการบรรลุเป้าหมายในระยะยาวด้วย

#### 3.2 แบบฟอร์มประเมินประสิทธิภาพของแผนปฏิบัติการและงบประมาณตามยุทธศาสตร์

การประเมินประสิทธิภาพของแผนปฏิบัติการและงบประมาณตามยุทธศาสตร์ เป็นการประเมินความเหมาะสมของกิจกรรมและงบประมาณระหว่างยุทธศาสตร์หลักและยุทธศาสตร์สนับสนุน ดังนั้นวิธีการในการประเมินประสิทธิภาพ คือ วิเคราะห์สัดส่วนงบประมาณที่ใช้ในการดำเนินการในแต่ละยุทธศาสตร์

โดยที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดยุทธศาสตร์ให้สามารถจะแยกยุทธศาสตร์หลักและยุทธศาสตร์สนับสนุนไว้ตั้งแต่การกำหนดยุทธศาสตร์ ดังนั้นการประเมินประสิทธิภาพของแผนปฏิบัติการและงบประมาณจึงเป็นการประเมินความเหมาะสมของสัดส่วนงบประมาณที่ใช้ในแต่ละยุทธศาสตร์



ภาพที่ 47 การประเมินสัดส่วนของงบประมาณตามยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข

แผนปฏิบัติการและงบประมาณระดับกรมตามยุทธศาสตร์ระยะปานกลางของกระทรวงสาธารณสุข

ยุทธศาสตร์

เป้าหมายบริการระดับหน่วยงาน

กลยุทธ์

ผลิต

กิจกรรมหลัก	เป้าหมายระดับปฏิบัติการ (จังหวัด/กอง)	ยุทธศาสตร์ระดับปฏิบัติการ (จังหวัด/กอง)	กลุ่มเป้าหมาย	งบประมาณ					
				UC	NON UC	จังหวัด (CEO)	ท้องถิ่น	แหล่งอื่นๆ	
Sub Total									
Total									

หมายเหตุ ดึงมาเฉพาะกิจกรรมตัวชี้วัดในยุทธศาสตร์ระยะปานกลางของกระทรวงสาธารณสุข

ตารางที่ 17 แบบฟอร์มแผนปฏิบัติการและงบประมาณระดับกรมตามยุทธศาสตร์ระยะปานกลางของกระทรวงสาธารณสุข



การใช้แบบฟอร์ม แบบฟอร์ม 2-1 และ 2-2 จะช่วยให้หน่วยงานสามารถจะสรุปงบประมาณที่ดำเนินการตามยุทธศาสตร์ได้อย่างครบถ้วน และช่วยแยกงบประมาณในการดำเนินการที่ตอบสนองเฉพาะนโยบายและปัญหาของพื้นที่ (ถ้ามี) ออกจากกันได้อย่างชัดเจน

ประโยชน์ของการจัดทำแผนปฏิบัติการและงบประมาณตามแบบฟอร์ม 2-1 และ 2-2

- 1) ใช้ในการจัดทำค่าของงบประมาณประจำปีตามบทบาทภารกิจ (Function base) โดยเฉพาะงบประมาณนอกระบบหลักประกันสุขภาพ (Non UC)
- 2) ใช้ในการรายงานผลการดำเนินงานของงบประมาณตามบทบาทภารกิจ ทั้งงบประมาณในและนอกหลักประกันสุขภาพ

หมายเหตุ สำหรับกรมวิชาการที่ไม่มีการดำเนินการในส่วนของหลักประกันสุขภาพ การดำเนินงานตามปัญหาของพื้นที่ ไม่จำเป็นต้องดำเนินการฟอร์มนี้เนื่องจากสามารถใช้ฟอร์มของแผนปฏิบัติการและงบประมาณประจำปี (แบบฟอร์ม 1-1 และ 1-2) มาใช้ในการประเมินได้เลย

