

คู่มือกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่

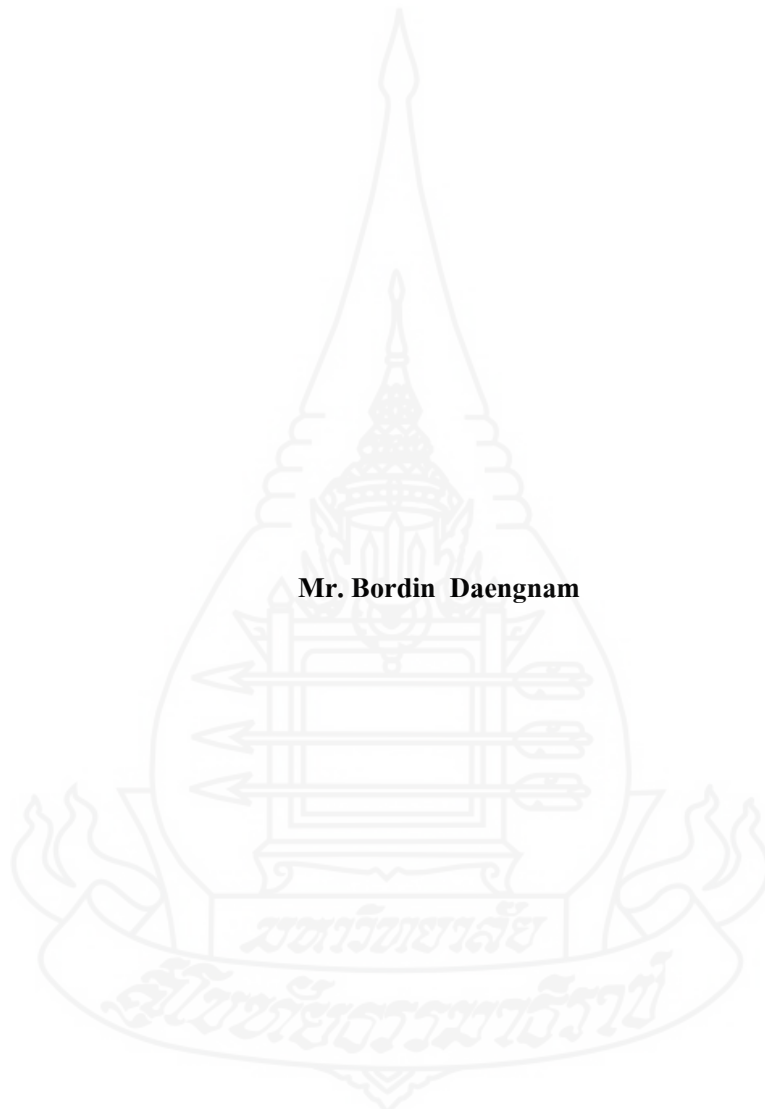


นายบดินทร์ แดงหน้า

การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
แขนงวิชาสาธารณสุขศาสตร์ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ. 2553

Handbook of Health Strategic Plan, Krabi Province



Mr. Bordin Daengnam

An Independent Study Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for
the Degree of Master of Public Health in Public Health Administration

School of Health Science

Sukhothai Thammathirat Open University

2010

หัวข้อการศึกษาค้นคว้าอิสระ	คู่มือกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่
ชื่อและนามสกุล	นายบัณฑิต แดงหน้า
แขนงวิชา	สาธารณสุขศาสตร์
สาขาวิชา	วิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
อาจารย์ที่ปรึกษา	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วรางคณา ผลประเสริฐ

การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้ ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 31 สิงหาคม 2554

คณะกรรมการสอบการศึกษาค้นคว้าอิสระ

..... ประธานกรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วรางคณา ผลประเสริฐ)

..... กรรมการ
(อาจารย์ ดร. ช่อทิพย์ บรมชนรัตน์)

.....
(รองศาสตราจารย์ ดร. จักรกฤษณ์ ศิวะเดชาเทพ)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาค้นคว้าอิสระครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี โดยได้รับความกรุณา และความช่วยเหลือเป็นอย่างดียิ่งจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วรางคณา ผลประเสริฐ สาขาวิชา วิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ที่ได้สละเวลาในการให้ความรู้ คำแนะนำ และ ข้อเสนอแนะต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ รวมทั้งได้ตรวจสอบความถูกต้องของการศึกษาค้นคว้าอิสระ จึงขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

ขอขอบพระคุณอาจารย์ ดร. ช่อทิพย์ บรมธนรัตน์ ที่สละเวลาเป็นคณะกรรมการสอบ การศึกษาค้นคว้าอิสระ เพื่อตรวจสอบความถูกต้องและความครบถ้วนของเนื้อหาในกลุ่มมือ

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่สละเวลาตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วน ของเนื้อหา และข้อเสนอแนะต่างๆ ที่เป็นประโยชน์

ขอขอบพระคุณ คุณพัชรภรณ์ อาษา เจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่ ที่ให้ข้อเสนอแนะ และให้ความร่วมมือในการสืบค้นข้อมูล เป็นอย่างดี

ขอขอบพระคุณผู้บริหาร เพื่อนร่วมงาน ในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเกาะลันตา และครอบครัวที่ให้ความช่วยเหลือ รวมทั้งเป็นกำลังใจในทุกเรื่องที่ทำการศึกษา ค้นคว้าอิสระครั้งนี้

บดินทร์ แดงหน้า

พฤษภาคม 2554

ชื่อการศึกษา คั่นคว้ออิสระ คู่มือกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่
ผู้ศึกษา นายบดินทร์ แดงหน้า รหัสนักศึกษา 2525000648 **ปริญญา** สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วรางคณา ผลประเสริฐ **ปีการศึกษา** 2553

บทคัดย่อ

จากการปฏิรูประบบราชการในปี พ.ศ. 2545 รัฐบาลได้มีนโยบายในการปรับเปลี่ยนกระบวนการจัดทำงบประมาณไปสู่ระบบการจัดการงบประมาณแบบมุ่งเน้นผลงาน เพื่อให้งบประมาณเป็นเครื่องมือในการจัดสรรทรัพยากรที่สอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาลและยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศ และส่งเสริมให้หน่วยงานทุกระดับ มีบทบาทในการตัดสินใจดำเนินการเพื่อสนองตอบต่อนโยบายของรัฐบาลมากขึ้น รวมทั้ง จัดให้มีระบบควบคุมตรวจสอบที่มีประสิทธิภาพและโปร่งใส และจะต้องคำนึงถึงเป้าหมายยุทธศาสตร์ระดับชาติ ยุทธศาสตร์การจัดสรรงบประมาณ เป้าหมายการให้บริการสาธารณะของกระทรวง และภารกิจของหน่วยงานเป็นสำคัญ โดยในการจัดสรรงบประมาณที่มุ่งเน้นผลงานจะจัดสรรตามวิสัยทัศน์หรือเป้าหมายระยะยาว และยุทธศาสตร์หรือวิธีการดำเนินงานที่จะทำให้เข้าสู่เป้าหมายของหน่วยงาน ดังนั้น ส่วนราชการทุกแห่งจึงต้องมีการจัดทำวิสัยทัศน์พันธกิจ เป้าหมายระยะสั้น เป้าหมายระยะยาว การกำหนดยุทธศาสตร์ แผนงาน กิจกรรม และระบุเป้าหมายที่มีตัวชี้วัดผลผลิตและผลลัพธ์ที่สามารถตรวจสอบได้

วัตถุประสงค์ของการศึกษาในครั้งนี้ 1) เพื่อประเมินสถานการณ์ ปัญหา อุปสรรค ในกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่ 2) เพื่อจัดทำคู่มือการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่ 3) เพื่อประเมินผลการใช้คู่มือการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่ ในด้านความรู้ และความพึงพอใจ วิธีการศึกษาทำโดยการค้นคว้าข้อมูลเกี่ยวกับกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ ตั้งแต่การวิเคราะห์องค์การ กำหนดกลยุทธ์ การแปลงกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ การควบคุมกำกับและติดตามประเมินผล กำหนดเนื้อหาในคู่มือเป็นกระบวนการจัดทำแผนตั้งแต่เริ่มต้นจนกระทั่งสิ้นสุดกระบวนการทั้งนี้มีการประเมินผลการใช้คู่มือโดยมีการเปรียบเทียบผลการประเมินความรู้ การปฏิบัติงาน ความพึงพอใจ ก่อนและหลังการใช้คู่มือโดยผู้รับผิดชอบงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขระดับอำเภอ 8 คน ในจังหวัดกระบี่

คู่มือการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่เล่มนี้ ประกอบด้วย 3 ส่วนหลัก ได้แก่ ส่วนที่ 1) บทนำ ประกอบด้วยความเป็นมา และความสำคัญของปัญหา วัตถุประสงค์ของการจัดทำคู่มือ กรอบแนวคิดการจัดทำคู่มือ ขอบเขตของคู่มือ นิยามศัพท์ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ ส่วนที่ 2) ทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วย แนวคิดทั่วไปเกี่ยวกับแผนยุทธศาสตร์ นโยบาย แนวทาง การจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่ และส่วนที่ 3) แผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่

คู่มือการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่ ที่จัดทำขึ้น เป็นเพียงการรวบรวมข้อมูลจากการดำเนินงานของจังหวัดกระบี่เท่านั้น ดังนั้น อาจใช้เป็นแนวทางการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขของหน่วยงานแห่งอื่นได้ แต่ควรมีการปรับเปลี่ยนตามข้อเท็จจริงตามบริบทในแต่ละหน่วยงานตามความเหมาะสม **คำสำคัญ** การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ การวิเคราะห์องค์การ การกำหนดกลยุทธ์ การแปลงกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ

การควบคุมกำกับและติดตามประเมินผล

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
กิตติกรรมประกาศ	จ
สารบัญตาราง	ซ
สารบัญภาพ	ฅ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการค้นคว้าอิสระ	3
ขอบเขตการศึกษาค้นคว้าอิสระ	4
นิยามศัพท์	4
ประโยชน์ที่ได้รับ	5
บทที่ 2 ทบทวนวรรณกรรม	6
แนวคิดทั่วไปเกี่ยวกับแผนยุทธศาสตร์	6
แนวทาง นโยบายการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่	11
กระบวนการจัดแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่	18
บทที่ 3 กระบวนการพัฒนาคู่มือการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่	74
ทบทวนรูปแบบกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่	75
การวิเคราะห์ และสรุปสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ สาธารณสุข จังหวัดกระบี่	75
จัดทำโครงร่างคู่มือกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่	76
กำหนดเนื้อหาในคู่มือและจัดทำแบบสอบถามก่อน-หลังการใช้คู่มือ	77
ตรวจสอบคู่มือและแบบสอบถามก่อน-หลังการใช้คู่มือโดยผู้ทรงคุณวุฒิ	79
ทดลองใช้คู่มือกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่	80
สรุปอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ	83

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 คู่มือกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่.....	84
ส่วนที่ 1 บทนำ.....	84
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	84
วัตถุประสงค์ของการจัดทำคู่มือ.....	87
กรอบแนวคิดการจัดทำคู่มือ.....	87
ขอบเขตของคู่มือ.....	88
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	88
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	89
ส่วนที่ 2 ทบทวนวรรณกรรม.....	89
แนวคิดทั่วไปเกี่ยวกับแผนยุทธศาสตร์.....	89
ส่วนที่ 3 แผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่.....	94
บทที่ 5 การประเมินผลการใช้คู่มือจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่.....	120
บทที่ 6 สรุปอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	126
สรุปอภิปรายผล.....	126
ข้อเสนอแนะ.....	128
บรรณานุกรม.....	129
ภาคผนวก.....	132
ก ราชนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคู่มือ.....	133
ข แบบประเมินความรู้ของผู้รับผิดชอบงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข.....	135
ประวัติผู้ศึกษา.....	144

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 2.1 ตัวอย่างการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในองค์กรสาธารณสุขจังหวัดกระบี่	20
ตารางที่ 2.2 ตัวอย่างการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกองค์กรสาธารณสุขจังหวัดกระบี่	28
ตารางที่ 2.3 SWOT Matrix	36
ตารางที่ 2.4 ตัวอย่างผลการ SWOT ตามพันธกิจ และการกำหนดกลยุทธ์	39
ตารางที่ 2.5 ตัวอย่างการแปลงกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ ในระดับแผนงาน	52
ตารางที่ 2.6 ตัวอย่างการแปลงกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ ในระดับโครงการ	59
ตารางที่ 5.1 จำแนกจำนวนและร้อยละตามข้อมูลคุณลักษณะของผู้รับผิดชอบงาน พัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขระดับอำเภอ	121
ตารางที่ 5.2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความรู้ในการจัดทำแผนของผู้รับผิดชอบงาน พัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขระดับอำเภอ	122
ตารางที่ 5.3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจในการใช้คู่มือของผู้รับผิดชอบงาน พัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขระดับอำเภอ	123

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 2.1 การตอบสนองของแผน	12
ภาพที่ 2.2 แผนสุขภาพจังหวัดกระบี่ (ปัจจุบัน)	13
ภาพที่ 2.3 กระบวนการบริหารเชิงกลยุทธ์	14
ภาพที่ 2.4 หลักการของกระบวนการวางแผน	14
ภาพที่ 2.5 การประยุกต์หลักการของกระบวนการวางแผน	15
ภาพที่ 2.6 ขั้นตอนและแนวทางขั้นตอนการพิจารณาการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข จังหวัดกระบี่	16
ภาพที่ 2.7 ขั้นตอนและแนวทางขั้นตอนการพิจารณาการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข จังหวัดกระบี่ (ต่อ)	17
ภาพที่ 2.8 การเชื่อมโยงเป้าประสงค์ใน 4 มิติของ กพร.	49
ภาพที่ 2.9 การเชื่อมโยงเป้าประสงค์ใน 4 มิติของ SRM.	49
ภาพที่ 2.10 แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ การพัฒนาสาธารณสุขจังหวัดกระบี่ ปี 2553-2556	50
ภาพที่ 2.11 ตัวแบบแสดงกระบวนการบริหารจัดการองค์กรในภาพรวมตาม แนวคิดทฤษฎีระบบ	65
ภาพที่ 3.1 แผนภูมิกระบวนการพัฒนาคู่มือการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ สาธารณสุข จังหวัดกระบี่	74
ภาพที่ 4.1 กรอบแนวคิดการจัดทำคู่มือ	87

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ภายหลังจากการปฏิรูประบบราชการในปี พ.ศ. 2545 รัฐบาลได้มีนโยบายในการปรับเปลี่ยนกระบวนการจัดทำงบประมาณไปสู่ระบบการจัดการงบประมาณแบบมุ่งเน้นผลงาน (performance-based) เพื่อให้งบประมาณเป็นเครื่องมือในการจัดสรรทรัพยากรที่สอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาลและยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศ และส่งเสริมให้หน่วยงานระดับกระทรวง ทบวง กรม มีบทบาทในการตัดสินใจดำเนินการเพื่อสนองตอบต่อนโยบายของรัฐบาลมากขึ้น รวมทั้ง จัดให้มีระบบควบคุม ตรวจสอบที่มีประสิทธิภาพและโปร่งใส ทั้งนี้ เพื่อให้การบริการสาธารณะของรัฐบาลสอดคล้องกับความต้องการของประชาชนระบบงบประมาณที่มุ่งเน้นผลงานจะต้องคำนึงถึงเป้าหมายยุทธศาสตร์ระดับชาติ ยุทธศาสตร์การจัดสรรงบประมาณ เป้าหมายการให้บริการสาธารณะของกระทรวง และภารกิจของหน่วยงานเป็นสำคัญ โดยในการจัดสรรงบประมาณที่มุ่งเน้นผลงานจะจัดสรรตามวิสัยทัศน์หรือเป้าหมายระยะยาว และยุทธศาสตร์หรือวิธีการดำเนินงานที่จะทำให้เข้าสู่เป้าหมายของหน่วยงาน ดังนั้น ส่วนราชการทุกแห่งจึงต้องมีการจัดทำวิสัยทัศน์พันธกิจ เป้าหมายระยะสั้น เป้าหมายระยะยาว การกำหนดยุทธศาสตร์ แผนงาน กิจกรรม และระบุเป้าหมายที่มีตัวชี้วัดผลผลิตและผลลัพธ์ที่สามารถตรวจสอบได้ (พสุ เดชะรินทร์, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2548)

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2546 ได้มีการริเริ่มให้กระทรวงจัดทำยุทธศาสตร์กระทรวง รวมทั้งกำหนดเป้าหมายการให้บริการสาธารณะระดับกระทรวง พร้อมทั้งให้กระทรวง ทบวง กรม เสนอขอตั้งงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2547 ตามระบบ และวิธีการของงบประมาณแบบมุ่งเน้นผลงาน นอกจากนี้ทุกกระทรวงยังต้องมีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์และเป้าหมายการให้บริการสาธารณะ ให้คณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) กลั่นกรองก่อนนำเสนอต่อคณะรัฐมนตรี เพื่อลงนามในข้อตกลงการปฏิบัติราชการของกระทรวงต่อไป (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ, 2546)

ดังนั้น จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่เจ้าหน้าที่ของรัฐ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเจ้าหน้าที่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ของกระทรวง และการจัดทำข้อตกลงการปฏิบัติราชการ จะต้องมีความรู้ ความเข้าใจ ในกระบวนการการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ภายใต้กรอบของ ก.พ.ร. เพื่อให้มีทิศทางการดำเนินงานที่ชัดเจน และดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด

การวางแผนกลยุทธ์ หรือ Strategic Planning นั้นเป็นสิ่งที่ใช้กันแพร่หลายมาก ในกิจการด้านการทหาร ในด้านการศึกษาการสงคราม ในด้านการเมืองระหว่างประเทศ และโดยเฉพาะในการบริหาร ในวงการธุรกิจเอกชนนั้นประสบความสำเร็จสูงมาก ก้าวหน้าและเป็นที่ยกย่องขวัญถึงกันมาก ปัจจุบันนี้การวางแผนแบบแผนกลยุทธ์ได้แพร่หลายเข้ามาในวงงานต่างๆ และวงงานของราชการมากขึ้น แต่คำที่นิยมใช้และที่ได้รับการยอมรับกันในวงราชการส่วนใหญ่นิยมเรียกว่าแผนยุทธศาสตร์

การวางแผนเชิงกลยุทธ์นั้น เป็นการวางแผนที่มีการกำหนดวิสัยทัศน์ มีการกำหนดเป้าหมายระยะยาวที่แน่ชัด มีการวิเคราะห์อนาคตและคิดเชิงการแข่งขัน ที่ต้องการระบบการทำงานที่มีความสามารถในการปรับตัวสูงสำหรับการทำงานในสิ่งแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว เพื่อให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ต้องการระบบการทำงานที่คล่องตัว ต้องการดำเนินงานมีประสิทธิภาพสูงในการนำสู่เป้าหมายในอนาคต สามารถเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงในอนาคต เพื่อความอยู่รอด (Survive) และความก้าวหน้า (Growth) ขององค์กร ของหน่วยงานหรือของธุรกิจของตนในอนาคต

การวางแผนกลยุทธ์หรือการวางแผนเชิงกลยุทธ์นี้ มีส่วนเป็นอย่างมากต่อการสร้างความเป็นผู้นำ (Leadership) หรือในการสร้างภาพลักษณ์ (Image) ที่แสดงถึงจุดเด่นของหน่วยงานขององค์กร หรือของธุรกิจในการวางแผนกลยุทธ์ นั้น จะมีการกำหนดเป้าหมายรวมขององค์กรสำหรับการดำเนินในอนาคต ที่เรียกว่า วิสัยทัศน์มีการคิดในเชิงรุก มุ่งเอาดี เอาเด่น เอาก้าวหน้า ก้าวไกล มุ่งเอาชนะ เอาความยิ่งใหญ่ เน้นคุณภาพ เอาความเป็นเลิศ

การวางแผนเชิงกลยุทธ์ ไม่ว่าจะเป็นส่วนหนึ่งของเอกชน หรือในส่วนของรัฐก็ตามนั้น จะเน้นความสามารถในการคาดคะเนสภาพในอนาคต การคิดไปในอนาคต เพื่อจะได้กำหนดหนทางหรือกลยุทธ์การทำงานในอนาคตของหน่วยงาน ผู้จุดหมายที่ต้องการ เพื่อเตรียมเผชิญกับการแข่งขันหรือเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้น เน้นถึงความสามารถในการปรับตัวขององค์กร เพื่อนำองค์กรไปสู่จุดหมายที่ต้องการ

ตามที่กฎหมายกำหนดให้ส่วนราชการก่อนจะดำเนินการตามภารกิจใดจะต้องจัดทำแผนยุทธศาสตร์ไว้ก่อน และแผนดังกล่าว ให้ความสอดคล้องกับแผนชาติ นโยบายรัฐ และตอบสนองความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น ทั้งนี้สืบเนื่องจาก องค์ประกอบต่างที่เกี่ยวข้อง ส่งผลให้มีความจำเป็นในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงขององค์กร ในส่วนของผู้บริหาร บุคลากร โครงสร้างองค์กร การกระจายอำนาจ บทบาทขององค์กรท้องถิ่น การจัดบริการ และระบบการจัดสรรงบประมาณตามโครงการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า กระแสสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป การจับเคลื่อนให้ประชาชน/ชุมชน พึ่งตนเอง มีการจัดทำแผนชุมชน แผนสุขภาพ ตำบลเครื่องมือแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์(SRM)

ในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่ ที่ผ่านมานหน่วยงานหลัก ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่ จะเป็นแกนนำหลักทั้งด้านกระบวนการ และแนวความคิด ขาดการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอย่างเต็มรูปแบบ ทำให้แผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขที่ประกาศใช้ไม่ตรงกับปัญหาในระดับพื้นที่เท่าที่ควร ทำให้เกิดปัญหาในการนำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่ ในอันที่จะแปลงสู่แผนปฏิบัติการในระดับ อำเภอ ตำบล ต่อไป

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น จะเห็นว่า การวางแผนยุทธศาสตร์เป็นภารกิจหลักภารกิจหนึ่งของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่ ในการดำเนินการเพื่อจัดทำแผนยุทธศาสตร์เป็นกระบวนการที่ต่อเนื่องกัน มีหลักเกณฑ์ ทฤษฎี องค์ความรู้ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องมากมาย การดำเนินการในบางครั้งเกิดอุปสรรค ขาดความต่อเนื่อง จึงทำให้ผู้เขียนสนใจที่จะจัดทำคู่มือการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่ ขึ้นเพื่อใช้เป็นแนวทางในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่ โดยมุ่งหวังให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องมีความรู้ ความเข้าใจ และมีแนวทางที่ชัดเจนในการดำเนินการวางแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่ อันจะส่งผลให้ประชาชนในจังหวัดกระบี่มีสุขภาพชีวิตที่ดี ต่อไป

2. วัตถุประสงค์ของการค้นคว้าอิสระ

- 1.1 เพื่อประเมินสถานการณ์ ปัญหา อุปสรรค ในกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่
- 1.2 เพื่อจัดทำคู่มือการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่
- 1.3 เพื่อประเมินผลการใช้คู่มือการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่ ในด้านความรู้ และความพึงพอใจ

3. ขอบเขตการศึกษาค้นคว้าอิสระ

เป็นการศึกษากระบวนการจัดทำแผนงานสาธารณสุขของจังหวัดกระบี่ ตั้งแต่ขั้นตอนการทบทวนแผนยุทธศาสตร์ การวิเคราะห์องค์กร การกำหนดกลยุทธ์ การแปลงกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ และการควบคุมกำกับและติดตามประเมินผล

4. นิยามศัพท์เฉพาะ

4.1 แผนยุทธศาสตร์ หมายถึง แผนที่แสดงทิศทาง หรือแนวทางปฏิบัติตามพันธกิจ และภารกิจให้บรรลุตามวิสัยทัศน์ และเป้าประสงค์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่ แผนยุทธศาสตร์ที่ดีนั้น จะต้องมีวิสัยทัศน์ซึ่งมาจากกลุ่มบุคลากรที่ทำงานร่วมกันที่เห็นพ้องต้องกันว่าเป็นเป้าหมายในระยะยาวที่อยากจะมี อยากจะเป็น วิสัยทัศน์นี้ควรแปลงมาเป็นเป้าประสงค์ที่เป็นรูปธรรม และวัดได้ ทั้งนี้ ส่วนราชการสามารถใช้แผนยุทธศาสตร์เป็นกรอบในการประเมินผลงานประจำปีงบประมาณ นอกจากนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่ ยังสามารถใช้แผนยุทธศาสตร์เป็นกรอบในการจัดทำแผนปฏิบัติการรายปี เพื่อการจัดตั้งงบประมาณรายจ่ายประจำปีได้อีกด้วย

4.2 การจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข หมายถึง กระบวนการดำเนินการเพื่อจัดทำแนวทางปฏิบัติพันธกิจและภารกิจให้บรรลุตามวิสัยทัศน์และเป้าประสงค์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่ ซึ่งประกอบด้วย การวิเคราะห์องค์กร การกำหนดกลยุทธ์ การแปลงกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ และการควบคุมกำกับและติดตามประเมินผล

4.3 วิสัยทัศน์ หมายถึง สิ่งที่เราต้องการให้หน่วยงานเป็น ภายในกรอบระยะเวลาหนึ่งๆ โดยการจัดทำวิสัยทัศน์ของหน่วยงาน ควรกระทำเมื่อเราได้กำหนดพันธกิจของหน่วยงานเป็นที่เรียบร้อยแล้ว จากนั้น จึงนำพันธกิจทั้งหมด มาพิจารณาในภาพรวม ว่าหน่วยงานจักต้องดำเนินการในเรื่องใดบ้าง และเพื่อให้หน่วยงานสามารถบรรลุพันธกิจได้ครบถ้วนทุกข้อ หน่วยงานต้องมีความเป็นเลิศในด้านใด หรือควรมุ่งเน้นไปในทิศทางใด

4.4 พันธกิจ หมายถึง กรอบ หรือขอบเขตการดำเนินงานของหน่วยงาน การกำหนดพันธกิจ สามารถทำได้โดย นำภารกิจ (หรือหน้าที่ความรับผิดชอบ) แต่ละข้อที่หน่วยงานได้รับมอบหมายตั้งแต่แรกก่อตั้ง มาเป็นแนวทาง ทั้งนี้ ผู้จัดทำต้องกำหนดให้ชัดเจนว่าพันธกิจแต่ละข้อมีความหมายครอบคลุมขอบเขตแค่ไหน และแต่ละข้อมีความแตกต่างกันอย่างไร เพื่อให้การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ในขั้นตอนต่อไปเป็นไปอย่างสะดวกและถูกต้อง

4.5 ประเด็นยุทธศาสตร์ หมายถึง ประเด็นหลักที่ต้องคำนึงถึง ต้องพัฒนา ต้องมุ่งเน้น ประเด็นยุทธศาสตร์นี้ สามารถทำได้ โดยการนำพันธกิจแต่ละข้อมาพิจารณาว่าในพันธกิจแต่ละข้อนั้น หน่วยงานต้องการดำเนินการในประเด็นใดเป็นพิเศษ และหลังจากได้ดำเนินการดังกล่าวเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ต้องการให้เกิดผลการเปลี่ยนแปลงในทิศทางใด

4.6 การกำหนดกลยุทธ์ หมายถึง การพัฒนาแผนระยะยาวบนรากฐานของโอกาสและอุปสรรค ที่ได้จากการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอก และการวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อนที่ได้จากการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายใน โดยองค์กรจะต้องกำหนดและเลือกกลยุทธ์ที่ดีที่สุดที่เหมาะสมกับองค์กรที่สุด ผู้บริหารต้องพยายามตอบคำถามว่าทำอย่างไรองค์กรจึงจะไปถึงเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้ได้ โดยใช้ความได้เปรียบในการแข่งขันขององค์กรกำหนดเป็นกลยุทธ์

5. ประโยชน์ที่ได้รับ

- 5.1 สามารถนำไปใช้เป็นคู่มือการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่
- 5.2 สามารถจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่ได้
- 5.3 สามารถเผยแพร่ข่าวสาร ถ่ายทอดความรู้ และวิธีการแก้ปัญหาเกี่ยวกับกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขได้

บทที่ 2

การทบทวนวรรณกรรม

ในการจัดทำคู่มือการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่ ผู้ศึกษาได้ทบทวนวรรณกรรมในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับแผนยุทธศาสตร์ ดังต่อไปนี้

1. แนวคิดทั่วไปเกี่ยวกับแผนยุทธศาสตร์
2. นโยบาย แนวทาง จัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่
3. กระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่

1. แนวคิดทั่วไปเกี่ยวกับแผนยุทธศาสตร์

การวางแผนกลยุทธ์ หรือ Strategic Planning (ทศพร ศิริสัมพันธ์, 2539) นั้นเป็นสิ่งที่ใช้กันแพร่หลายมาก ในกิจการด้านการทหาร ในด้านการศึกษาระดับสูง ในด้านธุรกิจระหว่างประเทศ และโดยเฉพาะในการบริหาร ในวงการธุรกิจเอกชนนั้นประสบความสำเร็จสูงมาก ก้าวหน้าและเป็นที่ยอมรับกันมาก ปัจจุบันนี้การวางแผนแบบแผนกลยุทธ์ได้แพร่หลายเข้ามาในวงงานต่างๆ และวงงานของราชการมากขึ้น แต่คำที่นิยมใช้และที่ได้รับการยอมรับกันในวงราชการส่วนใหญ่นิยมเรียกว่า แผนยุทธศาสตร์

การวางแผนเชิงกลยุทธ์นั้น เป็นการวางแผนที่มีการกำหนดวิสัยทัศน์ มีการกำหนดเป้าหมายระยะยาวที่แน่ชัด มีการวิเคราะห์อนาคตและคิดเชิงการแข่งขัน ที่ต้องการระบบการทำงานที่มีความสามารถในการปรับตัวสูงสำหรับการทำงานในสิ่งแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว เพื่อให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ต้องการระบบการทำงานที่คล่องตัว ต้องการดำเนินงานมีประสิทธิภาพสูงในการนำสู่เป้าหมายในอนาคต สามารถเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงในอนาคตเพื่อความอยู่รอด (Survive) และความก้าวหน้า (Growth) ขององค์กร ของหน่วยงาน หรือของธุรกิจของตนในอนาคต

การวางแผนกลยุทธ์หรือการวางแผนเชิงกลยุทธ์นี้ มีส่วนเป็นอย่างมากต่อการสร้างความเป็นผู้นำ (Leadership) หรือในการสร้างภาพลักษณ์ (Image) ที่แสดงถึงจุดเด่นของหน่วยงานขององค์กรหรือของธุรกิจในการวางแผนกลยุทธ์นั้น จะมีการกำหนดเป้าหมายรวมขององค์กรสำหรับการดำเนินในอนาคต ที่เรียกว่า วิสัยทัศน์มีการคิดในเชิงรุก มุ่งเอาดี เอาเด่น เอาก้าวหน้า ก้าวไกล มุ่งเอาชนะ เอาความยิ่งใหญ่ เน้นคุณภาพ เอาความเป็นเลิศ

การวางแผนเชิงกลยุทธ์ ไม่ว่าจะเป็นส่วนหนึ่งของเอกชนหรือในส่วนของรัฐก็ จะเน้นความสามารถในการคาดคะเนสภาพในอนาคต การคิดไปในอนาคต เพื่อจะได้กำหนดหนทางหรือกลยุทธ์การทำงานในอนาคตของหน่วยงาน ผู้จุดหมายที่ต้องการ เพื่อเตรียมเผชิญกับการแข่งขันหรือเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้น เน้นถึงความสามารถในการปรับตัวขององค์กร เพื่อนำองค์กรไปสู่จุดหมายที่ต้องการ

1.1 ความสำคัญของการวางแผนกลยุทธ์

1.1.1 การวางแผนกลยุทธ์เป็นรูปแบบการวางแผนที่ช่วยให้หน่วยงานพัฒนาตนเองได้ทันกับสภาพการเปลี่ยนแปลงได้อย่างเหมาะสม เพราะการวางแผนกลยุทธ์ให้ความสำคัญกับการศึกษาวิเคราะห์บริบทและสภาพแวดล้อมภายนอกหน่วยงานเป็นประเด็นสำคัญ

1.1.2 การวางแผนกลยุทธ์ เป็นรูปแบบการวางแผนที่ช่วยให้หน่วยงานภาครัฐในทุกกระดับ มีความเป็นตัวเอามากขึ้น รับผิดชอบต่อความสำเร็จและความล้มเหลวของตนเองมากขึ้น ทั้งนี้เพราะการวางแผนกลยุทธ์เป็นการวางแผนขององค์กร โดยองค์กรและเพื่อองค์กร ไม่ใช่เป็นการวางแผนที่ต้องกระทำตามที่หน่วยเหนือสั่งการ

1.1.3 การวางแผนกลยุทธ์ เป็นรูปแบบการวางแผนที่สอดคล้องกับการกระจายอำนาจ ซึ่งเป็นกระแสหลักในการบริหารภาครัฐในปัจจุบัน และสอดคล้องกับที่สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน ได้เตรียมออกระเบียบกำหนดให้หน่วยงานภาครัฐทุกระดับมีการจัดทำแผนกลยุทธ์ให้เป็นเครื่องมือ ในการพัฒนางานสู่มิติใหม่ของการปฏิรูประบบราชการ

1.1.4 การวางแผนกลยุทธ์ เป็นเงื่อนไขหนึ่งของการจัดทำระบบงบประมาณแบบมุ่งเน้นผลงาน (Performance Base Budgeting) ซึ่งสำนักงานงบประมาณกำหนดให้ส่วนราชการและหน่วยงานในสังกัด จัดทำก่อนที่จะกระจายอำนาจด้านงบประมาณ โดยการจัดสรรงบประมาณเป็นเงินก้อนลงไปให้หน่วยงาน

1.1.5 การวางแผนกลยุทธ์ เป็นการวางแผนที่ให้ความสำคัญต่อการกำหนด “กลยุทธ์” ที่ได้มาจากการคิดวิเคราะห์แบบใหม่ๆ ที่ไม่ผูกติดอยู่กับปัญหาเก่าในอดีตไม่เอาข้อจำกัดทางด้านทรัพยากร และงบประมาณมาเป็นข้ออ้าง ดังนั้น การวางแผนกลยุทธ์จึงเป็นการวางแผนแบบท้าทายความสามารถ เป็นรูปแบบการวางแผนที่ช่วยให้เกิดการริเริ่มสร้างสรรค์ทางเลือกใหม่ ได้ด้วยตนเอง จึงเป็นการวางแผนพัฒนาที่ยั่งยืน

1.2 ข้อแตกต่างระหว่างการวางแผนกลยุทธ์ กับการวางแผนทั่วไป

การวางแผนกลยุทธ์ เป็นการวางแผนเพื่อนำองค์การไปสู่สภาพลักษณะใหม่ ก้าวสู่วิสัยทัศน์ที่ต้องการในอนาคต การวางแผนกลยุทธ์จึงเป็นการวางแผนในภาพรวมขององค์การทุกกลยุทธ์ที่กำหนดขึ้นเป็นปัจจัยที่ชี้อนาคตขององค์การนั้น

การวางแผนทั่วไป เป็นการวางแผนเพื่อแก้ปัญหา การป้องกันปัญหา หรือการพัฒนาผลผลิตขององค์การ ดังนั้น การวางแผนทั่วไปจึงมีจุดมุ่งหมายเพียงเพื่อให้ได้แนวทางในการดำเนินงานที่ทำให้งาน โครงการขององค์การบรรลุผลสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพเท่านั้น

โครงสร้างของแผนกลยุทธ์ การจัดทำแผนกลยุทธ์นั้น อาจจะถูกสรุปเป็นขั้นตอนของการจัดทำแผนกลยุทธ์ในอีกแนวหนึ่ง เพื่อช่วยให้ขั้นตอนชัดเจน และเป็นทางเลือกในกระบวนการจัดทำแผน

ลักษณะที่สำคัญของการจัดการเชิงกลยุทธ์ คือ การจัดการเชิงกลยุทธ์เป็นเครื่องมือของนักบริหารในการบริหารงาน เพื่อตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมที่เพิ่มขึ้น การบริหารเชิงกลยุทธ์จะเน้นและให้ความสำคัญต่อการตัดสินใจเชิงกลยุทธ์ (Strategic decision making) ที่ไม่เหมือนกับการตัดสินใจในลักษณะอื่นๆ เพราะการบริหารเชิงกลยุทธ์จะเกี่ยวข้องกับอนาคตในระยะยาวขององค์การทั้งหมดซึ่งมีลักษณะดังนี้คือ

1. เป็นกระบวนการของการบริหารองค์การโดยรวม
2. เป็นการบริหารที่เน้นการสร้างกลยุทธ์ เพื่อสร้างความได้เปรียบในการแข่งขันให้กับองค์การในระยะยาว
3. เป็นการตัดสินใจที่อาศัยชั้นเชิงไม่มีวิธีการที่สำเร็จรูป
4. ต้องอาศัยความร่วมมือ พันธะผูกพัน (Commitment) และทรัพยากรในองค์การ
5. มีทิศทางที่ชัดเจนต่อทางเลือกต่างๆ และแสดงให้ทุกคนในองค์การเข้าใจ

ตรงกัน

1.3 ความหมายเกี่ยวกับการจัดการเชิงกลยุทธ์

คำศัพท์ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการเชิงกลยุทธ์นั้น มีความหมายที่แตกต่างกันบ้าง ในรายละเอียดแต่ส่วนใหญ่แล้วจะมีความหมายคล้ายคลึงกัน ดังนี้

การจัดการเชิงกลยุทธ์เป็นศาสตร์ที่มีมานาน โดยคำว่า กลยุทธ์ หรือ Strategic มีที่มาจากคำว่า Strategia ในภาษากรีก ซึ่งหมายความว่า Generalship โดยคำว่า ยุทธศาสตร์ มักจะถูกนำมาใช้ในด้านการเมือง เศรษฐกิจ และการทหาร และได้เข้าสู่แวดวงการศึกษาในเวลาต่อมา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้นักศึกษาได้มีโอกาสศึกษาถึงปัญหาที่เกิดขึ้นจริงในธุรกิจ และต้องการให้เกิดการนำไปสู่การจัดการดำเนินงานนโยบายทางธุรกิจที่นำไปใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานได้ในอนาคต (วัฒนา วงศ์เกียรติรัตน์, 2540)

การจัดการเชิงกลยุทธ์ (Strategic Management) โดยทั่วไป หมายถึง การกำหนด วิสัยทัศน์ (Vision) พันธกิจ (Mission) วัตถุประสงค์ (Objective) เป้าหมาย (Goal) ขององค์กร ในระยะสั้นและระยะยาว จากนั้น จึงวางแผนทำกิจกรรมต่างๆ เพื่อให้องค์กรสามารถดำเนินงานตาม พันธกิจอันนำไปสู่การบรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้

1.4 แนวคิดที่สำคัญในการจัดการเชิงกลยุทธ์

แนวคิดพื้นฐานที่สำคัญของการจัดการเชิงกลยุทธ์ คือ การกำหนดภารกิจ วัตถุประสงค์และเป้าหมายของกิจการทั้งในระยะสั้นและระยะยาว โดยการจัดการเชิงกลยุทธ์และการตัดสินใจเชิงกลยุทธ์จะมีผลต่อการดำเนินงานในระยะยาว

ดังนั้น องค์กรจึงต้องมีการวางแผนการทำกิจกรรมต่างๆ เพื่อให้การดำเนินงานตามภารกิจบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ ทั้งนี้เพื่อให้ตอบสนองต่อกระแสการเปลี่ยนแปลง ซึ่งอาจจะเป็นอุปสรรคและบดบังโอกาสในการก้าวหน้าขององค์กรได้ ฉะนั้น องค์กรจึงต้องพิจารณาถึงจุดแข็งที่มีอยู่แล้ว นำมาใช้ให้เป็นประโยชน์ และพิจารณาถึงจุดอ่อนขององค์กรเพื่อหาแนวทางขจัดจุดอ่อนเหล่านั้นเสีย

ในแนวคิดด้านการจัดการเชิงกลยุทธ์นั้น จะมีความแตกต่างไปจากการจัดการ โดยทั่วไป ซึ่งมักจะศึกษาถึงบทบาทหน้าที่ของผู้บริหาร ตามกระบวนการหรือขั้นตอนต่างๆ และเน้นหนักไปที่การจัดการและการบริหารภายในองค์กร แต่การจัดการเชิงกลยุทธ์จะให้ความสำคัญกับปัจจัยต่างๆ โดยเฉพาะปัจจัยภายนอกองค์กร หรือสภาวะแวดล้อมภายนอกด้านต่างๆ ที่เข้ามาเกี่ยวข้องกับการแข่งขัน คำนึงถึงการสร้างความได้เปรียบในการแข่งขันในระยะยาว และสภาวะการเปลี่ยนแปลงของอุตสาหกรรม

การจัดการกลยุทธ์ยังคำนึงถึงความสำคัญของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียขององค์กร (Stakeholders) และการจัดการเชิงกลยุทธ์ยังทำหน้าที่ในการเชื่อมโยงประสานหน่วยต่างๆ ในองค์กรให้สามารถบริหารจัดการเพื่อบรรลุเป้าหมายขององค์กรร่วมกัน

1.5 หลักการสำคัญของการจัดการเชิงกลยุทธ์

การจัดการเชิงกลยุทธ์จะนำไปสู่การเพิ่มโอกาสของความสำเร็จและความล้มเหลวขององค์กรได้อย่างไรนั้นมีหลักสำคัญดังนี้

1.5.1 การจัดการเชิงกลยุทธ์เป็นการกำหนดวิสัยทัศน์ ทิศทาง ภารกิจ และวัตถุประสงค์ขององค์กรธุรกิจอย่างเป็นระบบ ดังนั้น การจัดการเชิงกลยุทธ์จึงเป็นสิ่งที่กำหนดทิศทางขององค์กร และช่วยให้นักบริหารปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อม การตระหนักถึงความเปลี่ยนแปลงนั้น ทำให้นักบริหารสามารถกำหนดวัตถุประสงค์และทิศทางการดำเนินงานอย่างเป็นรูปธรรม สอดคล้องกับสถานะความเปลี่ยนแปลงได้

