การพัฒนารูปแบบการนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติของเครือข่ายสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด

A Development of Strategic Implementation Model on District Health System Network, Roi Et Province

บุญเลิศ พิมศักดิ์ ปิติ ทั้งไพศาล และเสฐียรพงษ์ ศิวินา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

บทคัดย่อ

การวิจัยและพัฒนาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบและประเมินประสิทธิผลการนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติของเครือข่ายสุขภาพระดับปฐมภูมิจังหวัดร้อยเอ็ด กลุ่มเป้าหมายเป็นผู้ปฏิบัติงานยุทธศาสตร์และแผนงานของแต่ละโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลชุมชน และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำนวน 40 คน ดำเนินงานตั้งแต่เดือนตุลาคม 2560-30 กันยายน 2561 เก็บรวมรวบข้อมูลใช้ฐานข้อมูลคลังสุขภาพ HDC (Health data center) และฐานข้อมูลการติดตามตัวชี้วัดด้านสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ดแบบ ONLINE และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ความถี่ และร้อยละ ผลการวิจัยพบว่า

1) รูปแบบการนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติของเครือข่ายสุขภาพระดับปฐมภูมิจังหวัดร้อยเอ็ด ประกอบด้วยหลักการ วัตถุประสงค์ กระบวนการดำเนินงาน และปัจจัยเอื้อและสนับสนุน ซึ่งกระบวนการดำเนินนงานแบ่งเป็น 4 ขั้น (PDMI model) ได้แก่ (1) การวางแผน (2) การนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ (3) การควบคุม กำกับ ติดตาม และประเมินผล และ (4) การปรับปรุง และสะท้อนผล ซึ่งเป็นรูปแบบที่มีความเหมาะสมและความเป็นไปได้อยู่ในระดับมากที่สุด (M = 4.68, SD = 0.64) และ 2) ผลการประเมินตัวชี้วัดรอบ 12 เดือน พบว่า ความสำเร็จของการบริหารยุทธศาสตร์ระดับคะแนน 4 และ 5 โดยรวม (85.29%) เมื่อพิจารณาเป็นรายยุทธศาสตร์ พบว่า ยุทธศาสตร์บุคลากรเป็นเลิศและการบริหารเป็นเลิศด้วยหลักธรรมาภิบาล ระดับคะแนน 5 (100.00%) รองลงมา คือ บริการเป็นเลิศ (62.50%) และการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (60.00%) แต่เป็นที่น่าสังเกตว่า มีตัวชี้วัดที่ได้คะแนนระดับ 1 คือ อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน ระดับ 2 คือ เด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน และผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน

คำสำคัญ : รูปแบบ, การนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ, เครือข่ายสุขภาพระดับปฐมภูมิ

Abstract

This study were conducted to: develop the model and evaluate effectiveness of implementation of strategy to primary health network in Roi-Et. The target group were the strategic and strategic planner of each hospital, hospital and district health office. During the study period, 40 patients were in operation from October 2017 to September 2018. The data were collected using the Health Data Center (HDC) database and database for tracking public health indicators in Roi-Et province, ONLINE. Data were analyzed using frequencies and percentages.

The study revealed the following results; 1) Principles, objectives, processes and supporting and supporting factors were strategic implementation model district health system network, 4 process stages (PDMI model) included:(1) planning, (2) strategy implementation (3) control, monitoring and evaluation, and (4) improvement and reflect the format, feasibility and the usability of the model were highest (M = 4.68, SD = 0.64). 2) A total of results of a year evaluation showed that success of strategic management at level of 4 and 5 was 85.29%, people excellent and governance excellent with a 5-point scales were 100.00%, service excellent was 62.50% and health promotion, protection and consumer protection 60.00%, respectively, but there were noteworthy that, level score 1 was the rate of death from road traffic injury, level 2 was 0-5 years old, smart kids and new diabetic patients.