### 3.3 ปัญหาของการประเมินประสิทธิภาพของแผนปฏิบัติการและงบประมาณตาม ยุทธศาสตร์

#### 1) ปัญหา

ในช่วงระยะเปลี่ยนผ่าน การประเมินประสิทธิภาพของแผนปฏิบัติการตามยุทธศาสตร์จะพบปัญหาของสัดส่วนงบประมาณในแต่ละยุทธศาสตร์เบี่ยงเบนไปจากที่ควรเป็นเนื่องจาก

- 1.1) ความไม่สมดุลของสัดส่วนการใช้งบประมาณระหว่างหน่วยงานหลักและหน่วยงาน สนับสนุน

#### ปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประชาชนตามกลุ่มอายุลดลง

งบประมาณ 43,988 ล้านบาท				
ยุทธศาสตร์ที่ 1	ยุทธศาสตร์ที่ 2	ยุทธศาสตร์ที่ 3	ยุทธศาสตร์ที่ 4	ยุทธศาสตร์ที่ 5
สป. 36 ล้าน คร. 1,585 ล้าน สบส. 120 ล้าน อ. 492 ล้าน ศ. 327 ล้าน พท. 5 ล้าน	สป. 106 ล้าน ว. 384 ล้าน สบส. 43 ล้าน อ. 872 ล้าน อย. 651 ล้าน	สป. 27,088 ล้าน พ. 1,312 ล้าน พท. 21 ล้าน ว. 94 ล้าน สบส. 430 ล้าน ศ. 852 ล้าน สปสช. 630 ล้าน	พ. 1,093 ล้าน คร. 236 ล้าน พท. 68 ล้าน ว. 420 ล้าน ศ. 195 ล้าน	สป. 4,568 ล้าน คร. 2,259 ล้าน
2,569 ล้าน	2,058 ล้าน	30,429 ล้าน	2,103 ล้าน	6,827 ล้าน

ภาพที่ 48 ตัวอย่างความไม่สมดุลของสัดส่วนงบประมาณของหน่วยงานหลักและหน่วยงาน

สนับสนุนของงบประมาณประจำปี 2548

จากการที่ยุทธศาสตร์ในมุมมองด้านประชาชน สังคม/ชุมชน และกระบวนการภายใน หน่วยงานหลักในการดำเนินการได้แก่ หน่วยงานปฏิบัติที่อยู่ในความรับผิดชอบของสำนักงานปลัดกระทรวง และหน่วยงานสนับสนุนได้แก่ กรมวิชาการต่างๆ แต่จากสัดส่วนของงบประมาณในการดำเนินการพบว่า ในบางยุทธศาสตร์หน่วยงานหลักได้รับงบประมาณในการดำเนินการน้อยกว่าหน่วยงานสนับสนุน

1.2) ความซ้ำซ้อนของงบประมาณในการดำเนินการในแต่ละยุทธศาสตร์

1.3) กิจกรรมและงบประมาณไม่เป็นไปตามยุทธศาสตร์

## 2) สาเหตุ

ปัญหาที่เกิดขึ้นดังกล่าว มีสาเหตุพอสรุปได้ดังนี้

2.1) การกำหนดกิจกรรมเกินกว่าบทบาทหน้าที่ของหน่วยงาน เช่น หน่วยงานในระดับกรมวิชาการ กำหนดงบประมาณเพื่อการดำเนินการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ ควบคุมป้องกันโรค ซึ่งเป็นหน้าที่หลักของการหน่วยปฏิบัติในส่วนภูมิภาค และใช้งบประมาณจำนวนมากว่า

2.2) ความเข้าใจผิดว่ากิจกรรมเพื่อการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์หลักเท่านั้นจึงจะได้รับการพิจารณาจัดสรรทรัพยากรจำนวนมาก ทำให้มีความพยายามที่จะปรับกิจกรรมของหน่วยงานที่เป็นกิจกรรมสนับสนุนให้มาอยู่ในยุทธศาสตร์หลักแทนที่จะเป็นยุทธศาสตร์สนับสนุน