1.5.2 การจัดการเชิงกลยุทธ์ยังนำไปสู่การจัดการความเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น เนื่องจากการเตรียมรับกับสถานการณ์ความเปลี่ยนแปลงไว้แล้ว ทำให้องค์กรค้นหาแนวทางที่เหมาะสมที่สุดต่อองค์กร ท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงของปัจจัยต่างๆ ที่เข้ามาเกี่ยวข้อง ทั้งนี้เนื่องจากการจัดการเชิงกลยุทธ์เป็นการกำหนดวิธีการ หรือแนวทางในการดำเนินงานและกิจกรรมต่างๆ ขององค์กร เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย หรือวัตถุประสงค์ขององค์กรที่ตั้งไว้

1.5.3 การจัดการเชิงกลยุทธ์เป็นการนำแนวทางในการดำเนินองค์กรที่คิดค้นสร้างสรรค์ขึ้น และนำมาประยุกต์ใช้เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย ดังนั้น ความคิดสร้างสรรค์จึงเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับนักบริหาร

1.5.4 การวางแผนกลยุทธ์เป็นหน้าที่หลักของนักบริหาร เนื่องจาก ต้องวางแผนประยุกต์ใช้ และกำหนดทิศทางในการดำเนินงานขององค์กร การจัดทำและปฏิบัติให้สอดคล้องตามแผนกลยุทธ์จึงมีความสำคัญ โดยเฉพาะในระยะยาว ดังนั้น ความสามารถในการกำหนดกลยุทธ์ของนักบริหาร และความสามารถในการควบคุมให้การปฏิบัติเป็นไปตามกลยุทธ์ที่วางไว้ได้ จะเป็นสิ่งสะท้อนศักยภาพและและสะท้อนของผู้บริหาร ได้เป็นอย่างดี

1.5.5 การจัดการเชิงกลยุทธ์ทำให้เกิดความได้เปรียบในการแข่งขัน จะช่วยสร้างประสิทธิภาพและศักยภาพในการแข่งขันให้แก่ธุรกิจ และเสริมสร้างการพัฒนาขีดความสามารถทางการบริหารของนักบริหาร รวมทั้งช่วยเตรียมความพร้อมและพัฒนาบุคลากรที่อยู่ภายในองค์กร เนื่องจาก การพัฒนาเชิงกลยุทธ์จะต้องมีการสร้างความเข้าใจและแนวทางในการเตรียมพร้อม เพื่อรับมือกับความเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นของสภาพแวดล้อมและคู่แข่ง นอกจากนี้ แล้วการจัดการเชิงกลยุทธ์

ยังช่วยให้ผู้ที่เกี่ยวข้องในองค์กรเข้าใจในภาพรวม โดยเฉพาะเป้าหมายในการดำเนินงานทำให้สามารถจัดลำดับการดำเนินงานตามลำดับความสำคัญเร่งด่วนได้

1.5.6 การจัดการเชิงกลยุทธ์ช่วยให้การทำงานเกิดความสอดคล้องในการปฏิบัติหน้าที่ เนื่องจากมีการกำหนดกลยุทธ์ การประยุกต์ใช้ และการตรวจสอบควบคุมไว้อย่างชัดเจน ทำให้เกิดความเข้าใจตรงกันและเกิดความร่วมมือ โดยเฉพาะความเข้าใจในวัตถุประสงค์ขององค์กร อีกทั้งจะช่วยให้มีการจัดสรรทรัพยากรเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพสอดคล้องกับการบริหารองค์กรในส่วนต่างๆ

1.6 องค์ประกอบของการจัดการเชิงกลยุทธ์

การจัดการเชิงกลยุทธ์ ประกอบด้วยองค์ประกอบย่อยพื้นฐาน 5 ประการ คือ

1.6.1 การกำหนดทิศทาง (*Direction Setting*)

1.6.2 การประเมินองค์การและสภาพแวดล้อม (*Environment Scanning*)

1.6.3 การกำหนดกลยุทธ์ (*Strategy Formulation*)

1.6.4 การดำเนินกลยุทธ์ (*Strategy Implementation*)

1.6.5 การประเมินผลและการควบคุม (*Evaluation and Control*)

2. นโยบาย แนวทาง จัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่

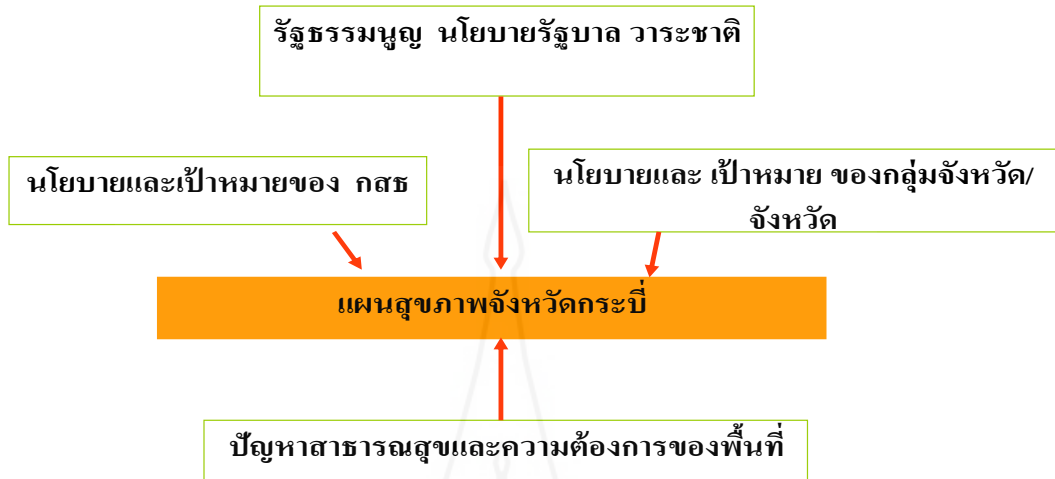
2.1 แนวคิดที่ใช้ในกระบวนการวางแผนยุทธศาสตร์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่

2.1.1 ต้องตอบรับต่อปัญหาสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ สนองต่อนโยบายด้านสุขภาพในระดับต่างๆ (กระทรวง กรม สปสช. จังหวัด และหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง) (ภาพที่ 2.1)

2.1.2 ต้องสะดวกต่อการนำไปปฏิบัติ (การจัดสรรงบประมาณ การมอบหมายงาน และอื่นๆ)

2.1.3 ต้องง่ายและสอดคล้องกับการติดตาม และวิธีการประเมินผล

การตอบสนองของแผน



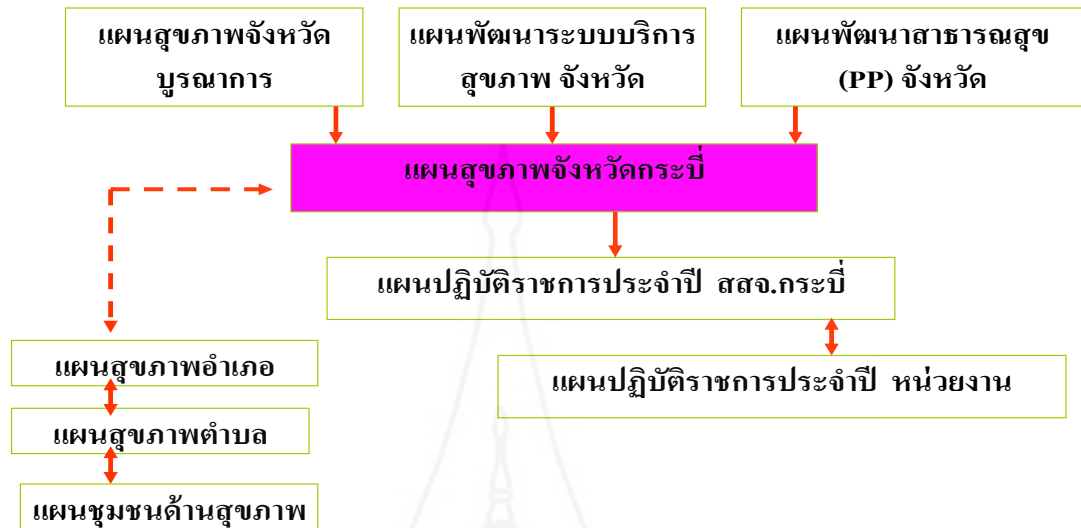
ภาพที่ 2.1 การตอบสนองของแผนยุทธศาสตร์

ที่มา : แผนพัฒนาสาธารณสุขจังหวัดกระบี่ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2553-2556

ในการจัดแผนยุทธศาสตร์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่ ได้ยึดแนวทางการตอบสนองของแผน ดังกล่าว ทั้งนี้เพื่อให้แผนที่ได้สามารถดำเนินการเพื่อแก้ไขปัญหาได้อย่างแท้จริง (ภาพที่ 2.2)



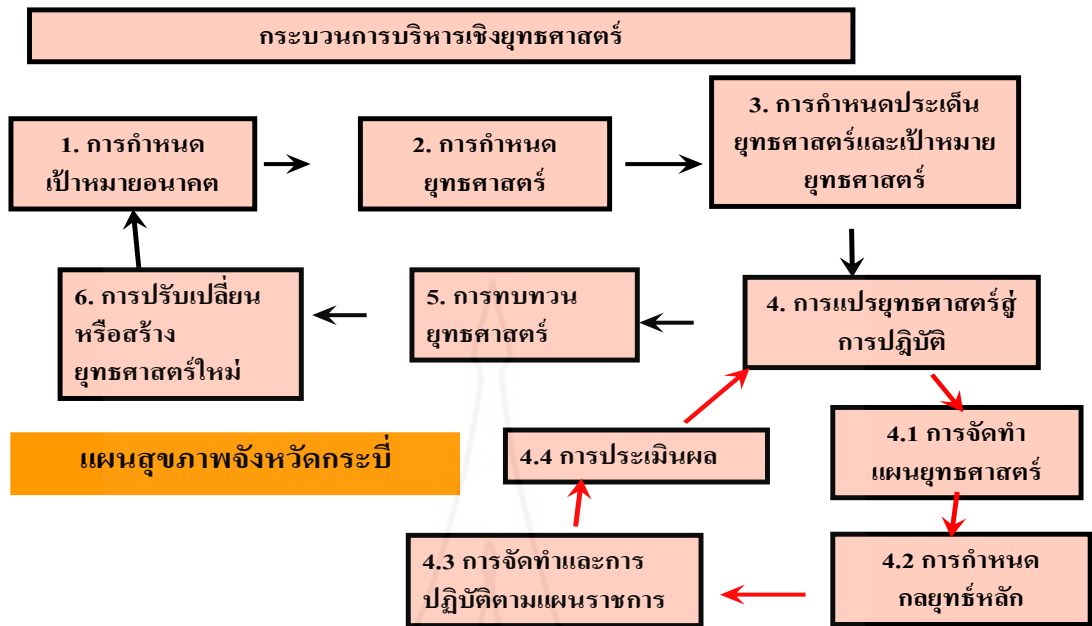
แผนสุขภาพ จังหวัดกระบี่ (ปัจจุบัน)



ภาพที่ 2.2 แผนสุขภาพจังหวัดกระบี่

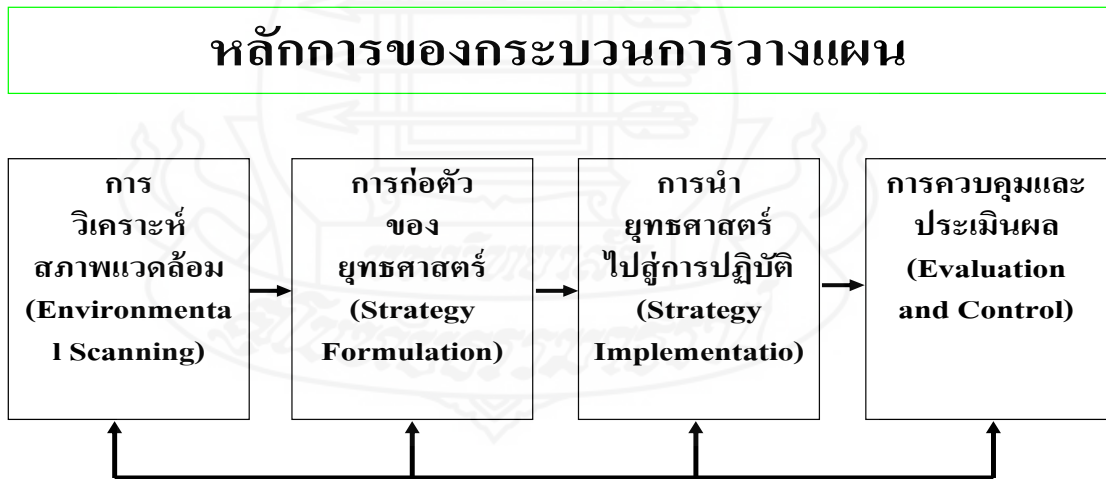
ที่มา : แผนพัฒนาสาธารณสุขจังหวัดกระบี่ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2553-2556

ในปีงบประมาณ 2554 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่ ได้ดำเนินการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ โดยอาศัยแนวคิดด้านกระบวนการบริหารเชิงยุทธศาสตร์ เป็นแนวคิดหลักในทุกกระบวนการของการจัดทำแผน โดยใช้หลักแนวคิดด้านกระบวนการ 4 กระบวนการหลัก ได้แก่ 1) การวิเคราะห์สภาพแวดล้อม 2) การกำหนดกลยุทธ์ 3) การแปลงกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ และ 4) การควบคุมประเมินผล โดยการประยุกต์ให้เข้ากับสถานการณ์ที่เป็นไปในปัจจุบัน (ภาพที่ 2.3-2.5)



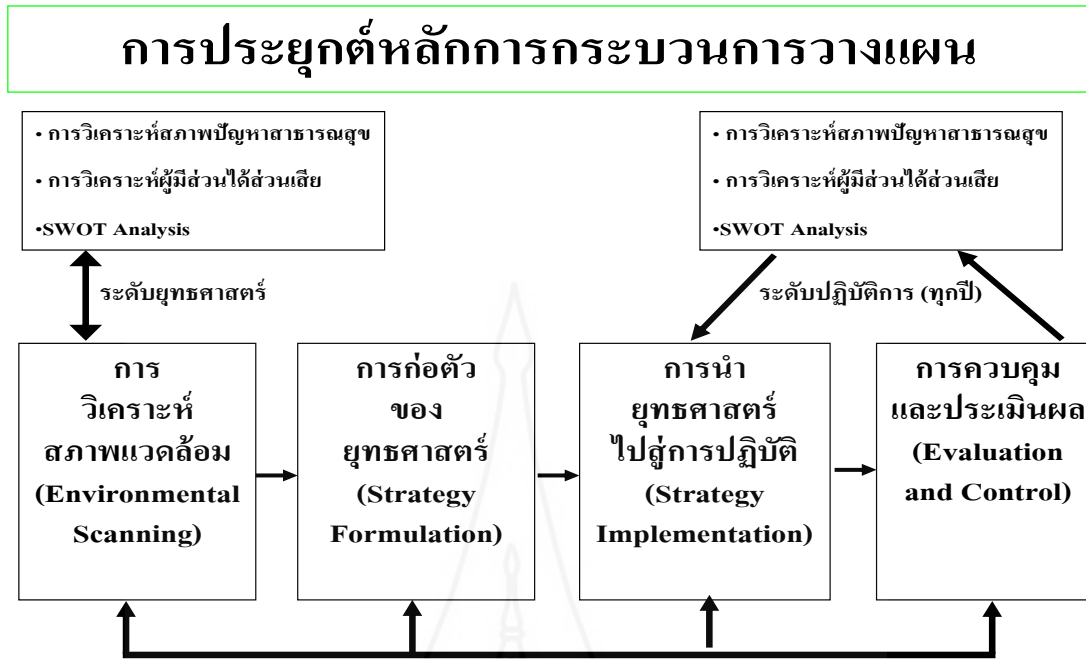
ภาพที่ 2.3 กระบวนการบริหารเชิงกลยุทธ์

ที่มา : แผนพัฒนาสาธารณสุขจังหวัดกระบี่ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2553-2556



ภาพที่ 2.4 หลักการของกระบวนการวางแผน

ที่มา : แผนพัฒนาสาธารณสุขจังหวัดกระบี่ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2553-2556



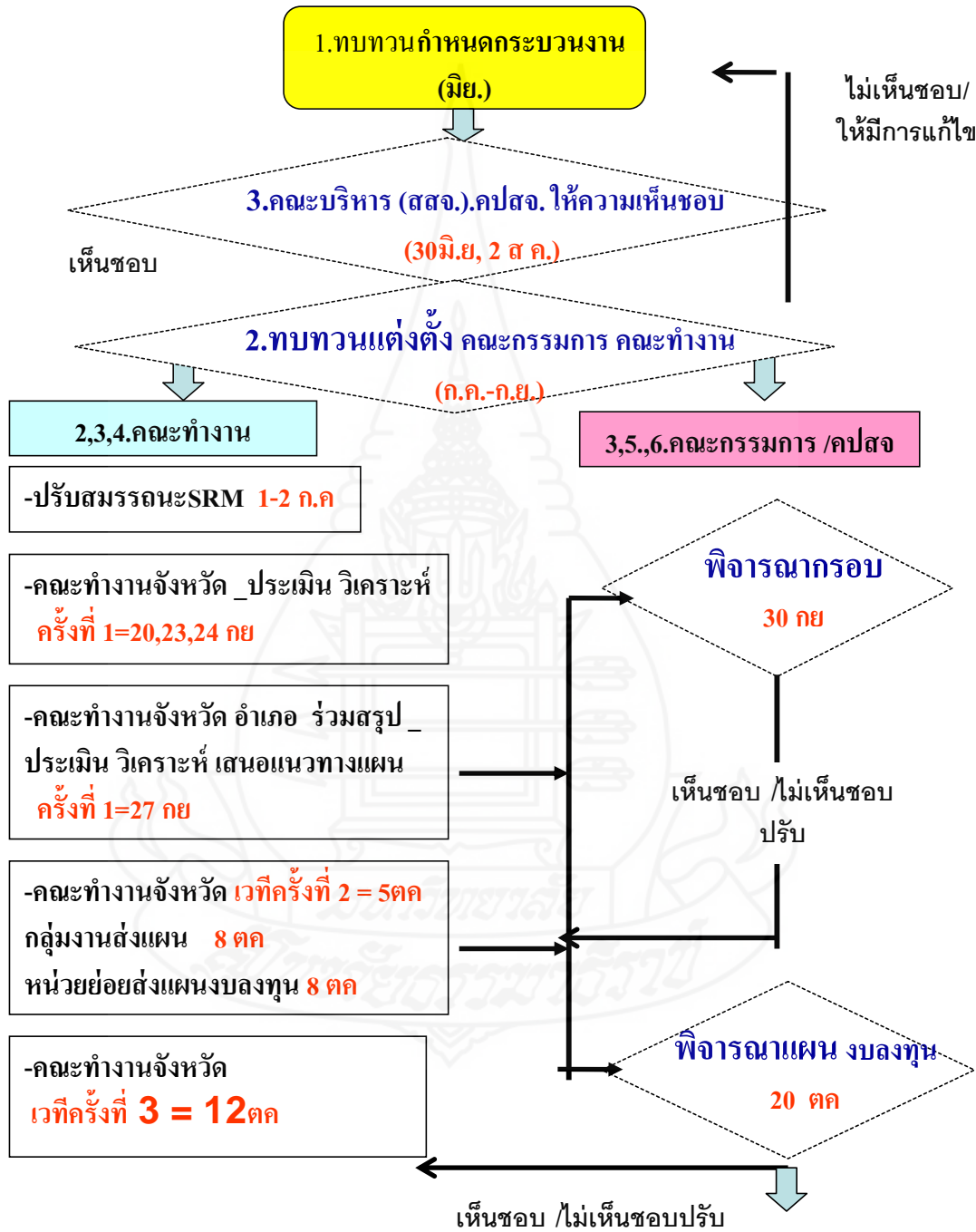
ภาพที่ 2.5 การประยุกต์หลักการกระบวนการวางแผน

ที่มา : แผนพัฒนาสาธารณสุขจังหวัดกระบี่ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2553-2556

การจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่ แบ่งเป็นกระบวนการหลัก 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การวิเคราะห์สภาพแวดล้อม 2) การกำหนดกลยุทธ์ 3) การแปลงกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ และ 4) การควบคุมประเมินผล โดยเน้นกรอบแนวคิดสำคัญที่เกี่ยวข้องในแต่ละขั้นตอน รวมถึงผลการดำเนินการในแต่ละกระบวนการที่เกิดขึ้นในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข จังหวัดกระบี่ ปี 2554 ตามแนวทางและขั้นตอนการพิจารณาจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข จังหวัดกระบี่ ปี 2554 (ภาพที่ 2.6-2.7)

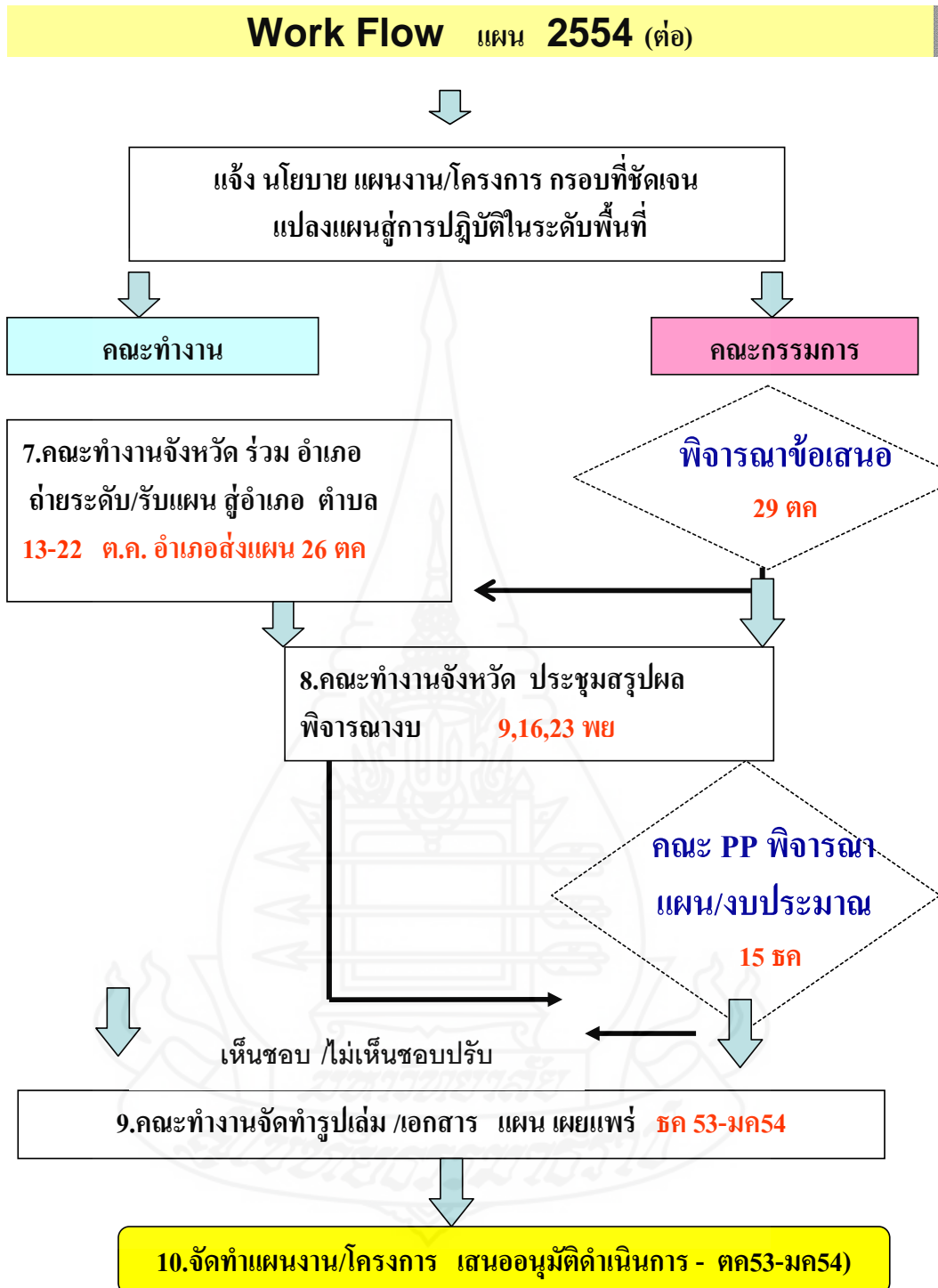
แนวทางและขั้นตอนการพิจารณาจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข จังหวัดกระบี่ ปี 2554

Work Flow แผน 2554



ภาพที่ 2.6 แนวทางและขั้นตอนการพิจารณาจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข จังหวัดกระบี่ ปี 2554

ที่มา :แผนพัฒนาสาธารณสุขจังหวัดกระบี่ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2553-2556



ภาพที่ 2.7 แนวทางและขั้นตอนการพิจารณาจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่ ปี 2554 (ต่อ)

ที่มา : แผนพัฒนาสาธารณสุขจังหวัดกระบี่ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2553-2556

3. กระบวนจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่

3.1 การวิเคราะห์องค์กร

3.1.1 การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในขององค์กร (Internal Analysis)

ในการประเมิน สมรรถนะขององค์กรถือว่าเป็นความจำเป็นอย่างยิ่งในการสร้างความยั่งยืนในการ พัฒนา เนื่องจากจะทำให้เราได้รู้สภาพความเป็นจริงว่าองค์กรของเรามีสมรรถนะอย่างไร อาจเปรียบได้กับการตรวจร่างกายของคนเพื่อที่จะทราบถึงความแข็งแรงและสมบูรณ์ และค้นหาโรคภัยต่างๆ ในกรณีองค์กรก็เช่นเดียวกัน การค้นพบจุดอ่อนก็เปรียบการค้นพบโรคที่จำเป็นต้องได้รับการเยียวยารักษาให้ หายหรือทุเลาลงไป เพื่อพร้อมที่จะดำรงอยู่อย่างมั่นคง และสามารถไปสู่เป้าหมายที่ฝันไว้ให้ได้ นั่นเอง

การบริหารองค์กร ควรจะมีการประเมินก่อน ซึ่งเครื่องมือหรือแบบจำลอง 7s ของ McKinsey ก็เป็นการวิเคราะห์องค์กรของเราเองว่าปัจจัยต่างๆ มีความสัมพันธ์กันหรือไม่ 7s มี ดังนี้

1) กลยุทธ์ (Strategy) คือ การวางแผนกิจกรรมภายในองค์กร โดยให้แผนที่วางขึ้นมานั้นได้สอดคล้องและเหมาะสมต่อการเปลี่ยนแปลงของสภาพ แวดล้อมภายนอก และภายในองค์กร ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ช่วยสนับสนุนให้องค์กรมีขีดความสามารถเหนือคู่แข่ง

2) โครงสร้างองค์กร (Structure) ลักษณะ ของโครงสร้างองค์กรมีประโยชน์ต่อการจัดทำกลยุทธ์ขององค์กร เป็นอย่างมาก เนื่องจาก โครงสร้างขององค์กรจะเป็นตัวรองรับแผนกลยุทธ์ขององค์กร ซึ่งจะต้องมีความเหมาะสมและสอดคล้องกันด้วย ถ้าโครงสร้างขององค์กรมีความเหมาะสมและสอดคล้องกับแผนกลยุทธ์แล้ว ก็จะเป็นจุดแข็งขององค์กร แต่ถ้าโครงสร้างขององค์กรไม่เหมาะสมสอดคล้องกับกลยุทธ์ขององค์กร ก็จะทำให้เกิดเป็นจุดอ่อนขององค์กร

3) สไตล์ (Style) สไตล์ในการทำงานของผู้บริหารนั้น มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งโดยเฉพาะผู้บริหารระดับสูงแล้ว จะมีอิทธิพลต่อความรู้สึกนึกคิดของพนักงานภายในองค์กรมากกว่าคำพูดของผู้บริหาร ซึ่งถ้าหากผู้บริหารมีความมุ่งมั่นในการทำงาน มีความสามารถในการจูงใจเป็นแบบอย่างในการทำงานที่ดี ซึ่งสไตล์เหล่านี้จะเป็นผลในการสร้างขวัญและกำลังใจในการทำงานของผู้ใต้บังคับบัญชาเป็นอย่างยิ่ง

4) ระบบ (System) เป็นการวิเคราะห์ถึงระบบงานขององค์กรในทุกๆ เรื่อง ทั้งเรื่องระบบการบริหารจัดการ ระบบการปฏิบัติงาน เช่น ระบบสารสนเทศ ระบบการวางแผน ระบบงบประมาณ ระบบการควบคุม ระบบการจัดซื้อ ระบบในการสรรหาและคัดเลือกพนักงาน ระบบในการฝึกอบรม ตลอดจนระบบในการจ่ายผลตอบแทน หากว่าองค์กรมีระบบงานที่ดีก็จะทำ

ให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถทำงานได้อย่าง ชัดเจนและถูกต้อง ดังนั้นระบบงานขององค์กรจะด้มีความ สอดคล้องกับกลยุทธ์และโครงสร้างของ องค์กรด้วย

5) *ทรัพยากรมนุษย์/สมาชิกภายในองค์กร (Staff) งาน* หรือกิจกรรมของ องค์กรที่เกิดจากแผนกลยุทธ์ขององค์กร มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีผู้ปฏิบัติงานให้ตรง ตามแผนและเป้าหมายที่วางไว้ ดังนั้น องค์กรเองก็จำเป็นต้องมีพนักงานที่เข้ามาทำหน้าที่ ปฏิบัติงาน ซึ่งผู้ที่เข้ามาทำหน้าที่ปฏิบัติงานนั้นจำเป็นต้องมีความรู้ ความสามารถ มีทัศนคติที่ถูกต้อง เหมาะสมและแรงจูงใจในการทำงาน ก็จะทำให้เกิดผลสำเร็จลงได้ ที่สำคัญ คือ การจัดคนภายใน องค์กรให้เหมาะสมกับงาน เช่น คนที่มีความรู้ทางด้านคอมพิวเตอร์ ก็ควรที่จะให้ทำงานเกี่ยวกับ คอมพิวเตอร์ หรือคนที่มีความรู้ทางการตลาดก็ควรให้ทำงานด้านการตลาด ซึ่งจะทำให้เกิดเป็น จุดแข็งขององค์กรและทำให้งานนั้นออกมามีประสิทธิภาพ

6) *ทักษะ (Skill)* เป็นการพิจารณาถึงทักษะ หรือความเชี่ยวชาญขององค์กร โดยรวมว่า มีความเชี่ยวชาญ หรือมีความชำนาญในด้านใด เช่น บริษัท ปูนซิเมนต์ไทย เป็นบริษัทที่ มีความเชี่ยวชาญในการด้านอุตสาหกรรมก่อสร้าง ดังนั้น แผนกลยุทธ์ของบริษัทปูนซิเมนต์ก็จะ มุ่งไปสู่กลุ่มอุตสาหกรรมก่อสร้าง ซึ่งจะทำให้บริษัท ประสบผลสำเร็จได้มากกว่าการขยายธุรกิจไปสู่ กลุ่มงานที่ปูนซิเมนต์ไม่มีความ ชำนาญ

7) *ค่านิยม (Shared Value)* เป็นการวิเคราะห์ถึงค่านิยมร่วม ความเชื่อร่วมของ องค์กร นั้นๆ ว่าเป็นอย่างไรเพื่อให้เกิดปัจจัยแห่งความสำเร็จ ในการบริหารธุรกิจหรืออุตสาหกรรมนั้น ซึ่งมักจะไม่ได้เขียนขึ้นมาอย่างเป็นทางการ แต่เป็นเพียงแนวคิดพื้นฐานขององค์กรแต่ละแห่ง รวมทั้ง สิ่งที่จะต้องให้องค์กรเป็นในอนาคต ดังนั้น ก็หมายถึงเป้าหมายสูงสุดขององค์กร (Super ordinate) ซึ่งไม่กำหนดเป็นลายลักษณ์อักษร องค์กรที่มีความเป็นเลิศในการบริหารนั้นทุกคนในองค์กรนั้น มักมีค่านิยมร่วม กัน จึงทำให้เกิดเป็นผลสำเร็จขององค์กร

จากหลักการในการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในองค์กร ดังกล่าวข้างต้น จะทำให้ทราบสาระจุดแข็ง สาระจุดอ่อนขององค์กร ในประเด็นที่วิเคราะห์ทั้ง 7 องค์ประกอบหลักได้ ทั้งนี้ สามารถกำหนดจุดเน้นในการวิเคราะห์ในแต่ละองค์ประกอบ เช่น ในองค์ประกอบ ด้านโครงสร้าง (Structure) จะเน้นในประเด็น โครงสร้างสายบังคับบัญชา ลักษณะการจัดโครงสร้างของ หน่วยงานย่อย กลุ่มงาน เป็นต้น ดังตัวอย่างการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในองค์กรของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่ (ตารางที่ 2.1)

ตารางที่ 2.1 ตัวอย่างการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายใน องค์กร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่

องค์ประกอบหลัก	สาระจุดอ่อน	สาระจุดแข็ง
Structure : โครงสร้าง		
โครงสร้างสายบังคับบัญชา	สายการบังคับบัญชา มีหลายลำดับชั้น (ยาว) วัฒนธรรมองค์กรมีแนวโน้มปรับเปลี่ยนจาก การบังคับบัญชาทำงานด้วยใจ เป็นการมุ่งค่าตอบแทน	มีการมอบหมายชัดเจน ตามลำดับ
ลักษณะการจัดโครงสร้างของหน่วยงานย่อย - กลุ่มงาน/งาน	<ul style="list-style-type: none"> - การประสานงานระหว่างจังหวัด กับ อำเภอ และภายในจังหวัด ขาดการบูรณาการ /ขาดศูนย์บัญชาการ การบูรณาการ ระดับจังหวัด - การแบ่งงาน ถือตาม ส่วนกลาง (กระทรวงสาธารณสุข และ สปสช.) - ในระดับอำเภอ การแบ่งงานตามภาระรับผิดชอบ การจัดโครงสร้าง-กลุ่มงานในแต่ละระดับอำเภอ แตกต่างกัน - งานจาก สปสช. กับ กระทรวงสาธารณสุข มีทิศทางไม่สอดคล้องกัน มีปัญหาการปฏิบัติงาน 	<ul style="list-style-type: none"> - หน่วยงานย่อยมีอิสระในการปฏิบัติภารกิจ - การประสานงานภายในเครือข่าย มีการ บูรณาการและเป็นกันเอง
Strategy : กลยุทธ์		
1. การนำระดับจังหวัด		
นโยบาย	<ul style="list-style-type: none"> - ขาดความชัดเจนในการถ่ายทอดนโยบาย ผู้ปฏิบัติในระดับพื้นที่ เช่น ไม่ทราบ ผู้รับผิดชอบงาน - ตั้งการการปฏิบัติไม่เป็นลายลักษณ์อักษร - นโยบายบางเรื่องรับ ส่งตรง ไม่ผ่านคณะบริหารกลั่นกรอง - ไม่มีการประเมินผลงานตามนโยบาย ที่กำหนด 	<ul style="list-style-type: none"> - มีความเชื่อมโยง สอดคล้องกับระดับส่วนกลาง และสามารถ นำสู่การปฏิบัติได้
ทีมผู้บริหาร (รวม หัวหน้ากลุ่ม หน.งาน)	<ul style="list-style-type: none"> - ทีมผู้บริหารขาดเอกภาพในการทำงาน/ การตัดสินใจร่วมกัน ตัดสินใจช้า - ผู้นำ รพ. เปลี่ยนบ่อย - ขาดการมีส่วนร่วมในการบริหาร 	<ul style="list-style-type: none"> - โครงสร้างคณะกรรมการมาจากทุกระดับ

ตารางที่ 2.1 (ต่อ)

องค์ประกอบหลัก	สาระจุดอ่อน	สาระจุดแข็ง
กระบวนการตัดสินใจ		- ดำเนินการในรูปแบบ คณะกรรมการ มี คปสจ. และ กรรมการเฉพาะกิจตามลักษณะ งาน
2. การวางแผนเชิงกลยุทธ์		
การวางแผนงาน	<ul style="list-style-type: none"> - แผนหลักระดับจังหวัด ขาดการมีส่วนร่วม และการนำแผนสู่การปฏิบัติให้มีความสอดคล้องในแต่ละพื้นที่ ทำให้ผู้ปฏิบัติงานและผู้ที่เกี่ยวข้องขาดการยอมรับในแผนงาน - ขาดการบูรณาการแผน - ขาดการวิเคราะห์ความเสี่ยงต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นในการดำเนินงาน - ไม่มีการวางแผนสำรองในกรณีผลงานไม่เป็นไปตามเป้า/ขาดทบทวน ปรับแผน 	<ul style="list-style-type: none"> - ทีมผู้บริหาร เริ่มใช้แผนเป็นเครื่องมือในการบริหารองค์กร
การติดตามประเมินผล	<ul style="list-style-type: none"> - การติดตามเป็นการติดตามกรณีเฉพาะกิจ - ไม่มีการประชุมภาพรวม - ขาดความต่อเนื่อง (ไม่เป็นไปตามแผน) และไม่ได้นำไปใช้ประโยชน์ - ขาดระบบเฝ้าระวัง เดือนกุมภาพันธ์บรรลุผลในภาพรวม/-ขาดการนำผลรายงานที่เครือข่ายส่งมาใช้ประโยชน์ในการกำกับติดตาม ปรับแผน - ไม่มีการประชุมผลงานตามนโยบาย ที่กำหนด - ขาดระบบการรายงานตามแผน - ขาดการประเมินภาพรายแผนงาน - ตัวชี้วัดบางตัววัดยาก บางตัวไม่ส่งผล/ไม่สามารถนำมาใช้ประโยชน์ 	<ul style="list-style-type: none"> - มีคณะกรรมการ war room ในแต่ละระดับ ดำเนินการได้ดี - ในแต่ละงานมีผู้ติดตาม / ผู้รับผิดชอบ - มีตัวชี้วัดที่ครอบคลุมในทุกประเด็น ทุกแผนงาน

ตารางที่ 2.1 (ต่อ)

องค์ประกอบหลัก	สาระจุดอ่อน	สาระจุดแข็ง
System : ระบบการทำงาน		
การให้บริการ	<ul style="list-style-type: none"> - ระบบบริการสุขภาพ ไม่เอื้อต่อการบริการนักท่องเที่ยว/ผู้มาเยือน - รอคิวนาน-คนมารับบริการมาก, ขั้นตอนมาก, พฤติกรรม-วาทะ จนท., สถานที่คับแคบ - การบริการใน รพ. มีความแออัดในการเข้าถึงบริการ - เน้นบริการเชิงรับมากกว่าเชิงรุก - ขาดการประชาสัมพันธ์เชิงรุก การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค ยังไม่จริงจัง และความร่วมมือลดลง - สอ. -ขาดการประเมินคุณภาพการให้บริการ โดยคณะกรรมการ/บุคคลภายนอก (มีแต่ประเมินตนเอง) - ขาดการบูรณาการมาตรฐานคุณภาพ 	<ul style="list-style-type: none"> - บริการภาครัฐ ในชุมชนครอบคลุมประชาชนเข้าถึงได้ง่าย - มีระบบเครือข่าย เชื่อมโยงทุกระดับ (เข้าหาระบบ) - มีการพัฒนาคุณภาพ ทุกระดับผ่านเกณฑ์มาตรฐาน และมีต้นแบบคุณภาพในจังหวัด (รพ. กระบี่ ผ่านการรับรอง HA) - ประชาชนพึงพอใจในคุณภาพบริการการให้บริการในระดับพอใจ เฉลี่ย 3.91 คะแนน จาก 5 คะแนน ในเรื่อง จนท./บุคลากรที่ให้บริการ : พุดจดี สุภาพ เต็มใจให้บริการ ผลการให้บริการสิ่งอำนวยความสะดวก และกระบวนการขั้นตอนการให้บริการ: มีลำดับขั้นตอนให้บริการคล่องตัว มีบริการตามลำดับ มีบัตรคิว และเชื่อมั่นในคุณภาพการให้บริการงานบริการผู้ป่วยนอก 3.85 คะแนน - รพ. มีบุคคลภายนอก ประเมินคุณภาพการบริการ

ตารางที่ 2.1 (ต่อ)

องค์ประกอบหลัก	สาระจุดอ่อน	สาระจุดแข็ง
การบริหารคน	<ul style="list-style-type: none"> - ด้านทรัพยากรบุคคล มีองค์กรเฉพาะกิจ หลากหลาย เช่น พัฒนากำลังคน,บริหาร ทรัพยากรบุคคล โดยที่การกำหนดบทบาทหน้าที่ไม่ชัดเจน มีความซ้ำซ้อน - การจัดคนไม่ตรงกับงาน /ทำงานไม่ตรงบทบาท - คนไม่เพียงพอต่อการทำงาน - ขาดการเตรียมความพร้อม แผนการสร้าง ความก้าวหน้าในสายงานให้แก่บุคลากร ทั้งสายบริหารและสายวิชาชีพ - ความก้าวหน้าในบางสายวิชาชีพและซ้ำ - อบรม ประชุม สัมมนา ไม่นำมาปรับใช้ - ขาดการนำองค์ความรู้ในการองค์กรเป็น เครื่องมือพัฒนาองค์กร /ขาดการประเมิน ประสิทธิภาพและความคุ้มค่าของการ พัฒนา/ฝึกอบรมบุคลากร - ระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานของ บุคลากรไม่ชัดเจน ไม่มีการแจ้งผลการ ประเมินให้บุคลากรทราบเพื่อปรับปรุงผล การปฏิบัติงาน - กิจกรรมเพื่อเพิ่มแรงจูงใจ ความผูกพัน ของบุคลากรต่อองค์กรมีน้อย - ความสุขการทำงานของบุคลากร ต่ำ - ระบบการประเมินและพัฒนาบุคลากร ไม่ ส่งเสริมการสร้างผลงานที่ดี 	<ul style="list-style-type: none"> - บุคลากรหลากหลายวิชาชีพ มีความสามารถ และทักษะ หลากหลาย มีการทำงานเป็นทีม ช่วยเหลือกันระหว่างเครือข่าย - ให้มีการมอบหมาย การทำงาน แทนกันได้ - สามารถจ้างบุคลากรภายนอกที่มีความสามารถมาช่วย ดำเนินการได้ - มีการจัดสรรแรงจูงใจ - พัฒนาความก้าวหน้าโดยการ เปลี่ยนสายงาน

