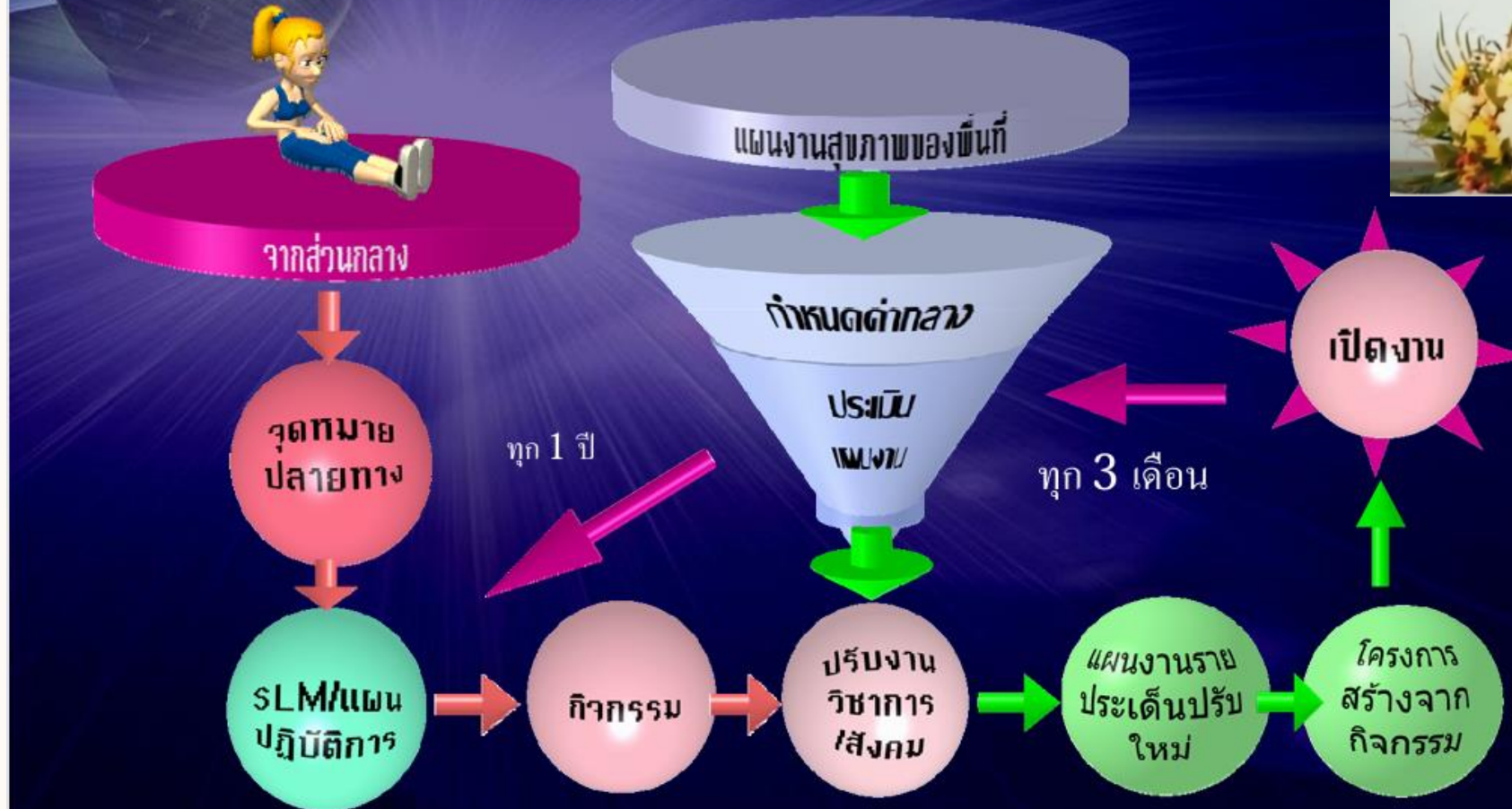
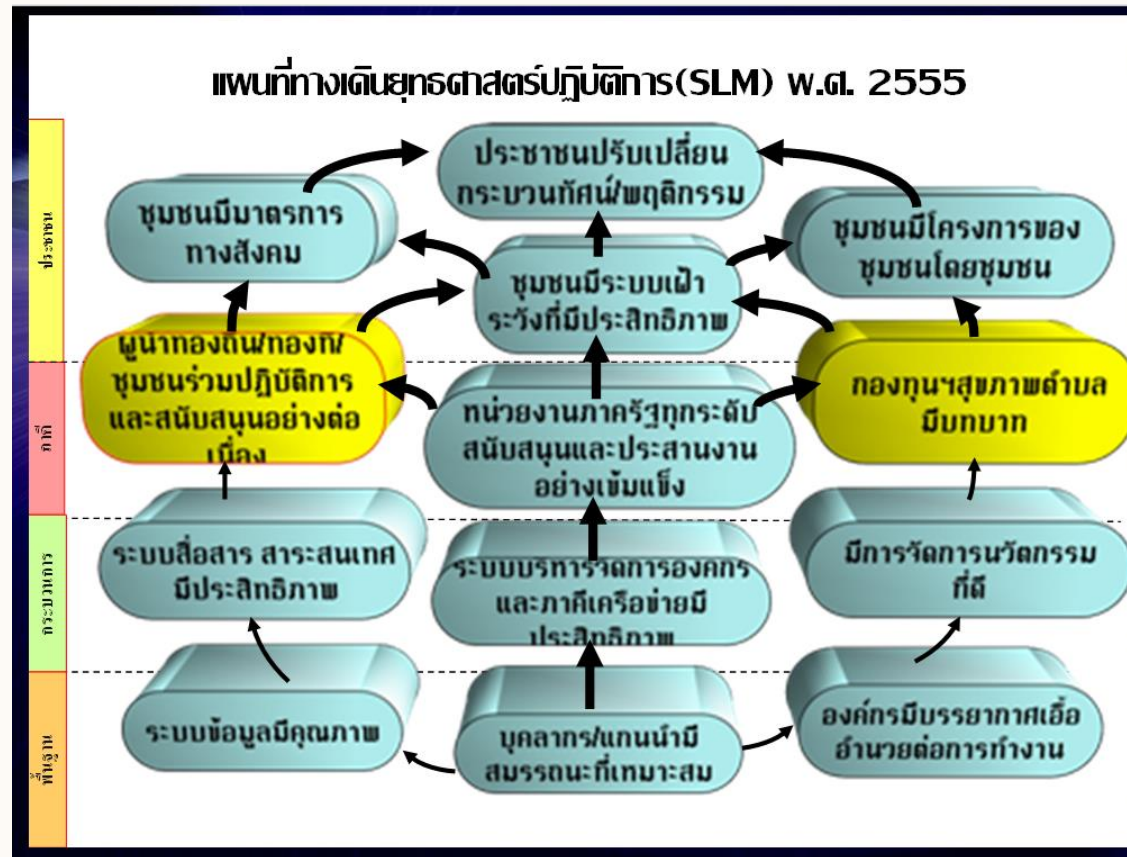