2.3) การซ้อนกิจกรรมของยุทธศาสตร์สนับสนุนไว้ภายใต้ยุทธศาสตร์ เพื่อให้หน่วยงานเกี่ยวข้องกับแต่ละยุทธศาสตร์ปรับใช้งบประมาณในการดำเนินการได้ง่าย

2.4) ระบุกิจกรรมตามงบประมาณมากกว่าตามยุทธศาสตร์ เช่น กิจกรรมที่ต้องการใช้เงินหลักประกันสุขภาพไม่ว่าจะเป็นการส่งเสริมพฤติกรรม ควบคุมและป้องกันโรค หรือ จะกำหนดไว้ในยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการทั้งหมด ทำให้กิจกรรมและงบประมาณด้านสร้างเสริมพฤติกรรม และการควบคุมป้องกันโรคที่ใช้เงินหลักประกันสุขภาพซ่อนอยู่ภายใต้ ยุทธศาสตร์การให้บริการส่งผลให้สัดส่วนงบประมาณไม่เป็นไปตามยุทธศาสตร์

การทำความเข้าใจถึงแนวทางในการบริหารยุทธศาสตร์และให้หน่วยงานทุกหน่วยงานกำหนดกิจกรรมให้เป็นไปตามบทบาทหน้าที่และยุทธศาสตร์ ซึ่งจะทำให้การประเมินประสิทธิภาพของแผนปฏิบัติการและงบประมาณเป็นไปตามที่ควรจะเป็นและง่ายต่อการวางแผนในระยะยาว

## 4. การประเมินประสิทธิภาพของแผนปฏิบัติการและงบประมาณในการตอบสนองต่อนโยบาย

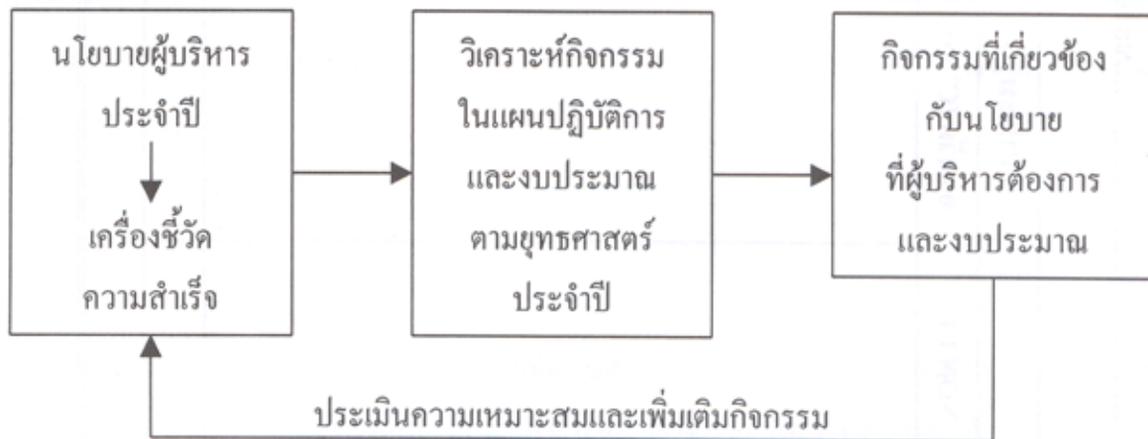
นโยบายของผู้บริหาร เป็นแนวทางในการดำเนินงานของผู้บริหารที่ต้องการเห็นผลลัพธ์ในการดำเนินงานในแต่ละช่วงเวลาหนึ่ง

หากในการกำหนดยุทธศาสตร์ได้ดำเนินการตามกระบวนการอย่างถูกต้อง จะพบว่านโยบายของผู้บริหารจะเป็นส่วนที่เข้ามาช่วยเร่งรัดการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ในบางประเด็นที่เป็นปัญหาสำคัญให้