Keywords: Model, Strategic Implementation, District Health System Network

บทนำ

การนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติเป็นกระบวนการที่มีระเบียบแบบแผนหรือเป็นชุดของกิจกรรมที่เชื่อมโยงกันอย่างเป็นเหตุเป็นผล ซึ่งส่งเสริมให้องค์กรสามารถ ใช้กลยุทธ์ที่กำหนดขึ้นขับเคลื่อนองค์กรไปสู่ความเป็นรูปธรรมได้ หากปราศจากซึ่งแนวทางการดำเนินกลยุทธ์ที่ได้มีการวางแผนมาเป็นอย่างดีแล้วย่อมไม่สามารถนำองค์กรไปสู่การบรรลุเป้าหมายเชิงกลยุทธ์ได้ (Wheelen และ Hunger. 2002) การนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติผู้บริหารทุกระดับและเจ้าหน้าที่ทุกคนจะต้องมีความมุ่งมั่นและมีพันธะผูกพัน รวมทั้งมีความรู้สึกเป็นเจ้าของกระบวนการหรือกิจกรรมต่างๆ ที่มุ่งไปสู่การดำเนินกลยุทธ์อย่างมีประสิทธิผลการปฏิบัติ (วิมล เมฆสวัสดิ์. 2552: 185-186) ทั้งนี้การนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัตินั้น เป็นขั้นตอนที่มีความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าการวางแผนกลยุทธ์ขององค์การ เกือบทุกครั้งที่มีการปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ องค์การก็จะต้องปรับตัวตาม (วัฒนา วงศ์เกียรติรัตน์, 2540: 12; Certo C.Samuel and Perter. 1990: 173) เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานตามกลยุทธ์ที่เปลี่ยนไปได้ เพราะการนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายฝ่าย หลายกิจกรรม ผู้บริหารจะต้องมีลักษณะความเป็นผู้นำสามารถทำงานเป็นทีมได้ดี จึงจะทำให้แผนกลยุทธ์นำไปสู่การปฏิบัติบรรลุผลสำเร็จตามแผนที่วางไว้ (ทศพร ศิริสัมพันธ์. 2539: 77-79: Pearce, John A.,ll, and Richard B. Robinson, Jr.. 1998: 152)

การถ่ายทอดและนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ดจะมีถ่ายทอดทุกปี โดยความสำเร็จในการนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติประกอบด้วยการปิดช่องว่างทางกลยุทธ์ การพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรให้สอดคล้องกับกลยุทธ์ การสร้างความมุ่งมั่น และพันธะผูกพันต่อกลยุทธ์ ซึ่งมีปัจจัยที่สำคัญที่ประกอบด้วยบทบาทของผู้นำองค์การ การกำหนดนโยบายและมาตรการสนับสนุน การสร้างแรงจูงใจและวัฒนธรรมองค์กรที่สอดคล้องกับกลยุทธ์ (เกริกยศ ชลายนเดชะ. 2549: 5-6) พบว่า ปัญหาการดำเนินงานอาทิเช่น การสร้างความรู้ความเข้าใจในแผนฯ การจัดทำแผนปฏิบัติการในระดับต่างๆ ให้เชื่อมโยงกัน การจัดทำแผนแม่บทหรือแผนงานหลักในการพัฒนาที่มีความสำคัญและเกี่ยวพันกันหลายหน่วยงาน การจัดทำแผนงานที่สอดคล้องเชื่อมโยงไปในทิศทางเดียวกันทุกระดับ การสร้างระบบการติดตามประเมินผล กำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จ กำหนดกลไกการติดตามประเมินผลให้เป็นระบบและมีเอกภาพ การพัฒนาระบบการติดตามประเมินผลให้เชื่อมโยงกัน และการสรุปรายงาน ประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรทราบและเข้าใจ เช่นเดียวกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด พบปัญหาเกี่ยวกับการมอบหมาย การกำหนดวัตถุประสงค์และผู้รับผิดชอบของหน้าที่งานในแต่ละด้านยังไม่ชัดเจน ไม่ตรงกับความถนัดและความเชี่ยวชาญของแต่ละบุคคล รวมถึงองค์กรขาดการศึกษาและทำความเข้าใจทิศทางกลยุทธ์ขององค์กร โครงสร้างในการดำเนินงานขาดความคล่องตัวบุคลากรยังขาดการมีส่วนร่วมในการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ปรัชญา และเป้าหมายของแผน กลยุทธ์ ขาดการการวิเคราะห์ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินงาน ขาดการสนับสนุนอย่างจริงจังของหน่วยงานที่รับผิดชอบ ขาดขวัญและกำลังใจตลอดจนแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน งบประมาณไม่เพียงพอ ขาดสื่อเทคโนโลยี โดยเฉพาะอินเตอร์เน็ตความเร็วยังช้า อุปกรณ์ในการดำเนินงานต่างๆ ยังไม่เพียงพอกับการใช้งาน บุคลากรยังใช้ความเคยชินในการปฏิบัติงานขาดการปรับตัวและเปิดรับต่อการเปลี่ยนแปลง ยังไม่มีการนำระบบการทำงานเป็นทีมและพัฒนาทีมงานเท่าที่ควร การดำเนินการด้านการกำกับ ติดตาม และประเมินผล มีขั้นตอนที่ไม่ชัดเจนทำให้การนิเทศ กำกับติดตามไม่ทั่วถึง และไม่เป็นตามระยะเวลาที่กำหนด (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด. 2560: 18-20) แต่สาคร สุขศรีวงศ์ (2555: 328) ได้ชี้ให้เห็นปัจจัยที่มีผลต่อการนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติมี 4 ประการ ได้แก่ การประสานสอดคล้องภายในองค์กร การเปลี่ยนแปลงภาวะผู้นำของผู้บริหาร และการจูงใจ ; การนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติมีประสิทธิผลมากขึ้นจะต้องเสริมสร้างองค์การให้มีความแข็งแกร่งทั้งในด้านศักยภาพ และมีทรัพยากรต่างๆ ที่พอเพียงที่จะนำมาใช้ในการดำเนินงานตามแผนกลยุทธ์ให้ประสบผลสำเร็จพิจารณากิจกรรมต่างๆ ขององค์การตามห่วงโซ่คุณค่า (Value Chain) เพื่อประเมินกิจกรรมที่มีความจำเป็นต่อความสำเร็จเชิงกลยุทธ์ กำหนดนโยบายเฉพาะเพื่อสนับสนุนกลยุทธ์ ปรับปรุงระบบข้อมูลสารสนเทศ