ตารางที่ 2.1 (ต่อ)

องค์ประกอบหลัก	สาระจุดอ่อน	สาระจุดแข็ง
การบริหารเงิน	<ul style="list-style-type: none"> - การพิจารณาแผน โครงการซ้ำ มีขั้นตอนมาก ทำให้การเบิกจ่ายช้า - ขาดความรู้ในระเบียบการเงิน การเบิกจ่ายในแต่ละแหล่งงบ ส่งผลต่อการปฏิบัติงานล่าช้า 	<ul style="list-style-type: none"> - งบประมาณ มีพอใช้จ่าย หลากหลายแหล่ง เช่น สปสช. , งบพัฒนาจังหวัด, อปท., กศร. ซึ่งมีกรอบการจัดสรรตามผลผลิตที่กำหนดชัดเจน - มีการเฝ้าระวังสถานการณ์การเงิน การคลังทั้งระดับจังหวัด และอำเภอ และนำผลมาใช้ปรับปรุงแผนเงิน แผนงาน
ระบบข้อมูลข่าวสาร และเทคโนโลยีสารสนเทศ	<ul style="list-style-type: none"> - มีฐานข้อมูลกลาง แต่นำไปใช้ประโยชน์น้อย มักจะนำข้อมูลจากแหล่งอื่นไปใช้ประโยชน์ - มีต่างคนต่างเก็บ ซ้ำซ้อน แปรผลยาก - ไม่มีการวิเคราะห์ เป็นสารสนเทศ ใช้ประโยชน์ (ไม่นำข้อมูลมาใช้) - ขาดทักษะการดูแลระบบ IT 	<ul style="list-style-type: none"> - มีระบบการใช้ระบบ IT ประมวลเชื่อมโยง ทุกระดับ สามารถ on line ได้ - มีระบบการกำหนด ประเมินคุณภาพ ตรวจสอบข้อมูล (ข้อมูล ได้เงิน)
Style : รูปแบบการทำงาน		
- การประสานงาน	<ul style="list-style-type: none"> - ระบบบริหารจัดการ ไม่เอื้อต่อการประสานงานภายใน ตย. การขอรายงานจากข้างล่าง ซ้ำซ้อน - การประสานงานระหว่างจังหวัด และอำเภอ ขาดการบูรณาการ - ขาดศูนย์ (องค์กร) ประสานงานกลางระดับจังหวัด 	<ul style="list-style-type: none"> - หน่วยงานอำเภอมีการประสานงานที่ดี มีการบูรณาการเป็นกันเอง
-การดำเนินงาน	<ul style="list-style-type: none"> - บางงานขาดเจ้าภาพงานที่ชัดเจน - ขั้นตอนการทำงานมีความซับซ้อน และซ้ำซ้อน ทั้งระบบบริหาร และระบบบริการ ทำให้เกิดความล่าช้า 	<ul style="list-style-type: none"> - มีรูปแบบการทำงานเป็นเครือข่ายช่วยเหลือกันอย่างชัดเจน

ตารางที่ 2.1 (ต่อ)

องค์ประกอบหลัก	สาระจุดอ่อน	สาระจุดแข็ง
-การสั่งงาน/การสื่อสาร	- การสั่งงานตรงถึงผู้ปฏิบัติ ส่งผลกระทบต่อการติดตาม และควบคุมกำกับตามระบบ - ระบบสารบัญ หนังสือบางเรื่อง หาเจ้าภาพไม่ได้ ส่งมอบงาน ไม่เป็นทิศทางเดียวกัน เรื่องเดียวกัน ไปหลายกลุ่มงาน ในแต่ละครั้ง - โทรศัพท์ โทรสาร สำนักงานติดต่อยาก ซ้ำ	- มีการประชุมคณะกรรมการ จนท. ในแต่ละระดับทุกเดือน - Web จดหมายเวียน e-mail - โทรศัพท์มือถือ - วิทยุ
Staff :บุคลากร		
อัตรากำลัง	- ขาด ทุกสาขงาน เนื่องจากการวางกรอบ กำหนดจากส่วนกลาง /ลดคน - ภาระงานมาก หลายขั้นตอน จำนวนแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์ไม่ได้สัดส่วนกับงาน - บางงานไม่มีการแบ่งงาน มอบงานให้เครือข่าย - อัตรการลาออก / โอนย้าย มีอย่างต่อเนื่อง และขาดแคลนอัตรากำลังและขาดแคลนผู้เชี่ยวชาญ - การปฏิบัติงานไม่ตรงกับตำแหน่ง	- การเพิ่มวิทยฐานะตามวิชาชีพ
การสวัสดิการ	- ขาดการมีส่วนร่วม	- สิทธิตามสวัสดิการข้าราชการ - การสร้างขวัญกำลังใจจากผู้บริหาร : เยี่ยม งานต่างๆ
การจัดกำลังคน	- ในหน่วยบริหาร การจัดคนไม่ตรงกับสายงาน/ความรู้ความสามารถ	- หน่วยบริการ จัดกำลังตรงตามสายงาน

ตารางที่ 2.1 (ต่อ)

องค์ประกอบหลัก	สาระจุดอ่อน	สาระจุดแข็ง
Skill :ทักษะ		
ความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์	- ขาดความผูกพัน กับองค์กร - ขาดแรงจูงใจ/ขวัญกำลังใจ เบื่อหน่าย	- บุคลากรส่วนใหญ่ มีความรู้ ความสามารถ มีทักษะ มี ประสบการณ์ ในการทำงานสูง มี ความมุ่งมั่น สามารถทำงาน รับผิดชอบได้ตรง - มีทักษะ/ความสามารถเฉพาะตัว หลากหลาย
Share value :ค่านิยม	- ขาดการนำ และการสร้างการมีส่วนร่วม - ขาดการยอมรับ และการสร้างโอกาส ต่าง สาขาอาชีพ - มีรัก สามัคคี เฉพาะกลุ่มสาขาวิชาชีพ แยก ระดับในการปฏิบัติ - ขาดทำงานที่มุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ - ขาดความผูกพัน รักองค์กร (รัก แต่ไม่ ผูกพัน)	- มีจิตบริการสูง - ทำงานเป็นเครือข่าย/สัมพันธ์กับ ชุมชน - เป็นแบบอย่างด้านสุขภาพ - มีจริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ - มีการเรียนรู้ ใฝ่รู้

3.2 การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกองค์กร (External Analysis)

สภาพแวดล้อมภายนอกประกอบด้วย สภาพแวดล้อมทั่วไปและสภาพแวดล้อมในการดำเนินงาน

3.2.1 สภาพแวดล้อมทั่วไป (General Environment) เป็นสภาพแวดล้อมที่มีความสำคัญ แต่อาจจะไม่ใช่สิ่งแวดล้อมที่เข้ามาเกี่ยวข้องกับองค์กร โดยตรงแต่เป็นสภาพแวดล้อมโดยทั่วไป มีตัวแบบในการพิจารณา คือ PEST Environment ได้แก่

- 1) สภาพแวดล้อมด้านการเมือง (Political Environment –P)
- 2) สภาพแวดล้อมด้านเศรษฐกิจ (Economic Environment –E)
- 3) สภาพแวดล้อมด้านสังคม (Sociological Environment –S)
- 4) สภาพแวดล้อมด้านเทคโนโลยี (Technology Environment –T)

5) สภาพแวดล้อมทั่วไปสามารถส่งผลกระทบต่อองค์กรได้ ยกตัวอย่าง เช่น หากรัฐออกกฎหมายที่เอื้อต่อการดำเนินธุรกิจ ก็จะส่งผลดีต่อโอกาสในการดำเนินงานขององค์กร หรือการเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยีที่รวดเร็วอาจส่งผลให้สินค้ามีความล้ำสมัยอย่างรวดเร็ว เป็นต้น

3.2.2 สภาพแวดล้อมในการดำเนินงาน (Task Environment) ไมเคิล อี พอร์เตอร์ (Michael E.Poter) ได้เสนอตัวแบบการวิเคราะห์สภาพการแข่งขัน โดยใช้ตัวแบบที่ชื่อ The Five Competitive Force ซึ่งจะช่วยให้เราทราบถึงสมรรถภาพคู่แข่งที่เข้ามาใหม่ ทราบความต้องการของลูกค้า สามารถสร้างความร่วมมือกับผู้จัดส่งวัตถุดิบ การระมัดระวังไม่ให้ลูกค้าหันไปให้ความสนใจสินค้าทดแทน และโดยเฉพาะอย่างยิ่งเป็นตัวแบบที่ช่วยในการวิเคราะห์คู่แข่งได้เป็นอย่างดี

โดยสรุปแล้วการวิเคราะห์ปัจจัยภายนอกหรือสภาพแวดล้อมภายนอกนี้จะทำให้ทราบถึงโอกาสหรืออุปสรรคทางธุรกิจขององค์กร

โอกาส : การผสมผสานระหว่างเหตุการณ์ เวลา สถานที่ ที่มีแนวโน้มว่าจะเป็นประโยชน์ต่อองค์กรมาทำให้องค์กรมีสมรรถนะที่จะดำเนินการบางอย่างที่เหนือกว่าคู่แข่ง

อุปสรรค : เหตุการณ์ที่อาจจะเกิดขึ้นได้ และถ้าเกิดขึ้นก็จะทำความเสียหายให้แก่องค์กร

ในการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกองค์กร ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่ ใช้แนวคิด PEST Environment ในการวิเคราะห์ เพื่อให้ทราบโอกาส และ อุปสรรคที่มีต่อองค์กร ในการพิจารณาตามองค์ประกอบหลักทั้ง 4 องค์ประกอบ อาจมีประเด็นที่หรือจุดเน้นที่เกี่ยวข้อง เช่น องค์ประกอบ Politic จะมีจุดเน้นในประเด็นนโยบายระดับชาติ นโยบายของรัฐบาล และนโยบายในระดับท้องถิ่น เพื่อให้ทราบถึงโอกาส และอุปสรรคที่ส่งผลต่อการดำเนินงานในองค์กร ดังตัวอย่างการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกองค์กร ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่ ปี 2554 (ตารางที่ 2.2)

ตารางที่ 2.2 ตัวอย่างวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกหน่วยงาน เพื่อให้ทราบ โอกาส และ อุปสรรคที่มีต่อองค์กรสาธารณสุขจังหวัดกระบี่

องค์ประกอบหลัก	สาระอุปสรรค	สาระโอกาส
Politic : ภาวะด้าน การเมือง/นโยบาย		
วาระชาติ / รัฐบาล/	<ul style="list-style-type: none"> - นโยบายจาก สปสช. และกสธ. ขาดการเชื่อมโยงกับจังหวัด ไม่เป็นไปในสายการบังคับบัญชา เป็นการสั่งตรง บางงานไม่ให้ สสจ. ใช้/ปรับแผน - นโยบายส่วนกลาง เปลี่ยนแปลงตามรัฐบาล การเมือง เช่น CEO, กระจายอำนาจ - การปฏิรูประบบสวัสดิการการรักษายาบาลของข้าราชการจะเป็นระบบเปิดให้สูญเสียรายได้(รายรับ) - มาตรการกำหนดขนาดกำลังคนภาครัฐของรัฐบาล 	<ul style="list-style-type: none"> - มีการกำหนดนโยบายด้านสังคมและคุณภาพชีวิตชัดเจน ทั้งยุทธศาสตร์ เป้าหมาย สามารถนำสู่การปฏิบัติได้ - การปฏิรูประบบสวัสดิการการรักษายาบาลของข้าราชการจะเป็นระบบเปิด และการประกันชีวิตเอกชน ไปรับบริการภาคเอกชนได้ ช่วยลดความแออัดในสถานพยาบาลภาครัฐ - นโยบายเชิงรุก (รพสจ.) รพ. ลดความแออัดในสถานพยาบาลภาครัฐ
ท้องถิ่น/ชุมชน หน่วยงานอื่นๆ	<ul style="list-style-type: none"> - มีหลายหน่วยงาน การทำงานซ้ำซ้อน - ท้องถิ่น ส่วนใหญ่มีส่วนร่วมในการทำงานกองทุนสุขภาพตำบลน้อย ที่เข้าร่วมมีการทำแผนไม่ตรงกับสภาพความต้องการของชุมชน (22 กองทุน) 	<ul style="list-style-type: none"> - ด้วยจังหวัดเป็นพื้นที่ท่องเที่ยวสำคัญ นโยบายของรัฐ/กระทรวง จังหวัด จึงให้ความสำคัญกับการแก้ไขปัญหาและพัฒนา ด้านสุขภาพเป็นพิเศษ พร้อมให้การสนับสนุน

ตารางที่ 2.2 (ต่อ)

องค์ประกอบหลัก	สาระอุปสรรค	สาระโอกาส
Economic : ภาวะเศรษฐกิจ/การขยายตัวบริการสุขภาพ		
การขยายตัวเศรษฐกิจ	<ul style="list-style-type: none"> - กระแสตลาดท่องเที่ยว การจัดบริการสุขภาพภาคเอกชน มีแนวโน้มดี - การเคลื่อนย้ายแรงงานต่างถิ่นเข้ามาในพื้นที่ - การขยายตัวของห้างใหญ่ แนวโน้มจะนิยมอาหารจานด่วน ปรุงสำเร็จ ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ - แนวโน้มเศรษฐกิจชะลอตัว อันเป็นผลมาจากปัจจัยด้านราคาน้ำมันมีราคาสูง กระแสโลกก่อให้เกิดอัตราเงินเฟ้อ อัตราดอกเบี้ยสูง ทำให้เกิดกำลังซื้อลดลง และมีผลกระทบในเชิงลบ คือ การจัดสรรงบประมาณของรัฐ 	<ul style="list-style-type: none"> - ภาวะเศรษฐกิจของประชาชนดี/มีกำลังซื้อสูง กระแสนิยมการบริโภค การบริการด้านสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐาน - กระแสตลาดท่องเที่ยว รายได้จากภาคเกษตรสูง มีแนวโน้มจะใช้บริการนอกภาครัฐ (มีการบริการด้านสุขภาพจากภาคเอกชนเพิ่มขึ้น) - โอกาสพัฒนา การลงทุนด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และผู้สูงอายุ - การเชื่อมโยงกับภูมิภาคและพัฒนาสู่นานาชาติ โอกาสพัฒนา/ยกระดับมาตรฐานผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพสู่ระดับ World Class
Social : ภาวะด้านสังคมวัฒนธรรม		
ชนบธรรมเนียม/ความเชื่อ/พฤติกรรม/ค่านิยม/การศึกษา	<ul style="list-style-type: none"> - อัตราการว่างงาน - อัตราผู้ติดยาเสพติด / คดียาเสพติด - ค่านิยมทางเพศ มีอิสระ - เป็นสังคมเปิด กลุ่มวัยรุ่น เลียนแบบ/รับวัฒนธรรมตะวันตก ได้ง่ายขึ้น - การศึกษาต่อในระดับอุดมศึกษาน้อย - ศาสนา – การถือศีลอด ในบางพื้นที่ - ควบคุมโรคเบาหวาน ได้ยาก 	<ul style="list-style-type: none"> - สถานศึกษาเพียงพอ /การศึกษา การเรียนต่อ - ไม่มีข้อแตกต่างในวิถีชุมชน ในแต่ละพื้นที่ - ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น-หมอนวด, หมอกระดูก หมอดู

ตารางที่ 2.2 (ต่อ)

องค์ประกอบหลัก	สาระอุปสรรค	สาระโอกาส
Technology : เทคโนโลยีและ สภาพแวดล้อมที่มนุษย์ สร้าง		
การสื่อสาร/การ คมนาคม / Internet		การสื่อสาร/การคมนาคม มีความเชื่อมโยงถึง กันได้ทุกหมู่บ้าน แม้ในพื้นที่เกาะ
ความเจริญด้าน เทคโนโลยี		ระบบ IT มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง สืบค้น ได้สะดวก ส่งผลดีต่อโอกาสการพัฒนา
Environment : สิ่งแวดล้อม		
ภัยธรรมชาติ	- พื้นที่เสี่ยงภัย(สึนามิ,ดินถล่ม) ทำให้ ประชาชนและผู้ให้บริการ วิตกกังวล	- การเกิดภัยธรรมชาติที่ผ่านมา (สึนามิ, ดินถล่ม) ทำให้มีโอกาสนในการพัฒนาระบบ บริการด้านสุขภาพ
สิ่งแวดล้อม	- อุตสาหกรรมแปรรูปผลผลิตทาง การเกษตร (ยางพารา,ปาล์มน้ำมัน), อุตสาหกรรมแปรรูปสัตว์น้ำ มีแนวโน้ม ทำให้เกิดมลภาวะ - นักท่องเที่ยวมาก ปัญหาขยะ โรคติดต่อ - การขยายตัวโรงแรม ปัญหาน้ำเสีย - ปัญหาโลกร้อน โรคติดต่อนำโดยแมลง โรคอุบัติใหม่	- แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ พัฒนางาน สปา น้ำพุร้อน-นวด - แหล่งป่า สมุนไพร -งานสมุนไพร

ตารางที่ 2.2 (ต่อ)

องค์ประกอบหลัก	สาระอุปสรรค	สาระโอกาส
Stakeholder : ผู้มีส่วนได้เสีย		
ประชาชน	<ul style="list-style-type: none"> - ประชาชนยังไม่ตระหนัก (รู้แต่ไม่ทำ) ในการสร้างสุขภาพของตนเอง เช่น การป้องกันโรคเอดส์ การออกกำลังกาย การบริโภค การคัดกรองมะเร็ง - ผู้สูงอายุมากขึ้น เกิดภาวะโรคเรื้อรัง สุขภาพจิต ภาวะทุพพลภาพ การดูแลในทุกมิติ ใช้นุเคราะห์เฉพาะ ต้นทุนสูง - วัยทำงาน ส่งผลให้ครอบครัวดูแลน้อย - วัยทำงานมาก ทำให้โรคที่เกิดจากการทำงานดูแลมากขึ้น - แรงงานย้ายถิ่น เกิดปัญหาการดูแล การสนับสนุน(ภาระงานเพิ่ม บุคลากรน้อย) 	<ul style="list-style-type: none"> - ประชาชนมีความคาดหวังในบริการสูง รู้จักสิทธิ และพร้อมที่จะเรียกร้องสิทธิ มีการร้องเรียนการบริการ เพิ่มขึ้น - ประชาชนสามารถเข้าถึง สื่อ ความรู้ด้านสุขภาพมากขึ้น มีความรู้มากขึ้น - สนใจแพทย์ทางเลือก
ส่วนราชการ , สถาบันการศึกษา		<ul style="list-style-type: none"> - มีนโยบายการพัฒนาที่ชัดเจน มีระบบการประเมินคุณภาพ และให้ความร่วมมือกับส่วนราชการที่เกี่ยวข้องด้วยดี สถานศึกษาผ่านเกณฑ์โรงเรียนส่งเสริม - ปอเนาะ มีการพัฒนา
อปท.	<ul style="list-style-type: none"> - ส่วนใหญ่ความรู้ ความเข้าใจ ในบทบาทซึ่งกันและกัน ระหว่างท้องถิ่น และสาธารณสุข ในแต่ละระดับไม่ชัดเจน - ขาดการเชื่อมโยงแผนสุขภาพระดับจังหวัด อำเภอ สู่แผนพัฒนาท้องถิ่น - ขาดบุคลากรด้านสาธารณสุข - การเปลี่ยนแปลงผู้บริหารท้องถิ่น มีผลต่อความต่อเนื่องการพัฒนางานในท้องถิ่น 	<ul style="list-style-type: none"> - ทิศทางการกระจายอำนาจ ให้อำนาจหน้าที่และบทบาทการพัฒนาโดยท้องถิ่น ชุมชน และมีงบประมาณ กำลังคน พร้อมสนับสนุนในพื้นที่ - การบริหารในรูปแบบกองทุนสุขภาพตำบล - ท้องถิ่นสนใจและให้ความสำคัญในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่มากขึ้น (มีการบรรจุแผนสุขภาพ, สมัครงกองทุน) - ส่วนใหญ่ยอมรับ ให้ความสำคัญกับงาน/บุคลากรสาธารณสุข

ตารางที่ 2.2 (ต่อ)

องค์ประกอบหลัก	สาระอุปสรรค	สาระโอกาส
ผู้ประกอบการ (ร้านอาหาร ร้านขาย ของชำ อุตสาหกรรม)	- สถานประกอบการ บางแห่ง ให้ความ ร่วมมือน้อยในการเฝ้าระวัง การป้องกัน โรค	- ชมรมผู้ประกอบการเข้มแข็ง มีความพร้อม ที่จะประสานความร่วมมือ ในการ ขับเคลื่อนและผลักดันสุขภาพคนกระบี่ - มีข้อมูลหมายบังคับ
องค์กร สาธารณประโยชน์, สมาคม อสม.,มูลนิธิ,		- มีความเข้มแข็ง พร้อมที่จะประสานความ ร่วมมือ ในการขับเคลื่อนและผลักดัน สุขภาพคนกระบี่
สื่อมวลชน	- บางสื่อ คนไม่นิยม ไม่ทั่วถึง - อาจทำเรื่องเล็ก เป็นเรื่องใหญ่ (กระจาย ข่าวสารเร็ว)	- สื่อ มีหลากหลาย นิยม - สื่อท้องถิ่น /วิทยุชุมชน - สื่อเชิงรุก ถ่ายทอดในพื้นที่

3.3 การกำหนดกลยุทธ์

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่ ได้กำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ประเด็นยุทธศาสตร์ ไว้ในแผน 5 ปี ขององค์กร (ปี 2552-ปี 2556) ซึ่งกำหนดเมื่อ ปีงบประมาณ 2552 ในการกำหนดกลยุทธ์ ในปีงบประมาณ 2554 ได้มีการทบทวนแผน 5 ปี ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่ โดยมีแนวทาง และขั้นตอนในการดำเนินการดังนี้

3.3.1 การกำหนดวิสัยทัศน์

วิสัยทัศน์ หมายถึง สิ่งที่เราต้องการให้หน่วยงานเป็น ภายในกรอบระยะเวลา หนึ่งๆ โดยการจัดทำวิสัยทัศน์ของหน่วยงาน ควรกระทำเมื่อเราได้กำหนดพันธกิจของหน่วยงาน เป็นที่เรียบร้อยแล้ว จากนั้น จึงนำพันธกิจทั้งหมด มาพิจารณาในภาพรวม ว่าหน่วยงานจักต้อง ดำเนินการในเรื่องใดบ้าง และเพื่อให้หน่วยงานสามารถบรรลุพันธกิจได้ครบถ้วนทุกข้อ หน่วยงาน ต้องมีความเป็นเลิศในด้านใด หรือควรมุ่งเน้นไปในทิศทางใด

วิสัยทัศน์ เป็นการแสดงเจตจำนงหรือความตั้งใจอย่างกว้างขวาง ครอบคลุม ทุกๆ เรื่องขององค์กร และที่สำคัญมากก็คือ การคิดไปข้างหน้าการคิดไปข้างหน้า (Forward Thinking) ความคาดหวังในอนาคตโดยมิได้ระบุวิธีดำเนินการ วิสัยทัศน์ที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด คือ

- 1) สภาพดีที่สุด (The Best)
- 2) มากที่สุด (The Most)
- 3) ยิ่งใหญ่ที่สุด (The Greatest)

วิสัยทัศน์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่ ปี 2554

“สาธารณสุขจังหวัดกระบี่ เป็นองค์กรหลักในการพัฒนาระบบสุขภาพจังหวัด เพื่อให้คนกระบี่สุขภาพดี และมีการบริหารจัดการที่ได้มาตรฐานใน 5 ปี (พ.ศ. 2556)”

3.3.2 การกำหนดพันธกิจ (Mission)

พันธกิจ หมายถึง กรอบ หรือขอบเขตการดำเนินงานของหน่วยงาน การกำหนดพันธกิจ สามารถทำได้โดย นำภารกิจ (หรือหน้าที่ความรับผิดชอบ) แต่ละข้อที่หน่วยงาน ได้รับมอบหมายตั้งแต่แรกก่อตั้ง มาเป็นแนวทาง ทั้งนี้ ผู้จัดทำต้องกำหนดให้ชัดเจนว่าพันธกิจ แต่ละข้อมีความหมายครอบคลุมขอบเขตแค่ไหน และแต่ละข้อมีความแตกต่างกันอย่างไร เพื่อให้ การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ในขั้นตอนต่อไปเป็นไปอย่างสะดวกและถูกต้อง

ภารกิจหรือพันธกิจที่จำเป็น จะต้องระบุให้เห็นชัดเจนในเรื่องต่างๆ อย่างน้อย

4 เรื่อง คือ

1. Purpose : ปณิธาน
2. The business rationale : แนวทางการบริหารกิจการ
3. Standards and Behaviors : มาตรฐานและพฤติกรรมในการดำเนินงาน
4. Values : ค่านิยม

ดังนั้น การกำหนดพันธกิจของกิจการใดกิจการหนึ่ง จะนำไปสู่ประโยชน์ ของกิจการอย่างน้อย 3 ประการ คือ

1. พันธกิจเป็นสิ่งกำหนดขอบเขต (Boundaries) และจุดมุ่งเน้น (Focus)
2. พันธกิจเป็นแนวทางในการกำหนดความรับผิดชอบของกลุ่มผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย (Stakeholders) และเป็นแนวคิดในการกำหนดมาตรฐานต่างๆ (Standards)

3. พันธกิจยังเป็นสิ่งกำหนดด้านพฤติกรรมหรือจริยธรรมในองค์กร

ทั้งนี้ พันธกิจของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่ ได้ถูกกำหนดให้ สอดคล้องกับพันธกิจหลักที่กำหนดไว้ตามระเบียบการบริหารราชการส่วนภูมิภาค ดังนี้

พันธกิจ (Mission) ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่ ปี 2554

1. กำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพของจังหวัดให้สอดคล้องกับ การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในทุกระดับ

2. พัฒนาระบบสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ เสมอภาค

2.1 พัฒนาระบบบริการสุขภาพทุกระดับ ให้มีคุณภาพมาตรฐาน และ สอดคล้องกับสภาพพื้นที่อย่างเหมาะสม ผสมผสานภูมิปัญญาไทย ประชาชนเข้าถึงบริการ ทั้งใน ภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน โดยใช้สิทธิประโยชน์ขั้นพื้นฐาน บริการเฉพาะทาง และระบบบริการ

ทางการแพทย์ฉุกเฉิน การสร้างสุขภาพ การป้องกัน ควบคุม โรคและภัยสุขภาพ และฟื้นฟูสภาพ เพื่อให้คนกระบี่มีสุขภาพดี

2.2 พัฒนาระบบและกลไกการบริหารจัดการด้านสุขภาพให้มีคุณภาพมาตรฐาน ตามแนวปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง

2.3 กำหนด ทิศทางการพัฒนารูปแบบการแก้ปัญหาสาธารณสุขโดยการวิจัย และการบริหารจัดการองค์ความรู้ด้านสุขภาพในพื้นที่

3. ส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายสุขภาพและทุกภาคส่วนของสังคม ในการมีส่วนร่วม สร้างจิตสำนึกทางสุขภาพ สร้างเสริมสุขภาพ ให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

3.3.3 ประเด็นยุทธศาสตร์

ประเด็นยุทธศาสตร์ หมายถึง ประเด็นหลักที่ต้องคำนึงถึง ต้องพัฒนาต้องมุ่งเน้น ประเด็นยุทธศาสตร์นี้ สามารถทำได้โดยการนำพันธกิจแต่ละข้อมาพิจารณาว่าในพันธกิจแต่ละข้อนั้นหน่วยงานต้องการดำเนินการในประเด็นใดเป็นพิเศษ และหลังจากได้ดำเนินการดังกล่าวเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ต้องการให้เกิดผลการเปลี่ยนแปลงในทิศทางใด

ทั้งนี้ ในการจัดทำประเด็นยุทธศาสตร์ของแต่ละหน่วยงานนั้น จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องนำแผนบริหารราชการแผ่นดินของกระทรวงต้นสังกัดมาเป็นหลักประกอบการพิจารณาด้วย

ประเด็นยุทธศาสตร์(Strategic Issues) ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่ ปี 2554

1. การส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการกำหนด ข้อเสนอเชิงนโยบาย และยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ

2. การบริการสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐาน เครือข่ายมีส่วนร่วม ประชาชนเข้าถึง

3. การพัฒนาระบบบริหารจัดการด้านสุขภาพให้มีคุณภาพมาตรฐาน

4. การส่งเสริม ภาคีเครือข่ายสุขภาพสร้างสุขภาพ และประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

นิยามคำสำคัญของวิสัยทัศน์

สาธารณสุขจังหวัดกระบี่ หมายถึง หน่วยบริหารระดับจังหวัด คือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่ (สสจ.), หน่วยบริหารระดับอำเภอ คือ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) ทุกอำเภอ จำนวน 8 แห่ง และ หน่วยบริการสุขภาพ คือ โรงพยาบาล (รพ.) และสถานีอนามัย (สอ.) หรือศูนย์สุขภาพชุมชน ศูนย์แพทย์ชุมชน ในสังกัด ทุกแห่ง จำนวน 81 แห่ง

องค์การหลัก หมายถึง เป็นหน่วยงานหลักหรือหน่วยงานเจ้าภาพ
ขับเคลื่อนการพัฒนาาระบบสุขภาพของประชาชนในพื้นที่จังหวัดกระบี่

การพัฒนาาระบบสุขภาพ หมายถึง การพัฒนาระบบบริการสุขภาพทุกระดับ
การพัฒนาาระบบและกลไกการบริหารจัดการด้านสุขภาพ และการพัฒนาระบบสุขภาพภาคประชาชน
ในพื้นที่จังหวัดกระบี่

บริหารจัดการได้มาตรฐาน หมายถึง การบริหารจัดการองค์กร (สสจ. ,
สสอ. และ สอ.) ให้ความสำคัญตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (Public sector Management
Quality Award :PMQA) เพื่อการแข่งขันสู่รางวัลคุณภาพแห่งชาติของประเทศไทย (Thailand Quality
Award: TQA)

สุขภาพดี หมายถึง คนกระบี่ ทุกช่วงวัย รวมทั้งผู้มาเยือน/มาท่องเที่ยวใน
จังหวัดกระบี่ มีสุขภาวะดีทั้งทาง กาย ใจ ทางสังคม ทางจิตวิญญาณและปัญญา

การกำหนดกลยุทธ์ เป็นการพัฒนาแผนระยะยาวบนรากฐานของโอกาสและ
อุปสรรค ที่ได้จากการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอก และการวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อนที่ได้จาก
การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายใน โดยองค์การจะต้องกำหนดและเลือกกลยุทธ์ที่ดีที่สุดที่เหมาะสม
กับองค์การที่สุด ผู้บริหารต้องพยายามตอบคำถามว่าทำอะไรองค์การจึงจะไปถึงเป้าหมายที่ได้
กำหนดไว้ได้ โดยใช้ความได้เปรียบในการแข่งขันขององค์การกำหนดเป็นกลยุทธ์ ทั้งนี้จะต้องคำนึงถึง
ระดับที่แตกต่างกันของกลยุทธ์ด้วย ซึ่งมีทั้งสิ้น 3 ระดับ คือ

กลยุทธ์ระดับองค์กร(Corporate Strategy)

เป็นกลยุทธ์ที่ครอบคลุมและบ่งบอกถึงกลยุทธ์โดยรวม และทิศทางในการ
แข่งขันขององค์การว่า องค์การจะมีการพัฒนาไปสู่ทิศทางใด จะดำเนินงานอย่างไร และจะจัดสรร
ทรัพยากรไปยังแต่ละหน่วยขององค์การอย่างไร เช่น การดำเนินธุรกิจแบบครบวงจร การขยายตัว
ไปในธุรกิจที่ไม่เกี่ยวข้องกันเลย เป็นต้น ตัวอย่างเครื่องมือ (Tools) ที่ช่วยในการกำหนดกลยุทธ์ใน
ระดับองค์กร เช่น Boston Consulting Group Matrix, McKinsey 7 - S Framework เป็นต้น

กลยุทธ์ระดับธุรกิจ (Business Strategy)

เป็นการกำหนดกลยุทธ์ในระดับที่ย่อยลงไป จะมุ่งปรับปรุงฐานะการแข่งขัน
ขององค์การกับคู่แข่ง และระบุถึงวิธีการที่องค์การจะใช้ในการแข่งขัน มุ่งปรับปรุงฐานะการแข่งขัน
ของผลิตภัณฑ์ให้สูงขึ้น โดยอาจรวมกลุ่มผลิตภัณฑ์ที่คล้ายกันไว้ด้วยกัน ภายในหน่วยธุรกิจเชิงกลยุทธ์
(Strategic Business Unit - SBU) เดียวกัน กลยุทธ์ระดับธุรกิจของ SBU นี้จะมุ่งการเพิ่มกำไร
(Improving Profitability) และขยายการเติบโต (Growth) ให้มากขึ้น บางครั้งจึงเรียกกลยุทธ์ในระดับนี้ว่า
กลยุทธ์การแข่งขัน (Competitive Strategy) ซึ่งโดยทั่วไปจะมีอยู่ 3 กลยุทธ์ คือ การเป็นผู้นำ

ด้านต้นทุนต่ำ (Cost Leadership) การสร้างความแตกต่าง (Differentiation) และ การจำกัดขอบเขต หรือการมุ่งเน้นหรือการรวมศูนย์ (Focus Strategy)

กลยุทธ์ระดับปฏิบัติการ (Operational Strategy)

เป็นการกำหนดกลยุทธ์ที่ครอบคลุมวิธีการในการแข่งขันแก่ผู้เกี่ยวข้องในหน่วยงาน (Function) ต่างๆ มุ่งเน้นให้แผนงานตามหน้าที่พัฒนากลยุทธ์ขึ้นมา โดยอยู่ภายใต้กรอบของกลยุทธ์ระดับองค์กรและกลยุทธ์ระดับธุรกิจ เช่น แผนการผลิต แผนการตลาด แผนการดำเนินงานทั่วไป แผนการด้านทรัพยากรบุคคล แผนการเงิน เป็นต้น

อย่างไรก็ตาม แม้ว่าจะมีทฤษฎีที่ว่าด้วยกลยุทธ์ที่สามารถนำมาพิจารณาใช้ได้มากมาย แต่ย่อมไม่มีทฤษฎีหรือแนวทางจัดการใดใช้ได้กับทุกสถานการณ์ ดังนั้น จึงไม่มีสูตรสำเร็จในการกำหนดกลยุทธ์และสร้างกลยุทธ์ที่สามารถใช้ได้กับทุกสถานการณ์ แต่อย่างน้อยในการกำหนดกลยุทธ์นั้นควรจะได้พิจารณาเกณฑ์ต่อไปนี้ประกอบด้วย เช่น

- * เป็นกลยุทธ์ที่ตอบสนองต่อสภาพแวดล้อมภายนอก
- * เป็นกลยุทธ์ที่สร้างความได้เปรียบทางการแข่งขัน
- * เป็นกลยุทธ์ที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ และวัตถุประสงค์ในระยะยาว
- * เป็นกลยุทธ์ที่มีความยืดหยุ่น เหมาะสม
- * เป็นกลยุทธ์ที่เป็นไปได้

การวิเคราะห์ จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และข้อจำกัด (SWOT Analysis)

ตารางที่ 2.3 SWOT Matrix

	ปัจจัยภายใน	จุดแข็ง = Strength	จุดอ่อน = Weakness
ปัจจัยภายนอก		S	W
	โอกาส = Opportunities	SO Strategies	WO Strategies
	O		

ที่มา: การบริหารแผนงานเชิงกลยุทธ์ในหน่วยงานภาครัฐบาล (วัฒนา วงศ์เกียรติรัตน์, 2540)

จากตาราง SWOT Matrix จะนำไปสู่การวางกลยุทธ์ 4 แนวทาง คือ

1. SO Strategies = ถือเป็นความได้เปรียบอย่างยิ่งที่อาจจะเรียกว่า The Best – Case การกำหนดกลยุทธ์ในช่องนี้ โดยจุดแข็งประสานกับความได้เปรียบในโอกาส
2. WT Strategies = ถือเป็นความเสียเปรียบอันสำคัญที่ถือเป็น The Worst – Case กำหนดกลยุทธ์ในช่องนี้โดยระมัดระวังจุดอ่อนและหลบหลีกข้อจำกัด
3. WO Strategies = ถือเป็นการวางหมากที่จะใช้ SO Strategies มาช่วยกำหนดกลยุทธ์ในช่องนี้โดยใช้ความได้เปรียบในโอกาสมาปิดจุดอ่อน
4. ST Strategies = ถือเป็นการเดินทางหมากที่จะทำให้ SO Strategies มีความแกร่งมากขึ้น กำหนดกลยุทธ์ในช่องนี้โดยใช้จุดแข็งหลบหลีกข้อจำกัด

กำหนดกลยุทธ์ (Strategy Formulation)

1. การทบทวนภารกิจและวัตถุประสงค์

1.1 ความสำคัญของการกำหนดภารกิจ

- เป็นประโยชน์ต่อบุคลากรในองค์กร
- ทำให้เกิดความเชื่อมั่น
- เป็นกลไกที่จะทำให้การจัดสรรทรัพยากรต่าง ๆ
- เป็นกรอบในการกำหนดภาระหน้าที่และความรับผิดชอบ
- เป็นพื้นฐานที่สำคัญอย่างยิ่งสำหรับการกำหนดวัตถุประสงค์ของแผน

1.2 ความสำคัญของวัตถุประสงค์

- เป็นแนวทางในการตัดสินใจ
- เป็นแนวทางในการเพิ่มพูนประสิทธิภาพขององค์กร
- เป็นแนวทางในการประเมินผลในการปฏิบัติงาน

1.3 ข้อเสนอในการกำหนดวัตถุประสงค์ที่ได้ผล

ใช้หลักของ “SMART” หรือ Smart principle อธิบายได้ดังนี้

S = Sensible/Specific : ต้องมีความเป็นไปได้และระบุชี้วัดชัดเจน

M = Measurable Target : ต้องระบุเป้าหมายที่วัดได้

A = Attainable/Assignable : ต้องบรรลุผลที่ต้องการกับสามารถมอบหมายได้

R = Reasonable and Realistic : ต้องอธิบายได้และทำให้เป็นจริงได้

T = Time Available : ต้องกำหนดกรอบเวลาอย่างเหมาะสม

1.4 ลำดับชั้นของวัตถุประสงค์ (Hierarchy of Objective)

- วัตถุประสงค์ขององค์กรโดยรวม
- วัตถุประสงค์ของงานระดับฝ่าย
- วัตถุประสงค์ย่อย (Sub objectives)

การกำหนดกลยุทธ์หลัก (Grand Strategies)

1. กลยุทธ์ที่มุ่งเน้นการเติบโต (Growth Strategies)

1.1 การเจริญเติบโตจากภายใน (Internal Development)

1.2 การเจริญเติบโตจากภายนอก (External Expansion)

- การรวมกิจการ (Integration)
- การกระจายธุรกิจ (Diversification)

2. การรักษาสถียรภาพ (Stabilizing Strategies)

3. การถอยตัว (Retrenchment)

3.1 การลดรายจ่ายและฟื้นฟู (Cut back and Turn Around)

3.2 การลดหรือการไม่ลงทุน (Divestment)

3.3 การเลิกกิจการ (Liquidation)

4. กลยุทธ์ผสมผสาน (Mixed Strategies)

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยเพื่อกำหนดกลยุทธ์ตามพันธกิจ โดย วิธี SWOT Analysis โดยใช้ข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในองค์กร (จุดแข็ง-จุดอ่อน) และสภาพแวดล้อมภายนอกองค์กร (โอกาส-อุปสรรค) และกำหนดกลยุทธ์ตามตัวแบบที่กำหนด (SWOT MATRIX) ดังรายละเอียดตามตัวอย่าง (ตารางที่ 2.4)

ตารางที่ 2.4 ตัวอย่างผลการ SWOT ตามพันธกิจของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่ และ
กำหนดกลยุทธ์ ตามแบบ SWOT MATRIX

พันธกิจ	
ข้อ 1. กำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพของจังหวัด ให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในทุกระดับ	
S1 บุคลากร มีความรู้ และประสบการณ์ในการทำงานด้านสุขภาพ	<p>O1 มีกฎหมายรองรับชัดเจน จังหวัดสนับสนุนให้มีประชาชน/ภาคี มีส่วนร่วมในการเสนอประเด็นนโยบาย/ยุทธศาสตร์</p> <p>O2 มีกลุ่ม/เครือข่ายประชาสังคม/ชมรมสร้างสุขภาพ/องค์กรเอกชนสาธารณะประโยชน์ และมีการจัดเวทีประชาคมในพื้นที่หลากหลาย</p>
W1 แผนขาดการมีส่วนร่วม และ ทำงานแยกส่วน (ไม่เป็นภาพองค์กร)	<p>T1 นโยบายที่เปลี่ยนแปลงตามรัฐบาล เช่น CEO, การกระจายอำนาจ - ขาดการบูรณาการจากส่วนกลาง เช่น สปสช. กับ ก.สธ.</p> <p>T2 ภาคีเครือข่ายขาดการมีส่วนร่วม</p>
การกำหนดกลยุทธ์	
SO ส่งเสริมการจัดกระบวนการ กำหนด/ตรวจสอบ ข้อเสนอเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ แบบมีส่วนร่วม	WO สนับสนุนการทำงานแบบมีส่วนร่วม (5 ร : ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมประสาน ร่วมติดตาม ร่วมประเมินผล) ประสานสัมพันธ์ทั้งภายในภายนอกองค์กร
ST-	WT-