บังเกิดผลในช่วงระยะเวลาอันสั้น อันเป็นโอกาสและเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานของหน่วยงาน ไม่ได้เป็นสิ่งที่แยกจากยุทธศาสตร์ในการดำเนินงานตามปกติแต่อย่างใด

#### 4.1 หลักการในการประเมินประสิทธิภาพของแผนปฏิบัติการและงบประมาณในการตอบสนองต่อนโยบาย

แผนปฏิบัติการและงบประมาณที่มีประสิทธิภาพในการตอบสนองต่อนโยบายของผู้บริหารจะต้องมีกิจกรรมในการดำเนินการที่ตอบสนองผลลัพธ์ตามที่นโยบายกำหนดได้อย่างเหมาะสม โดยมีส่วนเบี่ยงเบนที่ทำให้หน่วยงานต้องกำหนดกิจกรรมเพิ่มเติมน้อยที่สุด



ภาพที่ 49 แนวทางในการจัดทำแผนปฏิบัติการเพื่อการตอบสนองต่อนโยบาย

ดังนั้นในการประเมินประสิทธิภาพของแผนปฏิบัติการและงบประมาณในการตอบสนองต่อนโยบายของผู้บริหาร หน่วยงานจะต้องวิเคราะห์แผนปฏิบัติการและงบประมาณประจำปีคัดเลือกเฉพาะกิจกรรมและงบประมาณที่เกี่ยวข้องกับนโยบายที่ต้องการ และประเมินความเหมาะสมและเพียงเพิ่มเติมกิจกรรมเฉพาะที่จำเป็น เพื่อให้เกิดผลกระทบต่อแผนปฏิบัติการและงบประมาณเดิมให้น้อยที่สุด

#### 4.2 แบบฟอร์มที่ใช้ในการประเมิน

- 1) การประเมินความสมดุลของแผนปฏิบัติการและงบประมาณจะใช้แบบฟอร์ม 3-1 เป็นเครื่องมือในการช่วยในการประเมิน
- 2) ในการดำเนินการให้คัดเลือกกิจกรรมจากแผนปฏิบัติการและงบประมาณในแบบฟอร์มแผนปฏิบัติการฟอร์ม 1-1
- 3) แล้วประเมินความเหมาะสมและเพียงพอ
- 4) เพิ่มเติมกิจกรรมเพื่อให้เพียงพอต่อการตอบสนองนโยบายและเครื่องชี้วัดความสำเร็จตามนโยบาย(หากมี)

แผนปฏิบัติการและงบประมาณ ตามนโยบาย.....ของจังหวัด.....

นโยบาย/เครื่องชี้วัดความสำเร็จ	กิจกรรมรอง	งบประมาณ				งบประมาณเพิ่มเติม
		UC	NON UC	จังหวัด (CEO)	ท้องถิ่น	
<b>Sub Total</b>						
<b>Total</b>						

หมายเหตุ ดึงมาเฉพาะกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับเครื่องชี้วัดความสำเร็จตามนโยบายแต่ละเรื่อง  
 ตารางที่ 19 แบบฟอร์มแผนปฏิบัติการและงบประมาณ ตามนโยบาย.....

## 5. การประเมินความสมดุลของแผนปฏิบัติการและงบประมาณในการตอบสนองต่อ นโยบายรัฐบาล บทบาทหน้าที่ และปัญหาของพื้นที่ (Agenda Function Area)

การประเมินความสมดุลของแผนปฏิบัติการและงบประมาณในการตอบสนองต่อนโยบายรัฐบาล บทบาทภารกิจ และปัญหาพื้นที่ จะดำเนินการเฉพาะหน่วยงานปฏิบัติในพื้นที่ (จังหวัด) เนื่องจากแผนปฏิบัติการ