กำหนดรางวัลและสิ่งจูงใจ ผู้บริหารจะต้องใช้ภาวะผู้นำผลักดันให้การปฏิบัติงานมีความก้าวหน้าอย่างต่อเนื่อง การพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ ความสามารถและเชี่ยวชาญและการมีกระบวนการจัดการที่ดีและเป็นระบบ (วรางคณา ผลประเสริฐ. 2556: 6)

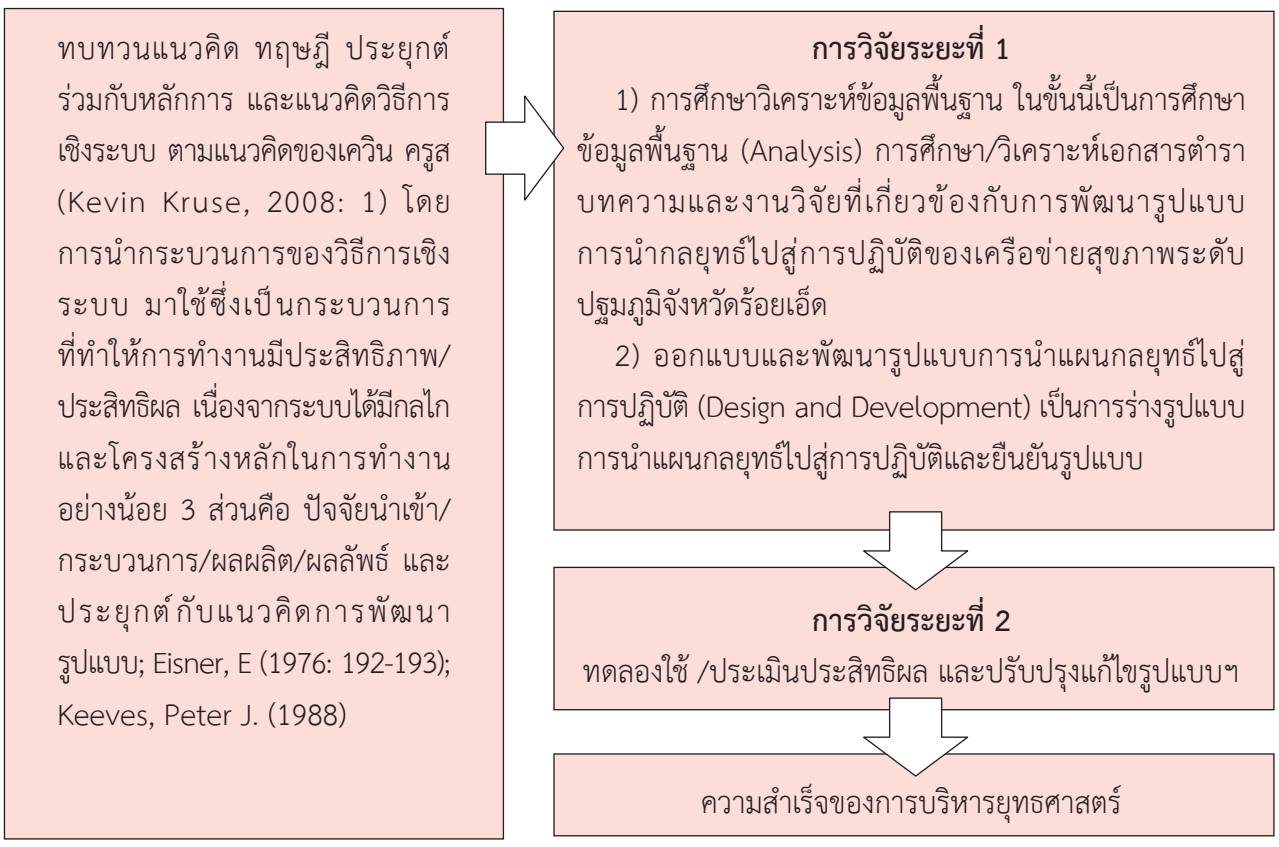
แนวทางแก้ปัญหาดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยได้ประมวลเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แล้วนำมาสังเคราะห์รูปแบบการนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติของเครือข่ายสุขภาพในจังหวัดร้อยเอ็ดโดยการวางแผนซึ่งเป็นขั้นตอนการกำหนดนโยบายให้เป็นรูปธรรมและมีความพร้อมที่จะนำไปสู่การปฏิบัติได้ แล้วนำแผนไปปฏิบัติเป็นขั้นตอนการถ่ายทอดกลยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกฝ่าย ได้แก่ ผู้มีหน้าที่รับผิดชอบจัดทำโครงการต่างๆ ตรวจสอบและประเมินผล และปรับปรุงมาตรฐานขององค์กร บุคคลเหล่านี้จะต้องเข้าใจกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการ การควบคุมกำกับ ติดตามและประเมินผลเป็นขั้นตอนการประเมินผลโดยประเมินที่ตัวชี้วัดที่เป็นผล และขั้นตอนปรับปรุงและสะท้อนผลต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนารูปแบบและประเมินประสิทธิผลการนำกลยุทธ์ไปสู่ปฏิบัติของเครือข่ายสุขภาพระดับปฐมภูมิจังหวัดร้อยเอ็ด