พันธกิจ 1. กำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพของจังหวัด ให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในทุกระดับ

ประเด็นยุทธศาสตร์ การส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการกำหนด ข้อเสนอเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ

เป้าประสงค์ ประชาชนได้รับการส่งเสริมให้มีส่วนร่วมในการกำหนด ข้อเสนอเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ และร่วมตรวจสอบ

กลยุทธ์

1. ส่งเสริมการจัดกระบวนการ กำหนด/ ตรวจสอบ ข้อเสนอเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ แบบมีส่วนร่วม (SO)

2. สนับสนุนการทำงานแบบมีส่วนร่วม (5 ร: ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมประสาน ร่วมติดตาม ร่วมประเมินผล) ประสานสัมพันธ์ทั้งภายใน ภายนอกองค์กร (WO)

พันธกิจ ข้อ 2 พัฒนาระบบสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ เสมอภาค

พันธกิจ 2.1 พัฒนาระบบบริการสุขภาพทุกระดับ ให้มีคุณภาพมาตรฐาน และสอดคล้องกับสภาพพื้นที่อย่างเหมาะสม ผสมผสาน ภูมิปัญญาไทย ประชาชนเข้าถึงบริการ ทั้งในภาวะปกติ และภาวะฉุกเฉิน โดยใช้ชุดสิทธิประโยชน์ขั้นพื้นฐาน บริการเฉพาะทาง และระบบบริการทางการแพทย์ฉุกเฉินการสร้างสุขภาพ การป้องกัน ควบคุม โรคและภัยทางสุขภาพ และฟื้นฟูสภาพ เพื่อให้คนกระบี่มีสุขภาพดี

S1 มีการจัดหน่วยบริการสุขภาพให้บริการครอบคลุมประชาชนในทุกพื้นที่ ทั้งพื้นที่ปกติ และพื้นที่เกาะ	O1 ทิศทางพัฒนาจังหวัดพัฒนาพื้นที่ท่องเที่ยว นักท่องเที่ยวต่างชาติ หลากหลาย พร้อมทั้งพัฒนาพื้นที่เกษตรกรรม เป็นเกษตร
S2 การคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ	อุตสาหกรรม
S3 การสร้างหลักประกันสุขภาพ	O2 ประชาชนคาดหวังในบริการสูง มีศักยภาพในการซื้อบริการ ข้อแตกต่างในวิถีชีวิตน้อย
	O3 มีภาคีเครือข่ายสุขภาพ สื่อมวลชนแนวร่วม หลากหลาย
	O4 ทิศทางการกระจายอำนาจให้ส่วนท้องถิ่น ประชาชนร่วมจัดระบบบริการสุขภาพ

W1 คุณภาพมาตรฐานของหน่วยบริการ	T1 มีการเคลื่อนย้ายแรงงานทั้งแรงงานต่าง ด้าว และแรงงานในพื้นที่เข้าสู่งานภาค บริการท่องเที่ยว
W2 การควบคุม ป้องกัน โรคและภัยสุขภาพ , ส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย, ท้นตสุขภาพ , อนามัยสิ่งแวดล้อม, สุขภาพจิต, ผู้พิการ, สารเสพติด,อาหารปลอดภัย	T2 ประชาชนขาดการตระหนักในการสร้าง สุขภาพด้วยตนเอง
W4 การแพทย์แผนไทย,แพทย์ทางเลือก	
W5 เครื่องมือบริการขาดการกำหนดทิศทาง และระยะเวลาการพัฒนา	
การกำหนดกลยุทธ์	
- ส่งเสริม สนับสนุนให้ภาคีเครือข่ายมีส่วน ร่วมในการพัฒนา ร่วมจัดระบบบริการ สุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน โรคและภัยสุขภาพ การคุ้มครองผู้บริโภค (SO)	- พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพ มาตรฐาน (WO)
- สนับสนุนการจัดบริการสุขภาพ ให้ประชาชน เข้าถึง ตามระบบหลักประกันสุขภาพถ้วน หน้า (SO)	- พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้สามารถ รองรับการท่องเที่ยว การเกษตร อุตสาหกรรมในพื้นที่ (WO)
	- พัฒนาระบบสุขภาพทางเลือกภูมิปัญญาไทย (WO) เฝ้าระวัง ควบคุม ป้องกัน โรค และ ภัยสุขภาพ สุขภาพจิต และเตรียมพร้อม รองรับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (WO)
	- พัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย, อนามัยสิ่งแวดล้อม,ผู้พิการ,สารเสพติด โดย สร้างสุขภาพเชิงรุก ในชุมชน (WO)
	- จัดระบบสุขภาพแรงงานต่างด้าว ให้ สอดคล้องกับสถานการณ์และ สภาพแวดล้อมในพื้นที่ (WT)

พันธกิจ 2.1 พัฒนาระบบบริการสุขภาพทุกระดับ ให้มีคุณภาพมาตรฐาน และสอดคล้องกับสภาพพื้นที่อย่างเหมาะสม ผสมผสาน ภูมิปัญญาไทย ประชาชนเข้าถึงบริการ ทั้งในภาวะปกติ และภาวะฉุกเฉิน โดยใช้ชุดสิทธิประโยชน์ขั้นพื้นฐาน บริการเฉพาะทาง และระบบบริการทางการแพทย์ฉุกเฉินการสร้างสุขภาพ การป้องกัน ควบคุม โรคและภัยทางสุขภาพ และฟื้นฟูสภาพ เพื่อให้คนกระบี่มีสุขภาพดี

ประเด็นยุทธศาสตร์ การบริการสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐาน เครือข่ายมีส่วนร่วม ประชาชนเข้าถึง

เป้าประสงค์ คนกระบี่สุขภาพดี

กลยุทธ์ 1. ส่งเสริม สนับสนุนให้ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วม ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภค (SO)

2. เฝ้าระวัง ควบคุม ป้องกัน โรคและ ภัยสุขภาพ สุขภาพจิต และเตรียมพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (WO)

3. พัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย, อนามัยสิ่งแวดล้อม, ผู้พิการ, สารเสพติด (WO)

4. จัดระบบสุขภาพแรงงานต่างด้าวให้สอดคล้องกับสถานการณ์และสภาพแวดล้อมในพื้นที่ (WT)

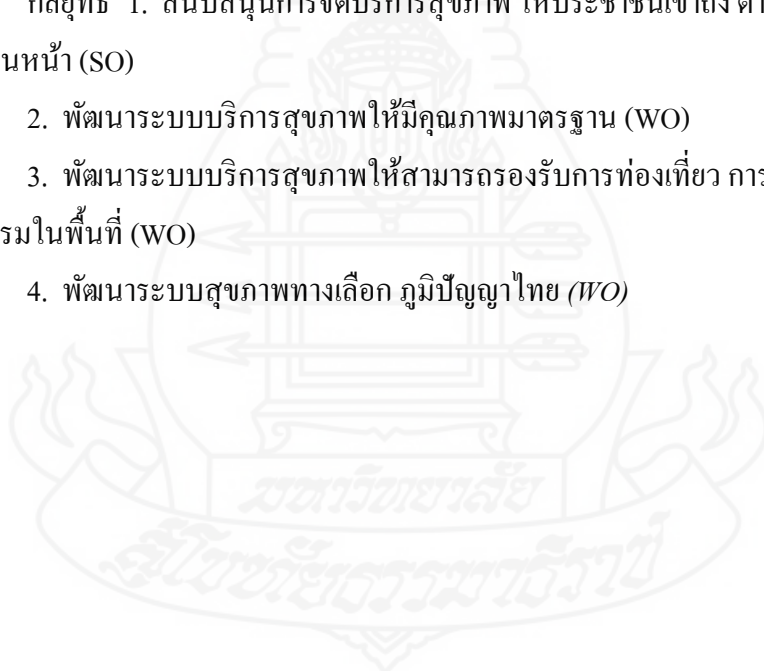
เป้าประสงค์ ประชาชนเข้าถึงบริการ และได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐาน

กลยุทธ์ 1. สนับสนุนการจัดบริการสุขภาพ ให้ประชาชนเข้าถึง ตามระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (SO)

2. พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพมาตรฐาน (WO)

3. พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้สามารถรองรับการท่องเที่ยว การเกษตร อุตสาหกรรมในพื้นที่ (WO)

4. พัฒนาระบบสุขภาพทางเลือก ภูมิปัญญาไทย (WO)



พันธกิจ ข้อ 2.2 พัฒนาระบบและกลไกการบริหารจัดการด้านสุขภาพ ให้มีคุณภาพมาตรฐาน
ตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

S1 มีระบบบริหารราชการส่วนภูมิภาคที่สามารถเชื่อมโยงหน่วยงานตั้งแต่ระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล และมีเครือข่ายภาคประชาชนที่สามารถดูแลระดับหมู่บ้านครัวเรือน บุคคล เป็นที่ยอมรับ	O1 ทิศทางการพัฒนาระบบราชการ ที่ ก.พ.ร. กำหนด O2 พรบ.สุขภาพแห่งชาติ ที่ประชาชนมีส่วนร่วม
W1 แผนงานหลักขาดการมีส่วนร่วมและการกำหนดทิศทางที่ชัดเจน และไม่ใช้แผนเป็นเครื่องมือในการบริหาร	T1 ทิศทางการพัฒนาองค์กร และระบบสุขภาพ เปลี่ยนแปลงตามกระแสการเมือง
W2 ทีมบริหารขาดเอกภาพ	T2 การประกาศใช้ พรบ.สุขภาพ โดยประชาชน ขาดความรู้ ความเข้าใจ
W3 การติดตาม ควบคุม กำกับ เน้นเฉพาะกิจขาดการประเมินภาพรวม	
W4 ระบบข้อมูลไม่เอื้อต่อการวางแผน	
W5 ระบบการเสริมสร้างขวัญและกำลังใจ ไม่เป็นธรรมชาติ ไม่เสมอภาค ไม่ครอบคลุม	
การกำหนดกลยุทธ์	
- สร้างระบบบริหารจัดการเครือข่ายสุขภาพ โดยการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน(แผนชุมชน กองทุนสุขภาพตำบล) (SO)	- พัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการ ตามเกณฑ์ PMQA (WO)
ST	WT

พันธกิจ 2.2 พัฒนาระบบและกลไกการบริหารจัดการด้านสุขภาพ ให้มีคุณภาพมาตรฐานตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

กลยุทธ์ 1. สร้างระบบบริหารจัดการเครือข่ายสุขภาพ โดยการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน (การจัดการสุขภาพหมู่บ้าน ตำบล กองทุนสุขภาพตำบล) (SO)

2. พัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการ ตามเกณฑ์ PMQA (WO)

พันธกิจ 2.3 กำหนดทิศทางการพัฒนารูปแบบการแก้ปัญหาสาธารณสุขโดยการวิจัย และ การบริหารจัดการองค์ความรู้ด้านสุขภาพในพื้นที่

S1 ระบบ IT ที่เชื่อมโยงกันเป็นเครือข่าย เข้าถึงได้ มี wifi - wireless มี note ทัวถึง	O1 การประเมินตามระบบการบริหารบุคคล
S2 มีความรู้ ใช้เป็น ระบบ IT การค้นคว้า	O2 ทิศทางการพัฒนาองค์กร/บริหารจัดการ องค์กรให้มีคุณภาพ PMQA:การวัด การ วิเคราะห์ และการจัดการความรู้
	O3 ระบบ internet เป็นแหล่งความรู้ที่ค้นคว้า ได้
W1 ระบบการจัดการ การวิจัย การจัดการองค์ ความรู้ ไม่ส่งเสริมต่อการพัฒนาวิชาการ ระดับบุคคล	T1 แหล่งค้นคว้า/เรียนรู้ วิชาการ (สถาบันการศึกษา) ในพื้นที่ไม่เอื้อต่อการ สืบค้น/พัฒนาวิชาการด้านการแพทย์และ สาธารณสุข
W2 บุคลากรขาดแรงจูงใจ	
การกำหนดกลยุทธ์	
- ส่งเสริมการใช้ระบบ IT เพื่อการพัฒนา วิชาการและการจัดการองค์ความรู้ (SO)	- สนับสนุนการจัดการความรู้และการวิจัยใน องค์กร (WO)
ST	WT

พันธกิจ 2.3 กำหนดทิศทางการพัฒนารูปแบบการแก้ปัญหาสาธารณสุขโดยการวิจัย และ การบริหารจัดการองค์ความรู้ด้านสุขภาพในพื้นที่

กลยุทธ์ 1. ส่งเสริมการใช้ระบบ IT เพื่อการพัฒนาวิชาการและการจัดการองค์ความรู้ (SO)

2. สนับสนุนการจัดการความรู้และการวิจัยในองค์กร (WO)

พันธกิจ ข้อ 3. ส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพ ภาวคีเครือข่าย สุขภาพและทุกภาคส่วน
ของสังคม ในการมีส่วนร่วมสร้างจิตสำนึกทางสุขภาพ สร้างเสริมสุขภาพ ให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่
พึงประสงค์

S1 มีระบบบริหารราชการส่วนภูมิภาคที่ สามารถเชื่อมโยงหน่วยงานตั้งแต่ระดับ จังหวัด อำเภอ ตำบล และมีเครือข่ายภาค ประชาชนที่สามารถดูแลระดับหมู่บ้าน ครัวเรือน บุคคล เป็นที่ยอมรับ	O1 มีภาวคีสุขภาพหลากหลาย โดยมี อสม. เป็นภาวคีหลัก O2 อปท. มีความพร้อมเรื่องงบประมาณ บทบาทตามกฎหมาย /กองทุนสุขภาพ O3 มีแผน/กระจายอำนาจ
S2 ด้านวิชาการ และข้อมูลสุขภาพเป็นที่ ยอมรับ	
W1 ขาดความร่วมมือในแนวราบ	T1 ประชาชนไม่ตระหนักต่อโรครภัยสุขภาพ
W2 ขาดการบูรณาการภายในองค์กร	T2 อปท.
W3 ขาดการประสานเชื่อมโยงกับภาวคีอย่าง ต่อเนื่อง และจริงจัง	- ตระหนักในเรื่องสุขภาพน้อย - ไม่ให้ความสำคัญในเรื่องคุณภาพชีวิต
W4 จนท. ไม่เปิดโอกาสให้ประชาชนแสดง ความคิดเห็น มองมิติสุขภาพเป็นเรื่อง เจ็บป่วย ขาดมุมมองด้านสังคม	- ขาดการมีส่วนร่วม - มีข้อจำกัดในเรื่องความรู้ ความสามารถ ในการจัดการ/ดูแล สุขภาพ
การกำหนดกลยุทธ์	
- ส่งเสริมการสร้างสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพที่ พึงประสงค์โดยเครือข่ายสุขภาพ (SO)	- ประสานความร่วมมือกับ อปท. ในด้านการ จัดการสุขภาพ (WO)
- สร้างชุมชนต้นแบบด้านพฤติกรรมสุขภาพที่ พึงประสงค์ (ST)	(WT)

พันธกิจ 3. ส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพ ภาวคีเครือข่าย สุขภาพและทุกภาคส่วนของสังคม
ในการมีส่วนร่วมสร้างจิตสำนึกทางสุขภาพ สร้างเสริมสุขภาพ ให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์
ประเด็นยุทธศาสตร์ การส่งเสริม ภาวคีเครือข่ายสุขภาพสร้างสุขภาพ และประชาชนมี
พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

เป้าประสงค์ ภาวคีเครือข่ายสุขภาพ ได้รับการส่งเสริมให้มีการสร้างสุขภาพ และประชาชน
มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

กลยุทธ์ 1. ส่งเสริมการสร้างสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์โดยเครือข่ายสุขภาพ (SO)

2. ประสานความร่วมมือกับ อปท. ในด้านการจัดการสุขภาพ (WO)

3. สร้างชุมชนต้นแบบด้านพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (ST)

3.4 การแปลงกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ

แผนพัฒนาสาธารณสุข และแผนปฏิบัติราชการสาธารณสุข จังหวัดกระบี่ เป็นกรอบในการดำเนินงานของทุกหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่ ทั้งในระดับจังหวัด และระดับอำเภอ ประกอบด้วยทิศทาง เป้าหมาย และโครงการ กิจกรรมสำคัญ ซึ่งกระบวนการจัดทำแผนดังกล่าวได้ให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกขั้นตอน

3.4.1 แนวทางในการแปลงกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ

1) กำหนดผู้รับผิดชอบ และบทบาทให้ชัดเจน (คำรับรองการปฏิบัติราชการ, ตัวชี้วัดรายบุคคล)

2) สร้างความรู้ ความเข้าใจ รวมทั้งสื่อสารสู่การปฏิบัติให้ผู้เกี่ยวข้องอย่างทั่วถึง

3) กำกับ การจัดทำแผนงาน/โครงการ ตามกรอบที่กำหนด การที่จะทำให้งานประสบความสำเร็จอย่างราบรื่น นอกจากคิดดี(การกำหนดกลยุทธ์) แล้ว ต้องทำดี (การนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ) ดังนั้น ต้องตระหนักว่า

1. การนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติมีความสำคัญเช่นเดียวกับการกำหนดกลยุทธ์

2. คุณภาพของการกำหนดกลยุทธ์ที่ได้รับการยอมรับ หมายถึงว่า ผู้กำหนด

กลยุทธ์สามารถใช้วิจารณ์ญาณในการวางระบบการปฏิบัติที่มีประสิทธิผลด้วย

ข้อเสนอว่าด้วยแนวทางในการนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ

1. การวิเคราะห์สภาพความเป็นจริงขององค์กรได้แก่

1.1 การวิเคราะห์ระดับการเปลี่ยนแปลงในเชิงกลยุทธ์

1.2 การวิเคราะห์โครงสร้างขององค์กร

1.3 การวิเคราะห์วัฒนธรรมขององค์กร

2. การเลือกแนวทางในการปฏิบัติการ

2.1 แนวคิดของ “Brodwin and Bourgeois ”

- การสั่งการ

- แนวทางการปรับเปลี่ยน

- แนวทางการร่วมมือ

- แนวทางวัฒนธรรม

- แนวทางการเพิ่มพูน

2.2 แนวคิดของ “ Miller and Dess ”

- การกำหนดเชิงกลยุทธ์
- องค์กรแห่งการเรียนรู้

3. ทักษะสำหรับสร้างความสำเร็จในการนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ

- สร้างปฏิสัมพันธ์ (Interaction Skill)
- การแบ่งปันการจัดสรร (Allocation Skill)
- การกำกับดูแล (Monitoring Skill)
- การจัดการองค์กร (Organization Skill)

วิธีการแปลงกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่ ใช้การเขียนแผนที่ยุทธศาสตร์ เป็นแนวทางหลัก เป็นการนำเอา แนวความคิดเรื่อง Balance Scorecard หรือการบริหารงานเพื่อให้เกิดผลสำเร็จอย่างรอบด้าน และเป็นเหตุเป็นผลต่อกัน มาเขียนเป็นแผนภาพแสดงความสัมพันธ์ของมิติต่างๆ อย่างเป็นขั้นเป็นตอน โดยแผนที่ยุทธศาสตร์จะเป็นเสมือน แผนที่ที่จะคอยนำทางหน่วยงานให้สามารถปฏิบัติงานจนบรรลุเป้าหมายยุทธศาสตร์ที่วางไว้ได้ โดยการบริหารงานของภาครัฐจะมุ่งเน้นความสำเร็จในด้านต่างๆ คือ ด้านประสิทธิผล ด้านคุณภาพการบริการ ด้านประสิทธิภาพ ด้านการพัฒนาองค์กร (พสุ เดชะรินทร์, 2548)

มิติทางด้านประสิทธิผล

ในมิติของประสิทธิผลนั้น หน่วยงานต้องพิจารณาว่า หากหน่วยงานได้ดำเนินการตามประเด็นยุทธศาสตร์ใดประเด็นหนึ่งจนเป็นผลสำเร็จแล้ว จะก่อให้เกิดผลดีต่อประเทศชาติและสังคมส่วนรวมอย่างไรบ้าง

มิติทางด้านคุณภาพการบริการ

ในส่วนของมิติทางด้านคุณภาพการบริการนั้น ต้องพึงระลึกว่า การจัดทำบริการสาธารณะของภาครัฐนั้น มีกลุ่มเป้าหมายหลักที่ต้องคำนึงถึงอยู่ด้วยกัน 2 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้รับบริการ (หรือประชาชน) และกลุ่มของภาคี (เช่น NGOs หน่วยงานภาครัฐอื่นๆ หรือหน่วยงานภาคเอกชน เป็นต้น)

การกำหนดคุณภาพการบริการนั้น จะเป็นการระบุว่า ในการทำงานที่จะส่งเสริมผลักดันให้ประสิทธิผลที่เราตั้งไว้นั้น ประสบความสำเร็จได้ ผู้รับบริการจะต้องได้รับประโยชน์ด้านใด จากหน่วยงาน เช่น ได้รับโอกาสในการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ได้รับรู้ความเข้าใจในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง เป็นต้น

ตลอดจนการระบุถึงบทบาทของภาคี ว่าภาคีจะต้องให้ความร่วมมือกับหน่วยงานของเราอย่างไร ในด้านใดบ้าง

มิติทางด้านประสิทธิภาพ

ในมิตินี้จะคำนึงถึงปัจจัยหรือทรัพยากรนำเข้า (input) ในเชิงเปรียบเทียบกับผลผลิตที่ได้ (output) กล่าวคือ หากหน่วยงานสามารถทำงานใดๆ ให้อัตราส่วนระหว่างทรัพยากรนำเข้ากับผลผลิต มีค่าน้อยได้เท่าใด ก็หมายถึงความมีประสิทธิภาพในการทำงานของหน่วยงานนั้นๆ มีมากเท่านั้น

ฐานคิดในการกำหนดประสิทธิภาพของงานนั้น ต้องเริ่มต้นที่ขอบเขตอำนาจของหน่วยงาน โดยให้ผู้เขียนแผนที่ยุทธศาสตร์ทำการระบุ หน่วยงาน กอง สำนัก ที่มีขอบเขตอำนาจหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับประเด็นยุทธศาสตร์นั้นๆ ลงไปในแผนฯ แล้วทำการพิจารณาต่อไปว่า หน่วยงานนั้นๆ ต้องรับผิดชอบดำเนินการอย่างไรบ้าง เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับประโยชน์ต่างๆ และต้องดำเนินการอย่างไรเพื่อให้ภาคีให้ความร่วมมือกับหน่วยงาน ตามที่กำหนดไว้ในมิติด้านคุณภาพการบริการ

มิติทางการพัฒนาองค์กร

ในส่วนนี้ หน่วยงานต้องหันกลับมาพิจารณาบทบาทของตนเอง เพื่อให้ทราบว่า ต้องมีการพัฒนาทักษะของบุคลากรในสังกัดในด้านใดบ้าง รวมถึงต้องมีการพัฒนาขีดความรู้ความสามารถในด้านเทคโนโลยีขององค์กรอย่างไรบ้าง จึงจะทำให้หน่วยงานสามารถปฏิบัติงานจนก่อให้เกิดประสิทธิภาพตามที่กำหนดไว้ได้

ในการเขียนแผนที่ยุทธศาสตร์นั้น นอกจากจะมีการเขียนแผนภาพแสดงความสัมพันธ์ของปัจจัยในมิติต่างๆ แล้ว ยังมีการกำหนดตัวชี้วัด (KPI) ค่าเป้าหมาย และโครงการริเริ่มสร้างสรรค์ลงไปอีกด้วย

ในการเขียนแผนที่ยุทธศาสตร์นี้จะต้องมีการทำลูกศร เพื่อแสดงถึงความเชื่อมโยงสัมพันธ์กันของมิติและขั้นตอนต่างๆ โดยลูกศรจะลากจากปัจจัยที่เป็นเหตุไปยังปัจจัยที่เป็นผล และจะสร้างลูกศรเฉพาะในส่วนที่ปัจจัยเหล่านั้นมีความสัมพันธ์เป็นเหตุเป็นผลกันโดยตรงเท่านั้น

การกำหนดตัวชี้วัดในแผนที่ยุทธศาสตร์นั้น ต้องมีการกำหนดทั้งในส่วนของตัวชี้วัดเหตุ และตัวชี้วัดผล โดยมักจะกำหนดตัวชี้วัดเริ่มจากมิติด้านประสิทธิผล เรื่อยไปจนถึงมิติด้านการพัฒนาองค์กร ตามลำดับ ดังตัวอย่าง (ภาพที่ 2.8-2.10)

เชื่อมโยงเป้าประสงค์ใน 4 มิติ **กพร.**

ประสิทธิผล	<p>คนกระบี่สุขภาพดี</p> <p>ภาคีเครือข่ายสุขภาพ ได้รับการส่งเสริมให้มีการสร้างสุขภาพ และประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์</p>
คุณภาพการให้บริการ	<p>ประชาชนได้รับการส่งเสริมให้มีส่วนร่วมในการกำหนด ข้อเสนอเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ และร่วมตรวจสอบ</p> <p>ประชาชนเข้าถึงบริการ และได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐาน</p>
ประสิทธิภาพ	<p>การพัฒนาระบบบริหารจัดการด้านสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ ได้คุณภาพมาตรฐาน</p>
การพัฒนาองค์กร	

ภาพที่ 2.8 การเชื่อมโยงเป้าประสงค์ใน 4 มิติของ กพร.

ที่มา : แผนพัฒนาสาธารณสุขจังหวัดกระบี่ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2553-2556

เชื่อมโยงเป้าประสงค์ใน 4 มิติ **SRM**

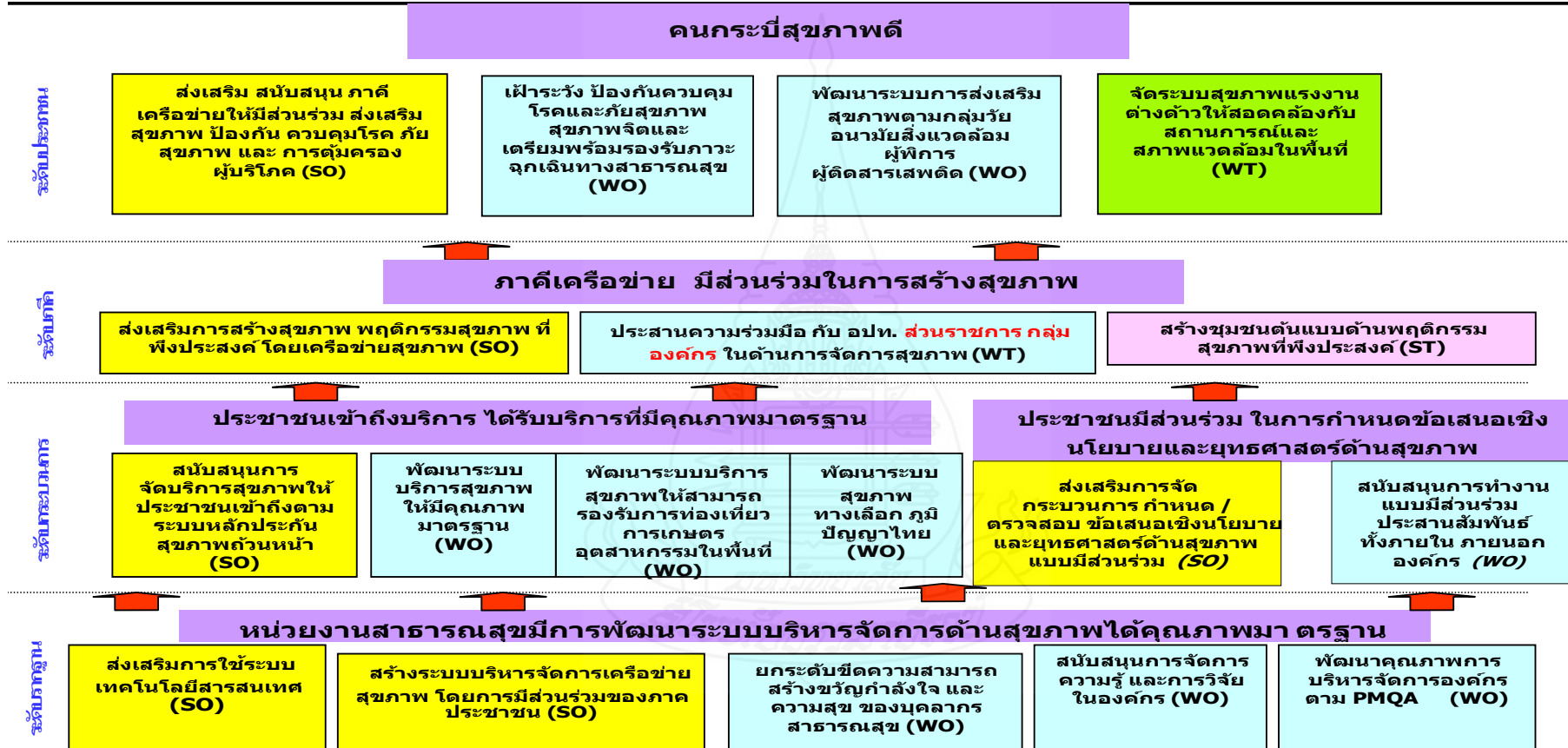
ประชาชน	<p>คนกระบี่สุขภาพดี</p> <p>ภาคีเครือข่ายสุขภาพ ได้รับการส่งเสริมให้มีการสร้างสุขภาพ และประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์</p>
ภาคี	
กระบวนการ	<p>ประชาชนได้รับการส่งเสริมให้มีส่วนร่วมในการกำหนด ข้อเสนอเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ และร่วมตรวจสอบ</p> <p>ประชาชนเข้าถึงบริการ และได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐาน</p>
พื้นฐานองค์กร	<p>การพัฒนาระบบบริหารจัดการด้านสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ ได้คุณภาพมาตรฐาน</p>

ภาพที่ 2.9 การเชื่อมโยงเป้าประสงค์ใน 4 มิติของ กพร.

ที่มา : แผนพัฒนาสาธารณสุขจังหวัดกระบี่ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2553-2556

แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ การพัฒนาสาธารณสุขจังหวัดกระบี่ ประจำปี 2553-2556

วิสัยทัศน์ “สาธารณสุขจังหวัดกระบี่ เป็นองค์กรหลักในการพัฒนาระบบสุขภาพจังหวัด เพื่อให้คนกระบี่สุขภาพดี และมีการบริหารจัดการที่ได้มาตรฐานใน 5 ปี (พ.ศ. 2556) กำหนดเมื่อ ม.ค.2552 (ทบทวน พฤศจิกายน 2552)



ภาพที่ 2.10 แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ การพัฒนาสาธารณสุข จังหวัดกระบี่

ที่มา : : แผนพัฒนาสาธารณสุขจังหวัดกระบี่ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2553-2556

จากภาพ ที่ 2.8 -2.10 ทำให้ทราบความเชื่อมโยงและความสัมพันธ์ตั้งแต่วิสัยทัศน์ พันธกิจ ประเด็นยุทธศาสตร์ ประเด็นกลยุทธ์ ตามวัตถุประสงค์ และตัวชี้วัดที่กำหนดไว้ได้ ซึ่งสามารถแปลงกลยุทธ์สู่การปฏิบัติด้วยตารางการแปลงกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ ในระดับแผนงาน และระดับโครงการต่อไป ดังตัวอย่าง (ตารางที่ 2.5-2.6)



ตารางที่ 2.5 ตัวอย่างการแปลงกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ ในระดับแผนงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่ ปี 2554

แผนพัฒนาสาธารณสุขจังหวัดกระบี่ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2553-2556

วิสัยทัศน์ : สาธารณสุขจังหวัดกระบี่เป็นองค์กรหลักในการพัฒนาระบบสุขภาพจังหวัด เพื่อให้คนกระบี่สุขภาพดี
และมีการบริหารจัดการที่ได้มาตรฐานภายใน 5 ปี (พ.ศ. 2556)

พันธกิจ: 1. กำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพของจังหวัดให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในทุกระดับ

ประเด็นยุทธศาสตร์: 1.การส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการกำหนด ข้อเสนอเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	กลยุทธ์	แผนงาน
ประชาชนมีส่วนร่วมในการกำหนดข้อเสนอเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ	1. ชุมชนมี ข้อเสนอเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ที่เกิดจากกระบวนการมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนชุมชน	ร้อยละ 90	1. ส่งเสริมการจัดกระบวนการ กำหนด/ตรวจสอบข้อเสนอเชิงนโยบาย และยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ แบบมีส่วนร่วม 2.สนับสนุนการทำงาน แบบมีส่วนร่วม ประสานสัมพันธ์ ทั้งภายใน ภายนอก องค์กร	แผนงานพัฒนานโยบายและบริหารยุทธศาสตร์สาธารณสุข

พันธกิจ:

2. พัฒนาระบบสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ เสมอภาค

2.1 พัฒนาระบบบริการสุขภาพทุกระดับ ให้มีคุณภาพมาตรฐาน และสอดคล้องกับสภาพพื้นที่อย่างเหมาะสม ผสมผสานภูมิปัญญาไทย ประชาชนเข้าถึงบริการ ทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน โดยใช้สิทธิประโยชน์ขั้นพื้นฐาน บริการเฉพาะทาง และระบบบริการทางการแพทย์ ฉุกเฉิน การสร้างสุขภาพ การป้องกัน ควบคุม โรคและภัยสุขภาพ และฟื้นฟูสภาพเพื่อให้คนกระบี่มีสุขภาพดี

ประเด็นยุทธศาสตร์:

การบริการสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐาน เครือข่ายมีส่วนร่วม ประชาชนเข้าถึง

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	กลยุทธ์	แผนงาน
คนกระบี่สุขภาพดี	1. ดัชนีชี้วัดสุขภาพคนกระบี่ผ่านเกณฑ์ 1.1 อัตราเกิด ต่อพันประชากร 1.2. อัตราตาย ต่อพันประชากร 1.3. อัตราเพิ่มตามธรรมชาติ 1.4. อัตราส่วนการตายมารดาต่อการเกิดมีชีพแสนคน 1.5. อัตราทารกตายต่อการเกิดมีชีพแสนคน 1.6. อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด	1. อัตราเกิด 12.4 ต่อพันประชากร 2. อัตราตาย 6.3 ต่อพันประชากร 3. อัตราเพิ่มตามธรรมชาติ ร้อยละ 0.61 4. อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 18 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	1. ส่งเสริม สนับสนุน ภาาติเครือข่ายให้มีส่วนร่วม ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ควบคุมโรค ภัยสุขภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภค 2. เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ สุขภาพจิต และเตรียมพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข 3. พัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย อนามัยสิ่งแวดล้อม ผู้พิการ ผู้ติดสารเสพติด	แผนงานควบคุมโรค แผนงานสุขภาพจิต แผนงานป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพ แผนงานส่งเสริมสุขภาพ แผนงานทันตสาธารณสุข แผนงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข แผนงานพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

		5. อัตราทารก ตาย ไม่เกิน 16.7 ต่อการเกิด มีชีพแสนคน		
เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	กลยุทธ์	แผนงาน
	1.7 อัตราป่วย อัตราตาย ด้วย โรคที่เป็นปัญหาในพื้นที่ ลดลง	6.อายุคาดเฉลี่ย เมื่อแรกเกิด ชาย 68.83 ปี หญิง 73.00 ปี 7. อัตราป่วย อัตราตาย ด้วย โรคที่เป็น ปัญหาในพื้นที่ ลดลง (ไข่เลือดออก และ ปอดบวม)	4. จัดระบบสุขภาพแรงงานต่างด้าวให้ สอดคล้องกับสถานการณ์และ สภาพแวดล้อมในพื้นที่	

พันธกิจ:

2. พัฒนาระบบสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ เสมอภาค

2.1 พัฒนาระบบบริการสุขภาพทุกระดับ ให้มีคุณภาพมาตรฐาน และสอดคล้องกับสภาพพื้นที่อย่างเหมาะสม ผสมผสานภูมิปัญญาไทย ประชาชนเข้าถึงบริการ ทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน โดยใช้สิทธิประโยชน์ขั้นพื้นฐาน บริการเฉพาะทาง และระบบบริการทางการแพทย์ ฉุกเฉิน การสร้างสุขภาพ การป้องกัน ควบคุม โรคและภัยสุขภาพ และฟื้นฟูสภาพเพื่อให้คนกระบี่มีสุขภาพดี

ประเด็นยุทธศาสตร์:

การบริการสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐาน เครือข่ายมีส่วนร่วม ประชาชนเข้าถึง

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	กลยุทธ์	แผนงาน
ประชาชนเข้าถึงบริการ และได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐาน	1. ระดับความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อการให้บริการสุขภาพภาครัฐ และบริการสุขภาพที่ส่งเสริมโดยภาครัฐ	ร้อยละ 80	1. สนับสนุนการจัดบริการสุขภาพให้ประชาชนเข้าถึงตามระบบหลักประกันสุขภาพ ถ้วนหน้า 2. พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพมาตรฐาน	แผนงานสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า แผนงานการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก การแพทย์พื้นบ้าน และสมุนไพร แผนงานพัฒนาคุณภาพบริการภาครัฐ แผนงานบริการอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน และสาธารณสุขภัย

			<p>3. พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้สามารถรองรับการท่องเที่ยว การเกษตร อุตสาหกรรมในพื้นที่</p> <p>4. พัฒนาระบบสุขภาพทางเลือก ภูมิปัญญาไทย</p>	<p>แผนงบประมาณด้านสุขภาพ</p> <p>แผนงานบริการสาธารณสุขเฉพาะ</p>
--	--	--	---	--



พันธกิจ:

2.2 พัฒนาระบบและกลไกการบริหารจัดการด้านสุขภาพให้มีคุณภาพมาตรฐาน ตามแนวปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง

2.3 กำหนดทิศทางการพัฒนารูปแบบการแก้ปัญหาสาธารณสุขโดยการวิจัย และการบริหารจัดการองค์ความรู้ด้านสุขภาพในพื้นที่

ประเด็นยุทธศาสตร์:

การพัฒนาระบบบริหารจัดการด้านสุขภาพให้มีคุณภาพมาตรฐาน

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	กลยุทธ์	แผนงาน
หน่วยงานสาธารณสุขมีการพัฒนาระบบบริหารจัดการด้านสุขภาพได้คุณภาพมาตรฐาน	1.ระดับความสำเร็จของการผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการ	ระดับ 5	1.สร้างระบบบริหารจัดการเครือข่ายสุขภาพ โดยการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน 2. ส่งเสริมการใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ 3. พัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการองค์กร ตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (Public sector Management Quality Award: PMQA) 4.ยกระดับขีดความสามารถ สร้างขวัญกำลังใจ และความสุข ของบุคลากรสาธารณสุข 5. สนับสนุนการจัดการความรู้ และการวิจัยในองค์กร	แผนงานพัฒนาระบบบริหารจัดการ การเงิน การคลัง และพัสดุ , งานบริหารจัดการหลักประกันสุขภาพ แผนงานพัฒนานุเคราะห์ และการจัดการความรู้ แผนงานพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสาร และเทคโนโลยีสารสนเทศ แผนงานนิเทศ และ ประเมินผล

พันธกิจ: 3. ส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายสุขภาพและทุกภาคส่วนของสังคม ในการมีส่วนร่วม สร้างจิตสำนึกทางสุขภาพ สร้างเสริมสุขภาพ ให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

ประเด็นยุทธศาสตร์: การส่งเสริม ภาคีเครือข่ายสุขภาพสร้างสุขภาพ และประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	กลยุทธ์	แผนงาน
ภาคีเครือข่ายสุขภาพมีส่วนร่วมในการสร้างสุขภาพ	1.ระดับความร่วมมือของภาคีเครือข่ายในการสร้างสุขภาพ	ระดับ 5	<p>1.ส่งเสริมการสร้างสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ ที่พึงประสงค์ โดยเครือข่ายสุขภาพ</p> <p>2.ประสานความร่วมมือ กับ อปท. ส่วนราชการ และองค์กร ที่เกี่ยวข้องในด้านการจัดการสุขภาพ</p> <p>3.สร้างชุมชนต้นแบบด้านพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์</p>	แผนงานส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายสุขภาพ

ตารางที่ 2.6 ตัวอย่างการแปลงกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ ในระดับโครงการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่ ปี 2554

แผนปฏิบัติการราชการสาธารณสุข จังหวัดกระบี่ พ.ศ.2553

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่

แผนงานพัฒนานโยบายและบริหารยุทธศาสตร์สาธารณสุข

ประเด็นยุทธศาสตร์ : การส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการกำหนด ข้อเสนอเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ

เป้าประสงค์ : ประชาชนมีส่วนร่วมในการกำหนด ข้อเสนอเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ

ตัวชี้วัด : 1. ชุมชนมี ข้อเสนอเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ที่เกิดจากกระบวนการมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนชุมชน ร้อยละ 90

กลยุทธ์ : 1. ส่งเสริมการจัดกระบวนการ กำหนด/ ตรวจสอบข้อเสนอเชิงนโยบาย และยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพแบบมีส่วนร่วม

แผนงาน/งาน/โครงการ	งบประมาณรวม (บาท)	Non UC	PP Area Base 53	PP Area Base 52	เฉพาะ กิจ	ระบุ	ผู้รับผิดชอบ
แผนงานพัฒนานโยบายและบริหารยุทธศาสตร์สาธารณสุข	472,000	-			146,650		ก. พัฒนายุทธศาสตร์ สาธารณสุข
1.โครงการจัดทำแผนปฏิบัติการสาธารณสุข จังหวัดกระบี่ ปี 2554	372,000	-	225,350	-	146,650	งบพัฒนาหน่วย ปฐมภูมิ 52-53	ก. พัฒนายุทธศาสตร์ สาธารณสุข
2.โครงการส่งเสริมการสร้างและใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ เพื่อพัฒนาสุขภาพประชาชน จังหวัดกระบี่	48,000	-	48,000	-	-		ก. พัฒนายุทธศาสตร์ สาธารณสุข

ผลสัมฤทธิ์ของงาน :

1. จังหวัด มีแผนบูรณาการพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด ที่เกิดจากความร่วมมือของภาคีสุขภาพในจังหวัด
2. ทุกเครือข่ายบริการสุขภาพ มีแผนพัฒนาสุขภาพระดับอำเภอ และแผนปฏิบัติการที่สอดคล้องและเชื่อมโยงกับแผนบูรณาการพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด
3. ร้อยละของตำบล (อปท.) มีการจัดทำแผนปฏิบัติการที่สอดคล้องและเชื่อมโยงกับแผนบูรณาการพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด
4. ร้อยละของกองทุนสุขภาพตำบลที่มีการสร้างและใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์

แผนงาน/งาน/ โครงการ /กิจกรรม	เป้าหมาย	พื้นที่/สถานที่ ดำเนินการ	ระยะเวลา	รายการ	งบประมาณ (บาท)	แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
1. โครงการจัดทำแผนปฏิบัติการสาธารณสุขประจำปี 2554					372,000 225,350 146,650	PP 53 งบลงทุน พัฒนาปฐมภูมิ 52-53	ก. พัฒนา ยุทธศาสตร์ฯ
1) แต่งตั้งคณะกรรมการ/ทำงานจัดทำแผนบูรณาการพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด 2) วิเคราะห์ ทบทวน ข้อเสนอ นโยบายด้านสุขภาพทุกระดับ ร่างแผนบูรณาการพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัดสู่เวที บูรณาการแผนสุขภาพระดับจังหวัดโดยประชุมเชิงปฏิบัติการ							

แผนงาน/งาน/ โครงการ /กิจกรรม	เป้าหมาย	พื้นที่/สถานที่ ดำเนินการ	ระยะเวลา	รายการ	งบประมาณ (บาท)	แหล่งงบ	ผู้รับผิดชอบ
เวที : ระดับจังหวัด/สสจ.กระบี่	คณะกรรมการ/ คณะทำงาน/ผู้บริหาร หน.กลุ่ม/หน.งาน นักวิชาการ สสจ จำนวน 40 คน	ห้องประชุม สสจ. กระบี่	มีค-กค.53 จำนวน 8 ครั้ง	ค่าอาหาร ค่าวัสดุ ค่าจัดทำเอกสาร ค่าพาหนะผู้เข้า ประชุม	35,000	PP area base53	
เวที: จังหวัด อำเภอดำบล	ผู้บริหาร หน.กลุ่ม/หน.งาน นักวิชาการ สสจ.กบ ทุกคน และผู้แทน จาก สสอ. รพช. และ สอ. ภาค ปชช./บุคคล ภายนอก จำนวน 150 คน	สสจ 2 ครั้ง ทุกอำเภอ อำเภอละ 1 ครั้ง	มีค-กค53 จำนวน 10 ครั้ง	ค่าอาหาร ค่าตอบแทน วิทยากร ค่าพาหนะ ที่ พักวิทยากร ค่าถ่ายเอกสาร ค่าวัสดุ ค่า จัดทำเอกสาร ค่าพาหนะผู้เข้า ประชุม ค่าน้ำมัน เชื้อเพลิง	250,000 103,650 146,650	PP area base งบปฐมภูมิ	

แผนงาน/งาน/โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย	พื้นที่/สถานที่ ดำเนินการ	ระยะเวลา	รายการ	งบประมาณ (บาท)	แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
3) จัดทำแผนปฏิบัติการสาธารณสุข และพิจารณางบประมาณ ปี 2554 3.1 เวที : ระดับจังหวัด/สสจ.กระบี่	ผู้บริหาร หน.กลุ่ม/หน.งาน นักวิชาการ สสจ จำนวน 50 คน	ห้องประชุม สสจ.กระบี่	สค-ชค 53 จำนวน 2 ครั้ง	ค่าอาหาร ค่าวัสดุ ค่าจัดทำเอกสาร	20,000	PP area base53	
3.2 เวที : จังหวัด และ อำเภอ	ผู้บริหาร หน.กลุ่ม/หน.งาน นักวิชาการ สสจ.กบ ทุกคน และผู้แทน จาก สสอ. รพช. และ สอ. อำเภอ ละ 4-5 คน รวม 60 คน	ห้องประชุม สสจ.กระบี่	สค-ชค53 จำนวน 2 ครั้ง	ค่าอาหาร ค่าวัสดุ ค่าจัดทำเอกสาร ค่าพาหนะผู้เข้า ประชุม	45,000	PP area base53	

แผนงาน/งาน/โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย	พื้นที่/สถานที่ ดำเนินการ	ระยะเวลา	รายการ	งบประมาณ (บาท)	แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
4) เผยแพร่แผนสู่การปฏิบัติ			กค. 53-มค. 54	ค่าวัสดุ ค่าจัดจ้างทำ ป้าย/ไวเนล ประชาสัมพันธ์ ์แผน ค่าจัดทำ เอกสาร	22,000	PP area base53	
2. โครงการส่งเสริมการสร้างและใช้แผนที่ยุทธศาสตร์ เพื่อพัฒนาสุขภาพประชาชน					38,000	PP area base53	ก.พัฒนา ยุทธศาสตร์ฯ
1. ประชุมคณะกรรมการ/คณะทำงาน ขับเคลื่อนการสร้างและใช้แผนที่ ทางเดินยุทธศาสตร์	คณะกรรมการ/ คณะทำงาน รวม 40 คน 3 ครั้ง	สศจ.	มค.-กย.53	ค่าอาหาร, ค่า วัสดุ, ค่าจัดทำ เอกสาร,ค่า พาหนะ ผู้เข้า ประชุม	40,000		
2.สนับสนุน และติดตาม เชื่อม ตำบล/ อำเภอ ต้นแบบ ที่ดำเนินการ กองทุนสุขภาพและใช้แผนที่ ทางเดินยุทธศาสตร์	10 ตำบล 8 อำเภอ	อบต./กองทุน สุขภาพตำบล	ตค.52-กย. 53	ค่าวัสดุ, ค่า จัดทำเอกสาร, ค่าน้ำมัน เชื้อเพลิง	8,000		บูรณาการงาน ประกัน สุขภาพ

3.5 การควบคุมกำกับและติดตามประเมินผล

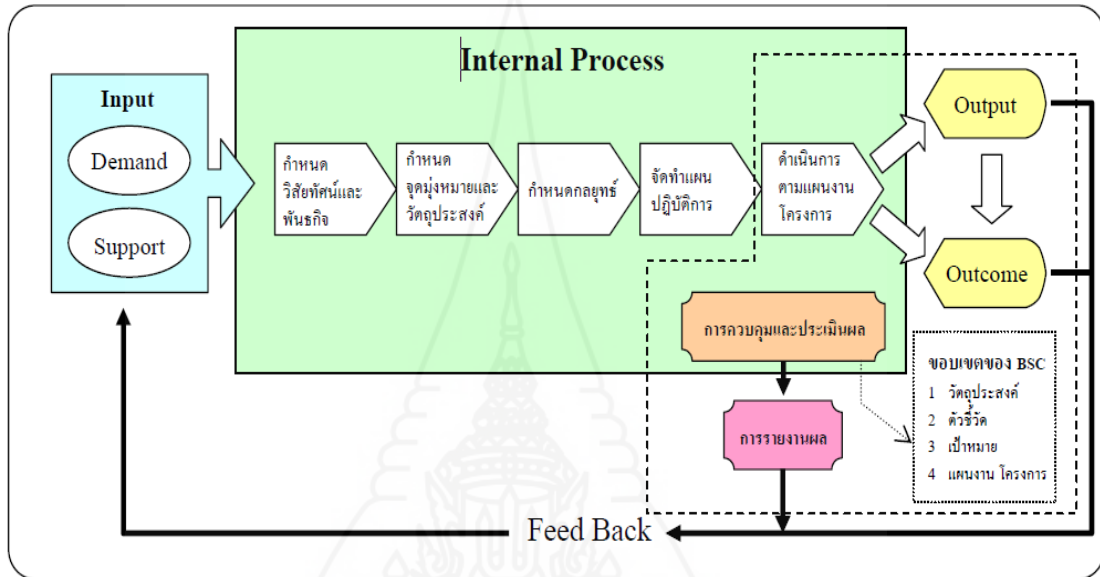
3.5.1 แนวคิดด้านการติดตามและประเมินผล

การติดตามและประเมินผล เป็นกระบวนการที่สำคัญกระบวนการหนึ่งของกระบวนการจัดการองค์กร ซึ่ง วิลเลียม เอ โชรด์ (William A. Shrode) และแดน วอยซ์จูเนียร์ (Dan Voich, Jr.) ได้ให้คำนิยามว่า การจัดการคือ “กิจกรรมหรือกระบวนการสำหรับการประสานและบูรณาการการใช้ทรัพยากรเพื่อการบรรลุเป้าหมายขององค์กรด้วยการใช้คน ซึ่งคนจะใช้เทคนิคและข่าวสารในโครงสร้างขององค์กร” ซึ่งจากคำจำกัดความนี้ ได้สะท้อนให้เห็นว่า การจัดการหมายถึง การปฏิบัติ ซึ่งอาศัยองค์ความรู้ของทฤษฎีองค์การมาใช้ให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร ซึ่งอาจจะเป็นผลผลิต บริการ หรือความพึงพอใจ ซึ่งกระบวนการจัดการดังกล่าวประกอบด้วย การวางแผน (Planning) การจัดองค์กร (Organizing) การเป็นผู้นำ (Leading) และการประเมินผล (Evaluation) สำหรับกระบวนการติดตามและประเมินผลในปัจจุบันนั้น ตามแนวคิดของ Robert S. Kaplan และ David P. Norton² ได้เสนอแนวคิด Balanced Scorecard เพื่อใช้ในการวัดผลของกิจการที่จะทำให้ผู้บริหารระดับสูงเห็นภาพรวมขององค์กรได้ชัดเจนขึ้น ให้ได้ภาพรวมขององค์กรอย่างสมดุลขึ้น โดยการวัดผลนอกจากการวัดทางการเงินที่เป็นผลของการดำเนินงานที่เกิดขึ้นมาแล้ว ต้องมีการวัดผลด้านกระบวนการบริหารงาน การสร้างความพอใจให้แก่ลูกค้า ตลอดจนสร้างนวัตกรรมและการเรียนรู้ให้แก่องค์กรเพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันและการสร้างอนาคตให้แก่ องค์กรด้วย ด้วยแนวคิดนี้ผู้บริหารสามารถประเมินศักยภาพโดยรวมขององค์กรและความสามารถในการแข่งขันและอนาคตขององค์กรนั้นๆ ได้ชัดเจนยิ่งขึ้น โดยขอบเขตหรือองค์ประกอบในการวัดผลตามแนวคิดของ Balanced Scorecard ภายใต้มุมมองแต่ละด้านนั้น จะประกอบด้วยประเด็นต่างๆ ได้แก่

- 1) วัตถุประสงค์ (objective) เพื่อเป็นการกำหนดวัตถุประสงค์ของแต่ละมุมมองที่ต้องการจะชี้วัด
- 2) ตัวชี้วัด (Performance Indication) คือ ตัวชี้วัดนั้นจะแสดงให้เห็นว่าองค์กรได้บรรลุถึงวัตถุประสงค์ในแต่ละด้านหรือไม่
- 3) เป้าหมาย (Target) คือ เป้าหมาย หรือค่าตัวเลขที่ตั้งไว้ เพื่อให้องค์กรบรรลุถึงค่านั้นๆ
- 4) แผนงาน โครงการที่ตั้งใจ (Initiatives) คือ แผนการปฏิบัติงานที่มีการลำดับเป็นขั้นๆ ในการจัดทำกิจกรรม

ซึ่งจากแนวคิดดังกล่าว สามารถนำมากำหนดเป็นตัวแบบเพื่ออธิบายกระบวนการบริหารจัดการองค์กรในภาพรวม ซึ่งเป็นการผสมผสานระหว่างแนวคิดด้านการบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์, วัตถุประสงค์ตามแนวคิดของ Balanced Scorecard ภายใต้ตัวแบบของทฤษฎีระบบได้ดังนี้

ตัวแบบแสดงกระบวนการบริหารจัดการองค์กรในภาพรวมตามแนวคิดทฤษฎีระบบ



ภาพที่ 2.11 ตัวแบบแสดงกระบวนการบริหารจัดการองค์กรในภาพรวมตามแนวคิดทฤษฎีระบบ

ที่มา : เทคนิคการประเมินโครงการ (สมคิด พรหมจ้อย, 2552)

จากแผนภาพข้างต้น แสดงให้เห็นถึงกระบวนการในการบริหารจัดการองค์กรโดยจะเริ่มตั้งแต่ปัจจัยนำเข้า (Input) อันประกอบด้วยความต้องการ หรือข้อเรียกร้อง (Demand) และแรงสนับสนุน (Support) ที่เป็นเสมือนแรงผลักดัน หรือแรงกระตุ้นให้องค์กรเริ่มกระบวนการในการบริหารจัดการ (Internal Process) เพื่อก่อให้เกิดผลผลิต (Output) หรือผลลัพธ์ (Outcome) ที่สามารถสนองต่อความต้องการหรือการสนับสนุนต่างๆ ซึ่งผลผลิตหรือผลลัพธ์ดังกล่าวนี้จะเป็นผลสะท้อน (Feed Back) กลับมาเป็นปัจจัยนำเข้าอีกครั้งหนึ่ง โดยมีกระบวนการควบคุมและประเมินผลเป็นอีกปัจจัยในการช่วยสะท้อนผลการดำเนินงาน ประสิทธิภาพ ประสิทธิผลของผลลัพธ์และผลผลิต กลับไปสู่กระบวนการกำหนดวิสัยทัศน์และพันธกิจกำหนดจุดมุ่งหมายและวัตถุประสงค์

กำหนดกลยุทธ์ จัดทำแผนปฏิบัติการดำเนินการตามแผนงานโครงการบริหารจัดการ เพื่อปรับปรุงกลยุทธ์ พัฒนาระบบการปรับปรุง หรือขยายผลการดำเนินการต่อไป

ในด้านการควบคุม ติดตาม และประเมินผลการปฏิบัติงานนั้น เกณฑ์ในการวัดความสำเร็จในผลผลิตทั้งในด้านการปฏิบัติงานและการบริหารจัดการมิได้มีเพียงแค่ประสิทธิผลและประสิทธิภาพเท่านั้น ยังมีหลักการ แนวคิด และทฤษฎีที่เกี่ยวข้องอีกดังต่อไปนี้

3.5.2 แนวคิดในการควบคุมและประเมินผลแผนกลยุทธ์ มีองค์ประกอบที่สำคัญ

ได้แก่

1) การติดตามผลการดำเนินการ (Track Status) เป็นเครื่องมือสำคัญของผู้บริหารที่จะสร้างความมั่นใจได้ว่า การปฏิบัติงานขององค์กรเป็นไปในทิศทางที่ถูกต้องและสามารถสร้างผลงานที่สอดคล้องตามเป้าประสงค์หรือจุดมุ่งหมายที่วางเอาไว้ การติดตามผลการดำเนินงานจะช่วยให้ผู้บริหารทราบข้อมูลที่เป็นตัวบ่งชี้ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้น ซึ่งจะเป็นข้อมูลแก่ผู้บริหารในการปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป การติดตามผลการดำเนินงานนี้หมายรวมถึง การรวบรวมผลการดำเนินงานในแต่ละช่วงเวลาของกิจกรรม งาน โครงการต่างๆ สอดคล้องตามตัวชี้วัดผลสำเร็จของการดำเนินงานในแต่ละระดับที่ได้กำหนดไว้ในแผนปฏิบัติงานประจำปี

2) การรายงานความก้าวหน้า (Communicate Progress) เป็นกระบวนการหลังจากที่ได้มีการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับผลการดำเนินงานตามแผนกลยุทธ์ภายใต้กรอบของตัวชี้วัดผลสำเร็จของการดำเนินงานในแต่ละช่วงเวลาแล้ว เป็นหน้าที่ของผู้มีหน้าที่ในการกำกับติดตามผลที่จะต้องจัดทำรายงานสรุปเสนอต่อผู้บริหารให้ได้รับทราบความก้าวหน้าในการปฏิบัติงานเป็นระยะ รวมทั้งควรส่งข้อมูลย้อนกลับ ให้แก่ ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อช่วยให้ผู้รับผิดชอบแต่ละระดับดำเนินการปรับปรุงแก้ไขการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามแนวทางที่เหมาะสม

3) การวัดผลและประเมินผล (Measurement and Evaluation) จะประกอบด้วยกระบวนการย่อย 3 ขั้นตอน ได้แก่ การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์และประเมินผลข้อมูล และการนำเสนอผลการประเมิน การวัดผลและประเมินผลจะเป็นการประเมินผลสำเร็จของการปฏิบัติงานตามแผนในแต่ละรอบเวลาที่กำหนด ซึ่งผลที่ได้จากการประเมินจะเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนกลยุทธ์รอบต่อไปขององค์กร

3.5.3 แนวคิดและหลักการในด้านการควบคุมและติดตามผลการปฏิบัติงาน ได้แก่

1) กระบวนการในการควบคุมและติดตามผล แยกเป็น 4 ขั้นตอน คือ

(1) การกำหนดมาตรฐานที่ใช้วัด (Establishing Standard) ทุกองค์กรจะมีวัตถุประสงค์ขององค์กร ดังนั้นมาตรฐานที่กำหนดคนโยบายจะต้องสอดคล้องกับวัตถุประสงค์นั้น มาตรฐานโดยทั่วไปแยกเป็น 2 ประเภท ได้แก่

ก. มาตรฐานผลผลิต (Output Standard) ซึ่งวัดด้วยปริมาณ คุณภาพ ต้นทุน และเวลาที่ใช้ จำนวนเงินที่ใช้เปรียบเทียบกับงบประมาณ จำนวนหน่วยผลิตและขนาดของบริการที่ใช้ในระยะเวลาที่กำหนด

ข. มาตรฐานปัจจัยที่ใช้ในการผลิต (Input Standard) จะวัดด้วยความพยายามที่ให้กับงาน (Work Effort) เช่น การวัดประสิทธิภาพในการใช้ทรัพยากร เป็นต้น

(2) การวัดผลงานที่ทำได้จริง (Measuring Actual Performance) ได้แก่ การวัดผลงานที่เกิดขึ้นจริงเป็นหน่วยการผลิตที่จริง หรือความพยายามที่ให้กับงานจริง หน่วยวัดที่ใช้จะต้องเป็นอย่างเดียวกันกับมาตรฐานที่กำหนดขึ้นมา เช่น จำนวนที่ผลิต จำนวนวันที่ขาดงาน จำนวนแอมป์ จำนวนรายได้ที่เกิดขึ้น ซึ่งผลงานเหล่านี้ได้มาจากการรายงาน การสังเกต และสถิติตัวเลขต่างๆ

(3) การเปรียบเทียบผลงานที่ทำได้จริงกับมาตรฐาน (Comparing Actual Performance with Standard) เป็นการเปรียบเทียบเนื้อหาความแตกต่างที่เกิดขึ้น ระหว่างหน่วยงานที่ทำให้จริงกับมาตรฐาน

(4) การแก้ไขให้ถูกต้อง (Taking Corrective Action) ได้แก่ การดำเนินการทางด้านการบริหาร เมื่อพบความแตกต่างระหว่างผลงานที่เกิดขึ้นจริง กับมาตรฐานเพื่อปรับการดำเนินงานให้เป็นที่ไปตามแผนที่ต้องการ

2) เทคนิคในการควบคุมและติดตามผล แบ่งออกเป็น 4 ด้าน ดังนี้

(1) การควบคุมด้านคุณภาพ หมายถึงเทคนิคต่างๆ ที่นำมาใช้เพื่อวัดว่าสินค้าและบริการที่ผลิตได้นั้น ตรงต่อความต้องการของลูกค้า

(2) การควบคุมด้านปริมาณ คือการควบคุมที่มีการใช้ตัวเลขต่างๆ เพื่อนำมาใช้วัดผลในทางปริมาณ เช่น การวัดจำนวนผลผลิตว่าเป็นไปตามที่ตั้งเป้าหมายเอาไว้หรือไม่

(3) การควบคุมด้านค่าใช้จ่าย โดยการใชระบบงบประมาณเพื่อควบคุมค่าใช้จ่าย ซึ่งเป็นเทคนิคที่สำคัญและนิยมใช้มากที่สุด โดยการให้หน่วยงานจัดทำงบประมาณการใช้จ่ายในทุกๆ ด้านไว้ล่วงหน้า เมื่อเข้าสู่ขั้นตอนการปฏิบัติ ผู้บริหารก็จะสามารถควบคุมค่าใช้จ่ายโดยวัดผลการใช้จ่ายที่เกิดขึ้นกับงบประมาณที่ตั้งเอาไว้

(4) การควบคุมด้านเวลา คือการควบคุมให้งานต่างๆ ดำเนินไปได้โดยสามารถจัดทำได้เสร็จตามกำหนดเวลาที่วางเอาไว้

3) การควบคุมและติดตามผลที่มีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่

(1) ความถูกต้อง (Accuracy) ระบบการควบคุมและติดตามผลที่ถูกต้องจะทำให้เกิดความน่าเชื่อถือ และนำไปใช้ได้ผลตามที่ต้องการ หากการควบคุมเกิดจากข้อมูลที่ไม่ถูกต้องจะทำให้ฝ่ายบริหารแก้ไขไม่ตรงจุด โดยไม่อาจทราบได้ว่าควรแก้ไขอย่างไร หรือควรดำเนินการต่อไปอย่างไร

(2) ความทันเวลา (Timeliness) ระบบการควบคุมและติดตามผลที่ดีจะต้องสามารถกระตุ้นให้ผู้บริหารสนใจและเอาใจใส่ได้ทันเวลา เพื่อการแก้ไขหรือป้องกันความเสียหายที่อาจเกิดขึ้น โดยข้อมูลจากการควบคุมและติดตามผลอาจไม่มีความหมายเลยหากได้รับมาล่าช้ากว่าเวลาอันควร ดังนั้น ระบบการควบคุมและติดตามผลที่ดีจะต้องสามารถนำมาใช้แก้ปัญหาได้อย่างทันเวลา

(3) ความประหยัด (Economy) ระบบการควบคุมและติดตามผลจะต้องสามารถทำให้เกิดประโยชน์ที่คุ้มค่าเมื่อเปรียบเทียบกับค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น โดยจะต้องใช้ระดับของการควบคุมให้น้อยที่สุด ประหยัดที่สุด แต่เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด

(4) ความยืดหยุ่น (Flexibility) ระบบการควบคุมและติดตามผลที่ดีจะต้องมีความยืดหยุ่น สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงและการเกิดขึ้นใหม่ของสถานการณ์ต่างๆ ซึ่งระบบการควบคุมควรปรับตัวตามเวลาและสภาพแวดล้อม

(5) การสามารถเข้าใจได้ (Understandability) ระบบการควบคุมและติดตามผลควรมีความซับซ้อนน้อยที่สุด เพื่อความสะดวกในการใช้ และคนที่เกี่ยวข้องกับระบบการควบคุมสามารถเข้าใจได้ง่าย

(6) การมีมาตรฐานที่สมเหตุสมผล (Reasonable Criteria) การกำหนดมาตรฐานของการควบคุมและติดตามผลจะต้องสมเหตุสมผล และสามารถทำได้จริงจึงจะสามารถจูงใจให้ผู้ปฏิบัติงานปฏิบัติตามได้

(7) การจัดระบบอย่างมีกลยุทธ์ (Strategic Placement) ผู้บริหารจะต้องจัดวางระบบการควบคุมและติดตามผลอย่างมีกลยุทธ์ อันจะทำให้องค์กรบรรลุวัตถุประสงค์ในการควบคุมได้ ซึ่งระบบการควบคุมและติดตามผลควรจะครอบคลุมกิจกรรม เหตุการณ์ และการดำเนินงานทุกอย่างภายในองค์กร ซึ่งถ้าหากองค์กรนำระบบการควบคุมและติดตามผลมาใช้โดยขาดกลยุทธ์ที่เหมาะสม ก็จะไม่สามารถบรรลุผลตามต้องการได้

(8) การเน้นกฎแห่งข้อยกเว้น (Emphasis on The Exception) ทั้งนี้เนื่องจาก ผู้บริหารไม่สามารถจะควบคุมและติดตามผลทุกอย่างได้ จึงต้องเน้นเฉพาะเรื่องที่สำคัญหรือควบคุมติดตามเฉพาะในหลักใหญ่ที่เป็นสาระสำคัญจริงๆ ไม่ใช่ลงไปดูในรายละเอียดทุกเรื่อง การเข้าไปตรวจสอบควบคุมในทุกรายการจะส่งผลต่อการใช้อำนาจในการบริหารจัดการ อีกทั้งส่งผลให้ไม่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างคล่องตัว

(9) การใช้มาตรการหลายๆ อย่าง (Multiple Criteria) การควบคุมและติดตามที่เน้นจุดใดจุดหนึ่ง หรือมาตรฐานใดมาตรฐานหนึ่ง จะทำให้มองปัญหาไม่ครอบคลุม เพราะงานแต่ละงานย่อมมีมาตรฐานที่แตกต่างกัน ดังนั้นมาตรฐานในการควบคุมและติดตามผลจึงควรกำหนดให้เหมาะสมสำหรับกิจกรรมแต่ละประเภท

(10) การแก้ไขให้ถูกต้อง (Corrective Active) การควบคุมและติดตามผลที่มีประสิทธิภาพ ไม่เพียงแต่เป็นการแจ้งให้รู้ว่ามีข้อบกพร่องผิดพลาดอะไรเกิดขึ้นเท่านั้น แต่จะต้องเสนอแนะด้วยว่า ควรจะดำเนินการแก้ไขอย่างไรเพื่อให้เกิดความถูกต้อง และสามารถดำเนินการต่อไปได้อย่างราบรื่นและประสบผลสำเร็จ

4) คุณลักษณะของการควบคุมและติดตามผลที่ดี ได้แก่

(1) ต้องประหยัด ระบบการควบคุมและติดตามผลที่ดีนอกจากจะต้องช่วยให้เกิดความมั่นใจว่าองค์กรจะสามารถทำงานบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งเอาไว้แล้ว ในเวลาเดียวกัน การควบคุมและติดตามผลจะต้องคุ้มค่ากับต้นทุนในการดำเนินการด้วยระบบการควบคุมและติดตามผลที่มากเกินไปจนมีความจำเป็น มีวิธีการ หรือเทคนิคที่ยุ่งยาก และเสียค่าใช้จ่ายสูงนั้น ย่อมทำให้เกิดผลเสียมากกว่าผลดี ผู้บริหารจึงควรคำนึงถึงต้นทุนทั้งในแง่ของระยะเวลาและค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นในการควบคุมและติดตามผลด้วย

(2) รายงานผลต้องรวดเร็ว การควบคุมและติดตามผลจะต้องสามารถรายงานผลความแตกต่างระหว่างเป้าหมายที่พึงได้รับกับผลงานที่เกิดขึ้นจริงได้อย่างรวดเร็ว เพื่อให้ผู้บริหารสามารถดำเนินการแก้ไข และปรับปรุงข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นได้อย่างทันท่วงที

(3) เน้นส่วนสำคัญของผลงาน การควบคุมและติดตามผลจะต้องเน้นถึงส่วนสำคัญของผลงานอันจะส่งผลต่อความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ การวัดในรายละเอียดปลีกย่อยที่ไม่ใช่ส่วนสำคัญของความสำเร็จของงานตามวัตถุประสงค์ย่อมไม่เกิดประโยชน์ เพราะจะไม่ช่วยชี้ให้เห็นถึงความเป็นไปที่แท้จริงซึ่งจะมีผลต่อความสำเร็จขององค์กร

(4) สามารถเข้าใจได้ง่าย การควบคุมและติดตามผลจะต้องเข้าใจง่าย ไม่ยุ่งยากซับซ้อน เพราะหากกระบวนการมีความยุ่งยากซับซ้อน หรือเลื่อนลอยจนยากที่จะเข้าใจ ก็ย่อมไม่เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติตาม และไม่อาจก่อให้เกิดประโยชน์ในทางปฏิบัติได้

(5) เป็นที่ยอมรับ การควบคุมและติดตามผลควรมีการชี้แจงให้ผู้ปฏิบัติ เล็งเห็นถึงประโยชน์และเหตุผลประกอบ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติเกิดความยอมรับ และทุ่มเทในการปฏิบัติหน้าที่เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย

5) ประโยชน์ของการควบคุมและติดตามผล มีดังต่อไปนี้

(1) ทำให้งานต่างๆ มีความสอดคล้องกัน ไม่ว่าจะเป็งานของแต่ละคน หรืองานของแต่ละกลุ่ม รวมถึงงานของแต่ละหน่วยงานสอดคล้องกัน นอกจากนั้นงานตามแผน ระยะสั้นและแผนระยะยาวของทั้งองค์กรสอดคล้องกันอีกด้วย

(2) ทำให้เป้าหมายขององค์กรสำเร็จสมบูรณ์ทั้งเป้าหมายหลักและเป้าหมายรอง เกิดขึ้นอย่างสอดคล้อง เหมาะสมอย่างมีประสิทธิภาพ หรือด้วยค่าใช้จ่ายที่ต่ำสุด

(3) ทำให้วิธีการปฏิบัตินโยบาย และกฎเกณฑ์ข้อบังคับต่างๆขององค์กร ดำเนินไปในแนวทางเดียวกัน ตลอดทั้งระบบ

(4) ช่วยป้องกันมิให้ทรัพยากรต่างๆ ของหน่วยงาน ถูกใช้ไปอย่างไม่มี ประสิทธิภาพ หรือต้องสูญเสียไปโดยเปล่าประโยชน์

(5) ช่วยรักษาคุณภาพของงานให้ตรงตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้ และช่วยให้สามารถผลิตสินค้าและบริการได้ตรงตามความต้องการของลูกค้าและผู้มาใช้ บริการ

(6) ทำให้สามารถกำหนดมาตรการในการปรับปรุงแก้ไขและป้องกัน ความผิดพลาดในระหว่างกระบวนการปฏิบัติงานได้ตลอดเวลา ซึ่งเป็นแนวทางที่ดีกว่าการแก้ไข เมื่อการปฏิบัติงานสิ้นสุดลงแล้ว

3.5.4 แนวคิดและหลักการในด้านประเมินผลโครงการ ได้แก่

แนวคิดด้านการประเมินผลแผนงาน/โครงการอย่างเป็นระบบ D. Stufflebeam ได้เสนอตัวแบบ (Model) ไว้ เรียกชื่อย่อว่า “CIPP Model” ซึ่งประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ คือ

1) การประเมินผลบริบทหรือสภาวะแวดล้อม (Context Evaluation) เป็นการประเมินผลแผนงาน/โครงการในภาพกว้าง (Macro Analysis) เป็นรูปแบบพื้นฐานของการ ประเมินผลโดยทั่วๆ ไปเพื่อให้ได้ข้อมูลนำมาเปรียบเทียบกับวัตถุประสงค์ของโครงการ โดยจะเน้น ในด้านความสัมพันธ์ของแผนงาน/โครงการ ที่เกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อม ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง การบริหาร เทคโนโลยี สิ่งแวดล้อม ระบบนิเวศ ฯลฯ

2) การประเมินผลปัจจัยเบื้องต้น (Input Evaluation) เป็นการประเมินผล เกี่ยวกับปัจจัยนำเข้า ได้แก่ การประเมินในด้านอัตรากำลัง งบประมาณวัสดุอุปกรณ์ วิธีการจัดการ เวลา ฯลฯ ว่ามีเพียงพอ หรือไม่ การประเมินผลปัจจัยเบื้องต้นนี้ จะช่วยให้ได้ข้อมูลเพื่อการตัดสินใจว่า

ควรปรับตัวอุปสงค์เชิงปฏิบัติอย่างไร ใช้อัตรากำลังเท่าใด วางแผนและดำเนินการอย่างไร ซึ่งจะแตกต่างจากการประเมินสถานะแวดล้อมในแง่ที่ว่า การประเมินปัจจัยเบื้องต้นเป็นการกระทำเฉพาะกรณีนั้นๆ และวิเคราะห์ภายในแผนงาน/โครงการเท่านั้น

3) การประเมินผลกระบวนการ (Process Evaluation) เป็นการประเมินผลเพื่อหาข้อบกพร่องของการดำเนินงานตามขั้นตอนของแผนงาน/โครงการที่กำหนดไว้ เพื่อเป็นข้อมูลสารสนเทศสำหรับนักประเมินผล ตลอดจนเป็นการบันทึกสะสมข้อมูลระหว่างการปฏิบัติงาน จะพบว่า การประเมินผลกระบวนการเป็นการค้นหาคำตอบที่ว่าระบบการทำงาน กลไก ขั้นตอนการปฏิบัติงาน ความสัมพันธ์ระหว่างทรัพยากรบุคคลวิธีการติดต่อสื่อสาร ฯลฯ มีประสิทธิภาพเพียงพอ หรือไม่ มากน้อยเพียงใด จะมีแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขอย่างไร

4) การประเมินผลผลิต (Product Evaluation) มีจุดมุ่งหมายเพื่อวัดผลและแปลความหมายของผลความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ โดยทั่วไปการประเมินผลผลิตเป็นการเปรียบเทียบผลงานที่ทำได้ (ทั้งปริมาณ คุณภาพ ต้นทุน และเวลา) กับเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในแผนงาน/โครงการ หากผลงานที่ทำได้สูงกว่าหรือเท่ากับเกณฑ์ แสดงว่าแผนงาน/โครงการประสบผลสำเร็จ แต่ถ้าผลงานที่ทำได้น้อยกว่าเกณฑ์ ก็แสดงว่าแผนงาน/โครงการไม่ประสบผลสำเร็จ โดยผู้ประเมินผลจะต้องอธิบายถึงสาเหตุ ปัญหา อุปสรรคที่เกิดขึ้น โดยอาจใช้รายงานการประเมินผลสถานะแวดล้อม การประเมินผลปัจจัยเบื้องต้น และการประเมินผลกระบวนการประกอบในการวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคด้วย

3.5.5 รูปแบบและประเด็นการประเมินผลโครงการ ประกอบด้วย

1) การประเมินผลกระบวนการ (Process Evaluation) หรือการประเมินประสิทธิภาพ (Efficiency Evaluation) จะเน้นการวิเคราะห์ประสิทธิภาพของโครงการ โดยศึกษากระบวนการจัดทำกิจกรรมต่างๆ (Activity) ว่ามีประสิทธิภาพมากน้อยเพียงใด ที่จะส่งผลให้เกิดผลงาน (Outputs) ของโครงการ โดยจะพิจารณาถึง

(1) การดำเนินกิจกรรมในแต่ละขั้นตอนว่าช่วยส่งเสริมหรือเป็นปัญหาอุปสรรคในการบรรลุผลงาน (Outputs) และผลลัพธ์ (Outcomes)

(2) การจัดหาทรัพยากร (Resources) ของโครงการในแต่ละ ขั้นตอนตามระยะเวลาที่กำหนด

(3) วิเคราะห์ปัจจัยภายนอกที่อยู่เหนือการควบคุม ซึ่งมีผลต่อการดำเนินกิจกรรมทั้งทางบวกและทางลบ

(4) มูลค่าของผลงานที่ได้รับเปรียบเทียบกับค่าใช้จ่าย

2) การประเมินผลที่ได้รับของโครงการ (Project Evaluation) หรือการประเมินประสิทธิผล (Effectiveness Evaluation) จะเน้นการวิเคราะห์ประสิทธิผลของโครงการโดยศึกษาว่าผลงาน (Outputs) ของโครงการสามารถนำไปสู่การบรรลุวัตถุประสงค์ของ โครงการ (Project Purpose) ได้หรือไม่ เพียงใด โดยประเด็นในการประเมินจะพิจารณาเกี่ยวกับ

- (1) ประเมินผลความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ของงาน/โครงการตามตัวชี้วัดที่ได้กำหนดไว้
- (2) ประเมินผลโดยการวิเคราะห์ความคุ้มค่า (Cost-Effectiveness) ของงาน/โครงการ
- (3) วิเคราะห์ปัจจัยภายนอกที่อยู่เหนือการควบคุม ซึ่งมีผลต่อการดำเนินกิจกรรมทั้งทางบวกและทางลบ

3) การประเมินผลกระทบของโครงการ (Impact Evaluation) จะเน้นการวิเคราะห์ผลที่ได้รับต่อเนื่องจากประสิทธิผลของโครงการ โดยศึกษาว่า ผลที่ได้รับจากวัตถุประสงค์ของโครงการ (Project Purpose) จะไปช่วยสนับสนุนการบรรลุเป้าหมายแผนงาน (Program Goal) ได้มากน้อยเพียงใด โดยประเด็นในการประเมินจะพิจารณาเกี่ยวกับ

- (1) ผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ของโครงการ และผลกระทบที่มีต่อแผนงานตามตัวชี้วัดที่ได้กำหนดไว้
- (2) วิเคราะห์ปัจจัยภายนอกที่อยู่เหนือการควบคุม ซึ่งมีผลต่อการดำเนินกิจกรรมทั้งทางบวกและทางลบ

3.5.6 ระบบการกำกับ ติดตาม และประเมินผล ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่ได้จัดระบบการกำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานตามนโยบาย และแผนงาน/โครงการ ดังนี้

- 1) สร้างกลไกการติดตามงาน คือ กำหนดผู้รับผิดชอบในการผลักดันนโยบายสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม และมีผลสัมฤทธิ์เป็นไปตามเป้าประสงค์ หรือเป้าหมายการให้บริการของหน่วยงาน ตาม แผนปฏิบัติราชการสาธารณสุข ประจำปี ซึ่งมีผู้รับผิดชอบหลักภายใต้การกำกับของหัวหน้ากลุ่มงาน (สสจ.) หัวหน้าหน่วยงาน(รพ./สสอ.) และรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด
- 2) มีการติดตามผลการดำเนินงานและความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามนโยบาย ในวาระการประชุม ดังนี้

- (1) การประชุมคณะกรรมการประสานการพัฒนาสาธารณสุขจังหวัดกระบี่ (คปสจ.) กำหนดให้มีการประชุมเป็นการประจำวันทำการสุดท้ายของเดือน

(2) การประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) กำหนดให้มีการประชุมทุก 2 เดือน ในแต่ละอำเภอ

(3) การประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่ กำหนดให้มีการประชุม หัวหน้ากลุ่ม หัวหน้างาน สำนักงานสาธารณสุข เป็นการประจำทุกเช้าวันอังคาร

(4) การประชุมสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ กำหนดให้มีการประชุม เจ้าหน้าที่ สสอ. และ สอ. ในแต่ละอำเภอ ในสัปดาห์แรกของเดือน

(5) การประชุมคณะกรรมการโรงพยาบาล กำหนดให้มีการประชุมทุกวัน ในสัปดาห์แรกของเดือน

3) ใช้การนิเทศงาน การตรวจเยี่ยมเป็นกลไกในการกำกับ ติดตามการนำนโยบายไปปฏิบัติของหน่วยงานระดับอำเภอ ตำบล โดยใช้การประเมินผลและการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสานเป็นกลยุทธ์ในการวิเคราะห์ผลสัมฤทธิ์ในการปฏิบัติงานตามนโยบาย ทั้งนี้ ได้มีการกำหนดรูปแบบการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ตามแผนการตรวจราชการของกระทรวงสาธารณสุข ในลักษณะบูรณาการ โดยกำกับ ติดตาม และประเมินผลการปฏิบัติงานตามตัวชี้วัด ผลผลิตและผลลัพธ์ของแผนงาน/โครงการ ตลอดจนการประเมินความคุ้มค่าในการใช้ประโยชน์จากทรัพยากร และความพึงพอใจของประชาชนผู้รับบริการ รวมทั้งการนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารมาใช้สนับสนุน การกำกับ ติดตาม และประเมินผลดังกล่าว ทั้งนี้ ได้มีการกำหนดรูปแบบและแนวทางการนิเทศงาน และประเมินผล

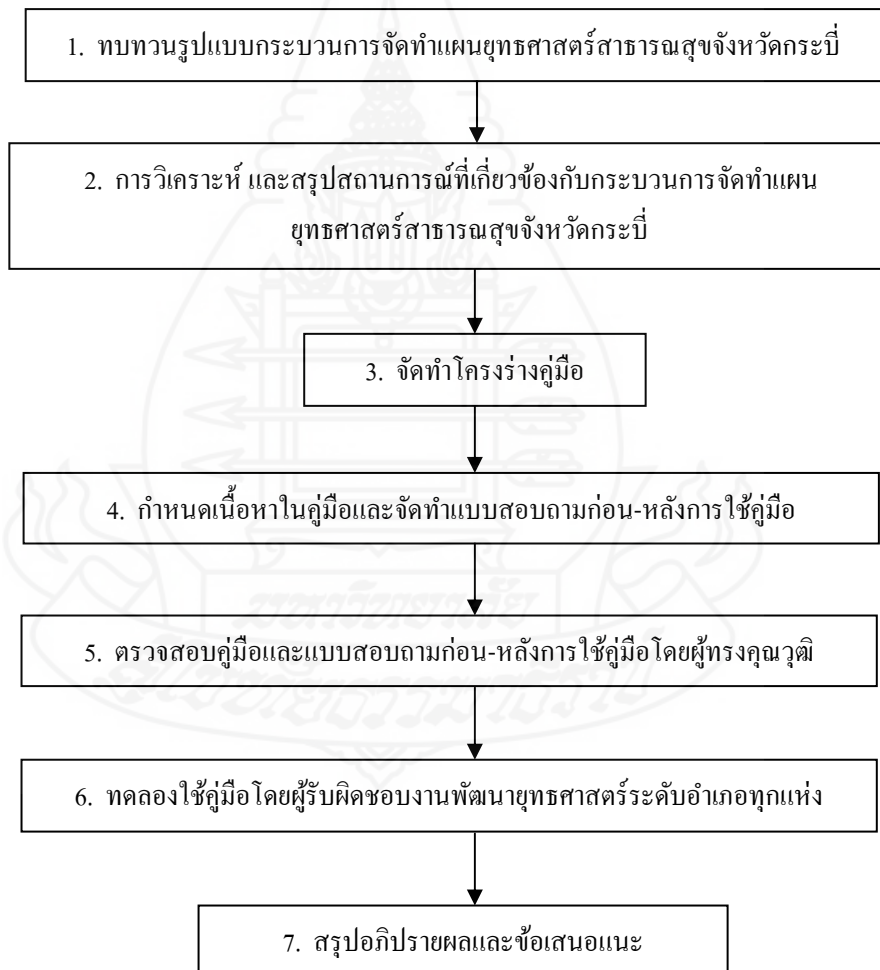
4) การรายงานผลการดำเนินงาน ตามระบบรายงานทุกเดือน

5) ระบบประเมินผล มีการประเมินโครงการ ประเมินผลงานรายบุคคล

บทที่ 3

กระบวนการพัฒนาคู่มือการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ สาธารณสุขจังหวัดกระบี่

การรวบรวมข้อมูลพื้นฐานในด้านกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่โดยอาศัยการวิจัยเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ ได้สรุปกระบวนการพัฒนาคู่มือเป็น 7 ขั้นตอน ดังภาพที่ 3.1



ภาพที่ 3.1 แผนภูมิกระบวนการพัฒนาคู่มือการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่

จากภาพที่ 3.1 แผนภูมิกระบวนการพัฒนาคู่มือการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข จังหวัดกระบี่ มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ทบทวนรูปแบบกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่

การทบทวนรูปแบบกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่ เป็นการศึกษาข้อมูลพื้นฐานของกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข โดยเฉพาะด้านการวิเคราะห์องค์กร การกำหนดกลยุทธ์ การแปลงกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ การควบคุมกำกับและติดตาม ประเมินผล ได้แก่ ข้อมูลปฐมภูมิ และข้อมูลทุติยภูมิ

1.1 ข้อมูลปฐมภูมิ

1.1.1 รวบรวมข้อมูลทั่วไปเพื่อใช้ประกอบการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข

1.1.2 ศึกษาโดยวิธีการ สัมภาษณ์เชิงลึกผู้เกี่ยวข้อง เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงคุณภาพที่จะนำไปใช้ประกอบการวางแผนพัฒนา

1.1.3 ทดสอบความรู้ความเข้าใจของผู้รับผิดชอบงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขระดับอำเภอ ก่อนและหลังการจัดทำคู่มือการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่ เพื่อทราบผลสัมฤทธิ์ในการพัฒนารูปแบบกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่

1.2 ข้อมูลทุติยภูมิ

รวบรวมข้อมูลทุติยภูมิที่เกี่ยวข้องจากแหล่งข้อมูลต่างๆ ได้แก่ เอกสารสิ่งพิมพ์ งานวิจัย บทความ ฐานข้อมูลสารสนเทศ ตลอดจนข้อมูลที่ได้จากการจัดการความรู้ของศูนย์ เด็กเล็ก

2. การวิเคราะห์ และสรุปสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่

การวิเคราะห์และสรุปสถานการณ์ที่เกี่ยวข้อง เป็นการนำข้อมูลทั่วไปที่เกี่ยวข้องด้านสาธารณสุขในจังหวัดกระบี่ และในภาพรวมของประเทศ ทั้งนโยบายในระดับต่างๆ ตั้งแต่ระดับชาติลงมา โดยสามารถกำหนดขั้นตอนในการวิเคราะห์เป็น 3 ขั้นตอนคือ

ขั้นตอนที่ 1 การเก็บรวบรวมข้อมูลพื้นฐาน ได้แก่

1.1 ข้อมูลทั่วไปของจังหวัดกระบี่ เช่น ประชากร สภาพแวดล้อม เศรษฐกิจ สังคม การเมือง วัฒนธรรม ประเพณี เป็นต้น

1.2 ข้อมูลด้านสาธารณสุขของจังหวัดกระบี่ เช่น สาเหตุการป่วย สาเหตุการตาย อัตราการเพิ่ม อัตราป่วยตายด้วยโรคและอุบัติเหตุที่เกี่ยวข้อง ข้อมูลทรัพยากรด้านสาธารณสุข เป็นต้น

ขั้นตอนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูล โดยอาศัยกระบวนการหลักในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขสาธารณสุข 4 กระบวนการหลัก คือ

- 2.1 การวิเคราะห์องค์การ
- 2.2 การกำหนดกลยุทธ์
- 2.3 การแปลงกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ
- 2.4 การควบคุมกำกับและติดตามประเมินผล

ขั้นตอนที่ 3 การสรุปสถานการณ์ที่เกี่ยวข้อง เพื่อจัดทำแผนปรับปรุงกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่

3. จัดทำโครงร่างคู่มือการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่

จากแนวทางพัฒนาซึ่งได้จากการวิเคราะห์ และสรุปสถานการณ์ที่เกี่ยวข้อง จึงจัดทำโครงร่างคู่มือจัดทำโครงร่างคู่มือกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่และกำหนดองค์ประกอบที่สำคัญในการเขียนคู่มือโดยแบ่งเป็น 7 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 บทนำ

- 1.1 ความเป็นมาและความสำคัญ
- 1.2 วัตถุประสงค์
- 1.3 ขอบเขตการศึกษา
- 1.4 นิยามศัพท์
- 1.5 ประโยชน์ที่ได้รับ

ส่วนที่ 2 ทบทวนวรรณกรรม

- 2.1 แนวคิดทั่วไปเกี่ยวกับแผนยุทธศาสตร์
- 2.2 นโยบาย แนวทางจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่
- 2.3 กระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่

- ส่วนที่ 3 กระบวนการพัฒนาคู่มือกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข
จังหวัดกระบี่
- 3.1 ทบทวนรูปแบบกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัด
กระบี่
- 3.2 การวิเคราะห์ และสรุปสถานการณ์ที่เกี่ยวข้อง
- 3.3 การจัดทำโครงร่างคู่มือกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข
จังหวัดกระบี่
- 3.4 กำหนดเนื้อหาในคู่มือและจัดทำแบบสอบถามก่อน-หลังการใช้คู่มือ
- 3.5 ตรวจสอบคู่มือและแบบสอบถามก่อน-หลัง การใช้คู่มือโดยผู้ทรงคุณวุฒิ
- 3.6 ทดลองใช้คู่มือกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่
- 3.7 สรุปอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ
- ส่วนที่ 4 เนื้อหาในคู่มือกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่
- ส่วนที่ 1 บทนำ
- ส่วนที่ 2 ทบทวนวรรณกรรม
- ส่วนที่ 3 แผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่
- ส่วนที่ 5 การประเมินผลการใช้คู่มือกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข
จังหวัดกระบี่
- ส่วนที่ 6 สรุปอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ
- ส่วนที่ 7 บรรณานุกรม

4. กำหนดเนื้อหาในคู่มือและจัดทำแบบสอบถามก่อน-หลังการใช้คู่มือ

การกำหนดเนื้อหาในคู่มือและจัดทำแบบสอบถามก่อน-หลัง การใช้คู่มือ เป็นการนำเสนอ
ความรู้ แนวทางปฏิบัติงานในการดำเนินการตามกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ โดยจัดทำ
แบบสอบถามเพื่อเปรียบเทียบความรู้ และการปฏิบัติงานก่อน และหลังการใช้คู่มือกระบวนการจัดทำ
แผนยุทธศาสตร์ สาธารณสุขจังหวัดกระบี่ โดยเนื้อหาในคู่มือกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์
สาธารณสุขจังหวัดกระบี่ ฉบับนี้ได้กำหนดแนวทางในการกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์
สาธารณสุขจังหวัดกระบี่ เพื่อบรรลุเป้าหมายในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่
ดังต่อไปนี้

1. พัฒนาการจัดโครงสร้างความรับผิดชอบของผู้รับผิดชอบงานพัฒนายุทธศาสตร์ในระดับอำเภอ มีการกำหนดหน้าที่การทำงานอย่างชัดเจนในกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ โดยระบุรายละเอียดของการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ

2. พัฒนาศักยภาพของผู้รับผิดชอบงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขในระดับอำเภอ ให้มีความรู้ ทักษะ ตามกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ สาธารณสุขจังหวัดกระบี่

3. พัฒนาระบบงานในกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ สาธารณสุขจังหวัดกระบี่ โดยอาจใช้เทคโนโลยีสารสนเทศประกอบการพัฒนา

4. พัฒนากระบวนการทำงาน ในเรื่องการประสานงาน การผสมผสานการดำเนินงาน และการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง

ตามแนวทางการพัฒนาคู่มือ ทั้ง 4 ข้อ มุ่งเน้นการให้ความรู้ ความเข้าใจ และแนวทางปฏิบัติงานกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ สาธารณสุขจังหวัดกระบี่แก่ผู้รับผิดชอบงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขในระดับอำเภอ ตามขอบเขตต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญ

1.2 วัตถุประสงค์

1.3 ขอบเขตการศึกษา

1.4 นิยามศัพท์

1.5 ประโยชน์ที่ได้รับ

ส่วนที่ 2 ทบทวนวรรณกรรม

2.1 แนวคิดทั่วไปเกี่ยวกับแผนยุทธศาสตร์

2.2 การวิเคราะห์องค์กร

2.2.1 การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในขององค์กร (Internal Analysis)

2.2.2 การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกองค์กร (External Analysis)

2.3 การกำหนดกลยุทธ์

2.4 การแปลงกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ

2.5 การควบคุมกำกับและติดตามประเมินผล

ส่วนที่ 3 กระบวนการพัฒนาคู่มือกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข
จังหวัดกระบี่

3.1 ทบทวนรูปแบบกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัด
กระบี่

3.2 การวิเคราะห์ และสรุปสถานการณ์ที่เกี่ยวข้อง

3.3 การจัดทำโครงร่างคู่มือกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข
จังหวัดกระบี่

3.4 กำหนดเนื้อหาในคู่มือและจัดทำแบบสอบถามก่อน-หลังการใช้คู่มือ

3.5 ตรวจสอบคู่มือและแบบสอบถามก่อน-หลัง การใช้คู่มือ โดยผู้ทรงคุณวุฒิ
ทดลองใช้คู่มือกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่

3.6 สรุปอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

ส่วนที่ 4 เนื้อหาในคู่มือกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่

ส่วนที่ 1 บทนำ

ส่วนที่ 2 ทบทวนวรรณกรรม

ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์องค์การ

ส่วนที่ 4 การกำหนดกลยุทธ์

ส่วนที่ 5 การแปลงกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ

ส่วนที่ 6 การควบคุมกำกับและติดตามประเมินผล

5. ตรวจสอบคู่มือและแบบสอบถามก่อน-หลังการใช้คู่มือโดยผู้ทรงคุณวุฒิ

การตรวจสอบคู่มือ และการสร้างเครื่องมือในการประเมินผลการใช้คู่มือผู้ศึกษาได้
ดำเนินการศึกษา ค้นคว้า แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยการกำหนดขอบเขต และ โครงสร้าง
ของเนื้อหาและแบบสอบถาม โดยได้รับคำแนะนำจากผู้ทรงคุณวุฒิและอาจารย์ที่ปรึกษาในการแก้ไข
ปรับปรุงเนื้อหา และแบบสอบถามตามความเหมาะสม

6. ทดลองใช้คู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก

การทดลองใช้คู่มือการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่ เป็นการประเมินผลหลังการใช้คู่มือการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่ เพื่อเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ ของคู่มือว่ามีประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานการการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่ จริงหรือไม่

6.1 ผู้ประเมินผลการใช้คู่มือ

โดยผู้รับผิดชอบงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขระดับอำเภอ จำนวน 8 ท่าน

6.2 เครื่องมือที่ใช้ประเมินผล

ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการประเมินผลความรู้ ความเข้าใจ และแนวทางปฏิบัติงานเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการใช้คู่มือการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่ ของผู้รับผิดชอบงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขระดับอำเภอ โดยจัดทำแบบสอบถามเป็น 2 ชุด ดังต่อไปนี้

6.2.1 แบบประเมินความรู้ของผู้รับผิดชอบงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขระดับอำเภอ ก่อนใช้คู่มือการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่ แบ่งการประเมินเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้รับผิดชอบงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขระดับอำเภอ ผู้ตอบแบบประเมิน 3 ข้อ คือ

- 1.1 เพศ
- 1.2 อายุ
- 1.3 ระดับการศึกษา

ส่วนที่ 2 ความรู้พื้นฐานในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข 5 ข้อ คือ

- 2.1 แผนยุทธศาสตร์และแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข
- 2.2 การวิเคราะห์องค์กร
- 2.3 การกำหนดกลยุทธ์
- 2.4 การแปลงกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ
- 2.5 การควบคุมกำกับและติดตามประเมินผล

6.2.2 แบบประเมินผลความรู้ของผู้รับผิดชอบงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขระดับอำเภอ ภายหลังจากใช้คู่มือกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดประจำปี แบ่งการประเมินเป็น 3 ส่วน โดยการประเมินผลส่วนที่ 1 – 2 เหมือนกับการประเมินผลความรู้ก่อนการใช้คู่มือ และมีส่วนเพิ่มเติม 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 3-4 ดังนี้

ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจในการใช้คู่มือการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดประจำปี 13 ข้อ คือ

3.1 ด้านเนื้อหาสาระทางวิชาการ

3.1.1 เนื้อหาที่นำเสนอในคู่มือมีความสมบูรณ์ครบถ้วน

3.1.2 รายละเอียดในเนื้อหาที่มีความชัดเจน

3.1.3 เนื้อหาสอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้

3.1.4 การเรียงลำดับหมวดหมู่ของเนื้อหาที่มีความเหมาะสม

3.1.5 มีประโยชน์ต่อการนำไปใช้ในการปฏิบัติงาน

3.2 ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

3.2.1 แต่ละขั้นตอนในการปฏิบัติงานมีความเหมาะสม

3.2.2 กิจกรรมในแต่ละขั้นตอนเข้าใจง่าย ไม่ยุ่งยากซับซ้อน

3.2.3 สามารถปฏิบัติได้ตามขั้นตอนได้อย่างถูกต้อง

3.3 รูปแบบการนำเสนอข้อมูล

3.3.1 ขนาดตัวอักษรมีความเหมาะสม

3.3.2 ขนาดของรูปภาพความเหมาะสม

3.3.3 รูปภาพที่นำเสนอมีความสัมพันธ์กับเนื้อหา

3.3.4 การใช้ภาษาเขียนที่เหมาะสมสามารถเข้าใจได้ง่าย

3.3.5 ภาพรวมความพึงพอใจต่อคู่มือการปฏิบัติงานฯ

ส่วนที่ 4 ปัญหาและข้อเสนอแนะ ให้ผู้รับผิดชอบงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขระดับอำเภอ ระบุปัญหา และข้อเสนอแนะในการใช้คู่มือ

4.1 ด้านเนื้อหาในคู่มือ

4.2 ด้านขั้นตอนการปฏิบัติงาน การจัดทำแผนยุทธศาสตร์

สาธารณสุขจังหวัดประจำปี

4.3 ด้านการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดประจำปี

ฉบับสมบูรณ์

4.4 ด้านรูปแบบการนำเสนอ

4.4.1 ขนาดตัวอักษร

4.4.2 ขนาดของรูปภาพ

4.4.3 การใช้ภาษาเขียน

4.5 ด้านอื่นๆ

6.3 การแปรผล

การแปรผลคะแนนความคิดเห็น ความรู้ และการปฏิบัติงานก่อนและหลังการใช้คู่มือการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่ ประเมินโดยใช้หลักการของลิเคอร์สเกล (บุญธรรม, 2537) โดยมีเกณฑ์การแบ่งคะแนนเป็น 5 ระดับ ดังนี้

ระดับคะแนน	ความหมาย
1	น้อยที่สุด
2	น้อย
3	ปานกลาง
4	มาก
5	มากที่สุด

เกณฑ์ในการพิจารณาระดับความพึงพอใจ การแปลผลคะแนนของความพึงพอใจในการใช้คู่มือกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่ ผู้ศึกษาได้แบ่งระดับความพึงพอใจออกเป็น 5 ระดับ และการคำนวณจากค่าพิสัย (Range) เพื่อหาความกว้างของอันตรภาคชั้น โดยใช้สูตรดังนี้

$$\begin{aligned} \text{ความกว้างของชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\ &= \frac{5 - 1}{5} \\ &= 0.8 \end{aligned}$$

โดยการแปลผลข้อมูล จะแบ่งความพึงพอใจออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้

คะแนนตั้งแต่	4.21 - 5.00	หมายถึง	พึงพอใจมากที่สุด
คะแนนตั้งแต่	3.41 - 4.20	หมายถึง	พึงพอใจมาก
คะแนนตั้งแต่	2.61 - 3.40	หมายถึง	พึงพอใจปานกลาง
คะแนนตั้งแต่	1.81 - 2.60	หมายถึง	พึงพอใจน้อย
คะแนนตั้งแต่	1.00 - 1.80	หมายถึง	พึงพอใจน้อยที่สุด

6.3 การวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนการประเมินผล

ศึกษาโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา โดยนำเสนอในรูปแบบของตารางแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ

6.3.1 วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ เช่น คุณลักษณะของผู้รับผิดชอบงานพัฒนา ยุทธศาสตร์สาธารณสุขระดับอำเภอ ด้านเพศ อายุ และระดับการศึกษา โดยแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ

6.3.2 วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่ ระดับความรู้ ระดับการปฏิบัติงาน และระดับความพึงพอใจในการใช้คู่มือกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่ โดยการหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

6.3.3 วิเคราะห์ความแตกต่างของระดับความรู้ และระดับการปฏิบัติงานใน ส่วนที่ 2-5 ก่อนและหลังการใช้คู่มือการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่ โดยการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระดับคะแนนก่อนและหลังการใช้คู่มือ ด้วยโปรแกรมสถิติสำเร็จรูป แบบนอนพารามิตริก ชนิดการทดสอบกลุ่มตัวอย่างสองกลุ่มที่สัมพันธ์กัน

7. สรุปอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

เป็นการสรุปอภิปรายผลเปรียบเทียบการประเมินผลก่อนและหลังการใช้คู่มือการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่ เพื่อแสดงผลสัมฤทธิ์ของคู่มือในการนำไปใช้ และเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไข หรือการนำคู่มือไปประยุกต์ใช้อย่างเหมาะสม จากผลการประเมิน



บทที่ 4

คู่มือการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่

ในการจัดทำคู่มือการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่ ได้ศึกษาทบทวนวรรณกรรมจากตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยเนื้อหาในคู่มือการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่ ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 บทนำ

- 1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา
- 1.2 วัตถุประสงค์ของการจัดทำคู่มือ
- 1.3 กรอบแนวคิดการจัดทำคู่มือ
- 1.4 ขอบเขตของคู่มือ
- 1.5 นิยามศัพท์
- 1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ส่วนที่ 2 ทบทวนวรรณกรรม

- 2.1 แนวคิดทั่วไปเกี่ยวกับแผนยุทธศาสตร์
- 2.2 นโยบาย แนวทาง การจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่

ส่วนที่ 3 แผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่

ส่วนที่ 1 บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ภายหลังจากการปฏิรูประบบราชการในปี พ.ศ. 2545 รัฐบาลได้มีนโยบายในการปรับเปลี่ยนกระบวนการจัดทำงบประมาณไปสู่ระบบการจัดการงบประมาณแบบมุ่งเน้นผลงาน (performance-based) เพื่อให้งบประมาณเป็นเครื่องมือในการจัดสรรทรัพยากรที่สอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาลและยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศ และส่งเสริมให้หน่วยงานระดับกระทรวง ทบวง กรม มีบทบาทในการตัดสินใจดำเนินการเพื่อสนองตอบต่อนโยบายของรัฐบาลมากขึ้น รวมทั้ง จัดให้มีระบบควบคุม ตรวจสอบที่มีประสิทธิภาพและโปร่งใส ทั้งนี้ เพื่อให้การบริการสาธารณะของรัฐบาล สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนระบบงบประมาณที่มุ่งเน้นผลงาน จะต้องคำนึงถึงเป้าหมาย

ยุทธศาสตร์ระดับชาติ ยุทธศาสตร์การจัดสรรงบประมาณ เป้าหมายการให้บริการสาธารณะของกระทรวง และภารกิจของหน่วยงานเป็นสำคัญ โดยในการจัดสรรงบประมาณที่มุ่งเน้นผลงานจะจัดสรรตามวิสัยทัศน์หรือเป้าหมายระยะยาว และยุทธศาสตร์หรือวิธีการดำเนินงานที่จะทำให้เข้าสู่เป้าหมายของหน่วยงาน ดังนั้น ส่วนราชการทุกแห่งจึงต้องมีการจัดทำวิสัยทัศน์พันธกิจ เป้าหมายระยะสั้น เป้าหมายระยะยาว การกำหนดยุทธศาสตร์ แผนงาน กิจกรรม และระบุเป้าหมายที่มีตัวชี้วัดผลผลิตและผลลัพธ์ที่สามารถตรวจสอบได้

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2546 ได้มีการริเริ่มให้กระทรวงจัดทำยุทธศาสตร์กระทรวง รวมทั้งกำหนดเป้าหมายการให้บริการสาธารณะระดับกระทรวง พร้อมทั้งให้กระทรวง ทบวง กรม เสนอขอตั้งงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2547 ตามระบบและวิธีการของงบประมาณแบบมุ่งเน้นผลงาน นอกจากนี้ทุกกระทรวงยังต้องมีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์และเป้าหมายการให้บริการสาธารณะ ให้คณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) กลั่นกรองก่อนนำเสนอต่อคณะรัฐมนตรี เพื่อลงนามในข้อตกลงการปฏิบัติราชการของกระทรวงต่อไป

ดังนั้น จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่เจ้าหน้าที่ของรัฐ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเจ้าหน้าที่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ของกระทรวงและการจัดทำข้อตกลงการปฏิบัติราชการจะต้องมีความรู้ ความเข้าใจ ในกระบวนการการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ภายใต้กรอบของ ก.พ.ร. เพื่อให้มีทิศทางการทำงานที่ชัดเจน และดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด

การวางแผนกลยุทธ์ หรือ Strategic Planning นั้น เป็นสิ่งที่ใช้กันแพร่หลายมาก ในกิจการด้านการทหาร ในด้านการศึกษาระดับอุดมศึกษา ในด้านการเมืองระหว่างประเทศ และโดยเฉพาะในการบริหาร ในวงการธุรกิจเอกชนนั้นประสบความสำเร็จสูงมาก ก้าวหน้าและเป็นที่ยกย่องถึงกันมาก ปัจจุบันนี้การวางแผนแบบแผนกลยุทธ์ได้แพร่หลายเข้ามาในวงงานต่างๆ และวงงานของราชการมากขึ้น แต่คำที่นิยมใช้และที่ได้รับการยอมรับกันในวงราชการส่วนใหญ่นิยมเรียกว่า แผนยุทธศาสตร์

การวางแผนเชิงกลยุทธ์นั้น เป็นการวางแผนที่มีการกำหนดวิสัยทัศน์ มีการกำหนดเป้าหมายระยะยาวที่แน่ชัด มีการวิเคราะห์อนาคตและคิดเชิงการแข่งขัน ที่ต้องการระบบการทำงานที่มีความสามารถในการปรับตัวสูงสำหรับการทำงานในสิ่งแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว เพื่อให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ต้องการระบบการทำงานที่คล่องตัว ต้องการดำเนินงานมีประสิทธิภาพสูงในการนำสู่เป้าหมายในอนาคต สามารถเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงในอนาคตเพื่อความอยู่รอด (Survive) และความก้าวหน้า (Growth) ขององค์กร ของหน่วยงาน หรือของธุรกิจของตนในอนาคต

การวางแผนกลยุทธ์หรือการวางแผนเชิงกลยุทธ์นี้ มีส่วนเป็นอย่างมากต่อการสร้างความเป็นผู้นำ (Leadership) หรือในการสร้างภาพลักษณ์ (Image) ที่แสดงถึงจุดเด่นของหน่วยงานขององค์กร หรือของธุรกิจในการวางแผนกลยุทธ์นั้น จะมีการกำหนดเป้าหมายรวมขององค์กรสำหรับการดำเนินในอนาคต ที่เรียกว่า วิสัยทัศน์มีการคิดในเชิงรุก มุ่งเอาดี เอาเด่น เอาก้าวหน้า ก้าวไกล มุ่งเอาชนะ เอาความยิ่งใหญ่ เน้นคุณภาพ เอาความเป็นเลิศ

การวางแผนเชิงกลยุทธ์ ไม่ว่าจะเป็นส่วนหนึ่งของเอกชนหรือในส่วนของรัฐก็ตามนั้น จะเน้นความสามารถในการคาดคะเนสภาพในอนาคต การคิดไปในอนาคต เพื่อจะได้กำหนดหนทางหรือกลยุทธ์การทำงานในอนาคตของหน่วยงาน สู่จุดหมายที่ต้องการ เพื่อเตรียมเผชิญกับการแข่งขันหรือเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้น เน้นถึงความสามารถในการปรับตัวขององค์กร เพื่อนำองค์กรไปสู่จุดหมายที่ต้องการ

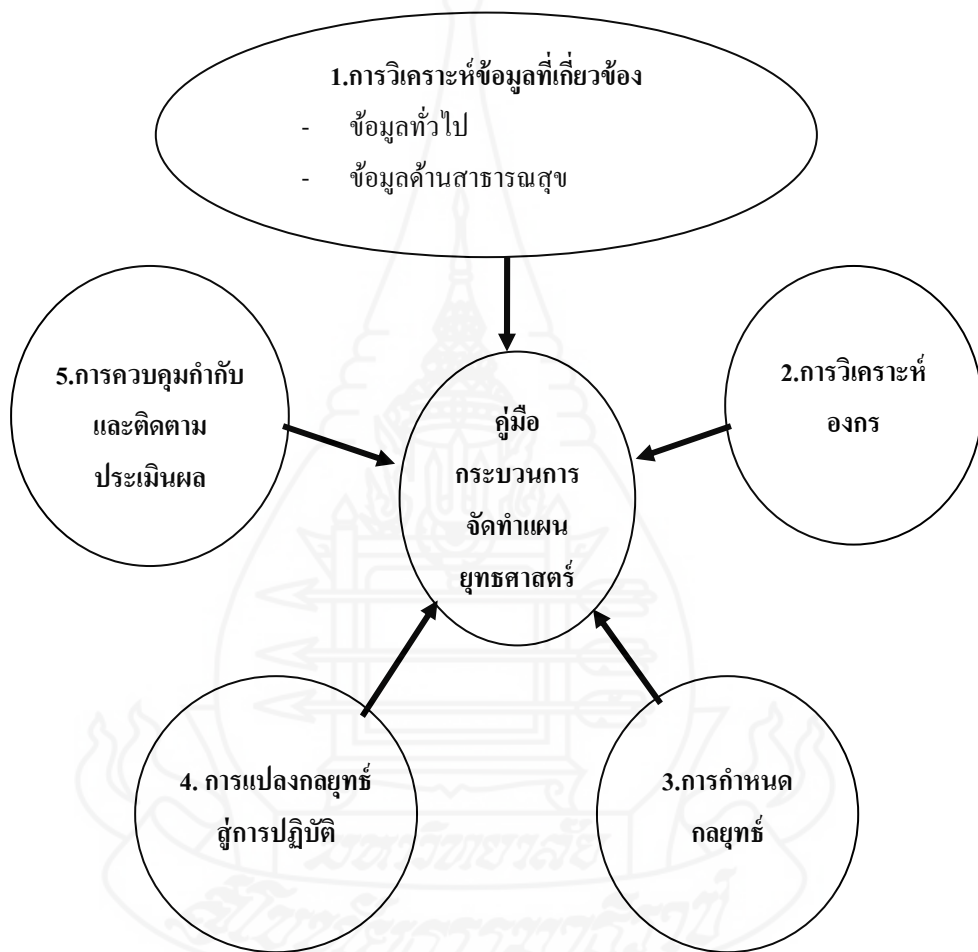
ตามที่กฎหมายกำหนดให้ส่วนราชการก่อนจะดำเนินการตามภารกิจใดจะต้องจัดทำแผนยุทธศาสตร์ไว้ก่อน และแผนดังกล่าวนี้มีความสอดคล้องกับแผนชาติ นโยบายรัฐ และตอบสนองความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น ทั้งนี้สืบเนื่องจาก องค์กรประกอบต่างๆที่เกี่ยวข้องส่งผลให้มีความจำเป็นในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงขององค์กร ในส่วนของผู้บริหาร บุคลากร โครงสร้างองค์กร การกระจายอำนาจ บทบาทขององค์กรท้องถิ่น การจัดบริการและระบบการจัดสรรงบประมาณตามโครงการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า กระแสสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป การขับเคลื่อนให้ประชาชน/ชุมชน พึ่งตนเอง มีการจัดทำแผนชุมชน แผนสุขภาพตำบลเครื่องมือแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์(SRM)

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น จะเห็นว่า การวางแผนยุทธศาสตร์เป็นภารกิจหลักภารกิจหนึ่งของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่ ในการดำเนินการเพื่อจัดทำแผนยุทธศาสตร์เป็นกระบวนการที่ต่อเนื่องกัน มีหลักเกณฑ์ ทฤษฎี องค์ความรู้ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องมากมาย การดำเนินการในบางครั้งเกิดอุปสรรค ขาดความต่อเนื่อง จึงทำให้ผู้เขียนตำราวิชาการสนใจที่จะจัดทำคู่มือขึ้นเพื่อใช้เป็นแนวทางในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่ โดยมุ่งหวังให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องมีความรู้ ความเข้าใจ และมีแนวทางที่ชัดเจนในการดำเนินการวางแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่ อันจะส่งผลให้ประชาชนในจังหวัดกระบี่มีสุขภาพชีวิตที่ดี ต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์ของการจัดทำคู่มือ

เพื่อให้ผู้รับผิดชอบงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขในระดับอำเภอใช้คู่มือการปฏิบัติงานการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่ เพื่อเป็นมาตรฐานในการดำเนินงานการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่

1.3 กรอบแนวคิดการจัดทำคู่มือ



ภาพที่ 4.1 กรอบแนวคิดการจัดทำคู่มือ

1.4 ขอบเขตของคู่มือ

คู่มือกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่ มีขอบเขตดังนี้

1.4.1 ความรู้พื้นฐานของการจัดทำแผนยุทธศาสตร์

1.4.2 กระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข

- 1) การวิเคราะห์องค์กร
- 2) การกำหนดกลยุทธ์
- 3) การแปลงกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ
- 4) การควบคุมกำกับและติดตามประเมินผล

1.5 นิยามศัพท์เฉพาะ

1.5.1 แผนยุทธศาสตร์ หมายถึง แผนที่แสดงทิศทางหรือแนวทางปฏิบัติตามพันธกิจและภารกิจให้บรรลุตามวิสัยทัศน์และเป้าประสงค์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่ แผนยุทธศาสตร์ที่ดีนั้น จะต้องมีวิสัยทัศน์ซึ่งมาจากกลุ่มบุคลากรที่ทำงานร่วมกันที่เห็นพ้องต้องกันว่าเป็นเป้าหมายในระยะยาวที่อยากจะมี อยากจะเป็น วิสัยทัศน์นี้ควรแปลงมาเป็นเป้าประสงค์ที่เป็นรูปธรรม และวัดได้ ทั้งนี้ ส่วนราชการสามารถใช้แผนยุทธศาสตร์เป็นกรอบในการประเมินผลงานประจำปีงบประมาณ นอกจากนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่ ยังสามารถใช้แผนยุทธศาสตร์เป็นกรอบในการจัดทำแผนปฏิบัติการรายปี เพื่อการจัดตั้งงบประมาณรายจ่ายประจำปีได้อีกด้วย

1.5.2 การจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข หมายถึง กระบวนการดำเนินการเพื่อจัดทำแนวทางปฏิบัติพันธกิจและภารกิจให้บรรลุตามวิสัยทัศน์ และเป้าประสงค์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่ ซึ่งประกอบด้วย การวิเคราะห์องค์กร การกำหนดกลยุทธ์ การแปลงกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ และการควบคุมกำกับและติดตามประเมินผล

1.5.3 วิสัยทัศน์ หมายถึง สิ่งที่เราต้องการให้หน่วยงานเป็น ภายในกรอบระยะเวลาหนึ่งๆ โดยการจัดทำวิสัยทัศน์ของหน่วยงาน ควรกระทำเมื่อเราได้กำหนดพันธกิจของหน่วยงานเป็นที่เรียบร้อยแล้ว จากนั้น จึงนำพันธกิจทั้งหมด มาพิจารณาในภาพรวม ว่าหน่วยงานจักต้องดำเนินการในเรื่องใดบ้าง และเพื่อให้หน่วยงานสามารถบรรลุพันธกิจได้ครบถ้วนทุกข้อ หน่วยงานต้องมีความเป็นเลิศในด้านใด หรือควรมุ่งเน้นไปในทิศทางใด

1.5.4 พันธกิจ หมายถึง กรอบ หรือขอบเขตการดำเนินงานของหน่วยงาน การกำหนดพันธกิจ สามารถทำได้โดย นำภารกิจ (หรือหน้าที่ความรับผิดชอบ) แต่ละข้อที่หน่วยงานได้รับมอบหมายตั้งแต่แรกก่อตั้ง มาเป็นแนวทาง ทั้งนี้ ผู้จัดทำต้องกำหนดให้ชัดเจนว่า พันธกิจแต่ละข้อมีความหมายครอบคลุมขอบเขตแค่ไหน และแต่ละข้อมีความแตกต่างกันอย่างไร เพื่อให้การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ในขั้นตอนต่อไปเป็นไปอย่างสะดวกและถูกต้อง

1.5.5 ประเด็นยุทธศาสตร์ หมายถึง ประเด็นหลักที่ต้องคำนึงถึง ต้องพัฒนา ต้องมุ่งเน้น ประเด็นยุทธศาสตร์นี้ สามารถทำได้โดยการนำพันธกิจแต่ละข้อมาพิจารณาว่าในพันธกิจแต่ละข้อนั้นหน่วยงานต้องการดำเนินการในประเด็นใดเป็นพิเศษ และหลังจากได้ดำเนินการดังกล่าวเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ต้องการให้เกิดผลการเปลี่ยนแปลงในทิศทางใด

1.5.6 การกำหนดกลยุทธ์ หมายถึง การพัฒนาแผนระยะยาวบนรากฐานของโอกาสและอุปสรรค ที่ได้จากการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอก และการวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อนที่ได้จากการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายใน โดยองค์กรจะต้องกำหนดและเลือกกลยุทธ์ที่ดีที่สุดที่เหมาะสมกับองค์กรที่สุด ผู้บริหารต้องพยายามตอบคำถามว่าทำอย่างไรองค์กรจึงจะไปถึงเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้ได้ โดยใช้ความได้เปรียบในการแข่งขันขององค์กรกำหนดเป็นกลยุทธ์

1.6 ประโยชน์ที่ได้รับ

- 1.6.1 สามารถนำไปใช้ป็นคู่มือการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่
- 1.6.2 สามารถจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่ได้
- 1.6.3 สามารถเผยแพร่ข่าวสาร ถ่ายทอดความรู้ และวิธีการแก้ปัญหาเกี่ยวกับกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขได้

ส่วนที่ 2 การทบทวนวรรณกรรม

จากการทบทวนวรรณกรรม เรื่องแนวคิดทั่วไปเกี่ยวกับแผนยุทธศาสตร์ การวิเคราะห์องค์กร การกำหนดกลยุทธ์ การแปลงกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ การควบคุมกำกับและการติดตามประเมินผล เพื่อนำข้อมูลดังกล่าวมาวิเคราะห์ จึงได้เสนอข้อมูลตามต่อไปนี้มาเพื่อทราบ และใช้เป็นแนวทางในกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่ ต่อไป

2.1 แนวคิดทั่วไปเกี่ยวกับแผนยุทธศาสตร์

การวางแผนกลยุทธ์ หรือ Strategic Planning นั้น เป็นสิ่งที่ใช้กันแพร่หลายมาก ในกิจการด้านการทหาร ในด้านการศึกษาการสงคราม ในด้านการเมืองระหว่างประเทศ และโดยเฉพาะในการบริหาร ในวงการธุรกิจเอกชนนั้นประสบความสำเร็จสูงมาก ก้าวหน้าและเป็นทีกล่าวขวัญถึงกันมาก ปัจจุบันนี้การวางแผนแบบแผนกลยุทธ์ได้แพร่หลายเข้ามาในวงงานต่างๆ และวงงานของราชการมากขึ้น แต่คำที่นิยมใช้และที่ได้รับการยอมรับกันในวงราชการส่วนใหญ่นิยมเรียกว่า แผนยุทธศาสตร์

การวางแผนเชิงกลยุทธ์นั้น เป็นการวางแผนที่มีการกำหนดวิสัยทัศน์ มีการกำหนดเป้าหมายระยะยาวที่แน่ชัด มีการวิเคราะห์อนาคตและคิดเชิงการแข่งขัน ที่ต้องการระบบการทำงานที่มีความสามารถในการปรับตัวสูงสำหรับการทำงานในสิ่งแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว เพื่อให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ต้องการระบบการทำงานที่คล่องตัว ต้องการดำเนินงานมีประสิทธิภาพสูงในการนำสู่เป้าหมายในอนาคต สามารถเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงในอนาคตเพื่อความอยู่รอด (Survive) และความก้าวหน้า (Growth) ขององค์กร ของหน่วยงานหรือของธุรกิจของตนในอนาคต

การวางแผนกลยุทธ์หรือการวางแผนเชิงกลยุทธ์นี้ มีส่วนเป็นอย่างมากต่อการสร้างความเป็นผู้นำ (Leadership) หรือในการสร้างภาพลักษณ์ (Image) ที่แสดงถึงจุดเด่นของหน่วยงานขององค์กร หรือของธุรกิจในการวางแผนกลยุทธ์นั้น จะมีการกำหนดเป้าหมายรวมขององค์กรสำหรับการดำเนินในอนาคต ที่เรียกว่า วิสัยทัศน์มีการคิดในเชิงรุก มุ่งเอาดี เอาเด่น เอาก้าวหน้า ก้าวไกล มุ่งเอาชนะ เอาความยิ่งใหญ่ เน้นคุณภาพ เอาความเป็นเลิศ

การวางแผนเชิงกลยุทธ์ ไม่ว่าจะเป็นส่วนหนึ่งของเอกชนหรือในส่วนของรัฐก็ตามนั้น จะเน้นความสามารถในการคาดคะเนสภาพในอนาคต การคิดไปในอนาคต เพื่อจะได้กำหนดหนทางหรือกลยุทธ์การทำงานในอนาคตของหน่วยงาน ตูจุดหมายที่ต้องการ เพื่อเตรียมเผชิญกับการแข่งขันหรือเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้น เน้นถึงความสามารถในการปรับตัวขององค์กร เพื่อนำองค์กรไปสู่จุดหมายที่ต้องการ

2.1.1 ความสำคัญของการวางแผนกลยุทธ์

1) การวางแผนกลยุทธ์เป็นรูปแบบการวางแผนที่ช่วยให้หน่วยงานพัฒนาตนเองได้ทันกับสภาพการเปลี่ยนแปลงได้อย่างเหมาะสม เพราะการวางแผนกลยุทธ์ให้ความสำคัญกับการศึกษาวิเคราะห์บริบทและสภาพแวดล้อมภายนอกหน่วยงานเป็นประเด็นสำคัญ

2) การวางแผนกลยุทธ์ เป็นรูปแบบการวางแผนที่ช่วยให้หน่วยงานภาครัฐในทุกระดับ มีความเป็นตัวเอวมมากขึ้น รับผิดชอบต่อความสำเร็จและความล้มเหลวของตนเองมากขึ้น ทั้งนี้ เพราะการวางแผนกลยุทธ์เป็นการวางแผนขององค์กร โดยองค์กรและเพื่อองค์กร ไม่ใช่เป็นการวางแผนที่ต้องกระทำตามที่หน่วยเหนือสั่งการ

3) การวางแผนกลยุทธ์ เป็นรูปแบบการวางแผนที่สอดคล้องกับการกระจายอำนาจ ซึ่งเป็นกระแสหลักในการบริหารภาครัฐในปัจจุบัน และสอดคล้องกับที่สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน ได้เตรียมออกระเบียบกำหนดให้หน่วยงานภาครัฐทุกระดับมีการจัดทำแผนกลยุทธ์ใช้เป็นเครื่องมือ ในการพัฒนางานสู่มิติใหม่ของการปฏิรูประบบราชการ

4) การวางแผนกลยุทธ์ เป็นเงื่อนไขหนึ่งของการจัดทำระบบงบประมาณแบบมุ่งเน้นผลงาน (Performance Base Budgeting) ซึ่งสำนักงบประมาณกำหนดให้ส่วนราชการและหน่วยงานในสังกัด จัดทำก่อนที่จะกระจายอำนาจด้านงบประมาณ โดยการจัดสรรงบประมาณเป็นเงินก้อนลงไปให้หน่วยงาน

5) การวางแผนกลยุทธ์ เป็นการวางแผนที่ให้ความสำคัญต่อการกำหนด “กลยุทธ์” ที่ได้มาจากการวิเคราะห์แบบใหม่ๆ ที่ไม่ผูกติดอยู่กับปัญหาเก่าในอดีตไม่เอาข้อจำกัดทางด้านทรัพยากร และงบประมาณมาเป็นข้ออ้าง ดังนั้น การวางแผนกลยุทธ์จึงเป็นการวางแผนแบบท้าทายความสามารถ เป็นรูปแบบการวางแผนที่ช่วยให้เกิดการริเริ่มสร้างสรรค์ทางเลือกใหม่ได้ด้วยตนเอง จึงเป็นการวางแผนพัฒนาที่ยั่งยืน

2.1.2 ข้อแตกต่าง ระหว่างการวางแผนกลยุทธ์ กับการวางแผนทั่วไป

การวางแผนกลยุทธ์ เป็นการวางแผนเพื่อนำองค์การไปสู่ภาพลักษณ์ใหม่ ก้าวสู่วิสัยทัศน์ที่ต้องการในอนาคต การวางแผนกลยุทธ์จึงเป็นการวางแผนในภาพรวมขององค์การ ทุกกลยุทธ์ที่กำหนดขึ้นเป็นปัจจัยที่ชี้อนาคตขององค์การนั้น

การวางแผนทั่วไป เป็นการวางแผนเพื่อแก้ปัญหา การป้องกันปัญหา หรือการพัฒนาผลผลิตขององค์การ ดังนั้น การวางแผนทั่วไปจึงมีจุดมุ่งหมายเพียงเพื่อให้ได้แนวทางในการดำเนินงานที่ทำให้งานโครงการขององค์การบรรลุผลสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพเท่านั้น โครงสร้างของแผนกลยุทธ์ การจัดทำแผนกลยุทธ์นั้น อาจจะสรุปเป็นขั้นตอนของการจัดทำแผนกลยุทธ์ในอีกแนวหนึ่ง เพื่อช่วยให้ขั้นตอนชัดเจน และเป็นทางเลือกในกระบวนการจัดทำแผน

2.1.3 ลักษณะที่สำคัญของการจัดการเชิงกลยุทธ์ คือ การจัดการเชิงกลยุทธ์เป็นเครื่องมือของนักบริหารในการบริหารงาน เพื่อตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมที่เพิ่มขึ้น การบริหารเชิงกลยุทธ์จะเน้นและให้ความสำคัญต่อการตัดสินใจเชิงกลยุทธ์ (Strategic decision making) ที่ไม่เหมือนกับการตัดสินใจในลักษณะอื่นๆ เพราะการบริหารเชิงกลยุทธ์จะเกี่ยวข้องกับอนาคตในระยะยาวขององค์การทั้งหมดซึ่งมีลักษณะดังนี้คือ

- 1) เป็นกระบวนการของการบริหารองค์การโดยรวม
- 2) เป็นการบริหารที่เน้นการสร้างกลยุทธ์ เพื่อสร้างความได้เปรียบในการแข่งขันให้กับองค์การในระยะยาว
- 3) เป็นการตัดสินใจที่อาศัยชั้นเชิงไม่มีวิธีการที่สำเร็จรูป
- 4) ต้องอาศัยความร่วมมือ พันธะผูกพัน (Commitment) และทรัพยากรในองค์การ

5) มีทิศทางที่ชัดเจนต่อทางเลือกต่างๆ และแสดงให้เห็นทุกคนในองค์กรเข้าใจตรงกัน

2.1.4 ความหมายเกี่ยวกับการจัดการเชิงกลยุทธ์

คำศัพท์ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการเชิงกลยุทธ์นั้นมีความหมายที่แตกต่างกันบ้าง ในรายละเอียดแต่ส่วนใหญ่แล้วจะมีความหมายคล้ายคลึงกันดังนี้

การจัดการเชิงกลยุทธ์เป็นศาสตร์ที่มีมานานโดยคำว่า กลยุทธ์ หรือ Strategic มีที่มาจากคำว่า Strategia ในภาษากรีก ซึ่งหมายความว่า Generalship โดยคำว่า ยุทธศาสตร์ มักจะถูกนำมาใช้ในด้านการเมือง เศรษฐกิจ และการทหาร และได้เข้าสู่แวดวงการศึกษาในเวลาต่อมา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ให้นักศึกษาได้มีโอกาสศึกษาถึงปัญหาที่เกิดขึ้นจริงในธุรกิจ และต้องการให้เกิดการนำไปสู่การจัดทำนโยบายทางธุรกิจที่นำไปใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานได้ในอนาคต

การจัดการเชิงกลยุทธ์ (Strategic Management) โดยทั่วไป หมายถึง การกำหนดวิสัยทัศน์ (Vision) พันธกิจ (Mission) วัตถุประสงค์ (Objective) เป้าหมาย (Goal) ขององค์กรในระยะสั้นและระยะยาว จากนั้นจึงวางแผนทำกิจกรรมต่างๆ เพื่อให้องค์กรสามารถดำเนินงานตามพันธกิจอันนำไปสู่การบรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้

2.1.5 แนวคิดที่สำคัญในการจัดการเชิงกลยุทธ์

แนวคิดพื้นฐานที่สำคัญของการจัดการเชิงกลยุทธ์ คือ การกำหนดภารกิจ วัตถุประสงค์และเป้าหมายของกิจการทั้งในระยะสั้นและระยะยาว โดยการจัดการเชิงกลยุทธ์และการตัดสินใจเชิงกลยุทธ์จะมีผลต่อการดำเนินงานในระยะยาว

ดังนั้น องค์กรจึงต้องมีการวางแผนการทำกิจกรรมต่างๆ เพื่อให้การดำเนินงานตามภารกิจบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ ทั้งนี้เพื่อให้ตอบสนองต่อกระแสการเปลี่ยนแปลงซึ่งอาจจะเป็นอุปสรรคและบดบังโอกาสในการก้าวหน้าขององค์กรได้

ฉะนั้น องค์กรจึงต้องพิจารณาถึงจุดแข็งที่มีอยู่แล้วนำมาใช้ให้เป็นประโยชน์ และพิจารณาถึงจุดอ่อนขององค์กรเพื่อหาแนวทางขจัดจุดอ่อนเหล่านั้นเสีย

ในแนวคิดด้านการจัดการเชิงกลยุทธ์นั้น จะมีความแตกต่างไปจากการจัดการโดยทั่วไป ซึ่งมักจะศึกษาถึงบทบาทหน้าที่ของผู้บริหาร ตามกระบวนการหรือขั้นตอนต่างๆ และเน้นหนักไปที่การจัดการและการบริหารภายในองค์กร แต่การจัดการเชิงกลยุทธ์จะให้ความสำคัญกับปัจจัยต่างๆ โดยเฉพาะปัจจัยภายนอกองค์กร หรือสภาวะแวดล้อมภายนอกด้านต่างๆ ที่เข้ามาเกี่ยวข้องกับการแข่งขัน คำนึงถึงการสร้างความได้เปรียบในการแข่งขันในระยะยาว และสภาวะการเปลี่ยนแปลงของอุตสาหกรรม

การจัดการกลยุทธ์ยังคำนึงถึงความสำคัญของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับองค์กร (Stakeholders) และการจัดการเชิงกลยุทธ์ยังทำหน้าที่ในการเชื่อมโยงประสานหน่วยงานต่างๆ ในองค์กรให้สามารถบริหารจัดการเพื่อบรรลุเป้าหมายขององค์กรร่วมกัน

2.1.6 หลักการสำคัญของการจัดการเชิงกลยุทธ์

การจัดการเชิงกลยุทธ์จะนำไปสู่การเพิ่มโอกาสของความสำเร็จและความล้มเหลวขององค์กร ได้อย่างไรนั้นมีหลักสำคัญ ดังนี้

1) การจัดการเชิงกลยุทธ์เป็นการกำหนดวิสัยทัศน์ ทิศทาง ภารกิจ และวัตถุประสงค์ ขององค์กรธุรกิจอย่างเป็นระบบ ดังนั้น การจัดการเชิงกลยุทธ์จึงเป็นสิ่งที่กำหนดทิศทางขององค์กร และช่วยให้นักบริหารปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อม การตระหนักถึงความเปลี่ยนแปลงนั้น ทำให้นักบริหารสามารถกำหนดวัตถุประสงค์และทิศทางการดำเนินงานอย่างเป็นรูปธรรม สอดคล้องกับสภาวะความเปลี่ยนแปลงได้

2) การจัดการเชิงกลยุทธ์ยังนำไปสู่การจัดการความเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น เนื่องจาก มีการเตรียมรับกับสถานการณ์ความเปลี่ยนแปลงไว้แล้ว ทำให้องค์กรค้นหาแนวทางที่เหมาะสมที่สุดต่อองค์กร ท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงของปัจจัยต่างๆ ที่เข้ามาเกี่ยวข้อง ทั้งนี้เนื่องจากการจัดการเชิงกลยุทธ์เป็นการกำหนดวิธีการหรือแนวทางในการดำเนินงานและกิจกรรมต่างๆ ขององค์กร เพื่อให้บรรลุเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ขององค์กรที่ตั้งไว้

3) การจัดการเชิงกลยุทธ์เป็นการนำแนวทางในการดำเนินองค์กรที่คิดค้นสร้างสรรค์ขึ้น และนำมาประยุกต์ใช้เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย ดังนั้น ความคิดสร้างสรรค์จึงเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับนักบริหาร

4) การวางแผนกลยุทธ์เป็นหน้าที่หลักของนักบริหาร เนื่องจาก ต้องวางแผนประยุกต์ใช้ และกำหนดทิศทางในการดำเนินงานขององค์กร การจัดทำและปฏิบัติให้สอดคล้องตามแผนกลยุทธ์จึงมีความสำคัญ โดยเฉพาะในระยะยาว ดังนั้น ความสามารถในการกำหนดกลยุทธ์ของนักบริหาร และความสามารถในการควบคุมให้การปฏิบัติเป็นไปตามกลยุทธ์ที่วางไว้ได้ จะเป็นสิ่งสะท้อนศักยภาพและและสะท้อนของผู้บริหาร ได้เป็นอย่างดี

5) การจัดการเชิงกลยุทธ์ทำให้เกิดความได้เปรียบในการแข่งขัน จะช่วยสร้างประสิทธิภาพและศักยภาพในการแข่งขันให้แก่ธุรกิจ และเสริมสร้างการพัฒนาขีดความสามารถทางการบริหารของนักบริหาร รวมทั้งช่วยเตรียมความพร้อมและพัฒนาบุคลากรที่อยู่ภายในองค์กร เนื่องจาก การพัฒนาเชิงกลยุทธ์จะต้องมีการสร้างความเข้าใจและแนวทางในการเตรียมพร้อมเพื่อรับกับความเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นของสภาพแวดล้อมและคู่แข่ง นอกจากนี้ แล้วการจัดการ

เชิงกลยุทธ์ยังช่วยให้ผู้ที่เกี่ยวข้องในองค์กรเข้าใจในภาพรวม โดยเฉพาะเป้าหมายในการดำเนินงาน ทำให้สามารถจัดลำดับการดำเนินงานตามลำดับความสำคัญเร่งด่วนได้

6) การจัดการเชิงกลยุทธ์ช่วยให้การทำงานเกิดความสอดคล้องในการปฏิบัติหน้าที่ เนื่องจาก มีการกำหนดกลยุทธ์ การประยุกต์ใช้ และการตรวจสอบควบคุมไว้อย่างชัดเจน ทำให้เกิดความเข้าใจตรงกันและเกิดความร่วมมือ โดยเฉพาะความเข้าใจในวัตถุประสงค์ขององค์กร อีกทั้งจะช่วยให้มีการจัดสรรทรัพยากรเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพสอดคล้องกับการบริหารองค์กรในส่วนต่างๆ

ส่วนที่ 3 แผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่

แผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2553-2556

วิสัยทัศน์

“สาธารณสุขจังหวัดกระบี่ เป็นองค์กรหลักในการพัฒนาระบบสุขภาพจังหวัด เพื่อให้คนกระบี่สุขภาพดี และมีการบริหารจัดการที่ได้มาตรฐานใน 5 ปี (พ.ศ. 2556)”

พันธกิจ (Mission)

1. กำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพของจังหวัดให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในทุกระดับ

2. พัฒนาระบบสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ เสมอภาค

2.1 พัฒนาระบบบริการสุขภาพทุกระดับ ให้มีคุณภาพมาตรฐาน และสอดคล้องกับสภาพพื้นที่อย่างเหมาะสม ผสมผสานภูมิปัญญาไทย ประชาชนเข้าถึงบริการ ทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน โดยใช้สิทธิประโยชน์ขั้นพื้นฐาน บริการเฉพาะทาง และระบบบริการทางการแพทย์ฉุกเฉิน การสร้างสุขภาพ การป้องกัน ควบคุม โรคและภัยสุขภาพ และฟื้นฟูสภาพเพื่อให้คนกระบี่มีสุขภาพดี

2.2 พัฒนาระบบและกลไกการบริหารจัดการด้านสุขภาพให้มีคุณภาพมาตรฐานตามแนวปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง

2.3 กำหนดทิศทางการพัฒนารูปแบบการแก้ปัญหาสาธารณสุขโดยการวิจัย และการบริหารจัดการองค์ความรู้ด้านสุขภาพในพื้นที่

3. ส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายสุขภาพและทุกภาคส่วนของสังคม ในการมีส่วนร่วม สร้างจิตสำนึกทางสุขภาพ สร้างเสริมสุขภาพ ให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

3.1 ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issues)

3.1.1 การส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการกำหนด ข้อเสนอเชิงนโยบาย และยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ

3.1.2 การบริการสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐาน เครือข่ายมีส่วนร่วม ประชาชนเข้าถึง

3.1.3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการด้านสุขภาพให้มีคุณภาพมาตรฐาน

3.1.4 การส่งเสริม ภาวการณ์เครือข่ายสุขภาพสร้างสุขภาพ และประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์



แผนพัฒนาสาธารณสุขจังหวัดกระบี่ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2553-2556

วิสัยทัศน์ : สาธารณสุขจังหวัดกระบี่เป็นองค์กรหลักในการพัฒนาระบบสุขภาพจังหวัด เพื่อให้คนกระบี่สุขภาพดี
และมีการบริหารจัดการที่ได้มาตรฐานภายใน 5 ปี (พ.ศ. 2556) (กำหนดเมื่อ มกราคม 2552)

พันธกิจ: 1. กำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพของจังหวัดให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในทุกระดับ

ประเด็นยุทธศาสตร์: 1. การส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการกำหนด ข้อเสนอเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	กลยุทธ์	แผนงาน
ประชาชนมีส่วนร่วมในการกำหนดข้อเสนอเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ	1. ชุมชนมี ข้อเสนอเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพที่เกิดจากระบวนการมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนชุมชน	ร้อยละ 90	1. ส่งเสริมการจัดกระบวนการ กำหนด/ตรวจสอบข้อเสนอเชิงนโยบาย และยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ แบบมีส่วนร่วม 2.สนับสนุนการทำงาน แบบมีส่วนร่วม ประสานสัมพันธ์ ทั้งภายใน ภายนอกองค์กร	แผนงานพัฒนานโยบายและบริหารยุทธศาสตร์สาธารณสุข

พันธกิจ:

2. พัฒนาระบบสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ เสมอภาค

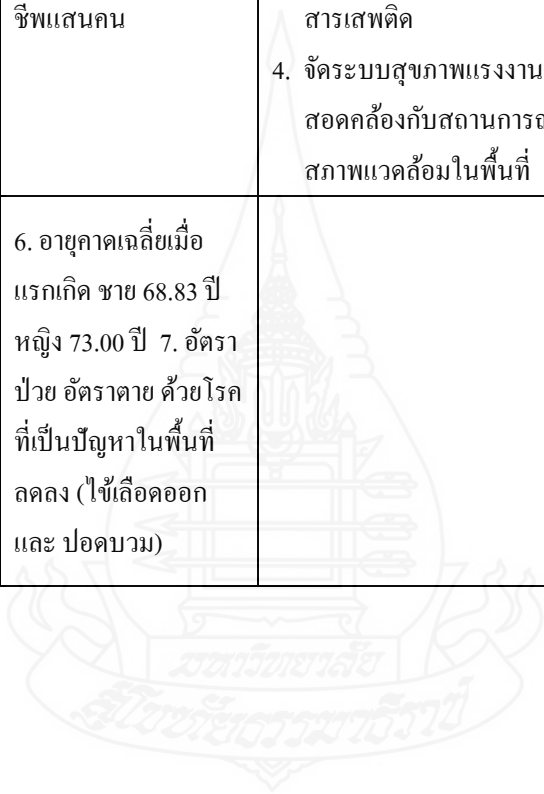
2.1 พัฒนาระบบบริการสุขภาพทุกระดับ ให้มีคุณภาพมาตรฐาน และสอดคล้องกับสภาพพื้นที่อย่างเหมาะสม ผสมผสานภูมิปัญญาไทย ประชาชนเข้าถึงบริการ ทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน โดยใช้สิทธิประโยชน์ขั้นพื้นฐาน บริการเฉพาะทาง และระบบบริการทางการแพทย์ฉุกเฉิน การสร้างสุขภาพ การป้องกัน ควบคุม โรคและภัยสุขภาพ และฟื้นฟูสภาพเพื่อให้คนกระบี่มีสุขภาพดี

ประเด็นยุทธศาสตร์:

การบริการสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐาน เครือข่ายมีส่วนร่วม ประชาชนเข้าถึง

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	กลยุทธ์	แผนงาน
คนกระบี่สุขภาพดี	1. ดัชนีชี้วัดสุขภาพคนกระบี่ผ่านเกณฑ์ 1.1 อัตราเกิด ต่อพันประชากร 1.2 อัตราตาย ต่อพันประชากร 1.3 อัตราเพิ่มตามธรรมชาติ 1.4 อัตราส่วนการตายมารดาต่อการเกิดมีชีพแสนคน 1.5 อัตราทารกตายต่อการเกิดมีชีพแสนคน 1.6 อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด	1. อัตราเกิด 12.4 ต่อพันประชากร 2. อัตราตาย 6.3 ต่อพันประชากร 3. อัตราเพิ่มตามธรรมชาติ ร้อยละ 0.61 4. อัตราส่วนการตายมารดา ไม่เกิน 18 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	1. ส่งเสริม สนับสนุน ภาวการณ์เครือข่ายให้มีส่วนร่วม ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ควบคุมโรค ภัยสุขภาพ และ การคุ้มครองผู้บริโภค 2. เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ สุขภาพจิต และเตรียมพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	แผนงานควบคุมโรค แผนงานสุขภาพจิต แผนงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด แผนงานส่งเสริมสุขภาพ แผนงานทันตสาธารณสุข แผนงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข แผนงานพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

	1.7 อัตราป่วย อัตราตาย ด้วยโรคที่เป็นปัญหาในพื้นที่ ลดลง	5. อัตราทารกตาย ไม่เกิน 16.7 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	3. พัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย อนามัยสิ่งแวดล้อม ผู้พิการ ผู้ติดสารเสพติด 4. จัดระบบสุขภาพแรงงานต่างด้าวให้สอดคล้องกับสถานการณ์และสภาพแวดล้อมในพื้นที่	
		6. อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด ชาย 68.83 ปี หญิง 73.00 ปี 7. อัตราป่วย อัตราตาย ด้วยโรคที่เป็นปัญหาในพื้นที่ ลดลง (ไข้เลือดออก และ ปอดบวม)		



พันธกิจ:

2. พัฒนาระบบสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ เสมอภาค

2.1 พัฒนาระบบบริการสุขภาพทุกระดับ ให้มีคุณภาพมาตรฐาน และสอดคล้องกับสภาพพื้นที่อย่างเหมาะสม ผสมผสานภูมิปัญญาไทย ประชาชนเข้าถึงบริการ ทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน โดยใช้สิทธิประโยชน์ขั้นพื้นฐาน บริการเฉพาะทาง และระบบบริการทางการแพทย์ฉุกเฉิน การสร้างสุขภาพ การป้องกัน ควบคุม โรคและภัยสุขภาพ และฟื้นฟูสภาพเพื่อให้คนกระบี่มีสุขภาพดี

ประเด็นยุทธศาสตร์:

การบริการสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐาน เครือข่ายมีส่วนร่วม ประชาชนเข้าถึง

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	กลยุทธ์	แผนงาน
ประชาชนเข้าถึงบริการ และได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐาน	1. ระดับความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อการให้บริการสุขภาพภาครัฐและ บริการสุขภาพที่ส่งเสริมโดยภาครัฐ	ร้อยละ 80	1. สนับสนุนการจัดบริการสุขภาพให้ประชาชนเข้าถึงตามระบบหลักประกันสุขภาพ ถ้วนหน้า 2. พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพมาตรฐาน 3. พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้สามารถรองรับการท่องเที่ยว การเกษตร อุตสาหกรรมในพื้นที่ 4. พัฒนาระบบสุขภาพทางเลือก ภูมิปัญญาไทย	แผนงานสร้างหลักประกันสุขภาพ ถ้วนหน้า แผนงานการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก การแพทย์พื้นบ้าน และสมุนไพร แผนงานพัฒนาคุณภาพบริการภาครัฐ แผนงานบริการอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน และสาธารณสุข แผนงบลงทุนด้านสุขภาพ แผนงานบริการสาธารณสุขเฉพาะ

พันธกิจ:

2.2 พัฒนาระบบและกลไกการบริหารจัดการด้านสุขภาพให้มีคุณภาพมาตรฐาน ตามแนวปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง

2.3 กำหนดทิศทางการพัฒนารูปแบบการแก้ปัญหาสาธารณสุขโดยการวิจัย และการบริหารจัดการองค์ความรู้ด้านสุขภาพในพื้นที่

ประเด็นยุทธศาสตร์:

การพัฒนาระบบบริหารจัดการด้านสุขภาพให้มีคุณภาพมาตรฐาน

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	กลยุทธ์	แผนงาน
หน่วยงานสาธารณสุขมีการพัฒนาระบบบริหารจัดการด้านสุขภาพได้คุณภาพมาตรฐาน	1. ระดับความสำเร็จของการผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการ	ระดับ 5	<ol style="list-style-type: none">สร้างระบบบริหารจัดการเครือข่ายสุขภาพ โดยการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนส่งเสริมการใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการองค์กร ตามเกณฑ์ คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (Public sector Management Quality Award: PMQA)ยกระดับขีดความสามารถ สร้างขวัญ กำลังใจ และความสุข ของบุคลากรสาธารณสุขสนับสนุนการจัดการความรู้ และการวิจัยในองค์กร	<p>แผนงานพัฒนาระบบบริหารจัดการ การเงิน การคลัง และพัสดุ, งานบริหารจัดการหลักประกันสุขภาพ</p> <p>แผนงานพัฒนาบุคลากร และการจัดการความรู้</p> <p>แผนงานพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสาร และเทคโนโลยีสารสนเทศ</p> <p>แผนงานนิเทศ และ ประเมินผล</p>

พันธกิจ: 3. ส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายสุขภาพและทุกภาคส่วนของสังคม ในการมีส่วนร่วม สร้างจิตสำนึกทางสุขภาพ สร้างเสริมสุขภาพ ให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

ประเด็นยุทธศาสตร์: การส่งเสริม ภาคีเครือข่ายสุขภาพสร้างสุขภาพ และประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	กลยุทธ์	แผนงาน
ภาคีเครือข่ายสุขภาพมีส่วนร่วมในการสร้างสุขภาพ	1. ระดับความร่วมมือของภาคีเครือข่ายในการสร้างสุขภาพ	ระดับ 5	<ol style="list-style-type: none"> ส่งเสริมการสร้างสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ ที่พึงประสงค์ โดยเครือข่ายสุขภาพ ประสานความร่วมมือ กับ อปท. ส่วนราชการ และองค์กร ที่เกี่ยวข้องในด้านการจัดการสุขภาพ สร้างชุมชนต้นแบบด้านพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 	แผนงานส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายสุขภาพ

แผนงานพัฒนานโยบายและบริหารยุทธศาสตร์สาธารณสุข

ประเด็นยุทธศาสตร์ : การส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการกำหนด ข้อเสนอเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ

เป้าประสงค์ : ประชาชนมีส่วนร่วมในการกำหนด ข้อเสนอเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ

ตัวชี้วัด : 1. ชุมชนมี ข้อเสนอเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ที่เกิดจากกระบวนการมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนชุมชน ร้อยละ 90

กลยุทธ์ : 1. ส่งเสริมการจัดกระบวนการ กำหนด/ ตรวจสอบข้อเสนอเชิงนโยบาย และยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพแบบมีส่วนร่วม

- ผลสัมฤทธิ์ของงาน :
1. จังหวัด มีแผนบูรณาการพัฒนาระดับจังหวัด ที่เกิดจากความร่วมมือของภาคีสุขภาพในจังหวัด
 2. ทุกเครือข่ายบริการสุขภาพ มีแผนพัฒนาสุขภาพระดับอำเภอ และแผนปฏิบัติการที่สอดคล้องและเชื่อมโยงกับแผนบูรณาการพัฒนาระดับจังหวัด
 3. ร้อยละของตำบล (อปท.) มีการจัดทำแผนปฏิบัติการที่สอดคล้องและเชื่อมโยงกับแผนบูรณาการพัฒนาระดับจังหวัด
 4. ร้อยละของกองทุนสุขภาพตำบลที่มีการสร้างและใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์

แผนงาน/งาน/โครงการ	งบประมาณรวม (บาท)	Non UC	PP Area Base 53	PP Area Base 52	เฉพาะกิจ	ระบุ	ผู้รับผิดชอบ
แผนงานพัฒนานโยบายและบริหารยุทธศาสตร์ สาธารณสุข	472,000	-	273,350	-	146,650		ก.พัฒนายุทธศาสตร์ฯ
1. โครงการจัดทำแผนปฏิบัติการสาธารณสุข จังหวัด ประจำปี 2554	372,000	-	225,350	-	146,650	งบพัฒนา หน่วยปฐมภูมิ 52-53	ก.พัฒนายุทธศาสตร์ฯ
2. โครงการส่งเสริมการสร้างและใช้แผนที่ทางเดิน ยุทธศาสตร์ เพื่อพัฒนาสุขภาพประชาชนจังหวัด กระบี่ จังหวัดกระบี่	48,000	-	48,000	-	-		ก.พัฒนายุทธศาสตร์ฯ

แผนงานควบคุมโรค

ประเด็นยุทธศาสตร์ : การบริการสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐาน เครือข่ายมีส่วนร่วม ประชาชนเข้าถึง

เป้าประสงค์ : คนกระบี่สุขภาพดี

- ตัวชี้วัด : 1. ดัชนีชี้วัดสุขภาพคนกระบี่ผ่านเกณฑ์
- 1.1 อัตราเกิด 12.4 ต่อพันประชากร
 - 1.2 อัตราตาย 6.3 ต่อพันประชากร
 - 1.3 อัตราเพิ่มตามธรรมชาติ ร้อยละ 0.61
 - 1.4 อัตราส่วนการตายมารดา ไม่เกิน 18 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน
 - 1.5 อัตราทารกตาย ไม่เกิน 16.7 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน
 - 1.6 อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด ชาย 68.83 ปี หญิง 73.00 ปี
 - 1.7 อัตราป่วย อัตราตาย ด้วยโรคที่เป็นปัญหาในพื้นที่ ลดลง

กลยุทธ์

1. ส่งเสริม สนับสนุน ภาควิชาเครือข่ายให้มีส่วนร่วม ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ควบคุมโรค ภัยสุขภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภค
2. เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพ สุขภาพจิต และเตรียมพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
3. พัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย อนามัยสิ่งแวดล้อม ผู้พิการ ผู้ติดสารเสพติด
4. จัดระบบสุขภาพแรงงานต่างด้าวให้สอดคล้องกับสถานการณ์และสภาพแวดล้อมในพื้นที่

แผนงาน/งาน/โครงการ	งบประมาณรวม (บาท)	Non UC	PP Area Base 53	PP Area Base 52	เฉพาะกิจ	ระบุ	ผู้รับผิดชอบ
แผนงานควบคุมโรค	4,872,887.55	72,600	485,420	143,300	4,171,567.55		ก.ควบคุมโรค
1. โครงการพัฒนาคุณภาพการให้บริการวัดซีน จังหวัดกระบี่	22,190	-	16,800	-	5,390	สำนักกระบาด วิทยา	ก.ควบคุมโรค
2. โครงการพัฒนาศักยภาพทีมเฝ้าระวัง สอบสวนโรคเคลื่อนที่เร็ว(SRRT)และการ ตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของ จังหวัดกระบี่	155,838	-	-	-	155,838	สำนักกระบาด วิทยา	ก.ควบคุมโรค
3. โครงการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก จังหวัดกระบี่	167,620	-	167,620	-	-		ก.ควบคุมโรค
4. โครงการป้องกันควบคุมโรคไข้ปวดข้อ ยุงลาย จังหวัดกระบี่	94,000	-	94,000	-	-		ก.ควบคุมโรค
5. โครงการ เร่งรัดหยุดยั้งวันโรคจังหวัดกระบี่	130,529	61,100	-	-	69,429	สปสช.52	ก.ควบคุมโรค
6. โครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งการ ควบคุมวันโรคอย่างมีคุณภาพในกลุ่ม ประชากรด้อยโอกาสและการเสริมสร้าง พลังชุมชนเพื่องานวันโรคจังหวัดกระบี่ ปีที่ 1(2553)	409,223		-		409,223	กองทุนโลก	ก.ควบคุมโรค

แผนงาน/งาน/โครงการ	งบประมาณรวม (บาท)	Non UC	PP Area Base 53	PP Area Base 52	เฉพาะกิจ	ระบุ	ผู้รับผิดชอบ
7.โครงการเฝ้าระวัง/ป้องกัน/ควบคุมโรค ไข้หวัดนก/ไข้หวัดใหญ่และโรคอุบัติใหม่/ อุบัติซ้ำ จังหวัดกระบี่	24,776	-	-	-	24,776	สปสช.52	ก.ควบคุมโรค
8.โครงการให้วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ สายพันธุ์ใหม่ ชนิด A H1N1 2009 จังหวัด กระบี่	104,000	-	-	-	104,000	สปสช.53	ก.ควบคุมโรค
9.โครงการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อ ระบบทางเดินหายใจในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี จังหวัดกระบี่	25,200	-	-	25,200	-		ก.ควบคุมโรค
10.โครงการกองทุนโลกด้านมาลาเรีย รอบที่ 7 จังหวัดกระบี่	1,532,074	-	-	-	1,532,074	กองทุนโลก	ก.ควบคุมโรค
11.โครงการคัดกรองมะเร็งเต้านมและมะเร็ง ปากมดลูกจังหวัดกระบี่	942,080	-	106,600	-	835,480	PP Express	ก.ควบคุมโรค
12.โครงการบูรณาการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง :โรคเบาหวาน โรค ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด และโรคอัมพฤกษ์อัมพาต (สุขภาพดีวิถี ไทย) จังหวัดกระบี่	100,400	-	100,400	-	-		ก.ควบคุมโรค

แผนงาน/งาน/โครงการ	งบประมาณรวม (บาท)	Non UC	PP Area Base 53	PP Area Base 52	เฉพาะกิจ	ระบุ	ผู้รับผิดชอบ
13.โครงการสนองพระทัยในหลวงห่วงใย สุขภาพประชาชน ถวายเป็นพระราชกุศลฯ	118,100	-	-	118,100	-		ก.ควบคุมโรค
14.โครงการเฝ้าระวังโรคเอดส์จังหวัดกระบี่	17,411	11,500	-	-	5,911	สปสช.52	ก.ควบคุมโรค
15.โครงการเสริมสร้างสมรรถนะของกลไกการ ประสานงานและระดมทรัพยากรในการ ป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์โดย สปอจ.	629,445.55	-	-	-	629,445.55	กองทุนโลก	ก.ควบคุมโรค
16.โครงการป้องกันการติดเชื้อเอช ไอ วี โดย ส่งเสริมการบูรณาการและสร้างเครือข่าย การเข้าถึงบริการของกลุ่มเป้าหมายที่เข้าถึง ยาก (CHAMPION)	400,000	-	-	-	400,000	กองทุนโลก	ก.ควบคุมโรค



แผนงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข

ประเด็นยุทธศาสตร์ : การบริการสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐาน เครือข่ายมีส่วนร่วม ประชาชนเข้าถึง

เป้าประสงค์ : คนกระบี่สุขภาพดี

ตัวชี้วัด : 1. ดัชนีชี้วัดสุขภาพคนกระบี่ผ่านเกณฑ์

1.1 อัตราเกิด 12.4 ต่อพันประชากร

1.2 อัตราตาย 6.3 ต่อพันประชากร

1.3 อัตราเพิ่มตามธรรมชาติ ร้อยละ 0.61

1.4 อัตราส่วนการตายมารดา ไม่เกิน 18 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน

1.5 อัตราทารกตาย ไม่เกิน 16.7 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน

1.6 อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด ชาย 68.83 ปี หญิง 73.00 ปี

1.7 อัตราป่วย อัตราตาย ด้วยโรคที่เป็นปัญหาในพื้นที่ ลดลง

กลยุทธ์ : 1. ส่งเสริม สนับสนุน ภาาเครือข่ายให้มีส่วนร่วม ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ควบคุมโรค ภัยสุขภาพ และ การคุ้มครองผู้บริโภค

แผนงาน/งาน/โครงการ	งบประมาณรวม (บาท)	Non UC	PP Area Base 53	PP Area Base 52	เฉพาะกิจ	ระบุ	ผู้รับผิดชอบ
แผนงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข	1,696,190	1,022,000	246,690	172,500	255,000		ก.คุ้มครองผู้บริโภคฯ
1. โครงการความปลอดภัยด้านอาหารและผลิตภัณฑ์สุขภาพ จังหวัดกระบี่	828,790	435,100	246,690	124,000	23,000	อย	ก.คุ้มครองผู้บริโภค ฯ
2. โครงการ อย.น้อย จังหวัดกระบี่	33,000	-	-	-	33,000	อย.	ก.คุ้มครองผู้บริโภค ฯ
3. โครงการส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพวิสาหกิจผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน จังหวัดกระบี่	72,500	-	-	48,500	24,000	อย.	ก.คุ้มครองผู้บริโภค ฯ
4. โครงการพัฒนาศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ จังหวัดกระบี่	25,000	-	-	-	25,000	อย	ก.คุ้มครองผู้บริโภค ฯ
5. โครงการ เฝ้าระวังผลิตภัณฑ์ ด้านอาหารและยา ทำอากาศยานนานาชาติ จังหวัดกระบี่	120,000	-	-	-	120,000	อย	ก.คุ้มครองผู้บริโภค ฯ
6. โครงการ คุ้มครองผู้บริโภคด้านยา จังหวัดกระบี่	60,000	60,000-	-	-			ก.คุ้มครองผู้บริโภค ฯ
7. โครงการ คุ้มครองผู้บริโภคด้านเครื่องสำอาง จังหวัดกระบี่	47,500	17,500	-	-	30,000	อย.	ก.คุ้มครองผู้บริโภค
8. โครงการพัฒนามาตรฐานสถานพยาบาลจังหวัดกระบี่	109,400	109,400	-	-	-		ก.คุ้มครองผู้บริโภค

แผนงานทันตสาธารณสุข

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ : การบริการสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐาน เครือข่ายมีส่วนร่วม ประชาชนเข้าถึง

เป้าประสงค์ : คนกระบี่สุขภาพดี

ตัวชี้วัด : 1. ดัชนีชี้วัดสุขภาพคนกระบี่ผ่านเกณฑ์

1.1 อัตราเกิด 12.4 ต่อพันประชากร

1.2 อัตราตาย 6.3 ต่อพันประชากร

1.3 อัตราเพิ่มตามธรรมชาติ ร้อยละ 0.61

1.4 อัตราส่วนการตายมารดา ไม่เกิน 18 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน

1.5 อัตราทารกตาย ไม่เกิน 16.7 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน

1.6 อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด ชาย 68.83 ปี หญิง 73.00 ปี

1.7 อัตราป่วย อัตราตาย ด้วยโรคที่เป็นปัญหาในพื้นที่ ลดลง

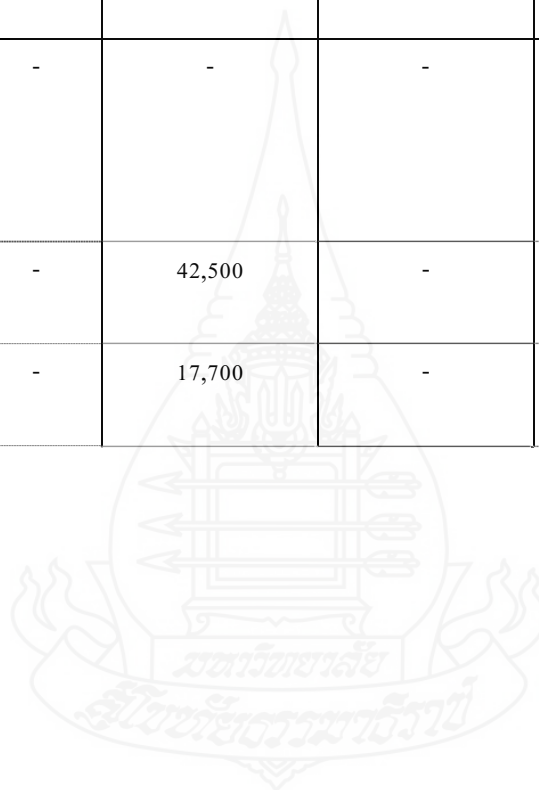
กลยุทธ์

1. ส่งเสริม สนับสนุน ภาาีเครือข่ายให้มีส่วนร่วม ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ควบคุมโรค ภัยสุขภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภค
2. ใฝ่ระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพ สุขภาพจิต และเตรียมพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
3. พัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย อนามัยสิ่งแวดล้อม ผู้พิการ ผู้คิดสารเสพติด

โครงการ/กิจกรรม

แผนงาน/งาน/โครงการ	งบประมาณรวม (บาท)	Non UC	PP Area Base 53	PP Area Base 52	เฉพาะกิจ	ระบุ	ผู้รับผิดชอบ
แผนงานทันตสาธารณสุข	3,087,464	-	60,200	-	3,027,264		ก.ทันตสาธารณสุข
1. โครงการฟื้นฟูพระราชนิเวศน์ จังหวัดกระบี่	921,000	-	-	-	921,000	-สปสช./ใช้ จ่ายสูง 246,000 -อบจ.465,000 -กองทุนฟื้นฟู เพิ่ม 210,000	ก.ทันตสาธารณสุข
2. โครงการส่งเสริมสุขภาพและป้องกัน โรคด้านทันตกรรมสำหรับเด็ก “ยิ้ม สดใส เด็กไทยฟันดี” จังหวัดกระบี่	2,055,884	-	-	-	2,055,884	-PPEx53 1,574,436 -PPEx41- 58=381,448 -สสส 100,000	ก.ทันตสาธารณสุข
3. โครงการฟื้นฟูสุขภาพเหงือกแข็งแรง จังหวัดกระบี่	8,000	-	-	-	8,000	พอ.สว	ก.ทันตสาธารณสุข

แผนงาน/งาน/โครงการ	งบประมาณรวม (บาท)	Non UC	PP Area Base 53	PP Area Base 52	เฉพาะกิจ	ระบุ	ผู้รับผิดชอบ
4. โครงการทันตกรรมเคลื่อนที่มูลนิธิ แพทยอาสาสมเด็จพระศรีนครินทร์ พระบรมราชชนนี (พอ.สว.) จังหวัด กระบี่	42,380	-	-	-	42,380	พอ.สว	ก.ทันตสาธารณสุข
5. โครงการ พัฒนาการจัดการบริการสุขภาพ ช่องปากระดับปฐมภูมิ จังหวัดกระบี่	42,500	-	42,500	-	-	- PP Area Base53	ก.ทันตสาธารณสุข
6. โครงการสำรวจสถานะทันตสุขภาพ ประชาชนจังหวัดกระบี่	17,700	-	17,700	-	-	- PP Area Base53	ก.ทันตสาธารณสุข



แผนงานส่งเสริมสุขภาพ

ประเด็นยุทธศาสตร์ : การบริการสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐาน เครือข่ายมีส่วนร่วม ประชาชนเข้าถึง

เป้าประสงค์ : คนกระบี่สุขภาพดี

ตัวชี้วัด : 1. ดัชนีชี้วัดสุขภาพคนกระบี่ผ่านเกณฑ์

1.1 อัตราเกิด 12.4 ต่อพันประชากร

1.2 อัตราตาย 6.3 ต่อพันประชากร

1.3 อัตราเพิ่มตามธรรมชาติ ร้อยละ 0.61

1.4 อัตราส่วนการตายมารดา ไม่เกิน 18 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน

1.5 อัตราทารกตาย ไม่เกิน 16.7 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน

1.6 อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด ชาย 68.83 ปี หญิง 73.00 ปี

1.7 อัตราป่วย อัตราตาย ด้วยโรคที่เป็นปัญหาในพื้นที่ ลดลง

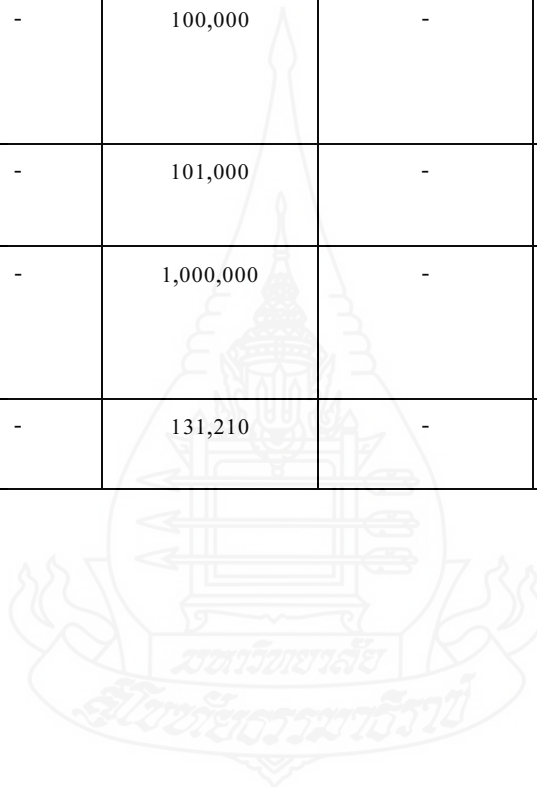
กลยุทธ์

1. ส่งเสริม สนับสนุน ภาคราชการให้มีส่วนร่วม ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ควบคุมโรค ภัยสุขภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภค
2. พัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย อนามัยสิ่งแวดล้อม ผู้พิการ ผู้ติดสารเสพติด

โครงการ/กิจกรรม

แผนงาน/งาน/โครงการ	งบประมาณ รวม (บาท)	Non UC	PP Area Base 53	PP Area Base 52	เฉพาะกิจ	ระบุ	ผู้รับผิดชอบ
แผนงานส่งเสริมสุขภาพ	2,606,160	-	2,373,160	3,500	229,500		ก.ส่งเสริมสุขภาพฯ
1. โครงการพัฒนาโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ มาตรฐานโรงพยาบาลสายใยรักแห่ง ครอบครัว	55,750	-	55,750	-	-		ก.ส่งเสริมสุขภาพฯ
2. โครงการ พัฒนาศูนย์ 3 วิทยาลัยสายใยรัก ต้นแบบอำเภอลำทับ จังหวัดกระบี่ เพื่อ รับเสด็จพระองค์เจ้าศรีรัศมิ์พระวรชายา ในสมเด็จพระบรมโอรสาธิราชสยามกุฎราช กุมาร	887,500	-	887,500	-	-		ก.ส่งเสริมสุขภาพฯ
3. โครงการพัฒนาศักยภาพศูนย์เด็กเล็กนำ อยู่ จังหวัดกระบี่	97,700	-	97,700	-	-		ก.ส่งเสริมสุขภาพฯ
4. โครงการพัฒนาศักยภาพพ่อแม่ผู้เลี้ยงดู เด็กในการพัฒนา IQ EQ เด็กปฐมวัย จังหวัดกระบี่	120,000	-	-	-	120,000	กรมอนามัย	ก.ส่งเสริมสุขภาพฯ
5. โครงการส่งเสริมสุขภาพเด็กและเยาวชน เนื่องในงานฉลองวันเด็กแห่งชาติ จังหวัดกระบี่	3,500	-	-	3,500	-		ก.ส่งเสริมสุขภาพฯ

แผนงาน/งาน/โครงการ	งบประมาณรวม (บาท)	Non UC	PP Area Base 53	PP Area Base 52	เฉพาะกิจ	ระบุ	ผู้รับผิดชอบ
6. โครงการพัฒนาเด็กวัยเรียนโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดกระบี่	209,500	-	100,000	-	34,500 75,000	ศูนย์อนามัย ผู้ปกครอง นร.	ก.ส่งเสริมสุขภาพฯ
7. โครงการพัฒนาศักยภาพชมรมสร้าง สุขภาพ จ.กระบี่	101,000	-	101,000	-	-		ก.ส่งเสริมสุขภาพฯ
8. โครงการส่งเสริมการออกกำลังกาย เพื่อสุขภาพสำหรับบุคลากรแกนนำ ด้านสุขภาพ จังหวัดกระบี่	1,000,000	-	1,000,000	-	-		ก.ส่งเสริมสุขภาพฯ
9. โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	131,210	-	131,210	-	-		ก.ส่งเสริมสุขภาพฯ



แผนงานสุขภาพจิต

ประเด็นยุทธศาสตร์ : การบริการสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐาน เครือข่ายมีส่วนร่วม ประชาชนเข้าถึง

เป้าประสงค์ : คนกระเป๋าสีสุขภาพดี

ตัวชี้วัด : 1. ดัชนีชี้วัดสุขภาพคนกระเป๋าสีผ่านเกณฑ์

1.1 อัตราเกิด 12.4 ต่อพันประชากร

1.2 อัตราตาย 6.3 ต่อพันประชากร

1.3 อัตราเพิ่มตามธรรมชาติ ร้อยละ 0.61

1.4 อัตราส่วนการตายมารดา ไม่เกิน 18 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน

1.5 อัตราทารกตาย ไม่เกิน 16.7 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน

1.6 อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด ชาย 68.83 ปี หญิง 73.00 ปี

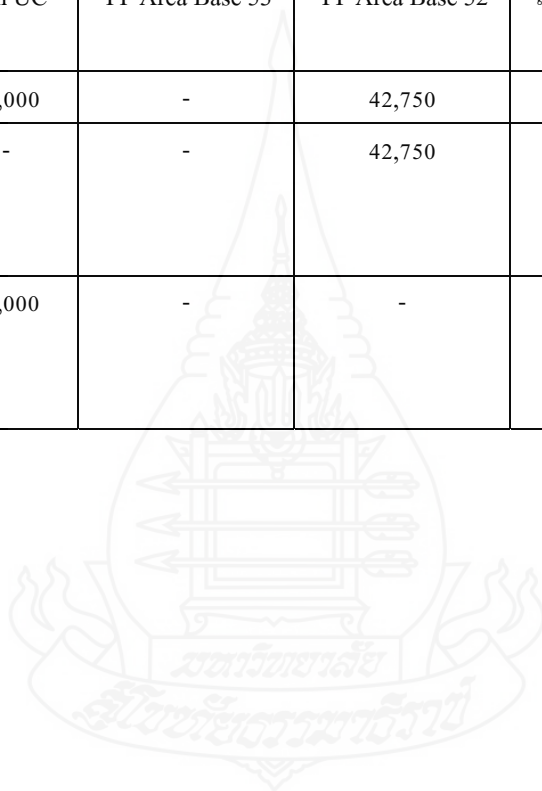
1.7 อัตราป่วย อัตราตาย ด้วยโรคที่เป็นปัญหาในพื้นที่ ลดลง

กลยุทธ์

1. ส่งเสริม สนับสนุน ภาาีเครือข่ายให้มีส่วนร่วม ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ควบคุมโรค ภัยสุขภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภค
2. เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพ สุขภาพจิต และเตรียมพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

โครงการ/กิจกรรม

แผนงาน/งาน/โครงการ	งบประมาณรวม (บาท)	Non UC	PP Area Base 53	PP Area Base 52	เฉพาะกิจ	ระบุ	ผู้รับผิดชอบ
แผนงานสุขภาพจิต	52,750	10,000	-	42,750	-		ก.ส่งเสริมสุขภาพฯ
1. โครงการพัฒนาระบบบริการงานสุขภาพจิตในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดกระบี่	42,750	-	-	42,750	-		ก.ส่งเสริมสุขภาพฯ
2. โครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงในเด็กและสตรีจังหวัดกระบี่	10,000	10,000	-	-	-		ก.ส่งเสริมสุขภาพฯ



แผนงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด

ประเด็นยุทธศาสตร์ : การบริการสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐาน เครือข่ายมีส่วนร่วม ประชาชนเข้าถึง

เป้าประสงค์ : คนกระบี่สุขภาพดี

ตัวชี้วัด : 1. ดัชนีชี้วัดสุขภาพคนกระบี่ผ่านเกณฑ์

1.1 อัตราเกิด 12.4 ต่อพันประชากร

1.2 อัตราตาย 6.3 ต่อพันประชากร

1.3 อัตราเพิ่มตามธรรมชาติ ร้อยละ 0.61

1.4 อัตราส่วนการตายมารดา ไม่เกิน 18 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน

1.5 อัตราทารกตาย ไม่เกิน 16.7 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน

1.6 อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด ชาย 68.83 ปี หญิง 73.00 ปี

1.7 อัตราป่วย อัตราตาย ด้วยโรคที่เป็นปัญหาในพื้นที่ ลดลง

กลยุทธ์

1. ส่งเสริม สนับสนุน ภาาีเครือข่ายให้มีส่วนร่วม ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ควบคุมโรค ภัยสุขภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภค
2. เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพ สุขภาพจิต และเตรียมพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
3. พัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย อนามัยสิ่งแวดล้อม ผู้พิการ ผู้ติดสารเสพติด

โครงการ/กิจกรรม

แผนงาน/งาน/โครงการ	งบประมาณรวม (บาท)	Non UC	PP Area Base 53	PP Area Base 52	เฉพาะกิจ	ระบุ	ผู้รับผิดชอบ
แผนงานป้องกันและแก้ไขปัญหา เสพติด	589,040	517,000	-	72,040	-		ก.ส่งเสริมสุขภาพฯ
1. โครงการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติด จังหวัดกระบี่	538,500	517,000	-	21,500	-		ก.ส่งเสริมสุขภาพฯ
2. โครงการ To Be Number One	50,540	-	-	50,540	-		ก.ส่งเสริมสุขภาพฯ
3. โครงการสนับสนุนการ ดำเนินงานบังคับใช้กฎหมายเพื่อ ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และ ยาสูบ	373,000	-	-	-	373,000		ก.ควบคุมโรค

แผนงานพัฒนาคุณภาพบริการภาครัฐ

ประเด็นยุทธศาสตร์ : การบริการสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐาน เครือข่ายมีส่วนร่วม ประชาชนเข้าถึง

เป้าประสงค์ : ประชาชนเข้าถึงบริการ และได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐาน

ตัวชี้วัด : ระดับความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อการให้บริการสุขภาพภาครัฐและบริการสุขภาพที่ส่งเสริมโดยภาครัฐ ร้อยละ 80

กลยุทธ์ : พัฒนาระบบสุขภาพให้มีคุณภาพมาตรฐาน

พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้สามารถรองรับการท่องเที่ยว การเกษตรอุตสาหกรรมในพื้นที่
โครงการ/กิจกรรม

แผนงาน/งาน/โครงการ	งบประมาณรวม (บาท)	Non UC	PP Area Base 53	PP Area Base 52	เฉพาะกิจ	ผู้รับผิดชอบ
แผนงานพัฒนาคุณภาพบริการภาครัฐ	2,967,281	-	761,200	26,500	2,179,581	ก.พัฒนานุเคราะห์ฯ
1.โครงการพัฒนาคุณภาพบริการหน่วยบริการสุขภาพ ภาครัฐ จังหวัดกระบี่	2,719,031	-	512,950	26,500	2,179,581	ก.พัฒนานุเคราะห์ฯ
2.โครงการพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิผ่านมาตรฐาน งานสุศึกษา	126,150		126,150			ก.พัฒนานุเคราะห์ฯ
3.โครงการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์กิจกรรมงาน สาธารณสุขจังหวัดกระบี่	122,100		122,100			ก.พัฒนานุเคราะห์ฯ

บทที่ 5

การประเมินผลการใช้คู่มือการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ สาธารณสุขจังหวัดกระบี่

ในการประเมินผลจากการตอบแบบประเมินความรู้ของผู้รับผิดชอบงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขในระดับอำเภอ อำเภอละ 1 คน ทั้งหมดจำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 100 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามเพื่อเปรียบเทียบก่อนและหลังการใช้คู่มือการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่ จากข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์ข้อมูลก่อนและหลังการใช้คู่มือการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป โดยใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

1. แบบประเมินความรู้ของผู้รับผิดชอบงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขในระดับอำเภอ ก่อนใช้คู่มือการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่ แบ่งการประเมินเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้รับผิดชอบงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขในระดับอำเภอ ผู้ตอบแบบประเมิน

ส่วนที่ 2 ความรู้พื้นฐานในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข

2. แบบประเมินผลความรู้ของผู้รับผิดชอบงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขในระดับอำเภอภายหลังการใช้คู่มือการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่ แบ่งการประเมินเป็น 4 ส่วน โดยการประเมินผลส่วนที่ 1 – 2 เหมือนกับการประเมินผลความรู้ก่อนการใช้คู่มือ และมีส่วนเพิ่มเติม 2 ส่วน คือส่วนที่ 3 และส่วนที่ 4 ดังนี้

ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจในการใช้คู่มือการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่

4.1 ด้านเนื้อหา

4.2 ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

4.3 รูปแบบการนำเสนอข้อมูล

ส่วนที่ 4 ปัญหาและข้อเสนอแนะ ให้ผู้รับผิดชอบงานพัฒนายุทธศาสตร์ระดับอำเภอ ระบุปัญหา และข้อเสนอแนะในการใช้คู่มือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลคุณลักษณะของผู้รับผิดชอบงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุขในระดับอำเภอ

จากการศึกษาข้อมูลคุณลักษณะของผู้รับผิดชอบงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุขในระดับอำเภอ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ดังรายละเอียดแสดงในตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 5.1 จำแนกจำนวนและร้อยละตามข้อมูลคุณลักษณะของผู้รับผิดชอบงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุขในระดับอำเภอ

ข้อมูลลักษณะผู้รับผิดชอบงานพัฒนาศาสตร์ระดับอำเภอ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ		
- เพศหญิง	5	62.5
- เพศชาย	3	37.5
2. อายุ		
- 21 - 30 ปี	1	12.5
- 31 - 40 ปี	5	62.5
- 41 - 50 ปี	2	25.0
3. ระดับการศึกษา		
- ปริญญาตรี	4	50.0
- ปริญญาโท	4	50.0

จากตารางที่ 5.1 พบว่า ผู้รับผิดชอบงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุขระดับอำเภอในจังหวัดกระบี่ เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 62.5 เพศชาย ร้อยละ 37.5 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 31 - 40 ปี คิดเป็นร้อยละ 62.5 รองลงมาอยู่ในกลุ่มอายุระหว่าง 41-50 ปี และ 21-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 25.0 และร้อยละ 12.5 ตามลำดับ ส่วนระดับการศึกษา พบว่า มีสัดส่วนเท่ากันระหว่างปริญญาตรีและปริญญาโท

ตารางที่ 5.2 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความรู้ ในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข ของผู้รับผิดชอบงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข ก่อนและหลังการใช้คู่มือการจัดทำ แผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่

รายการประเมิน	ก่อนใช้คู่มือ		หลังใช้คู่มือ		The Wilcoxon Matched Pairs Signed – Ranks Test	
	ค่าเฉลี่ย	ส่วน เบี่ยงเบน มาตรฐาน	ค่าเฉลี่ย	ส่วน เบี่ยงเบน มาตรฐาน	ผลต่าง ค่าเฉลี่ย	p-value
1. แผนยุทธศาสตร์และ แผนยุทธศาสตร์ สาธารณสุข	2.60	0.55	4.00	0.00	1.40	0.038*
2. การวิเคราะห์องค์กร	2.40	0.55	4.20	0.45	1.80	0.041*
3. การกำหนดกลยุทธ์	2.40	0.55	4.20	0.45	1.80	0.041*
4. การแปลงกลยุทธ์สู่การ ปฏิบัติ	2.40	0.55	4.20	0.45	1.80	0.04*
5. การควบคุมกำกับและ ติดตามประเมินผล	2.40	0.55	4.20	0.45	1.80	0.041*
ค่าเฉลี่ยรวม	2.50	0.53	4.10	0.375	1.60	0.039*

จากตารางที่ 5.2 ผลการเปรียบเทียบความรู้พื้นฐานก่อน และหลังการใช้คู่มือกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่ พบว่า ค่าเฉลี่ยรวมความรู้หลังการใช้คู่มือสูงกว่าก่อนใช้คู่มือ 1.6 คะแนน และจากการทดสอบสถิตินอนพารามิติกเปรียบเทียบคะแนนก่อนและหลังการใช้คู่มือมีนัยสำคัญทางสถิติเท่ากับ 0.039 ที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 แสดงว่า คู่มือกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่ มีประโยชน์ในการเพิ่มพูนความรู้พื้นฐานในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่

ตารางที่ 5.3 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความพึงพอใจในการใช้คู่มือกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่ ของผู้รับผิดชอบงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขระดับอำเภอ ก่อนและหลังการใช้คู่มือการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่

รายการประเมิน	ระดับความพึงพอใจ		
	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	แปลผล
3.1 ด้านเนื้อหา			
1) เนื้อหาที่นำเสนอในคู่มือมีความสมบูรณ์ครบถ้วน	4.20	0.45	มาก
2) รายละเอียดในเนื้อหาที่มีความชัดเจน	4.00	0.00	มาก
3) เนื้อหาสอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้	4.00	0.00	มาก
4) การเรียงลำดับหมวดหมู่ของเนื้อหาที่มีความเหมาะสม	4.00	0.00	มาก
5) มีประโยชน์ต่อการนำไปใช้ในการปฏิบัติงาน	4.20	0.45	มาก
ค่าเฉลี่ยรวม	4.08	0.18	มาก
3.2 ขั้นตอนการปฏิบัติงาน			
6) แต่ละขั้นตอนในการปฏิบัติงานมีความเหมาะสม	4.20	0.45	มาก
7) กิจกรรมในแต่ละขั้นตอนเข้าใจง่าย ไม่ยุ่งยากซับซ้อน	4.20	0.45	มาก
8) สามารถปฏิบัติได้ตามขั้นตอนได้อย่างถูกต้อง	4.20	0.45	มาก
ค่าเฉลี่ยรวม	4.20	0.45	มาก

ตารางที่ 5.3 (ต่อ)

รายการประเมิน	ระดับความพึงพอใจ		
	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	แปลผล
3.3 รูปแบบการนำเสนอข้อมูล			
9) ขนาดตัวอักษรมีความเหมาะสม	3.80	0.45	มาก
10) ขนาดของรูปภาพความเหมาะสม	4.00	0.00	มาก
11) รูปภาพที่นำเสนอมีความสัมพันธ์กับเนื้อหา	4.00	0.00	มาก
12) การใช้ภาษาเขียนที่เหมาะสมสามารถเข้าใจได้ง่าย	4.00	0.00	มาก
13) ภาพรวมความพึงพอใจต่อคู่มือการปฏิบัติงานฯ	4.40	0.55	มากที่สุด
ค่าเฉลี่ยรวม	4.04	0.00	มาก

จากตารางที่ 5.3 พบว่า ความพึงพอใจหลังการใช้คู่มือกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่ ของผู้รับผิดชอบงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขระดับอำเภอ โดยภาพรวมอยู่ในระดับพึงพอใจมาก มีค่าเฉลี่ยรวมแต่ละด้าน ได้แก่ ด้านเนื้อหา ด้านขั้นตอนการปฏิบัติงาน และด้านรูปแบบการนำเสนอข้อมูล เท่ากับ 4.08 4.20 และ 4.04 ตามลำดับ และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทั้ง 3 ด้าน ของความพึงพอใจของผู้รับผิดชอบงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขระดับอำเภอ ไม่แตกต่างกัน

ส่วนที่ 4 ปัญหาและข้อเสนอแนะในการใช้คู่มือ 4 ด้าน คือ ด้านเนื้อหาในคู่มือ ด้านขั้นตอนการปฏิบัติงาน ด้านรูปแบบการนำเสนอข้อมูล และด้านการบันทึกผลการปฏิบัติงาน ตามกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่ จากการประเมินผู้รับผิดชอบงานพัฒนายุทธศาสตร์ระดับอำเภอ ไม่ระบุปัญหา และข้อเสนอแนะใดๆ เพิ่มเติม

สรุปจากข้อมูลตารางที่ 5.1-5.3 ในภาพรวม จะเห็นว่า ผลต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนแต่ละส่วนเป็นไปในทิศทางเดียวกัน คือ หลังการใช้คู่มือกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่ มีค่าเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการใช้คู่มือกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงว่า กระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่ ทำให้ผู้รับผิดชอบงานพัฒนายุทธศาสตร์ระดับอำเภอ มีความรู้ ความเข้าใจ ในแนวทาง

ปฏิบัติด้านกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขเพิ่มขึ้น โดยผู้ใช้คู่มือมีความพึงพอใจมาก ในการปฏิบัติงานตามคู่มือดังกล่าว เพราะสามารถนำไปปฏิบัติได้ง่ายขึ้นและใช้เป็นมาตรฐานใน กระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข ได้อย่างเหมาะสม



บทที่ 6

สรุปอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การจัดทำคู่มือการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่ ฉบับนี้ มีการเก็บรวบรวมข้อมูล ในด้านความรู้ของผู้รับผิดชอบงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขระดับอำเภอในจังหวัดกระบี่ จากการสัมภาษณ์และข้อมูลปฐมภูมิ และทุติยภูมิ เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐาน ในการวิเคราะห์สถานการณ์ และใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาเพื่อจัดทำเป็นคู่มือคู่มือกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่ โดยได้รับคำปรึกษาแนะนำจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ในด้านความรู้ ทฤษฎี แนวทาง มาตรการในการดำเนินการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข และประเมินผลการใช้คู่มือ โดยการสำรวจความคิดเห็นและผลสัมฤทธิ์ ของการนำคู่มือไปใช้ของผู้รับผิดชอบงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขระดับอำเภอในการนำไปปฏิบัติ โดยเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเป็นแบบสอบถาม 2 ชุด ให้ตอบแบบสอบถามก่อนและหลังการใช้คู่มือเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของการนำคู่มือไปใช้

ผู้ตอบแบบประเมินก่อนและหลังการใช้คู่มือการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่ คือ ผู้รับผิดชอบงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขระดับอำเภอในจังหวัดกระบี่ จำนวน 8 คน

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณใช้โปรแกรมสำเร็จรูปสถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบผลต่างของค่าเฉลี่ยก่อนและหลังการใช้คู่มือด้วยสถิติอนพารามิติก กำหนดความเชื่อมั่นที่ระดับ 0.05

1. สรุปอภิปรายผล

การประเมินผลความรู้ของผู้รับผิดชอบงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขระดับอำเภอในจังหวัดกระบี่ ก่อนการใช้คู่มือการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่ แบ่งการประเมินเป็น 2 ส่วน รวม 8 ข้อ และหลังการใช้คู่มือการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่ แบ่งการประเมินเป็น 4 ส่วน รวม 28 ข้อ โดยการประเมินส่วนที่ 1 - 2 เป็นแบบประเมินชุดเดียวกัน เพื่อใช้เปรียบเทียบ ความรู้ ความเข้าใจ และแนวทางการปฏิบัติงานก่อนและหลังการใช้คู่มือในการแปรผลความเหมาะสม และประโยชน์ของคู่มือการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่

จากการประเมินผลตามแบบประเมินดังกล่าว ในส่วนที่ 1 - 2 สามารถสรุปผลการประเมินแต่ละส่วนได้ดังข้อมูลต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้รับผิดชอบงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขระดับอำเภอ 8 คน มีข้อคำถาม 3 ข้อ เป็นเพศหญิง ร้อยละ 62.5 เพศชาย ร้อยละ 37.5 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 31-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 62.5 รองลงมาอยู่ในกลุ่มอายุระหว่าง 41-50 ปี และ 21-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 25.0 และร้อยละ 12.5 ตามลำดับ ส่วนระดับการศึกษา พบว่า มีสัดส่วนเท่ากันระหว่างปริญญาตรีและปริญญาโท

ส่วนที่ 2 ความรู้ ในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข มีข้อคำถาม 5 ข้อ คือ แผนยุทธศาสตร์ และแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข, การวิเคราะห์องค์การ, การกำหนดกลยุทธ์, การแปลงกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ และการควบคุมกำกับและติดตามประเมินผล ผลการประเมินทั้ง 5 ข้อ เป็นไปในทิศทางเดียวกัน คือ หลังการใช้คู่มือมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้พื้นฐานในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข สูงกว่าก่อนการใช้คู่มือการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข

จากการประเมินผลตามแบบประเมินความรู้หลังการใช้คู่มือ ในส่วนที่ 3 และ 4 สามารถสรุปผลการประเมินแต่ละส่วนได้ ดังข้อมูลต่อไปนี้

ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจในการใช้คู่มือการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่ มีข้อคำถาม 13 ข้อ คือ ด้านเนื้อหาสาระทางวิชาการ, ขั้นตอนการปฏิบัติงาน และรูปแบบการนำเสนอ ข้อมูล ผลการประเมินทั้ง 13 ข้อ เป็นไปในทิศทางเดียวกัน คือ มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในระดับมากถึงมากที่สุด

ส่วนที่ 4 ปัญหาและข้อเสนอแนะในการใช้คู่มือ 4 ด้าน คือ ด้านเนื้อหาในคู่มือ ด้านขั้นตอนการปฏิบัติงาน ด้านรูปแบบการนำเสนอข้อมูล และ ด้านการบันทึกผลการปฏิบัติงาน การจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข ผลจากการประเมินทั้ง 4 ด้าน คือ ผู้รับผิดชอบงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขระดับอำเภอ ไม่ระบุปัญหา และข้อเสนอแนะใดๆ เพิ่มเติม

โดยสรุปผลการประเมินความรู้ของผู้รับผิดชอบงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขระดับอำเภอหลังการใช้คู่มือการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่ เป็นไปในทิศทางเดียวกันทั้งหมด คือ ผู้รับผิดชอบงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขระดับอำเภอ มีความรู้ และการปฏิบัติงานในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข สูงขึ้นกว่าก่อนการใช้คู่มือการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05

แสดงว่า คู่มือการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่ ทำให้ผู้รับผิดชอบงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขระดับอำเภอ มีความรู้ ความเข้าใจ ในแนวทางปฏิบัติด้านการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข เพิ่มขึ้น และมีความพึงพอใจมากในการปฏิบัติงานตามคู่มือ ดังกล่าว

เพราะสามารถนำไปปฏิบัติได้ง่ายขึ้น และใช้เป็นมาตรฐานในการปฏิบัติงานการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขได้อย่างเหมาะสม

ผู้เขียนหวังว่า การดำเนินงานการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข ตามคู่มือฉบับนี้ จะสามารถใช้ในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขของจังหวัดกระบี่ ได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

2. ข้อเสนอแนะ

2.1 คู่มือการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่ ฉบับนี้ สามารถใช้เป็นคู่มือมาตรฐานในการปฏิบัติงาน ให้แก่ หน่วยงานสาธารณสุขแห่งอื่นๆ ได้ แต่ข้อมูลกิจกรรมบางกิจกรรม อาจยังไม่เหมาะสม เช่น ผลการวิเคราะห์ห้วงค์กร ผลการกำหนดกลยุทธ์ เป็นต้น เพราะคู่มือฉบับนี้ เป็นการศึกษาจากบริบทภายในจังหวัดกระบี่ ดังนั้นการนำคู่มือฉบับนี้ไปประยุกต์ใช้กับหน่วยงานสาธารณสุขแห่งอื่น หน่วยงานอื่นๆ จึงควรทำการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานทั่วไป ข้อมูลด้านสาธารณสุข ความรู้ และการปฏิบัติงานของผู้รับผิดชอบงานด้านการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข เพื่อการนำไปประยุกต์ใช้ได้อย่างเหมาะสม และมีประสิทธิภาพมากที่สุด

2.2 ควรมีการติดตามประสิทธิผลของการปฏิบัติงานตามคู่มือการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข อย่างสม่ำเสมอ เพราะสามารถใช้เป็นตัวชี้วัดประสิทธิภาพการปฏิบัติงานตามคู่มือ และเป็นประโยชน์ต่อการปรับปรุง แก้ไขปัญหาให้เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน

2.3 นอกจากนี้ความรู้ซึ่งได้จากคู่มือ จึงควรมีการเผยแพร่ให้ผู้เกี่ยวข้องทราบมาตรการดำเนินงาน ซึ่งน่าจะทำให้การประสานงานได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดี โดยอาจเป็นการประชุมอบรมให้ความรู้ การทบทวนแผนยุทธศาสตร์ เป็นประจำอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เพราะเป็นการกระตุ้นเตือนความตระหนักถึงความสำคัญ และความสม่ำเสมอในการปฏิบัติงานการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข นอกจากนี้ ยังเป็นการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข ให้มีจุดมุ่งหมายร่วมกันนั่นคือทำให้ประชาชนสุขภาพดี

บรรณานุกรม



บรรณานุกรม

- ทศพร ศิริสัมพันธ์ (2539) “การบริหารรัฐกิจเชิงกลยุทธ์และภาพรวมของการจัดการและวางแผน
เชิงกลยุทธ์” กรุงเทพฯ: สถาบันพัฒนานโยบายและการจัดการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- วัฒนา วงศ์เกียรติรัตน์ (2540) “การบริหารแผนงานเชิงกลยุทธ์ในหน่วยงานภาครัฐบาล”
กรุงเทพมหานคร ภาควิชารัฐประศาสนศาสตร์ คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
- มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช (2544) “ประมวลสาระชุดวิชาการบริหารจัดการเพื่อการพัฒนา
งานสาธารณสุข หน่วยที่ 12 พิมพ์ครั้งที่ 2 นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่ (2553) “รายงานผลการดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ 2553”
เอกสารอัดสำเนา
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่ (2552) “แผนปฏิบัติราชการสาธารณสุข ปี 2552-2556”
เอกสารอัดสำเนา
- สมคิด พรหมจ้อย (2552) เทคนิคการประเมินโครงการ นนทบุรี จตุพร ดีไซน์
- พลุ เศษรินทร์ (2548) การพัฒนาคุณภาพการบริหารภาครัฐ คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- สำนักงานประมาณ (2548) คู่มือการจัดทำงบประมาณ แหล่งที่มา: www.bb.go.th.
- สำนักงานประมาณ (2548) ยุทธศาสตร์การจัดสรรงบประมาณ ปี 2548 แหล่งที่มา: www.bb.go.th.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (2544) แผนพัฒนาการเศรษฐกิจ
และสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ.2544-2549)
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ(2546) “คู่มือคำอธิบายและแนวทางปฏิบัติตาม
พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดีพ.ศ.2546”.
กรุงเทพมหานคร สถาบันส่งเสริมการบริหารการบริการกิจการบ้านเมืองที่ดี
สำนักงาน ก.พ.ร.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (2548) การเตรียมข้อมูลประกอบการจัดทำแผนการ
บริหารราชการแผ่นดิน แหล่งที่มา : www.opdc.go.th.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (2548) การแปลงแผนการบริหารราชการแผ่นดินสู่
แผนปฏิบัติราชการ 4 ปี แหล่งที่มา: www.opdc.go.th.

สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม (2548) แผนจัดการคุณภาพ
สิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2545-2549 แหล่งที่มา: www.ondp.go.th.

สำนักงานปลัดกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม (2549) “แผนปฏิบัตินโยบาย 4 ปี
พ.ศ. 2548-2551 กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม”

สำนักงานเลขาธิการคณะรัฐมนตรี คำแถลงนโยบายของคณะรัฐมนตรีที่แถลงต่อรัฐสภา
แหล่งที่มา: www.cabinet.thaigov.go.th

สำนักงานเลขาธิการคณะรัฐมนตรี สำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี สำนักงานคณะกรรมการ
พัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักงบประมาณ และสำนักงาน
คณะกรรมการ

พัฒนาระบบราชการ (2548) “แผนการบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ.2548-2551” โรงพิมพ์สำนัก
เลขาธิการคณะรัฐมนตรี





ภาคผนวก

มหาวิทยาลัย

สกลนครราชภัฏ



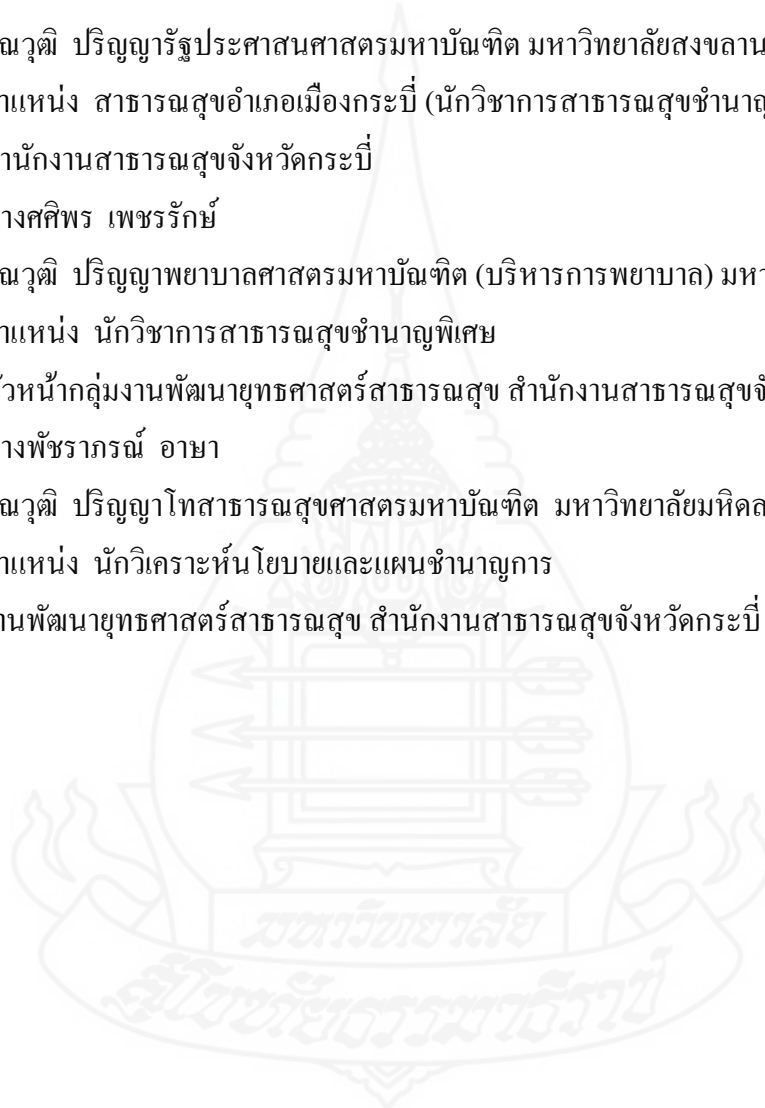
ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคู่มือ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคู่มือ

คู่มือกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่

1. นายสวรรค์ ต่อดิด
คุณวุฒิ ปรินุญรัฐประศาสนศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอเมืองกระบี่ (นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่
2. นางศศิพร เพชรรักษ์
คุณวุฒิ ปรินุญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารการพยาบาล) มหาวิทยาลัยนเรศวร
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่
3. นางพัชราภรณ์ อายา
คุณวุฒิ ปรินุญาโทสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล
ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
งานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่



ภาคผนวก ข

แบบประเมินความรู้ของผู้รับผิดชอบงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขระดับอำเภอ



แบบประเมินความรู้ของผู้รับผิดชอบงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุขระดับอำเภอใน จังหวัดกระบี่

ก่อนใช้คู่มือกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่

ชุดที่

--	--

ผู้จัดทำคู่มือกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่ได้จัดทำแบบสอบถามนี้ เพื่อประเมินพื้นฐานความรู้ ความเข้าใจ และการปฏิบัติงานของผู้รับผิดชอบงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุขระดับอำเภอในจังหวัดกระบี่ เกี่ยวกับกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่

ในการนี้จึงขอความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบประเมินฉบับนี้ โดยการตอบแบบประเมินจะไม่มีถูกหรือผิด ข้อมูลที่ได้จะนำไปเพื่อประโยชน์ต่อการศึกษา

คำชี้แจง

แบบประเมินฉบับนี้มี 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้รับผิดชอบงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุขระดับอำเภอ
ผู้ตอบแบบประเมิน

ส่วนที่ 2 ความรู้พื้นฐานในกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข

ขอขอบพระคุณอย่างสูง

นายบัณฑิต แดงหน้า

แบบประเมินความรู้ของผู้รับผิดชอบงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุขระดับอำเภอใน
จังหวัดกระบี่

ภายหลังใช้คู่มือกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่

ชุดที่

ผู้จัดทำคู่มือกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่ได้จัดทำแบบสอบถามนี้ เพื่อประเมินพื้นฐานความรู้ ความเข้าใจ และการปฏิบัติงานของผู้รับผิดชอบงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุขระดับอำเภอในจังหวัดกระบี่ เกี่ยวกับกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่

ในการนี้จึงขอความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบประเมินฉบับนี้ โดยการตอบแบบประเมินจะไม่มีถูกหรือผิด ข้อมูลที่ได้จะนำไปเพื่อประโยชน์ต่อการศึกษา

คำชี้แจง

แบบประเมินฉบับนี้มี 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้รับผิดชอบงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุขระดับอำเภอ
ผู้ตอบแบบประเมิน

ส่วนที่ 2 ความรู้พื้นฐานในกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข

ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจในการใช้คู่มือกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข
จังหวัดกระบี่

ส่วนที่ 4 ปัญหาและข้อเสนอแนะ

ขอขอบพระคุณอย่างสูง

นายบัณฑิต แดงหน้า

รายการประเมิน	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจในการใช้คู่มือกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่					
6.1 ด้านเนื้อหา					
1) เนื้อหาที่น่าสนใจในคู่มือมีความสมบูรณ์ครบถ้วน					
2) รายละเอียดในเนื้อหามีความชัดเจน					
3) เนื้อหาสอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้					
4) การเรียงลำดับหมวดหมู่ของเนื้อหาเหมาะสม					
5) มีประโยชน์ต่อการนำไปใช้ในการปฏิบัติงาน					
6.2 ขั้นตอนการปฏิบัติงาน					
6) แต่ละขั้นตอนในการปฏิบัติงานมีความเหมาะสม					
7) กิจกรรมในแต่ละขั้นตอนเข้าใจง่าย ไม่ยุ่งยากซับซ้อน					
8) สามารถปฏิบัติได้ตามขั้นตอนได้อย่างถูกต้อง					
6.3 รูปแบบการนำเสนอข้อมูล					
9) ขนาดตัวอักษรมีความเหมาะสม					
10) ขนาดของรูปภาพความเหมาะสม					
11) รูปภาพที่น่าสนใจมีความสัมพันธ์กับเนื้อหา					
12) การใช้ภาษาเขียนที่เหมาะสมสามารถเข้าใจได้ง่าย					
13) ภาพรวมความพึงพอใจต่อคู่มือการปฏิบัติงานฯ					

ส่วนที่ 4 ปัญหาและข้อเสนอแนะในการใช้คู่มือกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข
คำชี้แจง โปรดระบุปัญหาและข้อเสนอแนะเพื่อประโยชน์ในการปรับปรุงคู่มือกระบวนการจัดทำแผน
ยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ในประเด็นต่อไปนี้

1. ด้านเนื้อหาในคู่มือ

() ไม่มีปัญหา () มีปัญหา

โปรดระบุประเด็นปัญหา.....

.....
และข้อเสนอแนะ.....
.....
.....
.....

2. ด้านขั้นตอนการปฏิบัติงาน การจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข

() ไม่มีปัญหา () มีปัญหา

โปรดระบุประเด็นปัญหา.....

.....
และข้อเสนอแนะ.....
.....
.....
.....

3. ด้านการบันทึกผลการปฏิบัติงานการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข

() ไม่มีปัญหา () มีปัญหา

โปรดระบุประเด็นปัญหา.....

.....

และข้อเสนอแนะ.....

.....

.....

.....

4. ด้านรูปแบบการนำเสนอ

4.1 ขนาดตัวอักษร

() ไม่มีปัญหา () มีปัญหา

โปรดระบุประเด็นปัญหา.....

.....

และข้อเสนอแนะ.....

.....

.....

4.2 ขนาดของรูปภาพ

() ไม่มีปัญหา () มีปัญหา

โปรดระบุประเด็นปัญหา.....

.....

และข้อเสนอแนะ.....

.....

.....

4.3 การใช้ภาษาเขียน

() ไม่มีปัญหา () มีปัญหา

โปรดระบุประเด็นปัญหา.....

.....

และข้อเสนอแนะ.....

.....

.....

5. ด้านอื่นๆ โปรดระบุ.....

() ไม่มีปัญหา () มีปัญหา

โปรดระบุประเด็นปัญหา.....

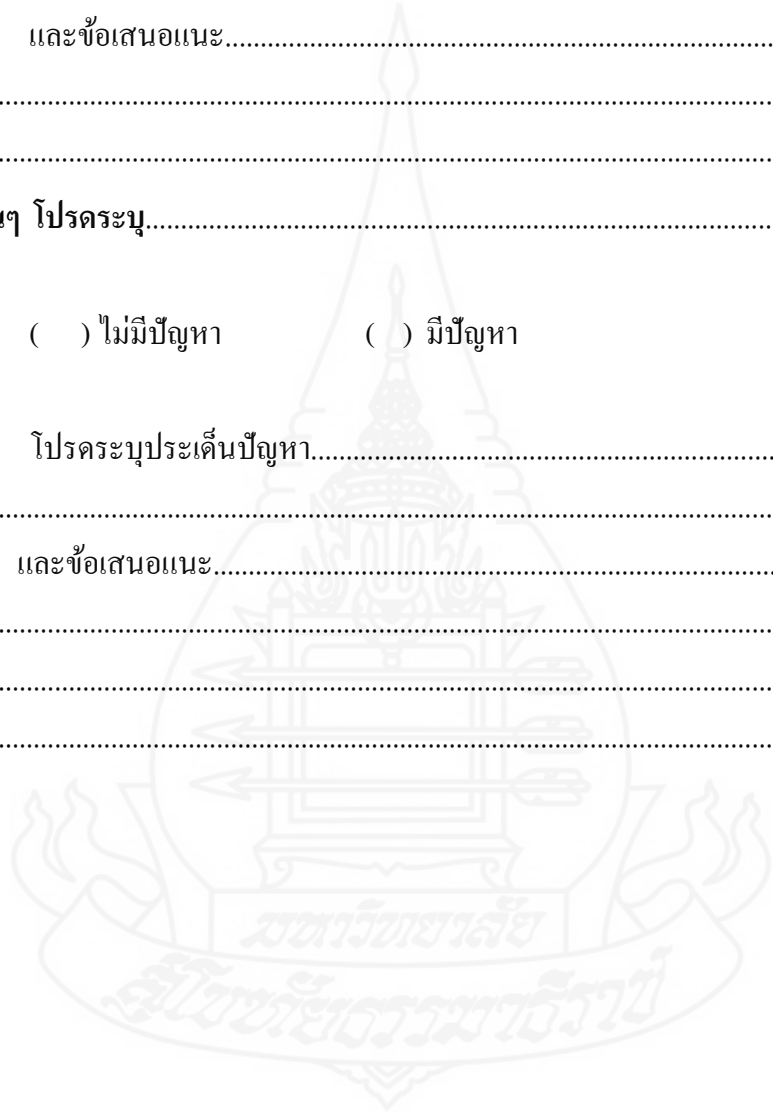
.....

และข้อเสนอแนะ.....

.....

.....

.....



ประวัติผู้ศึกษา

ชื่อ	นายบดินทร์ แดงหน้า
วัน เดือน ปีเกิด	8 เมษายน 2518
สถานที่เกิด	อำเภออ่าวลึก จังหวัดกระบี่
ประวัติการศึกษา	สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ พ.ศ.2548
สถานที่ทำงาน	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเกาะลันตา จังหวัดกระบี่
ตำแหน่ง	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