### 5.1 หลักการในการประเมินความสมดุลของแผนปฏิบัติการและงบประมาณตาม นโยบาย หน้าที่ และปัญหาของพื้นที่

แผนปฏิบัติการและงบประมาณที่กำหนดตามยุทธศาสตร์ในกระบวนการบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ จะประกอบด้วย

- 1) กิจกรรมตามนโยบายรัฐบาล
- 2) กิจกรรมตามบทบาทภารกิจ
- 3) กิจกรรมตามปัญหาของพื้นที่

ซึ่งใน 1 กิจกรรมสามารถจะเป็นกิจกรรมที่ตอบสนองทั้งนโยบายรัฐบาล บทบาทภารกิจ และปัญหาของพื้นที่ หรือบางกิจกรรมเป็นการตอบสนองเฉพาะนโยบายรัฐบาล บทบาทภารกิจ หรือเฉพาะปัญหาของพื้นที่

การจัดกลุ่มกิจกรรมตาม นโยบายรัฐบาล บทบาทภารกิจ และปัญหาของพื้นที่ จะช่วยหน่วยงานในการ

- 1) จัดลำดับความสำคัญของกิจกรรมในการดำเนินการ กิจกรรมที่ควรดำเนินการก่อนได้แก่กิจกรรมที่ตอบสนองทั้ง นโยบายรัฐบาล บทบาทและภารกิจ และปัญหาของพื้นที่
- 2) ใช้ในการรายงานผลการดำเนินงาน เช่น การรายงานผลการดำเนินงานตามนโยบายรัฐบาล การรายงานผลการดำเนินการตามนโยบายผู้ว่า CEO เป็นต้น

### 5.2 เครื่องมือที่ช่วยในการประเมินความสมดุลของแผนปฏิบัติการและงบประมาณที่มีต่อนโยบาย รัฐบาล บทบาทหน้าที่ และปัญหาพื้นที่

แบบฟอร์มแผนปฏิบัติการตาม นโยบายรัฐบาล บทบาทหน้าที่ และปัญหาพื้นที่ (AFA) ประกอบขึ้นด้วย แบบฟอร์ม 7 แบบด้วยกัน ได้แก่

- 1) แบบฟอร์ม กิจกรรมตาม Agenda Function และ Area (แบบฟอร์มที่ 4-1) กิจกรรมในแบบฟอร์มนี้จะเป็นกิจกรรมที่สนองตอบทั้ง นโยบายรัฐบาล บทบาทหน้าที่ และปัญหาพื้นที่
- 2) แบบฟอร์ม กิจกรรมตาม Agenda และ Function (แบบฟอร์มที่ 4-2) กิจกรรมในแบบฟอร์มนี้จะ เป็นกิจกรรมที่สนองตอบ นโยบายรัฐบาลและ บทบาทหน้าที่

3) แบบฟอร์ม กิจกรรมตาม Function และ Area (แบบฟอร์มที่ 4-3) กิจกรรมในแบบฟอร์มนี้จะ เป็นกิจกรรมที่สนองตอบทั้ง บทบาทหน้าที่ และปัญหาพื้นที่

4) แบบฟอร์ม กิจกรรมตาม Agenda และ Area (แบบฟอร์มที่ 4-4) กิจกรรมในแบบฟอร์มนี้จะ เป็น กิจกรรมที่สนองตอบทั้ง นโยบายรัฐบาล และปัญหาพื้นที่

5) แบบฟอร์ม กิจกรรมตาม Agenda (แบบฟอร์มที่ 4-5) กิจกรรมในแบบฟอร์มนี้จะ เป็นกิจกรรมที่ สอนงตอบเฉพาะ นโยบายรัฐบาล

6) แบบฟอร์ม กิจกรรมตาม Function (แบบฟอร์มที่ 4-6) กิจกรรมในแบบฟอร์มนี้จะ เป็นกิจกรรมที่ สอนงตอบเฉพาะงานตามบทบาทหน้าที่

