

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่อง รูปแบบการพัฒนาประสิทธิภาพผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ จังหวัดร้อยเอ็ด ในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้แบ่งผลการวิจัยออกเป็น 3 ระยะ และนำเสนอผลการวิจัยตามลำดับ ดังนี้

ระยะที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ระยะที่ 2 ผลการสร้างรูปแบบการพัฒนาประสิทธิภาพผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ระยะที่ 3 ผลการวิเคราะห์การทดลองใช้รูปแบบการพัฒนาประสิทธิภาพผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

โดยมีผลการวิเคราะห์ ดังนี้

ระยะที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระยะที่ 1 นี้ผู้วิจัยมีวัตถุประสงค์ที่จะศึกษาอิทธิพลทางตรง ทางอ้อมและอิทธิพลรวมของปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ โดยได้ตั้งสมมติฐานว่า ปัจจัยด้านความรู้ ปัจจัยการมีส่วนร่วม ปัจจัยด้านภาวะผู้นำ ปัจจัยด้านแรงจูงใจ ปัจจัยด้านการทำงานเป็นทีม ปัจจัยด้านการรับรู้ บทบาท ปัจจัยด้านการสื่อสาร ส่งผลต่อประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ จังหวัดร้อยเอ็ด ผู้วิจัยจึงได้นำแบบสอบถามไปเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง คือ คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ จำนวน 134 แห่ง ๆ ละ 7 คน รวมทั้งสิ้น 938 คน

ผู้วิจัยนำเสนอตามขั้นตอนการปฏิบัติของการวิเคราะห์สมการเชิงโครงสร้าง ด้วยโปรแกรม LISREL โดยเริ่มต้นจากการกำหนดสัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ตามแบบจำลองสมมติฐานการวิจัย การกำหนดข้อมูลเฉพาะตามรูปแบบความสัมพันธ์ โครงสร้างเชิงเส้นของแบบจำลองสมมติฐานการวิจัย การตรวจสอบเงื่อนไขของการวิเคราะห์สมการเชิงโครงสร้างด้วยโปรแกรม LISREL และตรวจสอบคุณสมบัติของข้อมูล

ตามข้อตกลงเบื้องต้นของสถิติ การตรวจสอบความตรงของแบบจำลองสมมติฐานการวิจัย การปรับแบบจำลองและทดสอบความตรง จนแบบจำลองสมมติฐานมีความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ แล้วสรุปแปลความหมายผลการวิเคราะห์ โดยจำแนกค่าอิทธิพลเชิงสาเหตุ ออกเป็นอิทธิพลทางตรง และอิทธิพลทางอ้อมของตัวแปร ตามรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ที่ส่งผลต่อประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ จังหวัดร้อยเอ็ด รายละเอียดของการวิเคราะห์ข้อมูล และผลการวิเคราะห์ข้อมูลในระยะที่ 1 นำเสนอเป็นหัวข้อดังต่อไปนี้

1. ผลการตรวจสอบข้อมูลเบื้องต้น เพื่อนำไปสู่การทดสอบสมมติฐาน
2. ผลการวิเคราะห์ปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ จังหวัดร้อยเอ็ด

ในการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์แทนตัวแปรและค่าสถิติต่าง ๆ ดังนี้

1. สัญลักษณ์ใช้แทนตัวแปร

1.1 ตัวแปรภายนอก (Exogenous Variable)

KN แทน ความรู้

LD แทน ภาวะผู้นำ

MOT แทน แรงจูงใจ

COM แทน การสื่อสาร

ROL แทน การรับรู้บทบาท

1.2 ตัวแปรภายใน (Endogenous Variable)

TW แทน การทำงานเป็นทีม

PAR แทน การมีส่วนร่วม

EFFEC แทน ประสิทธิผลการบริหารจัดการ

2. สัญลักษณ์ที่ใช้แทนค่าสถิติ

\bar{x} แทน ค่าเฉลี่ย (Mean)

S.D. แทน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

SKEWNESS แทน ค่าความเบ้ (Skewness)

KURTOSIS แทน ค่าความโด่ง (Kurtosis)

r แทน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

R^2	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์พหุคูณยกกำลังสอง หรือค่าสัมประสิทธิ์ การพหุคูณ (Square Multiple Correlation Coefficient)
X^2	แทน	ค่าสถิติไค-สแควร์ (Chi-Square)
df	แทน	องศาอิสระ (Degree of Freedom)
GFI	แทน	ดัชนีวัดระดับความสอดคล้อง (Goodness of Fit Index)
AGFI	แทน	ดัชนีวัดระดับความสอดคล้องที่ปรับแล้ว (Adjust Goodness of Fit Index)
RMSEA	แทน	ค่าประมาณความคาดเคลื่อนของรากกำลังสองเฉลี่ย (Root Mean Square Error of Approximation)
RMR	แทน	ค่าดัชนีรากกำลังสองเฉลี่ยของเศษเหลือ (Root Mean Square Residual)
CN	แทน	ค่าขนาดตัวอย่างวิกฤติ (Critical N)
DE	แทน	อิทธิพลทางตรง (Direct Effects)
IE	แทน	อิทธิพลทางอ้อม (Indirect Effects)
TE	แทน	อิทธิพลรวม (Total Effects)

1. ผลการตรวจสอบข้อมูลเบื้องต้น เพื่อนำไปสู่การทดลองสมมติฐานในการตรวจสอบตามเงื่อนไขของการวิเคราะห์สมการเชิงโครงสร้าง โดยใช้โปรแกรมลิสเรล

ข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้โปรแกรมลิสเรล คือ ลักษณะของข้อมูลต้องกระจายแบบโค้งปกติ ทุกตัวแปรจะต้องได้ค่า 2 ค่า คือ ค่าความเบ้ (Skewness) และค่าความโด่ง (Kurtosis) ไม่เกิน ± 1 ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ทำการตรวจสอบค่าความเบ้ (Skewness) และค่าความโด่ง (Kurtosis) ดังแสดงในตารางที่ 9

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าความเบ้ และค่าความโด่ง ของตัวแปรอิสระ

ตัวแปรอิสระ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ค่าความเบ้ (Skewness)	ค่าความโด่ง (Kurtosis)
ความรู้	6.65	1.21	-.04	-.42
ภาวะผู้นำ	3.51	0.63	-.10	-.72
การรับรู้บทบาท	3.54	0.57	-.11	.11
การสื่อสาร	3.70	0.45	.09	.14
แรงจูงใจ	4.02	0.46	-.07	-.49
การทำงานเป็นทีม	3.84	0.68	-.26	-.74
การมีส่วนร่วม	3.99	0.72	-.58	-.09

จากตารางที่ 9 เป็นการวิเคราะห์ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวแปรทั้ง 7 ตัว และได้นำข้อมูลดังกล่าวมาทดสอบคุณลักษณะของข้อมูลว่ามีการกระจายเป็นโค้งปกติหรือไม่ โดยทดสอบค่าความเบ้ (Skewness) และค่าความโด่ง (Kurtosis) ของตัวแปรอิสระพบว่า ตัวแปรอิสระทุกตัวมีค่าไม่เกิน ± 1 ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ยอดของโค้งข้อมูลทั้งหมดมีการกระจายเป็นโค้งปกติ สามารถนำข้อมูลไปวิเคราะห์ได้

ตารางที่ 10 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้งหมดที่ใช้ในการวิจัย

ตัวแปร	EFFEC	PAR	TW	LD	MOT	ROL	COM	KN
EFFEC	1.000							
PAR	.776*	1.000						
TW	.758*	.687*	1.000					
LD	.818*	.612*	.641*	1.000				
MOT	-.059	.037	.055	-.013	1.000			
ROL	-.220	-.181*	-.130	-.125	-.044	1.000		
COM	-.020	-.050	.013	.009	.019	-.005	1.000	
KN	.014	-.012	-.025	-.007	.007	.021	.025	1.000

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

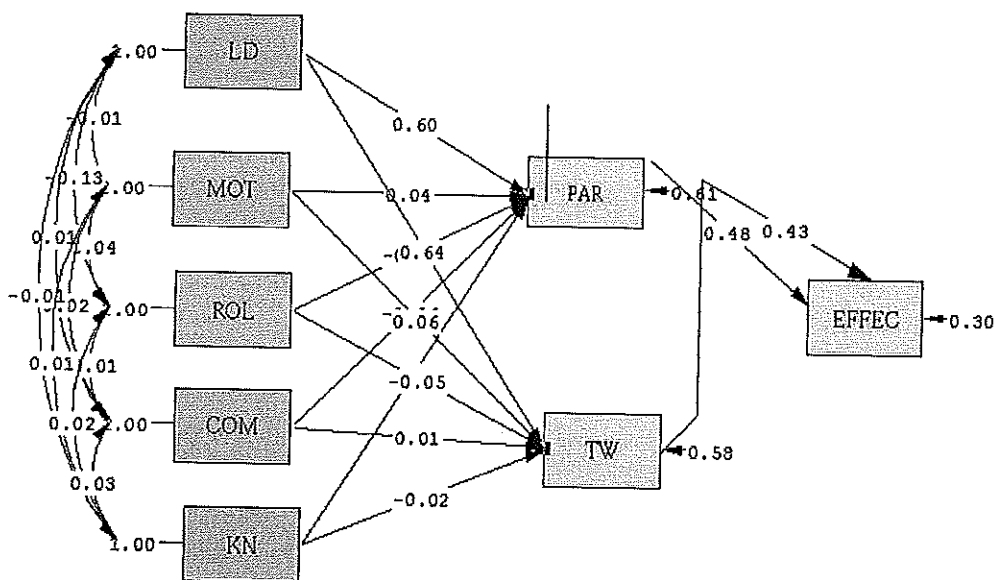
จากตารางที่ 10 พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระที่เป็นตัวพยากรณ์ด้วยกัน 7 ตัว รวมทั้งหมด 21 คู่ มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ระหว่าง -0.012 ถึง 0.687 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 4 คู่ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระด้วยกันที่มีค่าสูงสุด คือ ด้านการมีส่วนร่วมกับการทำงานเป็นทีม รองลงมา ได้แก่ การทำงานเป็นทีมกับภาวะผู้นำ การมีส่วนร่วมกับการภาวะผู้นำ และการมีส่วนร่วมกับการรับรู้บทบาทหน้าที่ ส่วนค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระด้วยกันที่มีค่าต่ำสุด คือ ด้านการรับรู้บทบาทกับการสื่อสาร

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ ที่เป็นตัวแปรพยากรณ์ทั้ง 7 ตัว ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ระหว่าง -0.020 ถึง .818 ตัวแปรอิสระที่มีความสัมพันธ์กับตัวแปรตามมากที่สุด ได้แก่ ด้านภาวะผู้นำ รองลงมาด้านการมีส่วนร่วมและการทำงานเป็นทีมตามลำดับ ส่วนตัวแปรอิสระที่มีความสัมพันธ์กับตัวแปรตามน้อยที่สุด คือ ด้านความรู้

2. ผลการวิเคราะห์ปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ การตรวจสอบความตรงของแบบจำลองสมมติฐานการวิจัย

การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพจังหวัดร้อยเอ็ด เพื่อตรวจสอบความตรงของตัวแบบจำลองสมมติฐานตั้งต้นและตัวแบบสุดท้ายของการวิจัย ในทางปฏิบัติจริงการตรวจสอบและปรับแบบจำลองจะดำเนินการติดต่อกันไปจนกว่าแบบจำลองจะมีความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ และค่าดัชนีความกลมกลืนทุกค่าอยู่ในเกณฑ์ที่กำหนด จากการทดสอบความสอดคล้องของแบบจำลองสมมติฐานการวิจัยกับข้อมูลเชิงประจักษ์ไม่เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด คือ $X^2 = 99.28$, $df = 6$, $p\text{-value} = 0.00$, $RMSEA = 0.35$ สรุปว่า แบบจำลองตามสมมติฐานการวิจัยไม่กลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์

การตรวจสอบความสอดคล้องของรูปแบบตามสมมติฐานกับข้อมูลเชิงประจักษ์ นำเสนอข้อมูลดังนี้ ค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางของรูปแบบตามสมมติฐานที่กำหนดในโมเดลปรากฏผลดังแสดงในแผนภาพที่ 9



Chi-Square=99.28, df=6, P-value=0.00000, RMSEA=0.349

แผนภาพที่ 9 ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวแปรในรูปแบบความสัมพันธ์เชิงโครงสร้างของปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ตามตัวแบบตั้งต้น

ตารางที่ 11 คำนีความสอดคล้องกลมกลืนของตัวแบบสมมติฐานตัวแบบตั้งต้นของการวิจัย

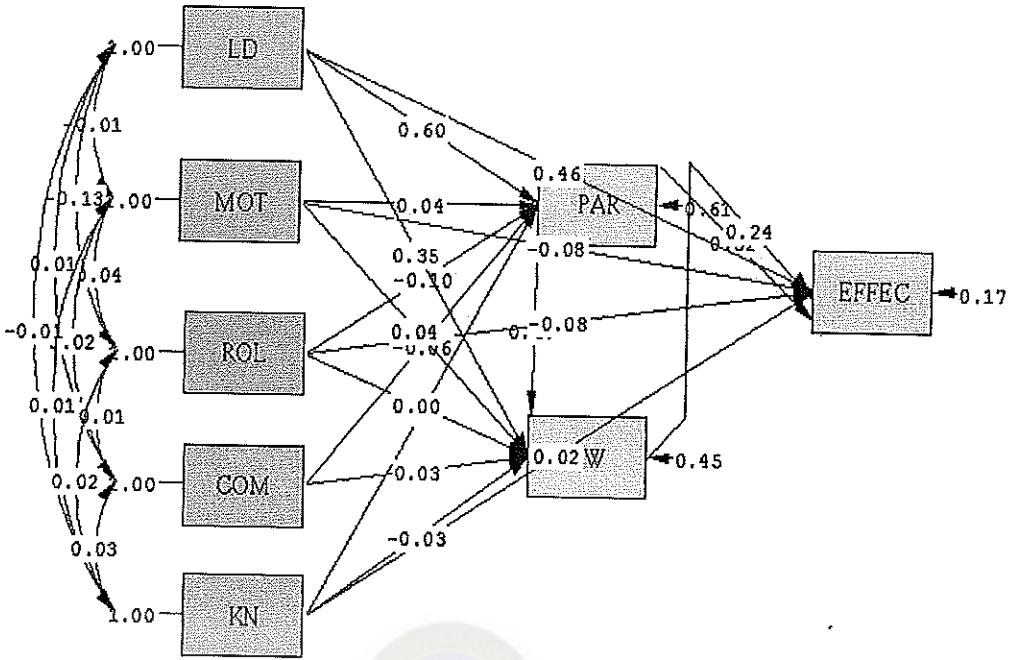
ค่าดัชนี	เกณฑ์ที่ใช้พิจารณา	ค่าสถิติในตัวแบบจำลองเดิม	ตัวแบบตั้งต้นของการวิจัย
Chi-Square/df (P = 0.0)	< 3	99.28	ไม่ผ่านเกณฑ์
RMSEA	≤ 0.05	0.35	ไม่ผ่านเกณฑ์
GFI	≥ 0.90	0.84	ไม่ผ่านเกณฑ์
RMR	≤ 0.05	0.08	ไม่ผ่านเกณฑ์

จากตารางที่ 11 และแผนภาพที่ 9 จะเห็นได้ว่า ตัวแบบตั้งต้นมีค่าสถิติที่ไม่เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด คือ $X^2 = 99.28, df = 6, p\text{-value} = 0.00, GFI = 0.84, RMSEA = 0.35, RMR = 0.08$ สรุปว่า แบบจำลองตามสมมติฐานการวิจัยไม่กลมกลืน จากนั้นผู้วิจัยได้ดำเนินการปรับตัวแบบโดยวิธีการทดสอบเพื่อพัฒนาตัวแบบ (Model Generating - MG)

โดยมีการปรับตัวแบบ (Model Modification) ซึ่งอาศัยค่าดัชนีตัวแปรตามแบบ (Model Modification Indices) และคำนึงถึงเหตุผลเชิงทฤษฎี จากนั้นปรับที่ละพารามิเตอร์ โดยยินยอมให้ผ่อนคลายข้อตกลงเบื้องต้น ให้ความคลาดเคลื่อนสัมพันธ์กันได้ และหยุดปรับตัวแบบเมื่อสถิติได้ตามเกณฑ์ดัชนีความกลมกลืนของตัวแบบ จนได้ตัวแบบสุดท้ายได้ค่าสถิติ คือ $X^2 = 0.09, df = 1, p\text{-value} = 0.77, GFI = 1.00, RMSEA = 0.00, RMR = 0.00$ แสดงว่าตัวแบบมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลทางตรง ทางอ้อม และโดยรวม ดังแสดงในตารางที่ 12 และแผนภาพที่ 10

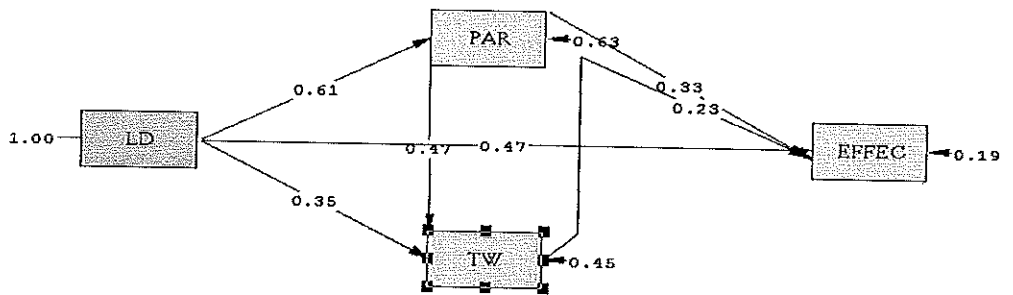
ตารางที่ 12 ดัชนีความสอดคล้องกลมกลืนของตัวแบบสมมติฐานตัวแบบสุดท้ายของการวิจัย

ค่าดัชนี	เกณฑ์ที่ใช้พิจารณา	ค่าสถิติในตัวแบบจำลองที่ปรับปรุง	ตัวแบบสุดท้ายของการวิจัย
Chi-Square/df (P = 0.0)	< 3	0.09	ผ่านเกณฑ์
RMSEA	≤ 0.05	0.00	ผ่านเกณฑ์
GFI	≥ 0.90	1.00	ผ่านเกณฑ์
RMR	≤ 0.05	0.00	ผ่านเกณฑ์



Chi-Square=0.09, df=1, P-value=0.76737, RMSEA=0.000

แผนภาพที่ 10 คำสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวแปรในรูปแบบความสัมพันธ์โครงสร้างเชิงเส้นของปัจจัยเชิงสาเหตุ ที่ส่งผลต่อประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ที่ยังไม่มี การตัดเส้นอิทธิพลที่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ออกไป



Chi-Square=0.00, df=0, P-value=1.00000, RMSEA=0.000

แผนภาพที่ 11 แบบจำลอง ประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพที่มี ประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันเป็นตัวแปรผลลัพธ์ ตรวจสอบกับข้อมูลเชิงประจักษ์ที่ตัดเส้นอิทธิพลที่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ออกไปแล้ว

ตารางที่ 13 แสดงอิทธิพลทางตรง (DE) อิทธิพลทางอ้อม (IE) อิทธิพลรวม (TE) และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณกำลังสอง (R^2) ของตัวแปรเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อตัวแปรตามในแบบจำลองที่ปรับปรุงใหม่

ตัวแปรเชิงสาเหตุ	ตัวแปรผลลัพธ์ภายในแบบจำลองที่ปรับปรุงใหม่								
	การมีส่วนร่วม			การทำงานเป็นทีม			ประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ		
	DE	IE	TE	DE	IE	TE	DE	IE	TE
1. ความรู้	0.02	-	0.02	-0.03	.01	-0.01	0.02	-	0.02
2. ภาวะผู้นำ	0.60	-	0.60	0.36	0.28	0.64	0.46	0.34	0.80
3. แรงจูงใจ	-0.10	-	-0.10	-	-0.05	-0.05	-0.08	0.03	-0.05
4. การสื่อสาร	-0.06	-	-0.06	.04	-0.03	0.01	-	-0.02	-0.02
5. การรับรู้บทบาท	-0.10	-	-0.10	-	-0.05	-0.05	-0.08	-0.04	-0.12
6. การทำงานเป็นทีม	-	-	-	-	-	-	0.24	-	0.24
7. การมีส่วนร่วม	-	-	-	0.47	-	0.47	0.32	0.11	0.43
R^2	0.39			0.55			0.83		

จากตารางที่ 13 กำหนดเส้นทางอิทธิพลปัจจัยเชิงสาเหตุต่อประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ทั้งอิทธิพลทางตรง อิทธิพลทางอ้อม และอิทธิพลโดยรวม ดังนี้

1. อิทธิพลทางตรง

- 1.1 ปัจจัยด้านภาวะผู้นำ มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลเท่ากับ 0.80
- 1.2 ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วม มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลเท่ากับ 0.43
- 1.3 ปัจจัยด้านการทำงานเป็นทีม มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลเท่ากับ 0.24

2. อิทธิพลทางอ้อม

- 2.1 ปัจจัยเชิงสาเหตุด้านการมีส่วนร่วม ผ่านด้านการทำงานเป็นทีม มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลเท่ากับ 0.11
- 2.2 ปัจจัยเชิงสาเหตุด้านภาวะผู้นำ ผ่านการทำงานเป็นทีม มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลเท่ากับ 0.34

3. อิทธิพลโดยรวมของตัวแปรที่ส่งผลต่อประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติมากที่สุด ปัจจัยด้านภาวะผู้นำ ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วม ปัจจัยด้านและการทำงานเป็นทีม มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลเท่ากับ 0.80 0.43 และ 0.24 ตามลำดับ โดย ตัวแปรเชิงสาเหตุทั้ง 3 ตัว ร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ จังหวัดร้อยเอ็ด ได้ ร้อยละ 83 ($R^2 = .83$)

ตามสมมติฐานข้อที่ 1 ปัจจัยที่มีอิทธิพลทางตรงและทางอ้อมของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ต่อประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ จังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน 3 ปัจจัย คือ ปัจจัยด้านภาวะผู้นำ ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วม และด้านการทำงานเป็นทีม ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพจังหวัดร้อยเอ็ด คือ ภาวะผู้นำ การมีส่วนร่วม และการทำงานเป็นทีม ดังนั้นผู้วิจัยจึงนำปัจจัยเชิงสาเหตุทั้ง 3 ปัจจัย ไปสร้างรูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพจังหวัดร้อยเอ็ด ในระยะที่ 2 ของการวิจัยต่อไป

การวิจัยระยะที่ 2 ผลการสร้างแบบจำลองการเพิ่มประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

นำผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการเพิ่มประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ที่ได้จากการวิจัยระยะที่ 1 จำนวน 3 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยด้านภาวะผู้นำ ด้านการมีส่วนร่วม และการทำงานเป็นทีม มาจัดทำรูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ โดยมีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

1. การยกร่างรูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในเบื้องต้นโดยผู้วิจัย
2. การนำเสนอรูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในเบื้องต้นเพื่อวิพากษ์และให้แนะนำรูปแบบที่สร้างขึ้น โดยการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ (Workshops) กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 20 คน ประกอบด้วยบุคคลผู้มีส่วนได้ส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนาประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ได้แก่ กลุ่มนักวิชาการที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับกองทุนหลักประกันสุขภาพ มากกว่า 5 ปี ขึ้นไป มีการศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาโทขึ้นไป หรือเคยทำทำการวิจัยเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ อย่างน้อย 1 เรื่อง ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้ มีบุคลิกที่บ่งบอกถึงลักษณะในการวิพากษ์วิจารณ์ บุคคลที่มีคุณสมบัติตรงตามที่ต้องการ จำนวน 140 คน หลังจากนั้นผู้วิจัยได้ทำการจับสลาก 10 คน กลุ่มที่ 2

คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ที่เป็นคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพมากกว่า 4 ปี ขึ้นไป มีการศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาตรีขึ้นไป ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้ มีบุคคลที่บ่งบอกถึงลักษณะในการวิพากษ์วิจารณ์ ได้พบบุคคลที่มีคุณสมบัติตรงตามที่ต้องการ จำนวน 26 คน หลังจากนั้นผู้วิจัยได้ทำการจับฉลาก 10 คน มาเป็นกลุ่มเป้าหมาย ผู้วิจัยแบ่งกลุ่มย่อยและร่วมกันวิพากษ์รูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นและนำเสนอผลการเสนอแนะในการประชุมกลุ่มย่อย (Focus Groups) ของตนเอง และนำมาสรุปและอภิปรายผลทั้งหมดในที่ประชุมใหญ่ (Brain Storming)

3. นำผลการเสนอแนะมาปรับปรุงรูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ให้สมบูรณ์ขึ้น เพื่อนำไปทดลองใช้ในการวิจัยระยะที่ 3 ต่อไปโดยมีรายละเอียดและขั้นตอนในการดำเนินการวิจัยระยะที่ 2 ดังต่อไปนี้

1. ยกร่างรูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ จังหวัดร้อยเอ็ดในเบื้องต้น

ผู้วิจัยได้นำปัจจัยทั้ง 3 ปัจจัย คือ ภาวะผู้นำ การมีส่วนร่วม และการทำงานเป็นทีม มาสร้างรูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ จำนวน 10 กิจกรรม โดยมีปัจจัยและกิจกรรมการดำเนินงาน ดังแสดงในตารางที่ 14

ตารางที่ 14 ปัจจัยและกิจกรรมรูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ลำดับ	ปัจจัย	กิจกรรม
1	ปัจจัยด้านภาวะผู้นำ	<ol style="list-style-type: none"> 1. ความรู้เกี่ยวกับภาวะผู้นำ 2. การเสริมสร้างภาวะผู้นำ 3. การรู้จักตนเอง (Knowing Oneself)
2	ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วม	<ol style="list-style-type: none"> 1. การเรียนรู้ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการพัฒนาสุขภาพแนวใหม่ 2. การเรียนรู้การวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์ 3. การกำหนดจุดหมายปลายทาง 4. การสร้างแผนที่ยุทธศาสตร์
3	ด้านการทำงานเป็นทีม	<ol style="list-style-type: none"> 1. การสร้างทีมงาน 2. การพัฒนาทีมงาน

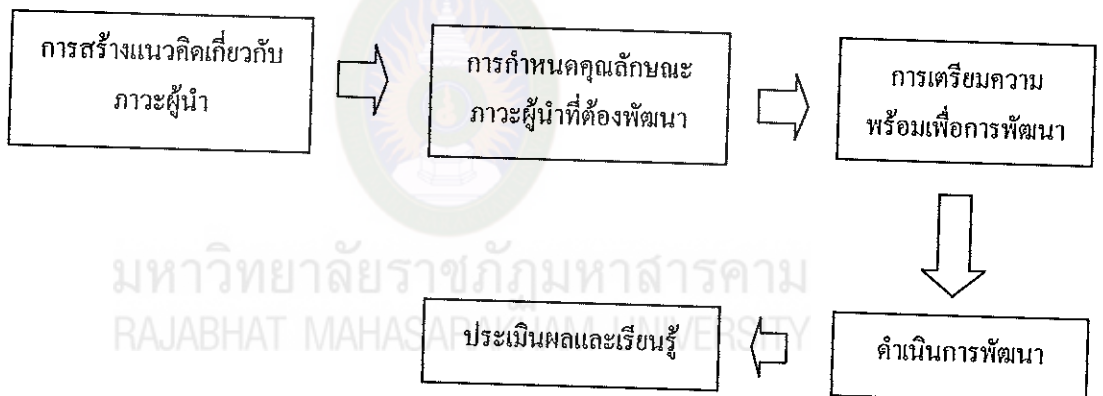
หลังการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพได้วิพากษ์และเสนอแนะเพิ่มเติม 2 กิจกรรม ดังแสดงในตารางที่ 15

ตารางที่ 15 ปัจจัยและกิจกรรมที่เพิ่มเติมในรูปแบบการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพหลังจากประชุมกลุ่มย่อยและระดมสมอง

ลำดับ	ปัจจัย	กิจกรรม
1	ปัจจัยด้านภาวะผู้นำ	การเรียนรู้แผนสุขภาพ
2	ปัจจัยการมีส่วนร่วม	การสร้างเครื่องชี้วัด

1.1 รูปแบบการพัฒนาภาวะผู้นำ (ปัจจัยที่ 1)

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยด้านภาวะผู้นำ เป็นปัจจัยที่มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลมากที่สุด คือมีค่าเท่ากับ 0.80 ผู้วิจัยจัดทำรูปแบบการพัฒนาภาวะผู้นำเบื้องต้น ดังแผนภาพที่ 12



แผนภาพที่ 12 รูปแบบการพัฒนาภาวะผู้นำของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

กิจกรรมที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับภาวะผู้นำ

วัตถุประสงค์

เมื่อเรียนรู้แนวคิด แนวปฏิบัติแล้ว คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพสามารถ

1. อธิบายความหมายและความสำคัญของผู้นำได้อย่างถูกต้อง
2. อธิบายบทบาทและหน้าที่ของผู้นำในการทำงานได้อย่างถูกต้อง

โครงสร้างเนื้อหา

1. แนวคิดและหลักการเกี่ยวกับภาวะผู้นำ
2. บทบาทและหน้าที่ของผู้นำในองค์กร

วิธีจัดกิจกรรมการเรียนรู้และเวลาที่ใช้

การจัดกิจกรรมทั้ง 2 เนื้อหาสาระการเรียนรู้นั้น ใช้เวลา 1.30 ชั่วโมง โดยจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ดังนี้

1. วิทยากรบรรยายให้ความรู้เกี่ยวกับแนวคิด หลักการด้านความเป็นผู้นำ บทบาท และหน้าที่การเป็นผู้นำในการทำงาน

2. แบ่งผู้เข้ารับการอบรมออกเป็น 5 กลุ่ม ๆ ละ 15 คน ให้แต่ละกลุ่มร่วมกันอภิปรายหัวข้อ “บทบาทและหน้าที่ของผู้นำองค์กร”

3. ให้ตัวแทนกลุ่มนำเสนอผลการอภิปราย กลุ่มละ 5 นาที

4. วิทยากรและสมาชิกกลุ่มร่วมกันอภิปรายและสรุป

สื่อและอุปกรณ์

1. เอกสารประกอบการเรียนรู้ คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

2. วีดิทัศน์ บรรยายเรื่อง ภาวะผู้นำ

3. ตัวอย่างของบุคคลที่มีภาวะผู้นำ

4. กระดาษฟลิปชาร์ต พร้อมขาตั้งและปากกา

ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม

เบิกจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือ กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับตำบล

การวัดและประเมินผล

1. ประเมินผลจากแบบประเมินตนเองก่อนเรียนและหลังเรียน หรือจากการพูดคุยถึงประสบการณ์

2. ประเมินผลจากกิจกรรมและการตอบคำถามในแต่ละกิจกรรม

3. ประเมินผลงานจริงจากการติดตามการปฏิบัติของคณะกรรมการกองทุน

หลักประกันสุขภาพ

กิจกรรมที่ 2 การเสริมสร้างภาวะผู้นำ

วัตถุประสงค์

เมื่อเรียนรู้แนวคิด แนวปฏิบัติแล้ว คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพสามารถ

1. อธิบายลักษณะผู้นำที่ดีได้

2. อธิบายหลักการเสริมสร้างทักษะภาวะผู้นำได้

โครงสร้างเนื้อหา

1. ลักษณะผู้นำที่ดี

2. การเสริมสร้างทักษะภาวะผู้นำ

วิธีจัดกิจกรรมการเรียนรู้ และเวลาที่ใช้

การจัดกิจกรรมทั้ง 2 เนื้อหาสาระการเรียนรู้ นั้น ใช้เวลา 1.30 ชั่วโมง โดยจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ดังนี้

1. วิทยากรบรรยายให้ความรู้เกี่ยวกับการเสริมสร้างทักษะผู้นำในการทำงาน
2. แบ่งผู้เข้ารับการอบรมออกเป็น 5 กลุ่ม ๆ ละ 15 คน ให้แต่ละกลุ่มร่วมกันอภิปรายหัวข้อ “บทบาทและหน้าที่ของผู้นำองค์กร”
3. ให้ตัวแทนกลุ่มนำเสนอผลการอภิปราย กลุ่มละ 5 นาที
4. วิทยากรและสมาชิกกลุ่มร่วมกันอภิปรายและสรุป

สื่อและอุปกรณ์

1. เอกสารประกอบการเรียนรู้ คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ
2. กระดาษฟลิปชาร์ต พร้อมขาตั้งและปากกา

ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม

เบิกจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือ กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับตำบล
การวัดและประเมินผล

1. ประเมินผลจากแบบประเมินตนเองก่อนเรียนและหลังเรียน หรือจากการพูดคุยถึง
ประสบการณ์

2. ประเมินผลจากกิจกรรมและการตอบคำถามในแต่ละกิจกรรม

3. ประเมินผลงานจริงจากการติดตามการปฏิบัติของคณะกรรมการกองทุน

หลักประกันสุขภาพ

ขั้นตอนการศึกษาอบรมและปฏิบัติกิจกรรม

ขั้นที่ 1 สร้างคำถาม หรือ ประเด็นปัญหาที่ต้องศึกษา

ประเด็นคำถาม ผู้เข้าอบรมคิดว่า ชุมชนควรมีวิธีการคัดเลือกหรือสรรหาผู้นำเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพอย่างไร และผู้นำที่ถูกคัดเลือกมีลักษณะและคุณสมบัติอย่างไร

.....

.....

.....

ขั้นที่ 2 กำหนดสมมติฐาน

สมมติฐาน คือ คำตอบของปัญหา เป็นการคิดหาคำตอบล่วงหน้าก่อนทำการทดลองโดยอาศัยการสังเกต ความรู้หรือประสบการณ์เดิมเป็นพื้นฐานของคำตอบ ซึ่งมักจะเขียนเป็นข้อความบอกความสัมพันธ์ระหว่างสาเหตุ (ตัวแปร) กับผล (ตัวแปรตาม) ซึ่งคำตอบจะถูกหรือผิดก็ตาม เช่น เราทำการทดลองนำน้ำแข็งไปตั้งบนตะเกียง และสงสัยว่าความร้อนทำให้น้ำแข็งเปลี่ยนสถานะหรือไม่ และสงสัยว่าความร้อนทำให้น้ำแข็งละลาย

สาเหตุ ความร้อน

ผล น้ำแข็งเปลี่ยนสถานะเป็นของเหลว

สมมติฐาน น้ำแข็งเมื่อได้รับความร้อนจะเปลี่ยนสถานะเป็นน้ำ

จากสถานการณ์ ผู้เข้าอบรมคิดว่า อะไรเป็นสาเหตุที่ทำให้ต้องมีผู้นำเพื่อนสนับสนุนการดำเนินงานของพนักงานหลักประกันสุขภาพ

สาเหตุ คือ

.....

.....

.....

ผล คือ

.....

.....

.....

สมมติฐานหรือคำตอบของปัญหา คือ

.....

.....

.....

ขั้นที่ 3 การออกแบบแก้ปัญหา

1. ผู้เข้ารับการอบรมคิดว่า การที่จะให้คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพมีภาวะผู้นำจะต้องทำอย่างไร

.....

.....

.....

2. ผู้เข้ารับการอบรมคิดว่า คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ จะส่งเสริมให้
การดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพให้มีประสิทธิผล ควรจะใช้ภาวะผู้นำอย่างไร

.....
.....
.....

ขั้นที่ 4 การวิเคราะห์ข้อมูล

จากข้อมูล สามารถสรุปได้ดังนี้

ธรรมชาติของการแก้ไขปัญหของชุมชนจะต้องมีผู้นำองค์กร มีเป้าหมายองค์กร และ
ทุกคนมีภาวะผู้นำที่จะขับเคลื่อนไปสู่เป้าหมาย

1. ภาวะผู้นำ เกิดขึ้นอย่างไรมีลักษณะอย่างไร

.....
.....
.....

2. ผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะสร้างภาวะผู้นำให้กับตนเองและองค์กรและนำมาใช้
ประโยชน์กับการดำเนินงานเกี่ยวกับการประกันสุขภาพของประชาชน ได้อย่างไร

.....
.....
.....