จาก SRM/SLM สู่ค่ากลาง



นพ.อมร นนทสุต



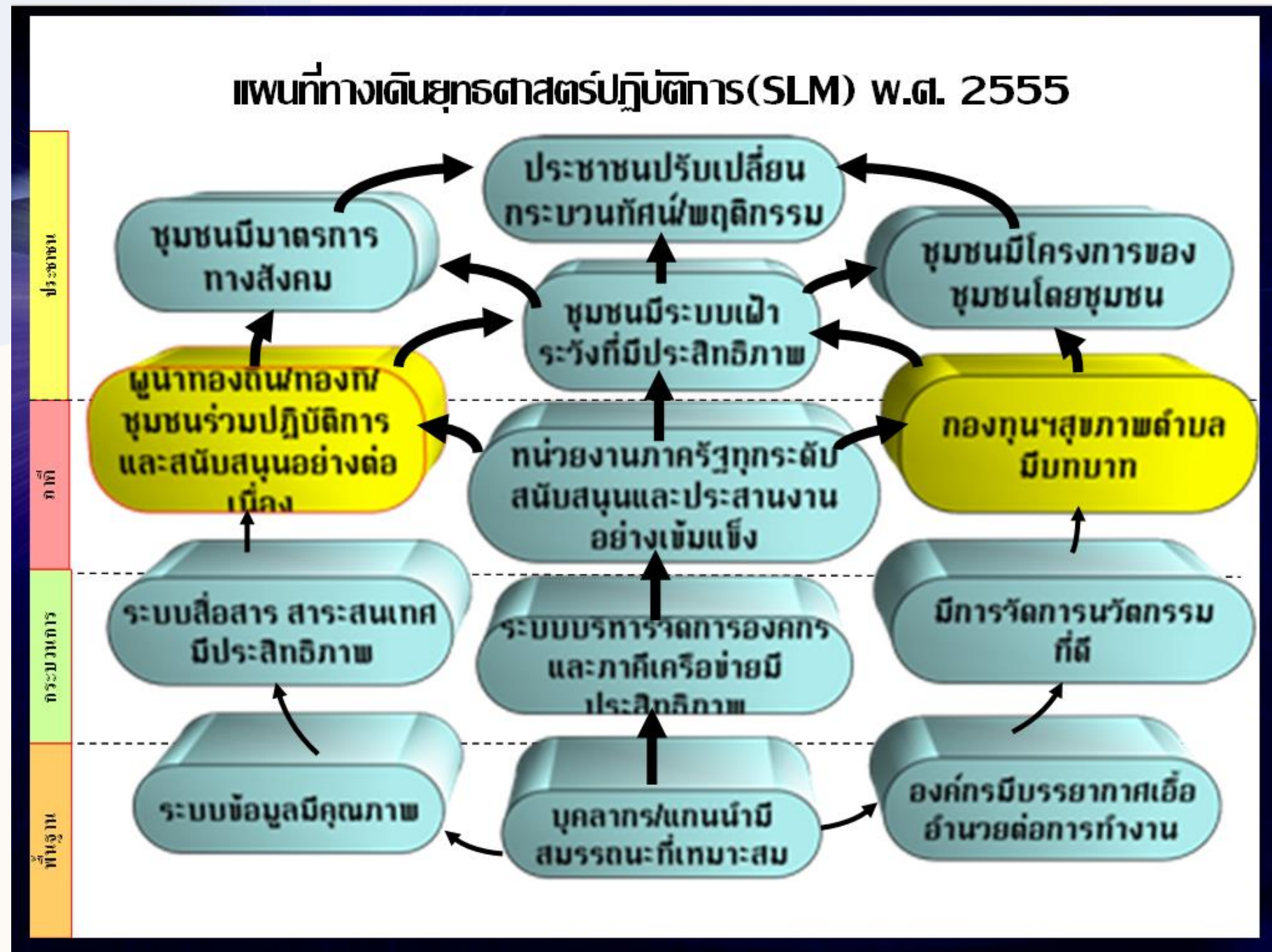


Strategic Route Map (SRM/SLM)

& ตาราง 11 ช่อง

พัฒนา พ.ศ.2548

SRM/SLM



กำหนดกิจกรรมสำคัญในแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์เพื่อใช้ในการจัดการด้านล่าง



ตารางที่ 1 งาน (Task) ที่ทำในกิจกรรม การเพิ่มทักษะ และตัวชี้วัด

กิจกรรมการเพิ่มทักษะ		
งาน (Task) ที่ทำในกิจกรรม	Key Success Factor	ประเภทตัวชี้วัด
1. การเตรียมหลักสูตร	ไม่ใช่	PI
2. การคัดเลือกผู้สมัคร	ไม่ใช่	PI
3. การเปิดการเรียนการสอน	ไม่ใช่	PI
4. ผู้จบหลักสูตร	ไม่ใช่	PI
5. ผู้จบหลักสูตรทำได้ตามเกณฑ์ เช่น ประเมิน BMI ได้	ใช่	KPI

**หมายเหตุ KPI ของ นายแพทย์อมร นนทสุต แตกต่างจาก KPI ที่ใช้โดยทั่วไป โดย PI และ KPI มักจะมีหน่วยเป็นจำนวนนับ เช่น ครั้ง หรือ คน เป็นต้น ถ้าตัววัดความสำเร็จ นายแพทย์ อมร นนทสุต จะเรียกว่า ตัววัดผลลัพธ์ (Key Result Indicator หรือ KRI) มีหน่วยนับเป็นอัตรา หรือ ร้อยละ สรุปลักษณะตัวชี้วัดของ นายแพทย์อมร นนทสุต

สรุปเกี่ยวกับตัวชี้วัดของ นายแพทย์อมร นนทสูต

- (1) ตัวชี้วัดผลสำเร็จ (Key Performance Indicator-KPI) มีลักษณะเป็นปัจจุบันหรืออนาคตเท่านั้น ใช้สำหรับการติดตามงาน และปรับทิศทางที่ต้องทำทันทีที่เกิดปัญหาต่องานที่เป็น “หัวใจของความสำเร็จ (Critical Success Factor :CSF)” นอกจากนี้ยังใช้สำหรับกำหนดและติดตามงานว่าจะทำอะไรในอาทิตย์หน้า หรือเดือนหน้า และต้องมีการติดตามดูความเคลื่อนไหวของตัวชี้วัดอย่างใกล้ชิด โดยผู้ปฏิบัติและผู้จัดการตามงานว่าจะทำอะไรบ้างในอาทิตย์หน้าหรือเดือนหน้า
- (2) ตัวชี้วัดผลงาน (Performance Indicator-PI) แสดงปฏิบัติการที่นำไปสู่ผลลัพธ์(เราต้องทำอะไรบ้าง) ใช้โดยองค์กรระดับกลางและระดับปฏิบัติการเพื่อควบคุมการปฏิบัติงานในส่วนที่รับผิดชอบหรือการวางแผนการเงินและงบประมาณ รวมทั้งการประเมินหน่วยงาน
- (3) ตัวชี้วัดผลลัพธ์ (Key Result Indicator-KRI) แสดงผลลัพธ์ที่สำคัญของการเปลี่ยนแปลง(เราได้ทำอะไรไปแล้วบ้าง) ใช้สำหรับการประเมินผลหรือการรายงานให้กับผู้คุมนโยบายหรือผู้บริหารระดับสูง รวมถึงสังคมทั่วไปทราบ แต่ไม่เหมาะสำหรับผู้มีหน้าที่บริหารจัดการ เพราะไม่สามารถปรับทิศทางของงานได้เนื่องจากงานเสร็จสิ้นไปแล้ว



SRM/SLM

คำอธิบาย ตารางนิยามเป้าประสงค์ของแผนปฏิบัติการ (Mini SLM) เรื่อง ภายในปี 2554

เป้าประสงค์ ของ ยุทธศาสตร์	กลยุทธ์	กิจกรรม	มาตรการ(การกระทำหรือ งานที่ทำ)		ตัวชี้วัด ผลงาน (PI)	ปริมาณ งาน	ตัวชี้วัด ผลสำเร็จ (KPI)	งบ ประมาณ	ระยะ เวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
			วิชาการ	สังคม						
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
นำมาจาก เป้าประสงค์ ของ ยุทธศาสตร์ ใน Mini SLM ที่เลือกแล้ว	จากกล ยุทธ์ที่ พิจารณา ว่าสำคัญ ที่สุด แร่ง ที่สุด คาดว่าจะมี หัว ใจความ สำ เร็จอยู่ ภายใต้ กลยุทธ์ นั้น ๆ และเป็น กลยุทธ์ที่ ต้องทำ ให้สำเร็จ ได้ ตาม เวลาที่ กำหนด	ระบบ กิจกรรม หลักที่ สำคัญ ซึ่ง จะต้อง สอดคล้อง กับกลยุทธ์ ที่เลือก (ต้องคิด ใหม่ใน ส่วนนี้)	การกระทำทาง วิชาการ กรณีที่เกิดกิจกรรม ไม่ออก แต่คิด งาน/กิจกรรมย่อย/ ขั้นตอนการทำงาน ออกมาได้ (เพราะ เป็นสิ่งที่ค้นเคย ของคนทำงาน) ให้เอางาน/ กิจกรรมย่อยนั้นไป เติมในช่องที่ 4 ก่อน แล้วจึงมาจัด กลุ่มของงานให้ เป็นกิจกรรม(ช่อง ที่ 3) ในภายหลังก็ ได้	- เป็น วิธีการที่ เกิดขึ้น ท้องถิ่น/ ชุมชน หรือ วิธีการที่ เกิดขึ้นมา ในเงื่อนไข ทาง สังคม ถ้ามีแล้ว จะเสริม พลังทาง วิชา การ ให้ เข้มแข็ง ยิ่งขึ้น หรือ ส่งผล ไปสู่การ ปฏิบัติ ได้มาก ขึ้น	ตัวชี้วัด ผลงาน = PI (Perfor mance Indicator) มีจำนวน เท่ากับ งาน/การ กระทำ/ กิจกรรม ย่อย ในช่องที่ 4 เป็นผลที่ เกิดขึ้น โดยตรง จากช่อง 4 ควรกำหนด เฉพาะที่ใช้ งบประมาณ คน หรือ วัสดุ/ อุปกรณ์ก็ ได้	ระบบจำนวน ของงาน/ กิจกรรม ย่อย ให้สอดคล้องกับ ช่องที่ 4	ตัวชี้วัด ผลสำเร็จ/ ตัวชี้วัด ผลสำเร็จ = KPI (Key Perfor mance Indicator) โดยหนึ่ง เป้า ประสงค์ฯ มีหนึ่งหัวใจ มีหนึ่ง KPI	ระบบจำนวน งบประ มาณที่ คาดว่าจะ ต้องใช้ (ระบบแหล่ง งบประ มาณด้วย) ให้สอดคล้องกับ งาน/ กิจกรรม ย่อยใน ช่องที่ 4	ระบบ ระยะ เวลา การ ทำงาน ของ ช่อง ที่ 4 ในแต่ ละงาน/ กิจกรรม ย่อย	ระบบชื่อ นาม สกุล ของ ผู้รับผิดชอบ ในแต่ละ งาน/ กิจ กรรม ย่อย ของ ช่อง ที่ 4

การขับเคลื่อนแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์

1. ข้อเสนอแนะจากที่ประชุมสมาชิกองค์การอนามัยโลกสาขาภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ที่กรุงจาการ์ตา เมื่อเดือนสิงหาคม พ.ศ.2551ที่ได้ให้ประเทศสมาชิกควรเบนเข็มการพัฒนางานสาธารณสุขมูลฐานจากเดิมที่เน้นการให้บริการไปเป็นการพัฒนาประชาชนให้สามารถดูแลตนเองได้ เครื่องมือการบริหารจัดการ “แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์”(Strategic Route Map: SRM) จึงเป็นมาตรการหนึ่งที่ประเทศไทยนำมาใช้
2. การลงมือความร่วมมือระหว่างกรมอนามัยและกรมควบคุมโรคในการที่จะขับเคลื่อนค่ากลางในปี 2552