7) แบบฟอร์ม กิจกรรมตาม Area (แบบฟอร์มที่ 4-1) กิจกรรมในแบบฟอร์มนี้จะ เป็นกิจกรรมที่ สอนงตอบเฉพาะการแก้ไขปัญหาในพื้นที่ ตามนโยบายผู้ว่า CEO

ดังนั้น หากต้องการทราบว่ากิจกรรมและงบประมาณที่ใช้ในการดำเนินการเพื่อตอบสนองต่อ นโยบายรัฐบาลก็จะใช้กิจกรรมและงบประมาณที่อยู่ในแบบฟอร์มที่ 4-1, 4-2, 4-4 และ 4-5 เป็นต้น















ส่วนที่ 4  
การติดตามประเมินผล

## บทที่ 13

### การติดตามประเมินผล

#### ในการบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ด้านสุขภาพ

การติดตามประเมินผลในกระบวนการบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ด้านสุขภาพ หน่วยงานทำหน้าที่ในการจัดสรรงบประมาณ(หน่วยงานเหนือกว่า) เป็นผู้ติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามผลลัพธ์ที่หน่วยงานได้ตกลงไว้ในการจัดทำคำขอของงบประมาณ

ในการบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ การรายงาน การติดตามประเมินผล จะมีความแตกต่างไปจากการบริหารงานในรูปแบบเดิม เนื่องจากได้มีการจัดระดับเป้าหมายและตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก ไว้ตั้งแต่การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ ดังนั้น การรายงาน การติดตาม และประเมินผล จะปฏิบัติตามตัวชี้วัดที่ตกลงกันไว้ตั้งแต่ขั้นตอนการจัดทำคำขอและการจัดสรรงบประมาณ

ในการบริหารงานด้วยรูปแบบนี้ ต้องแยกการรายงานผลออกจากการติดตามประเมินผล การรายงานผลการดำเนินการจะเป็นหน้าที่ของหน่วยงานที่เป็นผู้ดำเนินการที่จะต้องรายงานความก้าวหน้าของการดำเนินการตามแผน แต่สำหรับการติดตามและประเมินผลจะเป็นหน้าที่ของหน่วยงานระดับเหนือกว่า(ผู้จัดสรรงบประมาณ) ที่จะต้องประเมินความสำเร็จของการดำเนินกิจกรรมตามที่รายงานนั้นว่าสามารถดำเนินการบรรลุซึ่งเป้าหมายที่ตกลงกันไว้ในการขอ/จัดสรรงบประมาณหรือไม่