กรอบแนวคิด

จากศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development Approach) โดยผู้วิจัยได้ทบทวนแนวคิด ทฤษฎี ประยุกต์ร่วมกับหลักการและแนวคิดวิธีการเชิงระบบ (System Approach) ตามแนวคิดของเควิน ครูส (Kevin Kruse, 2008: 1 ; Eisner, E, 1976 : 192-193 ; Keeves, Peter J.,1988: 561-565) เป็นการพัฒนานวัตกรรมหรือกระบวนการรูปแบบใหม่ ๆ ขึ้นมาจากความต้องการของผู้ใช้นวัตกรรมหรือที่เรียกว่าการศึกษาข้อมูลพื้นฐานหรือการศึกษาความต้องการ แล้วตรวจสอบคุณภาพของนวัตกรรมการนำไปทดลองใช้ และประเมินผล ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดกรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ดังภาพที่ 1 ดังนี้



กรอบแนวคิดรูปแบบการนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติของเครือข่ายสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ได้รูปแบบการนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติที่เหมาะสมกับบริบทของเครือข่ายสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด และเครือข่ายสุขภาพระดับปฐมภูมิสามารถนำกลยุทธ์ด้านสาธารณสุขไปสู่การปฏิบัติได้ทุกหน่วยบริการ

วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนารูปแบบ (Reseach and Development Approach) และประเมินประสิทธิผลการนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติของเครือข่ายสุขภาพระดับปฐมภูมิจังหวัดร้อยเอ็ด ผู้วิจัยดำเนินการวิจัย ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาข้อมูลพื้นฐาน (Analysis) เป็นการศึกษา/วิเคราะห์เอกสารตำรา บทความและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนารูปแบบการนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติของเครือข่ายสุขภาพระดับปฐมภูมิจังหวัดร้อยเอ็ด กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ 1) ผู้รับผิดชอบงานยุทธศาสตร์และแผนงานของแต่ละโรงพยาบาลและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำนวน 40 คน 2) หน่วยวิเคราะห์ (Unit analysis) ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ 1 แห่ง โรงพยาบาลชุมชน จำนวน 19 แห่ง และสำนักงานธารณสุขอำเภอ จำนวน 20 แห่ง รวมทั้งหมด 40 แห่ง ซึ่งได้มาจากการเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ แบบรายงานผลการประเมินปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการจังหวัดร้อยเอ็ด ประจำปีงบประมาณ 2561 (ตุลาคม 2560-กันยายน 2561) ภายใต้การพัฒนาสู่ความเป็นเลิศใน 4 ด้าน คือ การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ ตัวชี้วัด 15 ตัว การบริการเป็นเลิศ ตัวชี้วัด 13 ตัว บุคลากรเป็นเลิศ ตัวชี้วัด 3 ตัว และการบริหารเป็นเลิศด้วยหลักธรรมาภิบาล ตัวชี้วัด 7 ตัว และออกแบบและพัฒนารูปแบบการนำแผนกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ (Design and Development) เป็นการร่างรูปแบบการนำแผนกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติด้วยวิธีการเชิงระบบ

ขั้นตอนที่ 2 การนำรูปแบบที่พัฒนาขึ้นไปใช้เป็นการนำร่างรูปแบบการนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติไปใช้จริงพื้นที่ โดยผู้วิจัยได้ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานและการประเมินแก่กลุ่มเป้าหมาย ซึ่งได้แก่ ผู้รับผิดชอบงานยุทธศาสตร์และแผนงานของแต่ละโรงพยาบาลและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและนิเทศติดตาม 2 ครั้ง/ปี เพื่อตรวจสอบการนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน (PDMI Model) ได้แก่ (1) การวางแผน (P-planning) เป็นขั้นตอนการกำหนดนโยบายให้เป็นรูปธรรมและมีความพร้อมที่จะนำไปสู่การปฏิบัติได้ (2) การนำแผนไปปฏิบัติ (D-doing) เป็นขั้นตอนการถ่ายทอดกลยุทธศาสตร์ และแผนปฏิบัติการแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกฝ่าย ได้แก่ ผู้มีหน้าที่รับผิดชอบจัดทำโครงการต่างๆ ตรวจสอบและประเมินผล และปรับปรุงมาตรฐานขององค์กร บุคคลเหล่านี้จะต้องเข้าใจกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการ (3) การควบคุม กำกับ ติดตามและประเมินผล (M=Control, monitor and evaluation) เป็นขั้นตอนการประเมินผลโดยประเมินที่ตัวชี้วัดที่เป็นผล (Results or lag indicators) และ (4) ขั้นตอนปรับปรุงและสะท้อนผล (I=Improvement and reflect) เป็นขั้นตอนการคืนข้อมูลผลการประเมินจากขั้นตอนที่ 3 และปรับปรุงแนวทางการดำเนินงานที่ผ่านมา เพื่อดำเนินการในรอบต่อไป หลังจากนั้นจึงปรับปรุงรูปแบบการนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ เป็นการทบทวนและปรับปรุงรูปแบบการนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติก่อนนำไปเผยแพร่ และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การหาค่าความถี่ และค่าร้อยละ