SRM/SLM

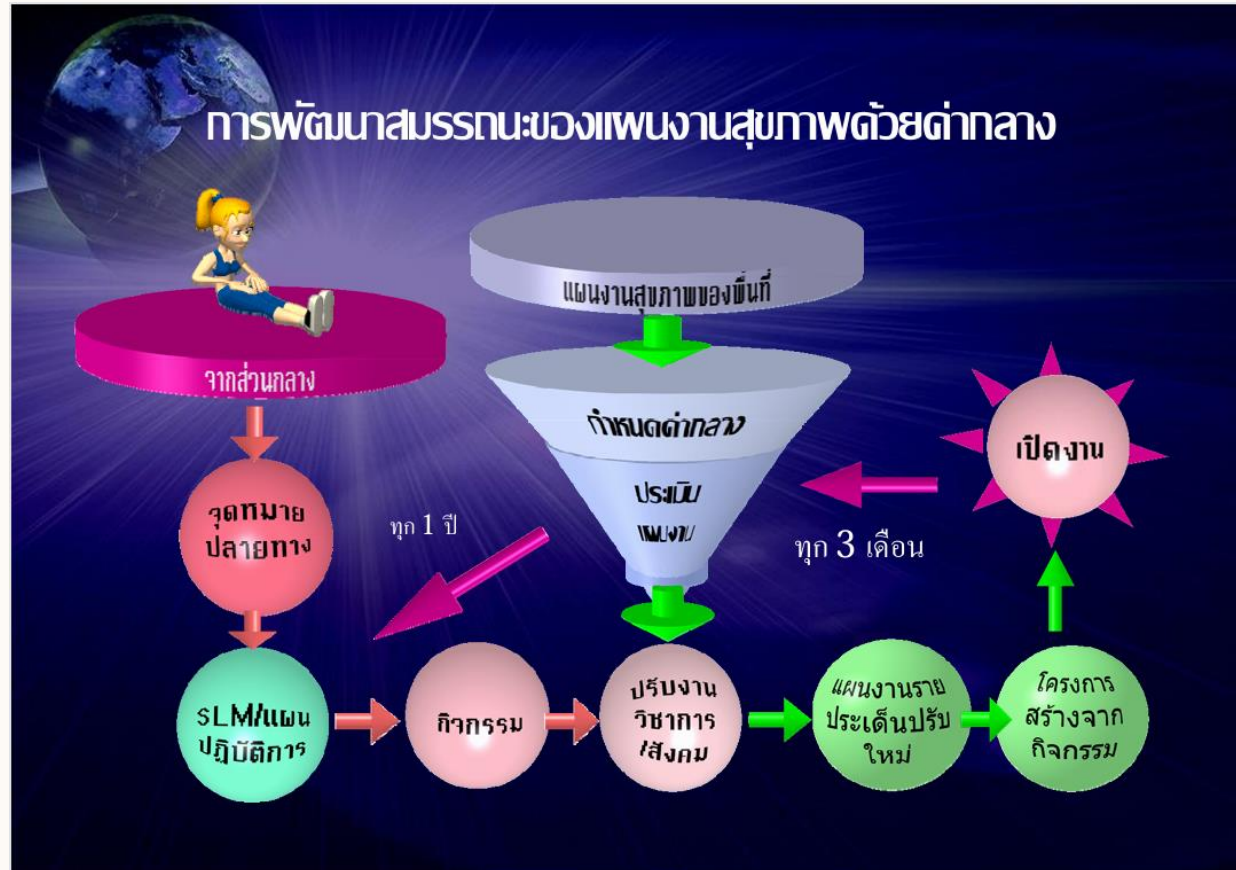
การลงนามความร่วมมือระหว่างกรมควบคุมโรค และ กรมอนามัย

วันที่ 2 มิถุนายน 2552

ณ โรงแรมริสอร์ท อ.สะเมิง จ.เชียงใหม่

นายแพทย์ มล.สมชาย จักรพันธุ์ นายแพทย์ ณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา

อธิบดีกรมควบคุมโรค อธิบดีกรมอนามัย



ค่ากลางและตาราง 7 ช่อง
เริ่มใช้ มกราคม 2554 ที่เชียงใหม่

ค่ากลาง
(ความสำเร็จ)

รูปที่ 3 กรอบกิจกรรม (Set of Activity) ที่สำคัญ เพื่อตอบสนองวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์



ค่ากลาง (ความสำเร็จ)

คันทางานที่ประกอบกันเป็นกิจกรรมและกำหนดค่ากลางของงาน

- 1 กิจกรรมการใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์/การจัดการค่ากลาง งาน?
- 2 กิจกรรมการเฝ้าระวัง/คัดกรอง งาน?
- 3 กิจกรรมการใช้นาตรการทางสังคม งาน?
- 4 กิจกรรมการปรับเปลี่ยนท้องถิ่น/ตำบล งาน?
- 5 กิจกรรมการจัดการกลุ่มเป้าหมายและสภาวะแวดล้อม งาน?
- 6 กิจกรรมการสื่อสาร งาน?
- 7 กิจกรรมการสนับสนุน งาน?



*ชนิดและ
จำนวนของงาน
คือตัวกำหนด
คุณภาพ
โครงการ

*ค้นหาและ
กำหนดค่ากลาง
ของงานเหล่านี้

ค่ากลาง (ความสำเร็จ)

ตารางที่ 3 กรอบกิจกรรมของฝ่ายปฏิบัติ และกรอบกิจกรรมสนับสนุน (Set of Operation activity and support Activity)

กรอบกิจกรรมของฝ่ายปฏิบัติ	กรอบกิจกรรมของฝ่ายสนับสนุน
1.การใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์และการใช้ค่ากลาง	1.การช่วยเหลือเรื่องแผนที่ยุทธศาสตร์และค่ากลาง
2.การเฝ้าระวังและการคัดกรอง	2.การประเมินผล/คืนข้อมูล และเสนอนโยบาย
3.การใช้มาตรการทางสังคม	3.สนับสนุนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้
4.การจัดการแผนงาน/โครงการของท้องถิ่น/ตำบล	4.พัฒนาสมรรถนะของแกนนำภาคประชาชน
5.การจัดการกลุ่มเป้าหมายและสถานะแวดล้อม	5.สนับสนุนการสร้างนวัตกรรม
6.การสื่อสารเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	6.สนับสนุนการสื่อสารเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

คำกลาง (ความสำเร็จ)

แบบสอบถามปฏิบัติการ(ชนิดงานที่ทำ)
 แผนงาน/โครงการ: ประเด็น.....
 หน่วยงาน/องค์กร:.....อำเภอ.....จังหวัด.....
 ผู้ให้ข้อมูล โดย.....วันที่.....
 กระบวนการ/กิจกรรมสำคัญ... *สื่อสารเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม*

งาน(ที่ปฏิบัติในปัจจุบัน/ที่ทำจริงๆ คืออะไร? เขียนเป็นคำกริยา สั้นๆ ไม่เกิน 1 บรรทัด)

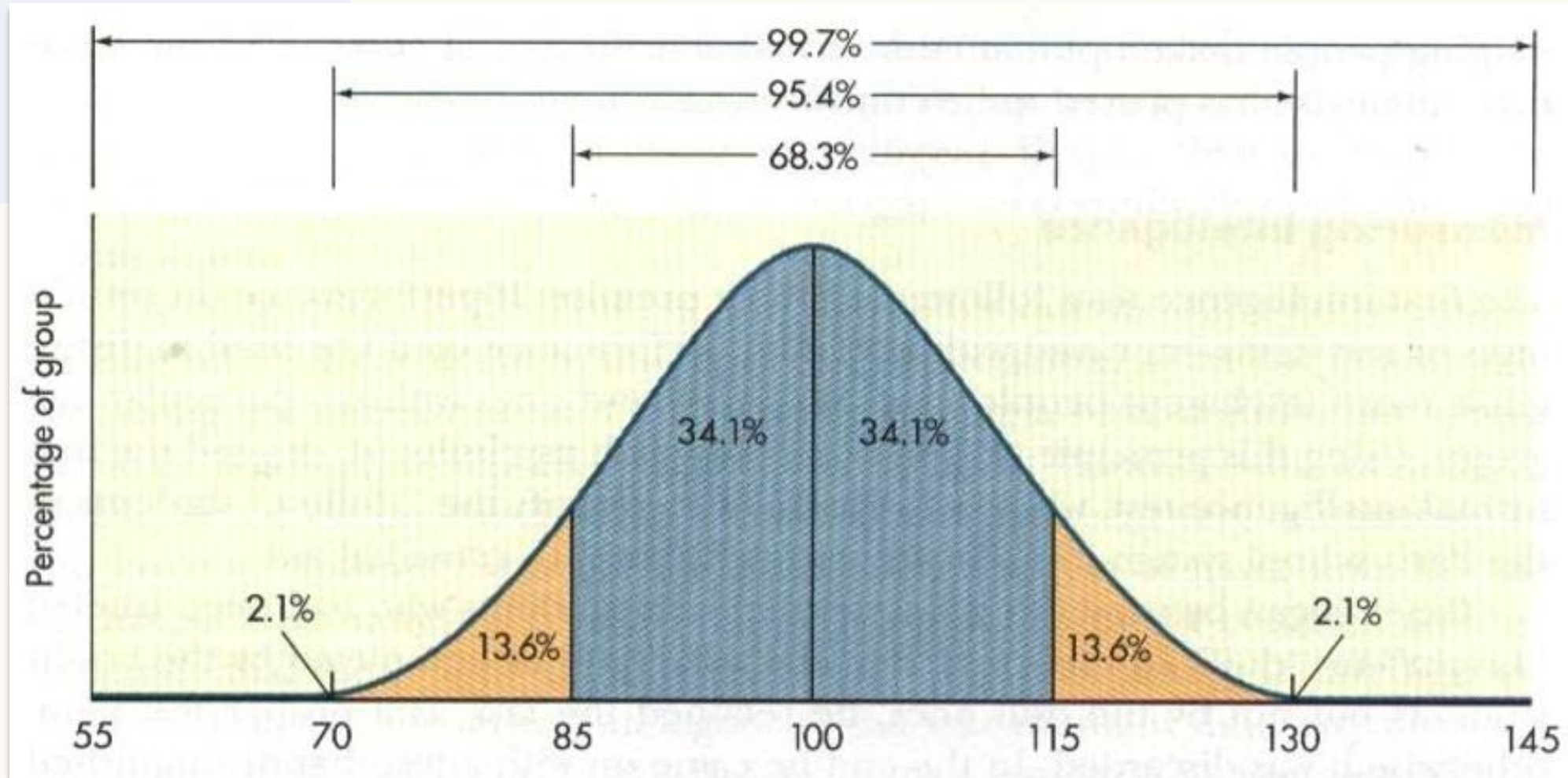
- ประกาศหอกระจายข่าวอย่างต่อเนื่อง
- บอกกล่าวปากต่อปาก
- จัดเวทีชาวบ้าน
- จัดรายการวิทยุชุมชน
- แนะนำบุคคลต้นแบบ/ครัวเรือนต้นแบบ

ตัวอย่าง

ค่ากลาง (ความสำเร็จ)

งาน	จำนวน	ร้อยละ
1 สำรวจข้อมูลที่เกี่ยวข้อง/คัดกรอง	24	68.57
-ภาวะสุขภาพโรคเรื้อรังโภชนาการ <u>ทันตสุขภาพ</u> สมองเสื่อม		
-กลุ่มเสี่ยงกลุ่มป่วยและภาวะแทรกซ้อนโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง วัณโรคถุงลมโป่งพอง		
-กลุ่มเสี่ยงอุบัติเหตุและภัยพิบัติ		
2 ค้นหาผู้สูงอายุต้นแบบหรือบ้านต้นแบบ	23	65.7
3 ตั้งทีมงานเฝ้าระวังการภัยและช่วยเหลือผู้สูงอายุ และกลุ่มเสี่ยง	14	40.00
4 จัดทำแผนที่กลุ่มเสี่ยง กลุ่มติดบ้าน ติดเตียง ติดสังคม	35	100
<u>ความถี่ที่ต้องการแปลงค่า x 100</u> <u>ความถี่สูงสุด</u>		

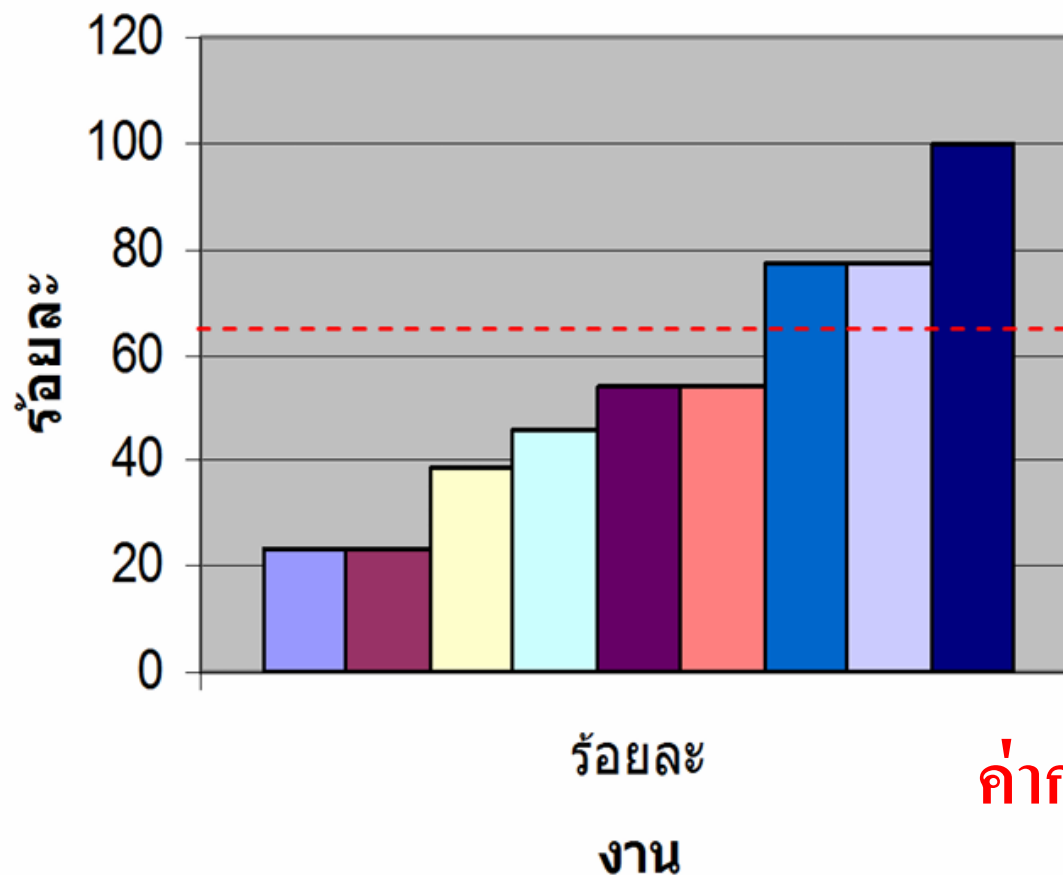
ค่ากลาง
(ความสำเร็จ)



ค่ากลาง
(ความสำเร็จ)

ประเด็น เบาทหวาน/ความดันโลหิตสูง

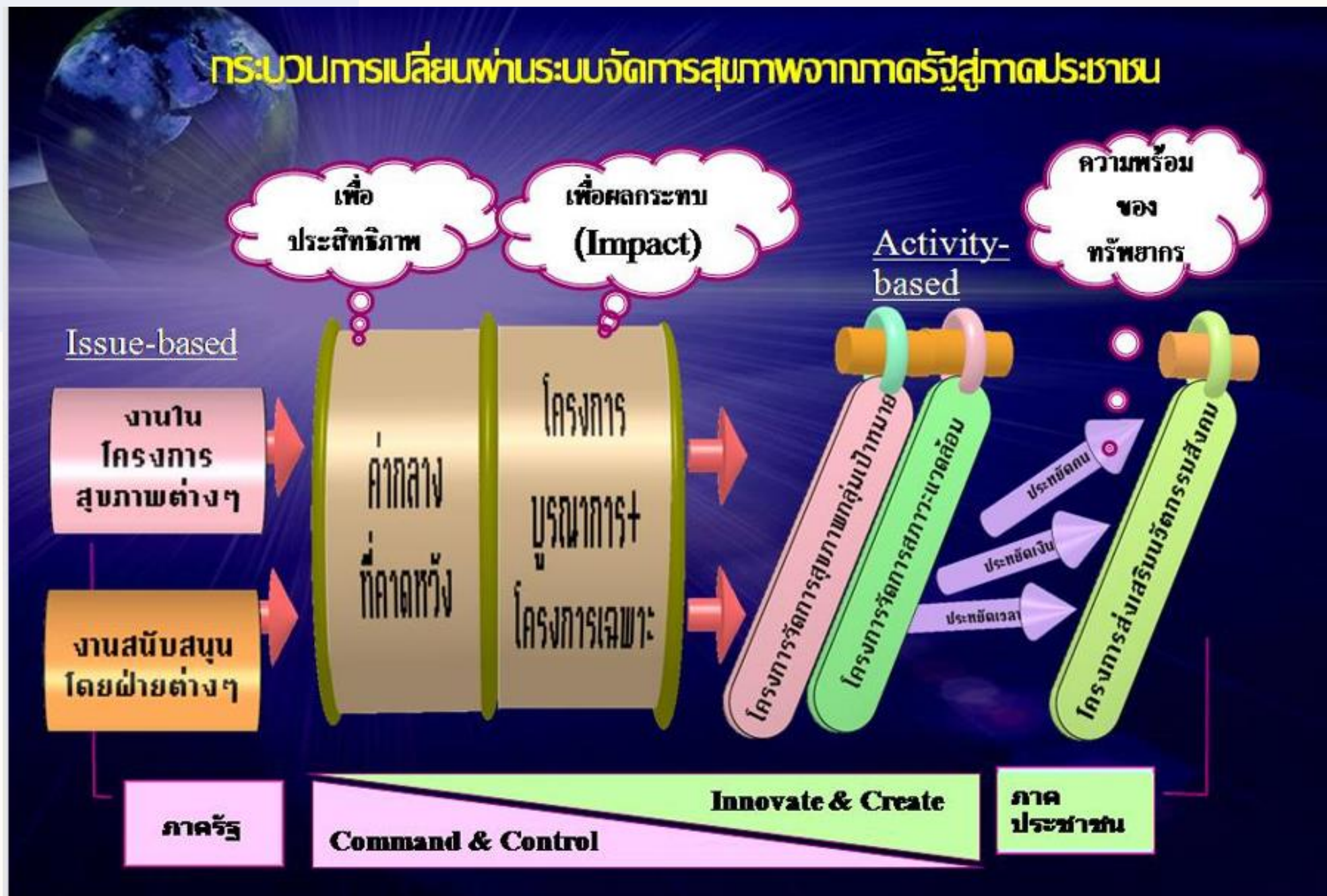
กิจกรรมเฝ้าระวัง/คัดกรอง



ค่ากลาง →

- - วัดรอบเอว
- - อบรมพัฒนา ศักยภาพ อสม.
- - ตรวจสอบสุขภาพประจำปี
- - จัดทำทะเบียนผู้ป่วย/กลุ่มเสี่ยง
- - วัดส่วนสูง
- - สำรวจประชากรกลุ่มเสี่ยง
- - ตรวจหาระดับน้ำตาลในเลือด
- - ชั่งน้ำหนัก
- - วัดความดันโลหิต

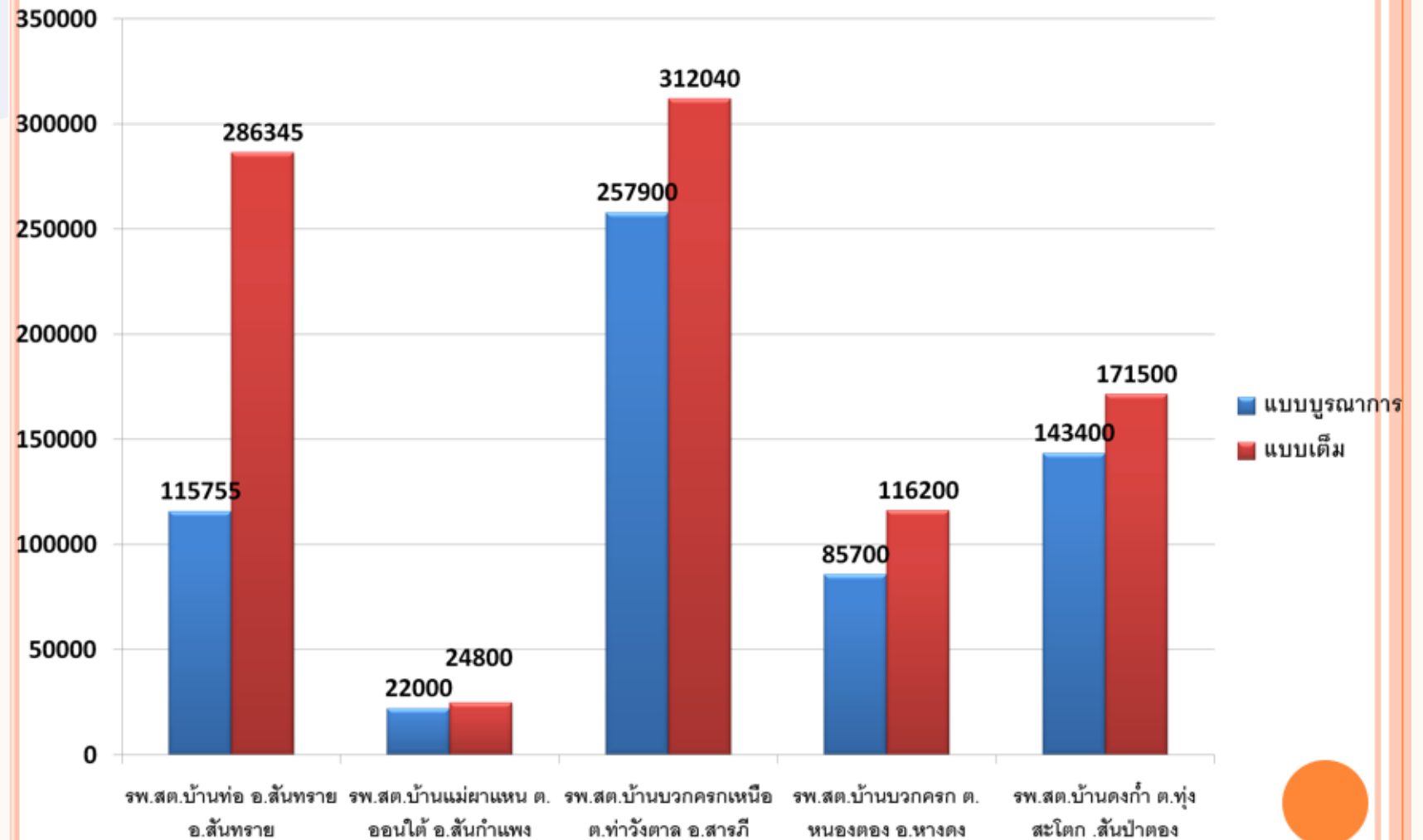
ค่ากลาง
(ความสำเร็จ)



ประหยัดงบประมาณไปได้ 31.4 %

ค่ากลาง
(ความสำเร็จ)

การใช้จำนวนเงินงบประมาณเป็นตัวชี้วัดผลงาน (PI) ในการประเมินผล



ค่ากลาง (ความสำเร็จ)

7. จากการประชุม สป.สัญจรเมื่อ 26 เมษายน 2559 ปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้มอบให้กรมอนามัยเป็นผู้ประสานงานในการขับเคลื่อนให้จังหวัดจัดทำค่ากลางและนำค่ากลางไปใช้ในการจัดการสุขภาพและการบูรณาการ 5 กลุ่มวัย ค่ากลางกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม และอบรม Super trainer โดย
 - 7.1. ให้ศูนย์เขตทั้ง 12 เขตของกรมต่างๆ ได้แก่ กรมอนามัย กรมควบคุมโรค กรมสุขภาพจิต ฯลฯ จัดทำค่ากลางของเขตในประเด็นที่กรมนั้นเกี่ยวข้อง
 - 7.2. มอบค่ากลางระดับเขต ของประเด็นต่างๆ ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) พิจารณา และจังหวัดสามารถปรับเปลี่ยนได้ให้สอดคล้องกับบริบทของจังหวัดเพื่อจัดทำค่ากลางของระดับจังหวัด

ค่ากลาง (ความสำเร็จ)

7.3. จังหวัดทำหนังสือแจ้ง ค่ากลาง ของระดับจังหวัด ให้กับระดับอำเภอ เพื่อนำไปขับเคลื่อนระบบบริการสุขภาพระดับอำเภอ (District Health System หรือ DHS) ด้วย ค่ากลาง โดยต่อยอดจากแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์เดิม ไม่ต้องเสียเวลาในการพัฒนาแผน แต่นำงานที่ได้รับพิสูจน์แล้วว่าประสบผลสำเร็จในการจัดการแต่ละปัญหามาลงมือทำเลย ทำให้ในการจัดทำแผนในระดับพื้นที่ ที่ประชุมปฏิบัติการไม่ต้องใช้ตาราง 11 ช่องอีกต่อไป เพราะจะใส่ข้อมูลเพียง 7 ช่อง ที่เป็นส่วน ชุมชน/ท้องถิ่น

ค่ากลาง
(ความสำเร็จ)

ตารางนิยามกิจกรรม : การจัดการกลุ่มเป้าหมาย หรือ สภาวะแวดล้อมของกลุ่มเป้าหมาย

1	2	3	4	5	6	7
งาน	ตัวชี้วัด ผลผลิต	ตัวชี้วัด ผลสำเร็จ	ปริมาณงาน	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
ชุดงาน 1						
• งาน						
• งาน						
• งาน						
ชุดงาน 2						
• งาน						
• งาน						
• งาน						

เป้าประสงค์ ของ ยุทธศาสตร์	กลยุทธ์	กิจกรรม	มาตรการ(การกระทำหรือ งานที่ทำ)		ตัวชี้วัด ผลงาน (PI)	ปริมาณ งาน	ตัวชี้วัด ผลสำเร็จ (KPI)	งบ ประมาณ	ระยะ เวลา ดำเนินการ	ผู้รับ ผิด ชอบ
			วิชาการ	สังคม						
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
นำมาจาก เป้าประสงค์ ของ ยุทธศาสตร์ ใน Mini SLM ที่เลือกแล้ว	จากกล ยุทธ์ที่ พิจารณา ว่าสำคัญ ที่สุด แรก ที่สุด คาดว่ามี	ระบบ กิจกรรม หลักที่ สำคัญ ซึ่ง จะต้อง สอดคล้อง กับกลยุทธ์	การกระทำทาง วิชาการ กรณีที่เกิดกิจกรรม ไม่ออก แต่คิด งาน/กิจกรรมย่อย/ ขั้นตอนการทำงาน ออกมาได้ (เพราะ	- เป็น วิธีการที่ เกิดขึ้น ท้องถิ่น/ ชุมชน หรือ วิธีการที่ มีจำนวน	ตัวชี้วัด ผลงาน = PI (Perfor mance Indicator) มีจำนวน	ระบบจำนวน ของงาน/ กิจกรรม ย่อย ให้สอดคล้องกับ ข้อที่ 4	ตัวชี้วัด ผลสำเร็จ/ ตัวชี้วัด ผลสำเร็จ = KPI (Key Perfor	ระบบจำนวน งบประ มาณที่ คาดว่าจะ ต้องใช้ (ระบบแหล่ง	ระบบ ระยะ เวลา การ ทำงาน ของ ห้อง ที่	ระบบชื่อ นาม สกุล ของ ผู้รับผิดชอบ ในแบบ

ค่ากลาง (ความสำเร็จ)

สรุป ค่ากลาง(แห่งความสำเร็จ) เป็นการต่อยอดจาก SRM/SLM คือ แทนที่จะเสียทรัพยากรในการพัฒนาแผน แต่เป็นการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการในพื้นที่จริงเพื่อหากรอบกิจกรรม (Set of Activity) ที่สามารถรองรับยุทธศาสตร์เพื่อจัดการปัญหาสุขภาพในประเด็นต่างๆ เมื่อได้กรอบกิจกรรม ก็ไปหาว่างานที่ทำในแต่ละกิจกรรมนั้น พื้นที่ที่ประสบความสำเร็จเขาทำงานอะไร งานที่ใครๆก็ทำในพื้นที่ประสบความสำเร็จคืองานที่เป็นค่ากลางความสำเร็จ จากนั้นนำค่ากลางไปให้พื้นที่ใช้ ทำให้สามารถตัดขั้นตอนในการพัฒนาแผนยุทธศาสตร์ โดยนำงานที่มีหลักฐานเชิงประจักษ์ว่า พื้นที่ที่ประสบความสำเร็จส่วนใหญ่ทำงานเหล่านั้น นำมาใช้แบบบูรณาการเพื่อให้เหลือโครงการในพื้นที่ให้เหลือน้อยที่สุด (2-3 โครงการ) ทำให้ลดความยุ่งยากให้กับพื้นที่ในการทำแผน การบูรณาการทำให้ประหยัดการใช้ทรัพยากร โดยมีหลักฐานเชิงประจักษ์ที่สามารถลดงบประมาณไปได้ร้อยละ 31.4

ความท้าทาย

ประเด็นท้าทายเกี่ยวกับ “ค่ากลาง” และการนำค่ากลางไปใช้

1. ใครเป็นผู้รับผิดชอบและใช้กระบวนการในการหาค่ากลางอย่างไร เพื่อให้ได้ค่ากลางอย่างถูกต้องตามหลักสถิติและการวิจัย เพื่อลดความลำเอียง (bias) และสามารถเป็นตัวแทน (Represent) ของพื้นที่ได้
2. กรอบกิจกรรมและค่ากลางมีความเป็นพลวัตร (dynamic) โดยแปรผันตามพื้นที่ (place) และ เวลา (Time) กรอบกิจกรรมและค่ากลางในปัจจุบันอาจจะปรับเปลี่ยนไปตามเวลา ซึ่งพื้นที่จำเป็นต้องปรับเปลี่ยนกรอบกิจกรรมและค่ากลางในปัจจุบันไปสู่กรอบกิจกรรมและค่ากลางในอนาคต

ความท้าทาย

ประเด็นท้าทายเกี่ยวกับ “ค่ากลาง” และการนำค่ากลางไปใช้

3. การมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เกิดการบูรณาการ ตั้งแต่การวางแผน การปฏิบัติตามแผน และการติดตามกำกับ ระบบเดิมติดตามกำกับโดยใช้ตัววัดผลลัพธ์ (Outcome หรือ Impact) ตั้งแต่ระดับประเทศ จังหวัด อำเภอ เช่น ลดการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น แต่ระบบใหม่ในระดับพื้นที่ ใช้ตัววัดงาน (Performance) เช่น จำนวนโรงเรียนที่มีการเรียนการสอนเรื่องเพศศึกษารอบด้าน การสื่อสาร ทำความเข้าใจกับเจ้าหน้าที่ที่คุ้นชินกับระบบเดิมในทุกระดับ ตั้งแต่ ส่วนกลาง จังหวัด อำเภอ ถึงพื้นที่ จึงเป็นประเด็นที่ท้าทายอย่างยิ่ง



THANK YOU

สมาคมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพไทย

Thai Health Literacy Association (THLA)