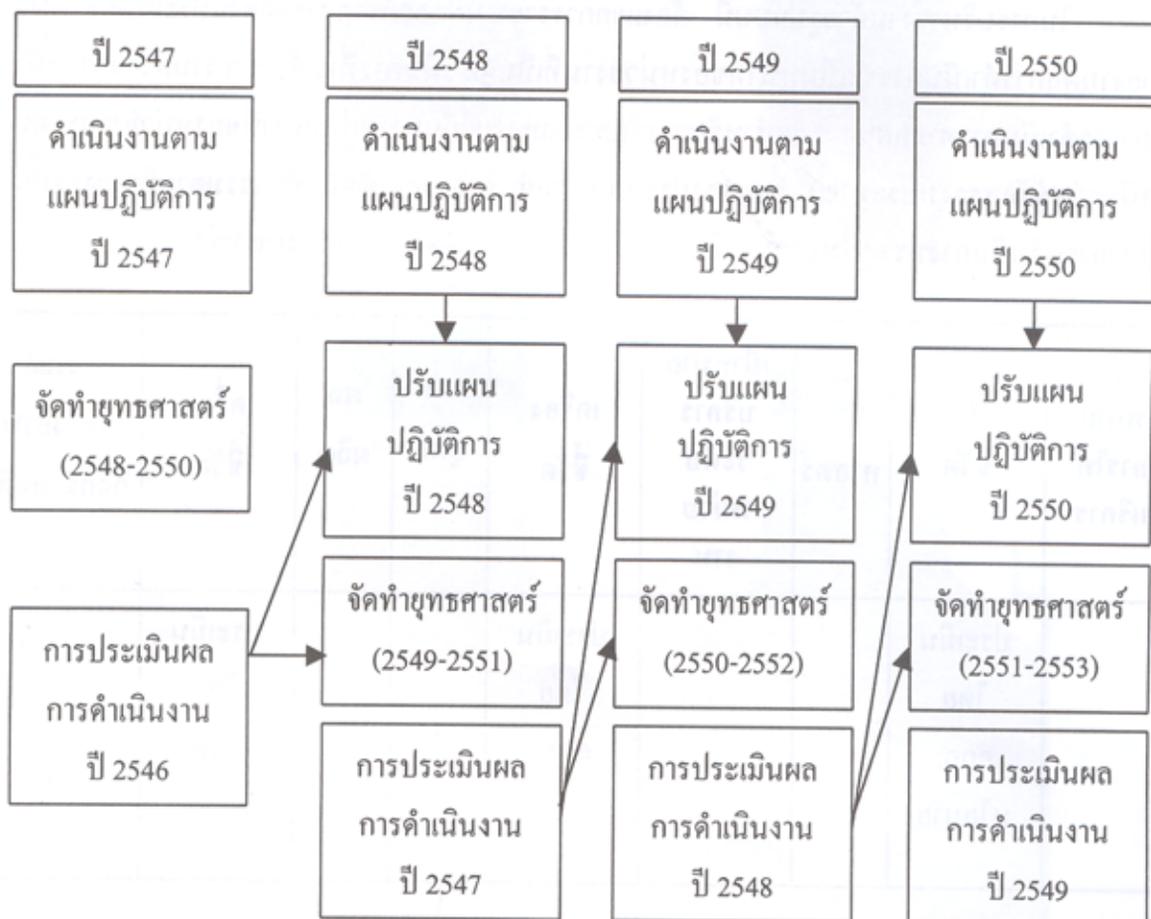
เป้าหมายการให้บริการ	เครื่องชี้วัด	ยุทธศาสตร์	เป้าหมายบริการระดับหน่วยงาน	เครื่องชี้วัด	กลยุทธ์	ผลผลิต	เครื่องชี้วัด	งาน/โครงการ/กิจกรรมหลัก
	ประเมินโดย กกก. นโยบาย			ประเมินโดย กสร.			ประเมินโดย กรม	

ภาพที่ 50 ระดับการติดตามประเมินผล

การรายงาน การติดตาม และการประเมินผล ในการบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์มุ่งเน้นไปที่ผลลัพธ์/ผลผลิต มากกว่าวิธีการในการทำงาน โดยมีจุดประสงค์ของการติดตามประเมินผล ดังนี้

1. เพื่อวัดผลความก้าวหน้าของการดำเนินการและรายงานผลการดำเนินการแก่หน่วยงานเหนือกว่า (หน่วยงานผู้จัดสรรทรัพยากร)
2. เพื่อค้นหาปัญหาอุปสรรคของการดำเนินการและปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติงานขององค์กร

แต่อย่างไรก็ตาม การศึกษาวิจัย เพื่อหาวิธีการและรูปแบบในการติดตามประเมินผลให้มีประสิทธิภาพเพื่อให้ผู้บริหารใช้เป็นเครื่องมือในการปรับยุทธศาสตร์ เป็นเรื่องที่สำคัญนโยบายและยุทธศาสตร์ได้บรรจุไว้ในแผนปฏิบัติการปีงบประมาณ 2548 โดยเป็นการติดตามและประเมินผลการดำเนินการตามยุทธศาสตร์ปี 2547 ของจังหวัดทดลอง เพื่อปรับแผนการดำเนินการปี 2549 และการทบทวนและจัดทำยุทธศาสตร์ ในการจัดทำคำของบประมาณประจำปี 2550 และนำมาเป็นแนวทางในการจัดทำคู่มือในการจัดทำยุทธศาสตร์ (2551-2553) ในการจัดทำยุทธศาสตร์ปี 2550 สำหรับหน่วยงานอื่นๆ