ขั้นที่ 5 นำความรู้ไปใช้กับประสบการณ์อื่น ๆ

ภาวะผู้นำ สามารถทำให้ การดำเนินงานเกี่ยวกับกองทุนหลักประกันสุขภาพมี
ประสิทธิผลตามเป้าหมายที่กำหนด ท่านคิดว่าจะนำภาวะผู้นำไปประยุกต์ใช้กับอะไรได้บ้าง
ยกตัวอย่างประกอบ

1.....

.....
.....

2.....

.....
.....

แบบทดสอบท้ายกิจกรรมภาวะผู้นำ

คำชี้แจง : ให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมตอบคำถามแต่ละข้อ โดยสรุป

1. ทำไมถึงต้องมีผู้นำและภาวะผู้นำ

.....

.....

.....

2. คำว่า "ภาวะผู้นำ" มีความหมายอย่างไร

.....

.....

.....

3. ภาวะผู้นำมีความสำคัญต่อกองทุนหลักประกันสุขภาพอย่างไร

.....

.....

.....

4. คุณสมบัติของผู้นำที่ดีมีอะไรบ้าง

.....

.....

.....

5. ผู้นำมีบทบาทหน้าที่อย่างไร

.....

.....

.....

6. ผู้นำควรใช้อำนาจแบบใดมากที่สุด

.....

.....

.....

7. ท่านเป็นคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ท่านมีแนวทางนำประชาชนเข้าร่วมการดำเนินงาน อย่างไร

.....

.....

.....

8. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ ท่านแก้ไข ปัญหาเหล่านี้ได้อย่างไร

.....

.....

ความรู้เกี่ยวกับภาวะผู้นำและการเสริมสร้างทักษะภาวะผู้นำ

1. ความหมายของผู้นำ

ผู้นำ (Leader) คือ บุคคลที่มีบทบาทมีอิทธิพลต่อบุคคลอื่นในองค์กรหรือหน่วยงานไม่ว่าจะเป็นความคิดหรือพฤติกรรมการทำงาน เป็นผู้ที่มิบทบาทในการสร้างบุคคลในองค์กร ให้เกิดความร่วมมือร่วมใจในการปฏิบัติงานได้เป็นอย่างดี นอกจากนั้นผู้นำยังหมายถึง ผู้ที่มีศิลปะสามารถมีอิทธิพลเหนือคนอื่นและนำบุคคลเหล่านั้น โดยได้รับความไว้วางใจและเชื่อใจอย่างเต็มที่อีกทั้งยังได้รับการยอมรับนับถือ ความร่วมมือและความมั่นใจจากผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างจริงจัง อีกความหมายถึง ผู้นำคือ ผู้ที่มีความสามารถมีอิทธิพลเหนือกลุ่ม หรือผู้ที่มีคุณลักษณะของผู้นำมีความเชื่อมั่นใจตนเอง มีความคิดสร้างสรรค์ มีวิสัยทัศน์ มีค่านิยมที่เหมาะสม และมีอิทธิพลเหนือคนอื่น มีความสามารถในการตัดสินใจได้อย่างเหมาะสม

กล่าวโดยสรุป ผู้นำหมายถึง ผู้ที่มีความเชื่อมั่นในตนเอง มีความคิดสร้างสรรค์ มีวิสัยทัศน์ มีค่านิยมที่เหมาะสมและมีอิทธิพลเหนือคนอื่น ตลอดจนมีความสามารถในการตัดสินใจได้อย่างเหมาะสม เป็นบุคคลที่ได้รับการยอมรับให้มีบทบาทในองค์กร หรือ ได้รับการแต่งตั้งให้เป็นหัวหน้ากลุ่มองค์กร มีอิทธิพลต่อสมาชิกในองค์กร ทั้งด้านความคิดและพฤติกรรมการทำงานเป็นศูนย์รวมการตัดสินใจเพื่อแก้ไขปัญหา ประสานงานและการดำเนินงานขององค์กร

2. ประเภทของผู้นำ การแบ่งประเภทของผู้นำทำได้หลายวิธีหลายลักษณะ เช่น แบ่งตามลักษณะการปฏิบัติงาน แบ่งตามพฤติกรรม และแบ่งตามลักษณะการบริหารงาน การแบ่งผู้นำตามลักษณะต่าง ๆ 3 วิธี คือ

2.1 การแบ่งตามลักษณะการปฏิบัติงาน

2.1.1 ผู้นำตามกฎหมายหรือเป็นหรืออย่างเป็นทางการ ได้แก่ ผู้นำที่เกิดขึ้นหรือเป็นไปตามที่กฎหมายหรือกฎระเบียบกำหนด เช่น นายกรัฐมนตรี รัฐมนตรี ปลัดกระทรวง ฯลฯ โดยกฎหมายจะกำหนดคุณสมบัติของแต่ละตำแหน่งไว้อย่างชัดเจน

2.1.2 ผู้นำที่มีลักษณะพิเศษเฉพาะตัวหรือเป็นตามธรรมชาติ เป็นผู้ที่มีคุณสมบัติพิเศษเฉพาะตัว ซึ่งเป็นไปในทางดีหรือทางเลว เช่น ถ้าเป็นนักเลงก็ได้รับการยอมรับในหมู่นักเลงให้เป็นหัวหน้า ถ้าเป็นนักกีฬา ก็ได้รับการยกย่องให้เป็นหัวหน้าทีม

2.1.3 ผู้นำที่มีลักษณะเป็นสัญลักษณ์ เช่น พระมหากษัตริย์ เป็นผู้นำและเป็นประมุขของประเทศ

2.2 การแบ่งตามลักษณะพฤติกรรม

2.2.1 ผู้ที่มุ่งแต่งานเป็นสำคัญ มีลักษณะพฤติกรรมที่แสดงออกเป็นแบบเผด็จการ

2.2.2 ผู้นำที่ตระหนักถึงผลงานและความพอใจของทุกฝ่าย เป็นหัวหน้างานที่มี

พฤติกรรมแบบประชาธิปไตย

2.2.3 ผู้นำที่ว่าประสิทธิภาพของการทำงานสูงขึ้นเนื่องจากน้ำใจ ผู้นำประเภทนี้ถือว่าน้ำใจหรือสิ่งตอบแทนเป็นสิ่งกระตุ้นให้การทำงานมีประสิทธิภาพสูง จึงใช้วิธีช่วยผู้ให้คนทำงานโดยการมีสินน้ำใจ ค่าตอบแทนหรือสินจ้างรางวัล

2.3 การแบ่งตามลักษณะการบริหารงาน แบ่งเป็น 3 ประเภท คือ

2.3.1 ผู้นำแบบอิตาเลียน (Authoritarian) เป็นผู้นำเผด็จการ ซึ่งมีลักษณะสำคัญ

ดังนี้

- 1) ใช้อำนาจตลอดเวลา
- 2) ยึดตัวเองเป็นสำคัญ รู้ข้อเท็จจริงแต่ผู้เดียว
- 3) นโยบาย เป้าหมาย การจัดระบบงานและมาตรฐานการปฏิบัติงานสั่งการจาก

เบื้องบน

4) ข้อเสนอแนะต่าง ๆ จะต้องผ่านหลายขั้นตอน ทำงานล่าช้า

5) การตั้งกรรมการเป็นวิธีกระจายความรับผิดชอบไปให้ผู้อื่น ไม่ใช่เพื่อจะได้ฟังความคิดเห็น แต่ประธานจะเป็นผู้คิดเอง พูดยเองคนเดียวแล้วสรุปว่าเป็นมติของที่ประชุม

3.3.2 ผู้นำแบบเสรี (Laissez - Faire leader) เป็นผู้นำแบบไม่เอาไหน ปล่อยตามเรื่องตามราว ไม่ใช่อำนาจบังคับบัญชาควบคุมผู้อยู่ใต้บังคับบัญชา ปราศจากความรับผิดชอบคอยแต่นามผ่านเรื่องให้พ้นตัวไปก่อนเท่านั้น ผู้นำประเภทนี้จะมีลักษณะต่อไปนี้

- 1) ไม่มีความคิดริเริ่ม
- 2) ทำงานโดยไม่นึกถึงหลักการ เหตุผล กฎเกณฑ์ กฎระเบียบ มักไม่ยุ่งเกี่ยวกับ

ใคร ผู้ใต้บังคับบัญชาทำอะไรก็ได้

3) ไม่มีการกำหนดวัตถุประสงค์ที่แน่นอน ถ้าเห็นว่าไม่จำเป็นต้องระเบียบก็ยอมได้เปลี่ยนแปลงวัตถุประสงค์ได้ง่าย ๆ ตามความต้องการ

4) ไม่มีการประเมินผลงาน

3.3.3 ผู้นำแบบประชาธิปไตย (Democratic Leader) เป็นแบบที่ดีที่สุดใจกว้างรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น ยึดถือความคิดเห็นของกลุ่มเหนือความคิดเห็นของตนเอง มีลักษณะการบริหาร

ดังนี้

- 1) เปิดโอกาสให้ผู้ได้บังคับบัญชาได้ใช้ความคิดเห็น สามารถมีความคิดสร้างสรรค์ และเลือกวิธีปฏิบัติของตนเองได้
- 2) จัดสรรแบ่งงานและมอบหมายหน้าที่ให้ผู้ได้บังคับบัญชารับผิดชอบดำเนินงานตามความเหมาะสม
- 3) ให้คำแนะนำแก่ผู้ร่วมงาน รับฟังความคิดเห็นและคำปรึกษาหารือจากผู้ได้บังคับบัญชา ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในเชิงสร้างสรรค์ เกิดความร่วมมือประสานงานกันอย่างจริงจังและเต็มใจ เกิดการทำงานเป็นทีม ทำให้สามารถบรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายในองค์กรในที่สุด

3. คุณลักษณะผู้นำแบบต่าง ๆ ได้แก่

3.1 ผู้นำที่มีลักษณะพิเศษ (Charismatic Leadership) หมายถึง ผู้นำที่มีลักษณะพิเศษเหนือผู้อื่น มีความมั่นใจในตนเอง มีการแสดงที่เข้มแข็งทำให้ผู้อื่นเชื่อ มีความสามารถในการปลุกเร้าความรู้สึกของพนักงานได้ เป็นผู้นำที่มีความสามารถและพลังในตนเอง ทำให้ผู้อื่นเชื่อในตัวผู้นำสูง ผู้นำที่มีลักษณะพิเศษจะทำการที่กระตุ้นพนักงานให้เกิดความไว้วางใจเชื่อถือ ยอมรับ เชื่อฟังและมีความอดทนคล้อยตาม ชื่นชม มีความพอใจและทำให้ผลการปฏิบัติงานสูง

3.2 ผู้นำปฏิรูป (Transformational Leadership) หมายถึง ผู้นำที่สามารถเปลี่ยนแปลงวิสัยทัศน์ให้เป็นความจริงได้ นำไปสู่การปฏิบัติ สามารถทำให้นุคนคล้อยใจและยินดีปฏิบัติตาม ผู้นำเชิงปฏิรูปจะทำงานที่ท้าทายและเป็นผู้กำหนดกลยุทธ์ขององค์กรที่นำไปสู่กระบวนการจัดการเชิงกลยุทธ์ขององค์กร ในสภาพแวดล้อมของการแข่งขัน ผู้นำเชิงปฏิรูปสามารถเปลี่ยนจากผู้นำแบบเก่าสู่ความเป็นผู้นำแบบใหม่ที่นำความสำเร็จสู่องค์กร

3.3 ผู้นำเชิงการติดต่อสื่อสาร (Transactional Leadership) หมายถึง ผู้นำที่ใช้การติดต่อสื่อสารให้พนักงานทราบว่าต้องทำงานอะไรบ้าง มีความรับผิดชอบงานใดบ้าง ใช้อำนาจที่มีหน้าที่ อำนาจในการให้คุณให้โทษแก่พนักงานในการสั่งการ โคนแลกเปลี่ยนรางวัลที่พนักงานจะได้รับจากการทำงานให้ ผู้นำแบบนี้แตกต่างจากผู้นำเชิงปฏิรูป เพราะผู้นำจะสื่อสารให้พนักงานเข้าใจการทำงานและให้รางวัลแก่พนักงานที่ทำงานได้บรรลุเป้าหมาย โดยผู้นำจะสอดส่องดูแลการทำงาน of พนักงานให้เป็นไปตามกฎระเบียบ มาตรฐานการทำงาน

3.4 ผู้นำแบบทดแทนได้หรือการทดแทนกับของผู้นำ (Substitutes Leadership) หมายถึง ผู้นำที่ไม่ต้องสั่งการใด ๆ แก่พนักงาน การทำงานของผู้นำมีความสำคัญน้อยลงและมีผลในทางบวกต่อพนักงานถ้าหากพนักงานมีประสบการณ์และมีความสามารถ เพราะพนักงานได้รับทราบข้อมูลจากคอมพิวเตอร์หรือจากกฎระเบียบที่เคร่งครัดอยู่แล้ว ผู้นำไม่จำเป็นต้องบอกพนักงานว่าจะต้องทำอะไรบ้าง พนักงานจะทราบเอง ผู้นำควรใช้เวลาในการทำภารกิจอื่นที่สำคัญกว่า

3.5 ผู้นำชั้นยอด (Super Leadership) หมายถึง ผู้นำที่ประสบความสำเร็จอย่างงดงาม เป็นผู้ที่ทำให้พนักงานทำงานได้ผลงาน พนักงานทำงานอย่างอิสระและไม่ต้องการความสนใจจากผู้นำมากนัก ผู้นำจะสอนพนักงานว่าควรคิดอย่างไรด้วยการความคิดที่เป็นอิสระของตนเอง และสนับสนุนให้พนักงานคิดในทางลบน้อยที่สุด เพราะเชื่อว่าพนักงานและองค์กรจะเป็นไปในทิศทางที่ดี องค์กรประกอบสำคัญของผู้นำชั้นยอดคือ การสร้างความเชื่อมั่นในตนเองแก่พนักงานโดยการทำให้พนักงานเกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองว่ามีศักยภาพในการทำงานสูง ความสำคัญของผู้นำชั้นยอดคือสามารถพัฒนาพนักงานให้ทำงานได้ด้วยตนเอง

ผู้นำตามทฤษฎีสมัยใหม่ ประกอบด้วยผู้นำที่มีลักษณะสำคัญ 3 ประเภทคือ ผู้นำบารมี ผู้นำการเปลี่ยนแปลง และผู้นำวิสัยทัศน์

1. ผู้นำบารมี (Charismatic Leader) คือ ผู้นำที่มีแรงดึงดูดส่วนบุคคล เนื่องมาจากการที่ผู้นำมีความดี มีความน่าเคารพศรัทธา ทำให้ลูกน้องเชื่อฟังคำสั่งอย่างเต็มอกเต็มใจปราศจากคำถามและข้อสงสัยไว้วางใจ และเชื่อใจในความคิดของผู้นำ ซึ่งผู้นำบารมีจะมีคุณลักษณะดังนี้

1.1 ความเชื่อมั่นใจตัวเองสูง

1.2 มีวิสัยทัศน์ คือ มีการมองการณ์ไกล มองอนาคตข้างหน้า โดยมีเป้าหมายอุดมการณ์ที่สามารถนำไปสู่อนาคตที่เปลี่ยนแปลงจากสภาวะเดิมๆ ได้

1.3 มีพฤติกรรมที่พิเศษแตกต่างจากผู้นำคนอื่น ๆ โดยไม่เป็นไปตามแนวปฏิบัติแบบเดิมๆ

1.4 รับรู้ไวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อม จะมีการติดตามข่าวสารจากการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ของสภาพแวดล้อม รับรู้รับทราบข่าวต่างๆ ได้ไว และสามารถประเมินการเปลี่ยนแปลงสภาพของสภาพแวดล้อม ทำให้ทราบว่ามีเหตุการณ์สำคัญอะไรเกิดขึ้นบ้าง มีผลกระทบต่อองค์กรอย่างไร มีโอกาสอะไรเกิดขึ้นบ้าง

1.5 เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง คือ เป็นผู้ผลักดันเป็นหัวหน้าในการนำการเปลี่ยนแปลงให้เกิดขึ้นกับองค์กร คือ จะไม่ปล่อยให้องค์กรเคยทำอะไรที่ทำอย่างนั้น แต่จะพยายามหาแนวทางใหม่ ๆ มุมมองใหม่ ๆ ให้กับองค์กร

2. ผู้นำเชิงการเปลี่ยนแปลง (Transformational Leader) คือ ผู้นำที่ใช้บารมีเพื่อก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ยิ่งใหญ่แก่องค์กร สามารถพลิกฟื้นองค์กรที่มีปัญหาวิกฤตให้ประสบความสำเร็จได้ คุณลักษณะสำคัญของผู้นำประเภทนี้ได้แก่

2.1 มีอิทธิพลต่อความคิดต่อผู้ตาม เนื่องจากผู้นำจะมีบารมี มีความดีในตัวเอง น่าเคารพ เชื่อถือ มีความสำนึกในส่วนรวม มีความเสมอต้นเสมอปลาย มีความคิดชัดเจนสามารถกำหนดแนวทางและทิศทางของตนเองที่จะก้าวไปได้

2.2 คำนึงผู้ตามในระดับบุคคล โดยให้การสนับสนุนให้ความสำคัญกับผู้ตาม ให้เกียรติดูแลและปฏิบัติต่อผู้ตามอย่างเห็นความสำคัญ รับฟังความคิดเห็นอย่างสนใจ จึงทำให้ทุกคนยอมรับยอมทำตาม ทุ่มเทกำลังกายกำลังใจเพื่อการเปลี่ยนแปลงที่ยิ่งใหญ่ขององค์กรให้ประสบความสำเร็จ

2.3 กระตุ้นปัญญาของผู้ตาม คือกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาการเติบโต เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านปัญญาและอารมณ์ เปลี่ยนแปลงในความเชื่อและค่านิยม ตลอดจนความสามารถของผู้ตาม ให้โอกาสแต่ละบุคคลและเป็นที่เล็งใจในโอกาสที่เหมาะสม

2.4 มีความสามารถในการสร้างแรงจูงใจเพื่อให้ผู้ตามมีแรงบันดาลใจ มีความกระตือรือร้นมีความคิดเชิงบวก มองโลกในแง่ดี ทำให้ผู้ตามมองเห็นและผูกพันต่อวิสัยทัศน์ของผู้นำ สามารถมองการณ์ไกลและรับรู้การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ได้เร็ว

2.5 เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญให้เกิดขึ้นในองค์กร เช่น การพลิกฟื้นองค์กรที่ประสบความล้มเหลว

3. ผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ (Visionary Leader) เป็นผู้นำที่มีวิสัยทัศน์สามารถนำพาองค์กรไปสู่ทิศทางที่ถูกต้อง เหมาะสมและสามารถวางรากฐานขององค์กรได้ยั่งยืน พร้อมทั้งจะรับการเปลี่ยนแปลงและแข่งขันที่จะเกิดขึ้นได้ คุณลักษณะที่สำคัญของผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ ได้แก่

3.1 มีวิสัยทัศน์ที่เด่นชัด เป็นวิสัยทัศน์ที่ดีและเหมาะสม มีความต้องการที่จะนำสิ่งใหม่ๆ มาสู่องค์กร เป็นผู้บุกเบิกและกระตุ้นให้เกิดนวัตกรรมต่าง ๆ ในองค์กร มีความกระตือรือร้นที่จะกระตุ้นให้คนอื่นมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน

3.2 มีความต้องการที่จะช่วยเหลือผู้อื่นเสมอ เน้นการทำงานเป็นทีม และสนับสนุนช่วยเหลือผู้ร่วมงานเป็นตัวอย่างที่ดีให้กับผู้อื่นให้เห็นการประพฤติปฏิบัติที่เหมาะสม

3.3 มีความมุ่งมั่นต้องการที่จะบรรลุในสิ่งที่ได้กำหนดไว้ ทั้งความตั้งใจและทุ่มเทด้วยหัวใจ

กล่าวโดยสรุป

ผู้นำแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะใหญ่ๆ คือ

1. ผู้นำที่เป็นทางการหรือเป็นผู้นำตามกฎหมาย เป็นผู้นำที่ได้รับการแต่งตั้งตามระเบียบกฎหมายทั้งองค์กรภาครัฐและองค์กรเอกชน มีระเบียบกฎเกณฑ์ เกี่ยวกับการเข้าสู่ตำแหน่ง อำนาจหน้าที่ แนวปฏิบัติและความรับผิดชอบอย่างชัดเจน

2. ผู้นำตามธรรมชาติหรือผู้นำไม่เป็นทางการ เป็นลักษณะของผู้นำที่เกิดขึ้นเฉพาะบุคคล เป็นทั้งผู้นำที่เกิดจากพรสวรรค์และที่เกิดจากการพัฒนาตนเองตามสถานการณ์และสิ่งแวดล้อมองค์กร และสังคม ผู้นำประเภทนี้ได้แก่ ผู้นำองค์กรชาวบ้านหรือองค์กรชุมชน ผู้นำองค์กรเอกชน ผู้มีบารมี ผู้นำการเปลี่ยนแปลง ผู้นำวิสัยทัศน์ ผู้นำที่มีลักษณะพิเศษ ผู้นำปฏิรูปและผู้นำชั้นยอด เป็นต้น

กิจกรรมที่ 3 การรู้จักตนเอง(Knowing Oneself)

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ ความเข้าใจ ทักษะในการพัฒนาบุคลิกภาพของตนเอง
2. เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีสัมพันธ์กับผู้อื่นทั้งในครอบครัว ชุมชน และคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

โครงสร้างเนื้อหา

1. ลักษณะมนุษย์ที่สมบูรณ์(Maslow s Self-actualization)
2. เบญจศีล
3. พรหมวิหาร 4 (เมตตา กรุณา มิหุตา อุเบกขา)
4. สังคหวัตถุ 4 (ทาน ปิยวาจา อตถจริยา สมานัตตา)
5. อธิปไตย 4 (ฉันทะ วิริยะ จิตตะ วิมังสา)
6. มงคล 38 ประการ
7. กุศลกรรมบถ ทางแห่งกรรมดี 10 ประการ ได้แก่ กายกรรม 3 วจีกรรม 4 มโนกรรม 3

วิธีจัดกิจกรรมและการเรียนรู้และเวลาที่ใช้

การจัดกิจกรรมทั้ง 7 เนื้อหาสาระการเรียนรู้นั้น ใช้เวลา 1.30 ชั่วโมง โดยจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ดังนี้

1. วิทยากรบรรยายให้ความรู้เกี่ยวกับลักษณะมนุษย์ที่สมบูรณ์ เบญจศีล พรหมวิหาร 4 สังคหวัตถุ ธรรมอภิปาป 4 มงคล 38 กุศลกรรมบถ คุณธรรมและจริยธรรม
2. แบ่งผู้เข้ารับการอบรมออกเป็น 5 กลุ่มๆ ละ 15 คน ให้แต่ละกลุ่มร่วมกันอภิปรายหัวข้อ “การรู้จักตนเอง”
3. ให้ตัวแทนกลุ่มนำเสนอผลการอภิปราย กลุ่มละ 5 นาที
4. วิทยากรและสมาชิกกลุ่มร่วมกันอภิปรายและสรุป

ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม

เบิกจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือ กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับตำบล

การวัดและประเมินผล

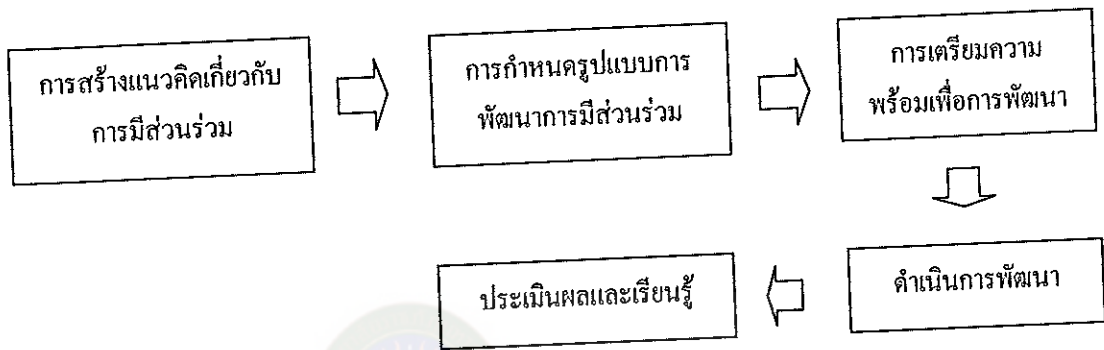
1. ประเมินผลจากแบบประเมินตนเองก่อนเรียนและหลังเรียน หรือจากการพูดคุยถึงประสบการณ์
2. ประเมินผลจากกิจกรรมและการตอบคำถามในแต่ละกิจกรรม

3. ประเมินผลงานจริงจากการติดตามการปฏิบัติของคณะกรรมการกองทุน

หลักประกันสุขภาพ

1.2 รูปแบบการพัฒนาการมีส่วนร่วม (ปัจจัยที่ 2)

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วม เป็นปัจจัยที่มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลอันดับที่ 2 คือมีค่าเท่ากับ 0.43 ผู้วิจัยจัดทำรูปแบบการพัฒนาการมีส่วนร่วมเบื้องต้น ดังแผนภาพที่ 13



แผนภาพที่ 13 รูปแบบการพัฒนาการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

กิจกรรมที่ 1 การเรียนรู้ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการพัฒนาสุขภาพแนวใหม่

แนวคิดสำคัญ

การสร้างและใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ สำหรับคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล มุ่งหวังให้คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ มีความรู้ ทักษะและความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพแนวใหม่ และการบริหารการเปลี่ยนแปลงกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพระดับตำบล

วัตถุประสงค์

เมื่อเรียนรู้แนวคิด แนวปฏิบัตินี้แล้ว คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพสามารถ

1. อธิบายความหมายของแผนที่ยุทธศาสตร์ได้
2. อธิบายความสัมพันธ์ระหว่างยุทธศาสตร์ แผนที่ยุทธศาสตร์ แผนงาน โครงการได้
3. อธิบายถึงประโยชน์ของการบริหารจัดการหรือพัฒนาโดยใช้แผนที่ยุทธศาสตร์ได้
4. อธิบายกระบวนการ ขั้นตอนการสร้างและใช้แผนที่ยุทธศาสตร์ได้

ถูกต้อง

โครงสร้างเนื้อหา

1. แนวคิดเบื้องต้นเกี่ยวกับแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์

2. ความหมายของตำแหน่งแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์
3. ประโยชน์ของแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์
4. แผนยุทธศาสตร์กับแผนที่ยุทธศาสตร์เหมือนและแตกต่างกันอย่างไร
5. กระบวนการและขั้นตอนการสร้างและใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ (Strategy Map)

วิธีจัดกิจกรรมการเรียนรู้ และเวลาที่ใช้

การจัดกิจกรรมทั้ง 5 เนื้อหาสาระการเรียนรู้นั้น ใช้เวลา 1 ชั่วโมง โดยจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ดังนี้

1. นำเข้าสู่บทเรียน โดยตั้งประเด็นคำถามให้คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตอบ จากสิ่งที่คุ้นเคยในการเดินทางและใช้แผนที่ในการเดินทาง สิ่งที่น่าสนใจในการทำงาน และสิ่งที่เป็นปัญหา เพื่อเชื่อมโยงเข้าสู่การใช้แผนที่ยุทธศาสตร์ หรือให้ผู้เรียนรู้จับคู่ 2 คน ตอบประเด็นคำถามนำสู่บทเรียน คือ

1.1 แผนที่คืออะไร

1.2 ยุทธศาสตร์ คืออะไร

1.3 แผนที่ยุทธศาสตร์ คืออะไรผู้จัดการเรียนรู้ช่วยกันอ่านบทความเกี่ยวกับ

สุขภาพเรื่องที่ 1

2. แบ่งกลุ่มศึกษา เรื่อง

2.1 จุดกำเนิดของแผนที่ยุทธศาสตร์

2.2 วัตถุประสงค์ของแผนที่ยุทธศาสตร์

2.3 ประโยชน์ของแผนที่ยุทธศาสตร์

2.4 ความสัมพันธ์ระหว่างยุทธศาสตร์ แผนที่ยุทธศาสตร์ แผนงาน โครงการ

3. ให้ผู้แทนแต่ละกลุ่มนำเสนอผลการศึกษา โดยให้เวลากลุ่มละ 5 นาที วิทยากรและผู้เรียนร่วมกันสรุป แล้วร่วมกันเสริมเติมเต็ม

4. วิทยากรบรรยาย เรื่อง กระบวนการและขั้นตอนการสร้างและใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ (Strategy Map)

สื่อและอุปกรณ์

1. สื่ออิเล็กทรอนิกส์ คู่มือ ตัวอย่างแผนที่ยุทธศาสตร์

2. กระดาษฟลิปชาร์ต ปากกาเคมี ใบคำถาม

ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม

เบิกจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือ กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับตำบล

การวัดและประเมินผล

1. สังเกตความคิดเห็นในกลุ่มย่อย
2. ถาม – ตอบ ระหว่างการเรียนรู้ การซักถาม
3. ประเมินผลจากผลงานที่กลุ่มนำเสนอ

มารู้จักแผนที่ยุทธศาสตร์กันเถอะ

แผนที่ยุทธศาสตร์ คืออะไร

เราคงได้ยิน ได้ฟังมาบ่อย ๆ เรื่อง วิสัยทัศน์ พันธกิจ ยุทธศาสตร์ และคงจะคุ้นเคยกับการสร้างยุทธศาสตร์แผนยุทธศาสตร์และดำเนินแผนงาน โครงการต่างๆ ที่มีอยู่อย่างมากมายในระดับ ตำบล ชุมชน ท้องถิ่นและองค์กร แต่มุมมองของเราต่อแผนงาน โครงการเหล่านั้น เป็นมุมมองเชิงผลที่ได้หรือเกิดขึ้น (ผลผลิต) ที่เป็นลักษณะเฉพาะของการพัฒนาบนพื้นฐานของความต้องการเฉพาะด้าน เช่นที่ใช้อยู่ในระบบราชการ หรือจากภายนอกชุมชน ท้องถิ่นหรือองค์กรมาบอกให้ทำ

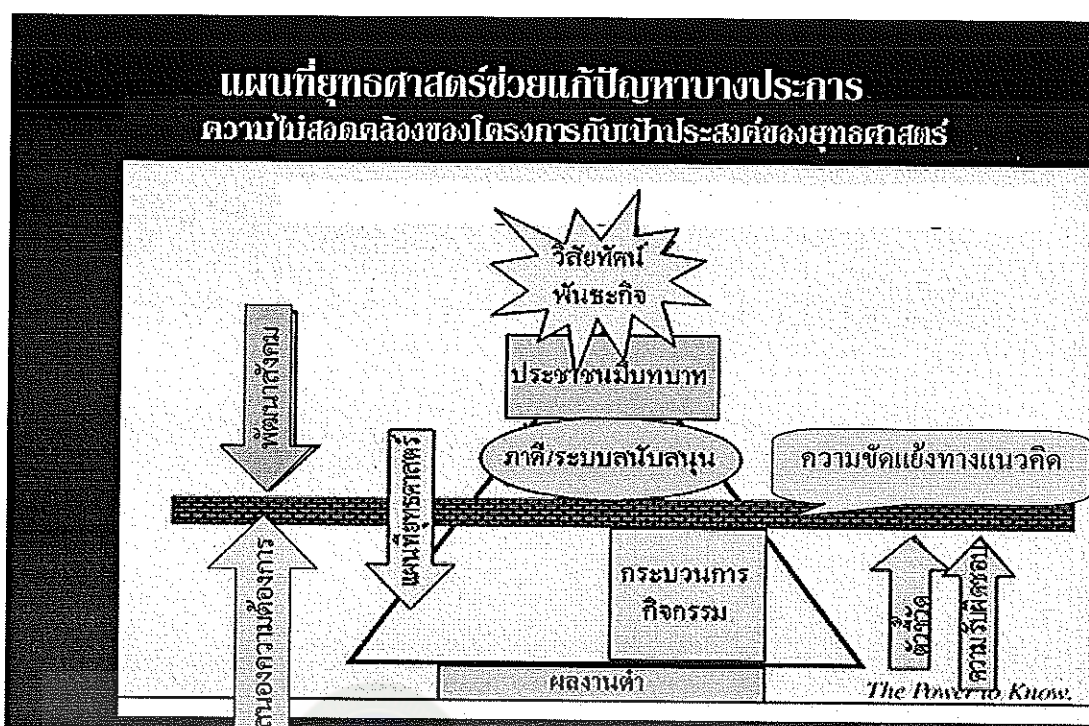
ปัญหาหนึ่งที่เราพบเห็นอยู่เสมอ คือ เราไม่สามารถระบุได้ว่า แผนงาน โครงการที่ดำเนินการอยู่เป็นปกตินั้น สะท้อนหรือตอบสนองต่อยุทธศาสตร์ที่กำหนดไว้ได้อย่างไร มีความเชื่อมโยงกับเป้าประสงค์โดยรวมของท้องถิ่น ชุมชนและองค์กร หรือที่สูงกว่านั้นคือ วิสัยทัศน์ หรือความหวัง หรือจุดหมายปลายทางที่เราตั้งไว้หรือไม่ อย่างไร

ปรากฏการณ์เช่นนี้ แสดงให้เห็นว่ายังมีช่องว่างหรือมีอะไรบางอย่างขาดหายไป ระหว่างยุทธศาสตร์กับการปฏิบัติตามโครงการ

ครั้นมาถึงปัจจุบัน เมื่อยุทธศาสตร์การพัฒนาได้รับการทบทวน โดยให้มีการผสมผสานระหว่างผลผลิตกับกระบวนการที่จะนำไปสู่ความเข้มแข็งของชุมชน เราจึงต้องพัฒนาอย่างเป็นระบบ ได้แก่ การกำหนดจุดหมายปลายทางที่ชัดเจนเป็นเบื้องต้นว่า เราต้องการเห็นชุมชนเป็นอย่างไร ประชาชนควรจะมีบทบาทอย่างไร จากนั้น เราต้องมีกระบวนการพัฒนาที่ชัดเจนซึ่งจะนำไปสู่จุดหมายปลายทางนั้น ๆ

ในปัจจุบัน เรามีเครื่องมือเชื่อมโยงระหว่างยุทธศาสตร์กับการปฏิบัติการที่เรียกว่า “แผนที่ยุทธศาสตร์” ซึ่งเป็นแผนผังที่สรุปเป้าประสงค์ต่าง ๆ ของยุทธศาสตร์ และแสดงความเชื่อมโยงระหว่างกัน ในเชิงที่เป็นเหตุเป็นผล (ทุกอย่างย่อมมีเหตุปัจจัย เมื่อมีสิ่งนี้ สิ่งนี้จึงมี พระพุทธดำรัส)

แผนที่ยุทธศาสตร์นี้ สามารถใช้เป็น เครื่องนำทางหรือปรับทิศทางของงาน โดยการกระทำขั้นพื้นฐาน 3 ประการคือ (1) การปรับโครงการและกระบวนการให้สอดคล้อง (2) การกำหนดแผนการใช้งบประมาณ และ (3) การวางหน้าที่ ความรับผิดชอบ ตลอดจนการพัฒนากำลังคน



แผนภาพที่ 14 แผนที่ยุทธศาสตร์กับความสอดคล้องกับเป้าประสงค์ของยุทธศาสตร์

แผนที่ยุทธศาสตร์

คือ กรอบสำหรับการวางแผนและวัดความคืบหน้าของยุทธศาสตร์ (กระบวนการทำงาน) โดยใช้เครื่องชี้วัด ทำการวัดปฏิบัติการของท้องถิ่น ชุมชน หรือองค์กรในแง่มุมต่าง ๆ

คือ ระบบบริหารจัดการยุทธศาสตร์เพื่อรวบรวมวิสัยทัศน์ ภารกิจ และยุทธศาสตร์ แล้วสื่อให้ผู้ที่มีส่วนได้เสียและบุคลากรได้ทราบ ตลอดจนช่วยปรับการทำงานประจำวันของฝ่ายต่าง ๆ ให้เข้าหาและไปในทิศทางเดียวกัน

คือระบบที่ติดตามดูความสำเร็จของยุทธศาสตร์ด้วยการวัดผลการปฏิบัติ เพื่อการตัดสินใจที่ถูกต้อง ในด้านปรับการทำงาน เพื่อนำไปสู่การตั้งงบประมาณ และเพื่อช่วยให้องค์กรเรียนรู้ว่ายุทธศาสตร์ใดใช้ได้หรือไม่ อย่างไร

กล่าวโดยสรุป แผนที่ยุทธศาสตร์ คือ เครื่องมือที่ใช้บริหารจัดการยุทธศาสตร์ที่ท้องถิ่นชุมชน องค์กรสร้างขึ้นหรือมีอยู่แล้ว ให้เกิดความสำเร็จ

แผนที่ยุทธศาสตร์ กับบุคลากรในชุมชน ท้องถิ่นและองค์กร

1. แผนที่ยุทธศาสตร์ทำให้ทุกคนในพื้นที่ ท้องถิ่น ชุมชน/ องค์กรตอบคำถามได้ว่า “เราแต่ละคน แต่ละฝ่ายกำลังทำอะไร แสดงบทบาทอะไร ที่เป็นสิ่งสำคัญสำหรับพื้นที่ ท้องถิ่น ชุมชน/ องค์กรของเรา”

2. แผนที่ยุทธศาสตร์ให้คำตอบว่าสิ่งที่สำคัญสำหรับพื้นที่ ท้องถิ่น ชุมชน/องค์กร คืออะไร การเชื่อมเครือข่ายเป็นอย่างไร อาทิ การพัฒนาความครอบคลุม/การเรียนรู้/ภาคส่วนที่ร่วมงาน/ประสิทธิภาพใหม่ๆ ฯลฯ)

3. เป้าประสงค์สูงสุดของแผนที่ยุทธศาสตร์ คือ ทำให้พันธกิจและยุทธศาสตร์ของท้องถิ่น ชุมชน องค์กรเป็นงานของทุกคน/ทุกพื้นที่/ทุกเครือข่าย

แผนที่ยุทธศาสตร์หมายความว่าอย่างไร

เมื่อพูดถึง แผนที่ประเทศไทย เราทุกคนคงคุ้นเคย รู้จัก และนึกภาพออกว่าหน้าตาเป็นอย่างไร ใช้ทำอะไร ทุกคนจะตอบได้หมดว่า แผนที่ประเทศไทย คือ ภาพหรือแผนผังที่จะบอกจุดหมายปลายทาง (จังหวัด อำเภอ ฯลฯ) และวิธีการ (เส้นทาง) ที่จะเดินทางไปถึงปลายทางนั้น ๆ

เป็นสิ่งที่จะช่วยเราในการเดินทางให้ถึงเป้าหมายได้โดยไม่หลงทาง หากเรารู้ว่าจะไปไหนแต่ไปไม่ถูก แต่เมื่อพูดถึงแผนที่ยุทธศาสตร์ หลายคนอาจจะสงสัย หรือนึกหน้าตาไม่ออกว่าเป็นอย่างไร ใช้ทำอะไร และหมายความว่าอย่างไร แบบไหนถึงจะเรียกว่าแผนที่ยุทธศาสตร์ ยากไปหรือเปล่า แล้วชาวบ้านจะรู้เรื่องและเข้าใจหรือเปล่า

เราสามารถรู้จักกับแผนที่ยุทธศาสตร์ได้จากสิ่งที่เรารู้คุ้นเคยมาตั้งแต่เล็ก ๆ คือ แผนที่ โดยขั้นแรกเราแยก คำว่า แผนที่ ออกจากคำว่ายุทธศาสตร์ก่อน เราก็จะพบว่า

แผนที่ คือ ภาพที่แสดงให้เห็นถึงลักษณะของระยะ ทิศทาง ตำแหน่ง ใน การปฏิบัติการหรือสิ่งที่เราจะทำ

ยุทธศาสตร์ คือ วิธีการ (กลุ่มกลยุทธ์) สำคัญที่ทำให้ไปถึงจุดหมายปลายทางที่ตั้งไว้ดีที่สุด (เร็วที่สุด สมบูรณ์ที่สุด ได้ผลตอบแทนมากที่สุด)หรือวิธีการที่จะทำให้งานสำเร็จ

ดังนั้นแผนที่ยุทธศาสตร์ จึงหมายถึง ภาพของทิศทาง จุดหมายปลายทางและวิธีการปฏิบัติการให้ไปถึงจุดหมายปลายทางที่ตั้งไว้ นั่นก็คือ ระบบบริหารจัดการยุทธศาสตร์ โดยรวบรวม วิสัยทัศน์ ภารกิจ และยุทธศาสตร์หรือวิธีการที่จะทำ แล้วสื่อให้ผู้ที่มีส่วนได้เสียและบุคลากรได้ทราบ ตลอดจนช่วยปรับการทำงานประจำวันของฝ่ายต่าง ๆ ให้เข้าหาและไปในทิศทางเดียวกัน

แผนที่ยุทธศาสตร์ จะเป็นตัวช่วยให้เกิดการผสมผสานแนวคิดและบทบาทของทุกฝ่าย เพื่อให้เกิดการเสริมพลังกัน เป็นเครื่องมือแปลงกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ ที่ช่วยลดความขัดแย้งทางแนวคิด ด้วยการบอกเล่าเรื่องราวของ กลยุทธ์ และถ่ายทอดวิสัยทัศน์และกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ ตลอดจนทำให้ทรัพยากรของทั้งองค์กรมีความสอดคล้องและไปในทิศทางเดียวกัน อย่างเสริมพลังกัน เพื่อมุ่งเน้นไปที่กลยุทธ์

เป็นกลยุทธ์ในการขับเคลื่อนงาน เป็นกรอบสำหรับการวางแผนปฏิบัติการและวัดความคืบหน้าของยุทธศาสตร์ โดยใช้เครื่องชี้วัด ทำการวัดปฏิบัติการขององค์กรในแง่มุมต่าง ๆ ตลอดจนใช้ในการวัดและประเมินผลความสำเร็จของยุทธศาสตร์ เพื่อการตัดสินใจปรับการทำงานที่

ถูกต้อง เพื่อนำไปสู่การตั้งงบประมาณ และเพื่อช่วยให้องค์กรเรียนรู้ว่ายุทธศาสตร์ใดใช้ได้หรือไม่ นับว่าเป็นเครื่องมือที่ทำให้เกิดความชัดเจนกับกลยุทธ์มากขึ้น

ความหมายของแผนที่ยุทธศาสตร์ คือ ทุกคนในท้องถิ่น ชุมชน หรือองค์กรตอบคำถามข้อเดียวได้ว่า “เรากำลังทำอะไรที่เป็นสิ่งสำคัญสำหรับท้องถิ่น ชุมชน หรือองค์กรของเรา”

1. แผนที่ยุทธศาสตร์ให้คำตอบว่าสิ่งที่สำคัญสำหรับท้องถิ่น ชุมชน หรือองค์กรคืออะไร

2. เป้าประสงค์สูงสุดของแผนที่ยุทธศาสตร์ คือ ทำให้พันธกิจและยุทธศาสตร์ของท้องถิ่น ชุมชน องค์กรเป็นงานของทุกคน

ทำไม ต้องสร้างและใช้แผนที่ยุทธศาสตร์ในการพัฒนา

การที่เราต้องสร้างและใช้แผนที่ยุทธศาสตร์ในการพัฒนา ด้วยมีเหตุผลหลายประการ ดังนี้

1. เมื่อพิจารณาร่วมกันถึงบริบทต่าง ๆ ในปัจจุบัน ทุกองค์กรตั้งแตกระดับชุมชนท้องถิ่น ตำบลจนถึงระดับชาติ มีการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจและยุทธศาสตร์ แต่เมื่อปฏิบัติหน่วยงานย่อย/บุคลากรไม่ทราบที่มาที่ไปและเนื้อหา

ดังนั้นเราจึงต้องทบทวนวิสัยทัศน์ ภารกิจ ยุทธศาสตร์ สร้างภาพลักษณ์ของชุมชนท้องถิ่น องค์กร เพื่อไปให้ถึงจุดหมายของชุมชน ท้องถิ่น องค์กร

2. เราจะพบเสมอว่า ผู้บริหารวางยุทธศาสตร์ ผู้ปฏิบัติงานวางโครงการและงบประมาณ จึงไม่แน่ใจว่าโครงการที่วางตอบสนองต่อยุทธศาสตร์มากน้อย เพียงใด ดังนั้นหนทางที่จะทำให้เราเสริมพลังกันและเดินไปในทิศทางเดียวกัน จึงต้องสร้างแผนที่ยุทธศาสตร์ ร่วมกัน

3. เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเสมอ ๆ คือ เราคิดอีกอย่าง เขาหรือพื้นที่ ชุมชน ท้องถิ่น ทำอีกอย่าง หรือมีแต่คำถาม อะไร ทำไม แบ่งเป็นงานของคุณ ไม่ใช่งานของเรา จึงจำเป็นต้องสร้างกระบวนการวางแผนร่วม หรือวางแผนบริหารการเปลี่ยนแปลงร่วม โดยใช้แผนที่ยุทธศาสตร์ร่วมกัน เพื่อให้เกิดการ“เชื่อมโยงบูรณาการ” ระหว่างพื้นที่ ชุมชน ท้องถิ่น /ยุทธศาสตร์ และการจัดการอย่างมีส่วนร่วม มุ่งสู่การทำงานแบบ หลายทิศทางมากกว่าที่เป็นแบบแนวเดียว

4. สิ่งที่เกิดขึ้นบ่อยและเป็นไปในปัจจุบัน คือ ต่างคนต่างคิด ต่างคนต่างทำ ไม่เสริมหนุนกัน การสร้างกระบวนการ “รวมหัวกันคิดแผนที่ยุทธศาสตร์และปฏิบัติการแบบรวมหมู่” โดยให้ความสำคัญกับ“วัฒนธรรมองค์กร ชุมชน ท้องถิ่น” และ“การทำงานร่วมกัน” เพื่อให้เกิดการเสริมสร้างพลังร่วมของทุกภาคส่วน

5. มีช่องว่างในการทำงาน ทั้งภายในและภายนอก องค์กร ชุมชน ท้องถิ่น เช่น บางองค์กรมีเงิน แต่มีคนทำงานน้อย คนเดียวจะทำหลายอย่าง เน้นพนักงานเชิงมูลค่า จนลืมคุณค่า (Value) ฯลฯ จึงต้องสร้างกลไกและเครือข่าย ทำให้เกิดการเติมช่องว่างระหว่าง “ยุทธศาสตร์” กับการ

“ปฏิบัติการ” “ผลิตผล” กับ “กระบวนการ” การทำงานของภาค “รัฐ” กับภาค “ท้องถิ่นและชุมชน” ใกล้ชิดกันมากขึ้น ขณะเดียวกันต้องสร้างความเคลื่อนไหวทางสังคมและการสื่อสารสาธารณะ ทั้งในพื้นที่และองค์กรไปพร้อมๆกัน ตลอดจนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ผู้จัดการความรู้และขยายผลอย่างต่อเนื่อง

แผนยุทธศาสตร์กับแผนที่ยุทธศาสตร์เหมือนหรือต่างกันอย่างไร

มีหลายคนตั้งคำถามว่า คำว่า แผนที่ยุทธศาสตร์ เหมือนหรือแตกต่างจาก แผนยุทธศาสตร์ อย่างไร พบว่า แผนยุทธศาสตร์ คือ แนวทางหรือวิธีการพัฒนาขององค์กร/ท้องถิ่น เพื่อการพัฒนาในอนาคต ที่มีการกำหนดวิสัยทัศน์ มีการกำหนดเป้าหมายระยะยาวที่แน่ชัด มีการวิเคราะห์อนาคตและคิดเชิงการแข่งขัน ที่ต้องการระบบการทำงานที่มีความสามารถในการปรับตัวสูง สำหรับการทำงานในสิ่งแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว เพื่อให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ต้องการระบบการทำงานที่คล่องตัว ต้องการดำเนินงานมีประสิทธิภาพสูงในการนำสู่เป้าหมายในอนาคต สามารถเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงในอนาคต เพื่อความอยู่รอดและความก้าวหน้าขององค์กรของหน่วยงาน ท้องถิ่น หรือของธุรกิจของตนในอนาคต

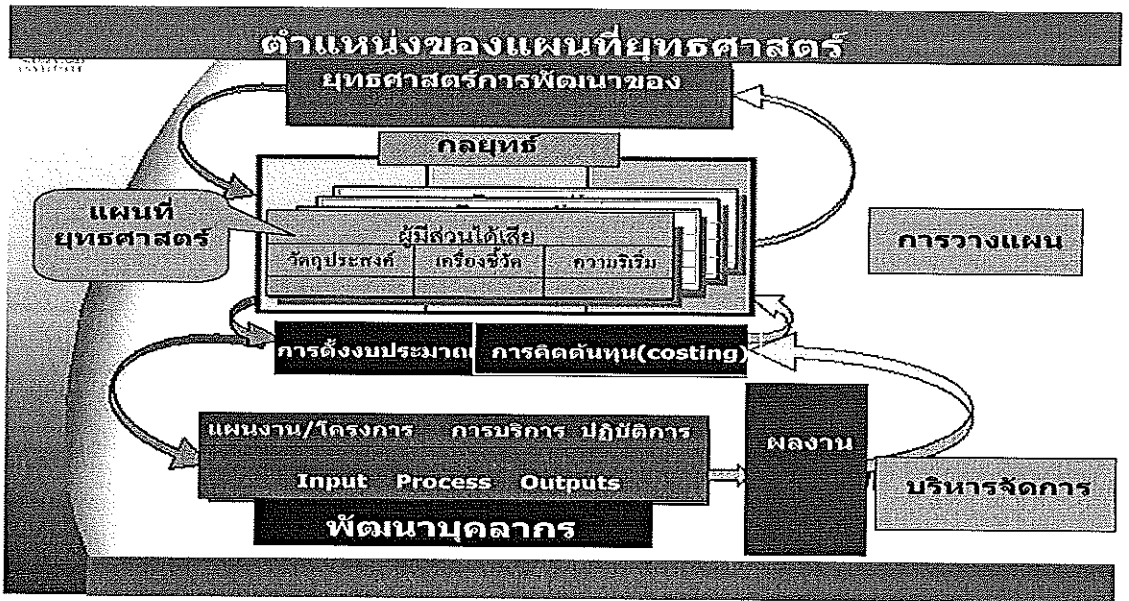
แผนยุทธศาสตร์ เป็นการวางแผนเพื่อนำองค์กรไปสู่ภาพลักษณ์ใหม่ ก้าวสู่วิสัยทัศน์ที่ต้องการในอนาคต เป็นกรอบในการกำหนดทิศทางการพัฒนาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้มุ่งไปสู่สถานการณ์อันพึงประสงค์ได้อย่างเท่าทันกับการเปลี่ยนแปลง เป็นการวางแผนในภาพรวมขององค์กรทุกกลยุทธ์ที่กำหนดขึ้นเป็นปัจจัยที่ชี้อนาคตขององค์กรนั้น

ส่วนแผนที่ยุทธศาสตร์ คือ เครื่องมือบริหารการเปลี่ยนแปลง ที่จะใช้บริหารจัดการยุทธศาสตร์ที่ชุมชน ท้องถิ่น องค์กรสร้างขึ้นหรือมีอยู่แล้วให้เกิดความสำเร็จ

แผนที่ยุทธศาสตร์ไม่ใช่แผนยุทธศาสตร์

ตำแหน่งของแผนที่ยุทธศาสตร์

แผนที่ยุทธศาสตร์อยู่ระหว่างกลยุทธ์และแผนงาน โครงการ (ระหว่างกลางการวางแผน) ซึ่งจะทำให้สิ่งที่มีอยู่มีคุณค่ามากขึ้น โดยเฉพาะการวางแผนงาน โครงการจะตอบสนองต่อกลยุทธ์และยุทธศาสตร์อย่างแท้จริง



แผนภาพที่ 15 ตำแหน่งของแผนที่ยุทธศาสตร์

ประโยชน์ของแผนที่ยุทธศาสตร์

หากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและองค์กรปฏิบัติการ หรือชุมชน สร้างแผนที่ยุทธศาสตร์และนำแผนที่ยุทธศาสตร์ที่ได้สร้างขึ้น ไปใช้จริง ผลลัพธ์หรือประโยชน์ที่เกิดขึ้นนั้นจะส่งผลโดยตรงต่อองค์กร ต่อบุคลากร แก่นำและประชาชน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. เกิดการเชื่อมโยงเป้าประสงค์ของยุทธศาสตร์ขององค์กรต่าง ๆ ทั้งภาครัฐ/เอกชน และองค์กรท้องถิ่น เข้าหากัน เพื่อให้ทุกฝ่ายทราบว่าใครมีส่วนหรือบทบาทในภาพรวมอย่างไร และวัตถุประสงค์เหล่านั้นสอดคล้องกันอย่างไร
2. เกิดการบริหารจัดการแผนที่ยุทธศาสตร์ขององค์กร ด้วยการกำหนดเส้นทางเดินสู่ความสำเร็จจากแผนที่ยุทธศาสตร์หลัก ด้วยการให้แต่ละองค์กร ไปพัฒนาแผนที่เฉพาะส่วนของตน ที่เรียกว่าแผนที่ยุทธศาสตร์ฉบับปฏิบัติการ โดยใช้กระบวนการเดียวกันทุกองค์กร ลงไปจนถึงการตั้งเป้าหมายและเครื่องชี้วัดปฏิบัติการ
3. ผลที่ได้ จะทำให้การพัฒนาเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ทุกฝ่ายทราบว่าพร้อมมือเรื่องอะไร กับใคร ได้เมื่อใด อันทำให้เกิดการเสริมพลัง หรือการเพิ่มมูลค่าหรือคุณค่า ทำนอง $1+1=4$ นับว่าเป็นศิลปะของการบริหารอย่างหนึ่ง

ข้อควรระวังในการสร้างและใช้แผนที่ยุทธศาสตร์

หากองค์กรหรือชุมชน ท้องถิ่น นั้น ไม่ปรับเจตคติหรือไม่สร้างความคิดริเริ่มใหม่ ๆ แผนที่ยุทธศาสตร์ ที่สร้างขึ้นมาจะไม่มี ความหมาย เพราะวิธีการทำงาน (เส้นทางเดิน) หรือกลยุทธ์ที่

บรรจุในแผนที่ยุทธศาสตร์ จะเป็นแบบเดิมๆที่เคยทำและไม่ประสบผล องค์กรนั้นจะได้เพียงว่านำรูปแบบการสร้างแผนที่ยุทธศาสตร์มาปะเท่านั้น แต่หาได้หัวใจหรือแก่นของแผนที่ยุทธศาสตร์ไม่ การนำแผนที่ยุทธศาสตร์ ไปใช้ในการบริหารการเปลี่ยนแปลงขององค์กรในทุก ระดับ อาจจะไม่ประสบผลสำเร็จได้ อาจเนื่องมาจากสาเหตุและปัจจัยต่าง ๆ ซึ่งเป็นกับดักหรือ หลุมพรางให้การสร้างและใช้แผนที่ยุทธศาสตร์ไม่บรรลุผลสำเร็จ ดังนั้นจึงมีข้อควรระวังในสร้าง และใช้แผนที่ยุทธศาสตร์ ดังนี้

1. ผู้นำไม่ลงเรือลำเดียวกัน
2. ละเลยประวัติศาสตร์
3. ใช้หลายแบบหลายวิธีพร้อมกัน
4. สื่อสารเฉพาะกลุ่มพิเศษไม่กี่คน
5. คิดว่าจะทำสำเร็จในระยะสั้นๆ
6. คิดว่าเป็นเพียงเครื่องวัดผลการปฏิบัติงาน
7. ใช้โปรแกรมประเมินผิด
8. ไม่ให้รางวัลต่อความสำเร็จ
9. ไม่เตรียมวางแผนและจัดการกับความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น
10. หมดแรงเสียก่อน ไม่ติดตามงานให้ตลอด

ข้อสรุปส่งท้ายบท

แผนที่ยุทธศาสตร์ คือ เครื่องมือที่ใช้บริหารจัดการยุทธศาสตร์ที่ท้องถิ่น ชุมชน องค์กรสร้างขึ้นมาหรือมีอยู่แล้วให้เกิดความสำเร็จ

แผนที่ยุทธศาสตร์ ใช้เป็นเครื่องมือสื่อสารขององค์กร ทำให้ทุกองค์กรเห็นทิศทางของการพัฒนางานร่วมกันแต่ละภาคส่วนสามารถกำหนดบทบาทตนเองได้ว่าจะต้องทำอะไรและอยู่ตรงส่วนไหนของกระบวนการทำงาน เชื่อมต่อกับใคร อย่างไรบ้าง อีกทั้งเป็นหนทางเปลี่ยนความคิดจิตใจ ที่ต้องใช้ความคิดแหลมคมทั้งระดับยุทธศาสตร์และปฏิบัติ ตลอดจนการสร้างนวัตกรรม สร้างความรับผิดชอบ และการปรับวิสัยทัศน์กับปฏิบัติการให้สอดคล้องกัน

แผนที่ยุทธศาสตร์ ช่วยให้เราเห็นภาพความเชื่อมโยงระหว่างยุทธศาสตร์ทั้งหลายว่า ยุทธศาสตร์แต่ละตัวนั้น เกี่ยวข้องและสัมพันธ์กัน ในเชิงความเป็นเหตุและผลระหว่างกันและกัน อย่างไร เป็นแผนที่ที่จะทำให้เราไม่หลงทาง และสามารถวางแผนได้อย่างมีความเข้าใจถึงผลที่จะเกิดขึ้นจากการกระทำของเรา

แผนที่ยุทธศาสตร์ เป็นแผนที่หรือแผนภูมิสรุปเป้าประสงค์ จุดหมายปลายทาง หรือ สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้นของยุทธศาสตร์ในแต่ละชั้น อีกทั้งยังแสดงความเชื่อมโยงระหว่างกันและกันของยุทธศาสตร์ในแต่ละชั้นและการปฏิบัติงานที่จะก่อให้เกิดผลผลิต หรือผลลัพธ์ตามเป้าประสงค์ที่ระบุ

ไว้ในยุทธศาสตร์ในเชิงที่เป็นเหตุเป็นผล ซึ่งจะช่วยให้ผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายสามารถเห็นภาพรวมของยุทธศาสตร์ และมีความเข้าใจร่วมกันในการดำเนินงานตามกระบวนการอันจะนำไปสู่เป้าหมายสูงสุดร่วมกัน เสมือนหนึ่งทุกคนมีแผนที่ที่แสดงรายละเอียดและเส้นทางที่จะใช้ในการเดินทางเพื่อไปถึงจุดหมายปลายทางเดียวกัน

กิจกรรมที่ 2 การเรียนรู้การวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์

แนวคิดสำคัญ

ขั้นตอนนี้มีความสำคัญมาก เพราะเป็นบ่อเกิดของความคิดต่างๆ ที่จะได้รับการบรรจุไว้ใน การสร้างแผนที่ยุทธศาสตร์ในขั้นตอนนี้ต่อไป จึงต้องพยายามให้ทีมงานได้แสดงความคิดเห็นอย่างเต็มที่ โดยเฉพาะความคิดใหม่ ๆ ที่อาจจะมียู่ในตัวผู้ทำงานซึ่งอาจจะแก้ปัญหาที่ประสบอยู่ในขณะนั้นได้ ควรให้เวลาและความประณีตในการร่วมคิด ร่วมทำ ทั้งภาพอดีต ปัจจุบัน อนาคต จุดเด่น จุดด้อย และสิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น

วัตถุประสงค์

เมื่อเรียนรู้แนวคิด แนวปฏิบัตินี้แล้ว คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

1. มีความรู้ ความเข้าใจ สามารถวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์ของพื้นที่ได้
2. สามารถวิเคราะห์สถานการณ์ใน 4 มุมมอง โดยใช้แผนที่ความคิด (Mind Map)

เป็นเครื่องมือได้อย่างถูกต้อง

3. มีทักษะจัดทำแผนที่ความคิด (Mind Map) ได้

โครงสร้างเนื้อหา

1. ความจำเป็นในการวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์
2. วัตถุประสงค์ของการวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์
3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์
4. รูปแบบวิธีดำเนินการวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์
5. ขั้นตอนปฏิบัติการวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์

วิธีจัดกิจกรรมการเรียนรู้ และเวลาที่ใช้

การจัดกิจกรรมทั้ง 5 เนื้อหาสาระการเรียนรู้ นั้น ใช้เวลา 3 ชั่วโมง โดยจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ดังนี้

1. นำเข้าสู่บทเรียน โดยเล่าเรื่องลักษณะของแผนที่ความคิด (Mind Map) เป็นอย่างไร บอกประโยชน์ ความสำคัญ และการนำไปใช้ตลอดจนข้อควรระวังวิทยากรควรใช้เวลาให้รายละเอียดกับแผนที่ความคิดให้ได้มากที่สุด

2. บรรยายพร้อมยกตัวอย่างประกอบและซักถามเรื่อง แผนที่ความคิด (Mind Map) ที่นำมาเป็นเครื่องมือในการวิเคราะห์ของพื้นที่ใน 4 มุมมอง ซึ่งประกอบด้วย มุมมองเชิงคุณค่า (ประชาชน) มุมมองผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (ภาคี) มุมมองบริหารจัดการ (กระบวนการ) และมุมมองเชิงการเรียนรู้และพัฒนา (รากฐาน)

กรณีผู้เรียนรู้ไม่มีประสบการณ์ในการทำแผนที่ความคิด วิทยากรสามารถเป็นผู้เขียนแผนที่ความคิดให้กลุ่มได้ แต่ความคิดและข้อความที่บันทึกลงบนแผนที่ความคิดต้องเป็นของ คณะกรรมการกองทุนฯ ที่เสนอ มิใช่บันทึกความคิดของวิทยากร โดยให้ผู้เรียนรวมกลุ่มกันคิด และตอบคำถาม

3. แบ่งกลุ่มผู้เรียนรู้ประมาณกลุ่มละ 10 – 15 คน และมอบให้แต่ละกลุ่มวิเคราะห์สถานการณ์โดยใช้แผนที่ความคิดเป็นเครื่องมือในการรวบรวมความคิด เพื่อให้สมาชิกกลุ่มเห็นความคิดเห็น ตาม 4 มุมมอง หรือ 4 กิ่งหลัก เรียกว่ากิ่งรากฐาน กิ่งกระบวนการ กิ่งภาค กิ่งประชาชน และแตกกิ่งย่อยที่เชื่อมโยงกับกิ่งหลัก เพื่อเขียนความคิดเห็นโดยในแต่ละกิ่งย่อยจะแบ่งสภาพการณ์ออกเป็น 2 ด้าน คือ จุดเด่นและจุดด้อยและสิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น

4. วิทยากรให้แต่ละกลุ่มนำเสนอผลการวิเคราะห์สถานการณ์ตามกิ่งหลักทั้ง 4 ของแผนที่ความคิด จากนั้นรวบรวมผลการวิเคราะห์สถานการณ์ตามกิ่งหลักทั้ง 4 ของแผนที่ความคิดให้เป็นภาพรวมของพื้นที่

5. คณะกรรมการกองทุนฯ และวิทยากรสรุปผลร่วมกัน

สื่อและอุปกรณ์

1. คู่มือและเอกสารประกอบ

2. กระดาษฟลิปชาร์ต ปากกาเคมี ใบคำถาม

3. ตัวอย่างแผนที่ความคิดในการวิเคราะห์สถานการณ์

ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม

เบิกจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือ กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับตำบล
การจัดและประเมินผล

1. สังเกตความคิดเห็นในกลุ่มย่อย

2. ถาม – ตอบ ระหว่างการเรียนรู้ การซักถาม

3. ประเมินผลจากผลงานที่กลุ่มนำเสนอ

การวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์

ความจำเป็นในการวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์

การวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์ จะสะท้อนสถานภาพในขณะนั้นๆ ให้เห็นได้ชัดว่า มีอะไรเกิดขึ้นในชุมชน ท้องถิ่น สังคม สาธารณะ ในองค์กรที่ทำงาน หรือในระบบใดระบบหนึ่งของการพัฒนาว่า อยู่ในสภาพดีร้ายอย่างไร มีแนวโน้มเป็นอย่างไร เราจะได้ตอบสนอง และทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้นกับสถานการณ์นั้น

ส่วนการเชื่อมโยงและแนวโน้ม จะทำให้เห็นว่า ขณะนี้ เรากำลังอยู่ตรงไหนของสถานการณ์ เรากำลังเดินไปในทิศทางใดในการพัฒนา อีกไกลไหม กว่าที่จะถึงจุดหมายที่เราตั้งไว้ และแนวโน้มของสถานการณ์การพัฒนาเป็นอย่างไร

ในการวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์ จำเป็นต้องวิเคราะห์ไปพร้อมๆ ในทุกมิติ ทุกมุมมอง ทั้งมุมมองเชิงคุณค่า (ประชาชน) มุมมองเชิงผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (ภาคี) มุมมองเชิงการบริหารจัดการ (กระบวนการ) และมุมมองเชิงการเรียนรู้และพัฒนา (รากฐาน) ทั้งนี้เพื่อให้เราเห็นความเชื่อมโยง สัมพันธ์กันอย่างเป็นเหตุและผล ระหว่างเป้าหมายผลผลิตและกระบวนการที่จะทำให้บรรลุในสิ่งที่พึงประสงค์ในเวลาที่กำหนด

วัตถุประสงค์ของการวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์

การวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์ มีวัตถุประสงค์ เพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน ระดมความคิดเห็นร่วมกันถึงสถานการณ์และบริบทการพัฒนาของพื้นที่ ซึ่งจะนำไปสู่การกำหนดเป้าประสงค์ แนวทางการพัฒนางานในพื้นที่รับผิดชอบ หรือองค์กรร่วมกัน โดยการร่วมกันวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์ชุมชน/องค์กร ในมุมมองหรือระดับต่างๆ ครอบคลุมทั้ง 4 มุมมองหรือ 4 ระดับ (มุมมองเชิงคุณค่าหรือระดับประชาชน มุมมองเชิงคุณค่าหรือระดับภาคี มุมมองเชิงคุณค่าหรือระดับกระบวนการ และมุมมองเชิงคุณค่าหรือระดับรากฐาน) พร้อมทั้งระบุสิ่งที่เป็นทุกข์ (ไม่ดี) และสิ่งที่เป็นสุข (ดี) ของชุมชน ท้องถิ่น หรือองค์กร รวมถึงสิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้นในเวลาที่กำหนด ภายใต้ความสามารถในการจัดการของชุมชน ท้องถิ่นหรือองค์กร โดยยึดตามการมองแบบแผนที่ยุทธศาสตร์ 4 ด้าน คือ

1. มุมมองเชิงคุณค่าหรือระดับประชาชน หมายถึง สิ่งที่อยู่ยากจะให้เกิดขึ้น เป็นอย่างไร ในประเด็นนี้มุ่งหวังให้มีทั้งการสร้างผลผลิต กับการพัฒนากระบวนการเพื่อความยั่งยืน (Development) ควบคู่กันไป อันประกอบด้วย ชุมชนจะต้องสามารถวางแผนงานและโครงการที่เกี่ยวข้องกับชุมชน เพื่อชุมชน โดยคนในชุมชน ได้เอง ลักษณะการเกิดขึ้นของโครงการลักษณะนี้ถือได้ว่าเป็นผลที่เกิดจากการผลักดันและเตรียมความพร้อมในเชิงการพัฒนา (Development) ที่เน้นกระบวนการเพื่อให้เกิดความยั่งยืนเป็นสำคัญ เช่น โครงการชุมชน ระบบเฝ้าระวังของชุมชน เป็นต้น

กับอีกส่วนหนึ่งคือ บทบาทของบุคคลกรที่นำไปสู่การเกิดผลผลิต (Productivity) ที่ต้องการ หรืออีกนัยหนึ่งคือ พัฒนารูปแบบของชุมชนในระดับบุคคลที่จะนำไปสู่การเกิดผลผลิต คือ การมุ่งหวังว่าประชาชนมีบทบาทในการพัฒนางานในพื้นที่ที่รับผิดชอบ และหมายรวมถึงพฤติกรรมที่ประชาชนพึงต้องแสดงออกด้วย ได้แก่ ผลหรือประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นกับประชาชน ชุมชนและสังคม เช่น ประชาชนหรือชุมชนมีทักษะ ประชาชนมีพฤติกรรมที่เหมาะสม เป็นต้น ซึ่งทั้ง 2 ประการเกิดขึ้นจากการดำเนินการจากมุมมองต่างๆ ทั้ง 3 ด้าน ที่เกิดขึ้นในระดับประชาชนว่า เมื่อทำงานสร้างสุขภาวะหรือสร้างสุขภาพแล้วประชาชนจะได้รับอะไร และประชาชนจะต้องแสดงบทบาทอะไร อย่างไร เพื่อให้ได้สิ่งนั้น

2. มุมมองผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหรือระดับภาคี หมายถึง พันธมิตร ภาคส่วนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในองค์กร ในพื้นที่ ท้องถิ่น ชุมชน มิใครบ้าง ทำอะไรหรือแสดงบทบาทอะไร ได้แก่ หุ้นส่วนในการทำงานร่วมกัน เพื่อนร่วมทำงานหรือภาคีเครือข่ายในการทำงาน รวมทั้งบทบาทของเครือข่ายแต่ละกลุ่มที่คาดหวัง ที่จะส่งผลกระทบต่อมุมมองเชิงคุณค่าและเป็นผลมาจากการดำเนินการจากกระบวนการและรากฐานขององค์กร ชุมชน ท้องถิ่น เช่น หน่วยงานภาครัฐสนับสนุนวิชาการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสนับสนุนทรัพยากร องค์กรพัฒนาเอกชนและภาคธุรกิจเอกชนร่วมดำเนินการ ฯลฯ

3. มุมมองการบริหารจัดการหรือระดับกระบวนการ หมายถึง กระบวนการขององค์กร ชุมชน หรือท้องถิ่นที่จะจัดการสิ่งต่างๆ ให้เกิดขึ้น หรือการบริหารจัดการขององค์กร ชุมชน ท้องถิ่นที่จะทำให้ภาคีเครือข่ายแสดงบทบาท ได้แก่ การพัฒนากระบวนการบริหารจัดการที่สำคัญ กลไกการประสานงานที่ดี ระบบสนับสนุนแบบเบ็ดเสร็จ โปร่งใส ระบบการสื่อสารที่เข้าถึงทุกครอบครัว รวมถึงนวัตกรรมและการจัดการความรู้ ที่นำสิ่งที่เป็นรากฐานให้เกิดผลกับมุมมองด้านที่เหนือขึ้นไป (มุมมองเชิงผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหรือระดับภาคี)

4. มุมมองการเรียนรู้และพัฒนาหรือระดับรากฐาน หมายถึง พื้นฐานขององค์กร ประกอบด้วยสิ่งสำคัญหลัก 3 ประการ คือ คน ข้อมูล และรูปร่างของหน่วยงานหรือองค์กร อาทิ การเรียนรู้ของคน ข้อมูลในการทำงาน หรือองค์กร ได้แก่ สิ่งที่ต้องเตรียมให้พร้อม เช่น เรื่องของทีมงานหรือคนทำงาน อันได้แก่ บุคลากรและแกนนำมีความรู้ ความเข้าใจและทักษะ จิตสำนึก/คุณธรรม บรรยากาศการทำงาน ทีมงานเป็นอย่างไร มีลักษณะการทำงานแบบไหน เรื่องระบบข้อมูลของชุมชน กฎระเบียบที่ทันสมัย และเรื่องวัฒนธรรมองค์กรที่เอื้ออำนวยหรือไม่เอื้ออำนวยต่อการทำงานร่วมกันของคนในชุมชน เป็นต้น ต้องเพิ่มเติมอะไรอีกหรือไม่ อย่างไร

เครื่องมือที่ใช้ในการวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์

การวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์ ใช้เครื่องมือในการจัดระบบความคิดที่มีประสิทธิภาพและเรียบง่าย คือ แผนที่ความคิด/แผนที่จิตใจ (Mind Map) ทั้งนี้เพราะแผนที่ความคิดช่วยให้เห็นความคิดและคิดความเห็นของทุกคนร่วมกัน พร้อมทั้งเห็นความสัมพันธ์ ความเกี่ยวข้องของสิ่งต่างๆที่ร่วมกันวิเคราะห์ นอกจากนั้นสามารถเพิ่มเติมความคิดได้ โดยไม่มีข้อจำกัด

นอกจากนี้ยังมีเครื่องมือสำคัญอีกประการหนึ่งในการวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์ คือ ผู้นำการสนทนา จะทำหน้าที่ชวนกลุ่มคิดชวนกลุ่มคุย โดยจะเน้นมุมมองตามแผนที่ยุทธศาสตร์ทั้ง 4 มุมมองหรือ 4 ระดับข้างต้น

รูปแบบวิธีดำเนินการวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์

การระดมสมองในภาคปฏิบัติในการวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์สามารถทำได้หลากหลายกรณี หลากหลายแบบ แล้วแต่สถานการณ์และความพร้อมและภูมิหลังของสมาชิกกลุ่มดังนี้

แบบที่ 1 วิเคราะห์ ประเมินสถานการณ์ อย่างอิสระ โดยใช้แผนที่ความคิด เป็นเครื่องมือ

แบบที่ 2 วิเคราะห์ ประเมินสถานการณ์ โดยให้กลุ่มร่วมกันวิเคราะห์ประเมินสถานการณ์ ด้วยการ ใช้แผนที่ความคิด เชื่อมโยงกับการพัฒนางานของพื้นที่ที่แต่ละองค์กรรับผิดชอบ หรือในระดับของกลุ่มที่มาร่วมกันวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์ เช่น ระดับกระทรวง จังหวัด องค์กร ท้องถิ่น หมู่บ้าน ชุมชน กองทุน เป็นต้น ภายใต้ 4 มุมมองหลัก คือ มุมมองเชิงคุณค่าหรือระดับประชาชน มุมมองผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหรือระดับภาคี มุมมองการบริหารจัดการหรือระดับกระบวนการ และมุมมองการเรียนรู้และการพัฒนาหรือระดับรากฐาน ด้วยคำถามหลัก 2 ประการ คือ

1. สถานการณ์การเปลี่ยนแปลง แนวโน้มการพัฒนางานของพื้นที่รับผิดชอบในระดับองค์กร หรือ จังหวัด ฯลฯ (ตามแต่ระดับที่จะทำในแต่ละครั้ง) ที่ท้าทายและเผชิญหน้าเราอยู่เป็นอย่างไร โดยวิเคราะห์จากอดีตสู่ปัจจุบัน

2. พิจารณาว่าเราจะทำอย่างไร ต่อไป หรือจะทำอะไรกับสถานการณ์ดังกล่าว ในอนาคตประเด็นการวิเคราะห์ในแบบที่ 2 ผู้นำการสนทนาจะชวนกลุ่มคิด ชวนกลุ่มคุย ตามคำถามหลักทั้ง 2 ข้อ โดยให้เน้นมุมมองตามแผนที่ยุทธศาสตร์ทั้ง 4 มุมมอง ดังกล่าวข้างต้น หรืออาจจะใช้คำถามหลัก 2 ประการ ดังต่อไปนี้

2.1 การพัฒนาในพื้นที่ของเราเป็นอย่างไร (Self Assessment)

2.2. การเปรียบเทียบกับพื้นที่อื่น ๆ เป็นอย่างไร

2.3 การพัฒนาและปรับปรุงตนเอง (Improvement) จะทำอย่างไร เช่น การเรียนรู้และพัฒนาองค์กร/กลุ่ม/เครือข่าย, การสร้างกระบวนการที่สำคัญและจำเป็นต้องมี, การเสริมสร้างบทบาทของภาคีความร่วมมือ, การเสริมสร้างบทบาทของชุมชน เป็นต้น

แบบที่ 3 วิเคราะห์ ประเมินสถานการณ์ โดยให้กลุ่มร่วมกันวิเคราะห์ ประเมินสถานการณ์และเชื่อมโยงงาน ด้วยการเริ่มต้นจากสิ่งที่คุ้นเคยหรือใกล้ตัวก่อน เพื่อลดภาวะกดดัน ด้วยการระดมสมองในกลุ่ม โดยใช้คำถาม 6 ข้อ ดังนี้

1. ประชาชนในชุมชนของท่าน (หรือกลุ่มเป้าหมายขององค์กร) มีพฤติกรรมอย่างไร สิ่งดี ๆ และสิ่งที่เป็นปัญหาในชุมชนของท่านคืออะไร ทั้งนี้สมาชิกกลุ่มสามารถจำแนกประชาชนเป้าหมายได้หลายลักษณะ หลายเงื่อนไข เช่น พฤติกรรมด้านจิตสังคม กลุ่มวัยรุ่นเป็นอย่างไร ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมอย่างไร ฯลฯ ในการระดมสมองนี้ วิทยากรประจำกลุ่มต้องกระตุ้นให้สมาชิกกลุ่มคิดนอกเหนือสภาพทั่วไปแล้ว ให้คิดครอบคลุมถึงความเป็นรูปธรรมของสิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น เช่น ปัจจุบันมีกลุ่มวัยรุ่นมั่วซุม แต่สิ่งที่อยากเห็นและต้องการให้เกิดขึ้น คือ วัยรุ่นรวมกลุ่มทำงาน เป็นต้น

2. ท่านต้องการเห็นอะไรเกิดขึ้นในชุมชน (องค์กร) บ้างในระยะ 3 – 5 ปีนี้ โดยสมาชิกกลุ่มต้องตกลงร่วมกันระบุว่า ในระยะเวลาที่ปี ตั้งแต่ปีไหนถึงปีไหน และต้องการให้เกิดอะไรขึ้นบ้าง ภายใต้ความสามารถในการจัดการได้ของชุมชนหรือองค์กร หรือการพึ่งตนเองก่อนเป็นอันดับแรก มิใช่สิ่งที่ต้องการให้เกิดโดยการรอให้ผู้อื่นมาทำให้

3. ใครคือเพื่อนในการทำงานพัฒนาชุมชนของท่าน (ทั้งในชุมชนและนอกชุมชน) หรือท่านต้องทำงานร่วมกับใครบ้าง และต้องการให้เพื่อนของท่านเป็นอย่างไรหรือมีบทบาทอย่างไร เพื่อนในที่นี้หมายถึง กลุ่ม หรือองค์กร มิใช่ชื่อบุคคล สมาชิกกลุ่มต้องร่วมกันคิดและระบุดูแล องค์กรที่ทำงานด้วยหรือต้องการทำงานด้วย พร้อมทั้งจุดอ่อน จุดแข็ง รวมทั้งต้องระบุบทบาทหรือสิ่งที่สมาชิกกลุ่มต้องการให้แต่ละกลุ่ม แต่ละองค์กร ทำหรือแสดงบทบาท เช่น หน่วยงานภาครัฐสนับสนุนวิชาการ ฯลฯ

4. ท่านมีวิธีการทำงานหรือการบริหารจัดการอย่างไรที่จะไปให้ถึงฝั่งฝัน รวมทั้งการสื่อสารของชุมชน/ องค์กร ซึ่งหมายถึง กระบวนการบริหารจัดการที่สำคัญ รวมถึงกลุ่มต้องพิจารณาให้ครอบคลุมระบบการสื่อสารของชุมชน/องค์กร ตลอดจนการบริหารจัดการในชุมชน/ องค์กร เช่น การจัดทำแผนชุมชน การจัดระบบงบประมาณ/ทรัพยากรในชุมชน การจัดระบบกลุ่มองค์กรต่าง ๆ การสร้างนวัตกรรม และการจัดการเกี่ยวกับความรู้/ ภูมิปัญญาในชุมชนจากอดีตถึงปัจจุบัน เป็นอย่างไรบ้าง ตลอดจนที่ที่ต้องการให้เกิดขึ้นในอนาคตและให้บรรลุผลตามกำหนดระยะเวลาที่กำหนด

5. ทีมงานของท่านเป็นอย่างไร ทั้งความรู้ คุณธรรม ความเพียรพยายาม ความรัก สามัคคี รวมถึงโครงสร้างองค์กรในชุมชน วัฒนธรรมชุมชน/องค์กร และวิถีชีวิต การพัฒนาแกนนำ ของชุมชน จากอดีตถึงปัจจุบัน เป็นอย่างไรบ้าง และต้องการให้เป็นแบบไหน

6. ข้อมูลที่จำเป็นในการทำงานของท่านมีอะไรบ้าง เป็นอย่างไร ได้มาจากไหน อย่างไร และนำไปใช้ประโยชน์อย่างไรบ้าง ท่านต้องการให้ระบบข้อมูล ของชุมชน/องค์กรเป็น อย่างไร

ในการระดมสมองสามารถใช้เทคนิค “การใช้บัตรคำ” หรือการเขียนตามคำบอกของกลุ่ม และหลังจากร่วมกันคิดและตอบคำถามครบทั้ง 6 ข้อ แล้ว ให้นำข้อมูลความคิดเห็นของกลุ่มไป บันทึกลงในแผนที่ความคิดทั้ง 4 กิ่ง ใน 4 มุมมอง คือ มุมมองเชิงคุณค่าหรือระดับประชาชน มุมมอง ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหรือระดับภาคี มุมมองการบริหารจัดการหรือระดับกระบวนการ และมุมมอง การเรียนรู้และพัฒนาหรือระดับรากฐาน โดยนำข้อมูลจาก

1. หัวข้อมุมมองเชิงคุณค่า (ประชาชน) ให้นำประโยค/ข้อความสำคัญหรือสิ่งที่ ต้องการให้เกิด ของแผนที่ความคิดจากการวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์ในส่วนของสิ่งที่ต้องการ ให้เกิดในกิ่งของประชาชน หรือจากกิ่งที่ตอบคำถามข้อ 1 ที่ว่า ประชาชนในชุมชนของท่าน/ กลุ่มเป้าหมายขององค์กรมีพฤติกรรมอย่างไร และในส่วนของกิ่งที่ตอบคำถามข้อ 2 ที่ว่า ต้องการให้ เกิดอะไรขึ้นใน 3 – 5 ปี เฉพาะเรื่องที่เกี่ยวข้องกับประชาชนและ โครงการของชุมชนที่ต้องการให้ เกิดขึ้น มาเขียน

2. หัวข้อมุมมองเชิงผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (ภาคี/เพื่อนในการทำงาน) ให้นำประโยค/ ข้อความสำคัญหรือสิ่งที่ต้องการให้เกิด ของแผนที่ความคิดจากการวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์ ในส่วนของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการทำงาน และในส่วนของกิ่งที่ตอบคำถามข้อ 2 ที่ว่า ต้องการให้ เกิดอะไรขึ้นใน 3 – 5 ปี เฉพาะเรื่องที่เกี่ยวข้องกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่ต้องการให้เกิดขึ้น มาเขียน

3. หัวข้อมุมมองเชิงการบริหารจัดการ (กระบวนการ) ให้นำประโยค/ข้อความสำคัญ หรือสิ่งที่ต้องการให้เกิด ของแผนที่ความคิดจากการวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์ในส่วน ของวิธีการทำงานที่จะไปให้ถึงฝั่งฝัน และในส่วนของกิ่งที่ตอบคำถามข้อ 2 ที่ว่า ต้องการให้ เกิดอะไรขึ้น ใน 3 – 5 ปี เฉพาะเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการและระบบสื่อสารที่ต้องการให้เกิดขึ้น มาเขียน

4. หัวข้อมุมมองเชิงการเรียนรู้และพัฒนา (รากฐาน) ให้นำประโยค/ข้อความสำคัญ หรือสิ่งที่ต้องการให้เกิด ของแผนที่ความคิดจากการวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์ในส่วน ของรากฐาน ความรู้ของทีมงาน รวมทั้งระบบข้อมูล และในส่วนของกิ่งที่ตอบคำถามข้อ 2 ที่ว่า ต้องการ ให้เกิดอะไรขึ้นใน 3 – 5 ปี เฉพาะเรื่องที่เกี่ยวข้องกับความรู้ ความสามารถของทีมงาน และระบบ ข้อมูลที่ต้องการให้เกิดขึ้น มาเขียน

แบบที่ 4 วิเคราะห์ ประเมินสถานการณ์ โดยให้กลุ่มร่วมกันวิเคราะห์ประเมินสถานการณ์ ด้วยการใช้แผนที่ความคิด เชื่อมโยงงาน ทั้ง 4 กิ่ง 4 มุมมอง ร่วมกับคำถามชวนคิดชวนคุย 6 ข้อในแต่ละระดับ ดังนี้

มุมมองเชิงคุณค่าหรือระดับประชาชน

1. ประชาชนในชุมชนของท่าน (หรือกลุ่มเป้าหมายขององค์กร) มีพฤติกรรมอย่างไร สิ่งดีๆ และสิ่งที่เป็นปัญหาในชุมชนของท่านคืออะไร ทั้งนี้สมาชิกกลุ่มสามารถจำแนกประชาชนเป้าหมายได้หลายลักษณะ หลาย เงื่อนไข เช่น พฤติกรรมด้านจิตสังคม กลุ่มวัยรุ่นเป็นอย่างไร ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมอย่างไร ฯลฯ ในการระดมสมองนี้ วิทยากรประจำกลุ่มต้องกระตุ้นให้สมาชิกกลุ่มคิดนอกเหนือสภาพทั่วไปแล้ว ให้คิดครอบคลุมถึงความเป็นรูปธรรมของสิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น เช่น ปัจจุบันมีกลุ่มวัยรุ่นมั่วสุม แต่สิ่งที่อยากเห็นและต้องการให้เกิดขึ้น คือ วัยรุ่นรวมกลุ่มทำงาน เป็นต้น

2. ท่านต้องการเห็นอะไรเกิดขึ้นในชุมชน (องค์กร) บ้างในระยะ 3 – 5 ปีนี้ โดยสมาชิกกลุ่มต้องตกลงร่วมกันระบุว่า ในระยะเวลาที่ปี ตั้งแต่ปีไหนถึงปีไหน และต้องการให้เกิดอะไรขึ้นบ้างภายใต้ความสามารถในการจัดการได้ของชุมชนหรือองค์กร หรือการพึ่งตนเองก่อนเป็นอันดับแรก มิใช่สิ่งที่ต้องการให้เกิดโดยการรอให้ผู้อื่นมาทำให้มุมมองเชิงผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหรือระดับภาคี

3. ใครคือเพื่อนในการทำงานพัฒนาชุมชนของท่าน (ทั้งในชุมชนและนอกชุมชน) หรือท่านต้องทำงานร่วมกับใครบ้าง และต้องการให้เพื่อนของท่านเป็นอย่างไรหรือมีบทบาทอย่างไร เพื่อนในที่นี้หมายถึง กลุ่ม หรือองค์กร มิใช่ชื่อบุคคล สมาชิกกลุ่มต้องร่วมกันคิดและระบุดูกลุ่ม องค์กรที่ทำงานด้วยหรือต้องการทำงานด้วย พร้อมทั้งจุดอ่อน จุดแข็ง รวมทั้งต้องระบุบทบาทหรือสิ่งที่สมาชิกกลุ่มต้องการให้แต่ละกลุ่ม แต่ละองค์กร ทำหรือแสดงบทบาท เช่น หน่วยงานภาครัฐสนับสนุนวิชาการ ฯลฯ

ร่วมกับข้อ 2. ท่านต้องการเห็นอะไรเกิดขึ้นในชุมชน (องค์กร) บ้างในระยะ 3 – 5 ปีนี้ โดยสมาชิกกลุ่มต้องตกลงร่วมกันระบุว่า ในระยะเวลาที่ปี ตั้งแต่ปีไหนถึงปีไหน และต้องการให้เกิดอะไรขึ้นบ้าง ภายใต้ความสามารถในการจัดการได้ของชุมชนหรือองค์กร หรือการพึ่งตนเองก่อนเป็นอันดับแรก มิใช่สิ่งที่ต้องการให้เกิดโดยการรอให้ผู้อื่นมาทำให้มุมมองเชิงบริหารจัดการหรือระดับกระบวนการ

4. ท่านมีวิธีการทำงานหรือการบริหารจัดการอย่างไรที่จะ ไปให้ถึงฝั่งฝัน รวมทั้งการสื่อสารของชุมชน/ องค์กร ซึ่งหมายถึง กระบวนการบริหารจัดการที่สำคัญ รวมถึงกลุ่มต้องพิจารณาให้ครอบคลุมระบบการสื่อสารของชุมชน/องค์กร ตลอดจนการบริหารจัดการในชุมชน/ องค์กร เช่น การจัดทำแผนชุมชน การจัดระบบงบประมาณ/ทรัพยากรในชุมชน การจัดระบบกลุ่มองค์กรต่าง ๆ การสร้างนวัตกรรม และการจัดการเกี่ยวกับความรู้/ ภูมิปัญญาในชุมชนจากอดีตถึง

ปัจจุบัน เป็นอย่างไรบ้าง ตลอดจนที่ต้องการให้เกิดขึ้นในอนาคตและให้บรรลุผลตามกำหนด ระยะเวลาที่กำหนด

ร่วมกับข้อ 2. ท่านต้องการเห็นอะไรเกิดขึ้นในชุมชน (องค์กร) บ้างในระยะ 3 – 5 ปีนี้ โดยสมาชิกกลุ่มต้องตกลงร่วมกันระบุว่า ในระยะเวลาที่ปี ตั้งแต่ปีไหนถึงปีไหน และต้องการให้ เกิดอะไรขึ้นบ้าง ภายใต้ความสามารถในการจัดการได้ของชุมชนหรือองค์กร หรือการพึ่งตนเองก่อน เป็นอันดับแรก มิใช่สิ่งที่ต้องการให้เกิด โดยการรอให้ผู้อื่นมาทำให้มุมมองเชิงการเรียนรู้และพัฒนาหรือ ระดับรากฐาน

5. ทิมงานของท่านเป็นอย่างไร ทั้งความรู้ คุณธรรม ความเพียรพยายาม ความรัก สามัคคี รวมถึงโครงสร้างองค์กรในชุมชน วัฒนธรรมชุมชน/องค์กร และวิถีชีวิต การพัฒนาแกนนำ ของชุมชน จากอดีตถึงปัจจุบัน เป็นอย่างไรบ้าง และต้องการให้เป็นแบบไหน

6. ข้อมูลที่จำเป็นในการทำงานของท่านมีอะไรบ้าง เป็นอย่างไร ได้มาจากไหน อย่างไร และนำไปใช้ประโยชน์อย่างไรบ้าง ท่านต้องการให้ระบบข้อมูล ของชุมชน/องค์กรเป็น อย่างไร

ร่วมกับข้อ 2. ท่านต้องการเห็นอะไรเกิดขึ้นในชุมชน (องค์กร) บ้างในระยะ 3 – 5 ปีนี้ โดยสมาชิกกลุ่มต้องตกลงร่วมกันระบุว่า ในระยะเวลาที่ปี ตั้งแต่ปีไหนถึงปีไหน และต้องการให้ เกิดอะไรขึ้นบ้าง ภายใต้ความสามารถในการจัดการได้ของชุมชนหรือองค์กร หรือการพึ่งตนเองก่อน เป็นอันดับแรก มิใช่สิ่งที่ต้องการให้เกิด โดยการรอให้ผู้อื่นมาทำให้

ทั้งนี้สามารถดำเนินการวิเคราะห์ ประเมินสถานการณ์ในรูปแบบอื่นได้ตามความ เหมาะสมบริบทและความพร้อมของสมาชิก ภายใต้การจัดทำแผนที่ความคิดพร้อมองค์ประกอบหลัก ครบถ้วน 4 มุมมอง 4 ระดับ คือ ระดับประชาชน ระดับภาคี ระดับกระบวนการและระดับรากฐาน

ขั้นตอนปฏิบัติการวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์

ทิมงานกำหนดเรื่องหรือสิ่งที่ต้องการวิเคราะห์ ลงกลางหน้ากระดาษและทำกึ่งก้าน เป็นรัศมีออกมา จำนวน 4 กิ่ง ที่เป็นกิ่งหลักหรือกิ่งแก้ว เรียกว่ากิ่งรากฐาน กิ่งกระบวนการ กิ่งภาคี และกิ่งประชาชน พร้อมทั้งแตกกิ่งก้อย เชื่อมโยงออกไปจากกิ่งแก้ว เพื่อเขียนความคิดเห็น โดยในแต่ละกิ่งก้อยจะแบ่งสภาพการณ์ออกเป็น 2 ด้าน คือ ด้านจุดเด่น/จุดแข็งหรือสิ่งที่ต้องการให้เกิด กับด้าน จุดด้อยหรือสิ่งที่ปัญหา โดยมีขั้นตอนปฏิบัติดังนี้

1. ผู้นำสนทนาหรือประธาน แนะนำตนเองและสมาชิกกลุ่มหรือทีมงาน พร้อมทั้ง เป้าหมายการทำงาน ระยะเวลาที่ใช้ในการทำงาน ผลผลิตที่ต้องการ บทบาทหน้าที่ของผู้นำและ สมาชิกกลุ่ม ข้อกำหนดและกติกาหรือข้อตกลงร่วมกันของกลุ่ม

2. ผู้บันทึกการสนทนา ประจำที่ตรงกระดาน หรือกระดาษ (Fliepechart) พร้อมทั้ง จะบันทึกข้อมูลและความคิดเห็นของกลุ่ม

3. สร้างบรรยากาศการสนทนาด้วยวิธีการต่างๆ ตามความนัดทักษะของผู้นำกลุ่ม เพื่อสร้างความคุ้นเคยภายในกลุ่ม และสร้างโอกาสให้เกิดการตื่นตัวของสมาชิกในการแสดงความคิดเห็น ก่อนเริ่มการระดมสมอง เช่น สมาชิกกลุ่มแนะนำตัว การกำหนดชื่อ ตำแหน่งสมาชิกในกลุ่ม ฯลฯ

4. ดำเนินการระดมความคิดเห็นของสมาชิกกลุ่ม ตามคำถามหลักและประเด็นการสนทนา ด้วยวิธีการวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์แบบใดแบบหนึ่งที่กำลังผ่านมาแล้วข้างต้น โดยการสนทนา และระดมความคิดเห็นจะเป็นไปตามธรรมชาติของกลุ่ม ผู้บันทึกข้อมูลจะต้องบันทึกข้อความตามที่สมาชิกกลุ่มแสดงความคิดเห็น หากไม่แน่ใจหรือไม่ชัดเจน ให้ถาม และตรวจสอบกับผู้นำเสนอความคิดเห็นนั้นหรือสมาชิกกลุ่ม

ในการระดมความคิดเห็นของสมาชิกกลุ่ม ผู้นำสนทนาจะชวนสมาชิกกลุ่มตรวจสอบความครอบคลุมประเด็นและเนื้อหาของการแสดงความคิดเห็นเป็นระยะ ๆ

5. ยุติการระดมความคิดเห็นของกลุ่ม ก่อนเวลาที่กำหนดไว้อย่างน้อย 5-7 นาที เพื่อสรุปภาพรวมทั้งหมดของความคิดเห็นที่ร่วมกันระดมสมองมาตลอดระยะเวลาการทำงาน ด้วยแผนที่ความคิด หรือแผนที่จิตใจ เพื่อสร้างการยอมรับร่วมกันและมีมติเห็นชอบจากสมาชิกกลุ่มทุกคนทุกครั้ง

ดังนั้นในการระดมความคิดเห็น ควรมี

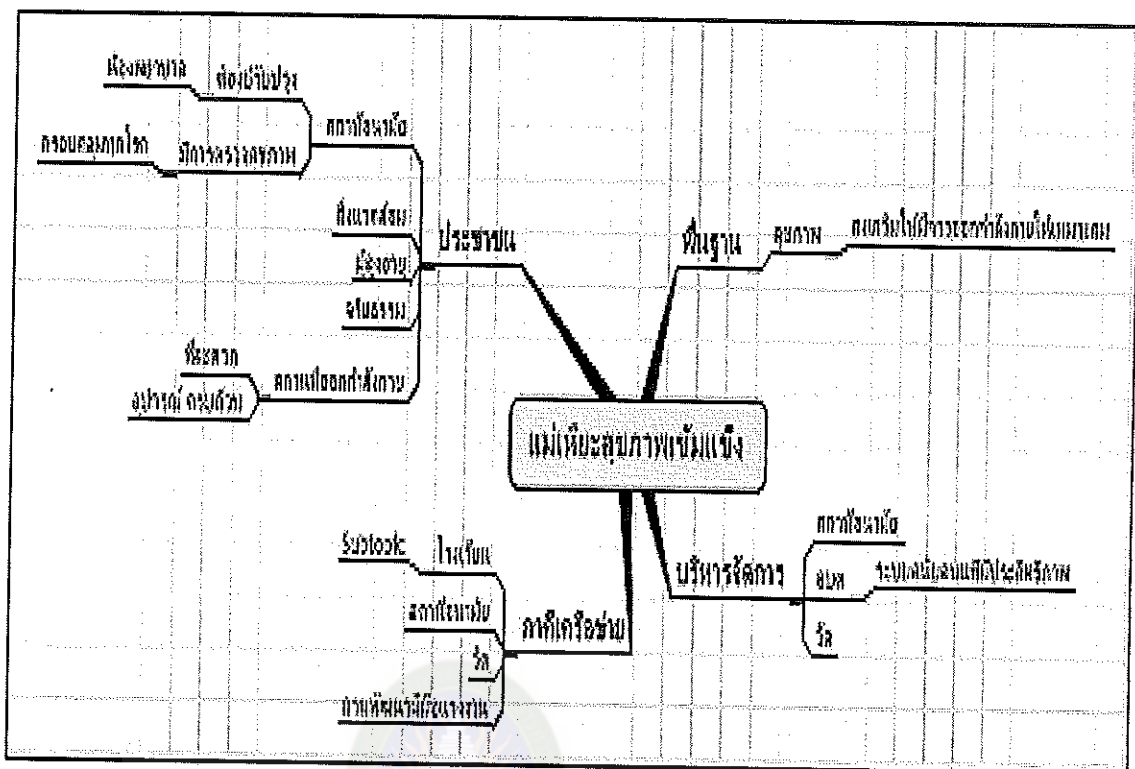
1. ผู้นำการสนทนาหลักอย่างน้อย 1 คน ที่จะเป็นผู้ตั้งคำถามและชวนคิดชวนคุยในประเด็นต่าง ๆ ในแต่ละมุมมองหรือแต่ละระดับ

2. ผู้ทำหน้าที่บันทึกความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมระดมสมองลงในแผนที่ความคิด หรือแผนที่จิตใจ ตามประเด็นในแต่ละมุมมอง หรือแต่ละระดับ เพื่อให้การสนทนาและการระดมสมองสั้น ปลอดภัย ไม่สะดุดและเป็นธรรมชาติ

อุปกรณ์ เตรียมอุปกรณ์เครื่องเขียน พร้อมกระดาษฟลิปชาร์ตครบชุดอย่างพอเพียง โดยเฉพาะปากกาคาวมีหลากหลายสี

ผลผลิตของขั้นตอน

ผลผลิตของขั้นตอนที่ 1 นี้ เราจะได้แผนที่ความคิดหรือแผนที่จิตใจ (Mind map) ในมุมมองต่าง ๆ ทั้ง 4 มุมมอง หรือ 4 ระดับ จำนวน 1 แผ่น ดังแผนภาพmuj 16



แผนภาพที่ 16 แผนที่ความคิดการวิเคราะห์ 4 มุมมอง

ทำอย่างไรให้การวิเคราะห์ประเมินสถานการณ์สั้นไหล เป็นดังใจปรารถนา

หลายท่านสงสัยหรือมีคำถามว่า จะทำอย่างไรที่จะให้คนที่มาร่วมกันคิดวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์ ได้สั้นไหลทั้งกระบวนการและเนื้อหา เนื่องด้วยจากประสบการณ์ของหลายท่านที่ผ่านมา ในการประชุมกลุ่มระดมความคิดเห็นร่วมกันหรือกระบวนการประชาคม ส่วนใหญ่จะมีประชาชนมาร่วมเป็นจำนวนมาก แต่ผลการวิเคราะห์ ประเมินสถานการณ์ มักเป็นเพียงข้อคิดเห็นของเจ้าหน้าที่และชาวบ้านกลุ่มหนึ่ง ซึ่งถูกสมมติให้เป็นตัวแทนของชุมชนเท่านั้น

ในการดำเนินการให้กระบวนการกลุ่มร่วมคิดวิเคราะห์ ประเมินสถานการณ์หรือกระบวนการประชาคม ที่ใช้กันอยู่ ให้ได้ผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ คือ ทำให้ได้ความคิดเห็นของคนในชุมชนรูปของวิสัยทัศน์ จุดหมายปลายทาง รวมทั้งแนวทางการพัฒนาต่างๆ ตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ กระบวนการดังกล่าวจะต้องมีความประณีตและได้รับการกลั่นกรองออกมาอย่างดี โดยจะมีเทคนิคหรือขั้นตอนในการเตรียมการดังนี้

1. การเตรียมความพร้อมของชุมชน ด้วยการสื่อสารสร้างความเข้าใจในเรื่องหรือสิ่งที่จะร่วมกันทำว่าคืออะไร มีความสำคัญอย่างไร ประชาชนมีบทบาทและความสำคัญอย่างไร ทำแล้วจะเกิดอะไรขึ้นกับท้องถิ่น ชุมชน และประชาชนหรือภาคส่วนต่าง ๆ จะได้ประโยชน์อะไร มิใช่เป็นเพียงแค่การเชิญหรือบอกกล่าวให้ประชาชนหรือภาคส่วนต่าง ๆ เข้ามาร่วมประชุม เมื่อถึง

กำหนดเวลานัดหมายเท่านั้น ทั้งนี้เพื่อให้ประชาชนและภาคส่วนต่างๆที่เกี่ยวข้องจะได้เตรียมข้อมูลมาร่วมประชุม โดย

1.1 การสร้างความรู้ ความเข้าใจและเกิดความคิด และความเชื่อมั่นที่จะสร้างความเข้มแข็งในการพัฒนาสุขภาพหรือชุมชนให้กับตนเอง ตลอดจนการทำงานเป็นทีม

1.2 จุดประกายแกนนำ เจ้าหน้าที่ ภาควิชาเครือข่าย ท้องถิ่น และคนในชุมชนให้ค้นหาคำตอบและนำเข้าสู่กระบวนการคิดแบบต่อเนื่อง เพื่อให้เห็นความเชื่อมโยงระหว่างสถานการณ์กับการแก้ไขปัญหา โดยใช้ปัญหาที่ประสบอยู่จริงในท้องถิ่น ชุมชน องค์กร เป็นตัวตั้ง ด้วยการป้อนคำถามให้คิดและหาคำตอบแก่ทีมท้องถิ่น ชุมชน องค์กร ประชาชน

1.3 อภิปรายและหาข้อสรุปร่วมกันเกี่ยวกับวิธีการคัดเลือกแกนนำที่จะเข้าร่วมประชุมวิเคราะห์ ประเมินสถานการณ์

สิ่งสำคัญประการ ในการคัดเลือกตัวแทนของชุมชน จะพบว่า ส่วนใหญ่ใช้มิติที่สำคัญสองด้านของบุคคล คือ คุณสมบัติทั่วไปและทักษะ แต่ไม่ได้ให้ความสำคัญต่อองค์ประกอบอื่นๆที่เป็นพื้นฐานของการตัดสินใจของบุคคล นั่นคือ

1. มิติทางจิตวิญญาณ ได้แก่ ลักษณะจิตสำนึกและศรัทธาของบุคคลที่เข้าร่วมประชุมหรือเข้าร่วมในประชาคม มิติทางจิตวิญญาณถือว่าเป็นรากฐานที่สำคัญที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจ และอยู่ในวิสัยที่จะตรวจสอบได้

2. ข้อมูลที่ใช้ในการตัดสินใจ ที่มีความจำกัด โดยเป็นข้อมูลที่ได้จากภายในชุมชนเอง หรือจากเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง ไม่มีการเตรียมการ เพื่อให้ผู้ที่ตัดสินใจได้รับทราบข้อมูลจากภายนอกชุมชนอย่างกว้างขวางและเป็นระบบ ดังนั้นจึงเชื่อว่า แนวทางการแก้ปัญหาถึงแม้จะเป็นแบบที่ใช้ปัญหาเป็นตัวตั้ง แต่ก็อาจปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้นได้ มิฉะนั้นการตัดสินใจจะมีพื้นฐานมาจากการชี้นำหรือการมีโลกทัศน์ที่ไม่กว้างขวาง อันเป็นสิ่งไม่พึงประสงค์

2. การคัดเลือกและคัดสรรตัวแทนของชุมชนที่จะเข้าร่วมประชุมวิเคราะห์ ประเมินสถานการณ์ จะประกอบด้วยขั้นตอนก่อนการคัดเลือกและขั้นคัดเลือก คือ

2.1 ขั้นก่อนการคัดเลือก ที่ประชุมของชุมชน ท้องถิ่นหรือองค์กรต้องตัดสินใจว่า เรื่องที่กำลังจะพัฒนาคืออะไร ใครเป็นผู้มีความสนใจหรือมีประสบการณ์ในเรื่องนั้นๆ แล้วจัดคณะผู้คัดสรรที่ประกอบด้วย ผู้เป็นที่เคารพนับถือในหมู่บ้าน (อาจรวมหรือไม่รวมเจ้าหน้าที่ก็ได้) ทำหน้าที่มองหาผู้ที่สนใจและมีประสบการณ์ในเรื่องที่จะพัฒนานั้น โดยค้นจากกลุ่มที่มีจิตสำนึกทั้งในด้านพฤติกรรมสุขภาพและต่อชุมชน หรือมีจิตสำนึกต่อชุมชน หรือมีจิตสำนึกด้านสุขภาพอย่างใดอย่างหนึ่ง

2.2 ในการคัดสรรตัวแทนของชุมชน กำหนดให้ใช้เกณฑ์บทบาทและคุณสมบัติของแกนนำที่กำหนดไว้ล่วงหน้าในที่ประชุมของชุมชน ท้องถิ่นหรือองค์กร หลังจากคัดสรรแล้ว จะ

ได้บุคคลที่ผ่านเกณฑ์จำนวนหนึ่ง คนเหล่านี้จะได้รับการเสนอชื่อให้สมาชิกชุมชน ท้องถิ่น องค์กร องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือเลือกตั้งให้เป็นผู้แทนของชุมชน ท้องถิ่น องค์กร ในการเข้าร่วมประชุมวิเคราะห์ ประเมินสถานการณ์และการพัฒนาชุมชนต่อไป

2.3 คัดเลือกและตั้งแกนนำ โดยกระบวนการในแต่ละที่แต่ละแห่งไม่จำเป็นต้องเหมือนกัน แต่ให้ทำได้หลายรูปแบบโดยให้มีลักษณะเป็นประชาธิปไตย ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความพร้อม ศักยภาพและบริบทของชุมชน

กล่าวโดยสรุป การคัดเลือกแกนนำการพัฒนาและการเข้าร่วมประชุมวิเคราะห์ ประเมินสถานการณ์ จะทำให้การวิเคราะห์ประเมินสถานการณ์สั้น ไหลและได้ผลลัพธ์ตั้งใจปรารถนา และมีคุณค่ามากยิ่งขึ้น

กฎกติกาในการดำเนินการกระบวนการกลุ่ม

ดังนั้นควรกำหนดกติกา กระบวนการกลุ่มร่วมกัน โดยดำเนินการดังนี้

1. เลือกประธานกลุ่ม และผู้จัดบันทึกและผู้นำเสนอ
2. ให้ทุกคนมองความสำเร็จเกิดจากการมีส่วนร่วมของทุกคน
3. การพูดคุยจึงควรต้องพูดให้สั้น กระชับ ตรงประเด็น ได้ใจความ
4. ต้องให้ความสำคัญกับความคิดของทุกคน ดังนั้นความคิดของทุกคนจึงมีคุณค่า ควรบันทึกลงบนกระดาษ (Flipchart) ที่เตรียมไว้ในการทำกลุ่ม
5. เวลาเป็นของมีค่า จึงควรรักษาเวลาในการประชุมอย่างเคร่งครัด
6. ควรให้เวลาผู้นำเสนอกกลุ่ม 5-7 นาที
7. สมาชิกกลุ่มทุกคนควรเข้าร่วมกระบวนการกลุ่มครบทุกขั้นตอน

ข้อคิดและข้อเสนอแนะในการประชุมกลุ่ม

1. ไม่มีสิ่งที่ผิดและถูกทั้งหมดในสิ่งที่แต่ละคนนำเสนอ
2. ทุกสิ่งเป็นไปได้ถ้าเปิดใจรับฟังความคิดที่หลากหลาย แล้วสังเคราะห์เป็นพลังใหม่ร่วมกัน
3. ความคิดหลากหลายดูเหมือนขัดแย้งแต่เป็นการเสริมกัน
4. อย่ากลัวความขัดแย้ง ถ้าหากผสมกลมกลืนกัน ไปทั้งหมด จะไม่มีอะไรใหม่
5. สิ่งใหม่เกิดจากความเสื่อมสลายของสิ่งเก่า

ข้อสรุปส่งท้ายบท

การวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์ เป็นการตรวจสอบตนเองทั้งด้านเป้าหมายของการพัฒนาชุมชน เพื่อร่วมทาง กระบวนการวิธีการบริหารจัดการและความพร้อมขององค์กร ท้องถิ่น ชุมชน ทั้งด้านข้อมูล คนและบรรยากาศของการทำงาน ด้วยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน ระดมความคิดเห็นร่วมกันถึงสถานการณ์และบริบทการพัฒนาของพื้นที่ ทั้งสิ่งที่เป็นด้านดี ด้านด้อย ด้านสุขและ

ด้านทุกซ์ ตลอดจนสิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้นภายใต้การจัดการขององค์กร ท้องถิ่น ชุมชน ไปพร้อมๆกัน ทั้ง 4 มุมมองหรือ 4 ระดับ (มุมมองเชิงคุณค่าหรือระดับประชาชน มุมมองเชิงคุณค่าหรือระดับภาคี มุมมองเชิงคุณค่าหรือระดับกระบวนการ และมุมมองเชิงคุณค่าหรือระดับรากฐาน) โดยมีผู้นำสนทนา และแผนที่ความคิด เป็นเครื่องมือสำคัญในการทำให้กลุ่มคนขององค์กร ท้องถิ่น ชุมชนที่มาร่วมกัน คิดวิเคราะห์ ประเมินสถานการณ์ได้เห็นความคิดและทัศนคติความเห็นร่วมกัน

ในขั้นตอนการวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์จำเป็นต้องมีการเตรียมความพร้อม ชุมชนและการคัดเลือกแกนนำการพัฒนาและเข้าร่วมประชุม โดยการคัดเลือกแกนนำการพัฒนาต้อง (1) มีจุดมุ่งหมายที่ชัดเจน (2) เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดเฉพาะเรื่อง (3) กำหนดบทบาทและ คุณสมบัติแกนนำโดยไม่ใช่ความเห็นของเจ้าหน้าที่ฝ่ายเดียว (4) เป็นกลุ่มคนและมีความหลากหลาย กลุ่มตามลักษณะเรื่องที่จะพัฒนา

กิจกรรมที่ 3 การกำหนดจุดหมายปลายทาง

แนวคิดสำคัญ

ขั้นตอนนี้มีความสำคัญมาก เพราะเป็นบ่อเกิดของความคิดต่างๆ ที่จะได้รับการ บรรลุไว้ในการสร้างแผนที่ยุทธศาสตร์ในขั้นตอนต่อไป จึงต้องพยายามให้ทีมงานได้แสดงความคิดเห็นอย่างเต็มที่ โดยเฉพาะความคิดใหม่ๆ ที่อาจจะมิอยู่ในตัวผู้ทำงานซึ่งอาจจะแก้ปัญหาที่ประสบ อยู่ในขณะนั้นได้ ควรให้เวลาและความประณีตในการร่วมคิด ร่วมทำ ทั้งภาพอดีต ปัจจุบัน อนาคต จุดเด่น จุดด้อย และสิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น

วัตถุประสงค์

เมื่อเรียนรู้แนวคิด แนวปฏิบัติแล้ว คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

1. มีความรู้ ความเข้าใจ และอธิบายการกำหนดจุดหมายปลายทางได้
2. มีทักษะสามารถกำหนดจุดหมายปลายทางได้อย่างถูกต้อง

โครงสร้างเนื้อหา

1. การกำหนดจุดหมายปลายทาง
2. วิธีการกำหนดจุดหมายปลายทาง
3. หลักการเขียนจุดหมายปลายทาง
4. ขั้นตอนการเขียนจุดหมายปลายทาง

วิธีจัดกิจกรรมการเรียนรู้ และเวลาที่ใช้

การจัดกิจกรรมทั้ง 4 เนื้อหาสาระการเรียนรู้นั้น ใช้เวลา 1 ชั่วโมง โดยจัดกิจกรรม การเรียนรู้ ดังนี้

1. นำเข้าสู่บทเรียน โดยการเชื่อมโยงประเด็นจาก 4 มุมมองที่ได้จากการวิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่ ซึ่งแจ้งประโยชน์ของการตั้งจุดหมายปลายทาง

2. แบ่งกลุ่มผู้เรียนรู้กลุ่มละประมาณ 10-15 คน ศึกษาเอกสาร และมอบให้แต่ละกลุ่มนำผลการวิเคราะห์สถานการณ์ของพื้นที่ในภาพรวมจากกิ่งต่าง ๆ ของแผนที่ความคิดที่แสดงถึงปัญหา และความคาดหวังไปกำหนดจุดหมายปลายทางใน 4 มุมมองซึ่งประกอบด้วย มุมมองเชิงคุณค่า(ประชาชน) มุมมองเชิงผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (ภาคี) มุมมองเชิงการบริหารจัดการ (กระบวนการ) และมุมมองเชิงการเรียนรู้และพัฒนา (รากฐาน)

3. ให้แต่ละกลุ่มนำเสนอผลการดำเนินงานกำหนดจุดหมายปลายทาง จากนั้นรวบรวมและสรุปให้เป็นภาพจุดหมายปลายทางของพื้นที่ พร้อมทั้งจัดทำคำอธิบายหรือรายละเอียด/นิยามของผังจุดหมายปลายทาง

4. ให้ผู้เข้าเรียนรู้ทั้งหมดแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติม

5. ให้นำจุดหมายปลายทางที่ได้นำเสนอเสนอคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับตำบล และให้พันธสัญญาาร่วมกัน ตลอดจนการถ่ายทอดต่อสาธารณชน

สื่อและอุปกรณ์

1. คู่มือและเอกสารประกอบ
2. กระดาษฟลิปชาร์ต ปากกาเคมี ใบคำถาม
3. ตัวอย่างแผนที่ความคิดในการวิเคราะห์สถานการณ์

ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม

เบิกจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือ กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับ

ตำบล

การวัดและประเมินผล

1. สังเกตความคิดเห็นในกลุ่มย่อย
2. ถาม – ตอบ ระหว่างการเรียนรู้ การซักถาม
3. ประเมินผลจากผลงานที่กลุ่มนำเสนอ

การกำหนดจุดหมายปลายทาง

จุดหมายปลายทาง คืออะไร

1. จุดหมายปลายทาง เป็นจุดตั้งต้นของการสร้างแผนที่ยุทธศาสตร์ที่จะระบุเวลาที่ชัดเจนกว่าภาพฝันหรือภาพอนาคตที่คาดหวัง (รู้ว่าจะไปไหน หรือ ที่จะไปถึง)
2. เป็นการแสดงเหตุผลความเชื่อมโยงของเป้าประสงค์ต่างๆ
3. อธิบายยุทธศาสตร์/เป้าหมายเดิมที่ใช้อยู่/กลยุทธ์หลักที่คาดหวัง (ถ้ามี)

4. แสดงความเป็นไปได้ ในอำนาจของหน่วยงานหรือภายใต้เงื่อนไขแต่ละระดับ
5. มีประมาณ 10 - 30 จุดหมายปลายทาง
6. อธิบายภาพอนาคตที่คาดหวังอย่างชัดเจน 1 - 2 หน้า
7. ไม่ใช่เป็นการแสดงวิสัยทัศน์หรือพันธกิจ
8. ใช้กระบวนการกลุ่มและสนับสนุนด้วยวิชาการ ควรทำความเข้าใจกันในกลุ่มผู้ร่วมทั้งสะท้อนความคิดเห็นของเหล่าผู้นำขององค์กรด้วย
9. กรอบระยะเวลา 3 - 5 ปี
10. ถือหลักความสมเหตุสมผลแต่อาจไม่ดีที่สุดก็ได้
11. เป็นความคิดใหม่ๆ ที่มีคุณค่าต่อองค์กร/ประชาชน/สังคม
12. มีความสอดคล้องกันระหว่างฝ่ายหรือองค์กรที่ทำงานภายใต้โครงการพัฒนา
13. คาดล่วงหน้าถึงผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงที่อาจเกิดขึ้นจากการกำหนดจุดหมายปลายทาง เช่นการให้โอกาสกับชุมชนและบุคคลในการสร้างและดำเนินงาน โครงการได้เอง ควรคาดหมายเกี่ยวกับ โอกาส (Opportunity) และ แรงต้าน (Threat) ว่าจะมีมากน้อยเพียงใด

การกำหนดจุดหมายปลายทางเป็นอย่างไร มีวัตถุประสงค์อย่างไร

การกำหนดจุดหมายปลายทาง คือ ความคาดหวังที่ต้องการเห็นความเปลี่ยนแปลงที่อยู่ในวิสัยที่จัดการได้ในระยะเวลาที่กำหนด จะระบุเวลาที่ชัดเจนว่า ภาพฝันหรือภาพอนาคตที่คาดหวังหรือสิ่งที่ต้องการเห็นหรือให้เกิดขึ้น ของชุมชน ท้องถิ่น องค์กร ณ เวลา . เป็นอย่างไร

จุดหมายปลายทาง ต้องแสดงความเป็นไปได้ ในอำนาจของหน่วยงาน องค์กร สถาบัน พื้นที่ของเรา หรือภายใต้เงื่อนไขขององค์กร สถาบัน พื้นที่แต่ละระดับที่เป็นผู้จัดทำที่สามารถจัดการได้ จะไม่แสดงความเป็นไปได้ ภายใต้เงื่อนไขของผู้อื่น องค์กรอื่น ที่องค์กร สถาบัน พื้นที่ที่เป็นผู้จัดทำไม่สามารถจัดการได้ เช่น หากต้องเกิดสิ่งนี้ องค์กร ก. ข. หรือ ค. จะต้องทำสิ่งนั้นก่อน แล้วองค์กรตนเองจึงจะทำสิ่งที่อธิบายภาพอนาคตที่คาดหวังได้

วัตถุประสงค์ของการกำหนดจุดหมายปลายทาง

1. เพื่อให้ประชาชนและคนในองค์กรได้รับประโยชน์ที่จะเดินทางไปไหน
2. เพื่อให้ผู้บริหารให้ความเห็นชอบและร่วมกันดำเนินการ โดยการนำจุดหมายปลายทางเสนอผู้บริหารเห็นชอบและอนุมัติก่อน และเป็นพันธสัญญาร่วมกัน

วิสัยทัศน์กับจุดหมายปลายทางต่างกันอย่างไร

โดยทั่ว ๆ ไปแล้ว การดำเนินงานอะไรสักอย่างหนึ่งนั้น เปรียบได้เหมือนกับที่เรา กำลังจะออกเดินทางไปยังจุดใดสักจุดหนึ่ง เรามักจะมีภาพแห่งชัยชนะ เมื่อเราได้ไปถึงจุดหมายจุดนั้น การกำหนดภาพจุดมุ่งหมายที่เราจะเป็นหรือต้องการให้เกิด เปรียบได้เหมือนดังหนึ่งการมองข้ามผ่านกาลเวลาและจินตนาการ ไปว่า ณ จุดมุ่งหมายที่เราจะไปถึงนั้นจะมีลักษณะเป็นอย่างไร จะมีอะไร

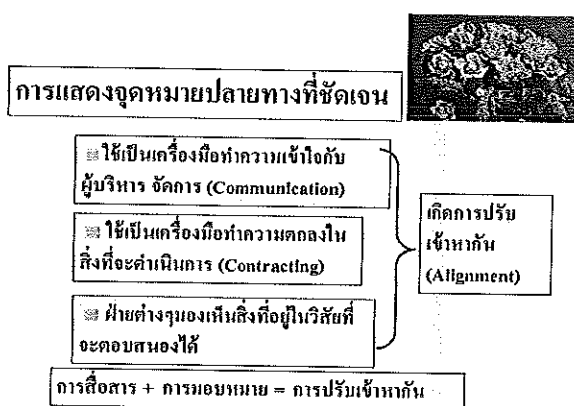
เกิดขึ้นบ้าง และเราจะได้เห็นอะไรหรือมีอะไรเป็นรางวัลตอบแทนเราบ้างเมื่อเราได้ไปถึงจุดหมายนั้นแล้ว ภาพร่างที่เรากำหนดขึ้นนี้เองที่เราเรียกว่า วิสัยทัศน์ ถ้าหากเรากำหนดต่อไปอีกว่าเมื่อปีนั้น ปีนี้ หรือเมื่อนั้นเมื่อนี้ เราจะเป็นอย่างที่ต้องการให้เกิดอะไรหรือมีลักษณะเป็นอย่างไร จะมีอะไรเกิดขึ้นบ้าง และเราจะได้เห็นอะไรหรือมีอะไรเป็นรางวัลตอบแทนเราบ้างเมื่อเราได้ไปถึงจุดหมายนั้นแล้ว เราเรียกสิ่งนี้ว่า จุดหมายปลายทาง

ทำไมต้องมีการแสดงจุดหมายปลายทาง

ก่อนลงมือสร้างแผนที่ยุทธศาสตร์ ควรใช้เครื่องมือช่วยการสร้างแผนที่ที่เรียกว่า “การแสดงจุดหมายปลายทาง” ทั้งนี้เพราะธรรมชาติการจะออกเดินทาง ก็ต้องมีการกำหนดจุดหมายปลายทางเสียก่อน เพื่อให้รู้ว่าจะไปไหน หรือจะมีอะไรเกิดขึ้นในเวลาที่กำหนด

ในกรณีการสร้างแผนที่ยุทธศาสตร์ จุดหมายปลายทางไม่ใช่พันธกิจหรือวิสัยทัศน์ แต่เป็นสิ่งที่ให้รายละเอียดของวิสัยทัศน์อีกทีหนึ่ง ทั้งนี้สามารถสรุปได้ดังนี้

1. จุดหมายปลายทางจะอธิบายภาพอนาคตที่ชัดเจนว่าจุดสุดท้ายของงานพัฒนาอยู่ที่ไหน เช่น อยู่ที่ประชาชนสามารถวางแผนและปฏิบัติการพัฒนาได้ด้วยตนเอง ตลอดจนมีบทบาทต่างๆที่พึงประสงค์
2. จุดหมายปลายทางจะคาดคะเนด้วยว่า ใช้เวลาที่ปี จึงจะไปถึง (ปกติจะกำหนดเวลาไว้ที่ 3-5 ปี)
3. จุดหมายปลายทางต้องเป็นสิ่งที่เชื่อว่าอยู่ในวิสัยที่จะเป็นไปได้
4. มีคำอธิบายที่ละเอียดพอควรถึงวิธีการ (Means) ที่เชื่อว่าดีที่สุดที่จะไปให้ถึง
5. จุดหมายปลายทาง มักจะเขียนสั้นๆและกะทัดรัด เพราะจุดหมายปลายทางไม่ได้ใช้แทนแผนงาน
6. การกำหนดจุดหมายปลายทางไว้ก่อนเป็นการบันทึกความตั้งใจในขณะนั้น ๆ ซึ่งอาจจะเป็นจริงหรือเปลี่ยนแปลงไปก็ได้เมื่อกาลเวลาผ่านไป แต่การบันทึกไว้ก็มีประโยชน์ที่จะช่วยการประเมินผลในอนาคตได้



แผนภาพที่ 17 แสดงจุดหมายปลายทาง

เจตนารมณ์ของการแสดงจุดหมายปลายทาง

จุดหมายปลายทางไม่ได้สร้างขึ้นเพื่อให้ผู้บริหารใช้เร่งรัดตรวจสอบ หรือจับผิดผู้ปฏิบัติงาน ตรงกันข้าม สิ่งนี้สร้างขึ้นเพื่อช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานทราบอย่างชัดเจนว่า องค์กรต้องการจะไปทางไหน องค์กรคาดหวังอะไร จากผู้ปฏิบัติงาน ผู้ปฏิบัติงานจะสามารถปรับบทบาทของตนได้ถูกต้อง ยิ่งกว่านั้น การที่มีจุดหมายปลายทางร่วมกัน จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานที่อยู่คนละฝ่าย คนละองค์กร สามารถปรับทิศทางการทำงานของแต่ละฝ่ายให้สอดคล้องกัน ได้ด้วยบทสุดท้ายก็คือจุดหมายปลายทาง เป็นของผู้ที่ผลิตผลงานตัวจริงหรือผู้ปฏิบัติงานนั่นเองที่ควรจะทราบและใช้ประโยชน์อย่างเต็มที่

วิธีการกำหนดจุดหมายปลายทาง

การกำหนดจุดหมายปลายทาง สามารถทำได้โดยพิจารณาจุดหมายปลายทางได้โดยตรงจากกึ่งต่าง ๆ ของแผนที่ความคิด ที่แสดงปัญหาและความคาดหวัง โดยสร้างเป็นผังจุดหมายปลายทางที่ประกอบด้วย 4 ระดับ หรือ 4 มุมมอง คือ ระดับประชาชน (มุมมองเชิงคุณค่า) ระดับภาคี (มุมมองเชิงผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย) ระดับกระบวนการ (มุมมองเชิงการบริหารจัดการ) และระดับรากฐาน (มุมมองเชิงการเรียนรู้และพัฒนา) ในระดับหรือมุมมองทั้งสิ้น แสดงความคาดหวังที่ต้องการเห็นความเปลี่ยนแปลงที่คาดว่าจะเป็นไปได้ในระยะเวลาที่กำหนด ดังภาพที่ 15 ทั้งนี้ในการกำหนดจุดหมายปลายทาง จะต้องเริ่มจากมุมมองเชิงคุณค่าหรือระดับประชาชนก่อน เป็นอันดับแรก แล้วจึงกำหนดจุดหมายปลายทางระดับภาคี กระบวนการและรากฐาน ลงมาตามลำดับ การกำหนดจุดหมายปลายทางต้องกำหนดเวลา และระบุเจ้าของหรือองค์กรที่กำหนดจุดหมายปลายทาง รวมทั้งเขียนคำอธิบายผังจุดหมายปลายทาง 1 - 2 หน้า

แบบผังจุดหมายปลายทางของตำบล.....ภายในปี.....

<p>ระดับประชาชน (มุมมองเชิงคุณค่า)</p> <p>1.....</p> <p>2.....</p> <p>3.....</p> <p>4.....</p>	<p>กระบวนการ (มุมมองเชิงการบริหารจัดการ)</p> <p>1.....</p> <p>2.....</p> <p>3.....</p> <p>4.....</p>
<p>ภาคี (มุมมองเชิงผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย)</p> <p>1.....</p> <p>2.....</p> <p>3.....</p> <p>4.....</p>	<p>รากฐาน (มุมมองเชิงการเรียนรู้และพัฒนา)</p> <p>1.....</p> <p>2.....</p> <p>3.....</p> <p>4.....</p>

แผนภาพที่ 18 แบบผังจุดหมายปลายทางของตำบล ภายในปี

หลักการเขียนจุดหมายปลายทาง

ในการสร้างจุดหมายปลายทาง จะใช้กระบวนการมีส่วนร่วม และสนับสนุนด้วยวิชาการ โดยมีหลักการคือ

1. เป็นความคิดใหม่ๆที่ดีที่สุด
2. สะท้อนความคิดเห็นของคณะผู้นำ
3. แสดงอนาคตอย่างเข้าใจง่าย ชัดเจน
4. มีความสอดคล้องระหว่างองค์กรที่เกี่ยวข้อง
5. อยู่ในขอบเขตของงานที่สามารถทำได้เอง
6. สามารถปรับให้เหมาะกับกาลเวลาได้
7. ถือหลักความสมเหตุสมผล
8. แสดงกลไกที่จะบันดลความสำเร็จให้ละเอียด
9. มีจำนวนประมาณ 20 ข้อ
10. พิจารณาผลกระทบเกี่ยวกับการสื่อสารและการเปลี่ยนแปลง

ขั้นตอนจัดทำผังจุดหมายปลายทาง

1. รวบรวมข้อมูลจากการวิเคราะห์สถานการณ์ของแต่ละมุมมอง หรือแต่ละระดับมา กำหนดความคาดหวังในอนาคต

2. นำข้อความที่ได้จากการกำหนดความคาดหวังในข้อที่ 1 มาเขียนลงในแบบผังจุดหมายปลายทาง โดยการเขียนประโยคหรือข้อความในการจัดทำผังจุดหมายปลายทางภายใต้แต่ละหัวข้อ ให้เขียนในเชิงผลผลิต (Output) ว่าจะมีอะไรเกิดขึ้น มีแล้วเป็นอย่างไร

3. เขียนหรือระบุชื่อ ผังจุดหมายปลายทางว่าเป็นเรื่องอะไร พร้อมทั้งกำหนดระยะเวลา

4. เมื่อเขียนทุกอย่างเรียบร้อยแล้ว ให้ผู้นำกลุ่มหรือผู้นำสนทนา ทบทวน พร้อมทั้งตรวจสอบความเป็นเหตุเป็นผลและความสัมพันธ์ของผังจุดหมายปลายทางในแต่ละระดับ และสรุปภาพรวมของผังจุดหมายปลายทางที่กลุ่มร่วมกันจัดทำมาให้สมาชิกกลุ่มได้รับฟัง ทำความเข้าใจ เห็นภาพเดียวกัน เพื่อให้เกิดการยอมรับร่วมกันและมีมติความเห็นชอบในผังจุดหมายปลายทางที่จัดทำขึ้นแล้วนำไปเสนอผู้บริหารหรือ CEO เพื่อให้เห็นชอบ อนุมัติและประกาศเป็นพันธสัญญาที่จะปฏิบัติกรร่วมกันต่อสาธารณชน ก่อนที่จะไปทำขั้นตอนต่อไป

คำแนะนำในการสร้างจุดหมายปลายทาง

จุดหมายปลายทางนั้นสร้างขึ้นเพื่อตอบสนองยุทธศาสตร์กระบวนการ ดังนั้นผลลัพธ์ที่ได้จึงควรมีรูปแบบที่สะท้อนแนวความคิดที่ปรากฏในยุทธศาสตร์ดังกล่าว

วัตถุประสงค์ของการสร้างผังนี้ก็เพื่อนำข้อมูลไปใช้ใน “แผนที่ยุทธศาสตร์” ซึ่งเป็นแผนที่สรุปเป้าประสงค์ต่าง ๆ และความเชื่อมโยงระหว่างกันในฐานะที่เป็นเหตุเป็นผล ดังภาพตัวอย่างที่ 16 และในการกำหนดจุดหมายปลายทางต้องเขียนคำนิยาม อธิบายไว้ด้วย 1-2 หน้า เพื่อความเข้าใจที่ตรงกันเมื่อเวลาผ่านไป

สิ่งสำคัญในขั้นตอนนี้ คือ เมื่อได้สร้างจุดหมายปลายทางขึ้นมาแล้ว ต้องนำเสนอผู้บริหารหรือ CEO เพื่อให้ความเห็นชอบ อนุมัติ และประกาศเป็นพันธสัญญาต่อสาธารณชนที่จะปฏิบัติร่วมกันให้เกิดผลตามจุดหมายปลายทางที่สร้างขึ้น หาก CEO ไม่เห็นชอบ ไม่ควรดำเนินการขั้นตอนต่อไป

**ตัวอย่างผังจุดหมายปลายทาง การพัฒนาสุขภาพชุมชน ตำบลแม่เหีะะ ภายในปี พ.ศ. ๒๕๕๐ (ระยะเวลา ๒ ปี)
(ตำบลแม่เหีะะ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่) (กำหนดเมื่อ ๒๖ มกราคม ๒๕๕๐)**

<p>ระดับประชาชน/ชุมชน(มุมมองเชิงคุณค่า)</p> <ul style="list-style-type: none"> • มีโครงการของชุมชนโดยชุมชนและเพื่อชุมชนที่เป็นรูปธรรม ค่อนข้างเห็นผลทันที เช่น ผู้สูงอายุผู้ด้อยและเยาวชน/การจัดการขยะ/ ออกกำลังกายผู้ป่วยเรื้อรังสหกรณ์ชุมชนป้องกันโรคแก้ไขปัญหายาเสพติด) • มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นในการพัฒนา • ได้รับบริการสุขภาพที่ดี(ตรวจสุขภาพสถานที่ออกกำลังกาย/สุขภาพจิต ฯลฯ) • มีสุขภาพ/สุขภาพที่ดีตามวิถีชุมชนและพอเพียง(มีพฤติกรรมและจิตสำนึกด้านสุขภาพที่ดี) 	<p>ระดับกระบวนการ (มุมมองเชิงบริหารจัดการ)</p> <ul style="list-style-type: none"> • มีการสื่อสารประชาสัมพันธ์ที่ถึงทั้งภายในและภายนอกชุมชน • มีการเชื่อมโยงเครือข่ายและจัดการกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง • มีการจัดสรรทรัพยากรและบริหารจัดการในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพเชิงรุก(รณรงค์สร้างจิตสำนึกจัดการด้านสิ่งแวดล้อม) • มีคณะกรรมการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพในท้องถิ่น • มีระบบการติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานร่วมกัน
<p>ระดับภาคี(มุมมองเชิงผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย)</p> <ul style="list-style-type: none"> • องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และองค์กรในชุมชนมีส่วนร่วมในการสนับสนุนทรัพยากรและร่วมดำเนินงานด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่อง • องค์กรภาครัฐ/เอกชน/องค์กรพัฒนาเอกชน สนับสนุนวิชาการ/อุปกรณ์และเข้าร่วมดำเนินงานกิจกรรมด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่อง • มหาวิทยาลัยเชียงใหม่สนับสนุนวิชาการและบริการสุขภาพแก่ผู้สูงอายุในชุมชน • โรงพยาบาล/สถานีอนามัยให้บริการสุขภาพและสนับสนุนด้านวิชาการอย่างต่อเนื่อง • เครือข่ายชุมชนโรงเรียนและวัด มีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพ 	<p>ระดับพื้นฐาน(มุมมองเชิงการเรียนรู้และพัฒนา)</p> <ul style="list-style-type: none"> • มีการจัดทำข้อมูลด้านสุขภาพที่ครบถ้วน ทันสมัย • มีการสร้างจิตสำนึกและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน • มีการพัฒนาความรู้ ทักษะ (การอบรมและดูงาน) ความสามารถในการดูแลสุขภาพของประชาชน • มีศูนย์การเรียนรู้(คน/ชุมชนต้นแบบ)ด้านสุขภาพและประสานงานของชุมชน • มีการสร้างแรงจูงใจสิ่งตอบแทนและให้เกียรติยกย่องคนที่ดี

แผนภาพที่ 19 ตัวอย่างผังจุดหมายปลายทาง

จากแผนภาพตัวอย่างที่ 19 จุดหมายปลายทางถ้าแยกพิจารณาตามระดับของมุมมองต่าง ๆ เมื่อเขียนคำอธิบาย จะพบว่าแต่ละระดับมีจุดหมายปลายทางดังนี้

ระดับที่ 1: ระดับประชาชน

บทบาทของประชาชนถือเป็นเป้าหมายสูงสุด งานของประชาชนแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 เป็นงานสร้างกระบวนการเพื่อการเปลี่ยนแปลงโดยอาศัย โครงการของชุมชน และส่วนที่ 2 เป็นประชาชนกลุ่มเป้าหมายที่จะมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยทั้งสองส่วนนี้จะต้องหาหรือกันโดยผ่านเวทีประชาคมตลอดเวลา ทั้งนี้ โดย

ส่วนที่ 1 เป็นโครงการของชุมชน โดยชุมชน เพื่อชุมชนซึ่งเป็นกลไกดำเนินการ หรือกระบวนการพัฒนา เพื่อรองรับเป้าหมายของโครงการที่รับผิดชอบ

โครงการชุมชนมีความเหนือกว่าการรณรงค์ตรงที่ ชุมชนสามารถดูแลได้ทุกวัน ทำให้มีความต่อเนื่องอันเป็นองค์ประกอบสำคัญของความยั่งยืน แต่การพัฒนาจะทำได้ยากและใช้เวลานานกว่า

องค์ประกอบของโครงการชุมชนที่เป็นพื้นฐานที่จะนำไปสู่ผลผลิตตามเป้าหมายที่โครงการกำหนด ประกอบด้วย 2 ส่วนในเบื้องต้น คือ

1. ระบบเฝ้าระวังของชุมชน เพื่อตรวจตรา หรือตรวจสอบ กำกับ ตลอดเวลา โดยเนื้อหาในการเฝ้าระวังจะเป็นเรื่องอะไรนั้นขึ้นกับความต้องการ ข้อตกลงหรือปัญหาของชุมชน
2. มาตรการทางสังคม จำเป็นต้องสร้างเพราะเป็นสิ่งที่จะช่วยทำให้ประชาชนแสดงบทบาท เนื่องจากคนที่อยู่ด้วยกันเป็นชุมชนจำเป็นต้องมีกฎ กติกา สำหรับสมาชิกประพฤติ ปฏิบัติ เพื่อความเป็นระเบียบเรียบร้อยและความสงบสุขของส่วนรวม กรอบ กติกา จึงเป็นเครื่องมือสำคัญ ที่จะทำให้บุคคลที่เป็นสมาชิกของสังคมต้องแสดงบทบาทโดยบทบาทหนึ่ง

ส่วนที่ 2 ชุมชนที่เข้มแข็ง เป็นผลพวง(หรือบางกรณีก็เป็นสาเหตุ)ของการพัฒนาโครงการชุมชนในส่วนที่ 1 หมายถึงบุคคลในชุมชนมีพฤติกรรมและจิตสำนึกด้านสุขภาพที่ดี ตลอดจนมีวิถีชีวิตที่พอเพียง

ระดับที่ 2: ระดับภาคี

พันธมิตร จะหมายรวมถึงทุกกระทรวงทบวงกรม สถาบันการศึกษา สถาบันการเมือง ระดับชาติและระดับท้องถิ่นเช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรพัฒนาเอกชน องค์กรชุมชน ภาคธุรกิจเอกชน ทุกภาคส่วนในสังคมจะต้องมีบทบาท มีส่วนร่วมในการสนับสนุน โครงการของชุมชน หรือสร้างปัจจัยแวดล้อมให้เอื้ออำนวยต่อการแสดงบทบาทของประชาชน

ในส่วนนี้จะมีการแลกเปลี่ยนความรู้ และจัดเวทีปฏิสัมพันธ์ต่างๆ เพื่อทำให้เกิดประชาสังคม โดยมีกลไกสนับสนุนที่ชัดเจน มีการหาที่ปรึกษาหรือคนเก่งเข้ามาช่วยให้การดำเนินงานบรรลุเป้าประสงค์เพื่อให้ประชาชนสามารถแสดงบทบาทได้

ระดับที่ 3: ระดับกระบวนการ

การบริหารจัดการดี เป็นกระบวนการภายในขององค์กร ท้องถิ่นหรือชุมชน ที่จะทำให้ภาคีแสดงบทบาทที่พึงประสงค์ และประชาชนมีบทบาทและพฤติกรรมที่ดีขึ้น

การบริหารจัดการจะใช้รูปแบบการอำนวยความสะดวกสูงสุดยุด สำหรับชุมชนที่ต้องการสร้างโครงการของตนขึ้น การที่จะทำให้เกิดเป็นจริง ต้องมีการสร้างสิ่งเหล่านี้

1. เชื่อมโยงเครือข่ายและการจัดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การสร้างภาคีพันธมิตรและการบริหารจัดการเครือข่าย ทุกประเภทด้วยหลักธรรมาภิบาล มีการจัดสรรทรัพยากร บริหารการตลาด ปรับปรุงข้อบัญญัติต่าง ๆ ตลอดจนระบบติดตามประเมินผล

2. มีระบบการสื่อสารดีเข้าถึงทุกครอบครัว การสื่อสารที่ดีระหว่างภาคีพันธมิตรจะทำให้ภาคีมีความเข้มแข็ง การมีระบบการสื่อสารดีเข้าถึงทุกครอบครัว ต้องมีการสื่อสารอย่างดีที่จะทำให้ประชาชนรวมทั้งภาคีที่เกี่ยวข้องมีข้อมูลข่าวสารกว้างและรวดเร็ว ทันสมัย เพียงพอ โดยเฉพาะข้อมูลที่จะใช้ทำแผนงานโครงการ

ระดับที่ 4: ระดับรากฐาน

คนเป็นพื้นฐานสำคัญ เพราะถ้าไม่มีคนจะไม่มีการบริหารจัดการที่ดี ในส่วนนี้จะต้องมีคนที่มีสมรรถนะ มีจิตสำนึก รักर्मถิ่น ภูมิปัญญาและวัฒนธรรมชุมชน มีการจัดระบบข้อมูลสารสนเทศ ศูนย์การเรียนรู้ต้นแบบด้านสุขภาพและประสานงานได้ และคนทำงานมีพลังใจ ได้รับการยกย่องและสร้างขวัญกำลังใจอย่างต่อเนื่อง โดยทุกอย่างต้องทำไปพร้อมๆกันอย่างสอดคล้องเป็นเรื่องเดียวกันเป็นชุด การจัดการส่วนนี้ต้องให้สอดคล้องกับกระบวนการภายในที่กำหนดไว้มีความสำคัญ โดยมีเป้าหมายหลักที่ประชาชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ข้อสรุปส่งท้ายบท

จุดหมายปลายทาง คือ สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้นภายในระยะเวลาที่กำหนดและภายใต้ความสามารถในการจัดการได้ขององค์กร ท้องถิ่น หรือชุมชน ผู้ซึ่งกำหนด โดยมีหวังพึ่งพิงจากองค์กรภายนอกเป็นหลัก และจุดหมายปลายทางเป็นจุดตั้งต้นของการสร้างแผนที่ยุทธศาสตร์ที่จะระบุเวลาที่ชัดเจนกว่าภาพฝันหรือภาพอนาคตที่คาดหวัง (รู้ว่าจะไปไหน หรือ ที่จะไปถึง)

ประการสำคัญในการจัดทำผังจุดหมายปลายทางควรจัดทำหรือกำหนดจุดหมายปลายทาง ในมุมมองเชิงคุณค่าหรือระดับประชาชนก่อนเป็นอันดับแรก ด้วยเป็นยอดปรารถนาหรือเป้าหมายสูงสุดของการพัฒนาที่ยึดคนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา แล้วจึงกำหนดจุดหมายปลายทางในมุมมอง ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหรือระดับภาคี ระดับกระบวนการและระดับรากฐาน รองลงมาตามลำดับ

กิจกรรมที่ 4 การสร้างแผนที่ยุทธศาสตร์

แนวคิดสำคัญ

ขั้นตอนนี้มีความสำคัญมาก เพราะเป็นบ่อเกิดของความคิดต่าง ๆ ที่จะได้รับการบรรจุไว้ในการสร้างแผนที่ยุทธศาสตร์ในขั้นตอนต่อ ๆ ไป จึงต้องพยายามให้ทีมงานได้แสดงความคิดเห็นอย่างเต็มที่ โดยเฉพาะความคิดใหม่ ๆ ที่อาจจะมืออยู่ในตัวผู้ทำงานซึ่งอาจจะแก้ปัญหาที่ประสบอยู่ในขณะนั้นได้ ควรให้เวลาและความประณีตในการร่วมคิด ร่วมทำ ทั้งภาพอดีต ปัจจุบัน อนาคต จุดเด่น จุดด้อย และสิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น

วัตถุประสงค์

เมื่อเรียนรู้แนวคิด แนวปฏิบัติแล้ว คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

1. มีความรู้ ความเข้าใจ และอธิบายการสร้างแผนที่ยุทธศาสตร์ได้
2. มีทักษะสามารถสร้างแผนที่ยุทธศาสตร์ได้ถูกต้อง

โครงสร้างเนื้อหา

1. การสร้างแผนที่ยุทธศาสตร์
2. การตรวจสอบแผนที่ยุทธศาสตร์กับยุทธศาสตร์

3. การสร้างแผนที่ยุทธศาสตร์ฉบับปฏิบัติการ วิธีจัดกิจกรรมการเรียนรู้ และเวลาที่ใช้

การจัดกิจกรรมทั้ง 3 เนื้อหาสาระการเรียนรู้นั้น ใช้เวลา 2 ชั่วโมง โดยจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ดังนี้

1. นำเข้าสู่บทเรียน โดยใช้กิจกรรมให้สมาชิกคิดอย่างเชื่อมโยง เป็นเหตุเป็นผล เช่น
 - 1.1 ผ่นตกเพราะกบร้อง กบร้องเพราะท้องปวด
 - 1.2 ใช้คำต่าง ๆ แล้วให้ผู้เข้ารับการอบรมเชื่อมโยงเป็นเรื่องราว ตามความคิด และจินตนาการของสมาชิก
 2. แบ่งกลุ่มผู้เรียนรู้และทบทวนข้อมูลของชั้นตอนที่ 1 - 2 เพื่อให้สมาชิกเห็นข้อมูลที่ต่อเนื่อง และทำงานในขั้นต่อไป และมอบให้แต่ละกลุ่มนำข้อมูลจากชั้นตอนที่ 1 - 2 ไปใช้ในการสร้างแผนที่ยุทธศาสตร์ ตาม 4 มุมมอง ได้แก่ มุมมองเชิงคุณค่า (ประชาชน) มุมมองเชิงผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (ภาคี/เพื่อนในการทำงาน) มุมมองเชิงการบริหารจัดการ (กระบวนการ) และมุมมองการเรียนรู้และพัฒนา (รากฐาน)
 3. ให้แต่ละกลุ่มนำเสนอผลการดำเนินงานสร้างแผนที่ยุทธศาสตร์ จากนั้นรวบรวมและสรุปให้เป็นภาพแผนที่ยุทธศาสตร์ของกองทุนสุขภาพตำบล
 4. ให้ผู้เข้าเรียนรู้ทั้งหมดได้แสดงความคิดเห็นเพิ่มเติม
 5. ให้ผู้ร่วมเรียนรู้ทั้งหมดดำเนินการตรวจสอบแผนที่ยุทธศาสตร์กับยุทธศาสตร์
 6. แบ่งกลุ่มผู้เรียนรู้ศึกษาคู่มือและมอบหมายให้แต่ละกลุ่มสร้างแผนที่ยุทธศาสตร์ฉบับปฏิบัติการ
 7. ให้แต่ละกลุ่มนำเสนอผลการดำเนินการสร้างแผนที่ยุทธศาสตร์ฉบับปฏิบัติการ จากนั้นรวบรวมและสรุปให้เป็นภาพรวมแผนที่ยุทธศาสตร์ของกองทุนสุขภาพตำบล
 8. ให้ผู้เข้าร่วมเรียนรู้แสดงความคิดเห็นเพิ่มเติม
 9. นำเสนอแผนที่ยุทธศาสตร์ฉบับปฏิบัติการให้ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องทราบ และใช้ในการบริหารการเปลี่ยนแปลงของกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล
- สื่อและอุปกรณ์**
1. คู่มือและเอกสารประกอบ
 2. กระดาษฟลิปชาร์ต ปากกาเคมี ใบบัตร
 3. ตัวอย่างแผนที่ความคิดในการวิเคราะห์สถานการณ์

ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม

เบิกจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือ กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับ

ตำบล

การวัดและประเมินผล

1. สังเกตความคิดเห็นในกลุ่มย่อย
2. ถาม – ตอบ ระหว่างการเรียนรู้ การซักถาม
3. ประเมินผลจากผลงานที่กลุ่มนำเสนอ

การสร้างแผนที่ยุทธศาสตร์

ขั้นตอนนี้ประกอบด้วย

1. การสร้างแผนที่ยุทธศาสตร์
2. การตรวจสอบแผนที่ยุทธศาสตร์กับยุทธศาสตร์
3. การสร้างแผนที่ยุทธศาสตร์ปฏิบัติการ (SLM)

แผนที่ยุทธศาสตร์ มิใช่ แผนยุทธศาสตร์ แต่เป็นแผนที่หรือภาพที่แสดงให้เห็น

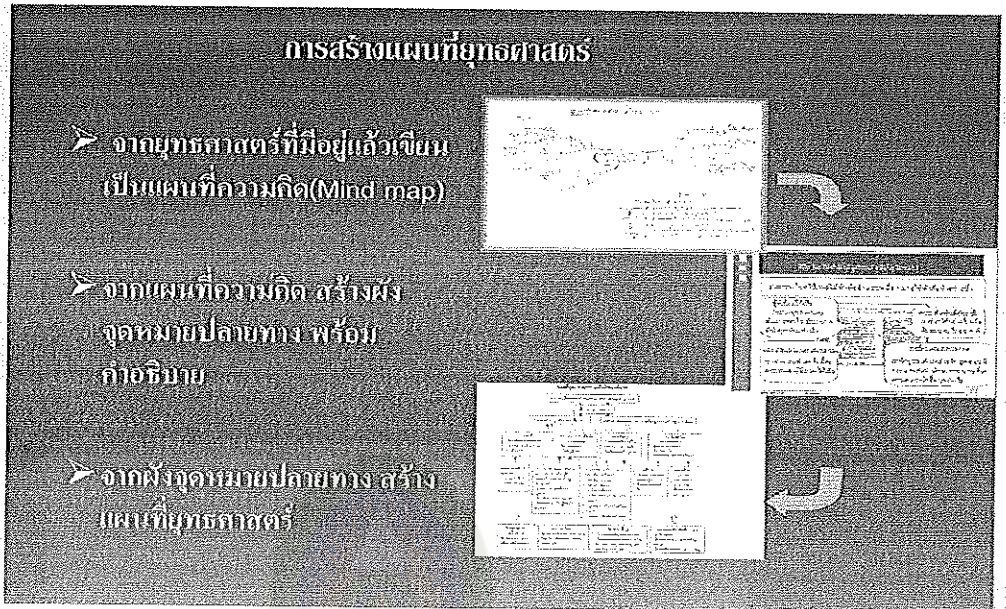
เส้นทางเดินไปสู่จุดหมายปลายทาง โดยผ่านการดำเนินการให้บรรลุวัตถุประสงค์ในแต่ละระดับแต่ละมุมมอง ทั้ง 4 มุมมองที่เชื่อมโยงเป็นเหตุเป็นผลซึ่งกันและกัน

การสร้างแผนที่ยุทธศาสตร์อย่างไร

เมื่อกำหนดจุดหมายปลายทาง และนำเสนอCEOให้อนุมัติ และประกาศเป็นพันธสัญญาที่จะทำร่วมกันแล้ว หรือหากเปรียบกับการเดินทาง เมื่อรู้ว่าจะไปไหนแล้ว ขั้นตอนไปนำเอาข้อมูลที่มีอยู่ในผังจุดหมายปลายทางนั้นมาสรุปเอาเฉพาะประเด็น นำมาสร้างกล่องต่าง ๆ ในโครงสร้างของแผนที่ ซึ่ง ได้แบ่งระดับมุมมองไว้ล่วงหน้าแล้ว ประเด็นเหล่านั้นเรียกว่า เป้าประสงค์ของยุทธศาสตร์ (Strategic Objective) หรืออะไรที่จะต้องทำให้เกิดขึ้นแล้ว อย่งไรก็ดี ควรจำกัดจำนวนเฉพาะที่เห็นว่าเป็นหัวใจของความสำเร็จจริง ๆ และควรให้มีน้อยตัว หากมีมากเกินไป งานจะไม่มีโฟกัสหรือจุดเน้น ซึ่งจะทำให้ประโยชน์จากการใช้แผนที่ลดลง จากนั้นเราจะต้องหาหรือกำหนดวิธีการที่จะทำว่าจะทำอย่างไร เพื่อให้เกิดอะไรขึ้นตามที่เรต้องการหรือกำหนดไว้

จากนั้น พิจารณาว่า เป้าประสงค์ที่อยู่ในระดับต่างๆมีความเกี่ยวข้องต่อเนื่องกันในเชิงเป็นเหตุเป็นผลต่อกันหรือไม่อย่างไร ถ้ามี ก็ลากลูกศรเชื่อมกันไว้ แต่ถ้าหาเหตุเชื่อมโยงไม่ได้ ก็ควรตัดออก เพราะหากทิ้งไว้ก็หมายถึงว่าจะต้องปฏิบัติตามวัตถุประสงค์หรือประเด็นนั้นต่อไป แต่งานก็จะไม่สามารถไปถึงจุดหมายปลายทางได้ จะเป็นการเสียทั้ง โอกาส ทรัพยากรและเวลา

สรุปในภาพรวมกระบวนการสร้างแผนที่ยุทธศาสตร์ จะเริ่มจากยุทธศาสตร์ที่มีอยู่แล้วเขียนเป็นแผนที่ความคิด และจากแผนที่ความคิด เรานำมาสร้างผังจุดหมายปลายทาง พร้อมคำอธิบาย แล้วจากผังจุดหมายปลายทาง เราจึงมาสร้างแผนที่ยุทธศาสตร์ ดังภาพที่ 20



แผนภาพที่ 20 การสร้างแผนที่ยุทธศาสตร์

แนวทางการสร้างแผนที่ยุทธศาสตร์

1. สร้างจากเป้าประสงค์ของยุทธศาสตร์ที่มีอยู่แล้วของทุกภาคส่วนและภาคีที่เกี่ยวข้องกับงานสร้างสุขภาวะ
2. แพลนดังกล่าวเป็นแผนกำหนดทิศทางที่ทุกองค์กรจะใช้ร่วมกัน
3. ผู้บริหาร/ผู้นำระดับต่าง ๆ ในทุกองค์กรควรศึกษาและให้ความเห็นชอบ
4. หลังการอนุมัติ แพลนดังกล่าวจะสื่อสารให้ผู้ปฏิบัติทุกฝ่ายทุกระดับทราบ

การกำหนดมุมมองของแผนที่ยุทธศาสตร์

ในการสร้างแผนที่ยุทธศาสตร์ของชุมชน ท้องถิ่นและองค์กร ได้กำหนดมุมมอง โดยการปรับประยุกต์จากมุมมองของภาคธุรกิจ ที่เรียกว่า ลิขิตสมดุล (Balance Score Card) ไว้เป็น 4 มุมมอง ที่มีความสัมพันธ์กันดังนี้

1. มุมมองเชิงคุณค่าหรือระดับประชาชน จะเป็นมุมมองด้านประชาชนหรือชุมชน โดยแสดงเจตนารมณ์ว่า ประชาชนจะได้อะไร ประชาชนคาดหวังอะไรในงานพัฒนาสุขภาพชุมชน ท้องถิ่นและองค์กรประชาชน/ชุมชนจะทำอะไร เพียงใดในการสร้างสุขภาพ (ชนิดที่ชาวบ้านเป็นเจ้าของ)

2. มุมมองเชิงผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหรือระดับภาคี จะเป็นมุมมองด้านบทบาท พันธมิตร (ภาคี องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานภาครัฐ สถาบันการศึกษา ผู้สนับสนุน และ ประชาคม) ที่แสดงเจตนารมณ์ว่าต้องทำอะไรเพื่อสนับสนุนอย่างสอดคล้องกับความต้องการของ ประชาชน จะร่วมมืออย่างไร (โดยต้องทราบว่าชาวบ้านต้องทำอะไรก่อน)

3. มุมมองเชิงการบริหารจัดการหรือระดับกระบวนการ จะเป็นการบริหารจัดการ ภายใน ที่แสดงเจตนารมณ์ว่าจะเน้นการปรับปรุงที่ใด เพื่อตอบสนองการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพ ชุมชน ท้องถิ่นหรือองค์กร (ระบุมการบริหารจัดการเฉพาะจุดที่สำคัญที่สุด และผู้ปฏิบัติควรเชี่ยวชาญ เรื่องใด)

4. มุมมองเชิงการเรียนรู้และพัฒนาหรือระดับรากฐาน จะเป็นมุมมองด้าน สมรรถนะขององค์กร ที่แสดงเจตนารมณ์ว่าจะพัฒนาอะไรเพื่อความเป็นเลิศขององค์กร คนในองค์กร จะต้องเรียนรู้อะไร ต้องการพัฒนาจิตใจ/ทักษะ/โครงสร้าง/วัฒนธรรม อย่างไร ในส่วนนี้ทำการพัฒนา ทุกมิติพร้อมกัน

ความหมายพื้นฐานของคำสำคัญบางคำที่ต้องทำความเข้าใจ

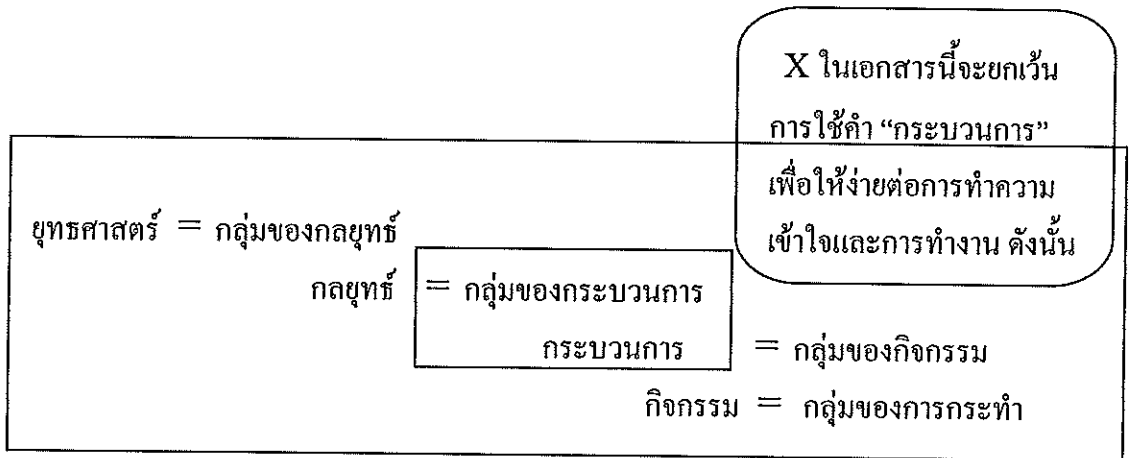
“ยุทธศาสตร์” คือ “ชุดของกลยุทธ์” หรือวิธีการทำงานให้สำเร็จ ในแต่ละยุทธศาสตร์ จะประกอบด้วย กลยุทธ์ที่สำคัญประมาณ 3-5 กลยุทธ์ ถ้าจำนวนน้อยเกินไป ยุทธศาสตร์อาจไม่ ประสบผลสำเร็จ แต่ถ้ามากเกินไปก็จะบริหารจัดการยาก

“กลยุทธ์หรือกลวิธี” หมายถึง “ชุดของกระบวนการ” หรือขั้นตอนในการทำให้วิธี ทำงานบรรลุผล ในแต่ละกลยุทธ์ จะมีกระบวนการที่สำคัญประมาณ 3-5 กระบวนการ

“กระบวนการ” คือ “ชุดของกิจกรรม” หลาย ๆ ชนิดประกอบกันขึ้น ในที่นี้จะเน้น เฉพาะกิจกรรมที่สำคัญประมาณ 3-5 กิจกรรม

“กิจกรรม” คือชุดของการกระทำ (หรือบางครั้งเรียกว่างาน) ประกอบกันขึ้น จะเน้นเฉพาะการกระทำที่สำคัญประมาณ 3-5 การกระทำเท่านั้น

สรุปได้ดังภาพประกอบข้างล่างนี้



วิธีการสร้างภาพแผนที่ยุทธศาสตร์

เราสามารถสร้างภาพแผนที่ยุทธศาสตร์ โดย

1. แบ่งพื้นที่กระดาษปรีฟทั้งหมด ออกเป็น 4 ระดับ ตามมุมมองต่าง ๆ โดยด้านบนสุด คือ มุมมองเชิงคุณค่า ระดับต่ำลงมา คือ มุมมองเชิงผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ระดับต่ำลงมาอีก คือ มุมมองเชิงกระบวนการภายใน และฐานล่างสุด คือ มุมมองเชิงการเรียนรู้ ทักษะและการเติบโต ในส่วนนี้อาจใช้ตัวเลขกำกับไว้แทนก็ได้ เช่น ระดับประชาชน แทนด้วยเลข 1 ระดับต่อไปแทนตัวเลข 2, 3 และ 4 ตามลำดับ

2. นำข้อความที่ปรากฏในช่องเป้าประสงค์ของยุทธศาสตร์จากตารางข้างบนมาเขียนเป็นเป้าประสงค์ ลงในจุดหมายเลข 1 ของแต่ละกล่องในแต่ละระดับแต่ละมุมมอง ในภาพแผนที่ยุทธศาสตร์

3. คิดกลยุทธ์ในแต่ละกล่องเป้าประสงค์เขียนลงในจุดหมายเลข 2 หรือนำกลยุทธ์ในตาราง ช่องที่ 5 (กรณีใช้ตารางช่วยสร้างแผนที่ยุทธศาสตร์ (ตาราง 5 ช่อง) มาใช้) มาเขียนลงในจุดหมายเลข 2 ของแต่ละกล่องในแต่ละระดับแต่ละมุมมอง

กรณีการใช้ตารางช่วยสร้างแผนที่ยุทธศาสตร์ (ตาราง 5 ช่อง) จะช่วยให้เห็นความเชื่อมโยงระหว่างจุดหมายปลายทางกับยุทธศาสตร์ที่จะสร้างขึ้นได้ชัดเจน สามารถดำเนินการได้ดังนี้

ระดับ	การดำเนินงาน	จุดประสงค์	เป้าประสงค์ของยุทธศาสตร์	กลยุทธ์	เป้าหมาย (๒๕๕๓)
ประชาชน	ลูกค้า	- จลฯ	ชุมชนที่ อะไรก็ได้ บ้าง	?	แผน และ เป้า หมาย
ภาคี	ผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย	- จลฯ	ประกอบ - ชุมชน - องค์กร - องค์กร - องค์กร	?	
กระบวนการ	การบริหารจัดการ สำคัญ	- จลฯ	ระบบ - งบฯ/งบฯที่ - สวัสดิการ - ทัศนวิสัย - งบฯ/งบฯ	?	
พื้นฐาน	เงื่อนไขการพัฒนา	- จลฯ	งบฯ/งบฯ/งบฯ - สวัสดิการให้ - งบฯ/งบฯ - งบฯ/งบฯ	?	

แผนภาพที่ 21 ตารางช่วยสร้างแผนที่ยุทธศาสตร์

ในตารางดังกล่าว ช่องที่ 1 และ 2 เป็นช่องมาตรฐาน เพียงแต่ลอกข้อความลงไป ส่วนช่องที่จะต้องพิจารณาคือช่องที่ 3, 4 และ 5

ช่องที่ 3 ให้นำข้อความที่กำหนดไว้แล้วในผังจุดหมายปลายทางมาบรรจุลง แต่ก่อนจะบรรจุให้ผ่านขั้นตอนที่จะต้องให้ผู้บริหารองค์กร (CEO) ให้ความเห็นชอบ และต้องพิจารณาแล้วว่าอยู่ในวิสัยที่จะเป็นไปได้

ช่องที่ 4 แสดง “เป้าประสงค์ของยุทธศาสตร์” หมายความว่าในการที่จะไปให้ถึงจุดหมายปลายทางในช่องที่ 3 เรามี “มุมมอง” (ช่องที่ 2) สำหรับระดับทั้ง 4 อย่างไร อีกนัยหนึ่งคือเราต้องการเห็นอะไรเกิดขึ้นที่มุมมอง (ช่องที่ 2) เหล่านั้น ให้พิจารณาให้ครบทั้ง 4 ระดับ (คือการตอบคำถามว่า “อะไร”)

ทั้งนี้การสร้างหรือกำหนดเป้าประสงค์ของยุทธศาสตร์ในแต่ละระดับแต่ละมุมมอง สามารถพิจารณาจากจุดหมายปลายทางในระดับนั้นๆ โดยจุดหมายปลายทางหลายอย่างรวมกันเกิดจากเป้าประสงค์เดียวได้ หรือหนึ่งเป้าประสงค์สามารถทำให้เกิดหลายจุดหมายปลายทางได้ ดังตัวอย่างเช่น

ระดับประชาชน

จุดหมายปลายทางกำหนดไว้ว่า ชุมชนปลอดภัยเสถียร มีโครงการของชุมชน โดยชุมชน ชุมชนมีระบบเฝ้าระวัง ประชาชนมีพฤติกรรมที่เหมาะสม มีมาตรการทางสังคมสำหรับชุมชน มีการสร้างและใช้ทุนที่มีอยู่ในชุมชน มีกระบวนการเรียนรู้ของชุมชน มีเด็กและเยาวชนเป็นองค์ประกอบสำคัญของโครงการ

เป้าประสงค์ของยุทธศาสตร์ สามารถกำหนดได้ว่า ประชาชนมีบทบาทสร้างและจัดการสุขภาพตามมาตรฐานหรือประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม 1 เป้าประสงค์ ระบบสนับสนุนที่มีประสิทธิภาพ 1 เป้าประสงค์ โครงการของชุมชน โดยชุมชน 1 เป้าประสงค์ ชุมชนสามารถวางแผนและร่วมปฏิบัติการสร้างสุขภาพได้ อีก 1 เป้าประสงค์ เป็นต้น

ระดับภาคี

จุดหมายปลายทางกำหนดไว้ว่า มีเครือข่ายที่กว้างขวาง มีการใช้แผนที่ยุทธศาสตร์ร่วมกัน มีระบบการสื่อสารข้อมูลที่มีประสิทธิภาพ มีรูปแบบความสัมพันธ์และข้อตกลงที่ชัดเจน

หมายเหตุ หากในผังจุดหมายปลายทางมิได้ระบุชื่อกลุ่มองค์กรไว้ แต่ในคำอธิบายผังจุดหมายปลายทางจะต้องระบุไว้เสมอว่า แต่ละกลุ่มที่เรียกชื่อนั้นหมายถึงกลุ่มใด องค์กรใดบ้าง อาทิ กลุ่มสนับสนุน คือ หน่วยงานภาครัฐทั้งหมดรวมถึงสถาบันการศึกษาและองค์กรภายใต้กำกับของรัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น คือ อบต. เทศบาล อบจ. และรูปแบบการปกครองพิเศษอื่น เป็นต้น เพื่อประโยชน์ในการสร้างแผนที่ยุทธศาสตร์และการกำหนดเป้าประสงค์ของยุทธศาสตร์ แต่หากระบุชื่อกลุ่ม องค์กร ไว้ในผังจุดหมายปลายทาง จะทำให้เกิดความชัดเจนในการสร้างเป้าประสงค์ของยุทธศาสตร์ และไม่หลงลืมหรือเกิดการถกเถียงกันอีกในประเด็นเดิมเนื่องด้วยความเข้าใจไม่ตรงกัน

เป้าประสงค์ของยุทธศาสตร์ สามารถกำหนดได้ว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้มแข็ง กลุ่มสนับสนุนภาครัฐมีบทบาท เครือข่ายภาคประชาสังคมและภาคประชาชนมีส่วนร่วม ดำเนินการ ภาคีเครือข่ายภาคเอกชนมีส่วนร่วม

ระดับกระบวนการ

จุดหมายปลายทางกำหนดไว้ว่า มีกลไกการประสานงานดี มีระบบเครือข่ายการสร้างพันธมิตรและการบริหาร จัดการเครือข่ายที่ดี มีระบบบริการดีของทุกองค์กร/สถาบันมีระบบการสื่อสารดีที่เข้าถึงทุกครอบครัว มีการสื่อสารที่ดีระหว่างพันธมิตร มีการจัดการเรียนรู้ของเครือข่าย มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ต่อเนื่องตลอดเวลา และมีการบริหารจัดการนวัตกรรม

เป้าประสงค์ของยุทธศาสตร์ สามารถกำหนดได้ว่า การบริหารจัดการนวัตกรรมต่อเนื่อง การจัดระบบสื่อสารและการเรียนรู้ที่ดี ระบบการสร้างและบริหารเครือข่ายดี ระบบสนับสนุนมีประสิทธิภาพ ระบบบริการดี เป็นต้น

ระดับรากฐาน

จุดหมายปลายทางกำหนดไว้ว่า มีโครงสร้างในการทำงานที่ได้มาตรฐาน มีการสร้างทักษะบุคลากร/แกนนำ มีวัฒนธรรมองค์กรที่เอื้ออำนวย มีระบบข้อมูลที่ทันสมัย

เป้าประสงค์ของยุทธศาสตร์ สามารถกำหนดได้ว่า ระบบข้อมูลทันสมัยมีมาตรฐาน วัฒนธรรมองค์กรเอื้ออำนวยต่อการทำงานอย่างมีความสุข บุคลากรมีกำลังใจ ทักษะ ความสามารถ

ทำงานให้สำเร็จ โครงสร้างพื้นฐานได้มาตรฐานหรือศูนย์ปฏิบัติการได้มาตรฐานหรือทีมงาน
แข็งแกร่ง

เทคนิค ในการจัดทำเป้าประสงค์ สามารถทำได้โดยพิจารณาข้อความที่ปรากฏใน
จุดหมายปลายทางแต่ละระดับ แล้วเปลี่ยนวิธีเขียนให้เป็นรูปเป้าประสงค์ ด้วยการจัดกลุ่ม สังเคราะห์
คำหรือกำหนดคำขึ้นใหม่ที่กระชับและได้ใจความ โดยสรุปรวบรวมคำที่มีความหมายที่เหมือนกัน
หรือใกล้เคียงกันของจุดหมายปลายทางในแต่ละระดับไว้ในกลุ่มหรือหมวดหมู่เดียวกัน พร้อมทั้ง
สังเคราะห์คำหรือกำหนดคำที่เป็นคำกว้างๆ กลางๆหรือมีความหมายครอบคลุมข้อความเหล่านั้น
ทั้งหมด ทั้งนี้ ให้ทำในแต่ละประเด็นของแต่ละมุมมอง และให้นิยามหรือคำอธิบายว่า คำหรือข้อความ
ที่สังเคราะห์/กำหนดขึ้นใหม่ หมายถึงอะไร ขอบเขตเพียงใด เช่น ภาติ หมายถึง กลุ่มคน/องค์กร/
สถาบัน ที่ลงมือทำหรือที่เราปฏิบัติงานด้วยโดยตรง เช่น อสม. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับจังหวัด
เป็นต้น ส่วนกลุ่มสนับสนุน หมายถึง กลุ่มคน/องค์กร/สถาบัน ที่มีได้ลงมือทำ แต่เป็นหน่วยที่ช่วย
เชียร์หรือหนุนเสริมให้การทำงานของเราบรรลุผล ได้เร็วขึ้นหรือดีขึ้น เช่น สื่อมวลชน สำนัก
งบประมาณ เป็นต้น

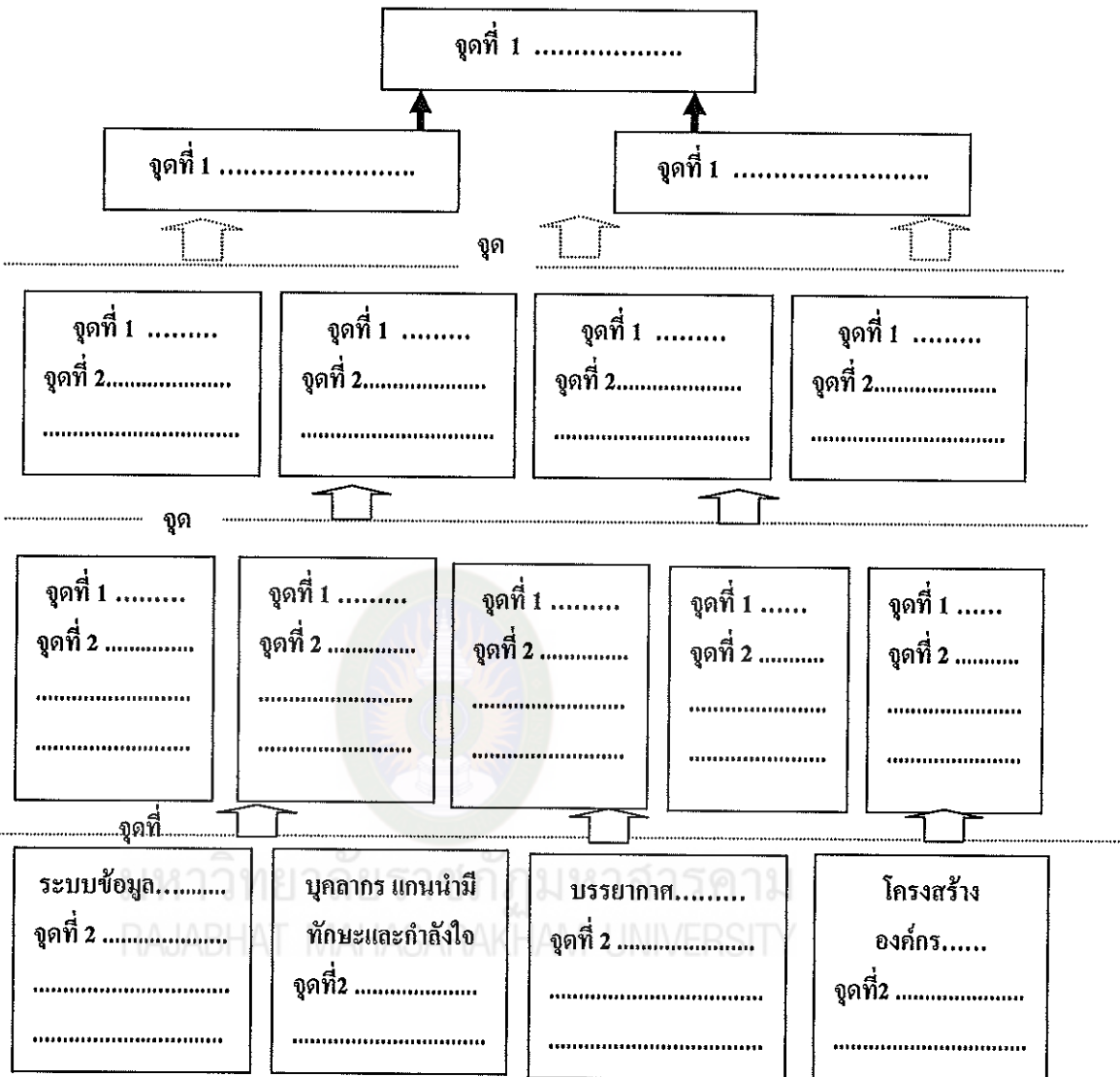
ให้พิจารณาความเชื่อมโยงเชิงเหตุและผลของกลุ่มคำต่างๆที่กำหนดขึ้นมาใหม่ว่า แต่
ระดับมีความเชื่อมโยงกันอย่างไร อะไรเป็นเจตนารมณ์ และอะไรเป็นเป้าประสงค์ในแต่ละระดับ
กลุ่มเป้าประสงค์ที่จัดขึ้นต้องดีกว่าเดิม ไม่ซ้ำซ้อนเกินไป นำไปใช้ได้ เหมาะสมกับ
องค์กร/พื้นที่ระดับจังหวัด/อำเภอ/ตำบล/หมู่บ้าน

ข้อสังเกต การเขียนเป้าประสงค์ของยุทธศาสตร์ จะต้องเขียนในเชิงผลผลิตหรือใน
รูปของผลผลิตหรือ ผลสุดท้าย (Output) ที่แสดงให้เห็นว่าจะเกิดอะไรขึ้น หรือต้องทำอะไรให้เกิด
ขึ้นกับระดับทั้ง 4 นั้น และเป้าประสงค์ในแต่ละระดับไม่ควรจะมีจำนวนมากหรือน้อยเกินไป
ประมาณ 4-5 เป้าประสงค์

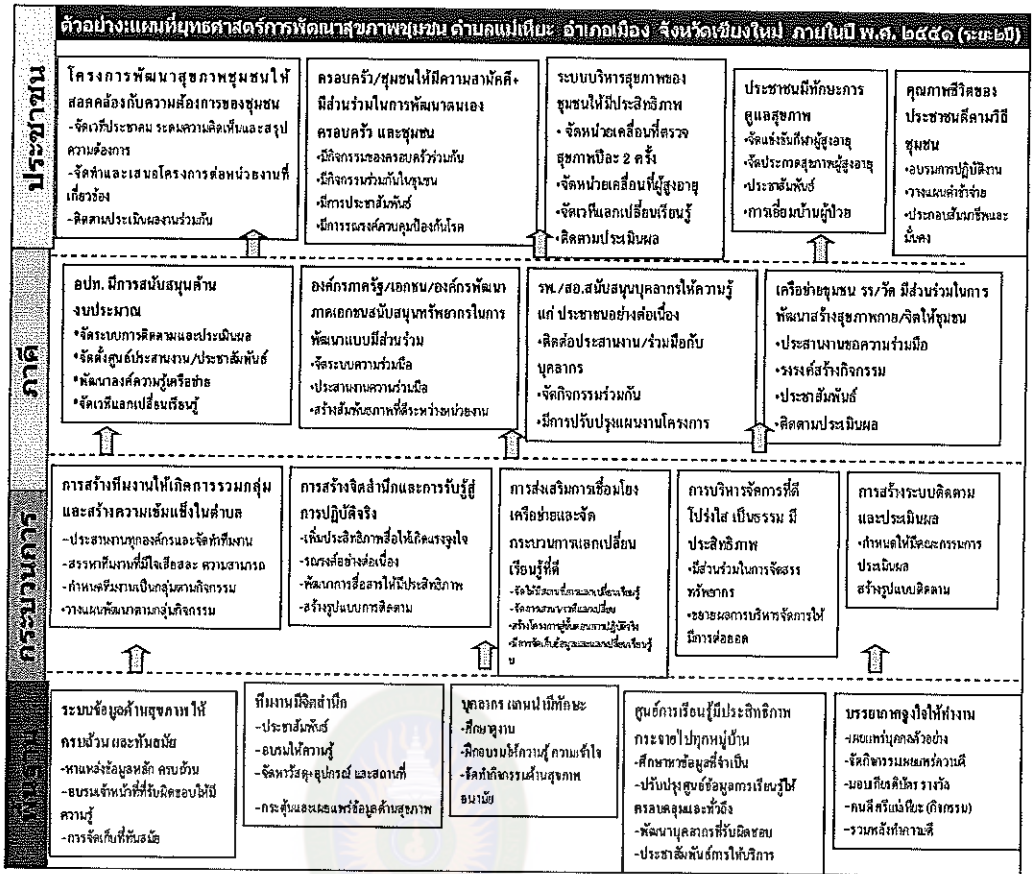
ช่องที่ 5 แสดงกลยุทธ์ หรือวิธีการหลัก ๆ ที่จะให้ได้มาซึ่งเป้าประสงค์ในข้อที่ 4 ว่า
จะต้องทำอย่างไรบ้าง ให้กำหนดเฉพาะหัวข้อกว้าง ๆ เท่านั้น โดยแต่ละเป้าประสงค์ควรมีกกลยุทธ์
ประมาณ 4 – 5 ข้อ (คือการตอบคำถามว่า “อย่างไร”)

4. เขียนลูกสรเชื่อมโยงเป้าประสงค์แต่ละกล่องในแต่ละระดับตามความสัมพันธ์เชิง
เหตุและผล ลงในจุดหมายเลข 3 (ลูกสรหนา ใช้เมื่อมีการเชื่อมโยงจากหลายจุดสู่หลายจุดพร้อมกัน
ส่วนลูกสรบางใช้เฉพาะการเชื่อมโยงระหว่างจุดต่อจุด)

แผนที่ยุทธศาสตร์



แผนภาพที่ 22 แผนที่ยุทธศาสตร์



แผนภาพที่ 23 ตัวอย่างแผนที่ยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพชุมชน

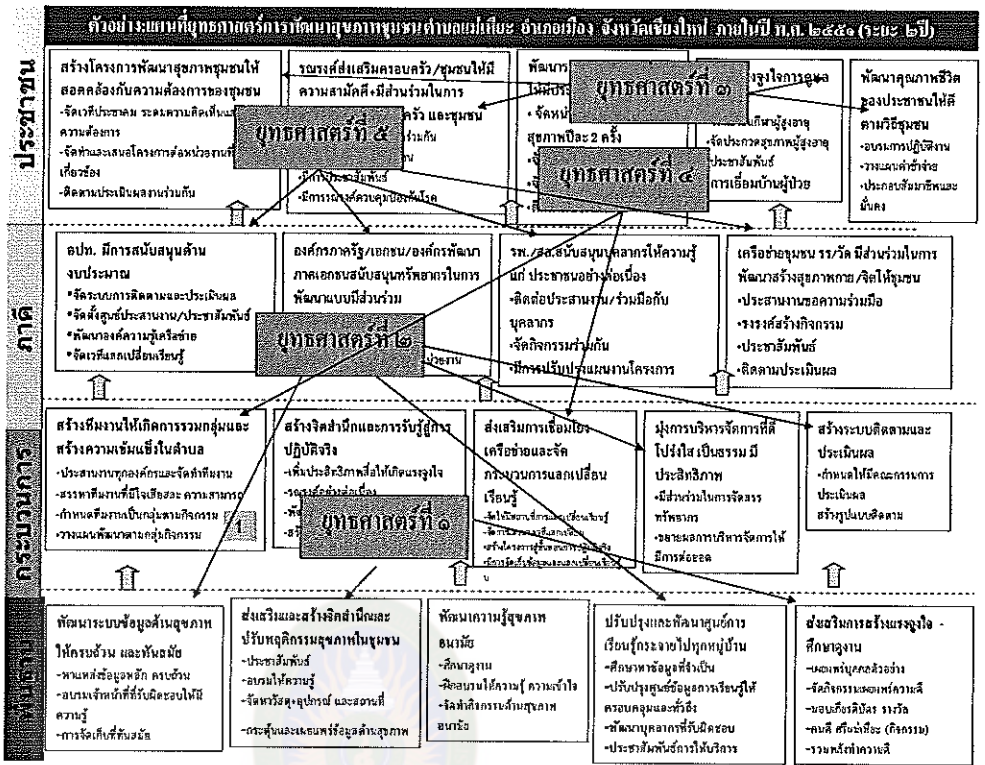
ต้องใช้อุปกรณ์อะไรบ้างในช่วงนี้

1. กระดาษฟลิปชาร์ตเปล่า ไม่มีเส้น หรือคอมพิวเตอร์ พร้อมเครื่องฉาย (LCD)
2. ปากกาสี และดินสอสี (หากใช้คอมพิวเตอร์พร้อมเครื่องฉาย (LCD) ไม่จำเป็นต้องมีปากกาสีและดินสอสีก็ได้)
3. ความรู้จากการฝึกอบรม การศึกษาค้นคว้าหรืออ่านหนังสือเพิ่มเติมและสมองของคุณ
4. จินตนาการ

การตรวจสอบแผนที่ยุทธศาสตร์กับยุทธศาสตร์ทำได้อย่างไร

เมื่อเราสร้างแผนที่ยุทธศาสตร์ขึ้นมาแล้ว ต้องทำการตรวจสอบว่า แผนที่ยุทธศาสตร์ที่ได้สร้างขึ้นนี้ สามารถตอบสนองต่อยุทธศาสตร์ของท้องถิ่น รวมทั้งอำเภอ จังหวัด หรือส่วนกลางได้หรือไม่ โดยนำเอายุทธศาสตร์บรรดาที่มีอยู่มาตรวจดูว่า ยุทธศาสตร์และกลยุทธ์ที่บรรจุไว้ในแผนที่ฉบับที่สร้างขึ้นมีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์และกลยุทธ์เหล่านั้นหรือไม่ หากไม่มีก็จัดการเพิ่มเติมส่วนที่ขาดหายไป

การตรวจสอบแผนที่ยุทธศาสตร์กับยุทธศาสตร์



แผนภาพที่ 24 การตรวจสอบแผนที่ยุทธศาสตร์กับยุทธศาสตร์

การสร้างแผนที่ยุทธศาสตร์ฉบับปฏิบัติการ

การใช้ประโยชน์ของแผนที่ยุทธศาสตร์ให้เกิดการปฏิบัติจริงนั้น ให้เลือกใช้เป็นบางส่วน โดยสร้างแผนที่ฉบับปฏิบัติการเฉพาะส่วนที่จะทำจริง โดยผู้บริหารเลือกทางเดินที่คาดว่าจะทำให้ไปถึงจุดหมายปลายทางที่สะดวกรวดเร็วที่สุด เสียค่าใช้จ่ายน้อยที่สุด ภายในเวลาสั้นที่สุด (เช่นภายใน 2 ปีแทนที่จะเป็น 4 ปี) จากแผนที่ยุทธศาสตร์หลัก โดยเรียกว่า แผนที่ยุทธศาสตร์ฉบับปฏิบัติการหรือเรียกว่า SLM ซึ่งจะมีวัตถุประสงค์ (เป้าประสงค์) ของยุทธศาสตร์จำนวนน้อยกว่าแผนที่หลัก เท่าที่จำเป็นใช้ในช่วงเวลาที่กำหนด และจะแสดง 4 มุมมองเช่นเดียวกันกับแผนที่ยุทธศาสตร์แผนที่ฉบับปฏิบัติการนี้ สามารถปรับเปลี่ยนได้ตลอดเวลาโดยผู้บังคับการ เป็นแผนที่ที่ใช้ปรับทิศทางเพื่อให้เกิดผลสำเร็จตามยุทธศาสตร์โดยเร็วที่สุด

ผู้นำ หรือ CEO ขององค์กร ต้องรับรองและใช้ประโยชน์แผนที่นี้ โดยถือไว้ใช้ในการบริหาร กำกับงาน หากผู้นำไม่รับก็จะไม่เกิดประโยชน์ใด ๆ ในการทำงาน

การใช้ประโยชน์ของแผนที่ยุทธศาสตร์ จะกระทำที่แผนที่ฉบับนี้ โดยจากแผนที่ยุทธศาสตร์หลัก แต่ละองค์กรจะไปพัฒนาแผนที่เฉพาะส่วนของตนเรียกว่าแผนที่ยุทธศาสตร์ฉบับปฏิบัติการ โดยใช้กระบวนการเดียวกันทุกองค์กร ลงไปจนถึงการตั้งเป้าหมายและเครื่องชี้วัด

ปฏิบัติการ ผลที่ได้ จะทำให้การพัฒนาเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ทุกฝ่ายทราบว่าพร้อมมือเรื่องอะไร กับใคร ได้เมื่อใด

แผนที่ยุทธศาสตร์ฉบับปฏิบัติการ คืออะไร

1. ภาพร่างที่แสดงชุดกลยุทธ์สำคัญที่จะทำภายใน 2 ปีเพื่อบรรลุจุดหมายปลายทางที่กำหนด

2. ภาพแสดงชุดผลลัพธ์ที่จะได้ ถ้ากิจกรรมเหล่านั้นให้ผลตามคาด

3. เป็นภาพในสายตาของผู้บริหาร ไม่ใช่ฝั่งการปฏิบัติงาน

4. เป็นแผนที่ที่บอกว่าควรเดินเส้นทางใด และใครเป็นผู้รับผิดชอบ ซึ่งแผนที่ฉบับปฏิบัติการนี้ จะมีการกำหนดผู้รับผิดชอบ ตั้งแต่ระดับผู้บริหารจนถึงผู้ปฏิบัติ จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในบทบาทหลักของทั้งสองฝ่าย โดยฝ่ายผู้บริหารจะมีบทบาทเพิ่มขึ้นจากเดิมคือการกำหนดเส้นทางเดินสู่ความสำเร็จ นั่นคือ แผนที่ยุทธศาสตร์ฉบับปฏิบัติการ หลังจากนั้น จะถ่ายทอดการตัดสินใจในเส้นทางเดินให้ทราบกันทั้งองค์กร ผู้บริหารจะสามารถอธิบายเส้นทางเดินหรือแผนที่ยุทธศาสตร์ที่นำเข้ามาใช้ในองค์กรได้ สามารถอธิบายเหตุผลได้ว่าทำไมจึงเลือกทางเดินดังกล่าว

5. เป็นแผนที่ทางเดินที่ผู้บริหารสูงสุดขององค์กร (ตัวอย่างเช่น ในระดับท้องถิ่น หมายถึงนายกองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นภายใต้ความเห็นชอบของสภาท้องถิ่น) พิจารณาแล้วว่าเป็นหนทางที่สั้นที่สุด สะดวกที่สุด และไปถึงจุดหมายปลายทางได้เร็วที่สุด เส้นทางที่เลือกนี้ได้มาจากการพิจารณาแผนที่ยุทธศาสตร์ที่ได้สร้างขึ้นไว้ในขั้นตอนก่อนหน้า

ลักษณะของแผนที่ยุทธศาสตร์ฉบับปฏิบัติการ

แผนที่ยุทธศาสตร์ฉบับปฏิบัติการขึ้น จะมีลักษณะดังนี้

1. เป็นแผนที่ที่มีเจ้าภาพรับผิดชอบ ทุกขั้นตอน โดยในขั้นตอนแรก แผนที่ฯจะต้องอยู่ในความรับผิดชอบของผู้บริหารสูงสุด (CEO) ขององค์กร

2. ผู้บริหารสูงสุดเป็นผู้ตัดสินใจเลือกทางเดินของแผนที่ฯจากจุดหนึ่งไปยังอีกจุดหนึ่ง ตลอดทั้งเส้นทางจากระดับที่เป็นพื้นฐานไปจนถึงระดับสูงสุด (ที่ประชาชนมีบทบาทในการพัฒนา) เปรียบเสมือนการเลือกเส้นทางซูเปอร์ไฮเวย์ที่จะทำให้การเดินทางไปสู่จุดหมายปลายทางทำได้สะดวกที่สุด ใช้เวลา และทรัพยากรในการเดินทางน้อยที่สุด เหตุผลคือ ผู้บริหารสูงสุดต้องรับผิดชอบต่อองค์กร ในการทำให้ยุทธศาสตร์ประสบผลสำเร็จ

3. เป็นแผนที่ที่กำหนดเฉพาะเป้าประสงค์ของยุทธศาสตร์ที่จะใช้จริง ภายในเวลาที่กำหนดไว้อย่างชัดเจนที่ไม่ไกลเกินไป (ประมาณ 2 ปี) ในแต่ละมุมมองหรือระดับจะมีวัตถุประสงค์ประมาณ 3-5 ข้อเท่านั้น

4. เป็นแผนที่แสดงความเชื่อมโยงเฉพาะคู่ของเป้าประสงค์ที่เป็นเหตุเป็นผลซึ่งกันและกัน (แสดงด้วยลูกศรเล็กเท่านั้น)

5. เป็นแผนที่สร้างขึ้นเพื่อนำทางหรือใช้ในการปฏิบัติการจริง จึงสามารถเปลี่ยนแปลงทางเดินได้ตลอดเวลาที่ผู้บริหารสูงสุดเห็นว่า ทางเดินที่วางไว้เดิมอาจมีปัญหาอุปสรรค

6. แผนที่ฯ ใช้สร้างเครื่องชี้วัดความสำเร็จซึ่งเป็นเครื่องมือสำคัญในการติดตามความก้าวหน้า และปรับทิศทางของงาน

ประโยชน์ของแผนที่ยุทธศาสตร์ฉบับปฏิบัติการ

1. ใช้ทำความเข้าใจกับคณะผู้บริหารถึงสิ่งที่จะต้องทำ และ โอกาสของการติดตามความก้าวหน้า

2. เป็นภาพง่าย ๆ เพียงหน้าเดียว ใช้เป็นเครื่องมือสื่อสารทั้งภายในและนอก

3. ช่วยการตัดสินใจถึงสิ่งที่จะวัดและการเลือกตัวชี้วัด

วิธีการสร้างแผนที่ยุทธศาสตร์

การสร้างแผนที่ยุทธศาสตร์ปฏิบัติการ ตามขั้นตอนดังนี้

กรณีที่ 1 CEO ร่วมดำเนินการ

1. ให้ผู้ทำหน้าที่บทบาทสมมติเป็น CEO ขององค์กร/พื้นที่ พิจารณาแผนที่ยุทธศาสตร์ที่ได้สร้างขึ้นไว้ในขั้นตอนก่อนหน้า

2. CEO พิจารณาแผนที่ยุทธศาสตร์ตามข้อ 1 แล้วให้เลือกหนทางที่สั้นที่สุด สะดวกที่สุด และไปถึงจุดหมายปลายทาง โดยพิจารณาเป้าประสงค์พร้อมกลยุทธ์ของแต่ละเป้าประสงค์ ในแต่ละระดับว่ามีกลยุทธ์สำคัญอะไรที่จะต้องปฏิบัติ ภายใน 1-2 ปี (ตามระยะเวลาที่กำหนด) เพื่อบรรลุจุดหมายปลายทางที่กำหนด ตามระดับของตนเอง เช่นในพื้นที่ตำบล/องค์กร (2 มุมมองด้านต่าง) และจะเกิดผลลัพธ์สำคัญอะไรบ้าง (2 มุมมองด้านบน) หากกลยุทธ์สำคัญให้ผลตามคาด แล้วนำกลยุทธ์สำคัญและผลลัพธ์สำคัญที่คาดว่าจะเกิด มาให้น้ำหนักเพื่อคัดเลือกกลยุทธ์สำคัญที่จะต้องปฏิบัติ และผลลัพธ์สำคัญที่จะเกิด ภายใน 2 ปี มาจัดทำแผนที่ปฏิบัติการ

3. นำกลยุทธ์สำคัญและผลลัพธ์สำคัญ มาสร้างกล่องเป้าประสงค์ตามระดับหรือมุมมองทั้ง 4 มุมมอง คือ มุมมองเชิงคุณค่าหรือด้านประชาชน มุมมองเชิงผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหรือด้านภาคี มุมมองเชิงการบริหารจัดการหรือด้านกระบวนการ และมุมมองเชิงการเรียนรู้และพัฒนาหรือด้านรากฐาน

ในส่วนนี้จะมี 2 ลักษณะ คือ (1) ส่วนสำหรับผู้บริหาร นำกลยุทธ์สำคัญและผลลัพธ์สำคัญมาสร้างกล่องเป้าประสงค์โดยไม่ต้องระบุกลยุทธ์ ไว้ภายในกล่อง (2) ส่วนสำหรับผู้จัดการหรือผู้ปฏิบัติ จะเป็นแผนงานที่นำกลยุทธ์สำคัญและผลลัพธ์สำคัญมาสร้างกล่องเป้าประสงค์ พร้อมทั้งระบุกลยุทธ์สำคัญไว้ภายในกล่องด้วย

4. เขียน/กำหนดลูกศรที่แสดงความเชื่อมโยงสัมพันธ์กันเชิงเหตุและผล
5. ตรวจสอบและทบทวน/สรุปภาพรวมของแผนที่ยุทธศาสตร์ปฏิบัติการที่กลุ่มร่วมกันจัดทำมาให้สมาชิกกลุ่มได้รับฟัง ทำความเข้าใจ เห็นภาพเดียวกัน เพื่อให้เกิดการยอมรับร่วมกันและมีมติความเห็นชอบในแผนที่ยุทธศาสตร์ปฏิบัติการที่จัดทำขึ้น ก่อนที่จะไปทำขั้นตอนต่อไป

กรณีที่ 2 ผู้บริหารมอบหมายให้คณะทำงานเป็นผู้ร่าง

1. สมาชิกกลุ่มร่วมกันพิจารณาแผนที่ยุทธศาสตร์ที่ได้สร้างมาก่อนหน้านี้ แล้วให้เลือกหนทางที่สั้นที่สุด สะดวกที่สุด และไปถึงจุดหมายปลายทาง โดยพิจารณาเป้าประสงค์พร้อม กลยุทธ์ของแต่ละเป้าประสงค์ ในแต่ละระดับว่ามีกลยุทธ์สำคัญอะไรที่จะต้องปฏิบัติ ภายใน 1 - 2 ปี (ตามระยะเวลาที่กำหนด) เพื่อบรรลุจุดหมายปลายทางที่กำหนด ตามระดับของตนเองเช่นในพื้นที่ ตำบล/องค์กร (2 มุมมองด้านล่าง) และจะเกิดผลลัพธ์สำคัญอะไรบ้าง (2 มุมมองด้านบน) หากกลยุทธ์สำคัญให้ผลตามคาด แล้วนำกลยุทธ์สำคัญและผลลัพธ์สำคัญที่คาดว่าจะเกิด มาให้น้ำหนักเพื่อคัดเลือกกลยุทธ์สำคัญที่จะต้องปฏิบัติ และผลลัพธ์สำคัญที่จะเกิด ภายใน 2 ปี มาจัดทำแผนที่ปฏิบัติการ

2. นำกลยุทธ์สำคัญและผลลัพธ์สำคัญ มาสร้างกล่องเป้าประสงค์ตามระดับหรือมุมมองทั้ง 4 มุมมอง คือ มุมมองด้านประชาชน มุมมองด้านภาคี มุมมองด้านกระบวนการ และมุมมองด้านพื้นฐานหรือรากฐาน

ในส่วนนี้จะมี 2 ลักษณะ คือ (1) ส่วนสำหรับผู้บริหาร นำกลยุทธ์สำคัญและผลลัพธ์สำคัญมาสร้างกล่องเป้าประสงค์โดยไม่ต้องระบุกลยุทธ์ ไว้ภายใต้กล่อง (2) ส่วนสำหรับผู้จัดการหรือผู้ปฏิบัติ จะเป็นแผนงานที่นำกลยุทธ์สำคัญและผลลัพธ์สำคัญมาสร้างกล่องเป้าประสงค์พร้อมทั้งระบุกลยุทธ์สำคัญไว้ภายใต้กล่องด้วย

3. เขียน/กำหนดลูกศรที่แสดงความเชื่อมโยงสัมพันธ์กันเชิงเหตุและผล
4. ตรวจสอบและทบทวน/สรุปภาพรวมของแผนที่ยุทธศาสตร์ฉบับปฏิบัติการที่กลุ่มร่วมกันจัดทำมาให้สมาชิกกลุ่มได้รับฟัง ทำความเข้าใจ เห็นภาพเดียวกัน เพื่อให้เกิดการยอมรับร่วมกันและมีมติความเห็นชอบในแผนที่ยุทธศาสตร์ปฏิบัติการที่จัดทำขึ้น ก่อนนำเสนอผู้บริหาร
5. นำแผนที่ยุทธศาสตร์ปฏิบัติการที่ได้สร้างขึ้นมาในข้อ 4 เสนอผู้บริหารของท้องถิ่น/องค์กร เพื่อให้ความเห็นชอบ อนุมัติดำเนินการก่อนดำเนินการใดๆต่อไป

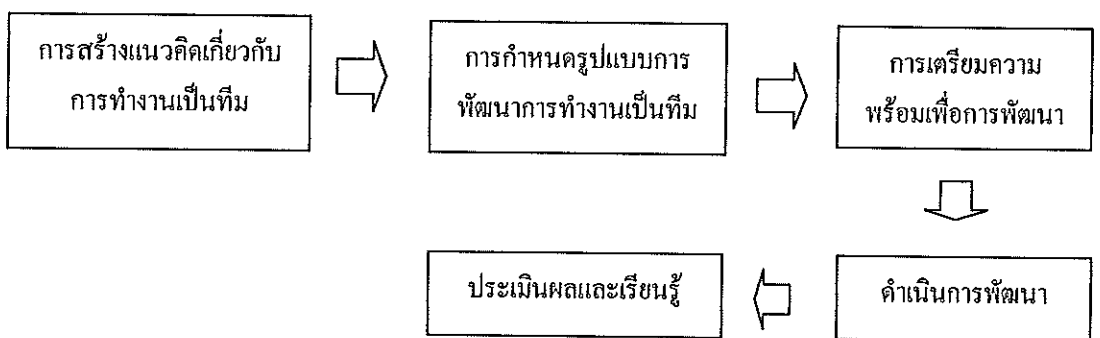
สิ่งสำคัญในขั้นตอนนี้ คือ เมื่อสร้างแผนที่ยุทธศาสตร์ฉบับปฏิบัติการแล้ว คือ การเสนอผู้บริหาร (CEO) ของท้องถิ่น องค์กร เพื่อให้ความเห็นชอบ อนุมัติ ก่อนทุกครั้ง หากผู้บริหาร (CEO) ไม่เห็นด้วยให้ยุติการดำเนินการ

สรุป การสร้างแผนที่ฉบับปฏิบัติการ

1. จากแผนที่ยุทธศาสตร์หลัก ผู้บริหารเลือกทางเดินที่คาดว่าจะทำให้ไปถึงจุดหมายปลายทางที่สะดวกรวดเร็วที่สุด เสียค่าใช้จ่ายน้อยที่สุด ภายในเวลาสั้นที่สุด
2. แผนที่ฉบับนี้จะมีวัตถุประสงค์ของยุทธศาสตร์จำนวนน้อยกว่าแผนที่หลัก เท่าที่จำเป็นใช้ในเวลาที่กำหนด
3. กำหนดเงื่อนไขเวลาการใช้แผนที่ฉบับนี้ไว้ที่ประมาณ 2 ปี เป็นการตัดตอนระยะเวลาที่กำหนดไว้ในแผนที่ยุทธศาสตร์หลัก (4 ปี)
4. ในช่วงเวลานี้ สามารถปรับแผนที่ฉบับปฏิบัติการได้ ถ้าการดำเนินงานสอดคล้องว่างานจะไม่เป็นไปตามแผน
5. การใช้ประโยชน์ของแผนที่ยุทธศาสตร์ จะกระทำที่แผนที่ฉบับนี้
6. ทุกท้องถิ่น ชุมชน องค์กรปฏิบัติการต่าง ๆ เช่น กอง และจังหวัด ที่ทำงานสร้างสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตมีหน้าที่สร้างและใช้สร้างแผนที่ฉบับนี้
7. ภายหลังจากได้แผนที่ฉบับปฏิบัติการแล้ว ทุกครั้งขั้นตอนต่อไปต้องตรวจสอบกลยุทธ์ของแผนที่ฉบับปฏิบัติการ (SLM) กับกลยุทธ์สำคัญของยุทธศาสตร์ทั้งหมดของท้องถิ่น ชุมชนหรือองค์กรว่ามีอยู่ครบถ้วนหรือไม่แล้วจึงจะดำเนินการสร้างกลุ่มงานต่อไป

1.3 รูปแบบการพัฒนาการทำงานเป็นทีม (ปัจจัยที่ 3)

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยด้านการทำงานเป็นทีม เป็นปัจจัยที่มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลลำดับที่ 3 คือมีค่าเท่ากับ 0.24 ผู้วิจัยจัดทำรูปแบบการพัฒนาการทำงานเป็นทีมเบื้องต้น ดังแผนภาพที่ 25



แผนภาพที่ 25 รูปแบบการพัฒนาการทำงานเป็นทีมของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

กิจกรรมที่ 1 การสร้างทีมงาน

แนวคิดสำคัญ

การทำงานเป็นทีม (Teamwork) หมายถึง การที่คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ กำหนดเป้าหมายร่วมกัน มีวัตถุประสงค์ในการทำงานที่ชัดเจน การกำหนดบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบที่เหมาะสม กระบวนการทำงานเป็นทีม มีการสื่อสารและบรรยากาศในการทำงานที่ดี มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และประเมินผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

วัตถุประสงค์

เมื่อเรียนรู้แนวคิด แนวปฏิบัตินี้แล้ว คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

1. มีความรู้ ความเข้าใจ และอธิบายความหมายและความสำคัญการสร้างทีมงานได้อย่างถูกต้อง

2. บอกวัตถุประสงค์การสร้างทีมงานและเครือข่ายได้อย่างถูกต้อง

3. อธิบายการทำงานเป็นทีมได้

โครงสร้างเนื้อหา

1. ความหมายและความสำคัญและวัตถุประสงค์การสร้างทีมงาน

2. กระบวนการทำงานเป็นทีม

วิธีจัดกิจกรรมการเรียนรู้ และเวลาที่ใช้

การจัดกิจกรรมทั้ง 2 เนื้อหาสาระการเรียนรู้ นั้น ใช้เวลา 1.30 ชั่วโมง โดยจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ดังนี้

1. วิทยากรบรรยายให้ความรู้เกี่ยวกับหลักการและกระบวนการทำงานเป็นทีม

2. ให้แบ่งผู้รับการอบรมกลุ่มละ 10 – 15 คน แจกกระดาษฟลิปชาร์ต

ปากกาเคมี

3. วิทยากรกำหนดให้แต่ละกลุ่มวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน คณะกรรมการกองทุน

หลักประกันสุขภาพ

4. นำเสนอผลการระดมความคิดเห็นของกลุ่ม ๆ ละ 10 นาที

5. ผู้เข้ารับการอบรมและวิทยากรร่วมกันอภิปราย ให้ข้อเสนอแนะ และสรุป

สื่อและอุปกรณ์

1. คู่มือและเอกสารประกอบ

2. กระดาษฟลิปชาร์ต ปากกาเคมี ใบบัตร

3. เครื่องโปรเจคเตอร์

ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม

เบิกจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือ กองทุนหลักประกันสุขภาพ
ระดับตำบล

การวัดและประเมินผล

1. สังเกตความคิดเห็นในกลุ่มย่อย
2. ถาม – ตอบ ระหว่างการเรียนรู้ การซักถาม
3. ประเมินผลจากผลงานที่กลุ่มนำเสนอ

การสร้างทีมงาน

ความสำคัญของการทำงานเป็นทีม

ในสังคมปัจจุบัน การดำรงอยู่และการสร้างสรรค์ความเจริญก้าวหน้าจำเป็นต้องอาศัยการทำงานร่วมกันเป็นกลุ่ม เป็นองค์กรเป็นทีมจึงจะประสบความสำเร็จ บรรลุผลตามเป้าหมาย เพราะการทำงานร่วมกันเป็นทีม เป็นการระดมความคิดระดมพลังของทรัพยากรบุคคล ซึ่งสอดคล้องกับหลักการมีส่วนร่วมของประชาชน การทำงานเป็นทีมจึงมีความสำคัญต่อครอบครัว ชุมชนและองค์กรเป็นอย่างมาก ดังนี้

1. มนุษย์ทุกคนมีความจำกัดในเรื่องพลังและการทำงานต่าง ๆ ต้องใช้หลักที่แตกต่างกันไปงานใดที่ต้องใช้พลังงานมากเกินความสามารถที่ลำพังคนเดียวจะทำได้ การทำงานเป็นทีมจะช่วยให้สามารถทำงานนั้นได้สำเร็จ เพราะเป็นการรวมพลังของคนหลายคนมาช่วยกันทำงาน
2. มนุษย์ทุกคนมีข้อจำกัดและความแตกต่างในเรื่องสติปัญญาและความสามารถในการทำงานร่วมกันเป็นทีม จะเป็นการระดมความสามารถของคนเหล่านั้นให้มาช่วยกันคิดช่วยกันทำ เกิดความคิดที่กว้างขวางรอบคอบ ความสามารถที่แตกต่างและหลากหลาย เมื่อประสานกันอย่างเหมาะสมจะช่วยให้การทำงานดำเนินไปด้วยดี
3. มนุษย์จำเป็นต้องอยู่ในสังคม จำเป็นต้องพึ่งพาอาศัยซึ่งกันละกัน ไม่อาจอยู่อย่างโดดเดี่ยวตามลำพังได้ การทำงานร่วมกันเป็นทีมทำให้มนุษย์มีโอกาสที่จะได้อยู่ร่วมกันกับคนอื่น มีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมกับคนอื่น เป็นการสนองความต้องการพื้นฐานที่จำเป็นของมนุษย์
4. การทำงานเป็นทีม ให้ผลงานที่ดีกว่าการทำงานเป็นรายบุคคล ทั้งนี้เนื่องการทำงานเป็นทีมเป็นการระดมความคิดเห็น ความสามารถของคนหลายคนมาสู่การทำงานในลักษณะที่ประสานสอดคล้องกัน ทำให้เกิดความรอบคอบในการคิด และประสานความสามารถของคนเข้าด้วยกัน มีผลการดำเนินงานมากกว่าการทำงานโดยอาศัยความสามารถเป็นรายบุคคล

5. การทำงานเป็นทีม ทำให้บุคคลได้มีโอกาสเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ จากเพื่อนร่วมงานด้วยกัน ทำให้เกิดความเจริญงอกงาม ในตัวบุคคล และจะมีผลให้ทีมได้มีความเจริญงอกงามเข้มแข็งมีประสิทธิภาพในการทำงานสูงขึ้นตามไปด้วย

กระบวนการในการทำงานเป็นทีม

การทำงานขององค์กรต่าง ๆ จะประสบความสำเร็จมากน้อยเพียงใดนั้น ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบต่าง ๆ หลายประการ ได้แก่ ผู้นำกลุ่ม สมาชิกกลุ่ม และกระบวนการทำงานเป็นทีม ทีมใดที่มีองค์ประกอบหลักทั้งสามครบถ้วน กล่าวคือ มีผู้นำกลุ่มดี สมาชิกในกลุ่มดี รู้จักปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ได้ดี เหมาะสม และมีกระบวนการทำงานเป็นทีมที่ดี มีการทำงานเป็นขั้นตอน มีระบบระเบียบแล้ว ผลงานของทีมจะประสบความสำเร็จตามเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ

กระบวนการทำงานเป็นทีม หมายถึงขั้นตอนและวิธีการดำเนินงานในการทำงานร่วมกันของคนตั้งแต่สองคนขึ้นไปร่วมมือร่วมใจกันทำงานอย่างใดอย่างหนึ่ง โดยมีจุดหมายร่วมกัน มีการติดต่อประสานงานกัน ตัดสินใจร่วมกันได้รับประโยชน์จากงานร่วมกัน กระบวนการที่จำเป็นสำหรับการทำงานร่วมกันเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพนั้น มีขั้นตอนสำคัญ 2 ขั้นตอน ได้แก่

1. การกำหนดจุดหมายในการทำงาน

จุดมุ่งหมายในการทำงานนับว่ามีความสำคัญยิ่งต่อการทำงาน เพราะเป็นสิ่งที่บอกถึงความต้องการว่าเมื่อทำงานสิ้นสุดลงแล้ว ผลที่คาดว่าจะได้จากการทำงานคืออะไร มีลักษณะหรือรายละเอียดอย่างไร สิ่งที่ต้องการจะได้หรือจุดมุ่งหมายนี้จะช่วยในการกำหนดว่าจะต้องทำอะไรบ้าง และทำอย่างไรเพื่อให้ได้ในสิ่งที่ต้องการนั้น

การกำหนดจุดมุ่งหมายในการทำงานมีหลายลักษณะ เช่น ในการทำงานบางอย่างอาจจะลงมือทำงานทันทีโดยไม่มีกำหนดจุดมุ่งหมายไว้ก่อนเลย หรือบางครั้งมีการกำหนดจุดมุ่งหมายเอาไว้ แต่อาจเป็นการกำหนดไว้ในใจ ซึ่งลักษณะนี้ถ้าเป็นการทำงานคนเดียวจะไม่เกิดปัญหามากนัก แต่สำหรับการทำงานร่วมกันเป็นทีมซึ่งมีบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปแล้ว การกำหนดจุดหมายของการทำงานมีความจำเป็นที่จะต้องเข้าใจตรงกัน เพราะการทำงานเป็นทีมแตกต่างไปจากการทำงานคนเดียว ที่ต้องคำนึงคนที่อยู่ร่วมกันตลอดเวลา ถ้าหากมีความเข้าใจในจุดหมายปลายทางของการทำงานที่แตกต่างกัน ต่างคนก็ต่างทำไปตามความเข้าใจของตนเอง การทำงานก็อาจเป็นไปคนละทิศละทาง จนอาจเกิดความขัดแย้งระหว่างสมาชิกกลุ่มได้ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องให้สมาชิกกลุ่มทุกคน มีความเข้าใจในจุดหมายของงานตรงกันก่อนอันดับแรก ซึ่งกระทำได้ด้วยให้สมาชิกกลุ่มทุกคน ได้มีส่วนร่วมในการกำหนดจุดมุ่งหมายในการทำงานกลุ่มร่วมกัน โดยกำหนดอย่างชัดเจน มีการตรวจสอบว่าทุกคนมีความเข้าใจถูกต้องก่อนที่จะได้ลงมือปฏิบัติงาน และหากพบว่ายังมีความคลาดเคลื่อนอยู่ จะต้องมีการปรับปรุงแก้ไขให้ถูกต้อง

2. การวางแผน

การวางแผนเป็นเรื่องที่มีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับการทำงานเป็นทีม เพราะการทำงานหลาย ๆ คน หากผู้ร่วมงานไม่รู้จักรั้วแผนที่วางไว้ ไม่เข้าใจขั้นตอนในการทำงาน จะทำให้เกิดความสับสน วุ่นวาย ไม่ทราบหนทางข้างหน้า การวางแผนจะเป็นเสมือนการกำหนดทิศทางให้สมาชิกแต่ละคนให้ทราบหนทางที่ชัดเจน มีความมั่นใจที่จะก้าวเดินไปตามทางที่กำหนดอย่างถูกต้อง สอดคล้อง เชื่อมโยง ประสานกันเป็นอย่างดี

ในการทำงานร่วมกันเป็นทีมงานมีขั้นตอนการวางแผน ดังนี้

1. การรวบรวมข้อมูลที่เป็น วิเคราะห์ข้อมูลในอดีต สถานการณ์ปัจจุบัน และคาดการณ์ในอนาคต ต้องมีข้อมูลที่ต้องการ ครบถ้วน ทันสมัย เพียงพอสำหรับการตัดสินใจในการวางแผน ทั้งผู้นำและทีมงานควรได้รับทราบข้อมูลและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้อมูลกันอย่างกว้างขวาง ก่อนที่จะทำการวิเคราะห์และตัดสินใจและข้อมูลที่น่ามาใช้ควรครอบคลุมทุกประเด็น ชัดเจน ไม่คลุมเครือ เชื่อถือได้
2. การกำหนดจุดมุ่งหมายในการทำงาน จุดมุ่งหมายหรือวัตถุประสงค์ของการทำงานเป็นเครื่องชี้แนวทางเลือกของการวางแผน ทีมงานควรจะกำหนดจุดมุ่งหมายให้มีความเฉพาะเจาะจงในรูปของการกระทำ ระบุบุคคลที่ด้องกระทำตรวจสอบได้ และเป็นไปได้
3. การหาวิธีการและกำหนดขั้นตอนในการทำงาน เมื่อศึกษาข้อมูลและกำหนดจุดมุ่งหมายในการทำงานเสร็จเรียบร้อยแล้ว ขั้นตอนต่อไปคือสมาชิกกลุ่มจะต้องมาช่วยกันกำหนดว่า จะทำงานนั้นอย่างไร ด้วยวิธีใด งานจึงจะสำเร็จ วิธีการทำงานอาจจะมีมากมายหลายวิธี ถ้าสมาชิกกลุ่มมีเสรีภาพในการแสดงความคิดเห็นที่หลากหลาย เสมอภาค ทุกด้านอย่างรอบคอบ และมีเหตุผล ก็จะได้แผนปฏิบัติที่ชัดเจนทั้งในเรื่องบทบาทของทีมงาน กิจกรรม สถานที่ ระยะเวลา งบประมาณ ผู้รับผิดชอบ และการประเมินผล
4. การกำหนดแผนการปฏิบัติ เมื่อได้กำหนดวิธีการทำงานและขั้นตอนการทำงานแล้ว กลุ่มควรกำหนดรายละเอียดในการลงมือปฏิบัติจะทำอะไรก่อนหลัง โดยเฉพาะอย่างยิ่งงานที่มีขั้นตอนมากมายและสลับซับซ้อน ใช้คนและงบประมาณมาก ต้องพิจารณาอย่างรอบคอบ บางครั้งจะต้องนำวิธีการใหม่ ๆ เพื่อให้การทำงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น
5. การแบ่งงานและมอบหมายงาน เมื่อแผนการปฏิบัติเรียบร้อยแล้ว ทีมงานควรมีการปรึกษากันว่าจะจัดแบ่งงานกันทำอย่างไรจึงเหมาะสม และก่อนจะแบ่งงานกันทำควรมีการกำหนดหน้าที่รับผิดชอบของผู้ปฏิบัติงานในแต่ละงานให้ชัดเจน เพื่อจะได้พิจารณาว่าจะมอบหมายงานให้ใคร โดยยึดหลักจัดแบ่งงานให้ทุกคนได้มีหน้าที่หรือมีส่วนร่วมรับผิดชอบอย่างเหมาะสม โดยพิจารณาความสามารถและความสนใจในการรับผิดชอบนั้น ตรวจสอบความเข้าใจของผู้ที่ได้รับมอบหมายงานทุกคน และเป็นไปเพื่อจุดมุ่งหมายของทีมงาน

6. การเตรียมการเรื่องประสานงาน หลังจากวางแผนแล้วก่อนจะลงมือปฏิบัติงานตามแผน ควรจะมีการเตรียมการเรื่องการประสานงาน ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการทำงานเป็นทีม กำหนดผู้รับผิดชอบและวิธีการประสานงาน

7. การกำหนดวิธีการแก้ไขปัญหาไว้ล่วงหน้า การพิจารณาถึงปัญหาที่คาดว่าจะเกิดขึ้นมีอะไรบ้าง จะแก้ไขปัญหานั้นอย่างไร เมื่อเกิดปัญหาขึ้นจริงก็จะมีหนทางแก้ไข

กิจกรรมที่ 2 การพัฒนาทีมงาน

แนวคิดสำคัญ

การพัฒนาทีมงาน คือ กระบวนการเพิ่มความสามารถ ศักยภาพให้กับสมาชิกสามารถลดปัญหาและอุปสรรคในการทำงานร่วมกัน เพื่อไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายของหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์