ผลการศึกษา

ผู้วิจัยได้สรุปผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

1) รูปแบบการนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติของเครือข่ายสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด ประกอบด้วย หลักการ วัตถุประสงค์ กระบวนการดำเนินงาน และปัจจัยเอื้อและสนับสนุน ซึ่งกระบวนการดำเนินงานแบ่งเป็น 4 ขั้น (PDMI Model) ได้แก่ (1) การวางแผน (2) การนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ (3) การควบคุม กำกับ ติดตามและประเมินผล และ (4) การปรับปรุง และสะท้อนผล

2) ผลการประเมินตัวชี้วัดรอบ 12 เดือน พบว่าความสำเร็จของการบริหารยุทธศาสตร์ โดยรวม คิดเป็นร้อยละ 85.29 เมื่อพิจารณาเป็นรายยุทธศาสตร์ พบว่า

ยุทธศาสตร์บุคลากรเป็นเลิศ และการบริหารเป็นเลิศด้วยหลักธรรมาภิบาล ระดับคะแนน 5 (ร้อยละ 100.00) รองลงมาคือ บริการเป็นเลิศ (ร้อยละ 62.50) และการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกัน และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (ร้อยละ 60.00) แต่เป็นที่น่าสังเกตว่ามีตัวชี้วัดที่ได้คะแนนระดับ 1 คือ อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน ระดับ 2 คือ เด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน และผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน

อภิปรายผล

การพัฒนารูปแบบการนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติของเครือข่ายสุขภาพระดับปฐมภูมิจังหวัดร้อยเอ็ดในครั้งนี้ ส่งผลให้ได้รูปแบบการนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ ประกอบด้วย หลักการ วัตถุประสงค์ กระบวนการดำเนินงาน และปัจจัยเอื้อและสนับสนุน ส่วนกระบวนการดำเนินงานหลัก คือ 1) การวางแผน 2) การนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ 3) การควบคุมกำกับ ติดตาม และประเมินผล และ 4) การปรับปรุงและสะท้อนผล เมื่อเทียบกับการดำเนินการตามกลยุทธ์โดยทั่วไปจะพบว่ามีข้อแตกต่างกันหลายประเด็น เช่น กลยุทธ์โดยทั่วไปจะประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ คือ การจัดสรรทรัพยากร (Resources Allocation) เป็นขั้นตอนของการวางแผนการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อบรรลุสู่กลยุทธ์ โดยการจัดสรรทรัพยากรต้องคำนึงถึงการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมที่จะกระทบกับการใช้ทรัพยากรและการบริหารทรัพยากร การปรับโครงสร้างองค์การ (Organization restructure) เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงของการใช้กลยุทธ์ และการใช้ทรัพยากร การปรับปรุงเปลี่ยนแปลงในส่วนของระบบและการพัฒนาทรัพยากรบุคคล (Organization change and Human resource development) เป็นการปรับเปลี่ยนเพื่อให้สอดคล้องกับกลยุทธ์ที่จะใช้ในการบรรลุสู่แผน และทิศทางขององค์การและการกระจายกลยุทธ์ (Strategic deployment) (อนิวัช แก้วจำนง. 2551 ; ณัฏฐพันธ์ เขจรนันทน์. 2552) และสอดคล้องกับประภาส อนันตา และเสฐียรพงษ์ ศิวินา(2556: 9-18) ซึ่งพบว่า รูปแบบการนำแผนยุทธศาสตร์ไปปฏิบัติประกอบด้วย 4 ขั้น ได้แก่ 1) การวางแผนเป็นขั้นตอนการกำหนดนโยบายให้เป็นรูปธรรมและมีความพร้อมที่จะนำไปสู่การปฏิบัติได้ 2) การนำแผนไปปฏิบัติเป็นขั้นตอนการถ่ายทอดความรู้ความเข้าใจแผนยุทธศาสตร์ และแผนปฏิบัติการแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกฝ่าย ได้แก่ผู้มีหน้าที่รับผิดชอบจัดทำโครงการต่างๆ ผู้ที่มีหน้าที่ตรวจสอบและประเมินผล ผู้ที่มีหน้าที่ปรับปรุงมาตรฐานขององค์การจะต้องเข้าใจเรื่องแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการเพราะคุณภาพประสิทธิภาพและประสิทธิผลของงานขึ้นอยู่กับระดับของความรู้ความเข้าใจเรื่องการนำแผนกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ 3) การติดตามประเมินผลขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนการประเมินผลโดยประเมินที่ตัวชี้วัดที่เป็นผลและ 4) ขั้นตอนปรับมาตรฐาน เป็นขั้นตอนที่ควรกำหนดให้มีคณะทำงานเพื่อติดตามผลการดำเนินงาน หากพบว่าผลการดำเนินงานต่ำกว่าเป้าหมายต้องพยายามปรับแผนการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ การที่ผลการวิจัยปรากฏเช่นนี้อาจเนื่องมาจากจุดเด่นของการวิจัยครั้งนี้ให้ความสำคัญกับขั้นตอนที่ 3 และ 4 การควบคุมกำกับ ติดตาม และประเมินผล และการปรับปรุงและสะท้อนผล โดยกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด ได้วางระบบการกำกับติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการและตัวชี้วัดผ่านระบบต่างๆ เช่น ระบบข้อมูลสารสนเทศ (HDC : Health Data Center) ระบบติดตามโครงการ ระบบติดตามงบลงทุน ระบบ บสต. (ยาเสพติด) เป็นต้น นอกจากนี้ ยังมีกลไกการกำกับติดตามผลลัพธ์การดำเนินงานโดยผู้บริหารติดตามประเมินผลยุทธศาสตร์และตัวชี้วัดสำคัญของกระทรวงฯ และเขตสุขภาพ/จังหวัด และทีมนิเทศประเมินผลงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด ออกติดตามประเมินผลงาน คปสอ. (คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ) ทุกแห่ง ลงพื้นที่ตามแผนการประเมินผลงานทุก 6 เดือน และให้ผู้รับผิดชอบโครงการฯ (Project Manager: PM) ที่รับผิดชอบตัวชี้วัดติดตามรายงานผล งานข้อมูลข่าวสารและเทคโนโลยี