ภาพที่ 51 แสดงความสัมพันธ์ของการประเมินผลกับปรับแผนปฏิบัติการและการจัดทำยุทธศาสตร์

## บรรณานุกรม

Alex, Miller. And Gregory G. Dess. *Strategic Management*. 2<sup>nd</sup> edition. McGraw-Hill Companies, Inc. New York. 1996

Kathryn M. Bartol. And David C. Martin. *Management*. 2<sup>nd</sup> edition. McGraw-Hill Companies, Inc. New York. 1994

Thomas L. Wheelen and J. David Hunger. *Strategic Management Business Policy*. 7<sup>th</sup> edition. Addison Wesley Longman. New Jersey. 2003

Philip Kotler. *Marketing Management*. 9<sup>th</sup> edition. Prentice Hall International Inc. New Jersey. 1997.

Robert S. Kaplan and David P. Norton *The Balanced Scorecard* 5<sup>th</sup> edition Harvard College. United States of America. 1996

Robert S. Kaplan and David P. Norton *The Strategy Focused Organization* 10<sup>th</sup> edition Harvard Business School Publish Corporation. United States of America. 2000

พิมล ชนพิพัฒนศิริ. *การวิเคราะห์สถานการณ์เพื่อการกำหนดกลยุทธ์*. เอกสารประกอบการบรรยาย เรื่อง SWOT Analysis.

บัณฑิตศึกษา สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. *ประมวลสาระชุดวิชา ระบบสาธารณสุขและการวางแผนพัฒนางานสาธารณสุข* หน้าที่ 7-12. สำนักพิมพ์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. พิมพ์ครั้งที่ 1. 2544

นิรัตน์ อิมามิ. *เทคนิคการวางแผนงานโครงการศึกษาและสาธารณสุข*. พิมพ์ครั้งที่ 2. โรงพิมพ์ องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์. กทม. 2540

วิสูตร จิระคำแข็ง. *การบริหารโครงการ*. พิมพ์ครั้งที่ 1. สำนักพิมพ์วรรณกวี. 2543

สุนทร เกิดแก้ว การบริหารโครงการ: การติดตาม ควบคุมและการประเมินผล. สำนักพิมพ์เสมา  
ธรรม. กทม. 2541

สวัสดิการสำนักงาน ก.พ. คู่มือการพัฒนาระบบการบริหารมุ่งผลสัมฤทธิ์. พิมพ์ครั้งที่ 4. 2546

สุพาดา สิริภูตดา และคณะ. การวางแผนและการบริหารโครงการ. พิมพ์ครั้งที่ 1. 2453

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. การสาธารณสุขไทย พ.ศ. 2542 – 2543. พิมพ์ครั้งที่ 1 โรงพิมพ์  
องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์. กทม. 2545

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. ยุทธศาสตร์ระยะปานกลางของกระทรวงสาธารณสุข (2548 – 2550)  
พิมพ์ครั้งที่ 1 โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์. กทม. 2547

## ที่ปรึกษา

นายแพทย์อนันต์ อริยะชัยพาณิชย์  
รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

## บรรณาธิการ

นายแพทย์อำนาจ กาจันะ  
นายบุญนาค เนียมสอาด  
นางพิมพ์ล ธนพิพัฒนศิริ

## บรรณาธิการผู้ช่วย

นายนพพร เข้มพร้อม  
นายไตรโชค ธรรมเสนห์

## กองบรรณาธิการ

ดร. ทรงพรรณ สิงห์แก้ว  
นางโสภี ชูแสง

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน