

ชื่อวิทยานิพนธ์ ความสามารถด้านการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสาธารณสุขอำเภอในเขตตรวจราชการ
การสาธารณสุขที่ 5, 6, 7

ผู้วิจัย นายสมบูรณ์ จันทร์สว่าง **ปริญญา** สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารสาธารณสุข)

อาจารย์ที่ปรึกษา (1) รองศาสตราจารย์ ดร.เขวากา ปิ่นทุพันธ์ (2) อาจารย์นายแพทย์ขวัญชัย วิศิษฐานนท์
ปีการศึกษา 2548

บทคัดย่อ

สาธารณสุขอำเภอรับผิดชอบการนิเทศงานระดับอำเภอของสถานีอนามัยและศูนย์สุขภาพชุมชน และการประสานงานสาธารณสุขของอำเภอ โดยใช้ความสามารถในการบริหารเชิงกลยุทธ์ และทักษะด้านการบริหาร การวิจัยนี้มีความมุ่งหวังเพื่อ สํารวจความสามารถในการบริหารเชิงกลยุทธ์ตามการประเมินตนเองของ สาธารณสุขอำเภอในประเด็น ความรู้ด้านการวิเคราะห์ การกำหนด การดำเนินการ และการควบคุมกลยุทธ์ โอกาสการนำความรู้ไปใช้ และการประยุกต์ความรู้ในการปฏิบัติงาน รวมทั้งทักษะด้านภาวะผู้นำและการสื่อสาร และศึกษาความแตกต่าง ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความสามารถในการบริหารเชิงกลยุทธ์โดยภาพรวม

การดำเนินงานใช้การวิจัยเชิงสำรวจในการศึกษาสาธารณสุขอำเภอในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 5 6 และ 7 จำนวน 100 คน เครื่องมือเป็นแบบสอบถามเชิงสารสนเทศเกี่ยวกับการบริหารเชิงกลยุทธ์ที่ได้รับการ ตรวจสอบความเที่ยง ตรงเชิงเนื้อหา และทดสอบความเชื่อมั่น (ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค 0.9545) อัตราการตอบกลับของแบบสอบถามทางไปรษณีย์เท่ากับร้อยละ 100 การประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูล ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป พรรณนาลักษณะของตัวแปรเป็นร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน กำหนดระดับความรู้ ทักษะ โอกาสนำความรู้ไปปฏิบัติ และการประยุกต์ความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงาน เป็น 5 ระดับ (จากน้อยที่สุดไปหามากที่สุด) และกำหนดระดับความสามารถเป็น 3 ระดับ (สูง ปานกลาง และต่ำ) และหาความสัมพันธ์ระหว่าง ตัวแปรที่ศึกษาค้ด้วยการทดสอบความแปรปรวนแบบทางเดียว

ผลการศึกษาพบว่า (1) สาธารณสุขอำเภอมีความสามารถในการบริหารเชิงกลยุทธ์ในภาพรวม และเป็นรายด้านของการวิเคราะห์ การกำหนด การดำเนินการ และการควบคุมกลยุทธ์ อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีความรู้ที่เกี่ยวข้อง โอกาสนำความรู้ไปใช้ และการประยุกต์ความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงาน อยู่ในระดับปานกลาง (2) สาธารณสุขอำเภอมีความรู้เฉลี่ยเรื่องการวิเคราะห์ความแตกต่างของการบริหารคุณภาพโดยรวม และการเทียบวัด อยู่ในระดับต่ำกว่าเรื่องอื่น ๆ (3) สาธารณสุขอำเภอมีทักษะด้านภาวะผู้นำและการสื่อสารอยู่ในระดับสูง ซึ่งการเปิด โอกาสให้ผู้ได้บังคับบัญชา แสดงความคิดเห็น ได้อย่างอิสระ และความสามารถถ่ายทอดนโยบายไปสู่ผู้ได้บังคับบัญชา มีค่าเฉลี่ยสูงสุด และ (4) สาธารณสุขอำเภอที่มีความแตกต่างกันในเรื่องอายุ เงินเดือน สถานภาพ สมรส การศึกษา อายุราชการ ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่ง และจำนวนบุคลากรภายใต้การนิเทศ มีความสามารถ ในการบริหาร เชิงกลยุทธ์ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ความรู้เฉลี่ยในระดับปานกลางเกี่ยวกับเครื่องมือสำคัญในการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสาธารณสุขอำเภอ บ่งบอกถึงความต้องการการฝึกอบรมและการส่งเสริมโอกาสในการประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน

คำสำคัญ ความสามารถในการบริหารเชิงกลยุทธ์ โอกาสนำความรู้ไปใช้ การประยุกต์ความรู้ใช้
ในการปฏิบัติงาน สาธารณสุขอำเภอ

Thesis title: Strategic Management Competency of District Health Officials of the Public Health Supervisory Region 5, 6, and 7

Researcher: Mr. Somboon Jansawang; **Degree:** Master of Public Health (Public Health Administration); **Thesis advisors:** (1) Dr. Yowvapa Pintupan, Associate Professor; (2) Dr. Kwanchai Visithanon, M.D.; **Academic year:** 2005

Abstract

District health officer (DHOs) are responsible for the supervision of health centers and primary care units and for the cooperation in the district public health work by using strategic management competency (SMC) and management skills.

The aims of this research were to survey the SMC based self-assessment of the DHOs regarding their knowledge about strategic analysis, formulation, implementation, and control; opportunity for knowledge application; the applicability of knowledge; the leadership and communication skills; and to determine the relationships between the personal factors and their overall SMC.

A survey research was conducted to study 100 DHOs of the Public Health Supervisory Region 5 6 and 7. The instrument was a strategic management informative questionnaire that was examined for content validity and tested for its reliability (with a Cronbach alpha coefficient of 0.9545.) The questionnaire was mailed to the research subjects with 100% return rate. Data processing and analysis were done by computer package program. The variables were described as percent, means and standard deviation. The knowledge, skills, the opportunity for knowledge application; the applicability of knowledge was determined by 5 level-range from the least to the highest; and the SMC by 3-range (high, moderate, and low). The relationship between the studied variables was determined by one-way analysis of variance.

The research findings indicated that (1) DHOs possessed the overall SMC and in each aspect (SA, SF, SI, and) at moderate level and had relevant knowledge, opportunity for knowledge utilization and applicability to their works at moderate level; (2) their average knowledge about the Gap analysis, total quality management and benchmarking were lower than other matters; (3) the DHOs possessed the leadership and communication skills at high level, of which the mean values of an opportunity for the subordinates to express freely their opinions and recommendations and of the ability to convey the policy to the subordinates were at the highest level; and (4) the DHOs with differences in age, income, marital status, education, numbers of work year, duration of occupying the DHO position, and numbers of personnel under supervision, did not possess the SMC differently with statistical significance.

The mean knowledge about the essential tools of the strategic management among the DHOs at the moderate level indicated their training needs and the contribution of the opportunity for knowledge application.

Keywords: strategic management competency, opportunity for knowledge application; applicability of knowledge, district health officials

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์นี้ประสบความสำเร็จได้ด้วยความกรุณาในการให้คำปรึกษาแนะนำจากหลายฝ่ายเป็นอย่างดี ผู้วิจัยขอขอบพระคุณอย่างสูงรองศาสตราจารย์ ดร.เยาวภา ปิ่นทุพันธุ์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลักประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช และอาจารย์นายแพทย์ขวัญชัย วิศิษฐานนท์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วมจากสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณรองศาสตราจารย์นายแพทย์สุรพงษ์ ดันชนศรีกุล นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี นายแพทย์สมเจตน์ เหล่าลือเกียรติ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรีและผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าม่วง อาจารย์อนุชา วรหาญ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเสาวชัย ที่ได้กรุณาตรวจสอบแบบสอบถามที่ใช้เป็นเครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้

ขอขอบพระคุณสาธารณสุขอำเภอ ในเขตตรวจราชการที่ 4, 5, 6 และ 7 ที่ได้กรุณาตอบแบบสอบถามงานวิจัยเป็นอย่างดี ตลอดจนเพื่อนนักศึกษามหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เพื่อนร่วมงานสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรีที่ได้ให้คำปรึกษาแนะนำ ซึ่งผู้วิจัยถือว่ามีความสำคัญต่อความสำเร็จของงานวิจัยในครั้งนี้

ขอขอบคุณดีและผลประโยชน์อื่นใด ที่จะบังเกิดขึ้นจากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ขอมอบให้แก่ผู้มีพระคุณ ผู้มีส่วนช่วยเหลือทั้งที่เอ่ยนามและมิได้เอ่ยนามในข้างต้น

สมบูรณ์ จันทร์สว่าง

กรกฎาคม 2549

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญตาราง	ฉ
สารบัญภาพ	ฉ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์การวิจัย	5
กรอบแนวคิดการวิจัย	6
ปัญหาการวิจัย	8
สมมติฐานการวิจัย	8
ขอบเขตของการวิจัย	8
นิยามศัพท์เฉพาะ	8
ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย	9
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	10
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	14
โครงสร้างการบริหารของสาธารณสุขอำเภอในส่วนภูมิภาค	11
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการบริหารเชิงกลยุทธ์	13
รายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริหารเชิงกลยุทธ์	55
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	59
รูปแบบการวิจัย	59
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	59
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	60
เกณฑ์การวิเคราะห์ความสามารถในการบริหารจัดการ	62
ระดับความสามารถในการบริหารเชิงกลยุทธ์	62
การตรวจสอบเครื่องมือ	62
การเก็บรวบรวมข้อมูล	63

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
การวิเคราะห์ข้อมูล	63
สถิติที่ใช้	64
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	65
ข้อมูลส่วนบุคคลของสาธารณสุขอำเภอ	66
ผลการวิเคราะห์ความสามารถด้านการบริหารเชิงกลยุทธ์	72
ทักษะการบริหารด้านภาวะผู้นำ	81
ทักษะการบริหารด้านการสื่อสาร	82
ภาพรวมระดับความสามารถด้านการบริหารเชิงกลยุทธ์	84
ความแตกต่างระหว่างลักษณะทั่วไปของสาธารณสุขอำเภอกับความสามารถ เชิงกลยุทธ์	84
คำตอบสำหรับคำถามงานวิจัย	88
ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ	89
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	90
สรุปผลการวิจัย	90
อภิปรายผล	92
ข้อสรุปงานวิจัย	94
ข้อเสนอแนะ	95
บรรณานุกรม	96
ภาคผนวก	102
ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ	103
ข แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย	
ภาพแสดงความสามารถการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสาธารณสุขอำเภอ	107
ประวัติผู้วิจัย	125

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 2.1 การวิเคราะห์ SWOT	31
ตารางที่ 2.2 สถานการณ์และกลยุทธ์ประเภทต่าง ๆ	33
ตารางที่ 2.3 ส่วนแบ่งการตลาดเปรียบเทียบกับคู่แข่ง	35
ตารางที่ 2.4 The GE Model	36
ตารางที่ 3.1 ข้อมูลเขตตรวจราชการสาธารณสุข 5,6,7 จำนวนตัวอย่างจำแนกตามจังหวัด	60
ตารางที่ 4.1 แสดงจำนวนและร้อยละของลักษณะส่วนบุคคลของสาธารณสุขอำเภอ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษาต่อเนื่องของสาธารณสุข อำเภอ	66
ตารางที่ 4.2 แสดงข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน ได้แก่ อัตราเงินเดือน อายุราชการ ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่ง จำนวนบุคลากรในความรับผิดชอบ การอบรมเพิ่มเติม การอบรมชี้แจงงานจากผู้บังคับบัญชา การเขียนแผนงาน การได้รับการนิเทศงาน	68
ตารางที่ 4.3 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความคิดเห็นของ สาธารณสุขอำเภอด้านบริหารเชิงกลยุทธ์ ด้านการวิเคราะห์กลยุทธ์	72
ตารางที่ 4.4 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความคิดเห็น ความสามารถ ด้านการกำหนดกลยุทธ์ของสาธารณสุขอำเภอ	74
ตารางที่ 4.5 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความคิดเห็น การดำเนิน กลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติของสาธารณสุขอำเภอเขตตรวจราชการ สาธารณสุขที่ 5,6 และ 7	76
ตารางที่ 4.6 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความคิดเห็น การควบคุม กลยุทธ์ของสาธารณสุขอำเภอเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 5,6 และ 7	79
ตารางที่ 4.7 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความสามารถด้านทักษะ ภาวะผู้นำของสาธารณสุขอำเภอเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 5,6 และ 7	81
ตารางที่ 4.8 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความสามารถด้านทักษะ การสื่อสารของสาธารณสุขอำเภอเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 5,6 และ 7	82
ตารางที่ 4.9 แสดงความแตกต่างระหว่างลักษณะทั่วไปทางประชากรกับความสามารถ ทางการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสาธารณสุขอำเภอเขต 5,6 และ 7	85

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.10 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับความสามารถทางการบริหาร เชิงกลยุทธ์ของสาธารณสุขอำเภอในเขตตรวจราชการที่ 5,6 และ 7	85
ตารางที่ 4.11 แสดงความแตกต่างระหว่างสถานภาพสมรสกับความสามารถ ทางการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสาธารณสุขในเขตตรวจราชการที่ 5,6 และ 7	86
ตารางที่ 4.12 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการศึกษากับความสามารถทางการบริหาร เชิงกลยุทธ์ของสาธารณสุขอำเภอในเขตตรวจราชการที่ 5,6 และ 7	86
ตารางที่ 4.13 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างอายุราชการกับความสามารถทางการบริหาร เชิงกลยุทธ์ของสาธารณสุขอำเภอในเขตตรวจราชการที่ 5,6 และ 7	87
ตารางที่ 4.14 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งกับ ความสามารถทางการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสาธารณสุขอำเภอในเขต ตรวจราชการที่ 5,6 และ 7	87
ตารางที่ 4.15 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนบุคลากรในความรับผิดชอบกับ ความสามารถทางการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสาธารณสุขอำเภอในเขต ตรวจราชการที่ 5,6 และ 7	88

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัยเรื่องความสามารถด้านการบริหารเชิงกลยุทธ์ ของสาธารณสุขอำเภอในเขต 5, 6, 7	7
ภาพที่ 2.1 โครงสร้างการบริหารงานสาธารณสุขในราชการส่วนภูมิภาค	12
ภาพที่ 2.2 กรอบแนวคิดการบริหารเชิงกลยุทธ์	15
ภาพที่ 2.3 ความสัมพันธ์ระหว่างกลยุทธ์ในระดับต่าง ๆ	23
ภาพที่ 2.4 กระบวนการควบคุมกลยุทธ์	25
ภาพที่ 2.5 แบบจำลอง 7-S ของแมคคินเซย์	39

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

กระทรวงสาธารณสุข เป็นกระทรวงที่มีภารกิจหน้าที่การดำเนินการ ทำให้ประชาชน สุขภาพดี จึงมีบทบาทสำคัญ ในการส่งเสริมสุขภาพประชาชนให้แข็งแรง การป้องกันโรคติดต่อ การรักษาพยาบาลการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยและผู้พิการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเป็นส่วนราชการ ของกระทรวงสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค ซึ่งถือว่าเป็นตัวแทนของกระทรวงสาธารณสุขในระดับ อำเภอทุกอำเภอทั่วประเทศ มีสาธารณสุขอำเภอเป็นหัวหน้าส่วนราชการมีหน้าที่ทางด้านการ บริหารงาน การประสานงาน ควบคุมกำกับ ติดตามประเมินผลและส่งเสริมสนับสนุนการปฏิบัติ งานสถานีอนามัย ศูนย์สุขภาพชุมชนรวมทั้งเป็นศูนย์ประสานงานสาธารณสุขของอำเภอ

การดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุขได้มีการพัฒนาไปตามแผนพัฒนาการ สาธารณสุข ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของแผนพัฒนาการเศรษฐกิจสังคมแห่งชาติ ได้มีการพัฒนาอย่าง ต่อเนื่อง พอสรุปเป็นช่วง ๆ ดังนี้

ช่วงระยะแรกของแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 1 – 3 (พ.ศ. 2504 – 2518) การพัฒนาในช่วงนี้ ได้รับอิทธิพลจากระบบบริการสาธารณสุขแบบตะวันตกอย่างเต็มที่ โดยถือว่าสุขภาพเป็นเรื่องที่ทำให้คนแข็งแรง เพื่อที่จะได้มีกำลังที่จะพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศ จึงมีการลงทุนพัฒนาโครงสร้าง พื้นฐานด้านสุขภาพ โดยเฉพาะ มีการสร้างโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัด มีการจัด ตั้งคณะแพทย์ในมหาวิทยาลัยต่าง ๆ รวมทั้งเริ่มมีการผลิตและพัฒนาบุคลากรแพทย์ พนักงา นอนามัย ตลอดจนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอื่น ๆ ขึ้นมา โครงการที่สำคัญในช่วงนี้ ได้แก่ โครงการ วางแผนครอบครัว โครงการอนามัยแม่และเด็ก โครงการควบคุมป้องกันโรคติดต่อ โครงการ สงเคราะห์ประชาชนผู้มีรายได้น้อย

ช่วงแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 4 – 6 (พ.ศ. 2519 – 2534) เป็นช่วงที่รัฐบาลเริ่มเน้นปัญหา จากการพัฒนาเศรษฐกิจ โดยละทิ้งการพัฒนาสังคมและการพัฒนาชนบท ทำให้เกิดช่องว่างในการ กระจายรายได้และการกระจายความเจริญ ต่อมาจึงได้เน้นการพัฒนาสังคมและการพัฒนาชนบท โดยการจัดบริการทางการแพทย์ให้กระจายไปสู่ชนบทห่างไกล และการกระจายอำนาจการบริหาร จัดการสู่ท้องถิ่น เพื่อแก้ปัญหาต่อประชาชนในท้องถิ่นได้ ซึ่งนำมาสู่แนวคิดการสาธารณสุขมูลฐาน

อันหมายถึงการส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชนรับรู้ถึงสภาพปัญหา สาเหตุของปัญหา ที่จะทำให้ประชาชนสามารถแก้ปัญหาได้ด้วยตนเอง กลยุทธ์การสาธารณสุขมูลฐานนี้มุ่งดำเนินการเพื่อที่จะให้บรรลุเป้าหมายระยะยาว คือ สุขภาพดีถ้วนหน้าใน พ.ศ. 2543 โดยยึดพื้นที่เป็นหลักในการจัดบริการ กำหนดการขยายสถานบริการสาธารณสุขให้ครอบคลุมร้อยละ 100 เน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน/ประชาชนในการพัฒนา

ช่วงแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535 – 2539) ระบบบริการสาธารณสุขได้ครอบคลุมพื้นที่อย่างกว้างขวาง มีบริการสาธารณสุขผสมผสานอย่างเต็มที่โดยเชื่อมโยงไปกับระบบสาธารณสุขมูลฐาน มีการขยายตัวเรื่องการประกันสุขภาพมากขึ้น ในช่วงนี้จึงมีการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ พัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพ โดยการใช้เทคโนโลยีใหม่ ๆ เข้ามาใช้ การพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ การพัฒนาสถานีอนามัยตามโครงการทศวรรษแห่งการพัฒนาสถานีอนามัย ซึ่งเป็น โครงการระยะยาว 10 ปี (พ.ศ. 2534 – 2544) และมีการขยายหลักประกันสุขภาพจนสามารถครอบคลุมประชากรได้กว่าสองในสาม

ช่วงแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540 – 2544) ให้ความสำคัญ โดยมุ่งเน้นคนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา โดยเฉพาะเรื่องคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ เน้นเรื่องการพัฒนาคุณภาพบริการ การประกันสุขภาพให้ครบร้อยละ 100 การมุ่งเน้นให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค ในช่วงเริ่มต้นของแผนพัฒนาได้เกิดภาวะวิกฤติเศรษฐกิจ ทำให้มีความจำเป็นต้องปรับแผนเพื่อลดการลงทุน โดยมุ่งเน้นให้บริการรักษาขั้นพื้นฐานที่จำเป็นสำหรับผู้ยากไร้ก่อน

ซึ่งต่อมาใน พ.ศ. 2544 รัฐบาลได้จัดระบบสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลให้กับประชาชนทุกคนที่ไม่มีหลักประกันสุขภาพ ภายใต้ชื่อ โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ทำให้ประชาชนได้รับประโยชน์อย่างมากในการมีหลักประกันด้านสุขภาพ ส่งผลกระทบต่อการปฏิบัติงานที่หนักขึ้นของเจ้าหน้าที่ เนื่องจากประชาชนไปใช้บริการในสถานบริการมากขึ้น

ช่วงแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545 – 2549) ได้อัญเชิญแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงตามพระราชดำรัสของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช มาเป็นแนวทางการพัฒนาประเทศ โดยยึดทางสายกลางเพื่อประเทศรอดพ้นวิกฤต นำไปสู่การพัฒนาที่สมดุล การพัฒนาที่มีคุณภาพและการพัฒนาที่ยั่งยืนเพื่อความอยู่ดีมีสุขของคนไทย กระทรวงสาธารณสุขได้มีการกำหนดกลยุทธ์หรือยุทธศาสตร์ ในแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545 – 2549) เพื่อพัฒนางานสาธารณสุข จำนวน 6 ยุทธศาสตร์ ดังนี้

1. เร่งการสร้างสุขภาพเชิงรุก
2. การสร้างหลักประกันการเข้าถึงบริการสุขภาพถ้วนหน้า
3. ปฏิรูประบบ โครงสร้าง และกลไกการบริหารจัดการระบบสุขภาพ
4. การสร้างความเข้มแข็งของภาคประชาคมเพื่อสุขภาพ
5. การบริหารจัดการความรู้และภูมิปัญญาเพื่อสุขภาพ
6. การพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงและระบบสาธารณสุข

ใหม่

การดำเนินงานในยุคโลกาภิวัตน์ ต้องใช้กลยุทธ์หรือยุทธศาสตร์ เป็นเครื่องมือ เพื่อนำมาซึ่งผลสำเร็จที่ต้องการจากธุรกิจ ธุรกิจโคขาดการใช้กลยุทธ์เป็นพื้นฐานของการดำเนินการก็ยากที่จะอยู่ในโลกของการแข่งขันที่ต้องมีการเติบโตและแข่งขันความได้เปรียบทางการแข่งขัน คำว่า “กลยุทธ์” (Strategy) จึงได้รับความสนใจกันในทุกวงการปัจจุบันเป็นที่ยอมรับกัน โดยทั่วไปถือว่า กลยุทธ์เป็นเครื่องมือที่สำคัญ ในการวางแผนเพื่อให้องค์กรสามารถอยู่รอดได้ภายใต้ความซับซ้อนขององค์กร และมีการเปลี่ยนแปลงรวดเร็ว โดยเฉพาะอย่างยิ่งในหน่วยงานภาครัฐ ซึ่งประสบกับปัญหาดังกล่าวก็จำเป็นต้องหาวิธีการและเครื่องมือที่เหมาะสมเข้ามารับมือกับปัญหา คือ การใช้กลยุทธ์นั่นเอง “กลยุทธ์ แปลว่า การบริหารองค์กร ให้ความสำคัญ เป็นหนึ่งไม่เป็นสองรองใคร เป็นการบริหารที่กำหนดแนวทางที่ดี บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ การบริหารเชิงกลยุทธ์ ต้องมีการปรับเปลี่ยนไปสู่ความเป็นเลิศด้วยการปรับเปลี่ยนเป็นองค์กรเชิงกลยุทธ์ (Strategic Organization) ที่มีทั้ง โครงสร้างวิชาการและทรัพยากรมนุษย์ที่ดีพอเพื่อที่จะตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการอย่างรวดเร็วและประทับใจ” (เสน่ห์ จุ้ย โศ, 2545 :96-97)

“การบริหารเชิงกลยุทธ์ คือ การกำหนดการดำเนิน และการควบคุมกลยุทธ์ เพื่อการบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ขององค์กร การกำหนดเชิงกลยุทธ์จะเกี่ยวพันกับการวิเคราะห์จุดอ่อนและจุดแข็งภายในสภาพแวดล้อมภายใน การวิเคราะห์โอกาส และอุปสรรคภายใน สภาพแวดล้อมภายนอก การกำหนดภารกิจและเป้าหมายระยะยาว และการเลือกกลยุทธ์ที่ดีที่สุดขององค์กร การดำเนินกลยุทธ์เกี่ยวพันกับการกำหนดเป้าหมายระยะสั้น การกำหนดนโยบาย การวางแผนดำเนินงาน การจูงใจพนักงาน เวลาการจัดสรรทรัพยากร เพื่อการบรรลุเป้าหมายระยะยาว ขององค์กรที่กำหนด” (สมยศ นาวิการ, 2543 : 14) การบริหารราชการในส่วนภูมิภาคของกระทรวงสาธารณสุข ในส่วนของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วยส่วนราชการ 2 ส่วน ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ซึ่งมีหน้าที่ในการบริหารองค์กรในระดับจังหวัดและอำเภอตามลำดับ กลยุทธ์จึงถือเป็นเครื่องมือที่จะช่วยในการนำองค์กรไปสู่ทิศทางหรือจุดมุ่งหมายอันเป็นที่พึงปรารถนา และยังช่วยในการกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานมีความกระตือรือร้นและ

สร้างความร่วมมือเชื่อมโยงกันภายในองค์กร นอกจากนี้กลยุทธ์ยังเป็นเครื่องมือทางความคิด และแนวทางปฏิบัติ

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ซึ่งเป็นส่วนราชการของกระทรวงสาธารณสุขมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำแหน่งเจ้าที่บริหารงานสาธารณสุข ระดับ 7 เป็นหัวหน้าสำนักงานสาธารณสุขในระดับอำเภอ การบริหารการปกครอง มีผู้ว่าราชการจังหวัด นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด และนายอำเภอ เป็นผู้บังคับบัญชาตามลำดับ จากข้อมูลของชมรมสาธารณสุขแห่งประเทศไทย มีสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทั่วประเทศ จำนวน 876 แห่ง (รวมถึงอำเภอจำนวน 80 แห่ง) ยกเว้นกรุงเทพมหานคร ไม่มีสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สาธารณสุขอำเภอส่วนใหญ่ได้ผ่านการอบรมผู้บริหารระดับต้น ผู้บริหารสาธารณสุขระดับกลาง ผู้บริหารแบบบูรณาการ ซึ่งเป็นนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขเพื่อเป็นการพัฒนาความรู้ ทักษะ การนำไปใช้และการแก้ปัญหาอุปสรรคด้านการบริหาร

บทบาทการบริหารงานของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอตามโครงสร้างใหม่ มี 2 กลุ่มงาน คือ กลุ่มงานสนับสนุนการบริหารและกลุ่มงานสนับสนุนวิชาการ โดยมีงานในความรับผิดชอบดังนี้

1. กลุ่มงานสนับสนุนการบริหาร
 - 1.1 งานบริหารงานทั่วไป
 - 1.2 งานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
 - 1.3 งานประกันสุขภาพ
 - 1.4 งานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการและผลิตภัณฑ์สุขภาพ
 - 1.5 งานสนับสนุนและพัฒนาคุณภาพ
 - 1.6 งานกฎหมายการแพทย์และการสาธารณสุข
2. กลุ่มงานสนับสนุนวิชาการ
 - 2.1 งานควบคุมโรค
 - 2.2 งานส่งเสริมสุขภาพ
 - 2.3 งานสุขภาพภาคประชาชน
 - 2.4 งานทันตสาธารณสุขและบริการปฐมภูมิ
 - 2.5 งานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
 - 2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และสาธารณสุข

ผู้วิจัยมีความสนใจ จึงได้ทำการศึกษาเรื่องความสามารถด้านการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสาธารณสุขอำเภอขึ้นเพื่อเป็นการวัดความรู้ โดยใช้แบบสอบถามเชิงสารสนเทศเป็นเครื่องมือเก็บข้อมูลโดยให้สาธารณสุขอำเภอประเมินตนเองเพื่อจะได้นำผลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้เป็นข้อมูลเพื่อเสนอในการจัดกิจกรรมพัฒนาระดับความสามารถของสาธารณสุขอำเภอให้มีความรู้ความสามารถในการบริหารเชิงกลยุทธ์ และสามารถดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ เนื่องจากสาธารณสุขอำเภอทั่วประเทศมีจำนวนมาก ประกอบกับการดำเนินการวิจัยมีเวลาจำกัด การวิจัยครั้งนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาชุดวิชาวิทยานิพนธ์ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ วิชาเอกบริหารสาธารณสุข ทางผู้ศึกษาจึงได้ทำการเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาโดยการใช้กลุ่มตัวอย่างสาธารณสุขอำเภอในเขต 5,6,7 ทั้งหมด 12 จังหวัด จำนวน 100 อำเภอ

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

2.1 วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาความสามารถด้านการบริหารเชิงกลยุทธ์และทักษะด้านการบริหารและการสื่อสารของสาธารณสุขอำเภอ

2.2 วัตถุประสงค์เฉพาะ

2.2.1 ศึกษาระดับความรู้ด้านการวิเคราะห์ การกำหนด การดำเนินการ และการควบคุมกลยุทธ์ของสาธารณสุขอำเภอเขต 5,6,7

2.2.2 ศึกษาระดับทักษะด้านการบริหารและการสื่อสารของสาธารณสุขอำเภอเขต 5, 6,7

2.2.3 ศึกษาโอกาสการนำความรู้ด้านการบริหารเชิงกลยุทธ์ไปใช้ในและการประยุกต์ใช้การปฏิบัติงานของสาธารณสุขอำเภอเขต 5,6,7

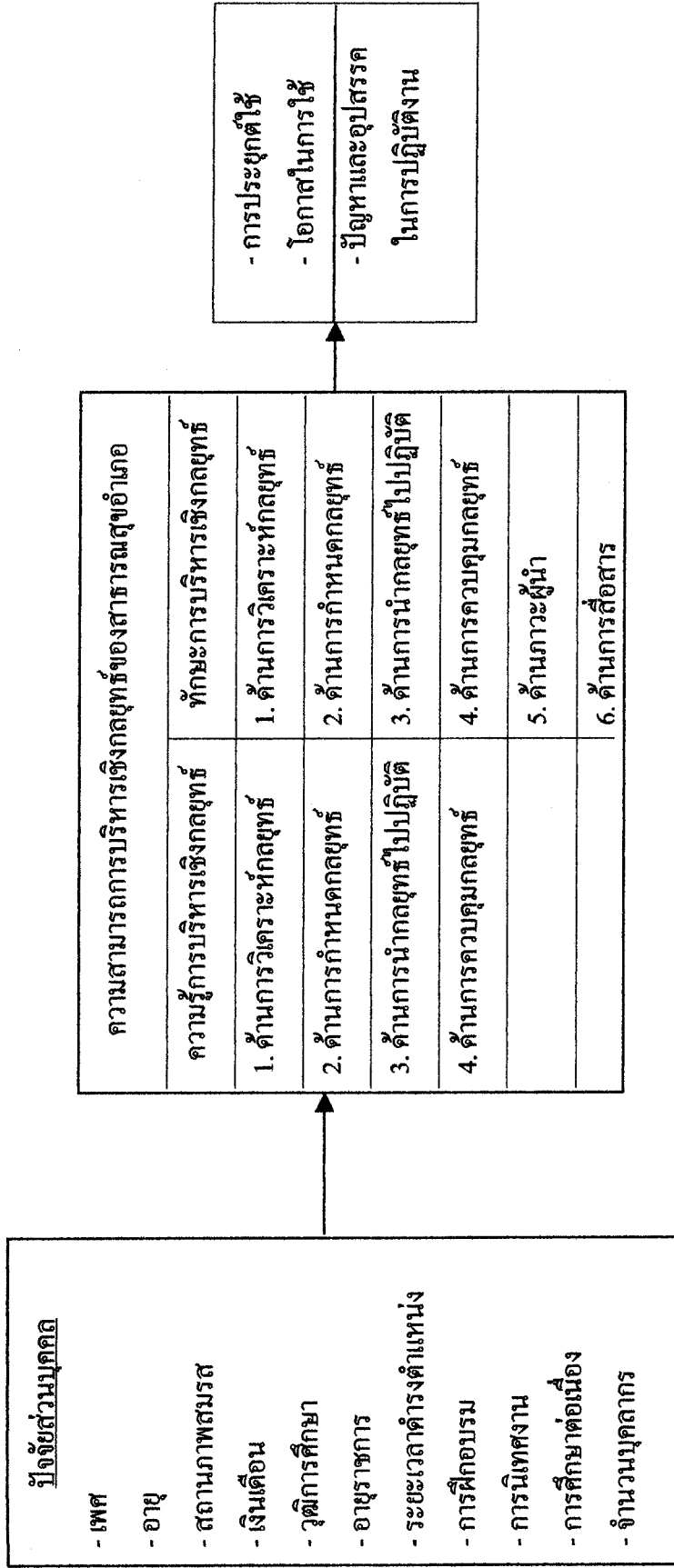
2.2.4 ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความสามารถในการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสาธารณสุขอำเภอเขต 5,6,7

2.2.5 ศึกษาปัญหาและอุปสรรคจากการนำความรู้ด้านการบริหารเชิงกลยุทธ์ไปใช้ในการปฏิบัติงานของสาธารณสุขอำเภอเขต 5,6,7

3. กรอบแนวคิดการวิจัย

การปฏิบัติงานของสาธารณสุขอำเภอ มีบทบาทภารกิจทางด้านสนับสนุนการบริหาร และวิชาการรวมทั้งทำหน้าที่นิเทศงาน การควบคุมกำกับการปฏิบัติงานสถานอนามัย ศูนย์สุขภาพชุมชน ดังนั้นสาธารณสุขอำเภอจึงถือว่าเป็นบุคคลสำคัญที่จะช่วยติดตาม กำกับการปฏิบัติงานของหน่วยบริการ การประสานงานกับหน่วยงานรวมทั้งการแก้ปัญหาและอุปสรรคในเบื้องต้นสาธารณสุขอำเภอจึงเป็นผู้มีความสามารถในการบริหารจัดการ ซึ่งประกอบด้วยปัจจัยหลายด้าน ได้แก่ ความรู้ ทักษะ ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน

กรอบแนวคิดการวิจัย เรื่องความสามารถด้านการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสาธารณสุขอำเภอ เขต 5,6,7



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัยเรื่องความสามารถด้านการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสาธารณสุขอำเภอ ในเขต 5,6,7

4. ปัญหาการวิจัย

- 4.1 สาธารณสุขอำเภอ เขต 5,6,7 มีความรู้ด้านการบริหารเชิงกลยุทธ์อยู่ในระดับใด
- 4.2 สาธารณสุขอำเภอ เขต 5,6,7 มีทักษะด้านการบริหารเชิงกลยุทธ์อยู่ในระดับใด
- 4.3 สาธารณสุขอำเภอ เขต 5,6,7 มีความสามารถการนำการบริหารเชิงกลยุทธ์ไปใช้ในการ ปฏิบัติงานในระดับใด
- 4.4 สาธารณสุขอำเภอ เขต 5,6,7 มีปัจจัยส่วนบุคคลต่างกันจะมีความสามารถในการบริหารเชิงกลยุทธ์ต่างกันหรือไม่
- 4.5 สาธารณสุขอำเภอ เขต 5,6,7 มีอุปสรรคใดบ้างในการนำความรู้ด้านการบริหารเชิงกลยุทธ์ไปใช้ในการปฏิบัติงาน

5. สมมติฐานการวิจัย

ปัจจัยส่วนบุคคลของสาธารณสุขอำเภอ เขต 5,6,7 ที่แตกต่างกัน มีความสามารถในการบริหารเชิงกลยุทธ์แตกต่างกัน

6. ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยทำการศึกษาความสามารถในการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสาธารณสุขอำเภอ เขต 5,6,7 ทำการศึกษาทุกหน่วยประชากรซึ่งมีจำนวนทั้งหมด 100 คน โดยการให้สาธารณสุขอำเภอ เขต 5,6,7 ตอบแบบสอบถามประเมินตนเองเกี่ยวกับความสามารถในการบริหารเชิงกลยุทธ์ โดยแนบเอกสาร สารสนเทศการบริหารเชิงกลยุทธ์

7. นิยามศัพท์เฉพาะ

7.1 กลยุทธ์ หมายถึง แผนการหรือวิธีการตัดสินใจกำหนดทิศทางในกลุ่มกิจกรรมที่ใช้เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร

7.2 การบริหารเชิงกลยุทธ์ หมายถึง กระบวนการกำหนดทิศทางและผลงานระยะยาวขององค์กรการบริหารเชิงกลยุทธ์ จะเกี่ยวข้องกับการกำหนดวัตถุประสงค์ การกำหนดกลยุทธ์เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ การดำเนินกลยุทธ์กลยุทธ์และการควบคุมกลยุทธ์ขององค์กร

7.3 ความสามารถในการบริหารเชิงกลยุทธ์ หมายถึง การใช้ความรู้ประสบการณ์ที่ได้รับจากการเรียนรู้ การฝึกอบรม การพัฒนาตนเองในการดำเนินงานด้านการบริหารเชิงกลยุทธ์

7.4 ความรู้ หมายถึงการรู้เรื่องราวข้อเท็จจริง กฎเกณฑ์ สถานที่ สิ่งของ หรือบุคคลที่เกิดจากประสบการณ์ทั้งทางและทางอ้อม ความจำที่มนุษย์ได้สะสมรายละเอียดของเรื่องราวประสบการณ์ไว้และแสดงออกมาเป็นพฤติกรรมที่เรียกเอาสิ่งที่จำได้ออกมาให้ปรากฏ สังเกตได้ชัดได้

7.5 ทักษะ หมายถึง การที่บุคคลได้รับรู้ กระทำกิจกรรมใด ๆ หรือจากประสบการณ์ซ้ำ ๆ กัน จนเกิดความชำนาญทำให้แสดงพฤติกรรมออกมาในทางบวก และชัดได้

7.6 ภาวะผู้นำ หมายถึง กระบวนการหรือพฤติกรรมการใช้อิทธิพลเพื่อควบคุมสั่งการเกลี้ยกล่อม จูงใจให้ผู้ตามหรือกลุ่มปฏิบัติตามเพื่อการบรรลุเป้าหมาย

7.7 การสื่อสาร หมายถึงกระบวนการสื่อข้อมูลซึ่งกันและกันระหว่างบุคคลต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นระหว่างผู้บริหาร ระหว่างพนักงาน การสื่อสารเกี่ยวข้องกับข่าวสารของบุคคลหนึ่งหรือกลุ่มคนที่ต้องการสื่อเพื่อให้ทุกคนเข้าใจข่าวสารนั้น

7.8 สาธารณสุขอำเภอ ในที่นี้หมายถึง บุคคลากรสาธารณสุขที่ทำหน้าที่เป็นหัวหน้าส่วนราชการด้านสาธารณสุขระดับอำเภอ เขต 5,6,7 ในการบริหารจัดการ ควบคุมกำกับกิจกรรมการให้บริการ การวางแผนปฏิบัติงานทางด้านการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค

7.9 ปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล หมายถึง ลักษณะส่วนบุคคลทั่วไปสาธารณสุขอำเภอ เขต 5,6,7 ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส เงินเดือน การฝึกอบรม การนิเทศงาน ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่ง (ประสบการณ์ในการทำงาน) และวุฒิการศึกษา

7.10 สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ หมายถึง ส่วนราชการสาธารณสุขในส่วนภูมิภาคในระดับอำเภอ มีหน้าที่บริหารงานและควบคุมกำกับการปฏิบัติงานสถานบริการสาธารณสุขในระดับตำบล ได้แก่สถานีอนามัย ศูนย์สุขภาพชุมชน ให้ดำเนินงานตามนโยบายและแผนงานที่กำหนดไว้ มีสาธารณสุขอำเภอเป็นหัวหน้าส่วนราชการ

8. ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

8.1 ตัวแปรอิสระ (Independent Variable) ได้แก่

8.1.1 ปัจจัยด้านลักษณะประชากร ได้แก่

- 1) เพศ
- 2) อายุ
- 3) สถานภาพสมรส
- 4) ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน
- 5) วุฒิการศึกษา

8.1.2 ความรู้ด้านการบริหารเชิงกลยุทธ์ ได้แก่

- 1) การวิเคราะห์กลยุทธ์
- 2) การกำหนดกลยุทธ์
- 3) การนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ
- 4) การควบคุมกลยุทธ์

8.1.3 ทักษะการด้านการบริหาร ได้แก่

- 1) ภาวะผู้นำ
- 2) การสื่อสาร

8.2 ตัวแปรตาม (dependent Variable) ได้แก่

ความสามารถในการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสาธารณสุขอำเภอ เขต 5,6,7

8.2.1 ความรู้

8.2.2 ทักษะ

8.2.3 อุปสรรคในการปฏิบัติงาน

9. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

เพื่อนำผลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้เป็นข้อมูลในการนำเสนอผู้บริหารระดับสูง ประกอบการพิจารณาการจัดกิจกรรมการอบรมเพื่อการพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขเพิ่มความสามารถในการบริหารจัดการสาธารณสุขอำเภอ ในการดำเนินงานบริการสาธารณสุขให้บรรลุวัตถุประสงค์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

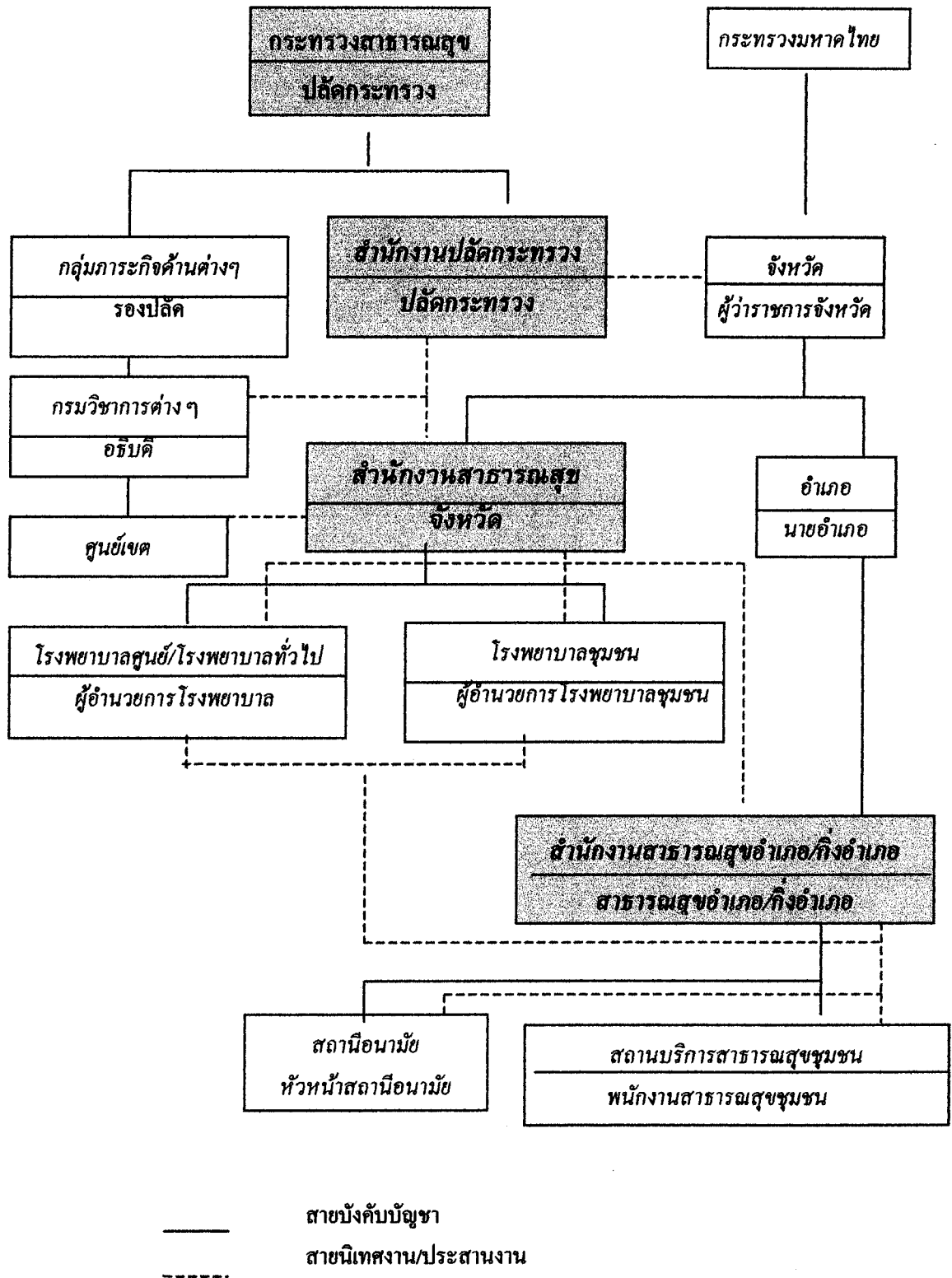
ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความสามารถด้านการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสาธารณสุขอำเภอ เพื่อการพัฒนาสาธารณสุขอำเภอให้มีความพร้อมต่อการบริหารงานเชิงกลยุทธ์ ตามแผนยุทธศาสตร์ของรัฐบาลและกระทรวงสาธารณสุข ผู้วิจัยจึงได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎีและรายงานวิจัยที่เกี่ยวข้องซึ่งมีผู้ทำการศึกษาไว้แล้ว เพื่อใช้เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัย โดยจำแนกเป็น 3 หัวข้อ ดังนี้

1. โครงสร้างการบริหารงานของสาธารณสุขอำเภอในส่วนภูมิภาค
2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการบริหารเชิงกลยุทธ์
3. รายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริหารเชิงกลยุทธ์

1. โครงสร้างการบริหารงานของสาธารณสุขอำเภอในส่วนภูมิภาค

การบริหารงานสาธารณสุขในส่วนภูมิภาคนั้น มีสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นผู้รับผิดชอบกำกับดูแลกิจกรรมของหน่วยงานสาธารณสุข ซึ่งประกอบด้วยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ดังนี้

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในส่วนภูมิภาค มีจำนวน 75 แห่ง มีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นหัวหน้าและรายงาน โดยตรงต่อสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีหน้าที่รับผิดชอบกิจกรรมสาธารณสุขต่าง ๆ ของจังหวัดทั้งหมด โดยอยู่ภายใต้สายการบังคับบัญชาของผู้ว่าราชการจังหวัด หน่วยงานในความรับผิดชอบ ประกอบด้วย โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอและสถานีอนามัย
2. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และกิ่งอำเภอ ทั่วประเทศมีจำนวน 876 แห่ง ในจำนวนนี้เป็นกิ่งอำเภอจำนวน 80 แห่ง มีสาธารณสุขอำเภอเป็นหัวหน้าหน่วยงานส่วนภูมิภาคในระดับอำเภออยู่ภายใต้สายการบังคับบัญชาของนายอำเภอ มีหน้าที่รับผิดชอบการบริหารงาน สนับสนุน ส่งเสริม กำกับดูแลและประเมินผลกิจกรรมสาธารณสุขที่ดำเนินการในพื้นที่ ได้แก่ สถานีอนามัย ศูนย์สุขภาพชุมชน (PCU)



ภาพที่ 2.1 โครงสร้างการบริหารงานสาธารณสุขในราชการส่วนภูมิภาค
ที่มา : ปฏิทินสาธารณสุข 2546 สมาคมนามัยแห่งประเทศไทย

1.1 การจัดองค์กร

โครงสร้างองค์กรของสาธารณสุขอำเภอ ตามโครงสร้างเดิมที่ใช้อยู่ในปัจจุบันนั้น ไม่มีการแบ่งโครงสร้างภายในอย่างเป็นทางการ ซึ่งขณะนี้อยู่ระหว่างการขอปรับโครงสร้างเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มงานสนับสนุนงานบริหารและกลุ่มงานสนับสนุนวิชาการ ซึ่งนำเสนอไว้ในภาคผนวก

1.2 กรอบอัตรากำลังบุคลากร

- | | |
|--|------------|
| 1. เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข ระดับ 6,7 | จำนวน 1 คน |
| 2. นักวิชาการสาธารณสุข ระดับ 6,7 | จำนวน 1 คน |
| 3. เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน ระดับ 2-6 | จำนวน 4 คน |
| 4. เจ้าพนักงานธุรการ ระดับ 2-5 | จำนวน 1 คน |

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ซึ่งเป็นส่วนราชการของกระทรวงสาธารณสุขในส่วนภูมิภาคมีสาธารณสุขอำเภอ ตำแหน่งเจ้าที่บริหารงานสาธารณสุข ระดับ 7 เป็นหัวหน้าส่วนราชการในระดับอำเภอ การบริหารการปกครองมีผู้ว่าราชการจังหวัด นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด และนายอำเภอเป็นผู้บังคับบัญชา ตามลำดับ

2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการบริหารเชิงกลยุทธ์

แนวคิดเชิงกลยุทธ์เป็นสิ่งที่เริ่มต้นจากกิจการทางทหาร ซึ่งเรียกว่ายุทธศาสตร์ (Strategy) ซึ่งมีการบันทึกไว้ในตำราพิชัยสงคราม เช่น ซุนวูเป็นนักยุทธศาสตร์ชาวจีน เกาติลยาเป็นนักยุทธศาสตร์ชาวอินเดีย เป็นต้น

การบริหารเชิงกลยุทธ์ในปัจจุบันเกิดขึ้นจากการรวบรวมเอาสองแนวคิดเข้าด้วยกัน แนวคิดที่หนึ่งถูกพัฒนาขึ้นมาในวิชานโยบายธุรกิจ ที่สอนกันอยู่ในคณะบริหารของมหาวิทยาลัยต่าง ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในคณะบริหารธุรกิจของมหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด และแนวคิดที่สอง คือ การวางแผนระยะยาว โดยมีวิวัฒนาการดังต่อไปนี้

1968 – Ansoff ได้เสนอแนวคิดเรื่อง Product market matrix เพื่อใช้วิเคราะห์ทางเลือกของกลยุทธ์ที่จะพิจารณาสินค้าที่ควบคู่กับตลาดออกเป็น 4 กลยุทธ์ย่อย คือ สินค้าเดิมและตลาดเดิม สินค้าเดิมแต่เข้าตลาดใหม่ สินค้าใหม่กับตลาดเดิม และสินค้าใหม่เข้าตลาดใหม่

1979 - เกิดแนวคิดเรื่อง Strategic Business Unit หรือ SBU มองว่าควรต้องมีการจัดกลุ่มธุรกิจออกเป็นหน่วยเชิงกลยุทธ์ เพื่อให้สามารถวางกลยุทธ์ที่เหมาะสมไปตาม SBU ได้ และทำ

ให้เกิดแนวคิดในเรื่องความเป็นอิสระ (Autonomy) และความรับผิดชอบ (Responsibility) ของผู้บริหาร

1980 - เกิดแนวคิดเรื่องการวางตำแหน่งกลยุทธ์เพื่อความสำเร็จ ซึ่งเป็นเรื่องของ การกำหนดความสามารถ (Capabilities) ขององค์กรที่จะทำให้กิจการบรรลุผลสำเร็จเหนือคู่แข่งใน ระยะยาว

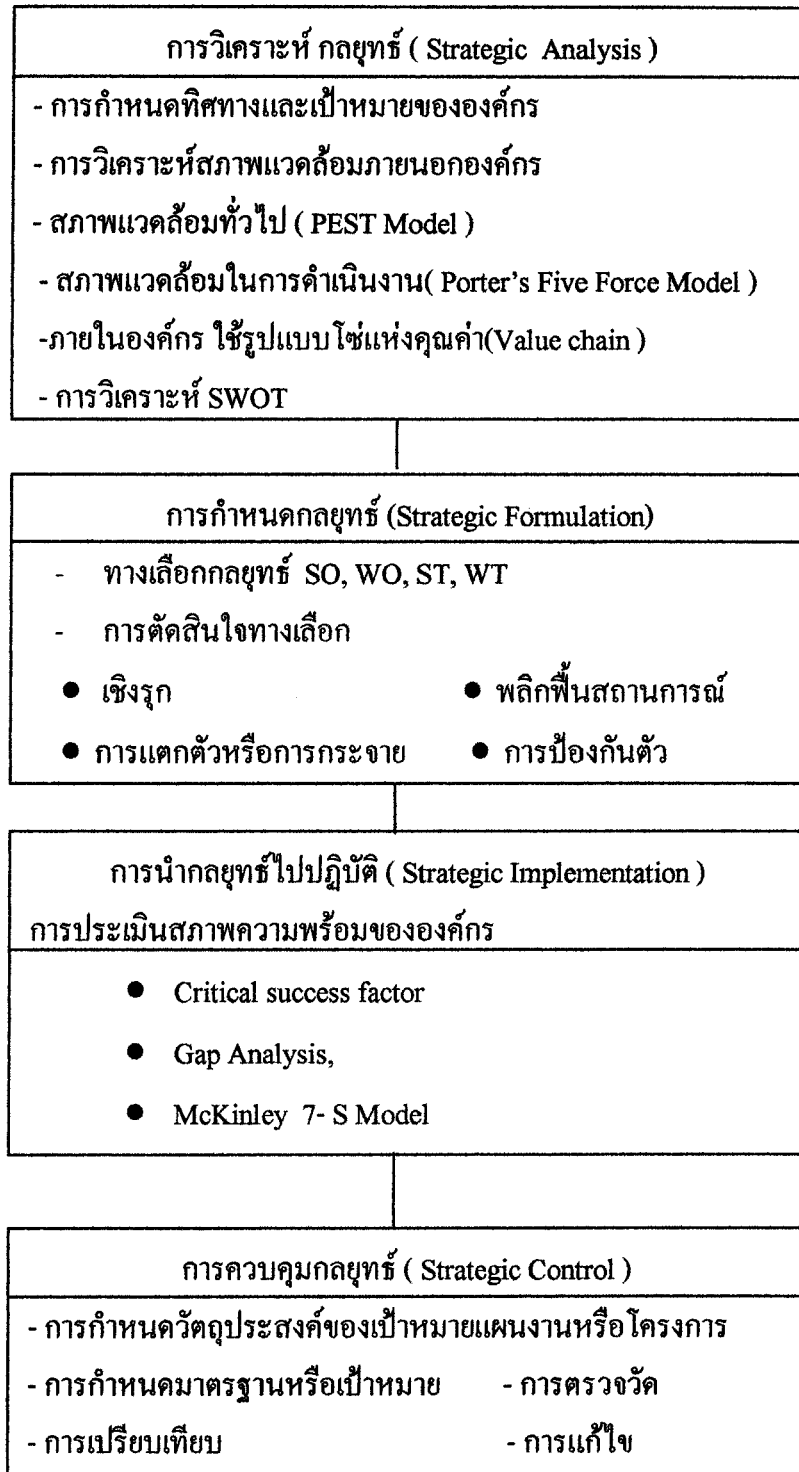
1990 - เกิดแนวคิดเรื่องความสามารถหลัก (Core Competency) โดย Prahalad และ Hamel ความสามารถหลักจะเป็นความสามารถขององค์กรในการประสานความสามารถของ SBU ต่าง ๆ เพื่อเป็นรากฐานของการพัฒนาธุรกิจใหม่ ๆ

1991 - เกิดแนวคิดเรื่อง Owner Strategy เป็นการกำหนดกลยุทธ์และมาตรการต่าง ๆ ที่ เป็นไปเพื่อประโยชน์ของผู้ถือหุ้น

1993 - เกิดแนวคิดเรื่อง Benchmarking คือ เสนอให้ผู้บริหารต้องมีการเปรียบเทียบ องค์กรในด้านต่าง ๆ กับผู้ทำในเรื่องนั้น ๆ ใดดีที่สุด ซึ่งอาจจะไม่ใช่คู่แข่งในอุตสาหกรรม เดียวกันก็ได้ ซึ่งจะทำให้เกิด Breakthrough Improvement แก่องค์กรได้

จากแนวความคิดและวิวัฒนาการเรื่องกลยุทธ์จะเห็นได้ว่าการปรับปรุงพัฒนาเป็น ระยะตั้งแต่แรกเริ่มจากการใช้กลยุทธ์ทางทหารแล้วนำมาใช้ในด้านธุรกิจ ตลอดจนปัจจุบันสามารถใช้กลยุทธ์ได้ในองค์กรต่าง ๆ มากมาย ไม่ว่าจะเป็นของภาครัฐและเอกชน สามารถนำแนวคิดเรื่อง กลยุทธ์มาประยุกต์ในงานสาธารณสุขของประเทศได้ทุกระดับ

2.1 กรอบแนวคิดการบริหารเชิงกลยุทธ์



ภาพที่ 2.2 กรอบแนวคิดการบริหารเชิงกลยุทธ์

ที่มา : ดัดแปลงจาก Thomas S.Bateman And Scott A.Snell (2004) “ Management ” หน้า 116

2.2 ความสำคัญ ประโยชน์ ความหมายและกระบวนการการบริหารเชิงกลยุทธ์

ในส่วนนี้จะกล่าวถึงความสำคัญ ประโยชน์ ความหมายและกระบวนการการบริหารเชิงกลยุทธ์ที่สำคัญที่ผู้บริหารจะได้รับจากการบริหารเชิงกลยุทธ์

2.3 ความสำคัญของการบริหารเชิงกลยุทธ์

การบริหารเชิงกลยุทธ์จะช่วยให้ผู้บริหารในยุคที่สภาวะแวดล้อมมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วสามารถควบคุมการเปลี่ยนแปลงที่คาดไม่ถึง ซึ่งมีความสำคัญ ดังนี้

- 2.3.1 องค์กรสามารถกำหนดทิศทางที่สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมขององค์กรได้อย่างเหมาะสม
- 2.3.2 การบริหารเชิงกลยุทธ์สามารถสร้างความสอดคล้องในการปฏิบัติ
- 2.3.3 การบริหารเชิงกลยุทธ์สามารถสร้างความพร้อมให้แก่องค์กร
- 2.3.4 การบริหารเชิงกลยุทธ์สามารถสร้างประสิทธิภาพในการแข่งขัน

2.4 ประโยชน์ของการบริหารเชิงกลยุทธ์

- 2.4.1 การบริหารเชิงกลยุทธ์ช่วยให้องค์กรสามารถพัฒนาแนวคิดของตนเองได้
- 2.4.2 การบริหารเชิงกลยุทธ์ทำให้องค์กรมีผลผลิตมากขึ้นและช่วยปรับปรุงการดำเนินงานทางการเงินได้ในระยะยาว
- 2.4.3 การบริหารเชิงกลยุทธ์ทำให้ผู้บริหารคาดคะเนเหตุการณ์ในอนาคตได้
- 2.4.4 การบริหารเชิงกลยุทธ์ทำให้ผู้บริหารสร้างช่องทางสื่อสารภายในองค์กร ทั้งแนวนิ่งและแนวราบ
- 2.4.5 การประสานงานโดยรวมภายในองค์กรทั้งหมดดีขึ้น
- 2.4.6 การบริหารเชิงกลยุทธ์ช่วยเอื้อให้เกิดนวัตกรรมได้
- 2.4.7 การบริหารเชิงกลยุทธ์เป็นการวางแผนล่วงหน้า ซึ่งเป็นการวางแผนอย่างมีเหตุผลและหลักการ

การบริหารเชิงกลยุทธ์มีความสำคัญและมีประโยชน์ต่อองค์กรต่าง ๆ ซึ่งจะช่วยให้องค์กรบรรลุวัตถุประสงค์ที่วางไว้ และสามารถปรับแผนต่าง ๆ ให้สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมขององค์กรได้อย่างเหมาะสม

2.5 ความหมายและกระบวนการการบริหารเชิงกลยุทธ์

ทองหล่อ เดชไทย (2545 : 138) กลยุทธ์ (Strategy) โดยทั่วไป หมายถึง แผนการหรือวิธีการตัดสินใจหรือกลุ่มของกิจกรรมที่องค์กรใช้เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร แต่ในทางธุรกิจ กลยุทธ์ หมายถึง การวางตำแหน่งของธุรกิจให้มีคุณค่าแห่งศักยภาพสูงสุดเหนือคู่แข่งขั้นตอนนี้เพื่อความได้เปรียบในการแข่งขันเหนือคู่แข่งขั้นนั้นเอง สรุปแล้วกลยุทธ์จึงหมายถึง แนวทางหรือวิธีดำเนินงานขององค์กรเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

สุรชาติ ณ หนองคาย (2546 : 13) กลยุทธ์ หมายถึง กระบวนการกำหนดวิธีการจัดสรรหรือจัดการทรัพยากรให้สอดคล้องสมดุลระหว่างปัจจัยที่คุมได้ยาก หรือควบคุมไม่ได้ ซึ่งเรียกว่า “ปัจจัยภายนอก” กับปัจจัยที่ควบคุมได้ ที่เรียกว่า “ปัจจัยภายใน”

สมยศ นาวิการ (2546 : 3 – 12) กล่าวถึง การบริหารเชิงกลยุทธ์ (Strategic Management) หมายถึง กระบวนการของการกำหนดทิศทางระยะยาว จะเกี่ยวพันกับการกำหนดทิศทางในอนาคตขององค์กร และการดำเนินตามการตัดสินใจ เพื่อบรรลุเป้าหมายระยะยาว และระยะสั้นขององค์กร กระบวนการบริหารเชิงกลยุทธ์จะมีส่วนสำคัญอยู่ 2 ส่วน คือ การวางแผนกลยุทธ์ การดำเนินการและการควบคุมกลยุทธ์ ประกอบด้วยขั้นตอนที่สำคัญ 7 ขั้นตอน 5 ขั้นตอนแรก คือ การวางแผนกลยุทธ์ขององค์กร 2 ขั้นตอนหลัง คือ การดำเนินการและการควบคุมกลยุทธ์

1. การประเมินจุดแข็งจุดอ่อน โอกาสและอุปสรรคขององค์กร
2. การกำหนดภารกิจขององค์กร
3. การกำหนดปรัชญาและนโยบายขององค์กร
4. การกำหนดวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์
5. การกำหนดกลยุทธ์ขององค์กร
6. การดำเนินกลยุทธ์ขององค์กร
7. การควบคุมกลยุทธ์ขององค์กร

ประยงค์ เต็มชวลา (2547 : 24) กล่าวว่า การบริหารเชิงกลยุทธ์ ประกอบด้วย ขั้นตอนสำคัญ 4 ขั้นตอน ได้แก่ การวิเคราะห์กลยุทธ์ (Strategic Analysis) การกำหนดกลยุทธ์ (Strategic Formulation) การนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ (Strategic Implementation) และการควบคุมกลยุทธ์ (Strategic Control) ขั้นตอนการวิเคราะห์กลยุทธ์ และการกำหนดกลยุทธ์ รวมเป็นการวางแผนกลยุทธ์ ขั้นตอนการนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ และการควบคุมกลยุทธ์ รวมเป็นการบริหารกลยุทธ์ ดังนั้นการบริหารเชิงกลยุทธ์จึงประกอบด้วย การวางแผนกลยุทธ์และการบริหารกลยุทธ์

พิบูล ทีปะपाल (2546 : 10-11) ให้นิยามการจัดการเชิงกลยุทธ์ว่าเป็นการกำหนดแนวทางหรือวิถีทางในการดำเนินงานขององค์กร เพื่อให้งานบรรลุผลตามเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ ซึ่งการกำหนดแนวทางหรือทิศทางในการดำเนินงานนั้น ผู้บริหารจำเป็นต้องทำการวิเคราะห์และประเมินปัจจัยต่าง ๆ ที่เกิดจากสิ่งแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกองค์กร เพื่อจัดทำแผนงานดำเนินงานที่เหมาะสมที่สุด เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้อย่างมีประสิทธิภาพ การจัดการเชิงกลยุทธ์ ประกอบด้วย 4 ขั้นตอนดังนี้

1. การตรวจสอบสภาพแวดล้อม (Environmental scanning)
2. การจัดทำกลยุทธ์ (Strategic formulation)
3. การปฏิบัติตามกลยุทธ์ (Strategy implementation)
4. การประเมินผลและการควบคุม (Evaluation and control)

จินตนา บุญงการ และฉวีภูษพันธ์ เขจรนันท์ (2548 : 14,19) กล่าวว่า การจัดการเชิงกลยุทธ์ หมายถึง กระบวนการที่ประกอบด้วย การวิเคราะห์สภาพแวดล้อม และข้อมูลสำคัญของธุรกิจที่ใช้ในการประกอบการตัดสินใจ การวางแผนทางการดำเนินงาน และควบคุมการปฏิบัติงานเชิงกลยุทธ์ขององค์กรเพื่อที่จะสร้างความมั่นใจว่าองค์กร สามารถดำเนินการได้อย่างสอดคล้องกับสภาพแวดล้อมและสถานการณ์ที่เกิดขึ้น และกระบวนการจัดการเชิงกลยุทธ์ ประกอบด้วย ขั้นตอนสำคัญดังนี้

1. การวิเคราะห์สภาพแวดล้อม (Environment analysis)
2. การกำหนดทิศทางขององค์กร (Set organization direction)
3. การกำหนดกลยุทธ์ (Strategy formulation)
4. การนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ (Strategy implementation)
5. การควบคุมและการประเมินผล (Strategy evaluation and control)

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2548 : 15-16) การบริหารเชิงกลยุทธ์ เป็นการที่จะกำหนดกลยุทธ์ให้มีประสิทธิผลและประสิทธิภาพ มีความถูกต้อง เหมาะสม เข้ากับโอกาสจังหวะเวลานั้นเป็นความสำเร็จที่สำคัญยิ่งใหญ่มาก สำหรับผู้บริหาร ดังนั้นผู้บริหารต้องเข้าใจกระบวนการบริหารเชิงกลยุทธ์เป็นอย่างดี โดยแบ่งกระบวนการบริหารเชิงกลยุทธ์ เป็น 3 ขั้นตอน ประกอบด้วย

1. การวิเคราะห์สถานการณ์ (Conduct a situation analysis)
2. การวางแผนเชิงกลยุทธ์ (Strategic planning) : การกำหนดกลยุทธ์ (Strategy formulation)
3. การปฏิบัติตามกลยุทธ์ (Strategy implementation) และการควบคุมกลยุทธ์ (Strategic control)

Certo and Peter (1991 : 5 – 26) ให้นิยาม การจัดการเชิงกลยุทธ์ หมายถึง กระบวนการที่ต่อเนื่องและมีการทบทวนกระบวนการเวียนไปมา ตลอดเวลาเพื่อให้องค์การ โดยรวม สามารถดำรงอยู่ในสิ่งแวดล้อมได้อย่างเหมาะสม “Strategic Management is defined as a continuous, iterative process aimed at keeping an organization as a whole appropriately matched to its environment.” กระบวนการจัดการเชิงกลยุทธ์ มี 5 ขั้นตอน ประกอบด้วย

1. การวิเคราะห์สภาพแวดล้อม (Environmental Analysis) โดยพิจารณา “จุดแข็ง-จุดอ่อน” ภายในองค์การ และ “โอกาส-ภัยอุปสรรค” จากภายนอกองค์การ ซึ่งเป็นปัจจัยเงื่อนไข ที่มีอิทธิพลต่อการบรรลุความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ขององค์การ ทั้งที่เป็นปัจจัยเงื่อนไขในระยะ เวลาที่ผ่านมา และที่จะเป็นปัจจัยเงื่อนไขในอนาคต

2. การจัดวางทิศทางขององค์กร (Establishing Organizational Direction) โดย พิจารณาภารกิจขององค์กร (Organizational Mission) ซึ่งเน้นเหตุผลในการมีองค์กรและเป้า ประสงค์ขององค์กร (Organizational Objectives) ซึ่งเน้นประโยชน์ที่ได้รับจากการมีองค์กร

3. การกำหนดกลยุทธ์ (Strategy Formulation) โดยพิจารณาออกแบบและเลือก กลยุทธ์ที่เหมาะสมและสามารถนำไปปฏิบัติได้จริงจากการวิเคราะห์ทางเลือกด้วยเทคนิคต่าง ๆ

4. การปฏิบัติงานตามกลยุทธ์ (Strategy Implementation) โดยดำเนินงานตามแผน ปฏิบัติงานตามกลยุทธ์ที่กำหนดไว้ให้เป็นไปอย่างราบรื่น โดยคำนึงถึง โครงสร้างขององค์กร (Organizational Structure) และวัฒนธรรมขององค์กร (Organizational Culture) เพื่อนำไปสู่ความ สำเร็จตามที่พึงประสงค์

5. การควบคุมเชิงกลยุทธ์ (Strategic Control) โดยทำการติดตามผลการปฏิบัติงาน และทำการประเมินผลกระบวนการและประเมินผลสำเร็จขององค์กร

Wheelen and Hunger (2000 : 3) ให้นิยาม การจัดการเชิงกลยุทธ์ หมายถึง ชุดของ การตัดสินใจ และการปฏิบัติการต่าง ๆ ทางด้านการจัดการ ซึ่งจะเป็นการกำหนดการดำเนินการ ระยะยาวของบริษัท ประกอบด้วย

1. การตรวจสอบสภาพแวดล้อม (Environmental scanning) ทั้งภายในและภาย นอกองค์กร

2. การจัดทำกลยุทธ์ (Strategic formulation) ซึ่งเป็นแผนกลยุทธ์หรือแผน ระยะยาว

3. การปฏิบัติตามกลยุทธ์ (Strategic implementation)

4. การประเมินผลและการควบคุม (Evaluation and control)

Thompson and Strickland (1999 : 3-4) ให้นิยาม การจัดการเชิงกลยุทธ์ ว่าเป็น กระบวนการดำเนินงาน 5 ขั้นตอน เกี่ยวกับการจัดทำกลยุทธ์ (Strategy making) และการปฏิบัติตามกลยุทธ์ (Strategy implantation) ที่สัมพันธ์กัน ได้แก่

1. การกำหนดวิสัยทัศน์เชิงกลยุทธ์ (Forming a strategic vision)
2. การกำหนดวัตถุประสงค์ (Setting objectives)
3. การจัดทำกลยุทธ์ (Crafting a strategy)
4. การนำกลยุทธ์ที่เลือกไว้ไปปฏิบัติ (Implementation and executing the chosen strategy)
5. การประเมินผลการดำเนินงานและการปรับปรุงแก้ไขเพื่อเริ่มต้นใหม่ (Evaluating performance and initiating corrective adjustment)

Fred R. David (สาโรจน์ โอพิทักษ์ชิวิน เรียบเรียง 2546 : 4-5) ให้นิยาม การบริหารเชิงกลยุทธ์ ว่าเป็นศาสตร์และศิลป์ของการสร้างกลยุทธ์ การนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ และการประเมินกลยุทธ์ การตัดสินใจแบบข้ามหน้าที่ (Cross function) ซึ่งทำให้องค์กรสามารถบรรลุถึงวัตถุประสงค์ได้ การบริหารเชิงกลยุทธ์ ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน ดังนี้

1. การสร้างกลยุทธ์
2. การนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ
3. การประเมินกลยุทธ์

Thomas S.Bateman And Scott A.Snell (2004 : 115-116) ให้นิยามของการบริหารเชิงกลยุทธ์ว่า คือ กระบวนการที่ผู้บริหารใช้เป็นเครื่องมือในการจัดการที่ทำให้องค์กรสามารถดำเนินงานตามแผนการและยุทธศาสตร์ที่กำหนดไว้เพื่อให้องค์กรสามารถบรรลุตามวัตถุประสงค์ ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน ดังนี้

1. กำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายขององค์กร (Establishment of mission ,vision and goals)
2. วิเคราะห์จุดแข็งและจุดอ่อนภายในองค์กร (Analysis of internal strengths and weaknesses)
3. วิเคราะห์โอกาสและภาวะคุกคามภายนอกองค์กร (Analysis of external opportunity and threates)
4. วิเคราะห์ปัจจัยเชิงกลยุทธ์และการกำหนดกลยุทธ์ (SWOT Analysis and strategy formulation)
5. การนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ (Strategy implementation)

6. การควบคุมและการประเมินผล (Strategy evaluation and control)

จากแนวคิดและทฤษฎีของผู้เชี่ยวชาญสามารถสรุปนิยาม “การบริหารเชิงกลยุทธ์”
ขั้นตอนที่สำคัญ 4 ขั้นตอน ได้แก่

1. การวิเคราะห์กลยุทธ์
2. การกำหนดกลยุทธ์
3. การดำเนินกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ
4. การควบคุมกลยุทธ์

2.6 กระบวนการการบริหารเชิงกลยุทธ์

สำหรับขั้นตอนการวิเคราะห์กลยุทธ์และการกำหนดกลยุทธ์ รวมเป็นการวางแผน
กลยุทธ์ ขั้นตอนการนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติและการควบคุมกลยุทธ์รวมเป็นการบริหารกลยุทธ์ ดังนั้น
การบริหารกลยุทธ์ จึงประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

2.6.1 การวางแผนกลยุทธ์

การวางแผนกลยุทธ์เป็นเรื่องสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับผู้บริหารองค์กร
สมัยใหม่ ที่มุ่งผลสัมฤทธิ์เนื่องจาก 1) สภาพแวดล้อมของประเทศมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว
ในหลายด้าน 2) มีความจำเป็นต้องพิจารณาจัดสรรทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดให้เกิดประ โยชน์สูงสุด
3) การขยายตัวและความสลับซับซ้อนขององค์กรทำให้ผู้บริหารต้องพยายามกำหนดทิศทาง
เป้าหมาย และกลยุทธ์การดำเนินงานที่ชัดเจนและเป็น ไปแนวทางเดียวกันการวางแผนกลยุทธ์เป็น
ส่วนหนึ่งที่สำคัญของการบริหารเชิงกลยุทธ์ประกอบด้วย 2 ขั้นตอนคือ

1) การวิเคราะห์กลยุทธ์ (Strategic Analysis) เป็นการวิเคราะห์ทิศทาง
และเป้าหมายขององค์กรว่าจะก้าวไปทางไหน สภาพแวดล้อมเป็นอย่างไรซึ่งจะต้องวิเคราะห์ ทั้ง
ปัจจัยแวดล้อมภายนอก และปัจจัยแวดล้อมภายใน นอกจากนั้นการวิเคราะห์กลยุทธ์ยังครอบคลุมถึง
ว่าองค์กรจะ ไปถึงจุดมุ่งหมายได้อย่างไร ซึ่งจะต้องพิจารณากำหนดแนวทางการดำเนินงานที่เหมาะสม
เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กรที่ต้องการ ประกอบด้วยขั้นตอนที่สำคัญคือ

- (1) การกำหนดภารกิจหลักและทิศทางเป้าหมายขององค์กร
- (2) การวิเคราะห์สภาพแวดล้อม ประกอบด้วย การวิเคราะห์สภาพ
แวดล้อมภายนอกองค์กร การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในองค์กร
- (3) การวิเคราะห์ SWOT

2) การกำหนดกลยุทธ์ (Strategic Formulation) ภายหลังจากการวิเคราะห์
SWOT และ SWOT Matrix แล้ว การกำหนดกลยุทธ์จะเป็นอีกขั้นตอนที่ผู้บริหารจะต้องให้ความ

สนใจเป็นพิเศษ เพราะการวิเคราะห์ SWOT นั้นบางครั้งองค์กรแต่ละองค์กรไม่สามารถแยกแยะว่า จุดแข็งหรือจุดอ่อน รวมทั้งโอกาส ภาวะคุกคามที่โดดเด่นชัดเจนเป็นอย่างไร เพราะการวิเคราะห์ SWOT มักจะมีลักษณะเชิงสัมพัทธ์ ฉะนั้น ในทางปฏิบัติผู้บริหารในระดับต่าง ๆ อาจใช้วิธีการ ระดมสมอง หรืออาจใช้วิธีการขอความเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ โดยมีการให้น้ำหนัก และมีการคำนวณ หาค่าคะแนนเฉลี่ยออกมาว่า แต่ละองค์กรตกอยู่ในสถานการณ์ใด และต่อสถานการณ์ดังกล่าว องค์กรจะตัดสินใจเลือกกลยุทธ์ใด

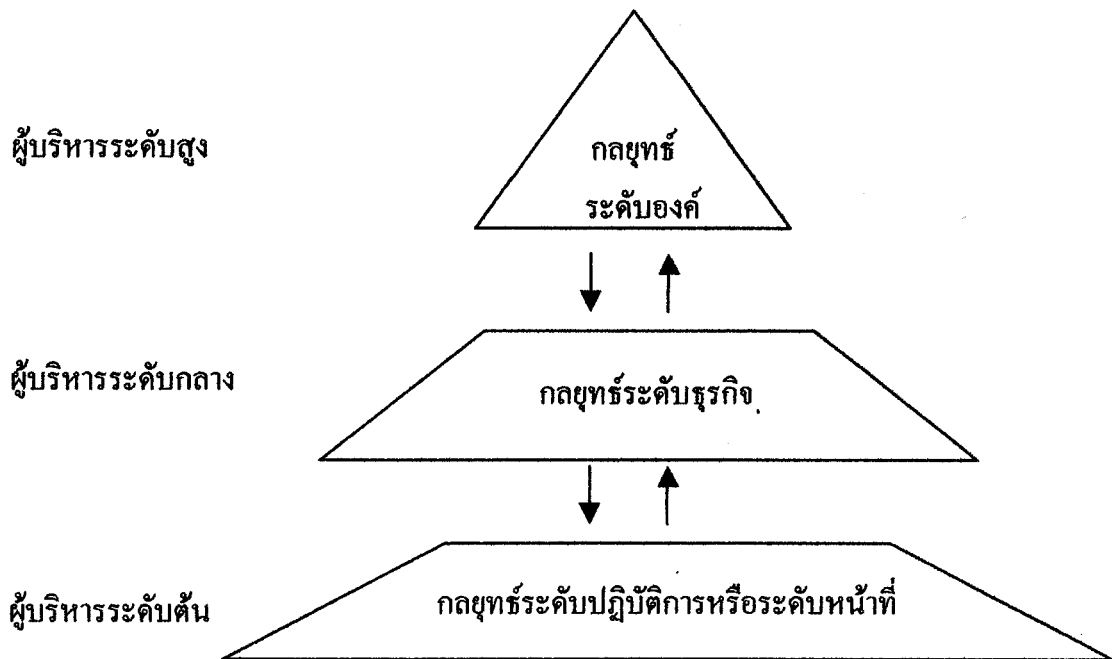
2.6.2 การบริหารกลยุทธ์

ขั้นตอนของการบริหารกลยุทธ์ ประกอบด้วยการนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติและการควบคุมกลยุทธ์ อันเป็นอีก 2 ขั้นตอนสำคัญของการบริหารเชิงกลยุทธ์ ซึ่งมีประเด็นสำคัญดังนี้

1) การนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ (Strategic Implementation) ขั้นตอนของการนำกลยุทธ์ไปปฏิบัตินี้ถือเป็นขั้นตอนที่มีความสำคัญยิ่งของกระบวนการการบริหารเชิงกลยุทธ์ ซึ่งจะเป็นการเชื่อมต่อระหว่างการกำหนดกลยุทธ์ไปสู่แผนการปฏิบัติผ่านกระบวนการจัดสรรงบประมาณ และขั้นตอนการปฏิบัติ โจเอล บาร์เกอร์ (Joel Barker) ได้ให้ทัศนะเกี่ยวกับความสำคัญของการนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติไว้ ดังนี้

- (1) Vision without action is merely a dream
- (2) Action without vision just Pass the time
- (3) Vision with action change the world

ขั้นตอนการนำกลยุทธ์ไปปฏิบัตินี้จะมีการถ่ายทอดกลยุทธ์ในระดับ องค์กร (Corporate Strategy) ไปสู่กลยุทธ์เชิงธุรกิจ (Business Strategy) และกลยุทธ์ระดับหน้าที่ (Functional Strategy) มีการจัดทำแผนปฏิบัติการและงบประมาณรองรับด้วย ดังภาพที่ 2.3



ภาพที่ 2.3 ความสัมพันธ์ระหว่างกลยุทธ์ในระดับต่าง ๆ

ที่มา : ประยงค์ เต็มชวลา, ประเด็นและแนวโน้มทางการบริหารสาธารณสุข (2547) หน้า 41

2) การควบคุมกลยุทธ์ (Strategic Control)

ความสำคัญของการควบคุมกลยุทธ์ ขั้นตอนของการควบคุม กำกับ และติดตามผลการปฏิบัติตามแผนกลยุทธ์ ถือเป็นขั้นตอนสุดท้ายของการบริหารเชิงกลยุทธ์ โดยจะเป็นการตรวจสอบหรือประเมินความสำเร็จหรือล้มเหลวของการนำแผนกลยุทธ์ไปปฏิบัติว่าเป็นไปตามวัตถุประสงค์และทิศทางเป้าหมายขององค์กร

การควบคุมกำกับกลยุทธ์จึงนับเป็นเครื่องมือทางการบริหารที่มีความสำคัญ โดยจะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อการบริหารองค์กรในลักษณะต่าง ๆ ดังนี้

(1) เพื่อให้ผู้บริหาร ผู้บริหารระดับสูง ผู้อำนวยการโครงการ ผู้จัดการ สามารถใช้เป็นเครื่องมือในการติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินการว่าเป็นไปตามแผนกลยุทธ์ที่กำหนดไว้หรือไม่ โดยจะสามารถตรวจสอบได้ในทุกขั้นตอนหรือทุกกิจกรรม รวมทั้งจะสามารถใช้เป็นสัญญาณบ่งบอกถึงข้อจำกัดหรือข้อเบี่ยงเบนจากแผนกลยุทธ์ที่วางไว้

(2) เพื่อให้ผู้บริหารสามารถสั่งการแก้ไขได้อย่างทันท่วงทีหากพบสิ่งไม่พึงประสงค์หรือหากพบว่ามีความเสี่ยงอันอาจส่งผลกระทบต่อองค์กร

(3) ผู้บริหารสามารถใช้ประโยชน์ในการวิเคราะห์และตรวจสอบความสอดคล้องเหมาะสมของแผนงาน (ทั้งด้าน โครงสร้างและกลยุทธ์) รวมทั้งองค์กษณะผู้รับผิดชอบ รวมถึงลดจนทรัพยากรสนับสนุน

(4) เพื่อให้ผู้บริหารนำผลที่ได้จากการควบคุม กำกับใช้สำหรับให้ผู้บริหารสามารถตัดสินใจในประเด็นต่าง ๆ ได้แก่

ก) ปรับกลยุทธ์ของโครงการใหม่

ข) ปรับผู้รับผิดชอบและกำหนดเวลาการปฏิบัติการใหม่

ค) ปรับปรุงระบบงบประมาณและกลไกสนับสนุนด้านทรัพยากร

ใหม่

ง) ผู้บริหารอาจสั่งการให้ชะลอ ยุติ หรือล้มเลิกโครงการเลยก็ได้

การควบคุมกำกับการจะเป็นกระบวนการที่ค่อนข้างจะแตกต่างจากการรายงานผลการปฏิบัติงาน กล่าวคือ การควบคุมกำกับการต้องรู้ลึกซึ่งมากกว่าการรายงานปกติ ต้องผ่านการวิเคราะห์ลักษณะของการเบี่ยงเบนโดยเร็วที่สุด และสังเคราะห์มาตรการการแก้ไขสิ่งที่เบี่ยงเบนไปจากแผนที่กำหนดไว้ ฉะนั้น การรายงานผลการปฏิบัติงานจึงอาจเป็นเพียงส่วนหนึ่งของกระบวนการควบคุมกำกับการ

ลักษณะของกระบวนการควบคุมกำกับการแตกต่างจากการประเมินผลคือ การควบคุมกำกับการต้องการจะรู้เพียงว่าอะไรเกิดขึ้นหรือไม่เกิดขึ้นตามกำหนด ขณะที่การประเมินผลจะมุ่งที่ผลการปฏิบัติงานตามแผนงาน/โครงการว่าเพราะเหตุใดจึงได้รับหรือไม่ได้รับตามที่แผนงาน/โครงการได้กำหนดไว้ อย่างไรก็ตาม นักวิชาการบางท่าน เช่น ประชัย เปี่ยมสมบูรณ์ ได้ให้ทัศนะต่อกรณีนี้ไว้ว่า การควบคุมกำกับการและติดตามผล (Monitoring) อาจเทียบเคียงได้กับคำว่าประเมินกระบวนการ โดยมีจุดมุ่งหมายที่จะตรวจสอบความก้าวหน้าของการดำเนินการ โดยเกี่ยวข้องกับการใช้บุคลากร วัสดุอุปกรณ์ และงบประมาณให้เป็นไปตามแผนที่วางไว้ล่วงหน้า รวมทั้งเกี่ยวข้องกับการค้นหาข้อบกพร่องสำหรับป้อนกลับไปสู่การพิจารณาแก้ไขปรับปรุงก่อนที่จะเกิดความเสียหายขึ้นในโครงการ ทั้งนี้ โดยมุ่งตอบคำถามต่าง ๆ ดังนี้

(ก) โครงการสามารถดำเนินการไปตามแผนที่วางไว้หรือไม่

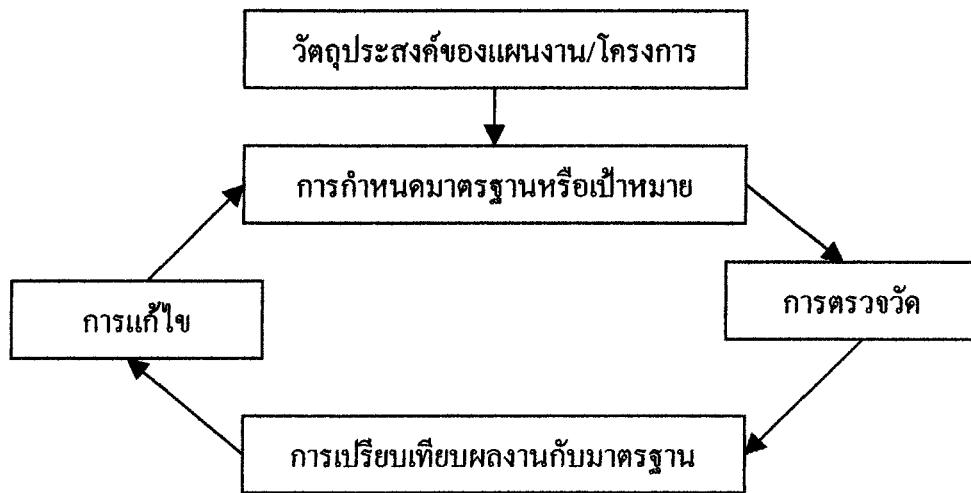
(ข) การที่โครงการสามารถที่จะดำเนินการตามแผน หรือไม่

สามารถดำเนินการตามแผน เพราะเหตุใด

(ค) อุปสรรคของโครงการที่ไม่สามารถดำเนินการตามแผนมีลักษณะเช่นไร และมีความรุนแรงเพียงใด

3) กระบวนการและขั้นตอนของการควบคุมกลยุทธ์

การควบคุมกำกับการและติดตามผลการปฏิบัติตามแผนกลยุทธ์ มีกระบวนการและขั้นตอนที่สำคัญ ได้แก่ (1) การกำหนดวัตถุประสงค์ของแผนงานหรือโครงการ (2) การกำหนดมาตรฐานหรือเป้าหมาย (3) การตรวจวัด (4) การเปรียบเทียบผลงานกับมาตรฐานที่กำหนดไว้ และ (5) การแก้ไข ดังภาพที่ 2.4



ภาพที่ 2.4 กระบวนการควบคุมกลยุทธ์

ที่มา : ประยงค์ เต็มชวาลา, ประเด็นและแนวโน้มทางการบริหารสาธารณสุข (2547) หน้า 43

(1) การกำหนดวัตถุประสงค์ของแผนงานหรือโครงการ ได้แก่ สิ่งที่เป็นความคาดหวังของแผนงาน/โครงการที่ต้องการจะบรรลุ หากองค์กรหรือแผนงาน/โครงการขาดวัตถุประสงค์ที่ชัดเจนกิจกรรมและผลลัพธ์อาจเป็นสิ่งที่ไม่พึงปรารถนาได้ ยังผลให้โอกาสที่จะขาดประสิทธิภาพมีความเป็นไปได้สูง ทั้งนี้ วัตถุประสงค์อาจจำแนกได้เป็นวัตถุประสงค์หลักและวัตถุประสงค์รอง ขณะเดียวกันในหน่วยงานขององค์กรอาจมีวัตถุประสงค์เฉพาะด้วยก็ได้

(2) การกำหนดมาตรฐานหรือเป้าหมาย มาตรฐานเป็นเกณฑ์สำหรับการปฏิบัติงาน ซึ่งสามารถตรวจนับได้และสามารถสังเกตได้ด้วยประสาทสัมผัส โดยหลักการแล้วผู้บริหารจะรับผิดชอบในการแปลความหมาย เป้าหมาย และแผนขององค์กรให้เป็นมาตรฐานในการวัดที่เหมาะสม ทั้งนี้มาตรฐานดังกล่าวนี้อาจจำแนกเป็นประเภทต่าง ๆ ได้ดังนี้

ก) มาตรฐานเชิงปริมาณ (Physical Standard) เป็นมาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับตัวเลข เช่น ชั่วโมงแรงงานต่อหน่วยผลผลิต จำนวนวัตถุดิบที่ใช้ จำนวนแรงงาน จำนวนสินค้าที่ผลิต จำนวนครั้งที่บริการ เป็นต้น

ข) มาตรฐานด้านต้นทุน (Cost Standard) เป็นการวัดในรูปของตัวเงิน

ค) มาตรฐานด้านการลงทุน (Capital Standard) เป็นการประยุกต์การวัดผลด้านการเงิน ร่วมกับลักษณะทางกายภาพ โดยเกี่ยวข้องกับการใช้เงินลงทุนในธุรกิจ ดังนั้นจึงเกี่ยวข้องทั้งงบดุลและงบกำไรขาดทุน

ง) มาตรฐานด้านรายได้ (Revenue Standard) เป็นรายได้ที่เกิดจากการขายโดยอาจกำหนดเป็นรายได้ต่อลูกค้า

จ) มาตรฐานโปรแกรม (Program Standard) เป็นการออกแบบด้านโปรแกรม เช่น โปรแกรมการพัฒนาผลิตภัณฑ์ใหม่ โปรแกรมการปรับปรุงคุณภาพของหน่วยงาน เป็นต้น

ฉ) มาตรฐานที่ไม่มีตัวตน (Intangible Standard) เป็นมาตรฐานที่ไม่สามารถกำหนดลักษณะตัวเลขหรือการเงินได้ เป็นมาตรฐานที่ผู้บริหารใช้พิจารณาศักยภาพหรือความสามารถของพนักงาน เช่น พิจารณาโปรแกรมโฆษณาว่าสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ในระยะสั้นและระยะยาวได้หรือไม่

ช) เป้าหมายถือเป็นมาตรฐาน (Goal as Stand) เป็นมาตรฐานที่มีแนวโน้มที่จะใช้ได้ดีด้วยการกำหนดเป้าหมายที่สามารถพิสูจน์ได้ (Verifiable) เชิงปริมาณ (Quantitative) หรือเชิงคุณภาพ (Qualitative) ในทุกระดับของการจัดการ

(3) การตรวจวัดควรจะทำทั้ง 3 ระยะคือ ตรวจวัดปัจจัยนำเข้า ตรวจวัดกระบวนการ และตรวจวัดผลปฏิบัติการ

(4) การเปรียบเทียบผลงานกับมาตรฐานที่กำหนดไว้ การเปรียบเทียบเป้าหมายหรือมาตรฐานกับผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจะสามารถบ่งชี้ให้ทราบว่ามีความแตกต่างหรือเบี่ยงเบนที่เกิดขึ้น หากผลการเปรียบเทียบ ปรากฏว่าเป็นไปตามที่กำหนดในแผนงาน โครงการ อาจสรุปได้ว่าสิ่งที่กำลังควบคุมกำกับอยู่ภายใต้สถานะที่ควบคุมได้ แต่หากผลการเปรียบเทียบปรากฏว่าเบี่ยงเบนไปจากมาตรฐานที่กำหนดไม่ว่ามากหรือน้อยจำเป็นต้องหาสาเหตุที่ก่อให้เกิดการเบี่ยงเบนนั้นๆ เพื่อใช้สำหรับเป็นแนวทางแก้ไขต่อไป

(5) การแก้ไข หากผลการเปรียบเทียบปรากฏว่าเบี่ยงเบนไปจากมาตรฐานที่กำหนดไว้ในแผนงาน โครงการ ในกรณีต่ำกว่ามาตรฐานที่กำหนดอาจมีสาเหตุ เพราะมีการตั้ง

มาตรฐานหรือเป้าหมายไว้สูงเกินไป ฉะนั้น การแก้ไขความผิดปกติหรือเบี่ยงเบนอาจกระทำได้โดย การปรับวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหรือปรับปรุงสมรรถภาพของเจ้าหน้าที่ หรือการกำหนดหน้าที่ใหม่ หรือการเพิ่มเจ้าหน้าที่หรือฝึกอบรมหรือเปลี่ยนแปลงลักษณะการบริหาร

(6) รูปแบบการควบคุมหรือการติดตามผลการปฏิบัติตามแผนกลยุทธ์ ได้แก่ การรายงาน การนิเทศงาน การตรวจงาน การประชุมติดตามงาน และการประเมินผลการปฏิบัติงาน

สรุปจากความหมายและกระบวนการการบริหารเชิงกลยุทธ์ประกอบด้วยขั้นตอนสำคัญ 4 ขั้นตอน ได้แก่ การวิเคราะห์กลยุทธ์ การกำหนดกลยุทธ์ การนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ และการควบคุมกลยุทธ์ ซึ่งผู้วิจัยได้นำแนวคิดและทฤษฎีต่าง ๆ มาสรุปเป็นกรอบแนวความคิดเพื่ออธิบายความหมายและกระบวนการการบริหารเชิงกลยุทธ์ข้างต้น

2.7 ทฤษฎีเกี่ยวกับการวิเคราะห์ กลยุทธ์ (Strategic Analysis)

2.7.1 การกำหนดทิศทาง การกิจหลักและเป้าหมายขององค์กร คือ ต้องกำหนดปรัชญาและค่านิยมร่วม ผู้บริหารขององค์กรจะต้องค้นหาและกำหนดหลักการในการดำเนินงาน เพื่อเป็นแนวทางการปฏิบัติงานของบุคลากรตลอดจนหล่อหลอมความรู้สึกร่วมกันและทัศนคติ ของบุคลากรให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน มีขั้นตอนดังนี้

- 1) การกำหนดวิสัยทัศน์ (Vision) คือ ภาพลักษณ์ขององค์กรที่คาดหวังจะเกิดขึ้นจริงในอนาคต
- 2) พันธกิจ (Mission) เป็นข้อความที่ระบุถึงความคิดหรือวิธีการปฏิบัติขององค์กรเพื่อบรรลุถึงวิสัยทัศน์ที่กำหนด จะบ่งบอกหรือตอบคำถามว่าทำไม จะต้องมียุทธศาสตร์ที่ค้ำจุนมีประโยชน์อย่างไร ขอบเขตการปฏิบัติงานกว้างขวางมากน้อยเพียงใด มีลักษณะเฉพาะหรือแตกต่างจากองค์กรอื่นหรือไม่ อย่างไร ซึ่งมีลักษณะเฉพาะเจาะจงมากกว่าวิสัยทัศน์
- 3) การกำหนดวัตถุประสงค์ เป็นเครื่องมือสำคัญที่ทำให้เกิดความชัดเจนในทิศทางการดำเนินงานมากยิ่งขึ้น ใช้ตรวจสอบผลการดำเนินงานและใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาประสิทธิภาพขององค์กร การกำหนดวัตถุประสงค์ในกระบวนการบริหารเชิงกลยุทธ์ ซึ่งเป็นการแปลพันธกิจ และวิสัยทัศน์ให้มีความเฉพาะเจาะจงเป็นรูปธรรมที่สามารถวัดได้ และควรครอบคลุมมิติต่าง ๆ ดังนี้

- (1) ความรับผิดชอบต่อสังคม
- (2) ทรัพยากรทางกายภาพและการเงิน
- (3) นวัตกรรม
- (4) ผลสัมฤทธิ์ทางการบริหารและการพัฒนา
- (5) ความผาสุกของสมาชิกในองค์กร
- (6) ความสามารถในการทำกำไร
- (7) ผลិតภาพ
- (8) สถานภาพขององค์กรเมื่อเทียบกับองค์กรอื่น

มิติทั้ง 8 ประการอาจถือเป็นผลลัพธ์ที่สำคัญหรือที่พึงปรารถนา (Key Result Area) ทั้งนี้ก็ต้องค้นหาและกำหนดเครื่องชี้วัด (Key Performance Indicators ; KPI) สำหรับวัดหรือประเมินต่อไป

คุณลักษณะของวัตถุประสงค์ระยะยาวที่ดี มีดังนี้

- (1) ต้องมีการยอมรับ (Acceptable)
- (2) ต้องมีความยืดหยุ่น (Flexible)
- (3) ต้องสามารถวัดผลได้ (Measurable)
- (4) ต้องเป็นเครื่องมือที่จะกระตุ้นการดำเนินงาน (Motivating)
- (5) ต้องมีความเหมาะสม (Suitable)
- (6) ต้องเป็นที่เข้าใจได้ (Understandable)

ในการพิจารณากำหนดวัตถุประสงค์ระยะยาว นอกจากคำนึงถึงคุณลักษณะที่พึงประสงค์ทั้ง 6 ประการดังกล่าว อาจใช้หลักของ SMART (หรือที่เรียก SMART Principle) เป็นเกณฑ์ในการพิจารณาได้แก่

- (1) มีความเฉพาะเจาะจง และเป็นไปได้ (Sensible and Specific)
- (2) มีความสามารถที่จะวัดได้ (Measurable)
- (3) สามารถบรรลุและมอบหมายได้ (Attainable and Assignable)
- (4) สามารถอธิบายและทำให้เป็นจริงได้ (Reasonable and Realistic)
- (5) ต้องกำหนดกรอบเวลาที่เหมาะสมได้ (Time Frame)

2.7.2 การวิเคราะห์สภาพแวดล้อม ประกอบด้วย

1) การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกองค์กร ปัจจัยแวดล้อมภายนอกองค์กรมักจะเป็นตัวแปรที่องค์กรไม่สามารถควบคุมได้ แต่พอที่จะคาดการณ์หรือพยากรณ์แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงได้ ซึ่งผู้บริหารองค์กรจะต้องวิเคราะห์ปัจจัยแวดล้อมดังกล่าวจะเป็นโอกาส (Opportunity) หรืออุปสรรคหรือภาวะคุกคาม (Threats) ต่อบริษัทรวมทั้งเกิดผลกระทบต่อองค์กรลักษณะไหน อย่างไรบ้าง

ปัจจัยแวดล้อมภายนอกองค์กรแบ่งออกได้ 2 ลักษณะคือ สภาพแวดล้อมภายนอกองค์กร โดยทั่วไปกับสภาพแวดล้อมในการดำเนินการ

(1) สภาพแวดล้อมทั่วไป (General Environment) ซึ่งผู้บริหารนิยมใช้ PEST Model เป็นเครื่องมือสำหรับการวิเคราะห์ ได้แก่

P= Politic (สภาพแวดล้อมทางการเมือง)

E= Economic (สภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจ)

S= Sociocultural (สภาพแวดล้อมทางสังคม วัฒนธรรม)

T= Technology (สภาพแวดล้อมทางเทคโนโลยี)

(2) สภาพแวดล้อมในการดำเนินงาน (Operating or Task Environment) ได้แก่ ด้านลูกค้า ด้านสภาพการแข่งขัน ด้านผู้นำสนับสนุนปัจจัย และด้านแรงงาน เครื่องมือที่ใช้คือ แบบจำลองแรงผลักดัน 5 ประการของการแข่งขันในอุตสาหกรรม (Porter's Five Forces Model of Industry Competition) ของ ไมเคิล อี พอร์เตอร์ (Michael E. Porter)

ขั้นตอนต่อไปหลังการพิจารณาตัวแปรด้านต่าง ๆ ได้แก่ การคัดเลือกตัวแปร โดยผู้บริหารพิจารณาเลือกเฉพาะตัวแปรที่มีความสำคัญและส่งผลกระทบต่อองค์กรสูงซึ่งอาจเลือกใช้วิธีระดมสมอง (Brainstorming) โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholder) หรืออาจใช้วิธีเดลฟี (Delphi Technique) คือการขอความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญด้านต่าง ๆ

2) การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในองค์กร เพื่อวิเคราะห์ถึงปัจจัยหรือตัวแปรสำคัญภายในองค์กรว่ามีอะไรบ้าง ที่เป็นจุดแข็งหรือจุดอ่อนขององค์กร รวมทั้งมีผลกระทบต่ออย่างไรต่อบริษัท เพื่อเป็นปัจจัยในการกำหนดกลยุทธ์ขององค์กรว่า ผู้บริหารควรจะเสริมสร้างและใช้ประโยชน์จากปัจจัยอะไรได้บ้าง ในทางตรงกันข้ามควรที่จะหลีกเลี่ยงปัจจัยที่เป็นจุดอ่อนขององค์กร รูปแบบของการวิเคราะห์อาจใช้การวิเคราะห์โซ่แห่งคุณค่า (Value Chain) กล่าวคือคุณค่าของผลผลิตหรือบริการเป็นผลมาจากกิจกรรมย่อย ๆ หลายกิจกรรมทั้งกิจกรรมการผลิตและกิจกรรมสนับสนุนการผลิต

ในการวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อนขององค์กรจะต้องอิงเกณฑ์มาตรฐาน สำหรับการเปรียบเทียบด้วย ซึ่งเกณฑ์มาตรฐานสำหรับการเปรียบเทียบ ได้แก่

- (1) เปรียบเทียบกับผลการดำเนินงานที่ผ่านมา
- (2) เปรียบเทียบกับคู่แข่ง
- (3) เปรียบเทียบกับวงจรชีวิตขององค์กรว่าการเปลี่ยนแปลงในจิตความสามารถด้านต่างๆ เช่น ด้านการผลิต ด้านการตลาด ด้านการวิจัยและพัฒนา เป็นต้น ว่ามีความสอดคล้องกับความสำเร็จในแต่ละช่วงชีวิตขององค์กรหรือไม่อย่างไร
- (4) เปรียบเทียบกับปัจจัยแห่งความสำเร็จ (Critical Success Factors) ของงานแต่ละประเภท

2.7.3 การวิเคราะห์ปัจจัยเชิงกลยุทธ์ (SWOT Analysis)

เป็นเครื่องมือที่ช่วยผู้บริหารในการประเมินสถานการณ์ขององค์กรทำให้ได้ทราบจุดแข็งหรือข้อได้เปรียบ (Strengths) และทราบจุดอ่อนหรือข้อเสียเปรียบ (Weaknesses) ซึ่งจะช่วยให้องค์กรสามารถใช้ประโยชน์จากโอกาสที่จะดำเนินกิจกรรมนั้น (Opportunities) และหลบหลีกจากข้อจำกัดหรืออุปสรรคที่ทำให้การดำเนินงานไม่ประสบผลสำเร็จ (Threats) ซึ่งเกิดจากสภาพแวดล้อมภายนอกได้ การวิเคราะห์จุดแข็งและจุดอ่อนจะช่วยระบุถึงจุดแข็งที่ซ่อนอยู่และจุดอ่อนที่ถูกกลบเกลื่อน จุดแข็งจะนำไปสู่การได้เปรียบทางการแข่งขันซึ่งเป็นสิ่งที่องค์กรมีอยู่และสามารถทำได้ดีกว่าคู่แข่ง จุดอ่อนคือสิ่งที่องค์กรไม่มี ไม่ได้ทำ หรือทำได้ไม่ดี ในขณะที่คู่แข่งทำได้ดีกว่า การพิจารณาจุดอ่อนและจุดแข็งสามารถพิจารณาเปรียบเทียบได้กับปัจจัย 3 ประการ คือ

- 1) ผลการดำเนินงานที่ผ่านมาในอดีตขององค์กร (past performance)
 - 2) คู่แข่งขันที่สำคัญขององค์กร (key competitors)
 - 3) อุตสาหกรรมทั้งหมด โดยพิจารณาจากค่าเฉลี่ยของอุตสาหกรรมทั้งหมด
- องค์กรหนึ่ง ๆ อาจมีจุดแข็งและจุดอ่อนหลายชนิด โดยไม่จำเป็นต้องมีความสำคัญต่อการกำหนดกลยุทธ์เท่ากันหมด จุดแข็งหรือจุดอ่อนบางประการขององค์กรอาจมีความสำคัญต่อการกำหนดกลยุทธ์มากกว่าปัจจัยอื่นก็ได้ ในขณะที่เดียวกันการเปลี่ยนแปลงของสภาวะแวดล้อมภายนอกก็ส่งผลกระทบต่อการทำงานขององค์กรแตกต่างกัน การเปลี่ยนแปลงที่ก่อให้เกิดโอกาสสำหรับองค์กรบางแห่งอาจกลายเป็นข้อจำกัดขององค์กรอื่น

ผลจากการวิเคราะห์ SWOT ที่ได้แต่ละประการมาจับคู่กันแล้วกำหนดเป็นกลยุทธ์ โดยการทำการวิเคราะห์ในรูปแบบของเมตริกซ์ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 2.1 การวิเคราะห์ SWOT

ปัจจัยภายใน (Internal actors)	จุดแข็ง (S) เช่น จุดแข็งด้านการจัดการ กาดำเนินงาน การตลาด การ วิจัยและพัฒนา	จุดอ่อน (W) เช่น ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น จากภายในองค์กร
ปัจจัยภายนอก (External actors)		
โอกาส (O) เช่น ภาวะเศรษฐกิจในปัจจุบัน และอนาคต การเปลี่ยนแปลง ทางการเมือง สังคม เทคโนโลยี	กลยุทธ์ SO : มาก-มาก เช่น กลยุทธ์ที่มีศักยภาพ สูงสุด การใช้จุดแข็งเพื่อสร้าง ข้อได้เปรียบจากโอกาส	กลยุทธ์WO: น้อย-มาก เช่น กลยุทธ์พัฒนาเพื่อเอาชนะ จุดอ่อน เพื่อสร้างข้อ ได้เปรียบ จากโอกาส
อุปสรรค (T) เช่น การขาดแคลนพลังงาน คู่ แข่งขันที่แกร่ง การเสื่อมความ นิยมของผู้รับบริการ	กลยุทธ์ ST: มาก-น้อย เช่น การใช้จุดแข็งเพื่อเอาชนะ หรือหลีกเลี่ยงอุปสรรค	กลยุทธ์WT: น้อย-น้อย เช่น การตัดทอน การเลิก ดำเนินงานหรือการร่วมลงทุน

ที่มา : ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ 2542: 204 อ้างถึงใน โกวิน วิวัฒนพงศ์พันธ์ 2544: 275

ความมุ่งหมายของตารางการวิเคราะห์ SWOT จะอยู่ที่การสร้างกลยุทธ์ทาง
เลือกขึ้นมาไม่ใช่เป็นการพิจารณาว่ากลยุทธ์ทางเลือกไหนดีที่สุด ซึ่งการวิเคราะห์ SWOT มีข้อดี
คือเป็นการพิจารณาองค์กรอบอย่างรอบคอบโดยวิเคราะห์ปัจจัยเชิงกลยุทธ์ทั้งภายในและภายนอกที่มี
ผลกระทบต่อองค์กร ในขณะที่เดียวกันก็มีข้อด้อย คือมุมมองที่ได้จากการวิเคราะห์จะเป็นภาพกว้าง
ไม่เน้นในเรื่องใดเรื่องหนึ่งโดยเฉพาะ ทำให้การเลือกกลยุทธ์บางครั้งไม่ได้แก้ปัญหาหรือพัฒนา
จุดที่ควรจะทำอย่างถูกต้อง และหากผู้ทำหน้าที่วิเคราะห์ตามตารางการวิเคราะห์ SWOT ไม่มีความ
เข้าใจองค์กรในทุกแง่มุมแล้ว ก็จะเป็นการยากที่ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมในการที่ผู้บริหารจะนำไป
ใช้กำหนดกลยุทธ์

จากทฤษฎีที่ใช้ในการการวิเคราะห์กลยุทธ์ข้างต้นจะเห็นว่าผู้บริหารจะต้อง
สามารถกำหนดทิศทาง เป้าหมายขององค์กร โดยใช้ความรู้และทักษะในการวิเคราะห์สภาพแวดล้อม
ภายนอกองค์กร ได้แก่ สภาพแวดล้อมทั่วไปโดยใช้ PEST Model สภาพแวดล้อมในการดำเนิน
งาน โดยใช้ Porter's Five Forces Model of Industry Competition นอกจากนั้นยังต้องวิเคราะห์

สภาพแวดล้อมภายในองค์กร โดยใช้รูปแบบ โศห์แห่งคุณค่า แล้วนำผลที่วิเคราะห์มาวิเคราะห์ปัจจัยเชิงกลยุทธ์ (SWOT Analysis) เพื่อเข้าสู่ขั้นตอนการกำหนดกลยุทธ์ต่อไป

2.8 ทฤษฎีเกี่ยวกับ การกำหนดกลยุทธ์ (Strategic Formulation)

2.8.1 ตัวแบบที่นิยมในการกำหนดกลยุทธ์

1) SWOT Analysis

ภายหลังจากการวิเคราะห์ SWOT และ SWOT Matrix แล้ว การกำหนดกลยุทธ์จะเป็นอีกขั้นตอนที่ผู้บริหารจะต้องให้ความสนใจเป็นพิเศษ เพราะการวิเคราะห์ SWOT นั้น บางครั้งองค์กรแต่ละองค์กรไม่สามารถแยกแยะว่าจุดแข็งหรือจุดอ่อน รวมทั้งโอกาส-ภาวะคุกคามที่โดดเด่นชัดเจนเป็นอย่างไร เพราะการวิเคราะห์ SWOT มักจะมีลักษณะเชิงสัมพัทธ์ ฉะนั้นในทางปฏิบัติผู้บริหารในระดับต่าง ๆ อาจใช้วิธีการระดมสมองหรืออาจใช้วิธีการขอความเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ โดยมีการให้น้ำหนัก และมีการคำนวณหาค่าคะแนนเฉลี่ยออกมาว่า แต่ละองค์กรตกอยู่ในสถานการณ์ใด และต่อสถานการณ์ดังกล่าวองค์กรจะตัดสินใจเลือกกลยุทธ์ใด ประกอบด้วย 4 ทางเลือก ดังนี้

- (1) SO Strategy: เป็นทางเลือกที่ใช้จุดแข็งที่ตนเองมีอยู่ให้สามารถดำเนินการท่ามกลางโอกาสที่ได้รับ
- (2) WO Strategy: เป็นทางเลือกที่ต้องพัฒนาหรือแก้ไขจุดอ่อนที่ตนเองมีอยู่ เพื่อให้สามารถดำเนินการท่ามกลางโอกาสที่ได้รับ
- (3) ST Strategy: เป็นทางเลือกที่ใช้จุดแข็งที่ตนเองมีอยู่จัดการกับอุปสรรคที่เกิดขึ้น
- (4) WT Strategy: เป็นทางเลือกที่หลีกเลี่ยงการเผชิญหน้ากันระหว่างจุดอ่อนกับอุปสรรคที่เกิดขึ้น มิฉะนั้นแล้วจะต้องพยายามปกป้องหรือแก้ไขจุดอ่อนให้สามารถรับมือกับการเปลี่ยนแปลงภายนอกซึ่งเป็นภาวะคุกคามต่อองค์กรได้

2) การตัดสินใจเลือกกลยุทธ์

ในการวิเคราะห์และจัดวางกลยุทธ์ขององค์กรนั้น ผู้บริหารมักจะเผชิญกับสถานการณ์ 4 รูปแบบ ดังต่อไปนี้

- (1) กลยุทธ์เชิงรุก (Aggressive Strategy) กล่าวคือ เป็นสถานการณ์ที่องค์กรมีจุดแข็งภายในค่อนข้างมาก ประกอบกับมีสภาวะแวดล้อมภายนอกที่ค่อนข้างเอื้อโอกาสแก่องค์กรหลายประการ กล่าวอีกนัยหนึ่งคือ เป็นการตัดสินใจเลือกใช้กลยุทธ์ที่เรียก SO Strategy นั่นเอง

- (2) กลยุทธ์การพลิกฟื้นสถานการณ์ (Turnaround Strategy) เป็น

สถานการณ์ที่องค์กรมีข้อได้เปรียบด้านการแข่งขันค่อนข้างมาก ซึ่งนับเป็นสถานการณ์ที่เป็นโอกาส แต่องค์กรเองมีอุปสรรคภายในที่เป็นจุดอ่อนอยู่หลายประการเช่นกัน กล่าวอีกนัยหนึ่งคือ เป็นการตัดสินใจเลือกใช้กลยุทธ์ที่เรียกว่า WO Strategy นั้นเอง

(3) กลยุทธ์การแตกตัวหรือการกระจายกิจการ (Diversification Strategy) เป็นสถานการณ์ที่เกิดขึ้นภายใต้สภาวะแวดล้อมที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการดำเนินงานขององค์กร แต่องค์กรมีข้อได้เปรียบที่เป็นจุดแข็งรวมหลายประการ ฉะนั้น องค์กรจึงเลือกใช้กลยุทธ์ประเภทนี้เพื่อใช้ประโยชน์จากจุดแข็งที่มีอยู่สำหรับการสร้างโอกาสในระยะยาว เพื่อผลิตภัณฑ์หรือตลาดอื่นๆ แทน กล่าวอีกนัยหนึ่งคือเป็นการตัดสินใจเลือกใช้กลยุทธ์ที่เรียกว่า ST Strategy นั้นเอง

(4) กลยุทธ์การป้องกันตัว (Defensive Strategy) เป็นสถานการณ์ที่องค์กรกำลังเผชิญหน้ากับภัยคุกคามจากภายนอก และภายในองค์กรเองมีปัญหาและจุดอ่อนรวมหลายประการ ฉะนั้น องค์กรจึงเลือกใช้กลยุทธ์นี้เพื่อพยายามที่จะลดหรือหลีกเลี่ยงที่จะเผชิญหน้ากับภัยคุกคาม ตลอดจนพยายามหามาตรการที่จะทำให้องค์กรสูญเสียน้อยที่สุด ขณะเดียวกันองค์กรจะต้องพยายามแก้ไข ปัญหาอุปสรรคภายในด้วย กล่าวอีกนัยหนึ่งคือ เป็นการตัดสินใจเลือกใช้กลยุทธ์ที่เรียก WT Strategy นั้นเอง

สถานการณ์และกลยุทธ์ประเภทต่าง ๆ แสดงรายละเอียดใน SWOT Matrix ในตารางที่ 2.2

ตารางที่ 2.2 สถานการณ์และกลยุทธ์ประเภทต่าง ๆ

	โอกาส		
	สถานการณ์ที่ 2 กลยุทธ์การพลิกฟื้น สถานการณ์	สถานการณ์ที่ 1 กลยุทธ์เชิงรุก	
จุดอ่อน	สถานการณ์ที่ 4 กลยุทธ์การป้องกันตัว	สถานการณ์ที่ 3 กลยุทธ์การแตกตัว	จุดแข็ง
	ภาวะคุกคาม		

ที่มา : ประยงค์ เต็มชวลา, ประเด็นและแนวโน้มทางการบริหารสาธารณสุข (2547) หน้า 39

นอกเหนือจากการกำหนดกลยุทธ์ที่อาศัย SWOT Matrix แล้ว ไมเคิล อี.พอร์เตอร์ยังได้อธิบายเกี่ยวกับกลยุทธ์ระดับองค์กรที่เรียกว่า กลยุทธ์หลัก (Grand Strategy) มี 3 ประเภท ดังนี้

(1) กลยุทธ์การเจริญเติบโตหรือขยายตัว (Growth Strategy) ซึ่งจะรวมทั้ง กลยุทธ์การรวมกิจการ (Integration ทั้ง Vertical และ Horizontal Integration) กับการกระจายธุรกิจ (Diversification) ด้วย

(2) กลยุทธ์การรักษาเสถียรภาพ (Stability Strategy)

(3) กลยุทธ์การถอนตัว (Retrenchment Strategy) เช่น การลดกิจการ (Down Sizing) หรือเลิกกิจการ (Liquidation) เป็นต้น

นอกจากนั้น พอร์เตอร์ได้เสนอกลยุทธ์ระดับธุรกิจ (Business Strategy) ด้วย ได้แก่ กลยุทธ์การได้เปรียบเชิงการแข่งขัน (Competitive Advantage Strategy) ซึ่งมี 3 ประเภท ดังนี้

(1) กลยุทธ์การเป็นผู้นำด้านต้นทุน (Cost Leadership Strategy)

(2) กลยุทธ์การสร้างความแตกต่าง (Differentiation Strategy)

(3) กลยุทธ์ที่เน้นเฉพาะพื้นที่หรือกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ (Focus Strategy)

3) การวิเคราะห์ส่วนประกอบทางกลยุทธ์ (Strategic Portfolio Model)

องค์กรธุรกิจมีการขยายตัวเข้าไปดำเนินงานในอุตสาหกรรมหลายแห่ง จะต้องมีตัวแบบที่ใช้ในการประเมินและวิเคราะห์การดำเนินงานขององค์กรเพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดกลยุทธ์ขององค์กร ซึ่งตัวแบบการวิเคราะห์องค์กรในลักษณะนี้เป็นที่นิยมกันมาก ได้แก่ Portfolio Analysis

Portfolio Analysis เป็นการวิเคราะห์สภาพทางการแข่งขันของธุรกิจ แต่ละประเภทในองค์กรที่มีธุรกิจหลายประเภท วิธีการทำโดยการสร้าง Portfolio Matrix ซึ่งมักจะ เป็นแกน 2 มิติ Portfolio Matrix ที่นิยมใช้กันอย่างแพร่หลายมีอยู่สองตัวแบบ ได้แก่ BCG Model (Boston Consulting Group Model) และ GE (General Electric Model)

(1) BCG Model (Boston Consulting Group Model) เป็นการวิเคราะห์ตัวสินค้า บริการหรือหน่วยธุรกิจใน 2 มิติ คือ มิติด้านส่วนแบ่งตลาดของธุรกิจย่อยเมื่อเปรียบเทียบกับคู่แข่ง (relative market share) กับมิติด้านอัตราการเติบโตของตลาดของแต่ละธุรกิจ (percentage market growth rate) การใช้ BCG Model ทำให้ผู้บริหารสามารถจำแนกได้ว่าในอนาคตธุรกิจจะเคลื่อนตัวไปอย่างไร โดยมีผังการวิเคราะห์ ดังตารางที่ 2.3

ตารางที่ 2.3 ส่วนแบ่งการตลาดเปรียบเทียบกับคู่แข่ง (The BCG Model)

	สูง	ต่ำ	
ดาวรุ่ง (star)	เด็กมีปัญหา (Question marks)		สูง
วัวเงิน (Cash Cow)	สุนัขเฝ้าบ้าน (Dogs)		ต่ำ

โดยแต่ละช่องสามารถอธิบายได้ ดังนี้

ธุรกิจดาวรุ่ง เป็นธุรกิจที่มีอัตราการเจริญเติบโตของตลาดสูง และส่วนแบ่งการตลาดเปรียบเทียบกับคู่แข่งสูงเป็นธุรกิจที่เป็นผู้นำตลาดและสามารถทำงานให้องค์กรเป็นอย่างมาก แต่ในขณะเดียวกันเนื่องจากการเจริญเติบโตของตลาดสูง จึงต้องการเงินจำนวนมากในการผลิต

ธุรกิจวัวเงิน เป็นธุรกิจที่อัตราการเจริญเติบโตของตลาดต่ำ แต่ธุรกิจประเภทนี้จะเป็นธุรกิจที่มีส่วนแบ่งการตลาดเปรียบเทียบกับคู่แข่งสูง ธุรกิจประเภทนี้จะทำเงินให้ธุรกิจจำนวนมากเพราะส่วนครองตลาดสูงและองค์กรไม่ต้องใช้เงินในการขยายกำลังการผลิต เพราะอัตราการเจริญเติบโตของตลาดลดลง เงินที่ได้สามารถนำไปสนับสนุนธุรกิจประเภท ดาวรุ่ง เด็กมีปัญหา หรือสุนัขเฝ้าบ้าน ซึ่งกลยุทธ์ที่ใช้กับธุรกิจวัวเงิน คือ กลยุทธ์ชำระส่วนแบ่งการตลาด หรือการสร้างส่วนแบ่งการตลาด

ธุรกิจเด็กมีปัญหา เป็นธุรกิจที่อัตราการเจริญเติบโตของตลาดสูง แต่ธุรกิจประเภทนี้จะเป็นธุรกิจที่มีส่วนแบ่งการตลาดเปรียบเทียบกับคู่แข่งต่ำ มักพบในธุรกิจที่เริ่มเข้าสู่ตลาด ส่วนแบ่งทางการตลาดต่ำ ทำให้ต้องใช้ทรัพยากรด้านเงินทุนมาก องค์กรต้องตัดสินใจว่าจะทุ่มเงินหรือไม่ ถ้าสำเร็จจะทำให้เป็นดาวรุ่ง กลยุทธ์ที่ใช้ คือ กลยุทธ์การเก็บเกี่ยวผลประโยชน์หรือลดกิจการ

ธุรกิจสุนัขเฝ้าบ้าน เป็นธุรกิจที่มีอัตราการเจริญเติบโตของตลาดต่ำ และมีส่วนแบ่งการตลาดเปรียบเทียบกับคู่แข่งต่ำ เป็นธุรกิจที่ขาดทุน กลยุทธ์ที่ใช้ คือ กลยุทธ์การเก็บเกี่ยวผลประโยชน์หรือลดกิจการ

(2) GE (General Electric Model) เป็นทางเลือกในการวิเคราะห์ทางกลยุทธ์ขององค์กรที่มีการดำเนินงานด้านอุตสาหกรรมหลายประเภท โดยพัฒนามาเพื่อลบด้าน

จุดอ่อนหรือข้อด้อยบางประการของ BCG model การวิเคราะห์แบบนี้ได้มีการแบ่งหน่วยธุรกิจ ออกตามแกนสองมิติ ได้แก่ ความน่าดึงดูดใจของอุตสาหกรรม (industry attractiveness) โดยแบ่ง เป็นอุตสาหกรรมที่มีความน่าดึงดูดใจน้อย ปานกลาง มาก และอีกแกนคือ ฐานะการแข่งขัน (competitive position) โดยแบ่งเป็นความสามารถในการแข่งขันที่อ่อนแอ ปานกลาง และเข้มแข็ง โดยแกนทั้งสองจะประกอบด้วยองค์ประกอบหลายประการแทนที่จะเป็นองค์ประกอบเดียวเหมือน ใน BCG Model ดังแสดงตารางที่ 2.4

ตารางที่ 2.4 The GE Model

		← ความดึงดูดในอุตสาหกรรม		
		มาก	ปานกลาง	น้อย
↑ ฐานะทางการแข่งขัน	เข้มแข็ง	A	A	D
	ปานกลาง	A	B	C
	อ่อนแอ	B	C	C

ข้อดี ของการใช้ GE Model คือ ได้ข้อมูลสำหรับการตัดสินใจเลือก กลยุทธ์ในการดำเนินธุรกิจโดยได้มาจากการวิเคราะห์ตามแกน 2 มิติ ได้แก่

- 1) ความน่าดึงดูดใจของอุตสาหกรรม ประกอบด้วยองค์ประกอบที่ใช้ในการวิเคราะห์หลายด้าน เช่น การเจริญเติบโตของตลาด
- 2) ฐานะการแข่งขัน ประกอบด้วยองค์ประกอบที่ใช้ในการวิเคราะห์หลายด้าน เช่น ส่วนแบ่งการตลาด การเติบโตของหน่วยธุรกิจ

ข้อด้อย ของการใช้ GE Model คือ มีขั้นตอนการวิเคราะห์ที่ซับซ้อน

2.8.2 ตัวแบบที่นิยมในการเลือกระดับของกลยุทธ์ในการบริหารงาน

เนื่องจากหน่วยงานสาธารณสุขส่วนใหญ่จะเป็นหน่วยงานของรัฐที่ไม่ได้หวังผลกำไรและบริหารด้วยระบบราชการซึ่งอาศัยงบประมาณแผ่นดินเป็นหลักซึ่งมีความแตกต่างกันในด้านการกำหนดกลยุทธ์และบริหารงานเชิงกลยุทธ์ที่แตกต่างกันหลายด้านอย่างไรก็ตามแนวโน้มการดำเนินกิจการต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนในอนาคตจะมีการแข่งขันกันมากขึ้น ดังนั้นองค์กรสาธารณสุขภาครัฐหลายหน่วยงานจึงต้องนำแนวคิดการบริหารเชิงกลยุทธ์แบบองค์กรธุรกิจ มาใช้มากขึ้น ดังนี้

1) กลยุทธ์ระดับนโยบาย

การกำหนดกลยุทธ์ระดับนโยบาย จำเป็นต้องมีการวิเคราะห์สถานการณ์ของกิจการในมิติที่เกี่ยวกับปัจจัยภายในธุรกิจและปัจจัยภายนอก ตลอดจนคู่แข่ง ซึ่งในการวิเคราะห์สถานการณ์เพื่อกำหนดกลยุทธ์ระดับนโยบายสามารถใช้ตัวแบบหรือทฤษฎีได้หลายแบบ ตัวแบบที่นิยมกัน ได้แก่ ทฤษฎี SWOT, ทฤษฎี BCG Model (Boston Consulting Group Model) และทฤษฎี GE (General Electric Model)

2) กลยุทธ์ระดับแผนพัฒนา

การกำหนดกลยุทธ์ระดับแผนพัฒนา ในการกำหนดกลยุทธ์ระดับแผนพัฒนาหรือกลยุทธ์ธุรกิจ จำเป็นต้องมีการวิเคราะห์พันธกิจของธุรกิจเพื่อกำหนดขอบเขตธุรกิจ สภาพการแข่งขัน ตลอดจนกำหนดขอบเขตของตลาด จากนั้นจึงวิเคราะห์ปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก ตลอดจนคู่แข่งเพื่อกำหนดกลยุทธ์ธุรกิจที่เป็นแนวทางในการดำเนินธุรกิจที่มีประสิทธิผล และสร้างสถานะการแข่งขันไว้ได้ ตัวแบบกลยุทธ์ระดับแผนพัฒนาที่นิยมใช้คือ

(1) การกำหนดกลยุทธ์ระดับแผนพัฒนาโดยใช้ตัวแบบกลยุทธ์ทั่วไปในการแข่งขันของพอร์เตอร์ (Porter, 1980) กลยุทธ์ทั่วไปในการแข่งขันมีจุดมุ่งหมายเพื่อที่จะให้ธุรกิจดำเนินการได้เปรียบคู่แข่ง และสามารถทำผลกำไรได้ในระยะยาว โดยพอร์เตอร์ได้แบ่งกลยุทธ์จากการพิจารณาความแตกต่างของสินค้าหรือบริการต้นทุนการผลิต และขอบเขตของการแข่งขัน สามารถแบ่งกลยุทธ์ออกเป็น 3 กลุ่มใหญ่

ก) กลยุทธ์การเป็นผู้นำด้านต้นทุน การเป็นผู้นำด้านต้นทุน (Cost Leadership) หมายถึง ธุรกิจที่มีต้นทุนในการผลิตต่ำ (Cost) มีโช้มีราคาต่ำ (price) เนื่องจากธุรกิจที่มีต้นทุนการผลิตต่ำจะสามารถได้ผลตอบแทนหรือกำไรสูง สำหรับในวงสาธารณสุข บริการสาธารณสุขของรัฐส่วนใหญ่จะมีราคาขายต่ำหรือเป็นการบริการที่ไม่คิดมูลค่า เช่น บริการสร้างภูมิคุ้มกันโรคในเด็ก ในขณะที่มิได้มีต้นทุนต่ำ เนื่องจากรัฐให้การสนับสนุนงบประมาณ ดังนั้นหากมีการปฏิรูประบบราชการที่ให้องค์กรของรัฐเป็นองค์กรมหาชนที่จะต้องแข่งขันกับภาคเอกชน โรงพยาบาลทุกที่จะต้องกลยุทธ์ลดต้นทุนการผลิตเพื่อให้สามารถแข่งขันได้ และมีผลตอบแทนไม่ขาดทุน

ข) กลยุทธ์การสร้าง ความแตกต่าง การสร้างความแตกต่างหมายถึง การที่ลูกค้าหรือผู้ใช้บริการรับรู้ว่ามีข้อแตกต่างจากคู่แข่งอื่น ๆ โดยข้อแตกต่างนั้นเป็นสิ่งที่ลูกค้าต้องการ ธุรกิจใดที่สามารถสร้างความแตกต่างของสินค้าหรือบริการของตนได้จะทำให้สามารถได้เปรียบคู่แข่ง ตลอดจนสามารถตั้งราคาสินค้าหรือบริการสูงกว่าคู่แข่งได้

ค) กลยุทธ์การกำจัดขอบเขต การจำกัดขอบเขตเป็นความพยายามที่จะตอบสนองความต้องการของลูกค้าเฉพาะกลุ่ม ซึ่งแตกต่างกับกลยุทธ์การเป็นผู้นำด้านต้นทุนกับการสร้างความแตกต่างที่เน้นลูกค้าส่วนใหญ่ กลยุทธ์การจำกัดขอบเขตยังแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะย่อย คือ กลยุทธ์จำกัดขอบเขตและต้นทุนต่ำ (Focused Cost Strategy) กับกลยุทธ์จำกัดขอบเขตและมุ่งสร้างความแตกต่าง (Focused Differentiation Strategy)

3) กลยุทธ์ระดับปฏิบัติการ

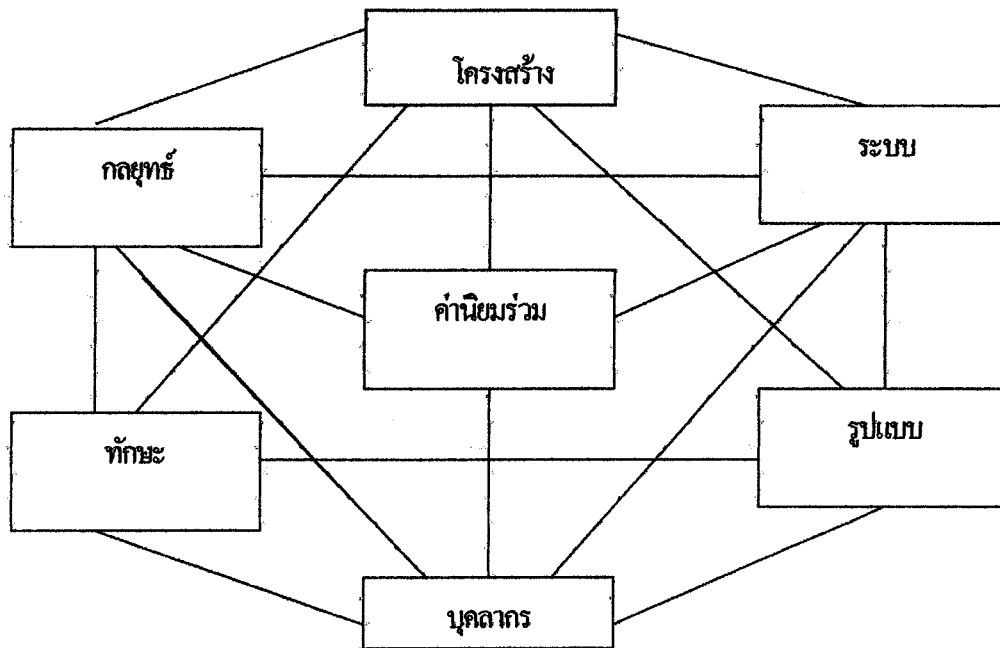
การกำหนดการกลยุทธ์ระดับปฏิบัติการ กิจกรรมหรือธุรกิจจะประสบความสำเร็จขณะคู่แข่งได้ จำเป็นต้องดำเนินการให้การในการผลิตสินค้าหรือบริการที่ตรงความต้องการของลูกค้า ซึ่งค่านิยมของลูกค้า มี 3 ประการ คือต้องการสินค้าหรือบริการที่ดีกว่า ถูกกว่า และรวดเร็วกว่า ทั้งนี้การที่ธุรกิจจะผลิตสินค้าหรือบริการให้ได้คุณค่าตามที่ลูกค้าต้องการนั้นจะเป็นผลมาจาก ไข้อยู่คุณค่า คือคุณค่าของสินค้าหรือบริการเป็นผลมาจากกิจกรรมย่อย ๆ หลายกิจกรรม ทั้งกิจกรรมพื้นฐานในการผลิตและกิจกรรมสนับสนุนการผลิต

จากทฤษฎีที่ใช้ในการกำหนดกลยุทธ์ข้างต้นผู้บริหาร ต้องเลือกใช้ตัวแบบกำหนดกลยุทธ์ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ต่าง ๆ ซึ่งตัวแบบกำหนดกลยุทธ์ที่นิยม ได้แก่ SWOT Analysis การวิเคราะห์ส่วนประกอบทางกลยุทธ์ (Strategic Portfolio Model) เช่น BCG Model (Boston Consulting Group Model) GE (General Electric Model) และ กลยุทธ์การวิเคราะห์ผลิตภัณฑ์เพื่อการขยายตัว (Intensive Growth) ตัวแบบในการเลือกระดับของกลยุทธ์นั้นต้องเหมาะสมในการบริหารงานในระดับต่างๆ คือกลยุทธ์ระดับนโยบาย กลยุทธ์ระดับแผนพัฒนาและกลยุทธ์ระดับปฏิบัติการ

2.8.3 ทฤษฎีการนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ (Strategic Implementation)

การนำกลยุทธ์ไปปฏิบัตินี้จะประกอบด้วยขั้นตอนหลัก 2 ขั้นตอน ดังนี้

1) การประเมินศักยภาพและความพร้อมขององค์กร กล่าวคือ เป็นการประเมินความแตกต่างหรือช่องว่างระหว่างศักยภาพขององค์กรที่พึงจะเป็น หรืออาจเป็นปัจจัยหลักแห่งความสำเร็จ (Critical Success Factors) กับศักยภาพขององค์กรที่เป็นอยู่ ซึ่งจะรวมทั้งระบบการสนับสนุน โดยเฉพาะการสนับสนุนด้านทรัพยากรด้วย การประเมินและการวิเคราะห์ช่องว่าง (Gap analysis) หรือความแตกต่างของศักยภาพ และเพื่อให้การวิเคราะห์ช่องว่างครอบคลุมศักยภาพขององค์กรที่พึงจะเป็นในมิติต่างๆ ครบทุกด้าน ปัจจุบันได้มีการใช้แบบจำลอง 7-S ของแมคคินเซย์ (Mckinsey 7-S Model) มาเป็นกรอบสำหรับการพิจารณา แบบจำลอง 7-S ของ Mckinsey มีรายละเอียดดังภาพที่ 2.5



ภาพที่ 2.5 แบบจำลอง 7-S ของแมคคินเซย์ (McKensy 7 – S Model)

ที่มา : Porters and Waterman, 1982

- (1) กลยุทธ์ (Strategy) หมายถึงวิธีการดำเนินการภายในองค์กร เพื่อให้
ให้องค์กรสามารถก้าวไปสู่วัตถุประสงค์และจุดมุ่งหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพและสอดคล้อง
เหมาะสมกับสภาวะแวดล้อมและสภาวะการแข่งขันที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา
- (2) โครงสร้าง (Structure) หมายถึง การจัดสายงานและความสัมพันธ์
ของหน่วยงานต่าง ๆ ในองค์กรทั้งนี้การนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติให้ได้สัมฤทธิ์ผล
- (3) ระบบ (System) หมายถึงกระบวนการและวิธีปฏิบัติทั้งที่เป็นทางการ
และไม่เป็นทางการขององค์กรที่เชื่อมโยงองค์ประกอบและกลไกต่างๆ ขององค์กรเข้าด้วยกัน เพื่อให้
ให้การปฏิบัติงานต่างๆ เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและประสานสัมพันธ์ซึ่งกันและกันด้วยดี
- (4) รูปแบบ (Style) หมายถึง ลักษณะและวิธีการบริหารจัดการหรือ
พฤติกรรมในการบริหารของผู้บริหาร เช่น รูปแบบของการบริหารแบบต่าง ๆ ลักษณะการเป็นผู้
นำ ลักษณะการตัดสินใจ ลักษณะการแก้ไขปัญหา เป็นต้น
- (5) ทักษะ (Skill) หมายถึง ความรู้ความชำนาญการของสมาชิกใน
องค์กร ซึ่งจะเป็นจุดเด่นขององค์กรในการแข่งขันกับองค์กรอื่น

(6) บุคลากร (Staff) องค์กรจำเป็นต้องอย่างยิ่งที่จะต้องสรรหาบุคลากรที่มีความรู้ ทักษะ และความสามารถให้สอดคล้องเหมาะสมกับภาระหน้าที่ความรับผิดชอบ หรือที่เรียกว่า Put The Right Man to The Right Job

(7) ค่านิยมร่วม (Share Value) หมายถึงบุคลากรในองค์กรจักต้องมีความเชื่อในคุณค่าของการปฏิบัติงานตลอดจนพันธกิจขององค์กร ไปในทิศทางเดียวกัน จนเกิดเป็นวัฒนธรรมองค์กรที่สอดคล้อง เหมาะสมกับกลยุทธ์ที่กำหนดไว้

2) การแปลงกลยุทธ์ไปเป็นแผนปฏิบัติการ ซึ่งจะมีการกำหนดเป้าหมายในแต่ละแผนงาน/ มีการกำหนดเป็นกิจกรรมย่อยๆ มีการกำหนดทรัพยากรที่สอดคล้องในแต่ละกิจกรรมและในแต่ละแผนงาน รวมถึงมีการกำหนดผังควบคุมกำกับงาน (Mile-Stone) ด้วย

ปัจจุบันองค์กรได้นำเทคนิคหรือเครื่องมือสำหรับการแปลงกลยุทธ์ไปเป็นแผนปฏิบัติการ คือ Balance Score Card (B.S.C) ซึ่งจะใช้เป็นกรอบสำหรับการวัดหรือประเมิน อันจะทำให้องค์กรมีทิศทางการดำเนินงานที่สอดคล้องและเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน โดยจะประกอบด้วยมุมมองใน 4 ด้าน ได้แก่

(1) มุมมองของผู้บริโภค (Customer Perspective) ได้แก่ การสร้างความพึงพอใจแก่ลูกค้าผู้ใช้บริการ

(2) มุมมองด้านการเงินการคลัง (Financial Perspective) ได้แก่ การลดต้นทุนค่าใช้จ่าย

(3) มุมมองด้านกระบวนการดำเนินงานในองค์กร (Internal Business Process) กล่าวคือ การพิจารณาถึงประสิทธิภาพของกระบวนการดำเนินงานตามขั้นตอนและกิจกรรมต่าง ๆ

(4) มุมมองด้านการเรียนรู้และพัฒนา (Learning and Growth) ซึ่งเป็นการเน้นการพัฒนาศักยภาพของตนเองเป็นสำคัญ

จากทฤษฎีการนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ ประกอบด้วยขั้นตอนหลัก 2 ขั้นตอนที่ผู้บริหารจะนำไปดำเนินการ คือการประเมินศักยภาพและความพร้อมขององค์กรและการแปลงกลยุทธ์ไปเป็นแผนปฏิบัติการ ซึ่งจะมีการกำหนดเป้าหมายในแต่ละแผนงาน/ มีการกำหนดเป็นกิจกรรมย่อยๆ มีการกำหนดทรัพยากรที่สอดคล้องในแต่ละกิจกรรมและในแต่ละแผนงานซึ่งเครื่องมือสำหรับการแปลงกลยุทธ์ไปเป็นแผนปฏิบัติการ คือ Balance Score Card (B.S.C)

4) เครื่องมือที่ใช้ในการควบคุมกลยุทธ์ (Strategic Evaluation and Control)

รูปแบบการควบคุมหรือการติดตามผลการปฏิบัติตามแผนกลยุทธ์ ได้แก่ การรายงาน การนิเทศงาน การตรวจงาน การประชุมติดตามงาน และการประเมินผลการปฏิบัติงาน

(1) การรายงาน (Report) มักใช้ในกระบวนการควบคุมกำกับอยู่เป็นประจำในองค์กรระบบราชการ เพื่อบ่งบอกสถานภาพหรือความก้าวหน้าของงานที่ผู้รับผิดชอบจักต้องรายงานผู้บังคับบัญชา อาจเสนอด้วยวาจาหรือลายลักษณ์อักษรก็ได้ เพื่อให้ผู้บริหารนอกเหนือจากจะได้ตรวจสอบความก้าวหน้าแล้วยังใช้เป็นสัญญาณที่บ่งบอกถึงข้อจัดหรือข้อเบี่ยงเบน ไปจากทิศทางที่กำหนดไว้ในแผนปฏิบัติการด้วย

(2) การนิเทศงาน (Supervision) หมายถึงกระบวนการในการควบคุมกำกับงาน โดยจะทำให้งานมีการดำเนินไปอย่างถูกต้องตามหลักเทคนิค ได้มาตรฐานและตรงตามเป้าหมายของแผนงานที่ได้กำหนดไว้ การนิเทศงานมีจุดมุ่งหมายที่จะทำให้เกิดประสิทธิผลของงาน โดยวิธีการสร้างสรรค์ (กล่าวคือ การเสาะแสวงหาหรือค้นพบศักยภาพของบุคคลที่ซ่อนเร้นอยู่ให้สามารถแสดงออกมาได้) การนิเทศงานจึงเป็นวิธีการที่จะกระตุ้นและ โน้มน้าวบุคคลให้มีการปฏิบัติงานตามแผนอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลชัดเจนมากขึ้น

(3) การตรวจงาน (Inspection) เป็นเครื่องมือของการควบคุมงานเพื่อให้มีการปฏิบัติตามนโยบายและแผนที่ได้กำหนดไว้ การตรวจงานจึงเป็นกลไกหนึ่งที่จะตรวจสอบว่า ได้มีการดำเนินงานตามนโยบายหรือไม่ การตรวจงานเป็นการกระตุ้นให้ตระหนักถึงคุณค่าของงานที่จะทำหรือทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ตามทิศทางที่ปรารถนา (กล่าวคือ แทนที่จะเป็น (Negative Reinforcement) จะเป็น Positive Reinforcement แทน)

สำหรับรูปแบบการตรวจงานอาจทำได้หลายวิธี อาทิ การตรวจเยี่ยม การสังเกตการณ์ปฏิบัติ รวมทั้งการสัมภาษณ์สอบถามเป็นรายบุคคล และอาจตรวจเอกสารรายงานก็ได้

(4) การประชุมติดตามงาน (Progressive Meeting) รูปแบบการควบคุมกำกับอีกรูปแบบหนึ่งคือการใช้เวทีประชุม ซึ่งนอกจากจะเอื้อประโยชน์ในการประสานการดำเนินงานระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องแล้ว ยังสามารถใช้เป็นเวทีสำหรับการติดตามผลการปฏิบัติงานอีกด้วย นอกจากนั้นยังใช้เป็นเวทีที่จะระดมความคิดเห็นเพื่อจะประมวล ตำราวิเคราะห์ถึง สถานภาพปัญหาอุปสรรคในกระบวนการนำนโยบายและแผนไปสู่การปฏิบัติ รวมทั้งเป็นการค้นหากลยุทธ์และมาตรการในการแก้ไขอุปสรรคและปัญหาดังกล่าวด้วย

(5) การประเมินผลการปฏิบัติงาน (Evaluation) เป็นอีกรูปแบบหนึ่งที่น่าอกเหนือจากหน้าที่ในการควบคุมกำกับ (โดยรู้เพียงว่าจะไรเกิดขึ้นหรือไม่เกิดขึ้นแล้ว ผู้ต้องรู้เหตุผลด้วยว่าเพราะเหตุใดที่เป็นไปหรือไม่เป็นไปตามที่กำหนดไว้ในแผน ซึ่งรูปแบบของการประเมิน

ผลการปฏิบัติงานอาจรวมถึงการประเมินความก้าวหน้า (Progressive) การประเมินความสอดคล้อง
 เหมาะสม (Relevance) การประเมินประสิทธิภาพ (Efficiency) การประเมินประสิทธิผล
 (Effectiveness) การประเมินผลกระทบ (Impact)

5) การวัดผลการปฏิบัติงาน

ในการวัดผลการปฏิบัติงานจำเป็นต้องมีเครื่องมือที่ใช้เป็นมาตรฐาน
 สำหรับการเพิ่มประสิทธิภาพและเปรียบเทียบผลการปฏิบัติงานให้ได้มาตรฐานที่เหมาะสม เครื่อง
 มือที่นิยมใช้ทั่วไปในการประเมินผลการปฏิบัติงานในปัจจุบัน และถูกนำไปใช้ประเมินผลการ
 ปฏิบัติงานด้านสุขภาพด้วย ได้แก่

(1) ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก (Key Performance Indicator ; KPI)

ในการประเมินผลการดำเนินงานขั้นต้นการวัดหรือประเมินผล
 การปฏิบัติงาน (Measure Actual Performance) เพื่อการควบคุมกลยุทธ์ เมื่อได้กำหนดสิ่งที่ต้องการ
 วัดแล้ว ขั้นตอนต่อไปคือ ทำการวัดและประเมิน ซึ่งสิ่งสำคัญคือ การกำหนดตัวชี้วัด ตัวชี้วัดจะเป็น
 สิ่งที่จะช่วยบ่งบอกความสำเร็จของผลการปฏิบัติงานว่า บรรลุตามเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของ
 องค์กรหรือไม่เพียงใด แม้ว่าการประเมินผลจะเป็นสิ่งที่มีความสำคัญเป็นอย่างมากสำหรับองค์กร
 และผู้บริหารทุกระดับชั้น แต่ผู้บริหารในระดับต่างๆ ไม่สามารถประเมินผลทุกสิ่งทุกอย่างภายใน
 องค์กรได้อันเนื่องจากองค์กรหนึ่ง ๆ จะประกอบด้วยกิจกรรมหรือกระบวนการต่าง ๆ มากมาย
 ผู้บริหารจึงไม่สามารถจะประเมินผลได้ทุกกิจกรรม ด้วยเหตุนี้ผู้บริหารจึงต้องเลือกประเมินผล
 เฉพาะกิจกรรมหรือสิ่งที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อความสำเร็จโดยรวมขององค์กร โดยการพิจารณา
 ว่าอะไรเป็นการปฏิบัติสำคัญที่จะสามารถนำมากำหนดเป็นตัวชี้วัดผลการดำเนินการหลัก (Key
 Performance Indicator) ที่จะทำให้ผู้บริหารสามารถตอบได้ว่าการดำเนินงานขององค์กรได้บรรลุ
 ผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้หรือไม่

การใช้ ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลักจะช่วยให้ผู้บริหารได้คิดและ
 พิจารณาในกิจกรรมหรือสิ่งที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อความสำเร็จขององค์กรโดยรวม และทำการ
 วัดเฉพาะกิจกรรมหรือสิ่งที่มีผลต่อความสำเร็จหรือความล้มเหลวในการดำเนินงานขององค์กร ซึ่งก็
 คือกิจกรรมหรือสิ่งที่สัมพันธ์กับกลยุทธ์ขององค์กรนั่นเอง ดังนั้น การใช้ตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน
 หลัก จึงเป็นการเลือกประเมินเฉพาะ กิจกรรมหรือสิ่งที่มีความสำคัญต่อกลยุทธ์ขององค์กร
 (Strategy Measurement)

(2) การเทียบวัด (Benchmarking)

เมื่อได้กำหนดตัวชี้วัดที่จะใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานแล้ว
 ต่อไปจากนั้น ทำการวัดผลการปฏิบัติงานจริงทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ การวัดผลการปฏิบัติงาน

ที่มีประสิทธิภาพจำเป็นต้องมีเครื่องมือที่ใช้เป็นมาตรฐานเปรียบเทียบผลการปฏิบัติงานที่เหมาะสม สำหรับเครื่องมือที่ใช้เป็นมาตรฐานในการเปรียบเทียบ การเทียบวัด เป็นเทคนิคที่สำคัญสำหรับการควบคุมหลังการดำเนินงาน กิจกรรมนี้จะทำการวิเคราะห์คู่แข่งที่ดีที่สุด เพื่อนำมาเป็นมาตรฐาน สำหรับใช้เปรียบเทียบกับองค์กรตนเอง การเรียนรู้ถึงผลการปฏิบัติงานที่มีมาตรฐานสูงเกินกว่าที่บรรลุผลสำเร็จได้ ตามเป้าหมายจะช่วยให้เกิดการค้นหา กิจกรรมการดำเนินงานหรือการปฏิบัติที่จะทำให้เกิดความเท่าเทียมหรือความเหนือกว่ากิจกรรม/การดำเนินงาน/การปฏิบัติที่ดีที่สุดเท่าที่มีอยู่ ในการควบคุมกลยุทธ์นั้น เทคนิคการเทียบวัดเป็นการใช้มาตรฐานภายนอก ซึ่งคือระดับผลการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นมาใช้ เป็นตัวเปรียบเทียบสำหรับการปรับปรุงการปฏิบัติงาน/การดำเนินงานตาม เป็นอยู่ และการริเริ่มการปฏิบัติ/การดำเนินงานแบบ ให้เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง

สิ่งสำคัญประการหนึ่งของ การเทียบวัดคือการค้นหาคู่แข่งที่ยินดีให้ ความร่วมมือในการใช้ข้อมูลการปฏิบัติการดำเนินงานที่ดีที่สุดของหน่วยงานหรือองค์กรของตน ซึ่ง บางหน่วยงานสามารถใช้ข้อมูลจากแผนกอื่นภายในองค์กรเดียวกัน สำหรับใช้เป็น การเทียบวัดก็ได้ ขึ้นอยู่กับความเหมาะสมขององค์กร

(3) บาลานซ์สกอร์การ์ด (Balanced Scorecard)

บาลานซ์สกอร์การ์ด เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการควบคุมกลยุทธ์ที่มีความสมดุล และครบถ้วนสมบูรณ์ บาลานซ์สกอร์การ์ด สามารถใช้ควบคุมได้ทั้งในระดับกลยุทธ์ และระดับปฏิบัติการ ซึ่งประกอบไปด้วย 4 มุมมอง

ก) มุมมองด้านการเงิน (Financial Perspective) ให้ความสำคัญกับการประหยัดทรัพยากรทางการบริหารความคุ้มค่าของเงินงบประมาณที่ใช้ไป รวมถึงการทุจริตและประพฤติมิชอบที่ปรากฏ

ข) มุมมองด้านลูกค้า (Customer Perspective) หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ภายนอก เช่น ผู้รับบริการ ประชาชน ผู้มีส่วนได้เสีย หน่วยงานราชการ องค์กรพัฒนาเอกชน ภาค เอกชน หรือสถาบันการศึกษาต่าง ๆ

3) มุมมองด้านกระบวนการภายใน (Internal Process Perspective) เป็นการพิจารณาย้อนกลับไปที่โครงสร้างองค์กร กระบวนการทำงาน ทรัพยากรมนุษย์ ความสามารถ หลักของหน่วยงาน วัฒนธรรม และค่านิยม

4) มุมมองด้านการเรียนรู้และการพัฒนา (Learning and Growth Perspective) เป็นการพิจารณาความสามารถของหน่วยงานต่อการปรับตัวให้สอดคล้องรับกับความ

ต้องการของผู้รับบริการที่เปลี่ยนแปลงไปในอนาคต การมองไปในอนาคตว่าหน่วยงานควรริเริ่มสร้างสรรค์อย่างไรเพื่อให้สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนได้ดียิ่งขึ้น

(4) การบริหารคุณภาพโดยรวม (Total Quality Management ; TQM)

เป็นการบริหารองค์กรเพื่อให้มีลักษณะที่ดีในด้านผลิตภัณฑ์และบริการเพื่อตอบสนองความพึงพอใจของลูกค้า หรือเป็นการควบคุมคุณภาพซึ่งมุ่งที่เสถียรใจขององค์กรจากการใช้ความพยายามปรับปรุงคุณภาพร่วมกัน หลักสำคัญ นั้นต้องการให้มีการผลิตสินค้าและบริการเป็นที่พึงพอใจและสร้างความสุขแก่ลูกค้า มีกิจกรรมเป็นขั้นตอนและตัดสินใจอย่างรอบคอบ โดยตระหนักถึงความต้องการของลูกค้าอยู่เสมอ ตลอดจนมีการปรับปรุงอย่างต่อเนื่องในผลิตภัณฑ์

(5) การบริหารมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Result Based Management ; RBM)

ก) การบริหารมุ่งผลสัมฤทธิ์ คือ วิธีการบริหารที่มุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ หรือผลการปฏิบัติงานเป็นหลัก โดยมีการวัดผลการปฏิบัติงานด้วยตัวชี้วัดอย่างเป็นรูปธรรมเพื่อให้บรรลุ วัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ทำให้ผู้บริหารทราบผลความก้าวหน้าของการดำเนินงานเป็นระยะ ๆ และสามารถแก้ไขปัญหาได้ทันทั่วทั้งที่เป็นการควบคุมทิศทางการดำเนินงานให้มุ่งสู่วิสัยทัศน์ฯ ของหน่วยงาน

ผลสัมฤทธิ์ (Results) = ผลผลิต (Outputs) + ผลลัพธ์ (Outcomes)

ก) ผลผลิต (Outputs) หมายถึง งาน บริการ หรือกิจกรรมที่เจ้าหน้าที่ทำเสร็จสมบูรณ์พร้อมส่งมอบให้ประชาชนผู้รับบริการ ผลผลิตเป็นผลงานที่เกิดจากการดำเนินกิจกรรมโดยตรง

ข) ผลลัพธ์ (Outcomes) หมายถึง ผลที่เกิดขึ้นตามมา ผลกระทบ หรือเสถียรใจที่เกิดจากผลผลิต ผลลัพธ์มีความสัมพันธ์โดยตรงกับประชาชนผู้รับบริการ และสาธารณชน

ดังนั้น ผลสัมฤทธิ์ คือ งาน บริการ หรือกิจกรรมที่เกิดจากการทำงานได้ผลผลิต (Outputs) ตามเป้าหมาย และเกิดผลลัพธ์ (Outcomes) ตรงตามวัตถุประสงค์ กล่าวคือ ผลผลิตสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างแท้จริงหรือเป็นที่พึงพอใจ เช่น ปลูกบ้านได้ 1 หลัง (Outputs) บ้านหลังดังกล่าวน่าอยู่ มีอากาศถ่ายเท ได้สะดวก (Outcomes) หรือ การซ่อมถนนได้ 5 กิโลเมตร เป็น ผลผลิต (Outputs) ถนนสายนั้นทำให้ประชาชนได้รับความสะดวกในการเดินทางจากการซ่อมแซม เป็น ผลลัพธ์ (Outcomes) การบริหารมุ่งผลสัมฤทธิ์ เกี่ยวข้องกับทุกระบวนการของการบริหาร (PDCA) ได้แก่

- Plan มีวัตถุประสงค์ หรือ เป้าหมายที่ชัดเจน (ต้องการทราบ
ว่าผลสัมฤทธิ์คืออะไร)
- Do มีการปฏิบัติงานที่มุ่งให้เกิดผลสัมฤทธิ์ตามแผนที่วางไว้
หรือไม่
- Check มีการตรวจสอบว่าปฏิบัติได้ผลสัมฤทธิ์ตามที่วางแผนไว้
หรือไม่
- Act ปรับปรุงแก้ไขให้ได้ผลสัมฤทธิ์ตามแผนที่วางไว้

(6) ระบบการบริหารมุ่งผลสัมฤทธิ์ เป็นส่วนหนึ่งของการบริหารเชิง
กลยุทธ์การบริหารมุ่งผลสัมฤทธิ์มีความเชื่อมโยง โดยตรงกับการบริหารงานเชิงกลยุทธ์ องค์กร ใช้
วิสัยทัศน์ พันธกิจ วัตถุประสงค์ และกลยุทธ์ซึ่งอยู่ในแผนกลยุทธ์ขององค์กรเป็นกรอบในการ
กำหนดปัจจัยหลักแห่งความสำเร็จ (CSF) และตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก (KPI) ของการบริหาร
มุ่งผลสัมฤทธิ์ การบริหารมุ่งผลสัมฤทธิ์เป็นเครื่องมือช่วยประเมินความสำเร็จของการดำเนินการ
ตามกลยุทธ์ องค์กรที่มีการบริหารเชิงกลยุทธ์สามารถใช้ปัจจัยหลักแห่งความสำเร็จ(CSF) และตัว
ชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก (KPI) ของการบริหารมุ่งผลสัมฤทธิ์เป็นกรอบวัดผลการปฏิบัติงานของ
องค์กรเทียบกับเป้าหมาย เพื่อให้รู้ถึงความก้าวหน้าของการบรรลุวิสัยทัศน์ หากผลงานยังไม่เป็นไป
ตามเป้าหมาย ผู้บริหารองค์กรควรปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ให้เหมาะสม

จากทฤษฎี เครื่องมือที่ใช้ในการควบคุมกลยุทธ์ ซึ่งเป็นขั้นตอน
สุดท้ายในการจัดทำแผนกลยุทธ์ซึ่งรูปแบบการควบคุมหรือการติดตามผลการปฏิบัติตามแผน
กลยุทธ์ ได้แก่ การรายงาน การนิเทศงาน การตรวจงาน การประชุมติดตามงาน และการประเมิน
ผลการปฏิบัติงาน โดยมีเครื่องมือที่ใช้ได้แก่ ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก (Key Performance
Indicator ; KPI) การเทียบวัด (Benchmarking) บาลานซ์สกอร์การ์ด (Balanced Scorecard) การ
บริหารคุณภาพโดยรวม (Total Quality Management ; TQM) และการบริหารมุ่งผลสัมฤทธิ์
(Result Based Management ; RBM)

ทฤษฎีเกี่ยวกับความสามารถ

1. ความสามารถและการวัดความสามารถ

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525 (2530 : 773, 801) ให้ความ
หมายของความสามารถไว้ว่า หมายถึงคุณสมบัติที่เหมาะสมในการปฏิบัติกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่ง

ซึ่งมีคำที่มีความหมายเช่นเดียวกับความสามารถในภาษาไทยหลายคำ ได้แก่ สมรรถภาพ หรือ สมรรถนะ เป็นต้น

สำหรับการวัดและการประเมินความสามารถนั้นมีการวัด 2 ด้านด้วยกันคือ การวัดความถนัดทางธรรมชาติ (Aptitude) ซึ่งเป็นการวัดว่าบุคคลสามารถเรียนรู้หรือพัฒนาตนเองที่จะทำอะไรได้บ้าง ส่วนอีกด้านหนึ่งเป็นการวัดความสำเร็จ (Achievement) ซึ่งเป็นการวัดค่าว่าบุคคลนั้นได้เรียนรู้การทำอะไรมาบ้างและสามารถทำได้เป็นปกติวิสัยใช้ชีวิตจริงได้แค่ไหน แสดงว่ามีลักษณะทางบุคลิกภาพเข้ามาเกี่ยวข้อง ดังนั้นในการวัดความสามารถด้านความสำเร็จจำเป็นต้องแยกการวัดเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนหนึ่งเป็นการวัดว่าบุคคลสามารถทำอะไรได้บ้างเมื่อใช้ความพยายามเต็มที่ และเติมกำลังความสามารถ และอีกส่วนหนึ่งเป็นการวัดตัวแปรทางบุคลิกภาพที่จะทำให้ความสามารถสูงสุดนี้ความสามารถในชีวิตประจำวันโดยเป็นปกติวิสัย

การศึกษาเรื่องเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานนี้จะเกี่ยวข้องกับคำศัพท์ 3 คำ คือ การประเมินผล การวัด และการทดสอบ ซึ่งกรอนลินด์ (Gronlund 1985 : 5) ได้ให้ความหมายของคำทั้ง 3 ดังนี้

1.1 การประเมินผล (Evaluation) เป็นกระบวนการที่เป็นระบบเพื่อการเก็บ รวบรวม วิเคราะห์ อธิบายข้อมูลข่าวสารเพื่อให้ทราบว่าบุคคลมีความก้าวหน้าหรือได้รับการพัฒนาขึ้นตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการมากน้อยเพียงใด คือจะเป็นการตอบคำถาม “How good”

1.2 การวัด (Measurement) เป็นกระบวนการที่จะให้ได้คำอธิบายออกมาเป็น ตัวเลขที่บ่งบอกถึงระดับของลักษณะเฉพาะของแต่ละคนว่าอยู่ในระดับมากน้อยแค่ไหน คือ เป็นการตอบคำถาม “How much”

1.3 การทดสอบ (Testing) เป็นเครื่องมือหรือวิธีการที่เป็นระบบใช้สำหรับวัดพฤติกรรมของตัวอย่างเพื่อจะตอบคำถามว่าบุคคลแต่ละคนนั้นว่าปฏิบัติงานเป็นอย่างไรเมื่อเทียบกับบุคคลอื่น ๆ หรือเทียบกับเกณฑ์มาตรฐานอย่างใดอย่างหนึ่ง คือตอบคำถาม “How well” ซึ่งหมายความว่า จะต้องมีการเปรียบเทียบกับสิ่งที่ทราบกันอยู่แล้ว หรือเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐานที่เป็นที่ยอมรับกันหรือได้รับการทดสอบแล้ว และการทดสอบมี 2 รูปแบบ

1.3.1 การทดสอบแบบอิงกลุ่ม (Norm-referenced test) เป็นการทดสอบที่ใช้วัดการปฏิบัติงานโดยเปรียบเทียบกับในกลุ่มที่รู้ระดับความสามารถของสมาชิกในกลุ่มแล้ว

1.3.2 การทดสอบแบบอิงเกณฑ์ (Criterion-referenced test) เป็นการทดสอบที่ใช้วัดการปฏิบัติงานเปรียบเทียบกับลักษณะงานมาตรฐานหรือวัตถุประสงค์เฉพาะของงาน

2. ทักษะการบริหารเชิงกลยุทธ์

2.1 ผู้นำและภาวะผู้นำ

ในองค์กร หน่วยงานต่าง ๆ ผู้นำเป็นผู้ที่มีความสำคัญที่สุดต่อความสำเร็จหรือความล้มเหลวขององค์กร ผู้นำเป็นบุคคลที่มีอำนาจอิทธิพลในการบังคับบัญชา มอบหมายงาน ในการกำกับดูแลให้เป็นที่ไปตามเป้าหมายขององค์กร ผู้นำเป็นผู้ประสานความต้องการของบุคคล ความต้องการของงาน และความต้องการขององค์กรเข้าด้วยกัน นักวิชาการ ได้ให้ความหมายของผู้นำไว้แตกต่างกันดังนี้

ผู้นำ (Leader) คือ ผู้ที่ทำหน้าที่ควบคุม บังคับบัญชา กระตุ้น จูงใจให้บุคคลอื่นปฏิบัติตามเพื่อการบรรลุวัตถุประสงค์

ผู้นำ (Leader) คือ บุคคลที่ได้รับการยอมรับและยกย่องจากบุคคลอื่น หรือ บุคคลที่ได้รับการแต่งตั้งมา หรือ ได้รับการยกย่องให้เป็นหัวหน้าในการดำเนินการต่างๆ

ภาวะผู้นำ (Leadership) หมายถึง กระบวนการหรือพฤติกรรมการใช้อิทธิพล เพื่อควบคุมสั่งการเกลี้ยกล่อม จูงใจให้ผู้อื่นปฏิบัติตามเพื่อการบรรลุเป้าหมาย

เนตรพัฒนา ยาวีราช (2547 : 1-19) กล่าวว่า ภาวะผู้นำ (Leadership) หมายถึง บุคคลที่สามารถในการบังคับบัญชาบุคคลอื่น โดยการได้รับการยอมรับและการยกย่องจากบุคคลอื่น เป็นผู้ทำให้บุคคลอื่นไว้วางใจและให้ความร่วมมือ มีหน้าที่ในการอำนวยความสะดวกหรือสั่งการ บังคับบัญชา ประสานงาน โดยอาศัยอำนาจหน้าที่ (Authority) เพื่อให้กิจการงานบรรลุผลสำเร็จตาม วัตถุประสงค์ และเป้าหมายที่ต้องการ

บทบาทหน้าที่ของผู้นำในการปฏิบัติต่อบุคคลภายในหน่วยงาน ได้แก่ บทบาทหน้าที่ในการมอบหมายงาน (Delegating) การควบคุม (Controlling) การจูงใจ (Motivating) หากเป็นผู้นำที่อยู่ในระดับสูงจะมีบทบาทหน้าที่ในการบริหาร ได้แก่ การวางแผน (Planning) การกำหนดนโยบาย การจัดองค์กร (Organizing) การชักนำ (Leading) และการควบคุม (Controlling) บทบาทหน้าที่เหล่านี้ผู้นำจะต้องกระทำอย่างมีศิลปะมิใช่กระทำตามเท่าที่ตำแหน่งและอำนาจหน้าที่ของคนเท่านั้น หากแต่ผู้นำจะต้องมีเทคนิควิธีในการประยุกต์หรือแสดงบทบาทอย่างที่น่าสนใจและเป็นที่ยอมรับของบุคคลทุกฝ่าย

3. การแบ่งระดับผู้นำในองค์กร แบ่งได้เป็น 3 ระดับ

3.1 ผู้บริหารระดับสูง (Top Manager) ได้แก่ ผู้ดำรงตำแหน่งระดับสูงของหน่วยงาน เช่น ประธานกรรมการ, กรรมการผู้จัดการ, คณะกรรมการบริหาร (CEO หรือ Chief Executive Officer)

3.2 ผู้บริหารระดับกลาง (Middle Manager) ได้แก่ ผู้ดำรงตำแหน่งหน้าที่ต่างๆ เช่น ผู้จัดการฝ่ายขาย, ผู้จัดการฝ่ายผลิต, ผู้จัดการทั่วไป

3.3 ผู้บริหารระดับล่าง (First-line Manager หรือ Supervisory) ได้แก่ ผู้ดำรงตำแหน่งหัวหน้างานระดับต้นมีหน้าที่มอบหมายงาน และควบคุมดูแลพนักงาน เช่น หัวหน้าคนงาน, หัวหน้าฝ่ายช่าง, หัวหน้างานต่าง ๆ

ผู้บริหารแต่ละระดับในองค์กรเหล่านี้ต่างมีภารกิจหน้าที่แตกต่างกัน มีความรับผิดชอบต่างกัน เช่น ผู้บริหารระดับสูง มีความรับผิดชอบต่อข้อกำหนดทิศทาง นโยบาย อนาคตของหน่วยงาน รับผิดชอบต่อความสำเร็จ หรือล้มเหลวขององค์กร ส่วนผู้บริหารระดับกลาง มีหน้าที่ความรับผิดชอบในการนำนโยบายของผู้บริหาร ไปสู่การปฏิบัติ เป็นผู้เชื่อมโยงระหว่างผู้บริหารระดับสูงและผู้บริหารระดับล่าง ส่วนผู้บริหารระดับล่าง เป็นผู้ลงมือปฏิบัติรายละเอียดของงาน เป็นผู้รับผิดชอบต่อผลการปฏิบัติงานของพนักงาน เกี่ยวข้องกับผลผลิต หรือบริการ โดยตรง

ผู้บริหารแต่ละระดับใช้ทักษะการบริหารที่แตกต่างกัน คือ

1) ผู้บริหารระดับสูง ใช้ทักษะด้านความคิด (Conceptual Skill) ในการคิดเพื่อการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ เช่น ความคิดริเริ่ม ความคิดวิเคราะห์ ความคิดสร้างสรรค์

2) ผู้บริหารระดับกลาง ใช้ทักษะทางด้านมนุษยสัมพันธ์ (Human Relation Skill) เช่น การสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างบุคคล การประสานเชื่อมโยงหน้าที่ ในการทำงานให้เกิดความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน

3) ผู้บริหารระดับต้น ใช้ทักษะด้านปฏิบัติ (Operation Skill) เช่น การปฏิบัติด้วยความชำนาญ ทักษะความเชี่ยวชาญในงาน ประสบการณ์การทำงาน รายละเอียดการปฏิบัติขั้นตอนการปฏิบัติ ควบคุมพฤติกรรมพนักงาน และผลการทำงานพนักงาน

ทักษะของผู้นำแต่ละระดับประกอบด้วยทักษะสำคัญ 3 ประการ

1) ทักษะทางการบริหาร (Administrative Skill) ประกอบด้วย

(1) เป็นนักคิดเชิงกลยุทธ์ (Strategic Thinking) หมายถึง การเป็นผู้นำที่มีความคิดในเชิงกลยุทธ์ ชักนำองค์กรให้สามารถอยู่รอดได้ในสภาวะการณ์ต่าง ๆ และเติบโตขยายต่อไปในอนาคต โดยมีทักษะการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมต่างๆ

(2) เป็นนักวางแผนงานและโครงการต่างๆ (Planning and Project management)

(3) เป็นนักตัดสินใจและแก้ปัญหา (Decision Making and Problem solving)

(4) เป็นผู้เข้าใจการจัดองค์กร การจัดรูปร่าง (understanding and Design organization)

(5) เป็นผู้มีความสามารถในการจูงใจและลดกระแสความขัดแย้งหรือการต่อต้าน (Motivating change)

(6) เป็นผู้ควบคุมการจัดการผลผลิตต่าง ๆ ขององค์กร (Managing Product and Organization control)

(7) เป็นผู้รู้จักการปรับปรุงคุณภาพสินค้าผลิตภัณฑ์ และบริการให้ดีขึ้น (Improving product and Service quality)

2) ทักษะทางสังคมและการทำงานเป็นทีม (Social and Teamwork Skill) หมายถึง การที่ผู้นำมีความสัมพันธ์อันดี กับผู้อื่นอันนำไปสู่การทำงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย

(1) การจัดการความแตกต่างหลากหลาย (Managing Diversity) ในองค์กรมีบุคคลที่มีความแตกต่างหลากหลายมาทำงานร่วมกัน ผู้นำสามารถสร้างความเข้าใจอันดี ในการฝ่าฟันกับวิกฤตการณ์ต่าง ๆ โดยอาศัยความสัมพันธ์เชื่อมโยงระหว่างบุคคล

(2) การสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ (Communicating Effectively)

(3) ใช้การประชุมช่วยในการสื่อสาร (Running and Meeting)

(4) การอาศัยพลังกลุ่ม (Group Dynamic) โดยวิธีการเคลื่อนไหวของกลุ่มหรือพลวัตของกลุ่มช่วยงานร่วมกัน มีผู้นำกลุ่ม มีบรรทัดฐานกลุ่ม มีความสามัคคีในกลุ่ม

(5) การใช้ทีมงานที่มีประสิทธิภาพ (Effective Teamwork) หมายถึง การอาศัยความสามารถแตกต่างกันของบุคคลต่างๆ ในการทำงานให้ประสบผลสำเร็จ

(6) การเสริมสร้างความไว้วางใจ (Building Trust)

3) ทักษะทางด้านการพัฒนาตนเอง (Self Development Skill) หมายถึง การพัฒนาตนเองอยู่เสมอ เพื่อให้เป็นผู้นำได้อย่างมีคุณภาพ ประกอบด้วย

(1) การสร้างความสำเร็จทางการบริหาร (Formula for Managerial Success) ใช้เทคนิคทางการบริหาร ในการกำกับการดูแลการทำงานของตนเอง

(2) การเป็นผู้บริหารที่เปิดรับสิ่งใหม่ๆ อยู่เสมอ (Become a Twenty – first Century Manager)

(3) การเรียนรู้วิถีทางการบริหาร (Learning to Manage)

(4) เข้าใจการทำธุรกิจข้ามชาติ (Cross – Cultural Awareness) เพื่อขยายขอบเขตสู่ธุรกิจความเป็นสากล การคำนึงถึงความแตกต่างทางวัฒนธรรม

- (5) ค่านึงคุณค่าทางจริยธรรม (Ethical Principle and Value)
- (6) มีความคิดริเริ่ม (Learning to be more Creative)
- (7) เป็นผู้นำที่สามารถรับผิดชอบงานอย่างมีประสิทธิภาพ

4. คุณลักษณะผู้นำ

หมายถึง ลักษณะอันมีคุณค่าอย่างยิ่ง นับเป็นปัจจัยสำคัญในการปฏิบัติหน้าที่ เพื่อให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเกิดความเชื่อถือ เชื่อมมั่น เชื่อฟังและให้ความร่วมมืออย่างแท้จริงในอันจะนำให้การปฏิบัติภารกิจได้สำเร็จลุล่วงไปได้ดี

มีนักวิชาการ ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับลักษณะผู้นำไว้หลายท่าน ดังนี้

May Smith กล่าวว่า ผู้นำควรมีลักษณะดังนี้

- 1) มีไหวพริบปัญญาและวิจารณ์ญาณดี (Intelligence and Judgement)
- 2) มีความยุติธรรม (Interest in being just)
- 3) มีความรับผิดชอบ (Ability to accept responsibility)
- 4) มีจินตนาการ (Imaginative)
- 5) มีอารมณ์คงที่ ไม่เปลี่ยนแปลงง่าย (Well balance temperament)

Keith Davis และ **William Scott** มีแนวคิดว่าคุณลักษณะดังนี้

- 1) มีความเฉลียวฉลาด (Intelligenc)
- 2) มีวุฒิภาวะทางสังคม มีความสามารถตามอายุและประสบการณ์
- 3) มีแรงจูงใจภายในและมีความต้องการที่จะประสบความสำเร็จ
- 4) มีทัศนคติทางด้านมนุษยสัมพันธ์ (Human Relationship Skill)

Peter Dducker มีแนวคิดว่าคุณลักษณะดังนี้

- 1) มีความพร้อมด้านร่างกาย จิตใจ และสติปัญญา
- 2) มีความชำนาญพิเศษ (Skills)
- 3) มีอำนาจในตัวเอง (Power)
- 4) เป็นผู้รอบรู้ให้ความกระจ่าง ชี้แจงให้เข้าใจ (Enlightenment)
- 5) แสวงหาสิ่งที่ดี (Well belong)

จากการศึกษาเรื่องผู้นำพบว่า การให้ความสำคัญกับคุณลักษณะของผู้นำลดลง แต่แนวคิดด้านคุณลักษณะของผู้นำเป็นที่ยอมรับมาตั้งแต่ปี 1904- 1948 ได้ค้นพบคุณลักษณะต่าง ๆ กว่า 100 คุณลักษณะ แต่ผู้นำในยุคปัจจุบันที่มีประสิทธิภาพ ประกอบด้วยคุณลักษณะ ต่อ ไปนี้

- 1) มีแรงขับเคลื่อนสูง (Drive) หมายถึง เป็นผู้มีความพยายามสูงในการทำงานให้บรรลุความสำเร็จสูงสุด มีความกระตือรือร้นพยายามทำงานให้สำเร็จแม้มีอุปสรรค มีความคิดริเริ่ม
 - 2) มีแรงจูงใจสูง (Leadership Motivation) มีความต้องการอำนาจสูง ชอบที่จะนำมากกว่าตาม ความต้องการอำนาจ คือ ความพยายามมีอิทธิพลเหนือผู้อื่น และมีอำนาจในการทำให้ผู้อื่นยอมรับ ไว้วางใจและทำงานให้สำเร็จตามวิสัยทัศน์
 - 3) มีความสัตย์ซื่อ (Integrity) หมายถึง ผู้นำที่มีคุณลักษณะที่กระทำตามที่ได้พูดไว้ รักษาคำมั่นสัญญา เพื่อให้ผู้อื่นเกิดความไว้วางใจ (Trust) ความซื่อสัตย์ (Honesty) ทำให้บุคคลอื่นเชื่อถือ (Credibility)
 - 4) มีความเชื่อมั่นในตนเอง (Self- confidence) หมายถึง ผู้นำที่มีความมั่นใจในตนเอง ชอบทำงานที่ท้าทายความสามารถ ตัดสินใจได้ในสภาพความไม่แน่นอนของสถานการณ์ ด้วยความมั่นใจในตนเอง
 - 5) มีความรู้ในด้านธุรกิจ (Knowledge of the business) หมายถึง ผู้นำมีความรู้มากในเชิงธุรกิจ ผู้นำที่แสวงหาความรู้ ชอบการเรียนรู้ มีความเฉลียวฉลาด มีความก้าวหน้าในอาชีพสูง มีความเชี่ยวชาญในเรื่องที่เกี่ยวข้อง ในการทำงานในองค์กร
- คุณสมบัติของผู้หน้าที่ประสบความสำเร็จในการทำงาน ได้แก่คุณสมบัติต่อไปนี้
- 1) มีความเฉลียวฉลาด สติปัญญาดี มีการตัดสินใจที่ดีและมีความสามารถในการพูด
 - 2) ได้รับความสำเร็จในการศึกษา มีการศึกษาดี และมีสุขภาพดี
 - 3) มีวุฒิภาวะทางอารมณ์และมีความมั่นคงทางอารมณ์
 - 4) มีความมานะพยายามและผลักดันให้บรรลุความสำเร็จ
 - 5) มีทักษะทางสังคมและมีส่วนร่วมในสังคมและการปรับตัวให้เข้ากันได้ดีกับกลุ่มและบุคคลต่าง ๆ
 - 6) มีความปรารถนาที่จะมีสถานตำแหน่งทางสังคมที่ดี

5. ผู้นำกับการสื่อสาร

ในกระบวนการบริหารการติดต่อสื่อสารมีความสำคัญมากอย่างหนึ่ง เพราะการติดต่อสื่อสารคือ กระบวนการสื่อข้อมูลซึ่งกันและกันระหว่างบุคคลต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นระหว่างผู้บริหาร และระหว่างพนักงาน การสื่อสารเกี่ยวข้องกับข่าวสารของบุคคลหนึ่งหรือกลุ่มคนที่ต้องการสื่อเพื่อให้ทุกคนเข้าใจข่าวสารนั้น การสื่อสารที่ดีต้องใช้ทักษะความสามารถในการสื่อสาร

โดยการเรียนรู้ว่าจะสื่ออย่างไร โดยวิธีไหนที่จะทำให้เกิดความเข้าใจที่ดี เทคนิคการสื่อสารแบบใหม่ช่วยให้ผู้บริหารมีการสื่อสารระหว่างบุคคลที่ขึ้น

การสื่อสารระหว่างบุคคลในองค์กร ผู้บริหารต้องทำความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องต่อไปนี้

- 1) ผู้บริหารจะสื่อสารในเรื่องงานระหว่างบุคคลอย่างไร
- 2) ผลสะท้อนกลับของการสื่อสารระหว่างบุคคลเป็นอย่างไร
- 3) ความสำคัญของการสื่อสารระหว่างบุคคลด้วยคำวาจาและไม่ใช้วาจา

1) การสื่อสารระหว่างบุคคลในเรื่องงาน ประกอบด้วย แหล่งข่าวสาร และการใส่รหัส หมายถึงบุคคลส่งข้อมูลที่ต้องการสื่อสารเพื่อให้ผู้อื่นเข้าใจ โดยใส่รหัส (Encode) เช่น การเขียนจดหมาย หรือการพูด ข่าวสารที่ถูกส่งไปยังบุคคลอื่นเรียกว่า Signal ส่วนผู้รับข่าวสาร เรียกว่า ถอดรหัส (Decoder) หรือผู้รับสาร (Destination) หมายถึง บุคคลที่ได้รับข่าวสารที่ส่งมาและตีความข่าวสารที่ส่งมา การสื่อสารจะประสบความสำเร็จหรือไม่สำเร็จเพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับ การส่งผ่านข้อมูล ประสิทธิภาพของผู้ส่งและผู้รับ ในการใส่รหัสและถอดรหัสข้อมูลข่าวสาร

อุปสรรคของการสื่อสาร (Communication Micro barriers) ประกอบด้วย

- (1) ทักษะของผู้รับ ผู้บริหารควรคำนึงเสมอว่า ควรสื่อสารกับบุคคลอื่นด้วยความระมัดระวังเพื่อไม่ให้ผู้รับข่าวสารเกิดทัศนคติในทางลบ
- (2) การสื่อสารมีปัญหา (Message Interference) หมายถึงการพูดกับพนักงานในขณะที่เหนื่อยอ่อน หรือกำลังมีงานยุ่ง แต่ผู้บริหารก็ยังยึดเย็บข้อมูลให้ ผู้บริหารควรพยายามสื่อสารขณะที่พนักงานมีความตั้งใจและพร้อมที่จะรับฟัง
- (3) ทักษะของผู้รับที่ต่อข่าวสาร ผู้บริหารควรส่งข่าวสารที่คุณค่าต่อทัศนคติของพนักงาน
- (4) การรับรู้ (Perception) ของพนักงานในการตีความข่าวสาร เนื่องจากการรับรู้ที่ต่างกันทำให้การตีความต่างไปด้วย ตามระดับการศึกษาของแต่ละคน ผู้บริหารควรส่งข่าวสารที่กะทัดรัด ชัดเจน เข้าใจง่าย
- (5) การตีความหมายได้หลายอย่าง (Multi meaning Words) หมายถึงการตีความหมายได้หลายแง่มุมทำให้เกิดความเข้าใจต่างกัน ผู้บริหารไม่ควรคิดว่าพนักงานจะเข้าใจเรื่องเดียวกัน ควรเน้นความเข้าใจเพื่อให้แน่ใจว่าเข้าใจถูกต้องตรงกัน

2) ผลสะท้อนกลับของการสื่อสาร (Feedback) ผลสะท้อนกลับของการสื่อสาร เป็นสิ่งที่ทำให้แน่ใจว่าการสื่อสารประสบความสำเร็จ มีความเข้าใจถูกต้องตรงกัน เข้าใจสิ่งเดียวกัน

การสำรวจผลสะท้อนกลับอาจทำได้โดยการถามปัญหาที่ได้สื่อสาร ไปเพื่อดูว่าผู้รับข่าวสารสามารถตอบคำถามได้ นอกจากนี้ยังสามารถสังเกตได้จากอากัปกิริยาของผู้รับข่าวสารว่าแสดงความรู้สึกมาอย่างไร การสื่อสารจะประสบความสำเร็จทำได้โดย

(1) ความเข้าใจในเรื่องที่ต้องการสื่อ มีการวางแผนไว้ล่วงหน้าว่าต้องการสื่อเรื่องอะไร การวางแผนที่ดีจะทำให้ผู้ที่ได้รับข่าวสารมีทัศนคติที่ดีต่อผู้ส่งข่าวสาร

(2) การพิจารณาวัตถุประสงค์ที่แท้จริงของการสื่อสารแต่ละครั้งว่า การสื่อสารแต่ละครั้งเพื่อเกิดผลอะไร ต้องการให้บรรลุผลอะไร

(3) การสื่อสารทุกครั้งควรคำนึงถึงกาลเทศะ ความเหมาะสมของเวลา บรรยากาศสภาพแวดล้อม ที่เหมาะสมที่จะสื่อสารให้เกิดความเข้าใจและมีความน่าสนใจ

(4) การวางแผนการสื่อสารอย่างเหมาะสม เช่น มีการเขียนข้อความที่จะสื่อไว้ก่อน

(5) การรับรู้ความรู้สึกของผู้รับข่าวสารว่ามีความเข้าใจ ข่าวสารที่สื่อหรือไม่

(6) การใช้น้ำเสียง ความหนักแน่น ความดังของเสียงที่ใช้เหมาะกับเรื่องที่จะสื่อ

(7) การติดตามผลการสื่อสารว่ามีความเข้าใจเพียงใด และกระทำตามต้องการหรือไม่

(8) การสื่อสารบางอย่างไม่สามารถทำได้ในวันนี้ ต้องเวลาที่เหมาะสม

(9) การกระทำสอดคล้องกับการสื่อสารข้อความไว้ คือสามารถปฏิบัติตามที่พูดไว้

(10) แน่ใจว่าความสื่อสาร สร้างความเข้าใจที่ดี แม้ในสถานการณ์ดังเรียกก็น่าจะสามารถสื่อสาร ให้เกิดบรรยากาศที่ดีได้

3) การสื่อสารด้วยวาจาและไม่ใช่วาจา (Verbal and Nonverbal interpersonal communication) การสื่อสารระหว่างบุคคล แบ่งได้ 2 แบบ

(1) การสื่อสารด้วยวาจา คือการสื่อสาร โดยการพูด หรือการเขียนเพื่อให้ผู้อื่นเข้าใจ

(2) การสื่อสารที่ไม่ใช่วาจา คือ การส่งข้อมูลข่าวสาร ให้ผู้อื่นทราบโดยไม่ใช้การพูดในการใส่รหัส องค์ประกอบที่ใช้ในการสื่อสารคือ การใส่รหัสด้วยกิริยาอาการ การแสดงออกที่ทำให้ผู้รับเข้าใจได้

ผู้บริหารควรทราบว่าการสื่อสารที่ไม่ใช้วาจามีอิทธิพล เช่นเดียวกับการสื่อสารด้วยวาจา สามารถใช้เสริมกันได้ เช่น การสาย ตีระนะ หรือนำเสียงแสดงให้รู้ว่าผู้ฟังเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย

การสื่อสารระหว่างบุคคลในองค์กร (Interpersonal communication in Organization) 2 ชนิด คือ

1) การสื่อสารที่เป็นทางการ (Formal communication) หมายถึงการสื่อสารที่เป็นไปตามสายการบังคับบัญชา แบ่งได้ 3 แบบ

(1) การสื่อสารจากบนลงล่าง (Downward communication) หมายถึงการสื่อสารจากจุดหนึ่งไปยังอีกจุดที่ต่ำกว่าในสายการบังคับบัญชา การสื่อสารนี้เกี่ยวกับการสั่งการและควบคุมพนักงาน เน้นภารกิจที่ทำและต้องการให้พนักงานกระทำ

(2) การสื่อสารจากล่างขึ้นบน (Upward communication) หมายถึง การสื่อสารจากพนักงานระดับล่างขึ้นไปสู่หัวหน้างานระดับสูงขึ้นไป เพื่อผลการทำงานของพนักงาน อุปสรรคในการทำงาน เทคนิคการสื่อสารที่ผู้บริหารใช้ คือการพูดคุยอย่างไม่เป็นทางการ เช่น การตำราวจทัศนคติ การร้องทุกข์พนักงาน

(3) การสื่อสารตามแนวนอน (Lateral communication) หมายถึงการสื่อสารจากจุดหนึ่งไปยังอีกจุดหนึ่งตามแนวนอน การสื่อสารระหว่างองค์กร เน้นที่การประสานงานระหว่างแผนกต่าง ๆ

2) การสื่อสารอย่างไม่เป็นทางการ (Informal communication) หมายถึงการสื่อสารที่ไม่เป็นไปตามสายการบังคับบัญชา เป็นการสื่อสารโดยอาศัยความสัมพันธ์ ระหว่างบุคคลในองค์กร เช่น การสื่อสารระหว่างเพื่อนที่ไม่ได้เกิดจากการทำงานตามตำแหน่งหน้าที่

รูปแบบการสื่อสารอย่างไม่เป็นทางการ หรือเรียกว่า เถาองุ่น (Grapevine) ประกอบด้วยลักษณะ 3 ประการ

- 1) เกิดขึ้นอย่างไม่เป็นทางการ
 - 2) ผู้บริหารไม่สามารถควบคุมได้และไม่มียุทธวิธีที่จะกระทำการใด ๆ ได้
 - 3) กลุ่มขยายใหญ่ขึ้นเพื่อสนองความต้องการ หรือผลประโยชน์ของแต่ละคน
- การสื่อสารเป็นปัจจัยสำคัญของการบริหาร และเป็นความสามารถของผู้นำในการติดต่อสื่อสารกับบุคคลต่าง ๆ ให้เกิดความเข้าใจอันดีต่อกัน ทำให้การบริหารงานประสบผลสำเร็จ ทำให้เกิดการประสานงาน เกิดความสัมพันธ์อันดีระหว่างกัน การใช้เทคโนโลยีในการสื่อสาร ช่วยให้การบริหารงานของผู้นำมีประสิทธิภาพมากขึ้น ผู้นำจึงเกี่ยวข้องกับการติดต่อสื่อสารอย่างเลี่ยงไม่ได้ ผู้นำที่ประสบความสำเร็จคือ ผู้นำที่มีความสามารถในการสื่อสาร

2.5 การบริหารเชิงกลยุทธ์ในด้านสาธารณสุข

การบริหารงานด้านสาธารณสุข ต้องคำนึงถึง วัสดุทัศน พันธ์กิจ วัตถุประสงค์ของหน่วยงาน หน่วยงานสาธารณสุขเป็นหน่วยงานที่มีพันธกิจ ในการให้บริการสุขภาพ ที่ดำเนินการให้ประชาชนมีความเป็นอยู่ดีหรือมีสุขภาพอนามัยที่ดี ซึ่งกลยุทธ์ที่ใช้ในการดำเนินงานนั้นจะต้องให้ความสำคัญต่อประชาชน

การบริหารเชิงกลยุทธ์ (Strategic Management) เริ่มนำมาใช้ในงานสาธารณสุข ตั้งแต่ปี 2523 – ปัจจุบัน ผลจากการพยายามในการวางแผนกลยุทธ์อย่างสมบูรณ์ ทำให้การนำเอาเรื่องบริหารงาน โดยเฉพาะการนำเอากลยุทธ์ไปปฏิบัติตลอดจนถึงการควบคุมและการประเมินกลยุทธ์

กระบวนการบริหารเชิงกลยุทธ์ในด้านสาธารณสุขแบ่งออกเป็นออกเป็น 4 ขั้นตอน ได้แก่

- 1) การวิเคราะห์กลยุทธ์ (Strategic analysis)
- 2) การกำหนดกลยุทธ์ (Strategic formulation)
- 3) การนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ (Strategic implementation)
- 4) การควบคุมกลยุทธ์ (Strategic control)

ซึ่ง 2 ขั้นตอนแรกเป็นการวางแผนกลยุทธ์ 2 ขั้นตอนหลังเป็นการบริหารกลยุทธ์ สาธารณสุขอำเภอ ซึ่งเป็นผู้บริหารระดับกลางมีหน้าที่ในการกำหนดกลยุทธ์ในการดำเนินงานเพื่อให้ประชาชนในพื้นที่มีสุขภาพที่ดี ต้องสามารถวิเคราะห์สภาพแวดล้อมทั้งภายนอกและภายในองค์กรทั้งในภาพรวม และในระดับพื้นที่ เพื่อที่จะกำหนดกลยุทธ์ในการพัฒนาสาธารณสุขให้สอดคล้องกับนโยบายของกระทรวง นโยบายของรัฐบาล และสามารถปรับรูปแบบให้เหมาะสมกับพื้นที่ เพื่อความมีสุขภาพที่ดีของประชาชนในเขตรับผิดชอบของอำเภอที่ตนเองปฏิบัติงาน

3. รายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริหารเชิงกลยุทธ์

ในส่วนของงานวิจัยที่เกี่ยวข้องผู้วิจัยได้ค้นคว้างานวิจัยต่างๆ ที่มีความสัมพันธ์กับการบริหารเชิงกลยุทธ์ เพื่อใช้มาเปรียบเทียบกับผลการวิเคราะห์ในการวิจัยในครั้งนี้

วันเพ็ญ ตั้งสะสม (2532 : 86, 115, 117, 119) ศึกษาเรื่องอิทธิพลของสถานภาพส่วนบุคคล ความสามารถในการปฏิบัติงานและภาวะผู้นำที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานของหัวหน้าสถานีอนามัยในเขตจังหวัดสุพรรณบุรีและนครปฐมจำนวน 217 คน และ

ผู้ร่วมงานในสถานีนามัยเดียวกันอีก 217 คน ผลการศึกษาพบว่าหัวหน้าสถานีนามัยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 58.5 อายุเฉลี่ย 38 ปี มีสถานภาพสมรสคู่ร้อยละ 77.0 มีระยะเวลาทำงานเฉลี่ย 9 ปี รายได้ส่วนใหญ่มาจากเงินเดือนไม่มีรายได้พิเศษอื่นๆ ถึงร้อยละ 83.9 เคยเข้ารับการอบรมหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับงานสาธารณสุขมูลฐานร้อยละ 64.6 การประเมินภาวะผู้นำของหัวหน้าสถานีนามัยพบว่า คนเองมีภาวะผู้นำแบบมุ่งงานและมุ่งสัมพันธ์ต่ำ การประเมินความสามารถ ในการปฏิบัติงานของหัวหน้าสถานีนามัย ประเมินความสามารถสูงกว่าทุกด้าน

ศศิวิมล ปุจฉาการ (2534 : 3) ได้ศึกษาองค์ประกอบการบริหารที่มีผลต่อเนื่องและไม่ต่อเนื่องของโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในแบบภาคกลาง พบว่าการเงินเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญประการหนึ่งต่อการบริหารงาน เพื่อให้เป็นค่าใช้จ่าย ค่าตอบแทน กำลังคนที่มีความรู้ความสามารถ ซึ่งผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานใช้ในการซื้อ อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ ในการดำเนินงานของหน่วยงาน การบริหารการเงินนี้ จึงเป็นหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้บริหาร และเป็นเครื่องมือสำหรับการบริหารเพราะมีประโยชน์ ทั้งทางด้าน วางแผน และการควบคุมงานผู้บริหารจะต้องรับผิดชอบในการจัดหา พร้อมทั้งบริหารและควบคุมค่าใช้จ่ายต่างๆ ที่อยู่ในขอบเขตแห่งอำนาจที่กฎหมายกำหนดให้

ยอดเยี่ยม แสงรัตนกุล (2535 : 139-141) ได้ศึกษาการบริหารทรัพยากรของหัวหน้าสถานีนามัยในการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานในพื้นที่สาธารณสุขเขต 1 โดยทำการศึกษาของหัวหน้าสถานีนามัยจำนวน 463 คน ในจังหวัดนนทบุรี ปทุมธานี อ่างทอง สมุทรปราการ และปทุมธานี ผลการศึกษาพบว่า สถานีนามัยที่มีจำนวนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขปฏิบัติงานมาก ได้รับการนิเทศงานจากระดับจังหวัดและอำเภอครบตามเป้าหมาย มีการประสานงานภายนอกสถานีนามัย จะมีความสามารถในการบริหารสูงกว่าหัวหน้าสถานีนามัยที่มีจำนวนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานน้อยกว่าได้รับการนิเทศงานจากระดับจังหวัดและอำเภอไม่ครบตามเป้าหมาย มีการประสานงานภายในสถานีนามัยแบบไม่เป็นทางการและ ไม่มีการประสานงานภายนอกตามลำดับ

ภักดี มุลมะณี (2536 : บทคัดย่อ) ศึกษาความรู้ ทักษะและการปฏิบัติตามทฤษฎีการบริหารเชิงกลยุทธ์ ของผู้บริหารกองอาชีวอนามัย กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 38 คน พบว่าการนำทฤษฎีการบริหารงานเชิงกลยุทธ์ไปประยุกต์ใช้มีปัญหาอุปสรรค คือการบริหารเชิงกลยุทธ์ของกองอาชีวอนามัย ขึ้นอยู่กับตัวบุคคลไม่ใช่ระบบงาน การขาดแรงกระตุ้นและขาดแรงจูงใจ วัฒนธรรมองค์กรไม่เหมาะสม ขาดความรู้และทักษะ เจ้าหน้าที่ทุกระดับยังไม่ทราบแลพสนใจ

พิพัฒน์ พุทธโร (2545 : 5) ศึกษาความสามารถด้านการวางแผนปฏิบัติการ
 สาธารณสุขของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดกระบี่ การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์
 เพื่อประเมินความสามารถด้านการวางแผนปฏิบัติการสาธารณสุขของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับ
 ตำบล และหาความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพ ความรู้ การรับรู้ และปัจจัยจูงใจกับความสามารถ
 ด้านการวางแผนปฏิบัติการสาธารณสุข โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง เก็บรวบรวม
 ข้อมูลจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกคนที่ปฏิบัติงานในสถานีอนามัย 6 เดือนขึ้นไป จำนวน 176 คน
 พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 55.1 อายุเฉลี่ย 33 ปี
 วุฒิการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 42.6 ความสามารถด้านการวางแผนอยู่ในระดับปานกลาง
 ร้อยละ 42.6 บุคลิกภาพอยู่ในระดับต้องปรับปรุง ร้อยละ 67.2 ความรู้ในเรื่องการวางแผนอยู่ใน
 ระดับปานกลาง ร้อยละ 49.4 การรับรู้โดยรวมอยู่ในระดับดี และปานกลางเท่ากัน ร้อยละ 49.4
 ส่วนการรับรู้บทบาทและการรับรู้ประโยชน์ของการวางแผนอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 50.5
 และ 55.7 ตามลำดับ ปัจจัยจูงใจโดยรวมส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 79 ปัจจัยจูงใจ
 รายด้าน ได้แก่ การได้รับความสำเร็จ การได้รับการยอมรับนับถือ ลักษณะงานที่ปฏิบัติ งานใน
 ความรับผิดชอบ และความก้าวหน้า อยู่ในระดับปานกลาง การวิเคราะห์ความสัมพันธ์กับความสามารถ
 ด้านการวางแผนปฏิบัติการสาธารณสุขอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) ส่วนความรู้และ
 การรับรู้ประโยชน์ของการวางแผนไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถด้านการวางแผน ตัวแปร
 สำคัญที่มีความสัมพันธ์เชิงเหตุผลกับความสามารถด้านการวางแผนปฏิบัติการสาธารณสุข ได้แก่
 บุคลิกภาพและปัจจัยจูงใจด้านความรับผิดชอบ โดยสามารถอธิบายความผันแปรของความสามารถ
 ได้ร้อยละ 24.2 ของความผันแปรทั้งหมด

อนุชา วรหาญ (2546 : บทคัดย่อ) ทำการศึกษาเรื่องความสามารถในการบริหาร
 จัดการของหัวหน้าสถานีอนามัย เพื่อพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี ทำการศึกษากับ
 ทุกหน่วยของประชากร คือ หัวหน้าสถานีอนามัยหรือผู้รักษาการในตำแหน่งหัวหน้าสถานีอนามัย
 ทุกคนที่ปฏิบัติงานในสถานีอนามัยของจังหวัดกาญจนบุรี จำนวน 142 คน วัดระดับความสามารถ
 ในการบริหารจัดการของหัวหน้าสถานีอนามัย เป็น 5 ระดับ จากต่ำที่สุดไปหาสูงที่สุด โดยให้
 ประเมินตนเองตามแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น พบว่า (1) หัวหน้าสถานีอนามัยประเมินตนเองว่า
 (1.1) มีองค์ประกอบของความสามารถในการบริหารจัดการคือ ความรู้และการฝึกอบรมที่จำเป็น
 ทักษะที่ดี และทักษะในระดับสูง ทั้งด้านบริหาร บริการ และวิชาการ และ (1.2) มีความสามารถ
 ด้านบริหารและด้านบริการในระดับสูง ด้านวิชาการและรวมทุกด้านในระดับปานกลาง (2) มีความ
 สัมพันธ์ทางตรงระหว่างความสามารถในการบริหารจัดการของหัวหน้าสถานีอนามัย (2.1) ด้าน
 บริการกับจำนวน อสม. ในหมู่บ้านที่รับผิดชอบในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

(2.2) ด้านบริหาร วิชาการ และรวมทุกด้าน กับองค์ประกอบความสามารถด้านทัศนคติในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (2.3) ด้านบริหาร ด้านบริการ ด้านวิชาการ และรวมทุกด้าน กับองค์ประกอบความสามารถด้านทักษะ ในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากสภาพปัญหา บทบาทหน้าที่และจากแนวคิด ทฤษฎี ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ยังไม่ปรากฏว่ามีการศึกษาวิจัยหรือประเมินผลการปฏิบัติงานของสาธารณสุขอำเภอด้านการบริหารเชิงกลยุทธ์มาก่อน จึงทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาเรื่องความสามารถด้านการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสาธารณสุขอำเภอ โดยศึกษาเรื่องความรู้ด้านการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสาธารณสุขอำเภอ ทักษะด้านการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสาธารณสุขอำเภอ การนำความรู้ด้านการบริหารเชิงกลยุทธ์ไปใช้ในการปฏิบัติงานของสาธารณสุขอำเภอ ปัญหาและอุปสรรคจากการนำความรู้ด้านการบริหารเชิงกลยุทธ์ไปใช้ในการปฏิบัติงานของสาธารณสุขอำเภอ และความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความสามารถในการบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์ของสาธารณสุขอำเภอ เพื่อเป็นประโยชน์ในการเป็นแนวทางเพื่อปรับปรุงและพัฒนาการปฏิบัติงานของสาธารณสุขอำเภอ รวมทั้งการสรรหาบุคคลเพื่อดำรงตำแหน่งสาธารณสุขอำเภอให้เหมาะสมยิ่งขึ้น เพื่อส่งผลให้เกิดการพัฒนาด้านสาธารณสุขต่อไป

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา พบว่าไม่มีการวิจัยใดที่ศึกษาถึงความสามารถด้านการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสาธารณสุขอำเภอ โดยตรง ดังนั้นการที่สาธารณสุขอำเภอมีความสามารถด้านการบริหารเชิงกลยุทธ์ จะต้องคำนึงถึง ความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ในการทำงาน การฝึกอบรม ซึ่งควรจะได้มีการศึกษาต่อไป

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

1. รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบพรรณนา (Descriptive survey research) เพื่อศึกษาความสามารถด้านการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสาธารณสุขอำเภอทุกคนในเขตตรวจราชการที่ 5,6,7 จำนวน 12 จังหวัด โดยการวิจัยครั้งนี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการวิจัยการศึกษาความสามารถด้านการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสาธารณสุขอำเภอในเขตตรวจราชการที่ 5,6,7

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

2.1 ประชากร

ทำการศึกษาทุกหน่วยประชากร ซึ่งเป็นสาธารณสุขอำเภอ หรือผู้ที่รักษาการสาธารณสุขอำเภอ ในเขตตรวจราชการที่ 5,6,7 จำนวน 12 จังหวัด จำนวน 100 คน

ตารางที่ 3.1 ข้อมูลเขตตรวจราชการสาธารณสุข 5,6,7 จำนวนตัวอย่างจำแนกตามจังหวัด

เขต	จังหวัด	อำเภอ/กิ่ง	จำนวนตัวอย่าง
5		ชัยนาท	8
		ลพบุรี	11
		สระบุรี	13
		สิงห์บุรี	6
6		กาญจนบุรี	13
		สุพรรณบุรี	10
		นครปฐม	7
		ราชบุรี	10
7		สมุทรสาคร	3
		สมุทรสงคราม	3
		เพชรบุรี	8
		ประจวบคีรีขันธ์	8
รวม 3 เขต	12 จังหวัด	100	100

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามเชิงสารสนเทศ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยการศึกษาจากกรอบแนวคิดทฤษฎี ทบทวนจากเนื้อหาหลักสูตรการอบรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อจัดทำเป็นแบบสอบถามเชิงสารสนเทศ

ลักษณะแบบสอบถามเชิงสารสนเทศสำหรับสาธารณสุขอำเภอ ผู้ที่รักษาการในตำแหน่งสาธารณสุขอำเภอ โดยให้ตอบตามความเป็นจริงตามความคิดเห็นของตนเอง (ประเมินตนเอง) แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลทั่วไป ของสาธารณสุขอำเภอ ประกอบด้วยลักษณะประชากรและองค์ประกอบ ในการปฏิบัติงานของสาธารณสุขอำเภอ จำนวน 13 ข้อ ในหน้าที่ 1 - 2

ส่วนที่ 2 เป็นคำถาม เกี่ยวกับความสามารถการบริหารเชิงกลยุทธ์และทักษะการบริหารด้านผู้นำและการสื่อสาร ของสาธารณสุขอำเภอ จำนวน 56 ข้อ ในหน้าที่ 3- 10 แบ่งเป็น 6 ขั้นตอน

ตอนที่ 1. การวิเคราะห์กลยุทธ์	จำนวน 10 ข้อ
ตอนที่ 2. การกำหนดกลยุทธ์	จำนวน 10 ข้อ
ตอนที่ 3. การดำเนินกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ	จำนวน 9 ข้อ
ตอนที่ 4. การควบคุมกลยุทธ์	จำนวน 10 ข้อ
ตอนที่ 5. ทักษะการบริหารด้านภาวะผู้นำ	จำนวน 8 ข้อ
ตอนที่ 6. ทักษะการบริหารด้านการสื่อสาร	จำนวน 9 ข้อ

ในตอนที่ 1 - 4 เป็นข้อคำถามการวัดความรู้ แสดงระดับความมากน้อย (Interval scale) โดยมีตัวเลือก 5 ตัวเลือก โดยมีเกณฑ์ ดังนี้

- 1 = ไม่เคยรู้เรื่องนี้มาก่อนเลย หรือไม่มีความรู้
- 2 = มีความรู้บ้างแต่นำมาปฏิบัติไม่ได้ หรือมีความรู้น้อย
- 3 = มีความรู้และนำมาปฏิบัติได้บางครั้ง หรือมีความสามารถปานกลาง
- 4 = มีความรู้และสามารถนำมาปฏิบัติได้เกือบทุกครั้ง หรือมีความสามารถมาก
- 5 = มีความรู้และสามารถนำมาปฏิบัติได้ทุกครั้ง หรือมีความสามารถมากที่สุด

ในตอนที่ 5 - 6 ลักษณะของคำถามด้านทักษะแสดงระดับความมากน้อย (Interval scale) โดยมีตัวเลือก 5 ตัวเลือก โดยมีเกณฑ์ ดังนี้

- ตัวเลข 1 แทนค่าระดับทักษะต่ำมาก
- ตัวเลข 2 แทนค่าระดับทักษะต่ำ
- ตัวเลข 3 แทนค่าระดับทักษะปานกลาง
- ตัวเลข 4 แทนค่าระดับทักษะมาก
- ตัวเลข 5 แทนค่าระดับทักษะมากที่สุด

ในส่วนสุดท้ายของแต่ละตอน เป็นข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคในการนำความรู้ด้านการบริหารเชิงกลยุทธ์ไปใช้ในการปฏิบัติงาน ของสาธารณสุขอำเภอในเขตตรวจราชการ ที่ 5,6,7 แบบปลายเปิด (Open – ended Questions) โดยให้ระบุท้ายคำตอบแต่ละตอนและการประเมินแบบสอบถามเชิงสารสนเทศ ข้อเสนอแนะของการใช้แบบสอบในช่วงสุดท้าย จำนวน 2 ข้อ

4. เกณฑ์การวิเคราะห์ความสามารถในการบริหารจัดการ

ผู้วิจัยได้กำหนดระดับคะแนนความสามารถในการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสาธารณสุขอำเภอเป็น 3 ระดับ โดยใช้ค่าเฉลี่ยเลขคณิต กำหนดช่วงของการวัดดังนี้

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนระดับ}} = \frac{5 - 1}{3} = 1.33$$

(Best. 1997 : 174 อ้างใน ภคินี ศรีสารคาม . 2538 : 45)

5. ระดับความสามารถในการบริหารเชิงกลยุทธ์

คะแนนเฉลี่ย	3.67 – 5.00	ระดับความสามารถสูง
คะแนนเฉลี่ย	2.34 – 3.66	ระดับความสามารถปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	1.00 – 2.33	ระดับความสามารถต่ำ

6. การตรวจสอบเครื่องมือ

6.1 การหาความตรงของเนื้อหา (Content Validity) ของแบบสอบถาม ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปตรวจสอบความครอบคลุมของเนื้อหาและภาษาที่ใช้โดยผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องเหมาะสมและสมบูรณ์ของเนื้อหา กับข้อมูลการวิจัยที่ต้องการศึกษาจากตัวอย่าง รวมถึงความชัดเจนของภาษาที่ใช้ในแบบสอบถาม และนำมาปรับปรุงแก้ไขให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และให้อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความสมบูรณ์อีกครั้งก่อนนำไปหาความเที่ยง

6.2 การหาความเที่ยง (Reliability) ของแบบสอบถาม ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบปรับปรุงและแก้ไขความตรงของเนื้อหาจากอาจารย์ที่ปรึกษาและผู้ทรงคุณวุฒิรับภาระแล้วไปทดลองใช้ (Try Out) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับประชากรที่ศึกษา คือ

สาธารณสุขอำเภอในเขต 4 จำนวน 36 อำเภอ โดยทำหนังสือชี้แจงวัตถุประสงค์ของมหาวิทยาลัย
สุโขทัยธรรมาราช ไปที่นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง จังหวัดคนนทบุรี จังหวัด
พระนครศรีอยุธยา จังหวัดปทุมธานี และส่งแบบสอบถามไปยัง สาธารณสุขอำเภอทั้ง 36 อำเภอ
ได้รับแบบสอบถาม ส่งกลับคืน จำนวน 32 ชุด จากนั้นทำการตรวจสอบแบบสอบถามที่ได้รับ
ตอบกลับ จึงทำการวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น

6.3 การวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นแบบสอบถามโดยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟา ของ
ครอนบาค (Coefficient Alpha Cronbach Method) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับ
เท่ากับ .9545

7. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้โดยใช้แบบสอบถาม ได้ทำหนังสือจากสาขาวิชา
วิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ถึงนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดในเขต
ตรวจราชการที่ 5,6,7 เพื่อขออนุญาตในการเก็บข้อมูลจากสาธารณสุขอำเภอ โดยผู้วิจัยจัดส่งแบบ
สอบถามทางไปรษณีย์ตามรายชื่อของสาธารณสุขอำเภอเขตตรวจราชการที่ 5,6,7 ตามบัญชีรายชื่อ
ชมรมสาธารณสุขแห่งประเทศไทย (บันทึกนักสาธารณสุข 2548) และทำหนังสือชี้แจงเกี่ยวกับวัตถุประสงค์
ของการวิจัยและกำหนดเวลาส่งแบบสอบถามคืน หากรายใดไม่ได้ตอบกลับ ผู้วิจัยได้ได้ขอ
ความร่วมมือ จากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอช่วยติดตามจนครบจำนวนจึงได้ดำเนินการรวบรวม
แบบสอบถาม ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามแล้วจึงนำมาวิเคราะห์ต่อไป

8. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมดด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ซึ่งมี
ขั้นตอนดังต่อไปนี้

8.1 ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วน ถูกต้องตาม
ที่กำหนดไว้

8.2 สร้างคู่มือลกรหัส

8.3 นำข้อมูลจากแบบสอบถามมาลกรหัส ในแบบฟอร์มลกรหัส

8.4 บันทึกข้อมูลเข้าเครื่องคอมพิวเตอร์

8.4 วิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมดด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS for Window

9. สถิติที่ใช้

9.1 สถิติพรรณนา ใช้สถิติพื้นฐาน ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ในการพรรณนาลักษณะประชากร องค์ประกอบของความสามารถ และระดับความสามารถด้านการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสาธารณสุขอำเภอ

9.2 สถิติวิเคราะห์ หาคความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ ที่กำหนดกับระดับความสามารถด้านการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสาธารณสุขอำเภอ โดยใช้ การทดสอบความแปรปรวนทางเดียว (One Way ANOVA) เป็นการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของประชากรมากกว่า 2 กลุ่ม

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการศึกษาเรื่อง ความสามารถเชิงกลยุทธ์ทางการบริหารของสาธารณสุขอำเภอ เขตตรวจราชการสาธารณสุข 5, 6 และ 7 ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการศึกษาออกเป็น 8 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของสาธารณสุขอำเภอ ประกอบด้วย

1.1 ข้อมูลลักษณะทั่วไปทางประชากร

1.2 ข้อมูลด้านการปฏิบัติงาน

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความสามารถด้านการบริหารกลยุทธ์ 4 ด้านประกอบด้วย

2.1 ความสามารถทางการบริหารด้านการวิเคราะห์กลยุทธ์

2.2 ความสามารถทางการบริหารด้านการกำหนดกลยุทธ์

2.3 ความสามารถทางการบริหารด้านการดำเนินกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ

2.4 ความสามารถทางการบริหารด้านการควบคุมกลยุทธ์

ตอนที่ 3 ทักษะการบริหารด้านภาวะผู้นำ

ตอนที่ 4 ทักษะการบริหารด้านการสื่อสาร

ตอนที่ 5 ภาพรวมระดับความสามารถทางการบริหารเชิงกลยุทธ์

ตอนที่ 6 ความแตกต่างระหว่างลักษณะทั่วไปทางประชากรกับภาพรวมความสามารถ
ทางการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสาธารณสุขอำเภอในเขตตรวจราชการสาธารณสุข
ที่ 5, 6 และ 7

ตอนที่ 7 คำตอบสำหรับคำถามงานวิจัย

ตอนที่ 8 ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของสาธารณสุขอำเภอ

1.1 ข้อมูลลักษณะทั่วไปทางประชากร

ตารางที่ 4.1 แสดงจำนวนและร้อยละของลักษณะส่วนบุคคลของสาธารณสุขอำเภอ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา การศึกษาต่อเนื่องของสาธารณสุขอำเภอ

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน(n=100)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	82	82.0
หญิง	18	18.0
อายุ		
น้อยกว่า 40 ปี	4	4.0
40 – 50 ปี	48	48.0
มากกว่า 50 ปี	48	48.0
Min = 36 Max = 60 \bar{X} = 50.6 SD. = 5.9		
สถานภาพสมรส		
โสด	4	4.0
คู่	93	93.0
ม่าย หย่า แยก	3	3.0
วุฒิการศึกษา		
ประกาศนียบัตรเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	8	8.0
อนุปริญญา	3	3.0
ปริญญาตรี	82	82.0
ปริญญาโท	7	7.0
การศึกษาต่อเนื่อง		
กำลังศึกษาต่อ	17	17.0
ไม่ได้ศึกษาต่อ	83	83.0

จากตารางที่ 4.1 ลักษณะทั่วไปทางประชากรของสาธารณสุขอำเภอ ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา การศึกษาต่อ ผลการศึกษา ลักษณะทั่วไปทางประชากรของสาธารณสุขอำเภอเขตตรวจราชการ สาธารณสุขที่ 5, 6 และ 7 สรุปได้ดังนี้

1.1.1 เพศ ลักษณะทั่วไปทางประชากรด้านเพศ พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 82.0 เพศหญิง ร้อยละ 18.0

1.1.2 อายุ พบว่า ส่วนมากมีอายุอยู่ระหว่าง 40 – 50 ปี และมากกว่า 50 ปี เท่าๆ กันร้อยละ 48.0 และอายุต่ำกว่า 40 ปี ร้อยละ 4.0 โดยมีอายุน้อยที่สุดเพียง 36 ปี อายุมากที่สุด 60 ปี อายุเฉลี่ย 50.6 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 5.88

1.1.3 สถานภาพสมรส พบว่า สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 93.0 โสด ร้อยละ 4.0 ม่าย หย่า แยก ร้อยละ 3.0

1.1.4 การศึกษา พบว่า ส่วนใหญ่มีวุฒิการศึกษาในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 82.0 รองลงมาจบการศึกษาระดับประกาศนียบัตรเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร้อยละ 8.0 ปริญญาโท ร้อยละ 7.0 และระดับอนุปริญญา น้อยที่สุด ร้อยละ 3.0

1.1.5 การศึกษาต่อเนื่องของผู้บริหาร พบว่าสาธารณสุขอำเภอส่วนใหญ่ ร้อยละ 83.0 ไม่ได้ศึกษาต่อ ศึกษาต่อเพียงร้อยละ 17.0 เท่านั้น

1.2 ข้อมูลด้านการปฏิบัติงาน

ตารางที่ 4.2 แสดงข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน ได้แก่ อัตราเงินเดือน อายุราชการ ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่ง จำนวนบุคลากรในความรับผิดชอบ การอบรมเพิ่มเติมการอบรมที่แรงงานจากผู้บังคับบัญชา การเขียนแผนงาน การได้รับการนิเทศงาน

ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน	จำนวน(n=100)	ร้อยละ
อัตราเงินเดือน		
น้อยกว่า 20,000 บาท	1	1.0
20,000 – 30,000 บาท	51	51.0
มากกว่า 30,000 บาท	48	48.0
Min = 16,880 Max = 36,510 \bar{X} = 28,805.4 SD. = 37693		
อายุราชการ		
น้อยกว่า 20 ปี	8	8.0
20 – 40 ปี	91	91.0
มากกว่า 40 ปี	1	1.0
Min = 14 ปี Max = 42 ปี \bar{X} = 29.1 ปี SD. = 5.9		
ระยะเวลาดำรงตำแหน่งผู้บริหารระดับกลาง		
น้อยกว่า 10 ปี	83	83.0
10 – 20 ปี	12	12.0
มากกว่า 20 ปี	5	5.0
Min = 1 ปี Max = 27 ปี \bar{X} = 6.7 ปี SD. = 5.9		
จำนวนบุคลากรสาธารณสุขในความรับผิดชอบ		
น้อยกว่า 20 คน	7	7.0
20 – 40 คน	49	49.0
มากกว่า 40 คน	44	44.0
Min = 14 คน Max = 123 คน \bar{X} = 44.2 SD. = 21.9		
การอบรมเพิ่มเติม		
ด้านการบริหารกลยุทธ์		

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน	จำนวน(n=100)	ร้อยละ
การอบรมเพิ่มเติม		
ด้านการบริหารกลยุทธ์		
เคย	80	80.0
ไม่เคย	20	20.0
ผู้บริหารระดับต้น		
เคย	67	67.0
ไม่เคย	33	33.0
ผู้บริหารระดับกลาง		
เคย	69	69.0
ไม่เคย	31	31.0
ด้านวิชาการ		
เคย	83	83.0
ไม่เคย	17	17.0
การอบรมชี้แจงงานจากผู้บังคับบัญชามีประโยชน์		
เพียงพอ	58	58.0
ไม่เพียงพอ	42	42.0
การเขียนแผนงาน โครงการของหน่วยงาน		
เคยเขียน	92	92.0
ไม่เคยเขียน	8	8.0
การได้รับการนิเทศงานจากผู้นิเทศระดับจังหวัด		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 2 ครั้ง	6	6.0
มากกว่า 2 ครั้ง	94	94.0
Min = 0 ครั้ง Max = 14 ครั้ง \bar{X} = 44.2 ครั้ง SD. = 1.7		

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน	จำนวน(n=100)	ร้อยละ
การได้รับการนิเทศงานจากผู้นิเทศระดับกระทรวง		
ไม่เคยได้รับการนิเทศ	42	42.0
รับการนิเทศ 1 ครั้ง	45	45.0
รับการนิเทศ 2 ครั้ง	13	13.0
ความชัดเจนของคำแนะนำจากผู้นิเทศมีความชัดเจน		
ใช่	87	87.0
ไม่ใช่	13	13.0

จากตารางที่ 4.2 ข้อมูลด้านการปฏิบัติงาน ของสาธารณสุขอำเภอประกอบด้วย อัตราเงินเดือน อายุราชการ ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่ง จำนวนบุคลากรในความรับผิดชอบ ผลการศึกษาข้อมูลด้านการปฏิบัติงานของสาธารณสุขอำเภอเขตตรวจราชการ สาธารณสุขที่ 5, 6 และ 7 สรุปได้ดังนี้

1.2.1 อัตราเงินเดือน พบว่า ส่วนใหญ่มีเงินเดือน 20,000 – 30,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 51.0 รองลงมามีเงินเดือนมากกว่า 30,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 48.0 และเงินเดือนต่ำกว่า 20,000 บาทต่อเดือนน้อยที่สุดเพียงร้อยละ 1.0 โดยเงินเดือนต่ำสุด 16,880 บาท สูงสุด 36,510 บาท เงินเดือนเฉลี่ย 28,805.4 บาทต่อเดือน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3,769.3

1.2.2 อายุราชการ พบว่าส่วนใหญ่มีอายุราชการระหว่าง 20 – 40 ปี ร้อยละ 91.0 รองลงมามีอายุราชการน้อยกว่า 20 ปี ร้อยละ 8.0 และอายุราชการมากกว่า 40 ปี น้อยที่สุดเพียงร้อยละ 1.0 ตามลำดับ โดยอายุราชการน้อยที่สุด 14 ปี มากที่สุด 42 ปี อายุราชการเฉลี่ย 29.1 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 5.9

1.2.3 ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง พบว่า ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่งหรือรักษาการในตำแหน่งสาธารณสุขอำเภอนั้น พบว่า ส่วนใหญ่ดำรงตำแหน่งมาน้อยกว่า 10 ปี ร้อยละ 83.0 รองลงมาดำรงตำแหน่งระหว่าง 10 – 20 ปี ร้อยละ 12.0 และมากกว่า 20 ปี น้อยที่สุดเพียงร้อยละ 5.0 ตามลำดับ โดยมีระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งสาธารณสุขอำเภอน้อยที่สุด 1 ปี มากที่สุด 27 ปี เฉลี่ยดำรงตำแหน่งสาธารณสุขอำเภอ 2.7 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 5.9

1.2.4 จำนวนบุคลากรในความรับผิดชอบ พบว่าจำนวนบุคลากรสาธารณสุขในความรับผิดชอบของสาธารณสุขอำเภอ ส่วนมากอยู่ระหว่าง 20 – 40 คน ร้อยละ 49.0 รองลงมามี

จำนวนบุคลากรมากกว่า 40 คน ร้อยละ 44.0 และน้อยกว่า 20 คน น้อยที่สุด ร้อยละ 7.0 จำนวนบุคลากรสาธารณสุขในความรับผิดชอบน้อยที่สุด 14 คน มากที่สุด 123 คน เฉลี่ย 44.2 คน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 21.9

1.2.5 การอบรมเพิ่มเติม ด้านการอบรมเพิ่มเติมนั้น พบว่า สาธารณสุขอำเภอส่วนใหญ่ได้รับการอบรมด้านการบริหารเชิงกลยุทธ์ ร้อยละ 80.0 ไม่ได้รับการอบรม ร้อยละ 20.0 จำแนกได้ ดังนี้

- 1) การอบรมผู้บริหารระดับต้นร้อยละ 67.0 ไม่ได้รับการอบรมร้อยละ 33
- 2) การอบรมผู้บริหารระดับกลางร้อยละ 69.0 ไม่ได้รับการอบรมร้อยละ 31.0
- 3) การอบรมด้านวิชาการร้อยละ 83.0 ไม่ได้รับการอบรม ร้อยละ 17.0

1.2.6 ความรู้จากการอบรมและชี้แจงจากผู้บังคับบัญชาหรือผู้นิเทศงาน สำหรับความเพียงพอเกี่ยวกับความรู้ที่ได้รับการชี้แจงหรือการอบรมจากผู้บังคับบัญชาหรือผู้นิเทศงาน ต่อการปฏิบัติงานนั้น พบว่า ส่วนใหญ่มีความรู้เพียงพอต่อการนำไปปฏิบัติ ร้อยละ 58.0 ไม่เพียงพอ ร้อยละ 42.0

1.2.7 ประสิทธิภาพการเขียนแผนงานโครงการ พบว่าส่วนใหญ่มีประสิทธิภาพในการเขียนแผนงานหรือโครงการของหน่วยงานร้อยละ 92.0 ไม่เคยเขียนแผนงานหรือโครงการเลย ร้อยละ 8

1.2.8 การนิเทศงาน ด้านการได้รับการนิเทศงานนั้น พบว่า ส่วนใหญ่ได้รับการนิเทศงานจากระดับจังหวัดมากกว่า 2 ครั้งต่อปี ร้อยละ 94.0 และน้อยกว่าหรือเท่ากับ 2 ครั้งต่อปี ร้อยละ 6.0 ดังนี้

1) ระดับจังหวัด โดยสำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางแห่งไม่เคยได้รับการนิเทศงานจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอที่ได้รับการนิเทศงานจากระดับจังหวัดมากที่สุด 14 ครั้งต่อปี เฉลี่ย 19 ครั้งต่อปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.7

2) ระดับกระทรวง สำหรับการได้รับการนิเทศงานจากระดับกระทรวงนั้น พบว่า ส่วนมากได้รับการนิเทศ 1 ครั้งต่อปี ร้อยละ 45.0 รองลงมาไม่ได้รับการนิเทศงานเลย ร้อยละ 42.0 และนิเทศงาน 2 ครั้งต่อปี น้อยที่สุด ร้อยละ 13.0

1.2.9 ความชัดเจนของการนำผลการนิเทศไปปฏิบัติ ส่วนใหญ่สามารถนำคำแนะนำในการปฏิบัติงานจากผู้นิเทศไปใช้ได้ ร้อยละ 87.0 ไม่สามารถนำไปปฏิบัติงานได้ ร้อยละ 13.0

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ ความสามารถด้านการบริหารเชิงกลยุทธ์

2.1 ความสามารถทางการบริหารด้านการวิเคราะห์กลยุทธ์

ตารางที่ 4.3 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความคิดเห็น ของสาธารณชนสุขอำเภอ ด้านบริหารเชิงกลยุทธ์ด้านการวิเคราะห์กลยุทธ์

การวิเคราะห์กลยุทธ์	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับความคิดเห็น
1. ความรู้ในการวิเคราะห์สถานการณ์ถือเป็นเรื่องใหม่สำหรับท่าน	3.14	.85	ปานกลาง
2. ท่านมีความรู้เดิมในเรื่องการวิเคราะห์สถานการณ์อยู่ในระดับใด	3.06	.68	ปานกลาง
3. ท่านมีความรู้ ความเข้าใจ ในเรื่องการวิเคราะห์สถานการณ์ โดยใช้ SWOT Analysis อยู่ในระดับใด	3.31	.60	ปานกลาง
4. ท่านมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการวิเคราะห์สถานการณ์โดยใช้PEST Model อยู่ในระดับใด	2.66	.78	ปานกลาง
5. ท่านมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องการวิเคราะห์สถานการณ์โดยใช้ Porter's Five Forces Model อยู่ในระดับใด	2.50	.78	ปานกลาง
6. ท่านมีความรู้ ความเข้าใจเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างวิสัยทัศน์พันธกิจและค่านิยมอยู่ในระดับใด	3.36	.63	ปานกลาง
7. ท่านมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ และค่านิยมอยู่ในระดับใด	3.48	.66	ปานกลาง
8. ท่านมีโอกาสนำความรู้ ความเข้าใจเรื่องการวิเคราะห์สถานการณ์ไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานของท่านอยู่ในระดับใด	3.48	.69	ปานกลาง

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

	การวิเคราะห์กลยุทธ์	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับความคิดเห็น
9	ท่านสามารถความรู้ ความเข้าใจการวิเคราะห์สถานการณ์ไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานของท่านในระดับใด	3.39	.65	ปานกลาง
10	ท่านมีปัญหาและอุปสรรคในการวิเคราะห์กลยุทธ์ไปใช้ในการปฏิบัติงานของท่านในระดับใด	2.91	.73	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.3 ระดับความสามารถการบริหารเชิงกลยุทธ์ด้านการวิเคราะห์กลยุทธ์ ผลการศึกษาความสามารถด้านการวิเคราะห์กลยุทธ์ ของสาธารณสุขอำเภอเขตรวราชการที่ 5, 6 และ 7 พบว่า ระดับความสามารถทุกข้ออยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากันคือ 3.48 ในข้อ 8 และ 9 นอกจากนั้นระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย คือ

ระดับความคิดเห็น ข้อ 8 โอกาสในการนำความรู้ ความเข้าใจเรื่องการวิเคราะห์สถานการณ์ไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน ความเฉลี่ยสูงสุด คือ 3.48

ข้อ 9 ระดับ ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ และค่านิยม โดยมีความเฉลี่ยสูงสุด คือ 3.48

ข้อ 7 ระดับความสามารถนำความรู้ ความเข้าใจเรื่องการวิเคราะห์สถานการณ์ไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน ค่าเฉลี่ย 3.39

ข้อ 6 ระดับความรู้ ความเข้าใจเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างวิสัยทัศน์พันธกิจและค่านิยมอยู่ ค่าเฉลี่ย 3.36

ข้อ 3 ระดับความรู้ ความเข้าใจ ในเรื่องการวิเคราะห์สถานการณ์ โดยใช้ SWOT Analysis ค่าเฉลี่ย 3.31

ข้อ 1 ความรู้ในการวิเคราะห์สถานการณ์ถือเป็นเรื่องใหม่ ค่าเฉลี่ย 3.14

ข้อ 2 ระดับองค์ความรู้เดิมในเรื่องการวิเคราะห์สถานการณ์ ค่าเฉลี่ย 3.06

ข้อ 10 ระดับของปัญหาและอุปสรรคในการวิเคราะห์กลยุทธ์ไปใช้ในการปฏิบัติงานค่าเฉลี่ย 2.91

ข้อ 7 ความสามารถในการนำความรู้ ความเข้าใจเรื่องการวิเคราะห์สถานการณ์ไปประยุกต์ใช้โดยใช้PEST Model ในการปฏิบัติงานค่าเฉลี่ย 2.66

ข้อ 5 ระดับความรู้ ความเข้าใจในเรื่องการวิเคราะห์สถานการณ์โดยใช้ Porter's Five Forces Model มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ มีค่าเฉลี่ย 2.50

สรุปและอภิปรายผล

ความสามารถเชิงกลยุทธ์ด้านการวิเคราะห์กลยุทธ์ ผลการศึกษาระดับการวิเคราะห์กลยุทธ์ของสาธารณสุขอำเภอเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 5, 6 และ 7 ในภาพรวม พบว่า ส่วนใหญ่มีความสามารถวิเคราะห์กลยุทธ์ในระดับปานกลาง ร้อยละ 87.0 รองลงมาอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 10.0 และระดับต่ำน้อยที่สุดเพียงร้อยละ 3.0 สาธารณสุขอำเภอ ควรได้รับการอบรมความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับ SWOT Analysis , PEST Model , Porter's Five Forces Model

2.2 ความสามารถทางการบริหารด้านการกำหนดกลยุทธ์

ตารางที่ 4.4 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความคิดเห็น ความสามารถด้านการกำหนดกลยุทธ์ของ สาธารณสุขอำเภอ

	การกำหนดกลยุทธ์	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับความคิดเห็น
1	ความรู้ในเรื่องการวางแผนกลยุทธ์ถือเป็นเรื่องใหม่สำหรับท่าน	3.02	.66	ปานกลาง
2	ท่านมีความรู้เดิมในเรื่องการวางแผนกลยุทธ์ในระดับใด	3.06	.58	ปานกลาง
3	ท่านมีความรู้ ความเข้าใจในการกำหนดกลยุทธ์ในระดับใด	3.24	.59	ปานกลาง
4	ท่านมีความรู้ ความเข้าใจในการเลือก กลยุทธ์อยู่ในระดับใด	3.22	.60	ปานกลาง
5	ท่านมีความรู้ ความเข้าใจในการเลือกตัวแบบกลยุทธ์อยู่ในระดับใด	3.12	.66	ปานกลาง

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

	การกำหนดกลยุทธ์	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับความ คิดเห็น
6	ท่านมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับระดับของกลยุทธ์อยู่ในระดับใด	3.13	.58	ปานกลาง
7	ท่านมีความรู้ ความเข้าใจในการเลือกตัวแบบเชิงกลยุทธ์อยู่ในระดับใด	3.02	.65	ปานกลาง
8	ท่านมีความสามารถนำความรู้ ความเข้าใจในการเลือกตัวแบบเชิงกลยุทธ์ไปใช้ในการปฏิบัติงานของท่านในระดับใด	3.09	.68	ปานกลาง
9	ท่านมีโอกาสนำความรู้ ความเข้าใจการเลือกตัวแบบเชิงกลยุทธ์ไปใช้ในการปฏิบัติงานของท่านในระดับใด	3.17	.68	ปานกลาง
10	ท่านมีปัญหาและอุปสรรคในการกำหนดกลยุทธ์ไปใช้ในการปฏิบัติงานของท่านในระดับใด	2.83	.77	ปานกลาง

ผลการศึกษาความสามารถทางด้านการกำหนดกลยุทธ์ ของสาธารณสุขอำเภอเขตตรวจราชการที่ 5, 6 และ 7 ผลการศึกษาความสามารถทางการบริหารด้านการกำหนดกลยุทธ์ พบว่าระดับความคิดเห็นทุกข้ออยู่ในระดับปานกลาง โดยมีข้อที่ 3 มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ 3.24 นอกจากนั้นระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลางโดยมีค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย คือ

ข้อ 3 ระดับความรู้ ความเข้าใจในการกำหนดกลยุทธ์ ค่าเฉลี่ย 3.24

ข้อ 4 ระดับมีความรู้ ความเข้าใจในการการเลือก กำหนดกลยุทธ์ในระดับใด ค่าเฉลี่ย 3.24

ข้อ 9 โอกาสนำความรู้ ความเข้าใจการเลือกตัวแบบเชิงกลยุทธ์ไปใช้ในการปฏิบัติงาน ค่าเฉลี่ย 3.17

ข้อ 6 ระดับความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับระดับของกลยุทธ์ ค่าเฉลี่ย 3.13

ข้อ 5 ระดับความรู้ ความเข้าใจในการเลือกตัวแบบกลยุทธ์ค่าเฉลี่ย 3.12

ข้อ 8 ความสามารถนำความรู้ ความเข้าใจในการเลือกตัวแบบเชิงกลยุทธ์ไปใช้ในการปฏิบัติงาน ค่าเฉลี่ย 3.09

ข้อ 2 ระดับองค์ความรู้เดิมในเรื่องการวางแผนกลยุทธ์ค่าเฉลี่ย 3.06
 ข้อ 1 ความรู้ในเรื่องการวางแผนกลยุทธ์ถือเป็นเรื่องใหม่ มีค่าเฉลี่ย 3.02
 ข้อ 7 ระดับความรู้ ความเข้าใจในการเลือกตัวแบบเชิงกลยุทธ์ ค่าเฉลี่ย 3.02
 ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ ข้อ 10 ปัญหาและอุปสรรคในการกำหนดกลยุทธ์
 ไปใช้ในการปฏิบัติงาน โดยมีค่าเฉลี่ย 2.93

สรุปและอภิปรายผล

ความสามารถเชิงกลยุทธ์ด้านการกำหนดกลยุทธ์ ผลการศึกษาระดับการกำหนด
 กลยุทธ์ของสาธารณสุขอำเภอในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 5, 6 และ 7 ในภาพรวม พบว่า
 ส่วนใหญ่มีระดับการกำหนดกลยุทธ์อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 86.0 รองลงมาอยู่ในระดับสูง
 ร้อยละ 11.0 และระดับต่ำมีจำนวนน้อยที่สุด คือ ร้อยละ 3.0 สาธารณสุขอำเภอ ควรได้รับการ
 อบรมด้านการกำหนดกลยุทธ์เพื่อแก้ปัญหา การเลือกตัวแบบกลยุทธ์ที่เหมาะสมในการนำไปใช้
 ในการปฏิบัติงาน

2.3 ความสามารถทางการบริหารด้านการดำเนินกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ

ตารางที่ 4.5 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความคิดเห็นการดำเนินกลยุทธ์
 ไปสู่การปฏิบัติของสาธารณสุขอำเภอเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 5, 6 และ 7

	การดำเนินกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับ ความคิดเห็น
1	ความรู้ในเรื่องการนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติเป็น เรื่องใหม่	2.97	.72	ปานกลาง
2	ความรู้ระดับในเรื่องการนำกลยุทธ์ไปสู่การ ปฏิบัติอยู่	3.05	.66	ปานกลาง
3	ท่านมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่อง Critical success factor อยู่ในระดับใด	2.86	.77	ปานกลาง

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

	การดำเนินกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับ ความคิดเห็น
4	ท่านมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องการวิเคราะห์ แก๊ป (Gap Analysis) อยู่ในระดับ	2.73	.73	ปานกลาง
5	ท่านมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องการบาลานซ์ สกอร์การ์ด (balanced Scorecard) อยู่ในระดับใด	3.08	.68	ปานกลาง
6	ท่านมีความรู้ในการใช้แบบจำลอง 7-S ของแมค คินเซย์ (Mckinsay 7-S Model) อยู่ในระดับใด	2.81	.91	ปานกลาง
7	ท่านสามารถนำความรู้ ความเข้าใจเรื่องการนำกล ยุทธ์ไปปฏิบัติไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน ของท่านในระดับใด	3.16	.68	ปานกลาง
8	ท่านมีโอกาสนำความรู้ ความเข้าใจเรื่องการนำ กลยุทธ์ไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานของท่าน ในระดับใด	3.18	.73	ปานกลาง
9	ท่านมีปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินกลยุทธ์ ไปสู่การปฏิบัติไปใช้ในการปฏิบัติงานของท่าน ในระดับใด	2.85	.73	ปานกลาง

ผลการศึกษาความสามารถทางด้านการดำเนินกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติของ
สาธารณสุขอำเภอเขตรวราชการที่ 5, 6 และ 7 มีความสามารถทางการบริหารด้านการดำเนิน
กลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง ผลการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ 3.18
ในข้อ 8 โอกาสนำความรู้ ความเข้าใจเรื่องการนำกลยุทธ์ไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน
นอกจากนั้น ระดับความคิดเห็นทุกข้ออยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย คือ

ข้อ 7 ความสามารถนำความรู้ ความเข้าใจเรื่องการนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติไปประยุกต์
ใช้ในการปฏิบัติงาน ค่าเฉลี่ย 3.16

ข้อ 5 ระดับความรู้ ความเข้าใจในเรื่องการบาลานซ์สกอร์การ์ด (Balanced
Scorecard) ค่าเฉลี่ย 3.08

ข้อ 2 ระดับความรู้เดิมในเรื่องการนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ ค่าเฉลี่ย 3.05

ข้อ 1 ระดับความรู้ในเรื่องการนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติเป็นเรื่องใหม่ ค่าเฉลี่ย 2.97

ข้อ 3 ระดับความรู้ ความเข้าใจในเรื่อง Critical success factor ค่าเฉลี่ย 2.86

ข้อ 9 ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติไปใช้ในการปฏิบัติงาน ค่าเฉลี่ย 2.85

ข้อ 6 ระดับความรู้ในการใช้แบบจำลอง 7-S ของแมคคินเซย์ (Mckinsay 7-S Model) ค่าเฉลี่ย 2.81

และข้อ 4 ระดับความรู้ ความเข้าใจในเรื่องการวิเคราะห์แก๊ป (Gap Analysis) มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดเพียง 2.74 ดังรายละเอียดในตารางที่ 4.6

สรุปและอภิปรายผล

ความสามารถการบริหารเชิงกลยุทธ์ด้านการดำเนินกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ ผลการศึกษาระดับความคิดเห็น การกำหนดกลยุทธ์ของสาธารณสุขอำเภอ ในภาพรวม พบว่า ระดับการดำเนินกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติของสาธารณสุขอำเภอในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 5, 6 และ 7 ในภาพรวม พบว่า ส่วนใหญ่มีระดับการกำหนดกลยุทธ์อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 78.0 รองลงมาอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 13.0 และระดับสูงน้อยที่สุด ร้อยละ 9.0

สาธารณสุขอำเภอควรได้รับ การฝึกอบรมหรือการศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับการวิเคราะห์ช่องว่าง (Gap Analysis) ความแตกต่างศักยภาพองค์กร การใช้แบบจำลองของแมคคินเซย์ (Mckinsay 7-S Model) การประเมินปัจจัยแห่งความสำเร็จ (Critical success factor) ปัญหาในการนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ ส่วนใหญ่เกิดจากระบบการบริหารราชการ เนื่องจากมีการกำหนดเป้าหมายและวิธีการปฏิบัติสำเร็จมาจากส่วนกลาง โดยไม่ได้คำนึงถึงความแตกต่างของสภาพแวดล้อม

2.4 ความสามารถทางการบริหารด้านการควบคุมกลยุทธ์

ตารางที่ 4.6 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับความสามารถการควบคุมกลยุทธ์ของ
 สาธารณสุขอำเภอเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 5, 6 และ 7

	การควบคุมกลยุทธ์	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับ ความ คิดเห็น
1.	ความรู้ในเรื่องการควบคุมกลยุทธ์เป็นเรื่องใหม่ สำหรับท่าน	2.96	.80	ปานกลาง
2.	ท่านมีความรู้เดิมในเรื่องการควบคุมกลยุทธ์อยู่ใน ระดับใด	2.87	.73	ปานกลาง
3.	ท่านมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องตัวชี้วัดผลการ ดำเนินงานหลัก (KPI) อยู่ในระดับใด	3.34	.61	ปานกลาง
4.	ท่านมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการเทียบวัด (Bench marking) อยู่ในระดับ	3.05	.73	ปานกลาง
5.	ท่านมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องบาลานซ์สกอร์การ์ด (Balanced Scorecard) อยู่ในระดับใด	3.18	.70	ปานกลาง
6.	ท่านมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องการบริหารคุณภาพ โดยรวม (TQM) อยู่ในระดับใด	3.04	.67	ปานกลาง
7.	ท่านมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการบริหารแบบมุ่ง ผลลัพธ์ (RBM) อยู่ในระดับใด	3.19	.65	ปานกลาง
8.	ท่านสามารถนำความรู้ ความเข้าใจเรื่องการควบคุม กลยุทธ์ไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานของท่านใน ระดับใด	3.16	.68	ปานกลาง
9.	ท่านมีโอกาสนำความรู้ ความเข้าใจเรื่องการควบคุม กลยุทธ์ไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานของท่านใน ระดับใด	3.28	.59	ปานกลาง
10.	ท่านมีปัญหาและอุปสรรคในการควบคุมกลยุทธ์ไป ใช้ในการปฏิบัติงานของท่านในระดับใด	2.86	.68	ปานกลาง

ผลการศึกษาศักยภาพความสามารถทางการควบคุมกลยุทธ์ ของสาธารณสุขอำเภอเขต
ตรวจราชการที่ 5, 6 และ 7 ด้านการควบคุมกลยุทธ์ ผลการศึกษาพบว่า ระดับความสามารถทุกข้อ
อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยสูงสุดที่สุดคือ 3.34 ในข้อ 3 โดยมีค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย ดังนี้

ข้อ 3 ระดับความรู้ ความเข้าใจในเรื่องตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก (KPI) โดยมีค่า
เฉลี่ยสูงสุด คือ 3.34

ข้อ 9 โอกาสในการนำความรู้ ความเข้าใจเรื่องการควบคุมกลยุทธ์ไปประยุกต์ใช้ในการ
การปฏิบัติงาน ค่าเฉลี่ย 3.28

ข้อ 7 ระดับความรู้ความเข้าใจในเรื่องการบริหารแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ (RBM) โดยมีค่า
เฉลี่ย 3.19

ข้อ 5 ระดับความรู้ความเข้าใจในเรื่องของบาลานซ์สกอร์การ์ด(Balanced Scorecard)
ค่าเฉลี่ย 3.18

ข้อ 8 ความสามารถในการนำความรู้ ความเข้าใจเรื่องการควบคุมกลยุทธ์ไปประยุกต์
ใช้ในการปฏิบัติงาน ค่าเฉลี่ย 3.16

ข้อ 4 ระดับความรู้ความเข้าใจในเรื่องการเทียบวัด (Bench marking) ค่าเฉลี่ย 3.05

ข้อ 6 ระดับความรู้ ความเข้าใจในเรื่องการบริหารคุณภาพโดยรวม (TQM) ค่าเฉลี่ย
3.04

ข้อ 1 ระดับความรู้ในเรื่องการควบคุมกลยุทธ์เป็นเรื่องใหม่ ค่าเฉลี่ย 2.96

ข้อ 2 ระดับความรู้เดิมในเรื่องการควบคุมกลยุทธ์ ค่าเฉลี่ย 2.87

และข้อ 10 ปัญหาและอุปสรรคในการควบคุมกลยุทธ์ไปใช้ในการปฏิบัติงาน ค่าเฉลี่ย

สรุปและอภิปรายผล

ความสามารถเชิงกลยุทธ์ด้านการควบคุมกลยุทธ์ ผลการศึกษาระดับการควบคุมกลยุทธ์ของ
สาธารณสุขอำเภอในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 5, 6 และ 7 ในภาพรวม พบว่า ส่วนใหญ่มี
ระดับการกำหนดกลยุทธ์อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 82.0 รองลงมาอยู่ในระดับสูง ร้อยละ
12.0 และระดับต่ำน้อยที่สุดเพียงร้อยละ 6.0 สาธารณสุขอำเภอ ควรมีการศึกษาหรือฝึกอบรมการ
ควบคุมกลยุทธ์ ด้านการบริหารคุณภาพโดยรวม (TQM) การบริหารมุ่งผลสัมฤทธิ์ (RBM) และ
ความรู้ด้านตัวชี้วัดการปฏิบัติงาน (KPI) ส่วนปัญหาของการควบคุมกลยุทธ์นั้น เกิดจากการ
กำหนดมาตรฐานในการควบคุมหรือเกณฑ์ชี้วัดในระดับสูงนำไปปฏิบัติค่อนข้างลำบาก

ตอนที่ 3 ทักษะการบริหารด้านภาวะผู้นำ

ตารางที่ 4.7 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับความสามารถด้านทักษะภาวะผู้นำของ
 สาธารณสุขอำเภอเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 5, 6 และ 7

ทักษะการบริหารด้านภาวะผู้นำ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน	
		มาตรฐาน	ระดับความ คิดเห็น
1. ท่านมีความมั่นใจ และเชื่อมั่นในการบริหารงาน	3.83	.60	สูง
2. ท่านสามารถให้ความช่วยเหลือผู้ได้บังคับบัญชาได้อย่างเหมาะสม เมื่อได้รับการขอร้องให้ช่วยเหลือ	3.96	.53	สูง
3. ท่านมีความสามารถตัดสินใจได้อย่างรวดเร็วถูกต้อง เหมาะสม ในสถานการณ์ฉุกเฉิน	3.93	.56	สูง
4. ปัจจุบันท่านมีความตั้งใจในการปฏิบัติงาน	4.14	.59	สูง
5. ผู้บังคับบัญชาให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน	3.93	.56	สูง
6. อาสาสมัครสาธารณสุขผู้นำท้องถิ่นและชาวบ้านให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน	3.92	.56	สูง
7. ท่านเปิดโอกาสให้ผู้ได้บังคับบัญชาแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระ	4.27	.60	สูง
8. ท่านสามารถแก้ปัญหาข้อขัดแย้งให้ผู้ได้บังคับบัญชา ในกรณีข้อเสนอแนะไม่ได้รับการยอมรับให้นำไปปฏิบัติ	3.83	.63	สูง

ผลการศึกษาความสามารถทางทักษะการบริหารด้านภาวะผู้นำของสาธารณสุขอำเภอเขตตรวจราชการที่ 5, 6 และ 7 ผลการศึกษา พบว่า ระดับความคิดเห็นทุกข้ออยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ 4.27 ในข้อ 7 โดยมีค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย ดังนี้

ข้อ 7 โอกาสให้ผู้ได้บังคับบัญชาแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระ ค่าเฉลี่ย 4.27

ข้อ 4 ผู้ได้บังคับบัญชาให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน ค่าเฉลี่ย 3.93

ข้อ 2 ความสามารถในการความช่วยเหลือผู้ได้บังคับบัญชาได้อย่างเหมาะสม เมื่อได้รับการขอร้องให้ช่วยเหลือ ค่าเฉลี่ย 3.96

ข้อ 3 ความสามารถในการตัดสินใจได้อย่างรวดเร็วถูกต้อง เหมาะสม ในสถานการณ์ฉุกเฉิน และมีค่าเฉลี่ย 3.93 เท่ากับข้อ 5

ข้อ 5 ผู้ได้บังคับบัญชาให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน มีค่าเฉลี่ย 3.93

ข้อ 6 อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้นำท้องถิ่นและชาวบ้านให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน ค่าเฉลี่ย 3.92

ข้อ 1 ความมั่นใจ และเชื่อมั่นในการบริหารงาน มีค่าเฉลี่ย ข้อ 1 และข้อ 8 เท่ากัน คือ 3.83

และข้อ 8 ท่านสามารถแก้ปัญหาข้อขัดแย้งให้ผู้ได้บังคับบัญชาในกรณีข้อเสนอนี้ และไม่ได้รับการยอมรับให้นำไปปฏิบัติ ค่าเฉลี่ย 3.83

สรุปและอภิปรายผล

ภาพรวมระดับทักษะการบริหารด้านภาวะผู้นำ ผลการศึกษาาระดับทักษะการบริหารด้านภาวะผู้นำของสาธารณสุขอำเภอในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 5, 6 และ 7 ในภาพรวมพบว่า ส่วนใหญ่มีระดับการกำหนดกลยุทธ์อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 77.0 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 23.0 สาธารณสุขอำเภอ ควรปรับปรุงด้านความเชื่อมั่นในความรู้ความสามารถ เพื่อให้เกิดความมั่นใจในภาวะผู้นำ สามารถนำไปสู่ การแก้ปัญหาข้อขัดแย้งในหน่วยงาน โดยเน้นการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานทุกภาคส่วน

ตอนที่ 4 ทักษะการบริหารด้านการสื่อสาร

ตารางที่ 4.8 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับความสามารถด้านทักษะการสื่อสารของสาธารณสุขอำเภอเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 5, 6 และ 7

ทักษะการบริหารด้านการสื่อสาร	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับความคิดเห็น
1. ท่านมีการวางแผนในการสื่อสารก่อนการสื่อสารทุกครั้ง	3.71	.62	สูง
2. ท่านสามารถติดต่อสื่อสารทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานได้อย่างดี	3.89	.62	สูง
3. ท่านสามารถถ่ายทอดนโยบายจากผู้บังคับบัญชาให้กับผู้ได้บังคับบัญชาเข้าใจได้	3.90	.56	สูง

ตารางที่ 4.8 (ต่อ)

	ทักษะการบริหารด้านการสื่อสาร	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับ ความคิดเห็น
4	ท่านสามารถถ่ายทอดนโยบายรัฐบาลให้กับผู้ปฏิบัติงานเข้าใจและนำไปปฏิบัติได้	3.87	.54	สูง
5	ในการสื่อสารกับผู้บังคับบัญชาท่านประเมินความพร้อมผู้บังคับบัญชาทุกครั้ง	3.63	.68	ปานกลาง
6	ท่านสามารถสื่อสารได้ดีกับผู้บังคับบัญชา	3.88	.61	สูง
7	ท่านสามารถใช้ทฤษฎีในการสื่อสารกับผู้อื่นได้อย่างดี	3.67	.62	สูง
8	ท่านมีความสามารถสื่อสารกับผู้รับสารได้ตรงกับท่าน	3.80	.60	สูง
9	ท่านมักมีปัญหาในการสื่อสารกับผู้บังคับบัญชาเสมอ	2.32	.83	ต่ำ

ผลการศึกษาความสามารถทางทักษะการบริหารด้านการสื่อสารของสาธารณสุขอำเภอเขตตรวจราชการที่ 5, 6 และ 7 ผลการศึกษา พบว่า ระดับความคิดเห็นส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ 3.90 ในข้อ 3 โดยมีค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย ดังนี้

ข้อ 3 ความสามารถในการถ่ายทอดนโยบายจากผู้บังคับบัญชาให้กับผู้บังคับบัญชาเข้าใจได้ มีค่าเฉลี่ย 3.90

ข้อ 2 ความสามารถในการติดต่อสื่อสารทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานได้อย่างดี ค่าเฉลี่ย 3.89

ข้อ 6 ความสามารถในการสื่อสารได้ดีกับผู้บังคับบัญชา ค่าเฉลี่ย 3.88

ข้อ 4 ความสามารถถ่ายทอดนโยบายรัฐบาลให้กับผู้ปฏิบัติงานเข้าใจและนำไปปฏิบัติได้ ค่าเฉลี่ย 3.87

ข้อ 8 ความสามารถในการสื่อสารระหว่างข้อผู้ส่งข่าวสารกับผู้รับสารได้ตรงกัน ค่าเฉลี่ย 3.80

ข้อ 1 มีการวางแผนในการสื่อสารก่อนการสื่อสารทุกครั้ง ค่าเฉลี่ย 3.71

ข้อ 7 ความสามารถในการใช้ทฤษฎีในการสื่อสารกับผู้อื่น ได้อย่างดี ค่าเฉลี่ย

3.67

และส่วนน้อย มีระดับความคิดเห็นปานกลาง คือ ข้อ 5 การสื่อสารกับผู้ใต้บังคับบัญชา มีการประเมินความพร้อมของผู้ใต้บังคับบัญชาทุกครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.63 และ

ข้อ 9 มีปัญหาในการสื่อสารกับผู้ใต้บังคับบัญชาเสมอ อยู่ในระดับต่ำ คือ มีค่าเฉลี่ย

2.32

สรุปและอภิปรายผล

ทักษะการบริหารด้านการสื่อสารจากผลการศึกษา ภาพรวมระดับทักษะการบริหารด้านการสื่อสารของสาธารณสุขอำเภอในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 5, 6 และ 7 พบว่า ส่วนใหญ่มีระดับการกำหนดกลยุทธ์อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 58.0 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 42.0 สาธารณสุขอำเภอ ควรปรับปรุงทักษะการสื่อสารในด้านการแก้ปัญหาข้อขัดแย้งกับผู้ใต้บังคับบัญชา ซึ่งมักเกิดจากขาดความชัดเจนในการชี้แจงหรือสั่งการในแนวทางการปฏิบัติ ขาดความยุติธรรมการบริหารงาน ขาดขวัญและกำลังใจและที่สำคัญคือขาดการมีส่วนร่วมกำหนดกิจกรรมที่จะนำไปปฏิบัติ

ตอนที่ 5 ภาพรวมระดับความสามารถด้านการบริหารเชิงกลยุทธ์

ภาพรวมระดับความสามารถทางการบริหารเชิงกลยุทธ์จากผลการศึกษา ระดับความสามารถทางการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสาธารณสุขอำเภอในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 5, 6 และ 7 พบว่า ส่วนใหญ่มีระดับความสามารถทางการบริหารเชิงกลยุทธ์ในระดับปานกลาง ร้อยละ 86.0 รองลงมาอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 14.0

ตอนที่ 6 ความแตกต่างระหว่างลักษณะทั่วไปของสาธารณสุขอำเภอกับความสามารถเชิงกลยุทธ์

ตารางที่ 4.9 แสดงความแตกต่างระหว่างลักษณะทั่วไปทางประชากรกับความสามารถทางการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสาธารณสุขอำเภอเขต 5, 6 และ 7

เงินเดือน	Sum of Squares	df.	Mean Square	F Ratio	Sig
ระหว่างกลุ่ม	.14	1	.14	1.02	.31
ภายในกลุ่ม	13.530	98	.14	-	-
รวม	13.67	99			

ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว พบว่า ค่า F Ratio เท่ากับ 1.02 ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ณ ระดับ .05 แสดงว่าสาธารณสุขอำเภอในเขตตรวจราชการที่ 5, 6 และ 7 ที่มีเงินเดือนต่างกัน มีความสามารถทางการบริหารเชิงกลยุทธ์ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.10 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับความสามารถทางการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสาธารณสุขอำเภอในเขตตรวจราชการที่ 5, 6 และ 7

อายุ	Sum of Squares	df.	Mean Square	F Ratio	Sig
ระหว่างกลุ่ม	.30	2	.15	1.08	.34
ภายในกลุ่ม	13.37	97	.14	-	-
รวม	13.67	99	-	-	-

ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว พบว่า ค่า F Ratio เท่ากับ 1.08 ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ณ ระดับ .05 แสดงว่าสาธารณสุขอำเภอในเขตตรวจราชการที่ 5, 6 และ 7 ที่มีอายุต่างกัน มีความสามารถทางการบริหารเชิงกลยุทธ์ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.11 แสดงความแตกต่างระหว่างสถานภาพสมรสกับความสามารถทางการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสาธารณสุขอำเภอในเขตตรวจราชการที่ 5,6 และ 7

สถานภาพสมรส	Sum of Squares	df.	Mean Square	F Ratio	Sig
ระหว่างกลุ่ม	.13	2	.07	.48	.62
ภายในกลุ่ม	13.54	97	.14	-	-
รวม	13.67	99	-	-	-

ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว พบว่า ค่า F Ratio เท่ากับ .48 ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ณ ระดับ .05 แสดงว่าสาธารณสุขอำเภอในเขตตรวจราชการที่ 5,6 และ 7 ที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน มีความสามารถทางการบริหารเชิงกลยุทธ์ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.12 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการศึกษากับความสามารถทางการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสาธารณสุขอำเภอในเขตตรวจราชการที่ 5,6 และ 7

การศึกษา	Sum of Squares	df.	Mean Square	F Ratio	Sig
ระหว่างกลุ่ม	.85	3	.28	2.11	.10
ภายในกลุ่ม	12.83	96	.13	-	-
รวม	13.67	99	-	-	-

ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว พบว่า ค่า F Ratio เท่ากับ 2.11 ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ณ ระดับ .05 แสดงว่าสาธารณสุขอำเภอในเขตตรวจราชการที่ 5,6 และ 7 ที่มีการศึกษาต่างกัน มีความสามารถทางการบริหารเชิงกลยุทธ์ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.13 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างอายุราชการกับความสามารถทางการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสาธารณสุขอำเภอในเขตตรวจราชการที่ 5,6 และ 7

อายุราชการ	Sum of Squares	df.	Mean Square	F Ratio	Sig
ระหว่างกลุ่ม	.19	2	.09	.68	.51
ภายในกลุ่ม	13.48	97	.14	-	-
รวม	13.67	99	-	-	-

ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว พบว่า ค่า F Ratio เท่ากับ .68 ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ณ ระดับ .05 แสดงว่าสาธารณสุขอำเภอในเขตตรวจราชการที่ 5,6 และ 7 ที่มีอายุราชการต่างกัน มีความสามารถทางการบริหารเชิงกลยุทธ์ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.14 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งกับความสามารถทางการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสาธารณสุขอำเภอในเขตตรวจราชการที่ 5,6 และ 7

ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่ง	Sum of Squares	df.	Mean Square	F Ratio	Sig
ระหว่างกลุ่ม	.17	3	.06	.41	.75
ภายในกลุ่ม	13.50	96	.14	-	-
รวม	13.67	99	-	-	-

ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว พบว่า ค่า F Ratio เท่ากับ .41 ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ณ ระดับ .05 แสดงว่าสาธารณสุขอำเภอในเขตตรวจราชการที่ 5,6 และ 7 ที่มีระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งต่างกัน มีความสามารถทางการบริหารเชิงกลยุทธ์ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.15 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนบุคคลากรในความรับผิดชอบกับความสามารถ
ทางการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสาธารณสุขอำเภอในเขตตรวจราชการที่ 5,6 และ 7

จำนวนบุคลากร ในความรับผิดชอบ	Sum of Squares	df.	Mean Square	F Ratio	Sig
ระหว่างกลุ่ม	.09	3	.03	.21	.89
ภายในกลุ่ม	13.58	96	.14	-	-
รวม	13.67	99	-	-	-

ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว พบว่า ค่า F Ratio เท่ากับ .21 ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ณ ระดับ .05 แสดงว่าสาธารณสุขอำเภอในเขตตรวจราชการที่ 5,6 และ 7 ที่มีจำนวนบุคลากรในความรับผิดชอบต่างกัน มีความสามารถทางการบริหารเชิงกลยุทธ์ไม่แตกต่างกัน

ตอนที่ 7 คำตอบสำหรับคำถามงานวิจัย

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป สามารถตอบคำถามงานวิจัยในเบื้องต้น ได้ดังต่อไปนี้

7.1 ภาพรวมระดับความสามารถทางการบริหารเชิงกลยุทธ์ผลการศึกษาระดับความสามารถทางการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสาธารณสุขอำเภอในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 5, 6 และ 7 พบว่า ส่วนใหญ่มีระดับความสามารถทางการบริหารเชิงกลยุทธ์ในระดับปานกลาง ร้อยละ 86.0 รองลงมาอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 14.0

7.2 ผลการศึกษาความสามารถทางทักษะการบริหารด้านภาวะผู้นำของสาธารณสุขอำเภอเขตตรวจ ราชการที่ 5, 6 และ 7 ผลการศึกษา พบว่า ระดับความคิดเห็นทุกข้ออยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ 4.27 ในข้อ 7

7.3 ผลการศึกษาความสามารถทางการดำเนินการดำเนินกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติของสาธารณสุขอำเภอเขตตรวจราชการที่ 5, 6 และ 7 มีความสามารถทางการบริหารด้านการดำเนินกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง ผลการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ 3.18 ในข้อ 8 โอกาสนำความรู้ ความเข้าใจเรื่องการนำกลยุทธ์ไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน

7.4 ความแตกต่างระหว่างลักษณะทั่วไปทางประชากรกับความสามารถทางการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสาธารณสุขอำเภอในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 5, 6 และ 7 จากผลการศึกษา ความแตกต่างระหว่างลักษณะทั่วไปทางประชากรกับความสามารถทางการบริหารเชิงกลยุทธ์ ไม่พบว่า ลักษณะส่วนบุคคลและลักษณะทั่วไปทางประชากรอื่นๆ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา จำนวนบุคลากรในความรับผิดชอบ อายุราชการและอัตราเงินเดือน พบว่าไม่มีความแตกต่างด้านความสามารถเชิงกลยุทธ์

ตอนที่ 8 ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

ปัญหาและอุปสรรค ในการนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงาน ซึ่งรวบรวมได้จากแบบสอบถาม ดังนี้

8.1 กระทรวงสาธารณสุขมีแต่เนนโยบายและเร่งรัดการดำเนินงาน แต่งบประมาณ ได้รับน้อยทำให้การบริหารจัดการการพัฒนาทำได้ค่อนข้างลำบากและ โดยเฉพาะหน่วยงานบริหารได้รับงบประมาณ Non UC น้อยมาก

8.2 ควรมีการอบรมฟื้นฟูความรู้เป็นประจำ จากสถาบันผู้บริหาร เป็นหลักสูตรสั้นๆ

8.3 ปัญหาการถ่ายทอดและการรับรู้ ซึ่งในแต่ละคนมีความสามารถและการรับรู้ไม่เท่ากันภายในระยะเวลาที่เท่ากัน

8.4 ผู้นิเทศ เน้นผลงานที่เป็นตัวเลข ควรที่จะใช้เวลาบางส่วนเพื่อแนะนำกลยุทธ์ในการปฏิบัติงานจะได้ประโยชน์มากกว่านี้

8.5 สาธารณสุขอำเภอเป็นหน่วยงานรับนโยบายเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติ การที่จะกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ จำเป็นต้องสอดคล้องกับนโยบายส่วนกลาง ซึ่งการกำหนดแนวนโยบายในการทำงานบางครั้งไม่สอดคล้องกับวิถีชีวิตของประชาชน

8.6 อายุค่อนข้างมาก ขาดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง การเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมการทำงานเป็นเรื่องที่ยาก ต้องเปลี่ยนผู้นำองค์กรรุ่นเก่าและสร้างคนที่เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่มีความเข้าใจใน New Public Management จึงจะนำไปสู่การบริหารเชิงกลยุทธ์ได้รวดเร็วยิ่งขึ้น

8.7 ในการควบคุมที่ไม่สามารถในการควบคุมกลยุทธ์ได้สำเร็จคือปัจจัยภายนอก

8.8 การไม่ยอมรับของผู้ปฏิบัติงานซึ่งเคยทำงานแบบเก่า และการสื่อสารในการนำนโยบายไปปฏิบัติไม่ชัดเจน

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยเรื่อง ความสามารถด้านการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสาธารณสุขอำเภอในเขตตรวจราชการสาธารณสุข 5, 6 และ 7 มีวัตถุประสงค์ในการศึกษา เพื่อศึกษาระดับความสามารถด้านการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสาธารณสุขอำเภอ เขต 5,6,7 ด้านการวิเคราะห์กลยุทธ์ ด้านการกำหนดกลยุทธ์ การนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ การควบคุมกลยุทธ์ การบริหารด้านทักษะภาวะผู้นำและทักษะการสื่อสารความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลกับระดับความสามารถด้านการบริหารเชิงกลยุทธ์ โดยการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบพรรณนา (Descriptive survey research) กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ สาธารณสุขอำเภอในเขตตรวจราชการสาธารณสุข 5, 6 และ 7 ทุกคนใน 3 เขต จำนวน 12 จังหวัด มีสาธารณสุขอำเภอ จำนวน 100 คน โดยใช้แบบสอบถามเชิงสารสนเทศที่วิเคราะห์ความเชื่อมั่นโดยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Coefficient Alpha Cronbach Method) ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.954

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS for Window ใช้สถิติพื้นฐาน ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานในการพรรณนาดัชนีประชากรองค์ประกอบของความสามารถ และระดับความสามารถด้านการบริหารเชิงกลยุทธ์ ของสาธารณสุขอำเภอทดสอบความแปรปรวนทางเดียว (One Way ANOVA) เป็นการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของประชากรมากกว่า 2 กลุ่ม สามารถสรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะดังนี้

1. สรุปผลการวิจัย

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของสาธารณสุขอำเภอ

ลักษณะทั่วไปทางประชากรของสาธารณสุขอำเภอ ผลการวิจัย พบว่า เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง และเป็นเพศชาย ร้อยละ 82.0 เพศหญิง ร้อยละ 18.0 ส่วนมากมีอายุอยู่ระหว่าง 40 – 50 ปี มีโดยมีอายุน้อยที่สุดเพียง 36 ปี อายุมากที่สุด 60 ปี อายุเฉลี่ย 50.6 ปี สถานภาพสมรสคู่ มีการศึกษาระดับปริญญาตรี มีอัตราเงินเดือน 20,000 – 30,000 บาทต่อเดือน เงินเดือนเฉลี่ย 28,805.4 บาทต่อเดือน อายุราชการระหว่าง 20 – 40 ปี อายุราชการเฉลี่ย 29.1 ปี การศึกษาต่อเนื่องไม่ได้ศึกษาต่อร้อยละ 83.0 ศึกษาต่อเพียงร้อยละ 17.0 เท่านั้น

ข้อมูลด้านการปฏิบัติงาน ของสาธารณสุขอำเภอในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 5, 6 และ 7 ดังนี้ ส่วนมากมี ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่งหรือรักษาการในตำแหน่งสาธารณสุขอำเภอ น้อยกว่า 10 ปี จำนวนบุคลากรสาธารณสุขในความรับผิดชอบของสาธารณสุขอำเภอ ระหว่าง 20 – 40 คน ได้รับการอบรมด้านการบริหารเชิงกลยุทธ์น้อย การอบรมเพิ่มเติมหลักสูตรผู้บริหารระดับต้น ระดับกลาง และการอบรมด้านวิชา ความรู้จากการอบรมและชี้แจงจากผู้บังคับบัญชาหรือผู้ นิเทศงาน ในระดับความเพียงพอ สามารถนำความรู้จากการนิเทศงานไปปฏิบัติงานได้ ได้รับการ นิเทศงานจากระดับจังหวัดมากกว่า 2 ครั้งต่อปี ของหน่วยงานสำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางแห่ง ไม่เคยได้รับการนิเทศงานจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย ส่วนระดับกระทรวงได้รับการนิเทศ และไม่ได้รับการนิเทศงานในระดับใกล้เคียงกันมีประสบการณ์ในการเขียนแผนงานหรือโครงการ

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ ความรู้ด้านการบริหารเชิงกลยุทธ์ด้านการวิเคราะห์กลยุทธ์

1. ความรู้ทางการบริหารด้านการวิเคราะห์กลยุทธ์ ผลการศึกษาระดับการวิเคราะห์กลุ่ ยุทธ์ในภาพรวม พบว่า ส่วนมากสามารถวิเคราะห์กลยุทธ์ในระดับปานกลาง คือ มีโอกาสนำ ความรู้ เรื่องการวิเคราะห์สถานการณ์ไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน ในระดับปานกลาง และ สามารถนำความรู้ เรื่องการวิเคราะห์สถานการณ์ ไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน

2. ความรู้ทางการบริหารด้านการกำหนดกลยุทธ์

ผลการศึกษาความสามารถด้านการกำหนดกลยุทธ์ในภาพรวม พบว่า ส่วนมาก ระดับความสามารถด้านการกำหนดกลยุทธ์ อยู่ในระดับปานกลาง มีโอกาสนำความรู้ เรื่องการ กำหนดกลยุทธ์ไปใช้ในระดับปานกลาง และสามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้ ในระดับปานกลาง

3. ความรู้ทางการบริหารด้านการดำเนินกลยุทธ์ไปปฏิบัติ

ผลการศึกษาระดับความสามารถเชิงกลยุทธ์ด้านการดำเนินกลยุทธ์ไปปฏิบัติ ใน ภาพรวม พบว่า อยู่ในระดับปานกลาง โอกาสนำความรู้ ความเข้าใจเรื่องการนำกลยุทธ์ไป ประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานและคือ ความรู้ในเรื่องการวิเคราะห์แก๊ป (Gap Analysis) อยู่ในระดับ น้อยที่สุด

4. ความรู้ทางการบริหารด้านการควบคุมกลยุทธ์

ผลการศึกษาระดับการควบคุมกลยุทธ์ในภาพรวม พบว่า อยู่ในระดับปานกลาง โอกาสในการนำความรู้ไปใช้ในระดับปานกลาง การนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานอยู่ ในระดับปานกลาง ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องการบริหารคุณภาพโดยรวม และการเทียบวัดมี ค่าเฉลี่ยเรื่องอื่น ๆ ต่ำสุด

5. ทักษะการบริหารด้านภาวะผู้นำ

ผลการศึกษาในภาพรวมพบว่า ส่วนมากประเมินตนเองว่ามีทักษะการบริหารด้านภาวะผู้นำอยู่ในระดับสูง การเปิดโอกาสให้ผู้ได้บังคับบัญชาแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ การแก้ปัญหาข้อขัดแย้งให้ผู้ได้บังคับบัญชาในกรณีข้อเสนอแนะไม่ได้รับการยอมรับให้นำไปปฏิบัติมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด

6. ทักษะการบริหารด้านการสื่อสาร

ผลการศึกษาในภาพรวมพบว่า ส่วนมากประเมินตนเองว่ามีทักษะการบริหารด้านการสื่อสารอยู่ในระดับสูง ความสามารถในการถ่ายทอดนโยบายจากผู้บังคับบัญชาให้กับผู้ได้บังคับบัญชาเข้าใจได้มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ความสามารถในการใช้ทฤษฎีในการสื่อสารกับผู้อื่นได้อย่างดีมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด

ตอนที่ 3 ภาพรวมระดับความสามารถทางการบริหารเชิงกลยุทธ์

ในภาพรวมพบว่า ส่วนมากมีระดับความสามารถทางการบริหารเชิงกลยุทธ์ในระดับปานกลาง

ตอนที่ 4 ความแตกต่างระหว่างลักษณะทั่วไปของสาธารณสุขอำเภอ

การศึกษาความแตกต่างระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลกับความสามารถทางการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสาธารณสุขอำเภอ ผลการศึกษา พบว่า สาธารณสุขอำเภอที่มี อายุ เงินเดือน สถานภาพสมรส การศึกษา อายุราชการ ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่ง และจำนวนบุคลากรใน ความรับผิดชอบที่แตกต่างกันนั้น มีความสามารถทางการบริหารเชิงกลยุทธ์ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น .05

2. อภิปรายผล

ผลจากการศึกษาความสามารถทางการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสาธารณสุขอำเภอในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 5, 6, 7 มีดังนี้

2.1 ข้อจำกัดของงานวิจัย

2.1.1 จำนวนประชากรที่ทำการศึกษาในครั้งนี้มีน้อย อาจส่งผลต่อการวิเคราะห์ และนัยสำคัญทางสถิติ

2.1.2 การศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ไม่สามารถศึกษาค้นคว้าได้โดยตรง เนื่องจากยังไม่มีผู้ทำการวิจัยเรื่องนี้ก่อน

2.1.3 ความรู้ด้านการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสาธารณสุขอำเภอเป็นเรื่องใหม่ ขาดความเข้าใจที่ลึกซึ้ง

2.1.4 แบบสอบถามงานวิจัยในครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามเชิงสารสนเทศ ซึ่งผู้วิจัยมีความประสงค์ที่ให้ความเข้าใจไปในทิศทางเดียวกัน อาจส่งผลต่อการวัดความรู้ที่แท้จริง

2.2 ข้อสรุปความสัมพันธ์

2.2.1 ภาพรวมระดับความสามารถทางการบริหารเชิงกลยุทธ์ผลการศึกษาระดับความสามารถทางการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสาธารณสุขอำเภอในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 5, 6 และ 7 พบว่า ส่วนใหญ่มีระดับความสามารถทางการบริหารเชิงกลยุทธ์ในระดับปานกลาง

2.2.2 ผลการศึกษาความสามารถทางทักษะการบริหารด้านภาวะผู้นำและการสื่อสารของสาธารณสุขอำเภอในการบริหารเชิงกลยุทธ์ ผลการศึกษา พบว่าส่วนใหญ่ อยู่ในระดับสูง ยกเว้นด้านในการสื่อสารกับผู้ได้บังคับบัญชาท่านประเมินความพร้อมผู้ได้บังคับบัญชาทุกครั้ง และมักมีปัญหาในการสื่อสารกับผู้ได้บังคับบัญชาเสมออยู่ระดับปานกลาง

2.2.3 ผลการศึกษาความสามารถทางการดำเนินการดำเนินกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ ของสาธารณสุขอำเภอ มีความสามารถทางการบริหารด้านการดำเนินกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง

2.2.4 ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทั่วไปทางประชากรกับความสามารถทางการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสาธารณสุขอำเภอ ผลการศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทั่วไปทางประชากรกับความสามารถทางการบริหารเชิงกลยุทธ์ พบว่า ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งของสาธารณสุขอำเภอในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 5, 6 และ 7 มีความสัมพันธ์กับความสามารถทางการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสาธารณสุขอำเภออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($P - value = .014$) ส่วนลักษณะทั่วไปทางประชากรอื่น ๆ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา จำนวนบุคลากรในความรับผิดชอบ อายุราชการและอัตราเงินเดือน พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถด้านการวิเคราะห์กลยุทธ์

3. ข้อเสนอแนะวิจัย

จากวัตถุประสงค์และข้อคำถามงานวิจัยสามารถสรุปผลจากการวิเคราะห์ความสามารถของสาธารณสุขอำเภอที่ทำการศึกษ จำนวน 7 ด้าน ดังนี้

3.1 ความสามารถเชิงกลยุทธ์ด้านการวิเคราะห์กลยุทธ์ ผลการศึกษาระดับการวิเคราะห์กลยุทธ์ของสาธารณสุขอำเภอเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 5, 6 และ 7 ในภาพรวมพบว่า ส่วนใหญ่สามารถวิเคราะห์กลยุทธ์ในระดับปานกลาง ร้อยละ 87.0 รองลงมาอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 10.0

3.2 ผลการศึกษาความสามารถทางการกำหนดกลยุทธ์ ของสาธารณสุขอำเภอเขตตรวจราชการที่ 5, 6 และ 7 ผลการศึกษาความสามารถทางการบริหารด้านการกำหนดกลยุทธ์ พบว่าระดับความคิดเห็นทุกข้ออยู่ในระดับปานกลาง โดยมีข้อที่ 3 มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ 3.24

3.3 ผลการศึกษาความสามารถทางการดำเนินกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติของสาธารณสุขอำเภอเขตตรวจราชการที่ 5, 6 และ 7 มีความสามารถทางการบริหารด้านการดำเนินกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง ผลการศึกษา พบว่า ค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ 3.18 ในข้อ 8

3.4 ผลการศึกษาความสามารถทางการควบคุมกลยุทธ์ ของสาธารณสุขอำเภอเขตตรวจราชการที่ 5, 6 และ 7 ด้านการควบคุมกลยุทธ์ ผลการศึกษาพบว่า ระดับความสามารถทุกข้ออยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ 3.34 ในข้อ 3

3.5 ผลการศึกษาความสามารถทางทักษะการบริหารด้านภาวะผู้นำของสาธารณสุขอำเภอเขตตรวจราชการที่ 5, 6 และ 7 ผลการศึกษา พบว่า ระดับความคิดเห็นทุกข้ออยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ 4.27 ในข้อ 7

3.6 ผลการศึกษาความสามารถทางทักษะการบริหารด้านการสื่อสารของสาธารณสุขอำเภอเขตตรวจราชการที่ 5, 6 และ 7 ผลการศึกษา พบว่า ระดับความคิดเห็นส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ 3.90 ในข้อ 3

3.7 ภาพรวมระดับความสามารถทางการบริหารเชิงกลยุทธ์ผลการศึกษา ระดับความสามารถทางการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสาธารณสุขอำเภอในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 5, 6 และ 7 พบว่า ส่วนใหญ่มีระดับความสามารถทางการบริหารเชิงกลยุทธ์ในระดับปานกลาง ร้อยละ 86.0 รองลงมาอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 14.0

จากการศึกษาความแตกต่างระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลกับความสามารถทางการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสาธารณสุขอำเภอ ผลการศึกษา พบว่า ส่วนลักษณะทั่วไปทางประชากร และข้อมูล

ด้านการปฏิบัติงานของสาธารณสุขอำเภอในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 5, 6 และ 7 ที่แตกต่างกัน มีความสามารถทางการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสาธารณสุขอำเภอ ไม่แตกต่างกัน

4. ข้อเสนอแนะการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้แบบสอบถามเชิงสารสนเทศเพื่อทำให้ผู้ตอบแบบสอบถามมีความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องที่สอบถามในทิศทางเดียวกัน ซึ่งอาจจะมีผลต่อคำตอบในแบบสอบถามเนื่องจากไม่สามารถวัดความรู้ ความสามารถที่แท้จริง จึงขอเสนอแนะเพื่อการวิจัยในครั้งต่อไป ดังนี้

4.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

4.1.1 จัดการฝึกอบรมเพิ่มเติมความรู้ด้านการบริหารเชิงกลยุทธ์ที่มีความจำเป็นต่อการปฏิบัติงานของสาธารณสุขอำเภอ โดยฝึกอบรมด้านการวิเคราะห์กลยุทธ์ การกำหนดกลยุทธ์ การนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ การควบคุมกลยุทธ์

4.1.2 ผู้บริหารระดับสูงหรือผู้บังคับบัญชาควรให้ความสำคัญต่อความสามารถเชิงกลยุทธ์ โดยกำหนดให้เป็นตัวชี้วัดการประเมินความก้าวหน้าในการปฏิบัติงาน

3.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

4.1.3 ศึกษาความรู้ด้านการบริหารเชิงกลยุทธ์โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ใช้แบบทดสอบเพื่อวัดความรู้

4.1.4 ศึกษาระดับความสามารถโดยให้ผู้บังคับบัญชาทำการทดสอบความรู้ ทุก 6 เดือน

4.1.5 ศึกษาปัจจัยแวดล้อมอื่นๆ ที่อาจมีผลต่อความสามารถของสาธารณสุขอำเภอ

4.1.6 การวิจัยในครั้งนี้ เป็นการศึกษาวิจัยเฉพาะในเขตตรวจราชการที่ 5,6,7 เท่านั้น ไม่สามารถเป็นตัวแทนของสาธารณสุขอำเภอทั้งหมดได้ ควรมีการศึกษาจากตัวแทนสาธารณสุขอำเภอทั่วประเทศ น่าจะเป็นที่เชื่อถือได้

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

ผู้เชี่ยวชาญในการพัฒนาเครื่องมือ

1. ชื่อ - สกุลผู้ทรงคุณวุฒิ รองศาสตราจารย์นายแพทย์สุรพงษ์ ตันธนศรีกุล

2. ตำแหน่งทางวิชาการ

ได้รับแต่งตั้งเป็นรองศาสตราจารย์ของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

3. ตำแหน่งทางบริหาร

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี ระดับ 9

4. สถานที่ติดต่อ

ที่ทำงาน :

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี ตำบลปากแพรก อ.เมือง จ.กาญจนบุรี

โทร. 034 - 622982 , 01 - 8115089

ที่บ้าน :

เลขที่ 166 ม.3 ต.ปากแพรก อ.เมือง จ.กาญจนบุรี

โทร. 034 - 512533

ผู้เชี่ยวชาญในการพัฒนาเครื่องมือ

1. ชื่อ – สกุลผู้ทรงคุณวุฒิ นายแพทย์สมเจตน์ เหล่าลือเกียรติ
2. ตำแหน่งทางวิชาการ
ได้รับแต่งตั้งเป็นผู้เชี่ยวชาญพิเศษด้านเวชกรรมป้องกัน ระดับ 9
3. ตำแหน่งทางบริหาร
รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี
ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลท่าม่วง อ.ท่าม่วง จ.กาญจนบุรี
4. สถานที่ติดต่อ
ที่ทำงาน :
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี ตำบลปากแพรก อ.เมือง จ.กาญจนบุรี
โทร. 034 – 622982 , 01 - 8573387
ที่บ้าน :
โรงพยาบาลท่าม่วง อ.ท่าม่วง จ.กาญจนบุรี
โทร. 034 – 611033 , 611044

ผู้เชี่ยวชาญในการพัฒนาเครื่องมือ

1. ชื่อ – สกุลผู้ทรงคุณวุฒิ คุณอนุชา วรหาญ
2. ตำแหน่งทางวิชาการ
นักวิชาการตำแหน่งเจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผน 8
3. ตำแหน่งทางบริหาร
รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการ โรงพยาบาลเลาขวัญ อ.เลาขวัญ จ.กาญจนบุรี
4. สถานที่ติดต่อ
ที่ทำงาน :
โรงพยาบาลเลาขวัญ ตำบลเลาขวัญ อ.เลาขวัญ จ.กาญจนบุรี
โทร. 034 – 622982 , 01 -9440283
ที่บ้าน :
โรงพยาบาลเลาขวัญ อ.เลาขวัญ จ.กาญจนบุรี
โทร. 034 - 512533

ภาคผนวก ข

1. แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย
2. ภาพแสดงความสามารถการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสาธารณสุขอำเภอ

แบบสอบถาม
เรื่อง ความสามารถด้านการบริหารเชิงกลยุทธ์
ของสาธารณสุขอำเภอ

คำชี้แจง

1.แบบสอบถามชุดนี้เป็นแบบสอบถามที่จัดทำขึ้นเพื่อวิเคราะห์ความสามารถเชิงกลยุทธ์ของสาธารณสุขอำเภอและความรู้เดิมที่มีอยู่ โดยวิเคราะห์จากกระบวนการบริหารเชิงกลยุทธ์ 4 ด้าน ได้แก่

- 1.1 การวิเคราะห์กลยุทธ์
- 1.2 การกำหนดกลยุทธ์
- 1.3 การนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ
- 1.4 การควบคุมกลยุทธ์

การศึกษาครั้งนี้ไม่ใช่เป็นการสอบวัดความรู้ ผลของการวิเคราะห์จะนำเสนอผู้บริหารระดับสูงเพื่อใช้ในการพัฒนาการจัดการอบรมความรู้เรื่องการบริหารเชิงกลยุทธ์ ให้กับบุคลากรด้านสาธารณสุข เพื่อใช้ในการพัฒนางานที่ปฏิบัติให้ประสบผลสำเร็จในโอกาสต่อไป

2. แบบสอบถามนี้แบ่งออกเป็น 3 ส่วน จำนวน 10 หน้า ดังนี้

- ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลทั่วไปของสาธารณสุขอำเภอ ประกอบด้วยลักษณะประชากรและองค์ประกอบในการปฏิบัติงานของสาธารณสุขอำเภอ หน้าที่ 1 - 2
- ส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับ ความสามารถการบริหารเชิงกลยุทธ์ หน้าที่ 3 - 8
- ส่วนที่ 3 คำถามด้านผู้นำและการสื่อสาร ของสาธารณสุขอำเภอ หน้าที่ 9- 10

3. การตอบข้อคำถามในแบบสอบถาม

ขอความกรุณาจากท่านผู้บริหารได้ตอบข้อคำถามในแบบสอบถามตามความเป็นจริงและโปรดตอบ แบบสอบถามทุกข้อ โดยการใส่ สารสนเทศ ที่แนบมาประกอบการตอบแบบสอบถาม การตอบข้อคำถามทุกข้อของท่านจะช่วยให้การวิเคราะห์ข้อมูลได้อย่างถูกต้อง คำตอบของท่านผู้วิจัยจะถือว่าเป็นความลับและการนำเสนอผลการวิจัยจะเป็นลักษณะภาพรวมซึ่งจะไม่มีผลกระทบต่อท่านและหน่วยงานที่ท่าน ปฏิบัติงานแต่อย่างใดในการตอบคำถาม แต่จะมีประโยชน์ต่อหน่วยงานในการ นำผลการวิจัยเสนอต่อผู้บริหารระดับสูงเพื่อการพัฒนาบุคลากรสาธารณสุข ด้านความรู้ความสามารถการบริหารเชิงกลยุทธ์ในโอกาสต่อไป

สมบุญรณ์ จันทร์สว่าง ผู้ดำเนินการวิจัย
นักศึกษาศาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ เอกบริหารสาธารณสุข
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของสาธารณสุขอำเภอ

คำชี้แจง โปรดเติมคำลงในช่องว่างหรือทำเครื่องหมาย / ลงในช่องว่างตามความเป็นจริง

สถานที่ปฏิบัติงาน.....

อำเภอ.....จังหวัด.....

ข้อมูลส่วนบุคคล

1. เพศ ชาย หญิง

2. อายุ.....ปี (นับจำนวนเต็มเป็นปีบริบูรณ์)

3. สถานภาพสมรส โสด คู่ หม้าย หย่า แยก

4. วุฒิการศึกษาสูงสุด

ประกาศนียบัตรเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

อนุปริญญา

ปริญญาตรี

ปริญญาโท

อื่น ๆ ระบุ.....

5. อัตราเงินเดือนในปัจจุบัน.....บาท / เดือน

6. อายุราชการ.....ปี (นับจนถึงปัจจุบัน)

7. ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง/รักษาการในตำแหน่งผู้บริหารระดับกลางปี

8. จำนวนบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานจริงทั้งหมดในส่วนที่ท่านรับผิดชอบ.....คน

9. การอบรมเพิ่มเติมที่ท่านได้รับ

10.1 ด้านการบริหารเชิงกลยุทธ์ เคย ไม่เคย

10.2 ผู้บริหารระดับต้น (ผบต.) เคย ไม่เคย

10.3 ผู้บริหารระดับกลาง(ผบก.) เคย ไม่เคย

10.4 ด้านวิชาการ เคย ไม่เคย

10.5 ด้านอื่นๆ (โปรดระบุ).....

10. ท่านคิดว่าการอบรมหรือชี้แจงงานการบริหารงานจากผู้บังคับบัญชา/ผู้แทนสถาน มีประโยชน์
เพียงพอต่อการปฏิบัติงานของท่านหรือไม่

เพียงพอ ไม่เพียงพอ

ปัญหาและข้อเสนอแนะ.....

.....

11. ท่านเคยเขียนแผนงาน โครงการของหน่วยงานของท่านหรือไม่

เคย ไม่เคย

ปัญหาและข้อเสนอแนะ.....

12. การได้รับการนิเทศ (ในปีงบประมาณ 2548)

13.1 ได้รับการนิเทศจากผู้นิเทศระดับจังหวัด จำนวน.....ครั้ง

13.2 ได้รับการนิเทศจากผู้นิเทศระดับกระทรวง จำนวน.....ครั้ง

13.3 คำแนะนำในการปฏิบัติจากผู้นิเทศมีความชัดเจน สามารถนำไปปฏิบัติงานได้

ใช่ ไม่ใช่ ในงาน ระบุ.....

ปัญหาและอุปสรรคในการนิเทศงาน.....

13. การศึกษาต่อเนื่อง

กำลังศึกษาต่อ ในสาขาวิชา.....

สถาบันการศึกษา.....

ไม่ได้ศึกษาต่อ

ส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับ ความสามารถการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสาธารณสุขอำเภอ
แบ่งเป็น 6 ขั้นตอน จำนวน 56 ข้อ

ตอนที่ 1. การวิเคราะห์กลยุทธ์	จำนวน 10 ข้อ
ตอนที่ 2. การกำหนดกลยุทธ์	จำนวน 10 ข้อ
ตอนที่ 3. การดำเนินกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ	จำนวน 9 ข้อ
ตอนที่ 4. การควบคุมกลยุทธ์	จำนวน 10 ข้อ
ตอนที่ 5. ทักษะการบริหารด้านภาวะผู้นำ	จำนวน 8 ข้อ
ตอนที่ 6. ทักษะการบริหารด้านการสื่อสาร	จำนวน 9 ข้อ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องระดับความสามารถตามหมายเลขที่ท่านคิดว่าใกล้เคียง
หรือตรงกับความสามารถของท่านมากที่สุด

ตอนที่ 1 - 4 ลักษณะคำถามด้านความรู้ ความสามารถ โดยมีคะแนน 5 ระดับ ดังนี้

1. = ไม่เคยรู้เรื่องนี้มาก่อนเลย หรือไม่มีความรู้
2. = มีความรู้บ้างแต่นำมาปฏิบัติไม่ได้ หรือมีความรู้น้อย
3. = มีความรู้และนำมาปฏิบัติได้บางครั้ง หรือมีความสามารถปานกลาง
4. = มีความรู้และสามารถนำมาปฏิบัติได้เกือบทุกครั้ง หรือมีความสามารถมาก
5. = มีความรู้และสามารถนำมาปฏิบัติได้ทุกครั้ง หรือมีความสามารถมากที่สุด

ตอนที่ 5 - 6 ลักษณะของคำถามความสามารถด้านทักษะ โดยมีคะแนน 5 ระดับ ดังนี้

1. = แทนค่าระดับทักษะต่ำมาก
2. = แทนค่าระดับทักษะต่ำ
3. = แทนค่าระดับทักษะปานกลาง
4. = แทนค่าระดับทักษะมาก
5. = แทนค่าระดับทักษะมากที่สุด

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์กลยุทธ์ (สารสนเทศ หน้าที่ 2-5)

คำชี้แจง : ขอให้ท่านประเมินความสามารถการบริหารเชิงกลยุทธ์ด้านการวิเคราะห์กลยุทธ์ ตามข้อต่อไปนี้

ลำดับ	การวิเคราะห์เชิงกลยุทธ์ (Strategic Analysis)	ระดับความรู้					ระบุเหตุผลประกอบคำตอบของท่าน
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	ไม่มีความรู้ (1)	
1.	ความรู้ในการวิเคราะห์สถานการณ์ถือเป็นเรื่องใหม่สำหรับท่าน						
2.	ท่านมีความรู้เดิมในเรื่องการวิเคราะห์สถานการณ์อยู่ในระดับใด						
3.	ท่านมีความรู้ ความเข้าใจ ในเรื่องการวิเคราะห์สถานการณ์ โดยใช้ SWOT Analysis อยู่ในระดับใด						
4.	ท่านมีความรู้ ความเข้าใจ ในเรื่องการวิเคราะห์สถานการณ์ โดยใช้ PEST Model อยู่ในระดับใด						
5.	ท่านมีความรู้ ความเข้าใจ ในเรื่องการวิเคราะห์สถานการณ์ โดยใช้ Porter's Five Forces Model อยู่ในระดับใด						
6.	ท่านมีความรู้ ความเข้าใจเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างวิสัยทัศน์ พันธกิจและค่านิยมอยู่ในระดับใด						
7.	ท่านมีความรู้ ความเข้าใจ ในเรื่องเรื่องการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ และค่านิยมอยู่ในระดับใด						
8.	ท่านมีโอกาสนำความรู้ความเข้าใจเรื่องการวิเคราะห์สถานการณ์ ไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานของท่านอยู่ในระดับใด						
9.	ท่านสามารถนำความรู้ความเข้าใจเรื่องการวิเคราะห์สถานการณ์ ไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานของท่านในระดับใด						
10.	ท่านมีปัญหและอุปสรรคในการวิเคราะห์กลยุทธ์ไปใช้ในการปฏิบัติงานของท่านในระดับใด						

ปัญหาและข้อเสนอแนะ.....

ท่านสามารถนำความรู้ความเข้าใจเรื่องการวิเคราะห์สถานการณ์ไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานของท่านในระดับใด

.....

.....

ตอนที่ 2 การกำหนดกลยุทธ์ (สารสนเทศ หน้าที่ 6 - 8)

คำชี้แจง : ขอให้ท่านประเมินความสามารถการบริหารเชิงกลยุทธ์ในด้านการกำหนดกลยุทธ์ตามข้อต่อไปนี้

ลำดับ	การกำหนดกลยุทธ์ (Strategy Formulation)	ระดับความรู้					ระบุเหตุผลประกอบคำตอบของท่าน
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	ไม่มีความรู้ (1)	
1.	ความรู้ในเรื่องการวางแผนกลยุทธ์ถือเป็นเรื่องใหม่สำหรับท่าน						
2.	ท่านมีความรู้เดิมในเรื่องการวางแผนกลยุทธ์อยู่ในระดับใด						
3.	ท่านมีความรู้ความเข้าใจในการกำหนดกลยุทธ์อยู่ในระดับใด						
4.	ท่านมีความรู้ ความเข้าใจในการเลือก กลยุทธ์อยู่ในระดับใด						
5.	ท่านมีความรู้ ความเข้าใจในการเลือกตัวแบบกลยุทธ์อยู่ในระดับใด						
6.	ท่านมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับระดับของกลยุทธ์อยู่ในระดับใด						
7.	ท่านมีความรู้ ความเข้าใจในการเลือกตัวแบบเชิงกลยุทธ์อยู่ในระดับใด						
8.	ท่านมีความสามารถนำความรู้ ความเข้าใจในการเลือกตัวแบบเชิงกลยุทธ์ไปใช้ในการปฏิบัติงานของท่านในระดับใด						
9.	ท่านมีโอกาสนำความรู้ ความเข้าใจในการเลือกตัวแบบเชิงกลยุทธ์ไปใช้ในการปฏิบัติงานของท่านในระดับใด						
10.	ท่านมีปัญหาและอุปสรรคในการกำหนดกลยุทธ์ไปใช้ในการปฏิบัติงานของท่านในระดับใด						

ปัญหาและข้อเสนอแนะ.....

.....

.....

ตอนที่ 3 การดำเนินกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ (สารานเทศ หน้าที่ 9 -10)

คำชี้แจง : ขอให้ท่านประเมินความสามารถการบริหารเชิงกลยุทธ์ในด้านการดำเนินกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติตามข้อต่อไปนี้

ลำดับ	การดำเนินกลยุทธ์ (Strategic Implementation)	ระดับความรู้					ระบุเหตุผลประกอบคำตอบของท่าน
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	ไม่มีความรู้ (1)	
1.	ความรู้ในเรื่องการนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติเป็นเรื่องใหม่สำหรับท่าน						
2.	ท่านมีความรู้เดิมในเรื่องการนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติอยู่ในระดับใด						
3.	ท่านมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่อง Critical success factor อยู่ในระดับใด						
4.	ท่านมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องการวิเคราะห์แกป (Gap Analysis) อยู่ในระดับใด						
5.	ท่านมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องบาลานซ์สกอร์การ์ด (Balanced Scorecard) อยู่ในระดับใด						
6.	ท่านมีความรู้ในการใช้แบบจำลอง 7-S ของแมคคินเซย์ (Mckinsay 7-S Model) อยู่ในระดับใด						
7.	ท่านสามารถนำความรู้ ความเข้าใจเรื่องการนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานของท่านในระดับใด						
8.	ท่านมีโอกาสนำความรู้ ความเข้าใจเรื่องการนำกลยุทธ์ไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานของท่านในระดับใด						
9.	ท่านมีปัญหาและอุปสรรค ในการดำเนินกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติไปใช้ในการปฏิบัติงานของท่านในระดับใด						

ปัญหาและขอเสนอแนะ

.....

.....

.....

ตอนที่ 4 การควบคุมกลยุทธ์ (สารสนเทศ หน้าที่ 11 – 14)

คำชี้แจง : ขอให้ท่านประเมินความสามารถการบริหารเชิงกลยุทธ์ในด้านการควบคุมกลยุทธ์ตามหัวข้อต่อไปนี้

ลำดับ	การควบคุมกลยุทธ์ (Strategic Control)	ระดับความรู้					ระบุเหตุผลประกอบคำตอบของท่าน
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	ไม่มีความรู้ (1)	
1.	ความรู้ในเรื่องการควบคุมกลยุทธ์เป็นเรื่องใหม่สำหรับท่าน						
2.	ท่านมีความรู้เดิมในเรื่องการควบคุมกลยุทธ์อยู่ในระดับใด						
3.	ท่านมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก (KPI) อยู่ในระดับใด						
4.	ท่านมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการเทียบวัด(Bench marking) อยู่ในระดับใด						
5.	ท่านมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องบาลานซ์สกอร์การ์ด (Balanced Scorecard) อยู่ในระดับใด						
6.	ท่านมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการบริหารคุณภาพโดยรวม (TQM) อยู่ในระดับใด						
7.	ท่านมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการบริหารแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ (RBM) อยู่ในระดับใด						
8.	ท่านสามารถนำความรู้ ความเข้าใจเรื่องการควบคุมกลยุทธ์ไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานของท่านในระดับใด						
9.	ท่านมีโอกาสนำความรู้ ความเข้าใจเรื่องการควบคุมกลยุทธ์ไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานของท่านในระดับใด						
10.	ท่านมีปัญหาและอุปสรรคในการควบคุมกลยุทธ์ไปใช้ในการปฏิบัติงานของท่านในระดับใด						

ปัญหาและข้อเสนอแนะ.....

.....

.....

ตอนที่ 5 ทักษะการบริหารด้านภาวะผู้นำ (สารสนเทศ หน้าที่ 15 – 17)

คำชี้แจง : ขอให้ท่านประเมินความสามารถทักษะด้านการบริหารในด้านภาวะผู้นำตามหัวข้อต่อไปนี้

ลำดับ	ผู้นำและภาวะผู้นำ	ระดับความรู้					ระบุเหตุผลประกอบคำตอบของท่าน
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	ไม่มีความรู้ (1)	
1.	ท่านมีความมั่นใจ และเชื่อมั่นในการบริหารงาน						
2.	ท่านสามารถให้ความช่วยเหลือผู้ได้บังคับบัญชาได้อย่างเหมาะสม เมื่อได้รับการขอร้องให้ช่วยเหลือ						
3.	ท่านมีความสามารถตัดสินใจได้อย่างรวดเร็วถูกต้องเหมาะสม ในสถานการณ์ฉุกเฉิน						
4.	ปัจจุบันท่านมีความตั้งใจในการปฏิบัติงาน						
5.	ผู้ได้บังคับบัญชาให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน						
6.	อาสาสมัครสาธารณสุขผู้นำท้องถิ่นและชาวบ้านให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน						
7.	ท่านเปิดโอกาสให้ผู้ได้บังคับบัญชาแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระ						
8.	ท่านสามารถแก้ปัญหาข้อขัดแย้งให้ผู้ได้บังคับบัญชาในกรณีที่ข้อเสนอแนะไม่ได้รับการยอมรับให้นำไปปฏิบัติ						

ปัญหาและข้อเสนอแนะในการนำกลยุทธ์ไปใช้ในการปฏิบัติงาน.....

.....

.....

.....

.....

ตอนที่ 6 ทักษะการบริหารด้านการสื่อสาร (สารสนเทศ หน้าที่ 17 – 22)

คำชี้แจง : ขอให้ท่านประเมินความสามารถทักษะด้านการบริหารในด้านการสื่อสารตามข้อต่อไปนี้

ลำดับ	ผู้นำกับการสื่อสาร	ระดับความรู้					ระบุเหตุผลประกอบคำตอบของท่าน
		มากที่สุด ()	มาก (4)	ปานกลาง ()	น้อย (2)	ไม่มีความรู้	
1.	ท่านมีการวางแผนในการสื่อสารก่อนการสื่อสารทุกครั้ง						
2.	ท่านสามารถติดต่อสื่อสารทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานได้อย่างดี						
3.	ท่านสามารถถ่ายทอดนโยบายจากผู้บังคับบัญชาให้กับผู้ใต้บังคับบัญชาเข้าใจได้						
4.	ท่านสามารถถ่ายทอดนโยบายรัฐบาลให้กับผู้ปฏิบัติงานเข้าใจและนำไปปฏิบัติได้						
5.	ในการสื่อสารกับผู้ใต้บังคับบัญชาท่านประเมินความพร้อมผู้ใต้บังคับบัญชาทุกครั้ง						
6.	ท่านสามารถสื่อสารได้ดีกับผู้บังคับบัญชา						
7.	ท่านสามารถใช้ทฤษฎีในการสื่อสารกับผู้อื่นได้อย่างดี						
8.	ท่านมีความสามารถสื่อสารกับผู้รับสารได้ตรงกับท่าน						
9.	ท่านมักมีปัญหาในการสื่อสารกับผู้ใต้บังคับบัญชาเสมอ						

ปัญหาและข้อเสนอแนะในการนำภาวะผู้นำกับการสื่อสาร ไปใช้ในการปฏิบัติงาน.....

.....

ข้อเสนอแนะของการใช้แบบสอบถามความสามารถเชิงกลยุทธ์

ข้อคำถามในการตอบแบบสอบถามท่านมีความคิดเห็นอย่างไร

[] ดี

[] พอใช้

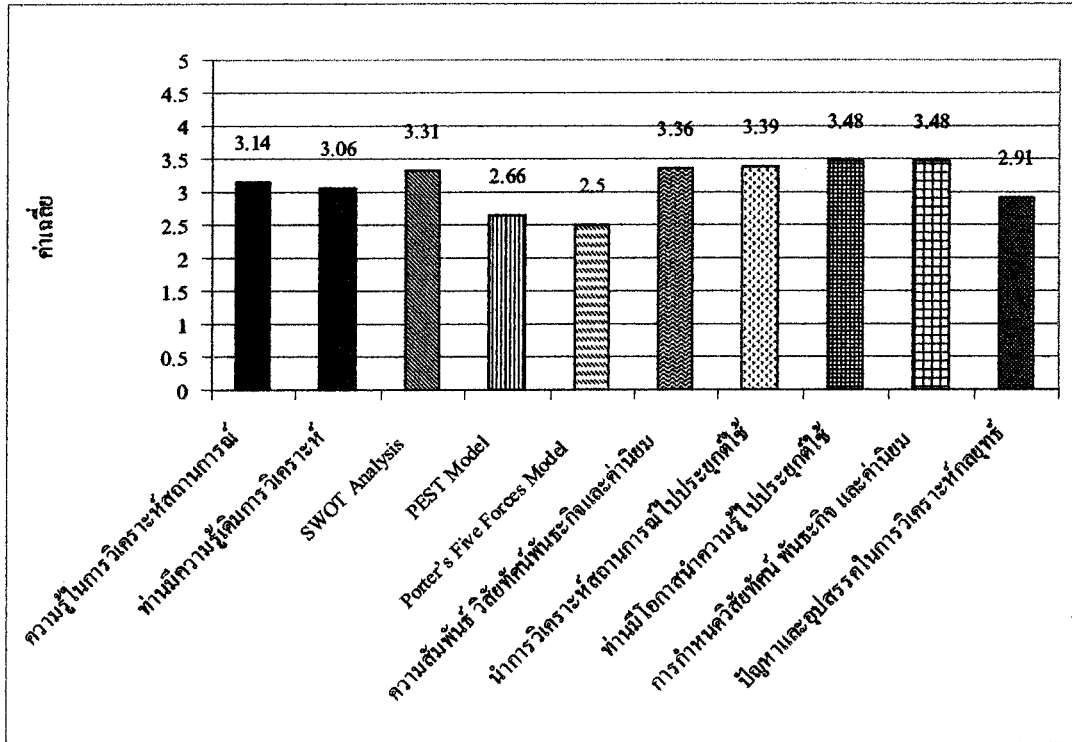
[] ควรปรับปรุง.....

ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรเกี่ยวกับสารสนเทศการบริหารเชิงกลยุทธ์

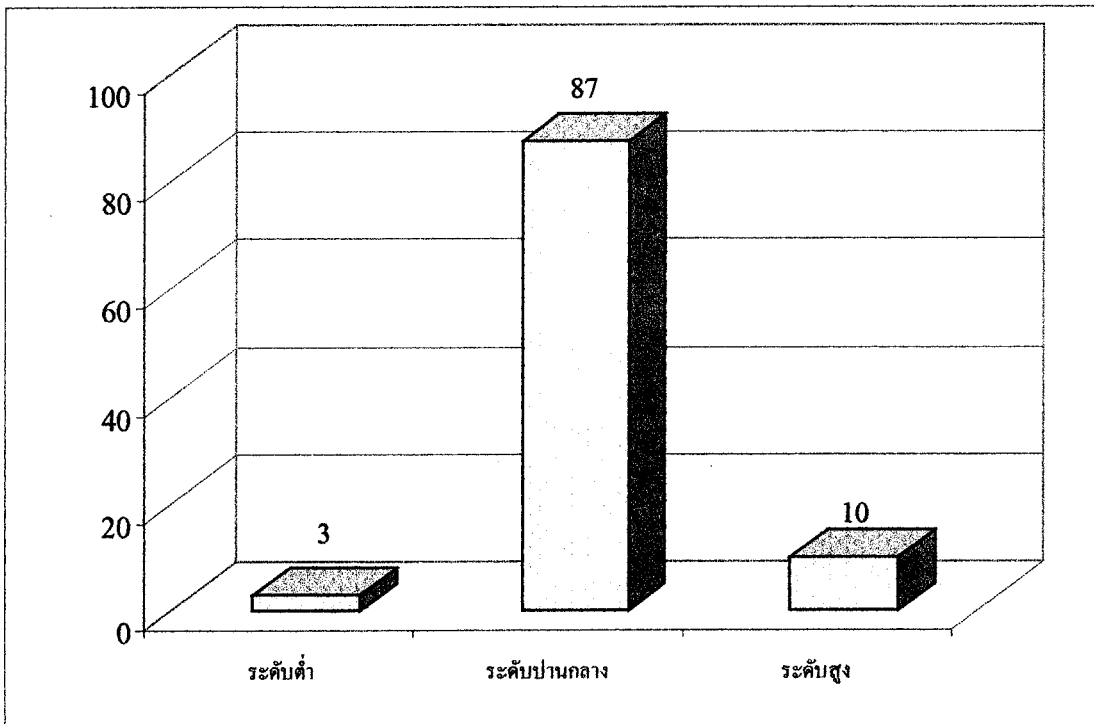
[] ดี

[] พอใช้

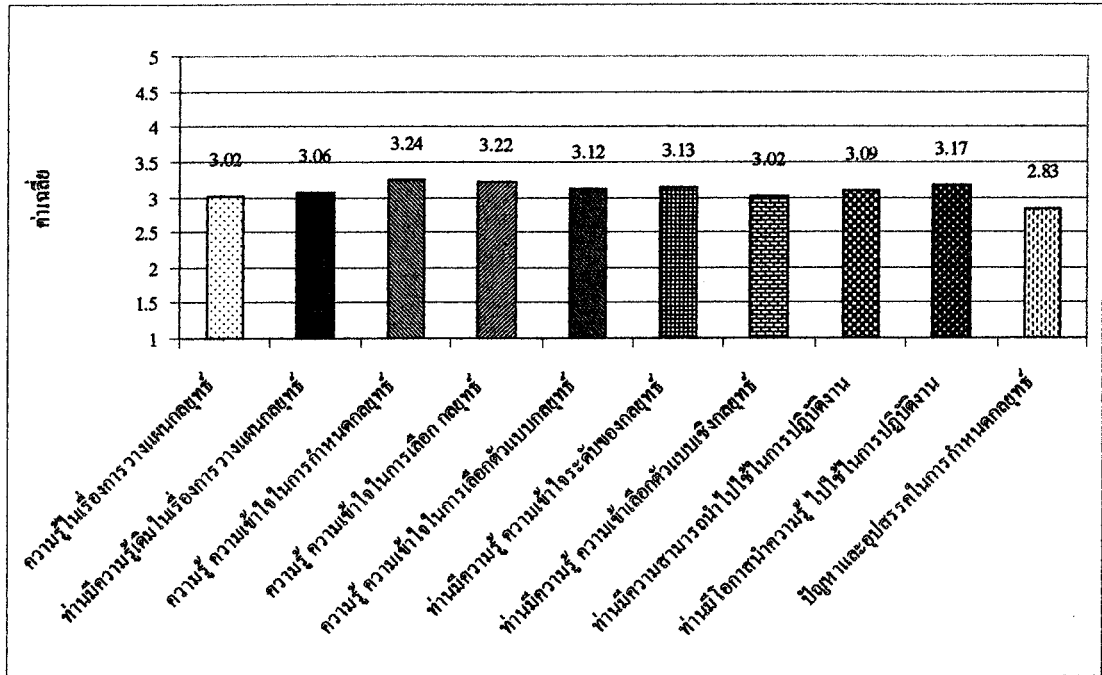
[] ควรปรับปรุง.....



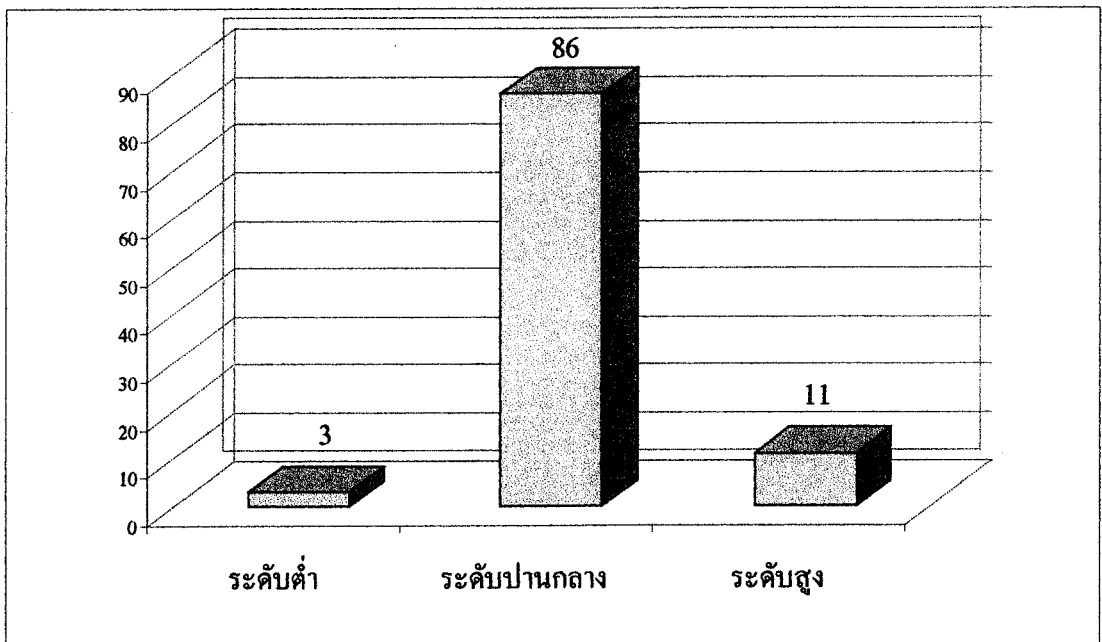
ภาพที่ 4.1 แสดงความสามารถการบริหารกลยุทธ์ ด้านการวิเคราะห์กลยุทธ์ของสาธารณสุขอำเภอ



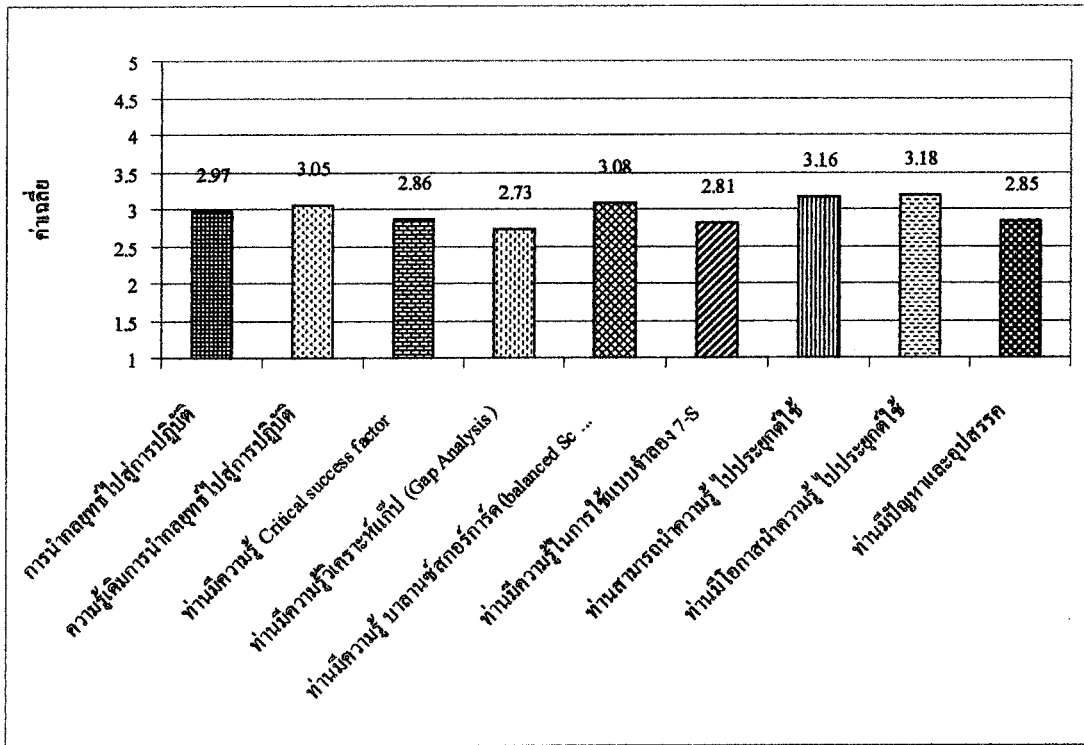
ภาพที่ 4.2 แสดงระดับความสามารถการบริหารกลยุทธ์ ด้านการวิเคราะห์กลยุทธ์ของสาธารณสุขอำเภอ



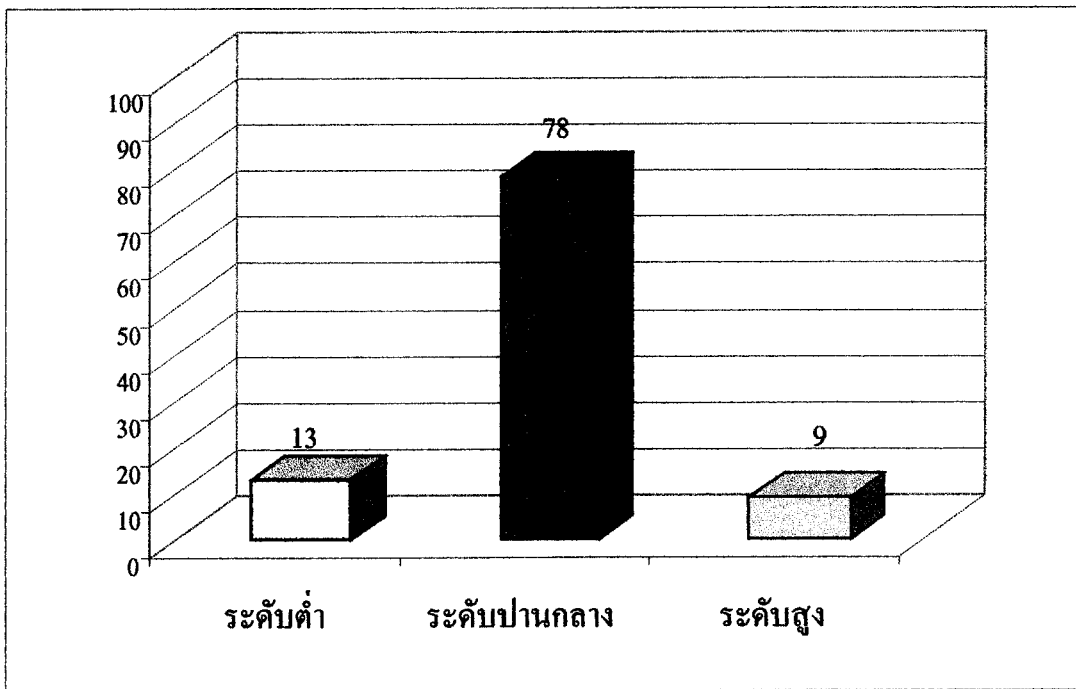
ภาพที่ 4.3 แสดงความสามารถการบริหารกลยุทธ์ ด้านการกำหนดกลยุทธ์ของสาธารณสุขอำเภอ



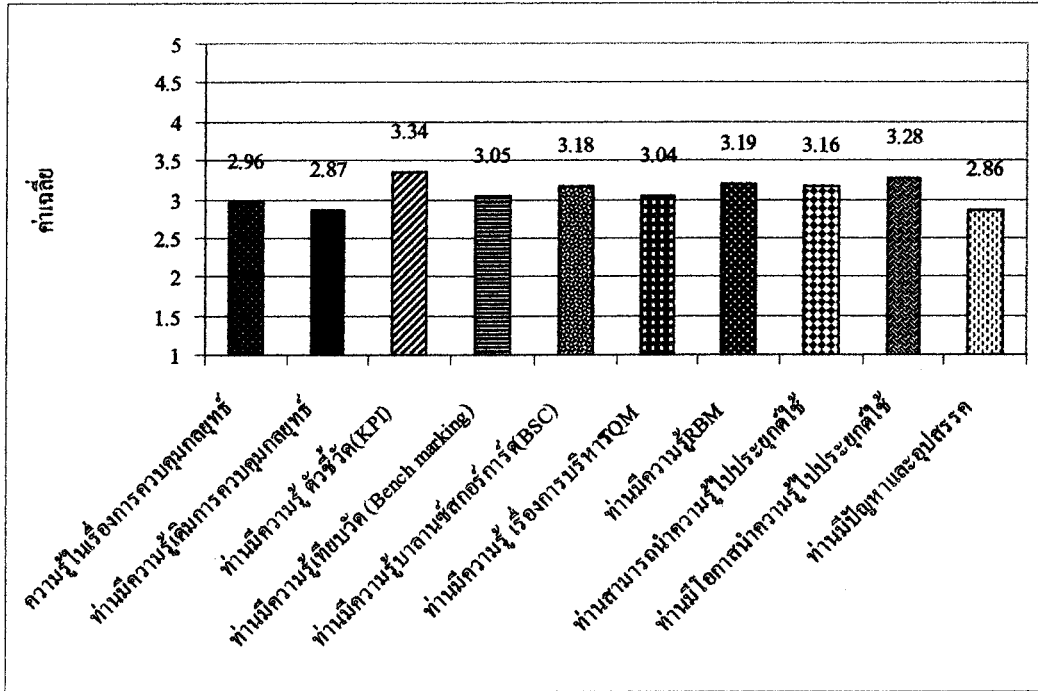
ภาพที่ 4.4 แสดงระดับความสามารถการบริหารกลยุทธ์ ด้านการกำหนดกลยุทธ์ของสาธารณสุขอำเภอ



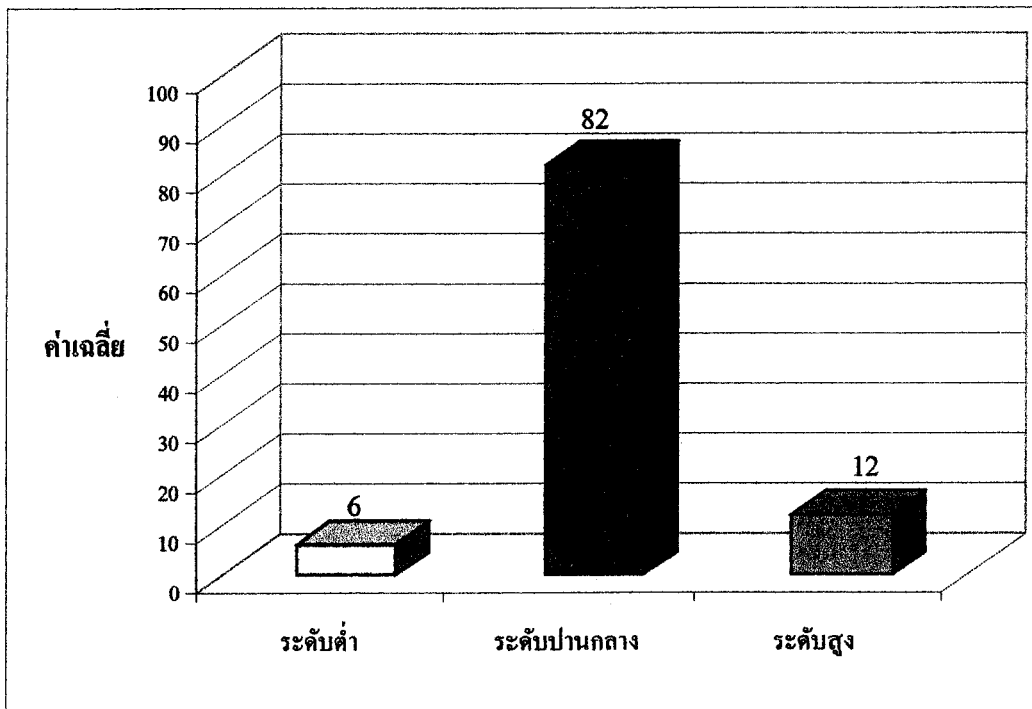
ภาพที่ 4.5 แสดงความสามารถการบริหารกลยุทธ์ ด้านการดำเนินกลยุทธ์กลยุทธ์ของสาธารณสุขอำเภอ



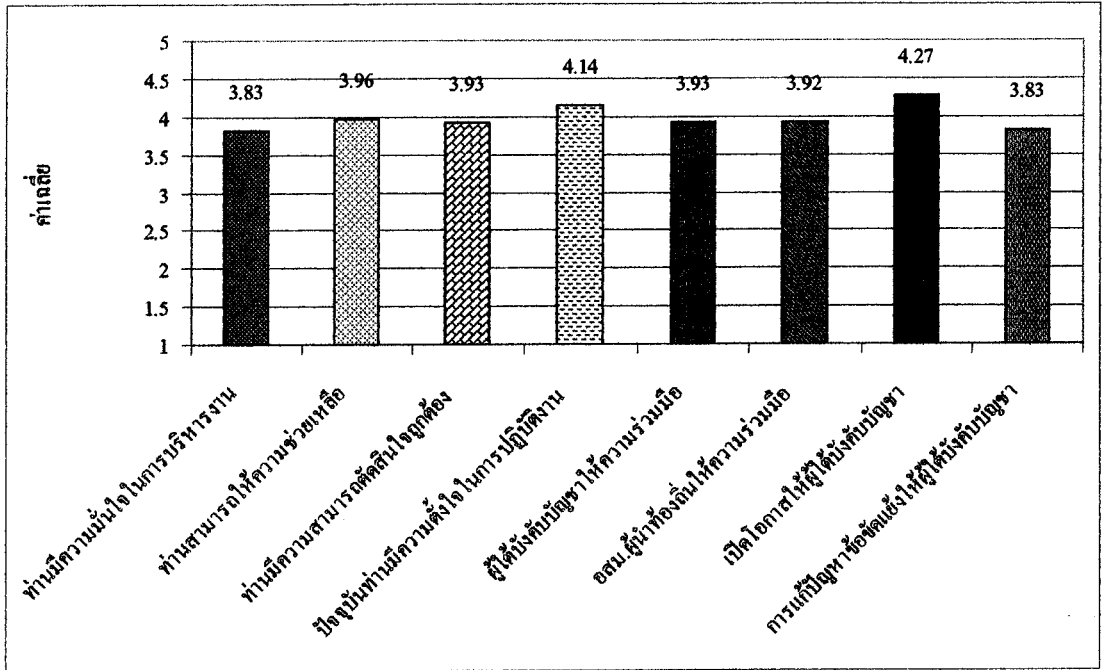
ภาพที่ 4.6 แสดงระดับความสามารถการบริหารกลยุทธ์ ด้านการดำเนินกลยุทธ์ของสาธารณสุขอำเภอ



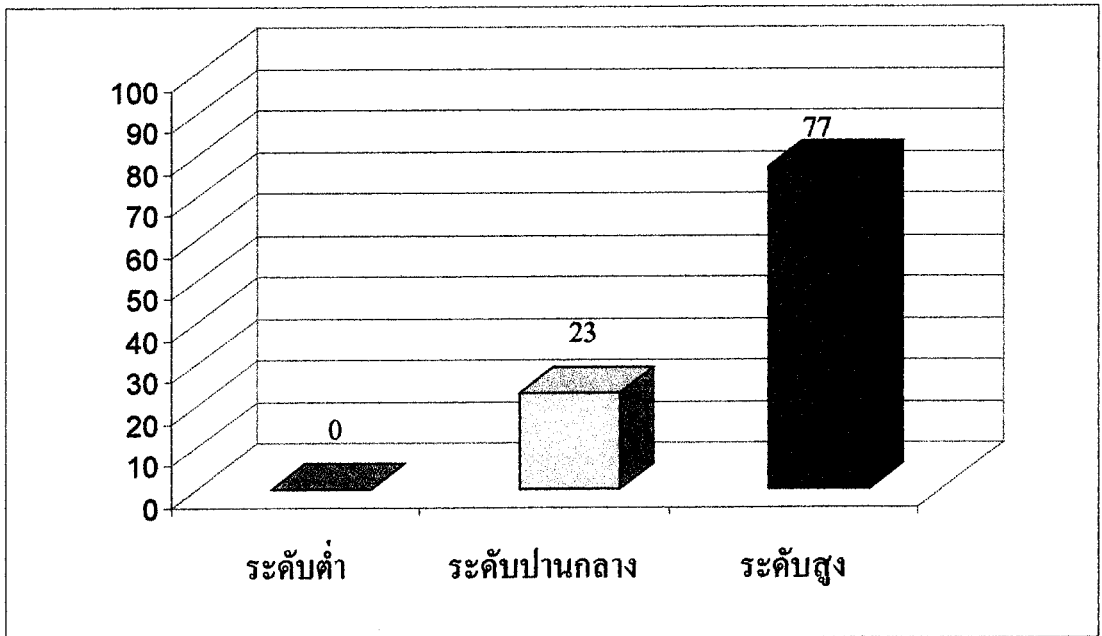
ภาพที่ 4.7 แสดงความสามารถการบริหารกลยุทธ์ ด้านการควบคุมกลยุทธ์กลยุทธ์ของสาธารณสุขอำเภอ



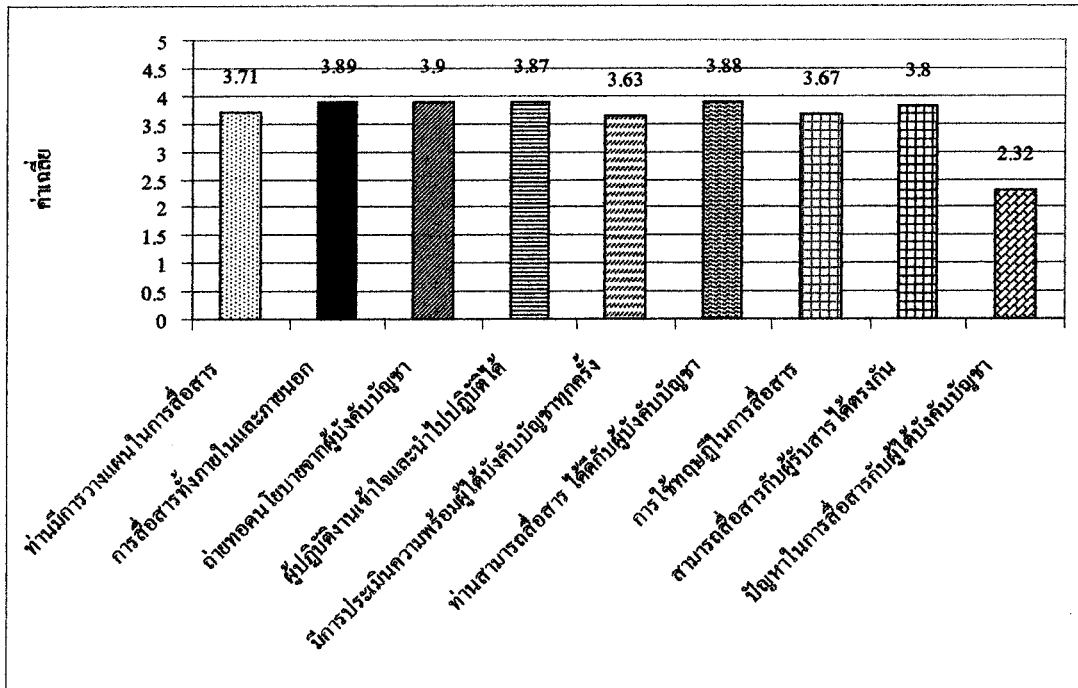
ภาพที่ 4.8 แสดงระดับความสามารถการบริหารกลยุทธ์ ด้านการควบคุมกลยุทธ์ของสาธารณสุขอำเภอ



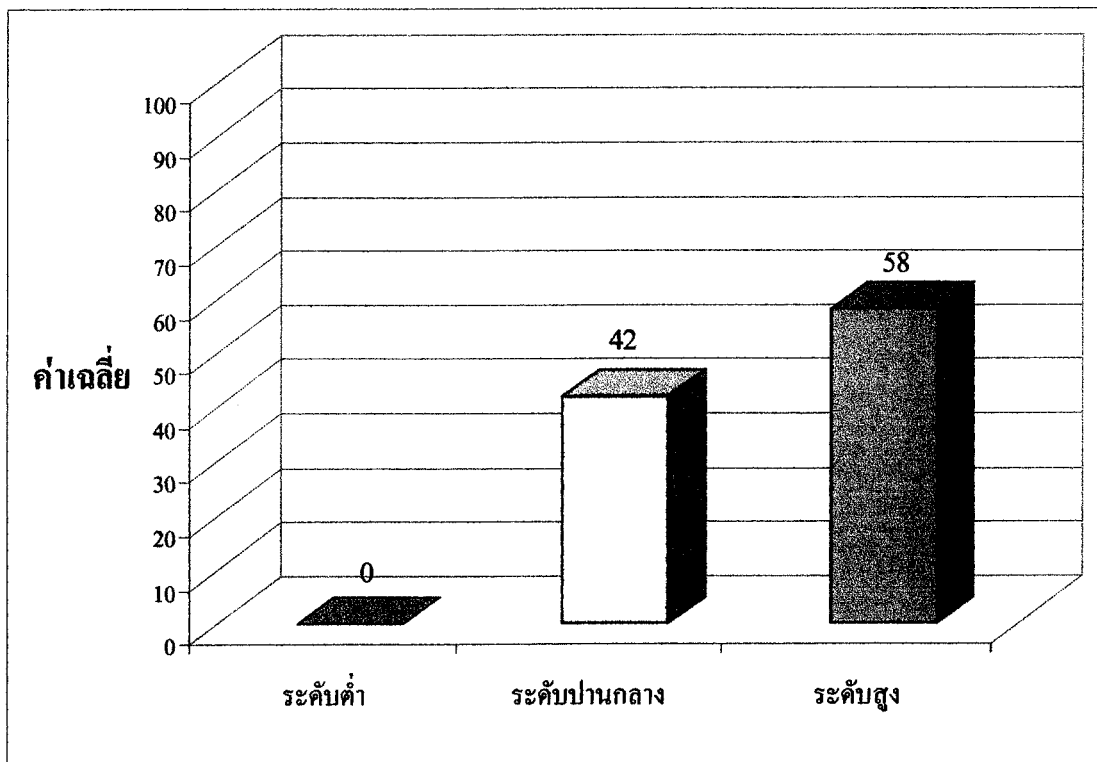
ภาพที่ 4.9 แสดงความสามารถการบริหารกลยุทธ์ ด้านภาวะผู้นำของสาธารณสุขอำเภอ



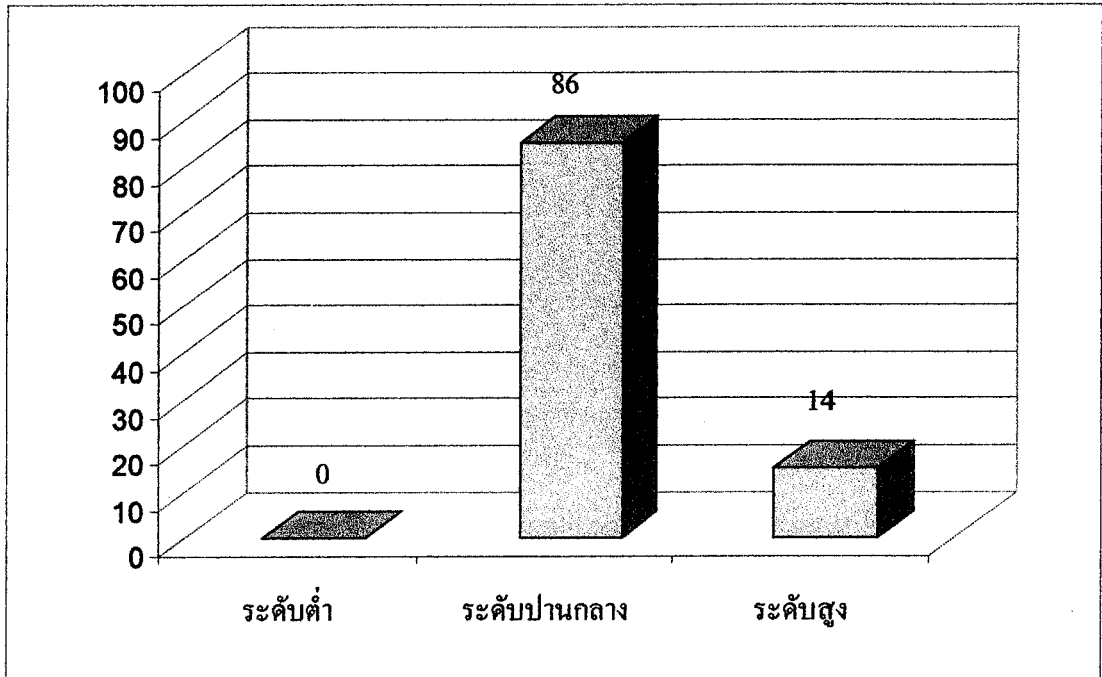
ภาพที่ 4.10 แสดงระดับความสามารถการบริหารกลยุทธ์ ด้านภาวะผู้นำของสาธารณสุขอำเภอ



ภาพที่ 4.11 แสดงความสามารถการบริหารกลยุทธ์ ด้านทักษะการสื่อสารของสาธารณสุขอำเภอ



ภาพที่ 4.12 แสดงระดับความสามารถการบริหารกลยุทธ์ ด้านทักษะการสื่อสารของสาธารณสุขอำเภอ



ภาพที่ 4.13 ภาพรวมแสดงระดับความสามารถการบริหารกลยุทธ์ของสาธารณชนสุโขทัย

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กัญญา ชันถิติกรรม (2542) ความสามารถในการบริหารจัดการการดำเนินงานพัฒนาสถานีนอนามัย
ของหัวหน้าสถานีนอนามัยจังหวัดนครสวรรค์ กรุงเทพมหานคร มหาวิทยาลัยมหิดล
- โกวิน วิวัฒน์พงศ์พันธ์ (2544) “เทคนิคการกำหนดกลยุทธ์” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการระบบ
สาธารณสุขและการวางแผนกลยุทธ์ในการพัฒนางานสาธารณสุข* หน้าที่ 11 หน้า
232 – 285 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
- คณองยุทธ กาญจนกุล (2544) “กระบวนการวางแผนกลยุทธ์” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการระบบ
สาธารณสุขและการวางแผนกลยุทธ์ในการพัฒนางานสาธารณสุข* หน้าที่ 12 หน้า
287 – 336 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
- ครรชิต พิริยะเพียร (2546) *เทคนิคการบริหารทีมงาน สไตล์ CEO* กรุงเทพมหานคร
สารมาร์เก็ตติ้ง
- วารสารชมรมสาธารณสุขแห่งประเทศไทย (2543) *บันทึกนักการสาธารณสุข* หน้า 51
นนทบุรี ชมรมสาธารณสุขแห่งประเทศไทย
- ทองหล่อ เดชไทย (2544) *การบริหารเชิงกลยุทธ์สำหรับหน่วยงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร*
_____ . (2544) “องค์ประกอบในการวางแผนกลยุทธ์” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการระบบ
สาธารณสุขและการวางแผนกลยุทธ์ในการพัฒนางานสาธารณสุข* หน้าที่ 9 หน้า
142 – 181 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
- ปกรณั์ ปรียากร (2543) *การวางแผนเชิงกลยุทธ์ เอกสารประกอบการบรรยายหลักสูตร MMM
2000 สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ กรุงเทพมหานคร*
_____ . (2543) *การวางแผนเชิงกลยุทธ์ : แนวคิดและแนวทางเชิงประยุกต์*
กรุงเทพมหานคร เสมารธรรม อ้างถึงใน โกวิน วิวัฒน์พงศ์พันธ์ (2544) “เทคนิค
การกำหนดกลยุทธ์” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการระบบสาธารณสุขและการวางแผนกล
ยุทธ์ในการพัฒนางานสาธารณสุข* หน้าที่ 11 หน้า 232-285 นนทบุรี มหาวิทยาลัย
สุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
- ประยงค์ เต็มชวาลา (2547) “การกำหนดปัญหาและการบริหารการเปลี่ยนแปลง” ใน *ประมวล
สาระชุดวิชาประเด็นและแนวโน้มทางการบริหารสาธารณสุข* หน้าที่ 11 หน้า 1-49
นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

- ปาริชาติ พุทฺธิสง (2546) “สถานีอนามัยกับผลการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
- พสุ เจริญ (2548) *คู่มือผู้บริหาร* กรุงเทพมหานคร นำอักษรการพิมพ์
- เพียงจันทร์ เสวตศรีสกุล (2548) “การศึกษาค้นคว้าอิสระด้านการอำนวยการบริหารงานสาธารณสุข” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการค้นคว้าอิสระ* หน่วยที่ 4 หน้า 220 – 231 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
- พรเทพ ศิริวนารังสรรค์ พิมพ์ ธนพิพัฒน์ศิริ (2544) “การวิเคราะห์สถานการณ์ในการวางแผนกลยุทธ์เพื่อพัฒนางานสาธารณสุข” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการระบบสาธารณสุขและการวางแผนกลยุทธ์ในการพัฒนางานสาธารณสุข* หน่วยที่ 10 หน้า 184 – 230 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
- _____ (2547) “แนวโน้มในการพัฒนาและบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาประเด็นและแนวโน้มทางการบริหารสาธารณสุข* หน่วยที่ 13 หน้า 89 – 142 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
- ภักดี มูลมะณี (2536) “การวิจัยสิ่งทดลอง: ความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติตามทฤษฎีการบริหารเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารกองอาชีวอนามัย กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2535” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
- วัฒนา พัฒนพงศ์ (2546) *BSC และ KPI เพื่อการเติบโตขององค์กรอย่างยั่งยืน* พิมพ์ครั้งที่ 4 กรุงเทพมหานคร นวสาส์นการพิมพ์
- วิสูตร จิระคำแข็ง (2547) *การบริหารโครงการแนวทางปฏิบัติจริง* กรุงเทพมหานคร วรณกวี
- วีระ คิมัน (2542) “ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลกับกับแบบภาวะผู้นำของหัวหน้าสถานีอนามัยจังหวัดพิจิตร” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
- วรภัทร์ ภูเจริญ (2548) *องค์กรแห่งการเรียนรู้และการบริหารความรู้* กรุงเทพมหานคร อริยชน

- วรรณคำ แปลและเรียบเรียง Jo – Ellan Dimitrius และ Mark Mazzarella เขียน (2548)
คู่มืออ่านคน Reading People พิมพ์ครั้งที่ 8 กรุงเทพมหานคร นำอักษรการพิมพ์
 ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2542) *องค์การและการจัดการ* กรุงเทพมหานคร ธีระฟิล์มและ
 ไซเท็กซ์ อ่างตึงใน โกวิน วิวัฒน์พงศ์พันธ์ (2544) “เทคนิคการกำหนดกลยุทธ์”
 ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการระบบสาธารณสุขและการวางแผนกลยุทธ์ในการพัฒนางาน
 สาธารณสุข* หน่วยที่ 11 หน้า 232 – 285 นนทบุรี สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- สมโภช รติโอฬาร พรทิพย์ เกษรานนท์ และนิตยา เพ็ญศิริินภา (2544) “กลยุทธ์ในการพัฒนา
 งานสาธารณสุข” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการระบบสาธารณสุขและการวางแผนกลยุทธ์
 ในการพัฒนางานสาธารณสุข* หน่วยที่ 8 หน้า 72 - 140 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัย
 ธรรมาธิราช บัณฑิตศึกษา สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
- สำเร็จ แหงกระโทกและรุจิรา มังคละศิริ (2548) *คู่มือแนวทางการพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชนสู่คุณ
 ภาพมาตรฐานบริการ* หน้า 199-241 นครราชสีมา ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนา
 สาธารณสุขนครราชสีมา
- สิทธิศักดิ์ พลฤษ์ปิติกุล (2546) *การบริหารกลยุทธ์และผลสัมฤทธิ์ขององค์กรด้วยวิธี Balanced
 Scorecard* กรุงเทพมหานคร ส. เอเซียเพรส
- เสรี ลาซโรจน์ (2535) “หน่วยที่ 3 สภาพกรวัดและประเมินผลการศึกษาในโรงเรียน” ใน *เอกสาร
 การสอนชุดวิชาการบริหารและการจัดการการวัดผลและประเมินผลการศึกษา* หน่วย
 ที่ 1- 7 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- เสนาะ ดิยาวัว (2533) ใน *เอกสารการสอนชุดวิชาการบริหารงานบุคคลในองค์กร* พิมพ์ครั้งที่ 2
 กรุงเทพมหานคร ไทย วัฒนาพานิช
- อรพรรณ นครวงศ์ (2546) *ผลของการใช้ เบนซ์มาร์กิ้ง ในการพัฒนาการทำงานเป็นทีมการ
 พยาบาลต่อคุณภาพการบริการของทีมการพยาบาล* กรุงเทพมหานคร
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- อนุชา วรหาญ (2546) “ความสามารถในการบริหารจัดการของหัวหน้าสถานีนอมนัย เพื่อการ
 พัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี” *วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตร
 มหบัณฑิต* มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
- Best,J.W.(1977). *Reserch in Education*. 3rd.London:N.J.Prentice-Hall.

- Jeffery Bracker. (1980). *The Histories Development of thr Strategic Management Concept*, p. 219-224. Academy of Management Review 5 no.2 อ้างถึงใน ทองหล่อ เดชไทย (2544) การบริหารเชิงกลยุทธ์สำหรับหน่วยงานสาธารณสุข หน้า19 กรุงเทพมหานคร
- Ginter, Peter M., Swayne, Linda M. and Duncan, W.Jack. (1998). *Strategic Management of Health Care Organizations*. Massachusetts: Blackwell Publishers, อ้างถึงใน ทองหล่อ เดชไทย (2544) “องค์ประกอบในการวางแผนกลยุทธ์” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการระบบสาธารณสุขและการวางแผนกลยุทธ์ในการพัฒนางานสาธารณสุข* หน้าที่ 9 หน้า 142 –181 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
- Koteen, Jack. *Strategic. Management in Public and Nonprofit Organizations*. (1997) Connecticut: Praeger. อ้างถึงใน ทองหล่อ เดชไทย (2544) “องค์ประกอบในการวางแผนกลยุทธ์” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการระบบสาธารณสุขและการวางแผนกลยุทธ์ในการพัฒนางานสาธารณสุข* หน้าที่ 9 หน้า 142-181 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
- Mintzberg, Henry. (1983) *Power in and around Organizations*. New Jersey: Prentice-Hall, อ้างถึงใน สมโภช รติโอพาร พรทิพย์ เกตุรานนท์ และนิตยา เพ็ญศิริินภา (2544) “กลยุทธ์ในการพัฒนางานสาธารณสุข” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการระบบสาธารณสุขและการวางแผนกลยุทธ์ในการพัฒนางานสาธารณสุข* หน้าที่ 8 หน้า 72-140 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
- Porter, Michael. (1980) *Competitive Strategy: Techniques for Analyzing Industries and Competitors*. New York: The Free Press. อ้างถึงใน โกวิน วิวัฒน์พงศ์พันธ์ (2544) “เทคนิคการกำหนดกลยุทธ์” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการระบบสาธารณสุขและการวางแผนกลยุทธ์ในการพัฒนางานสาธารณสุข* หน้าที่ 11 หน้า 282 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
- Rinke, William A. (1988). *Health planning for effective Management*. New York: Oxford University Press. อ้างถึงใน ใน ทองหล่อ เดชไทย (2544) “องค์ประกอบในการวางแผนกลยุทธ์” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการระบบสาธารณสุขและการวางแผนกลยุทธ์ในการพัฒนางานสาธารณสุข* หน้าที่ 9 หน้า 147-149 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

W. Jack Ducan, Peter M Ginter and Linda E. Swayne. (1992). *Strategic Management of Health Care Organizations* (Boston: PWS-KENT Publishing Company), p. 5. อ้างถึงใน ทองหล่อ เดชไทย (2544) *การบริหารเชิงกลยุทธ์สำหรับหน่วยงานสาธารณสุข* หน้า 1 – 16 กรุงเทพมหานคร

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นายสมบุญ จันทร์สว่าง
วัน เดือน ปีเกิด	13 กันยายน 2503
สถานที่เกิด	อำเภอเมืองกาญจนบุรี จังหวัดกาญจนบุรี
ประวัติการศึกษา	สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ 2546
สถานที่ทำงาน	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอห้วยกระเจา โรงพยาบาลห้วยกระเจา อำเภอห้วยกระเจา จังหวัดกาญจนบุรี
ตำแหน่ง	เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข 7 สาธารณสุขอำเภอห้วยกระเจา รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการ โรงพยาบาลห้วยกระเจา