สารสนเทศ สสจ.ร้อยเอ็ดเป็นหน่วยงาน ดูแลระบบ HDC ในการกำกับติดตามผลการดำเนินงานตามนโยบายและตัวชี้วัดสำคัญที่รายงานข้อมูลตรงจากพื้นที่เป็นรายไตรมาสแบบ Real Time และสามารถเทียบเคียงผลการดำเนินงานแบบรายจังหวัด และภายในเขตสุขภาพ สำหรับกลไกการบริหารจัดการและติดตามตรวจสอบการดำเนินงานของ สสจ.ร้อยเอ็ด ได้ใช้รูปแบบของคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป.) ติดตามผลการดำเนินงานร่วมกัน นอกจากนั้นยังมีคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) ร่วมดำเนินงานเป็นทีม (Team Work) ที่มีเครือข่ายเชื่อมโยงกันเพื่อทำหน้าที่กำหนดนโยบาย วางแผน ออกแบบ ระบบงาน แนวทาง มาตรการ และขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ รวมถึงกำกับติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน เพื่อพัฒนาสู่เป้าหมายที่กำหนด

การดำเนินงานดังกล่าวเป็นกระบวนการที่ผู้บริหารได้ติดตามกิจกรรมและผู้ปฏิบัติงานขององค์การอย่างสม่ำเสมอเพื่อประเมินว่ากิจกรรมนั้นๆ ได้รับการปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลหรือไม่ เพื่อประโยชน์ในการแก้ไขและปรับปรุงผลการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานในองค์การ การประเมินและควบคุมกลยุทธ์จะเป็นกลไกที่สำคัญที่เป็นเสมือนตัวกลางที่จะเชื่อมโยงองค์การและสภาพแวดล้อมต่างๆ เข้าด้วยกันเป็นกิจกรรมสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการติดตาม ตรวจสอบวิธีการขององค์การในการนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติว่ามีประสิทธิภาพและประสิทธิผลหรือไม่ เพื่อให้แน่ใจว่ากลยุทธ์นั้นจะก่อให้เกิดผลการปฏิบัติงานที่ตรงตามแผนที่ตั้งไว้ โดยจะมีการวัดผลทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ มีการกำหนดเกณฑ์และมาตรฐาน เช่น ผลการดำเนินงานที่เกิดขึ้นบรรลุผลตามที่กำหนดไว้หรือไม่ มีความแตกต่างไปจากแผนเดิมมากน้อยเพียงใด สาเหตุของการแตกต่างคืออะไร และจัดรางวัลหรือผลตอบแทนให้เหมาะสมแก่ผู้ปฏิบัติงานที่สามารถปฏิบัติได้ตามแผนกลยุทธ์นั้นอย่างเหมาะสม (วรางคณา ผลประเสริฐ. 2556: 32; เกริกยศ ชลายนเดชะ. 2549)

ผลการดำเนินงานรอบ 12 เดือน พบว่า ความสำเร็จของการบริหารยุทธศาสตร์โดยรวม คิดเป็นร้อยละ 85.29 เช่นเดียวกับการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานสาธารณสุขของเครือข่ายบริการสุขภาพ จังหวัดขอนแก่น พบว่า ผลการดำเนินงานมีคะแนนเพิ่มขึ้น และผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจต่อรูปแบบอยู่ในระดับมากที่สุด (กมลา วัฒนายิ่งเจริญชัย. 2560: 170-184) การที่ผลการวิจัยปรากฏเช่นนี้อาจเนื่องมาจากการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้แปลงยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติ (Strategy Implementation) โดยรูปแบบของแผนงาน/โครงการที่มีมาตรการทางการปฏิบัติได้กำหนดเป็นแผนงานหลัก (Master Plan) และกิจกรรม/ผลผลิตการดำเนินงาน ระยะเวลา งบประมาณ และผู้รับผิดชอบแผนปฏิบัติการ (Action plan) ซึ่งแผนปฏิบัติการที่กำหนดสามารถตอบโจทย์ความท้าทายในด้านต่างๆ ขององค์การ และใช้แผนที่ยุทธศาสตร์ (Strategic map) เป็นเครื่องมือการถ่ายทอดแผนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติทุกหน่วยงานในสังกัด มีการกำหนดผู้รับผิดชอบหลัก สนับสนุน รวมทั้งการสื่อสารถ่ายทอดสร้างความเข้าใจกับบุคลากรทุกระดับ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในแต่ละระดับผ่านช่องทางต่าง ๆ ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ มีการสร้างกลไกระบบสุขภาพระดับอำเภอ (DHS: District Health System) เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานในระดับอำเภอเชื่อมโยงระบบบริการปฐมภูมิกับชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพประสิทธิผล (นงนุช บุญยัง. 2553: 25; Kaufman R, Oakley-Browne H, Watkins R, Leigh, D., 2003 ; Grunig R, Kuhn R, Clark A.. 2008)

นอกจากนั้นการแปลงยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติด้านขั้นตอนการแปลงยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติ (Strategy Implementation) โดยรูปแบบของแผนงาน/โครงการที่มีมาตรการทางการ ปฏิบัติได้กำหนดเป็นแผนงานหลัก (Master Plan) และกิจกรรม/ผลผลิตการดำเนินงาน ระยะเวลา งบประมาณ และผู้รับผิดชอบ (Action plan) ซึ่งแผนปฏิบัติการที่กำหนดสามารถ

ตอบโจทย์ความท้าทายในด้านต่าง ๆ ขององค์การและใช้แผนที่ยุทธศาสตร์ (Strategic map) เป็นเครื่องมือการถ่ายทอดแผนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติทุกหน่วยงานในสังกัด มีการกำหนดผู้รับผิดชอบหลักสนับสนุน รวมทั้งการสื่อสารถ่ายทอด สร้างความเข้าใจกับบุคลากรทุกระดับและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในแต่ละระดับผ่านช่องทางต่างๆ ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ สร้างกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พชอ.) (District Health Board: DHB) เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานในระดับอำเภอเชื่อมโยงระบบบริการปฐมภูมิกับชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

สรุปผล

การนำรูปแบบการนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติในเครือข่ายสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ดส่งผลให้ระดับความสำเร็จของการบริหารยุทธศาสตร์เพิ่มขึ้น

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำ ผลการวิจัยไปใช้

1.1 ปัญหาการนำแผนกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติด้านวัตถุประสงค์ การกำหนดภารกิจและการมอบหมายด้านการจัดสรรทรัพยากร ผลการวิจัยพบว่า มีค่าเฉลี่ยระดับการดำเนินงานต่ำกว่าทุกด้าน แสดงว่ามีปัญหามากกว่าด้านอื่นๆ ดังนั้น ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติควรมีการตกลงร่วมกันกับเครือข่ายบริการสุขภาพรวมถึงผู้มีส่วนเกี่ยวข้องถึงแนวทางการดำเนินงานเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ การกำหนดภารกิจและการมอบหมายและการจัดสรรทรัพยากร

1.2 การสร้างความตระหนักด้านการทำงานเพื่อให้บุคลากรมีการตื่นตัวพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาเพื่อให้การดำเนินงานตามแนวทางการนำแผนกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

1.3 จากผลการสะท้อนปัญหาพบว่า การกำหนดนิยามตัวชี้วัดจากส่วนกลางควรมีการกำหนดนิยามตัวชี้วัดแต่ละระดับหน่วยบริการให้มีความแตกต่างกัน เนื่องจากนิยามเดียวกันไม่สามารถวัดผลงานได้จริงในทุกระดับหน่วยงาน ทั้งนี้เป็นเพราะความแตกต่างของภารกิจของหน่วยงาน การใช้นิยามเดียวกัน นอกจากจะทำให้ประเมินผลผิดพลาดยังอาจก่อผลทางลบต่อการทำงานและลดขวัญและกำลังใจของผู้ปฏิบัติงาน ดังนั้น ส่วนกลางจึงควรพิจารณานิยามตัวชี้วัดอย่างละเอียดในทุกมิติของการใช้งาน และในทุกมิติของหน่วยงานก่อนประกาศใช้

1.4 จากผลการดำเนินงานที่ผ่านมาพบว่า ยังมีตัวชี้วัดที่ได้คะแนนระดับ 1 คือ อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน ระดับ 2 คือ เด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน และผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรนำปัญหาเหล่านี้เสนอเป็นนโยบายระดับประเทศ และสนับสนุนงบประมาณดำเนินงานลงในพื้นที่ผู้ปฏิบัติจริง เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

1.5 จากผลการดำเนินงานที่ผ่านมายังพบว่า ข้อมูลที่รวบรวมมายังมีปัญหาด้านคุณภาพ เนื่องจากส่วนใหญ่ยังขาดการตรวจสอบคุณภาพของข้อมูล 43 แฟ้มที่ส่งทำให้ข้อมูลขาดความน่าเชื่อถือ และบางกรณีก็ไม่สามารถนำข้อมูลไปใช้ได้ ดังนั้น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดควรดำเนินการตรวจสอบข้อมูล 43 แฟ้ม กับสภาพจริงทุกไตรมาส

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

จากแนวทางการพัฒนา ควรวิจัยแนวทางการนำแผนกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติในเครือข่ายบริการสุขภาพระดับต่างๆ เช่น โรงพยาบาลศูนย์ หรือโรงพยาบาลชุมชน เพื่อจะได้แนวทางการส่งเสริมการนำแผนกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติวิธีการใหม่ๆ

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยและคณะขอขอบคุณนายแพทย์ปิติ ทั้งไพศาล นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานยุทธศาสตร์เครือข่ายบริการสุขภาพจังหวัดร้อยเอ็ดทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการดำเนินงานจนทำให้งานวิจัยครั้งนี้ สำเร็จลุล่วงไปปด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

Aniwach Keawchumnong. (2008). *Strategic Management*. Songkhla. Nam Sin Advertising Company Ltd.

Certo C.Samuel and Perter. (1990). *Strategic Management: A Focus on Process*. New York: McGraw-Hill.

Eisner, E (1976). "Education Connoisseurship and Criticism : Their Form and Functions inEducational Evaluation," *Journal of Aesthetic Education*. 39(2), 192-193.

Grunig R, Kuhn R, Clark A.(2008). *Process-based strategic planning*. (5th ed.). The Netherlands: Krips Meppel.

Kaufman R, Oakley-Browne H, Watkins R, Leigh, D. (2003). *Strategic planning for success: Aligning people, performance, and payoff*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.

Keeves, Peter J. (1988). "Model and Model Building," *Educational Research Methodology and Measurement : An International Handbook*. Oxford : Pergamon Press.

Krirkyot Chalaiyondacha. (2006). 58705 *Strategic planning and quality improvement of hospital Services.* Sukhothaithammathirat Open University Publisher. Nonthaburi

Kruse, K. *Introduction to Instructional Design and the ADDIE Model* [Online]. Accessed 10 October 2017. Available from http://www.e-learningguru.com/articles/art2_1.html.

Nataphan Khachonnan. (2009). *Strategic management*. Bangkok : Se-ed Ucation.

Nongnuch Boonyong. Nursing strategy planning. *Thai Journal of Nursing Council*. (2010): 25(2). 25.

Pearce, John A., ll, and Richard B. Robinson, Jr. (1998). *Strategic Management : Strategy Formulation and Implementation*.

Prapas Ananta and Satianpong Siwina. Model of Implementing a Strategic Plan into practice of primary care units Kaset Wisai Roi-Et. *Journal of the Office of DPC 6 KHON KAEN*. 20 (1): (2013): October-March. 43-51.

Sakron Suksriwong. (2012). *Management: From the Executive Perspective*. Title (10th ed.). GP Cyber Print Company Ltd.

Thotphon Sirisamphan. (1996). *Strategic public administration and overview of strategic management and planning. Bangkok*. Policy and Management Development Institute. Chulalongkorn University.

Warangana Phonprasert. (2013). *Unit 9 Strategic Implementation*. Science Program in Health Science. Sukhothaithammathirat Open University.

Wattana Wongkaitrat.(1997). *Strategic plan management in government agencies*. Departmen Public Administration. Faculty of Political Science. Chulalongkorn University.

Wheelen Thomas,L and J. David Hunger. (2002). *Strategic Management and Business Policy*. 8th ed. Addison-Wesley, Inc: New York.

Wimon Maksawat. Analysis of strategic driving books: implementing strategies Success. *Journal of Behavioral Science*. 15 (1): 2552. 185-186.