เมื่อเรียนรู้แนวคิด แนวปฏิบัตินี้แล้ว คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

1. มีความรู้ ความเข้าใจ การพัฒนาทีมงานได้อย่างถูกต้อง
2. อธิบายการทำงานร่วมกันของทีมงานได้
3. พัฒนาทีมงานที่มีประสิทธิภาพได้

โครงสร้างเนื้อหา

1. ความหมายและความสำคัญและวัตถุประสงค์การพัฒนาทีมงาน
2. พฤติกรรมการทำงานร่วมกันของทีมงาน
3. การพัฒนาทีมงาน

วิธีจัดกิจกรรมการเรียนรู้ และเวลาที่ใช้

การจัดกิจกรรมทั้ง 3 เนื้อหาสาระการเรียนรู้นั้น ใช้เวลา 1.30 ชั่วโมง โดยจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ดังนี้

1. วิทยากรบรรยายให้ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการทำงานร่วมกันของเป็นทีมงาน
2. แบ่งผู้รับการอบรมกลุ่มละ 10–15 คน แจกกระดาษฟลิปชาร์ต ปากกาเคมี
3. วิทยากรกำหนดให้แต่ละกลุ่มวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคในการทำงานร่วมกัน และแนวทางการพัฒนาทีมงาน
4. นำเสนอผลการระดมความคิดเห็นของกลุ่ม ๆ ละ 10 นาที
5. ผู้เข้ารับการอบรมและวิทยากรร่วมกันอภิปราย ให้ข้อเสนอแนะ และสรุป

สื่อและอุปกรณ์

1. คู่มือและเอกสารประกอบ
2. กระดาษฟลิปชาร์ต ปากกาเคมี ใบคำถาม
3. เครื่องโพรเจคเตอร์

ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม

เบิกจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือ กองทุนหลักประกันสุขภาพ
ระดับตำบล

การวัดและประเมินผล

1. สังเกตความคิดเห็นในกลุ่มย่อย
2. ถาม – ตอบ ระหว่างการเรียนรู้ การซักถาม
3. ประเมินผลจากผลงานที่กลุ่มนำเสนอ
4. การทำแบบทดสอบ

การพัฒนาทีมงาน

การทำงานเป็นทีม สมาชิกของกลุ่มจะต้องมีความรับผิดชอบในหน้าที่และบทบาท
ของตนเอง มีการประสานงานที่ดี มีความรักสามัคคีกัน เพื่อให้งานสำเร็จตามเป้าหมาย หรือ
วัตถุประสงค์ของทีม ทีมงานที่ดีมีประสิทธิภาพควรมีคุณลักษณะ ดังนี้

1. บรรยากาศเป็นกันเอง สมาชิกทุกคนมีส่วนร่วมและให้ความสนใจ
ปรึกษาหารือกันอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง
2. กำหนดบทบาทของสมาชิกไว้อย่างชัดเจน สมาชิกเข้าใจบทบาทตนเอง
นโยบายและเป้าหมาย และอุทิศตนให้กับการทำงานของทีม
3. สมาชิกแสดงความคิดเห็นได้อย่างเต็มที่ ไม่นำเอาความขัดแย้งส่วนตัวมาเป็น
อุปสรรคในการปฏิบัติงาน สมาชิกรับฟังและเชื่อมโยงความคิดเห็นซึ่งกันและกัน มีการปรึกษาหารือ
กันหรือแสดงออกซึ่งความรู้สึกนึกคิดและแสดงความคิดเห็นอย่างจริงใจ
4. สมาชิกพัฒนาตนเองและทีมงานอยู่เสมอ ยึดถือความรู้ความสามารถเป็น
สำคัญ และมีการหมุนเวียนผู้นำทีมตามความจำเป็น

2. การนำเสนอรูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ
ในเบื้องต้นให้ผู้เชี่ยวชาญ นักวิชาการ และผู้เกี่ยวข้องวิพากษ์

ผู้วิจัยได้นำเสนอรูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกัน
สุขภาพ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น และนำเสนอเพื่อรับคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญและผู้เกี่ยวข้อง (Stakeholders)
จำนวน 20 คน จำแนกเป็น กลุ่มนักวิชาการที่มีส่วนได้ส่วนเสีย จำนวน 10 คน และกลุ่ม

คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ จำนวน 10 คน โดยจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ (Workshops) เมื่อวันที่ 20 ธันวาคม 2556 ณ ห้องประชุมลีลาวดี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ร้อยเอ็ด อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด ได้แบ่งกลุ่มผู้เชี่ยวชาญและผู้เกี่ยวข้องออกเป็นกลุ่มย่อย (Focus Groups) จำนวน 2 กลุ่ม ๆ ละ 10 คน คือ กลุ่มที่ 1 ประกอบด้วยปรึกษากองทุนหลักประกันสุขภาพ นักวิชาการสาธารณสุขที่รับผิดชอบงานกองทุนฯ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาล ผู้แทนศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพจังหวัด ร้อยเอ็ด กลุ่มที่ 2 ประกอบด้วย นายกเทศมนตรี/นายกองค์การบริหารส่วนตำบล ผู้นำชุมชน ผู้ทรงคุณวุฒิ และอาสาสมัครสาธารณสุข สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาล ให้สมาชิกในกลุ่มแนะนำตัว เลือกระธาน เลขานุการ ผู้นำเสนอ และร่วมกัน วิพากษ์ เสนอแนะรูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จำนวน 9 กิจกรรม นำเสนอผลการประชุมกลุ่มย่อย สมาชิกภายในกลุ่มแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติม แล้วมาสรุปและอภิปรายผลทั้งหมดในที่ประชุมใหญ่ (Brain - Storming) และนำผลการนำเสนอมาปรับปรุงรูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ผู้ร่วมวิพากษ์รูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในเบื้องต้น ได้แก่

กลุ่มที่ 1

1. นายไชยณรงค์ ไชยประเสริฐ สาธารณสุขอำเภอโพนทอง ประธาน
2. นางรวิพันธ์ แสงมาลัย สาธารณสุขอำเภอเวียงชัยพร รองประธาน
3. นายคมกริช แสงสุรินทร์ ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอเสลภูมิ เลขานุการ
4. นายเนนตศักดิ์เศษสุวรรณ ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอจตุรพักตรพิมาน ผู้นำเสนอ
5. นางเพ็ญศรี สุธชา ผอ.รพ.สต.บ้านข่อย สมาชิก
6. นางวรรณวิภา ลำพองชาติ ผอ.รพ.สต.แสนชาติ สมาชิก
7. นายพงษ์วิระ แสนพิมลปลัดเทศบาลตำบลหัวช้าง สมาชิก
8. นางเกศแก้ว สมภักดี ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลอู่เม่า สมาชิก
9. นางอารณีย์ อะทาโส ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพ สมาชิก
10. นางนันทิยา ประดิษฐ์ ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพ สมาชิก

กลุ่มที่ 2

1. นายอำนาจ สุขศรี กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิตำบลหนองหิน ประธาน
2. นายโสภณ แสนหล้า อาสาสมัครสาธารณสุขนิเวศน์ รองประธาน
3. นายอภิชาติ โพธิสาร อาสาสมัครสาธารณสุขตำบลเหนือเมือง เลขานุการ
4. น.ส.พิมมาดา แอศิริ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิตำบลเมืองน้อย ผู้นำเสนอ

5. นายประภาส ศรีวงษ์กลาง นายกเทศมนตรีตำบลเมืองบัว สมาชิก
6. นายหงส์ ขนบุญ นายกองค้การบริหารส่วนตำบลภูเขาทอง สมาชิก
7. นายประเสริฐ ไชยโส ผู้ใหญ่บ้านนาแซง สมาชิก
8. นายเหมราช สนศรี ผู้ใหญ่บ้านบ้านเขวาสี สมาชิก
9. นางพิกุล คงประเสริฐ สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลอิ่งอ่อง สมาชิก
10. นางสาววย จำปาทิพย์ สมาชิกสภาเทศบาลตำบลกู่กาสิงห์ สมาชิก

ผู้เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพได้วิพากษ์และเสนอแนะเพิ่มเติม 2 กิจกรรม ดังนี้

1. กิจกรรมการเรียนรู้แผนสุขภาพ เพิ่มเติมในรูปแบบภาวะผู้นำ จาก 3 กิจกรรม เป็น 4 กิจกรรม
2. กิจกรรมการสร้างเครื่องชั่งวัด เพิ่มเติมในรูปแบบการมีส่วนร่วม จาก 4 กิจกรรม เป็น 5 กิจกรรม

กิจกรรมที่ 1 การเรียนรู้แผนสุขภาพ

การเรียนรู้เรื่องแผนสุขภาพอันเป็นแนวคิด แนวปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเองแบบองค์รวม ทำให้พึ่งตนเองทางสุขภาพได้ และมีความสุข สำหรับคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล ประกอบด้วยเนื้อหาหลัก ๆ 3 เรื่อง ดังนี้

1. สุขภาพดีเป็นอย่างไร
2. สุขภาพดีต้องมีการวางแผน
3. วางแผนสุขภาพทำได้ง่าย

แนวคิดสำคัญ

สุขภาพเป็นเรื่องสำคัญที่เริ่มจากความเข้าใจว่า สุขภาพดีไม่ได้หมายถึงการมีหมอมียามีโรงพยาบาล แต่หมายถึงการรู้จักดูแลตนเองอย่างมีข้อมูลความรู้ มีแบบแผนไม่ใช่อยากอะไรก็กินทำงานหามรุ่งหามค่ำแบบไม่มีเวลาพักผ่อน มีแต่ความเครียด ชีวิตไม่มีความสุข สุขภาพคืออยู่ที่

1. จัดการกับความเครียด ให้อยู่ในระดับที่ไม่มากจนกลายเป็นความดันและโรคอื่น ๆ ที่ตามมา ซึ่งก็ไม่ได้หมายความว่าไม่ต้องเครียดเลย เพราะคงเป็นไปไม่ได้

2. อาหารการกินที่พอดี มีคุณภาพ หลีกเลี่ยงสิ่งทำให้เกิดโทษ

3. การออกกำลังกายซึ่งสำคัญสำหรับคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

วัตถุประสงค์

เมื่อเรียนรู้แนวคิด แนวปฏิบัตินี้แล้ว คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพสามารถ

1. มีทัศนคติพื้นฐานที่ถูกต้องเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง

2. ทำแผนสุขภาพเพื่อการดูแลตนเองได้ทั้งทางกาย จิตใจ สังคม และปัญญา
3. สร้างวิถีชีวิตสุขภาพพอเพียง ทำให้เกิดการพึ่งพาตนเองทางสุขภาพอย่างบูรณาการ

ได้

วิธีจัดกิจกรรมการเรียนรู้ และเวลาที่ใช้

การจัดกิจกรรมทั้ง 3 เนื้อหาสาระการเรียนรู้ นั้น ใช้เวลา 6 ชั่วโมง โดยจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ดังนี้

1. คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพและผู้จัดการเรียนรู้ช่วยกันอ่านบทความเกี่ยวกับสุขภาพเรื่องที่ 1 เรื่องที่ 2 พร้อมทำกิจกรรมท้ายบทความ
2. เขียนความคิดเห็นของตนเองเกี่ยวกับสุขภาพ
3. สืบหาการกินการอยู่ของตนเอง
4. เขียนความตั้งใจที่จะสร้างเสริมสุขภาพของตนเอง
5. เขียนแผนสุขภาพ

สื่อและอุปกรณ์

1. เอกสารประกอบการเรียนรู้ คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ
2. วิดีทัศน์ บรรยายเรื่อง สุขภาพดี วิถีพอเพียง
3. ตัวอย่างของแผนสุขภาพ
4. กระดาษฟลิปชาร์ต พร้อมขาตั้งและปากกา
5. ใบงานที่ 1- 5
6. สมุดบันทึกและดินสอหรือปากกา

ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม

เบิกจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือ กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับตำบล การวัดและประเมินผล

1. ประเมินผลจากแบบประเมินตนเองก่อนเรียนและหลังเรียน หรือจากการพูดคุยถึงประสบการณ์และความคาดหวังของชีวิต
2. ประเมินผลจากกิจกรรมและการตอบคำถามในแต่ละกิจกรรม
3. ประเมินผลงานจริงจากการติดตามการปฏิบัติของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ใบงานที่ 1

ตามความคิดของท่าน สุขภาพหมายถึงอะไร

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ใบงานที่ 2

แบบสำรวจการกินการอยู่ของตนเอง

เรื่อง	ทำเป็นประจำ	ทำเป็นครั้งคราว	ไม่เคยทำ
กินพอดี			
ในวันหนึ่งกินอาหารครบ 3 มื้อ			
มือเช้าและเที่ยงต้องกินให้อิ่มส่วนมือค่ำไม่กินมาก			
กินผักวันหนึ่งไม่น้อยกว่าครึ่งกิโลกรัม			
กินปลาเป็นอาหารหลัก			
ดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว			
ปลูกผักกินเอง			
กินไม่พอดี			
กินอาหารรสเค็ม			
กินอาหารหวานมาก			
กินอาหารผักทอด			
กินอาหารปิ้งย่าง			
กินปลาดิบ			
อยู่พอดี			
ดูแลรักษาร่างกายให้สะอาด			
ล้างมือทุกครั้งก่อนและหลังปรุงอาหารรวมทั้งก่อนรับประทานอาหารและหลังขับถ่าย			

เรื่อง	ทำเป็นประจำ	ทำเป็นครั้งคราว	ไม่เคยทำ
ออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน ๆ ละ 20-30 นาที			
นอนหลับวันละ 7-8 ชั่วโมง			
ทำจิตใจให้สบาย			
ปฏิบัติศาสนกิจตามสมควร			
ทำความสะอาดบ้านเรือน			
ระมัดระวังอุบัติเหตุอุบัติภัย			
ตรวจสอบสภาพประจำปี			
อยู่ไม่พอดี			
สูบบุหรี่			
ดื่มสุราดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง			
เสพสารเสพติด			
เล่นการพนัน			
มีความเสี่ยงเรื่องเพศสัมพันธ์			
สร้างหนี้สิน			
ทะเลาะวิวาทในครอบครัว			
ทำงานหนักหักโหมเกินไป			

ใบงานที่ 3

ท่านอยากให้สุขภาพของตนเองและครอบครัวเป็นอย่างไร

.....

.....

.....

.....

.....

ใบงานที่ 4

เมื่อได้ทราบจากใบงานที่ 3 ว่าสุขภาพของตนเองเป็นอย่างไรแล้ว ท่านคิดว่าจะวางแผนเกี่ยวกับการกิน การอยู่ และการดูแลสุขภาพตนเองอย่างไร

ก. เรื่องการกิน

ลำดับ	กิจกรรม	รายละเอียด/วิธีการ	เริ่มลงมือทำ

ข. เรื่องการอยู่

ลำดับ	กิจกรรม	รายละเอียด/วิธีการ	เริ่มลงมือทำ

ค. เรื่องการดูแลสุขภาพตนเอง

ลำดับ	กิจกรรม	รายละเอียด/วิธีการ	เริ่มลงมือทำ

กินอยู่พอดี มีความสุข

พ่อมหาอยู่ สุนทรชัย ปราชญ์ชาวบ้านด้านเกษตรกรรมแบบยั่งยืน จังหวัดสุรินทร์ ท่านเป็นแบบอย่าง

ของผู้มีสุขภาพเยี่ยม มีอายุขึ้นถึง 87 ปี (พ.ศ.2463-2550) มีความสุข สนุกสนานกับการทำเกษตรแบบผสมผสานแบบอินทรีย์ จนวาระสุดท้ายของชีวิต ท่านบอกว่าสุขภาพดีต้องมี 4 อ. คือ อาหารดี อากาศดี อุจจาระดี และออกกำลังกายดี ทำอย่างไรให้ดีทั้ง 4 อ.

อาหารดี ประมาณ 50 ปี มาแล้ว ก่อนที่ผู้ใหญ่อะดิกรองประชุมให้ชานาหันมาเลี้ยงเป็ด และสุกร อาหารที่เกษตรกรผลิตนั้นยังไม่ใช้สารเคมีมากอย่างในปัจจุบัน เกษตรกรยังปลูกเองกินเอง กันเป็นส่วนใหญ่ ยังไม่ใคร่พึ่งพาพืชผลจากตลาดมากอย่างในปัจจุบัน โรคพืชโรคสัตว์ก็ยังคงเกิดน้อย เพราะยังปลูกพืชแบบผสมผสาน และเลี้ยงสัตว์แบบปล่อย นับตั้งแต่ผู้ใหญ่อะดิกรองเปิดศักราชปฏิวัติ เขียว เกษตรกรได้รับการเชิญเข้าร่วมกระบวนการ “เพิ่มผลผลิต” ออกสู่ตลาดไทยตลาดเทศกันอย่าง ขนานใหญ่ เพื่อขายให้ได้เงินมากซื้อเสื้อผ้าสวย ๆ “ซื้อผ้าตา ๆ ผ่ากนึ่ง ๆ” ซื้อพัดลมวิทยุ รวมทั้ง เครื่องอำนวยความสะดวกต่าง ๆ โดยมีคำขวัญในสมัยนั้นว่า “งานคือเงิน เงินคืองาน บันดาลสุข” ทำ ไปทำมาต้องเริ่มพึ่งพาพันธ์พืชพันธ์สัตว์ ปุ๋ยเคมี และสารเคมีปราบศัตรูพืชมากยิ่งขึ้นนับตั้งแต่่นั้นมา พืชพันธ์ธัญญาหารที่เกษตรกรปลูกและเลี้ยงเพื่อขายก็เริ่มไม่ปลอดภัยมากขึ้นและมาขึ้นตามลำดับ จน กระทั่งปัจจุบันที่เข้าสู่ยุค “ครัวของโลก” เต็มตัว ปรากฏสารเคมีปนเปื้อนในอาหารทั่วไป สารเหล่านั้น ตกค้างทั้งจากยาฆ่าแมลง ฆ่ารา ฆ่าย่ำ และจากเนื้อสัตว์ที่มีส่วนของสารเร่งการเจริญเติบโต ยา ปฏิชีวนะและสารเคมีอื่น ๆ เท่านั้นยังไม่พอ เมื่อพืชผักหรือเนื้อสัตว์เหล่านั้นยังถูกนำไปแปรรูปบรรจุ ขวด กล่อง ซอง หรือกระป๋อง ก็มีการใส่สารเคมีเพิ่มเข้าไปอีกเพื่อปรุงรสให้เปรี้ยว-หวาน-เค็ม- เจือสี ส้มเคราะห์ด้วยวิธีการทางเคมี แต่งกลิ่นสังเคราะห์ขึ้นด้วยวิธีการทางเคมี รวมทั้งสารเคมีที่กันบูดกันเน่า สารเหล่านี้มักจะทำให้คนที่กินเข้าไปป่วยทันที (หากกินก่อนวันที่สารกันบูดกันเน่าจะหมดฤทธิ์ที่ระบุ ไว้ในภาชนะที่ระบุ) แต่รับประทานอาหารนาน ๆ สะสมไปเรื่อย ๆ หลาย ๆ ปีเข้าก็สามารถสร้างโรค ให้กับร่างกายได้ ที่อเมริกาสถาบันวิจัยโรคพาร์คิสัน ซึ่งเป็นโรคทางระบบประสาทที่ทำให้อวัยวะ เช่น มือ เท้า หรือหัว สั่นโดยไม่อาจควบคุมได้ เพราะว่า ยาฆ่าแมลงที่มีความเชื่อมโยงกับโรคนี้นี้ ยาฆ่า แมลงยังทำให้เกิด โรคที่เกี่ยวกับอาการปวดหัวอีกด้วย ส่วนยาฆ่าราที่ก่อให้เกิด โรคทางผิวหนัง ขณะที่ ยาฆ่าย่ำส่งผลต่อโรคทางผิวหนังและโรคเกี่ยวกับทางเดินอาหาร ปัจจุบันยังพบว่า สารเคมีในอาหารที่ เราจำเป็นต้องกินทุกวัน มีส่วนสำคัญต่อการเกิดโรคมะเร็ง โรคนี้เกิดจากการที่เราได้รับสารเคมีเคมี ๆ ซ้ำ ๆ เป็นเวลานาน ๆ เช่น 10 ปี 20 ปี จึงจะเริ่มแสดงอาการให้เห็น โรคมะเร็งเป็นสาเหตุการตาย อันดับหนึ่งของคนไทยเราไปแล้ว ปัจจุบันคนตายด้วยโรคนี้นี้ปีหนึ่งประมาณ 60,000 คน และตรวจพบ ขึ้นเรื่อย ๆ อีกประมาณปีละ 100,000 คน ถ้าคิดเป็นวันก็ตกประมาณ 300 คน ที่สำคัญคือ เกษตรกรก็ เป็นมะเร็งไม่น้อยหน้ากว่าอาชีพอื่น ทั้งมะเร็งกระเพาะ ลำไส้ ตับ เต้านม มดลูก รังไข่ ไปจนถึงมะเร็ง โรคนี้ยังครองแชมป์สาเหตุการตายไปตราบเท่าเกษตรกรยังไม่ตระหนักถึงเรื่อง “อาหารดี” อย่างที่พอ มหาบอกไว้

ก่อนการปฏิวัติเขียว เกษตรกรทำกินเองเป็นหลัก ปลูกทุกอย่างที่กิน กินทุกอย่างที่ปลูกขาด เหลืออะไรก็นำสิ่งที่เราทำได้ไปแลกเปลี่ยนสิ่งที่เราต้องการแต่ทำเองไม่ได้ ดังที่มีคำกล่าวเช่น “พริก บ้านเหนือ เกือบบ้านใต้” แต่สมัยนี้เกษตรกรจำนวนมากไม่ได้เพราะปลูกในสิ่งที่ตนกิน เกษตรกรที่ ปลูกผักก็เช่นเดียวกัน ไม่กล้ากินผักที่ตนเองปลูก เช่น กะหล่ำปี มะเขือเทศ ถั่วงอก ฯลฯ เพราะใช้ยา

ฆ่าแมลง ฆ่ารา ฆ่าเห็บ ฆ่าหิด หากคิดดูให้ดีจะเห็นว่าเป็นเรื่องประหลาดที่มีอาชีพทางการเกษตร แทบทุกมือต้องพึ่งพาอาหารจากตลาด ไม่ต่างจากคนเมืองอาชีพอื่น ๆ ในการผลิตอาหารดี ๆ ที่ไม่เป็นพิษสำหรับบำรุงเลี้ยงตนและครอบครัว ดังนั้นการที่จะได้รับอาหารดี ๆ จึงควรผลิตอาหารปลอดภัยสำหรับบริโภคเองเป็นเบื้องต้นเป็นการแสดงความรักต่อตนเองและครอบครัว การผลิตและจำหน่ายผลผลิตที่ไม่มีสารเคมีปนเปื้อนยังถือว่าเป็นการแสดงความรับผิดชอบต่อผู้บริโภคและต่อสังคมด้วย

อากาศดี ชนบททั่วไปมักมีอากาศดีกว่าในเมืองใหญ่ที่เต็มไปด้วยไอเสียจากรถยนต์ ส่งผลต่อทางเดินหายใจและเลือด เสี่ยงดังรบกวนประสาทหู แสงสีรบกวนประสาทตา แต่เดี๋ยวนี้อาจมีการขยายโรงงานอุตสาหกรรมออกมา หลายโรงงานกำจัดของเสียจากระบวนการผลิตไม่ดี ปล่อยกลิ่น ฝุ่นละออง และน้ำเสียออกมา ดังเป็นข่าวที่โคราชโรงเรียนราชการไปเรื่อย ๆ อย่างไรก็ตาม ต้องยอมรับความจริงว่า เกษตรกรที่ใช้สารเคมีโดยเฉพาะชนิดพ่นเพื่อกำจัดศัตรูพืชก็มีส่วนร่วมการสร้างมลพิษทางอากาศด้วยเช่นกัน ก่อนอื่น ต้องทำความเข้าใจให้ตรงกันเสียก่อนว่า สารเคมีฆ่าแมลง ฆ่ารา ฆ่าเห็บ ทุกชนิดล้วนเป็นสารพิษ ดังจะเห็นว่าผู้ผลิตจะทำเครื่องหมายเตือนไว้ที่ขวด ของ หรือกล่องบรรจุด้วยรูปกะโหลกไขว้ เบื้องต้นก็มีผลต่อเกษตรกรเอง ทั้งโดยการสัมผัสสารนั้นด้วยมือ หรือด้วยหน้าตาจากการฟุ้งกระจาย รวมทั้งการสูดดมเข้าทางจมูก ดังตัวอย่างที่บ้านห้วยน้ำใส อำเภอสนามชัยเขต จังหวัดฉะเชิงเทรา เกษตรกรหลายคนป่วยทั้งที่ห่อหุ้มร่างกายอย่างเต็มที่ ใส่เสื้อแขนยาว สวมถุงมือ ปิดจมูก ใส่แว่นตา แต่พ่นเสร็จแล้วก็ยังรู้สึกเย็นที่แผ่นหลังบริเวณที่นากับภาชนะบรรจุยา ต่อมาเมื่อเข้าซาหทัยใจขัด จนตัดสินใจเลิกใช้ยาฆ่าแมลง หันมาทำเกษตรอินทรีย์กัน นอกจากนี้ การพ่นยาในวันที่ลมพัดแรง สารเคมีเหล่านี้สามารถฟุ้งกระจายไปไกล ทำให้ชาวบ้านอื่น ๆ รับสารเคมีเข้าไปด้วย

นอกจากมลภาวะอากาศแล้ว เกษตรกรบางพื้นที่ก็มีส่วนในมลภาวะทางน้ำโดยไม่ได้ตั้งใจ นั่นคือ สารเคมีจากยาฆ่าแมลง ฆ่ารา ฆ่าเห็บ ซึมลงสู่แหล่งน้ำใต้ดินและถูกฝนชะลงสู่แม่น้ำลำคลอง เมื่อทุกคนทำเหมือนกัน เท่ากับช่วยกันสร้างปัญหามลพิษให้บ้านเมืองที่พวกตนอาศัยอยู่ ดังตัวอย่างที่เกิดขึ้นในหลายหมู่บ้านใน อ.สันติสุข จ.น่าน ที่กรมทรัพยากรธรณีได้รับรายงานเรื่อง กุ้ง หอย ปู ปลา ในแหล่งน้ำต่าง ๆ พากันตาย จึงมาตรวจวัดระดับสารพิษในบ่อน้ำ ในหนองในคลอง ทั้งตำบล ปรากฏว่าสูงกว่าที่มนุษย์จะดื่มกินได้อีกต่อไป จึงห้ามชาวบ้านบริโภคจากแหล่งน้ำต่าง ๆ ในท้องถิ่น รวมทั้งจากประชาหมู่บ้านด้วย ผลคือชาวบ้านทุกคนครอบครัวต้องเสียทั้งเงินทั้งเวลาไปซื้อน้ำจากที่อื่นมาบริโภค

อุจจาระดี ข้อนี้น่าหมายถึง คอยดูแลเรื่องการขับถ่ายออกจากร่างกายให้ดี โดยเฉพาะการระมัดระวังเรื่องท้องผูก อันทำให้ของเสียหมักหมมอยู่ในลำไส้ใหญ่ คนที่หลายวันจึงขับถ่ายครั้งนั้น จึงเสี่ยงต่อการเป็นโรคริดสีดวงทวารหนัก และโรคอื่น ๆ อันเกิดจากพิษของท้องเสียต่าง ๆ ไม่ได้รับการขับถ่ายออกจากร่างกายเท่าที่ควร ยิ่งปัจจุบันที่เรากินอาหารที่มีสารปนเปื้อนต่าง ๆ มากขึ้น ตับเป็นอวัยวะที่ตรวจสอบและขับสิ่งมีพิษออกจากร่างกายผ่านลำไส้ในรูปของทวารหนัก หรือไม่ก็ส่งให้ไต

จับออกทางปัสสาวะ อะไรที่จับจับออกไม่ได้ ตับก็จะเก็บไว้เอง เพื่อไม่ให้สารพิษเหล่านั้นออกไป ก่อความอวัยวะต่าง ๆ การที่บริโภคสารพิษเข้าไปแล้วซ้ำอีกเป็นเวลานานๆ เวลาจับถ่ายออกไม่ดี สารพิษเหล่านี้ก็จะไปสะสมอยู่ที่ตับเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ จนวันหนึ่งที่เก็บสารพิษในตับเต็ม ก็จำเป็นต้องปล่อยให้สารพิษออกมาทำลายอวัยวะต่าง ๆ ด้วยการนี้ การดูแลตนเองในเรื่องของการจับถ่ายจึงมีความสำคัญอย่างมาก คนรุ่นพ่อรุ่นแม่ที่ได้รับการถ่ายทอดทางภูมิปัญญาด้านการดูแลสุขภาพตนเอง จะกินผลไม้หรือผักบางชนิด เช่น มะขาม ชุมเห็ดเป็นระยะ ๆ ผักผลไม้เหล่านั้นนอกจากเป็นผลไม้แล้ว ยังมีฤทธิ์เป็นยาระบายไปในตัว

ออกกำลังกายดี ชาวเกาะโอกินาวา ประเทศญี่ปุ่น และชาวเกาะซาคิเนีย ประเทศอิตาลี มีผู้สูงอายุที่อายุยืนเป็นจำนวนมาก ชาวโอกินาวาจับปลาและทำการเกษตรตั้งแต่เด็กจนอายุ 80-90 ปีแล้ว ก็ยังทำ เป็นการออกกำลังกายไปในตัว ทำให้มีสุขภาพแข็งแรง ส่วนชาวซาคิเนียก็เป็นฝูงแกะขึ้นไปกินหญ้าบนภูเขาตั้งแต่เด็กจนอายุ 80-90 ปีก็ยังดื้ออยู่ เป็นการออกกำลังไปในตัวเช่นกัน การออกกำลังกายทำให้ร่างกายแข็งแรง อาชีพเกษตรกรรมเป็นอาชีพอิสระ ไม่ได้รับจ้างใครจึงไม่มีวันเกษียณ トラバโดที่ร่างกายพอจำทำไปได้เรื่อย ๆ อย่างพอมหาอยู่ ช่วงที่อายุเลย 80 ปีไปแล้ว ท่านก็ยัง ไปดูแลต้นไม้ในสวนแทบทุกวัน การออกกำลังกายทำให้หัวใจและระบบไหลเวียนเลือดแข็งแรง กล้ามเนื้อยิ่งแข็งแรง โดยเฉพาะเมื่อได้ออกกำลังกายในที่อากาศดี กินอาหารดี อูจจาระดีด้วย การมีชีวิตอยู่ “ร้อยปีชีวิตมีสุข” เป็นสิ่งที่เป็นไปได้

นอกจากหลัก 4 อ. ที่อาจารย์ได้กล่าวมาแล้ว ยังมีอีก 1 อ. คือ อารมณ์ดี ก็สำคัญและจำเป็น เพราะปัจจุบันคนเรานั้นมีความเครียดจากปัญหาสารพัด เช่น ปัญหาราคาผลผลิต ปัญหาหนี้สิน ปัญหาครอบครัว ชุมชน สังคม สิ่งแวดล้อม ฯลฯ ความเครียดส่งผลถึงสภาพจิตใจและร่างกายด้วย ดังเป็นที่ทราบกันว่ากายกับใจนั้นสัมพันธ์กัน บางคนเวลาโกรธขึ้นมาหน้าจะแดงมือจะสั่น เพราะเวลาเครียดร่างกายจะหลั่งสารตัวหนึ่งที่ทำให้เลือดข้นขึ้น พอเลือดข้นขึ้นหัวใจก็จะทำงานหนักมากยิ่งขึ้น หัวใจจะทำหน้าที่ในการสูบฉีดเลือดไปทั่วร่างกาย หากเป็นแบบนี้บ่อย ๆ นานวันขึ้น ระบบสูบฉีดเลือดก็จะอ่อนแอลง จนกระทั่งเป็นโรคหัวใจในที่สุด ส่วนการผ่อนคลายจากความเครียดนั้นจะทำได้ โดยการปฏิบัติธรรม โดยเฉพาะการปฏิบัติธรรมตาม วิหารธรรม 4 ในชีวิตของมนุษย์ได้แก่ เมตตา (ความรัก และความปรารถนาดีต่อเพื่อนมนุษย์และสัตว์ทั้งหลาย) กรุณา (การช่วยเหลือ เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ รวมทั้งการให้อภัยไม่ผูกใจเจ็บ) มุทิตา (การชื่นชมยินดีในความเจริญความสำเร็จของผู้อื่น ไม่อิจฉาตา ร้อน) และอุเบกขา (การปล่อยวางโดยเข้าใจว่าเราได้ทำสิ่งที่เราต้องการได้ดีที่สุดแล้ว ผลออกมาแค่ไหนก็แค่นั้น ดังพุทธทระจนะพูดว่า “สัตว์โลกย่อมเป็นไปตามกรรม”) นอกจากการมีจิตใจตั้งมั่นในความดีแล้ว การพักผ่อนด้วยการนอนหลับอย่างเพียงพอ อย่างน้อยวันละ 7-8 ชั่วโมง ก็ช่วยให้ตื่นเช้าวันใหม่ มาด้วยความสดชื่นแจ่มใส ไม่หงุดหงิด การมีมิตรที่ดีคอยปรึกษาหารือกันอยู่เสมอ ๆ ก็ช่วยใน

ความเครียดในชีวิตผ่อนคลายลงได้ คนทั่วไปเมื่อใจสงบ ร่างกายก็จะผ่อนคลาย สุขภาพทั้งกายและใจก็จะแข็งแรงขึ้น มีความสุขในชีวิตมากยิ่งขึ้น

สุขภาพดีด้วยหลัก 4 อ.

พ่อมหาอยู่ สุนทรชัย ปราชญ์ชาวบ้านด้านเกษตรกรรมแบบยั่งยืน จังหวัดสุรินทร์ ท่านเป็นแบบอย่างของผู้มีสุขภาพเยี่ยม มีอายุยืนถึง 87 ปี (พ.ศ.2463-2550) มีความสุข สนุกสนานกับการทำเกษตรแบบผสมผสานแบบอินทรีย์ จนวาระสุดท้ายของชีวิต ท่านบอกว่าสุขภาพดีต้องมี 4 อ. คือ อาหารดี อากาศดี อุจจาระดี และออกกำลังกายดี ทำอย่างไรให้ดีทั้ง 4 อ.

อาหารดี ประมาณ 50 ปี มาแล้ว ก่อนที่ผู้ใหญ่อะดิกรองประชุมให้ชาวนาหันมาเลี้ยงเป็ดและสุกร อาหารที่เกษตรกรผลิตนั้นยังไม่ใช้สารเคมีมากอย่างในปัจจุบัน เกษตรกรยังปลูกเองกินเองกันเป็นส่วนใหญ่ ยังไม่มีใครพึ่งพาพืชผลจากตลาดมากอย่างในปัจจุบัน โรคพืช โรคสัตว์ก็ยังคงน้อย เพราะยังปลูกพืชแบบผสมผสาน และเลี้ยงสัตว์แบบปล่อย นับตั้งแต่ผู้ใหญ่อะดิกรองเปิดศักราชปฏิวัติเขียว เกษตรกรได้รับการเชิญเข้าร่วมกระบวนการ “เพิ่มผลผลิต” ออกสู่ตลาดไทยตลาดเทศกันอย่างขนานใหญ่ เพื่อขายให้ได้เงินมากซื้อเสื้อผ้าสวย ๆ “ซื้อผ้าตา ๆ ผากน่อง ๆ” ซื้อพัดลมวิทยุ รวมทั้งเครื่องอำนวยความสะดวกต่าง ๆ โดยมีคำขวัญในสมัยนั้นว่า “งานคือเงิน เงินคืองาน บันดาลสุข” ทำให้ท่านต้องเริ่มพึ่งพาพันธุ์พืชพันธุ์สัตว์ ฟูเยเคมี และสารเคมีปราบศัตรูพืชมากยิ่งขึ้นนับตั้งแต่นั้นมา พืชพันธุ์ธัญญาหารที่เกษตรกรปลูกและเลี้ยงเพื่อขายก็เริ่มไม่ปลอดภัยมากขึ้นและมาขึ้นตามลำดับ จนกระทั่งปัจจุบันที่เข้าสู่ยุค “ครัวของโลก” เต็มตัว ปราบกฏสารเคมีปนเปื้อนในอาหารทั่วไป สารเหล่านั้นตกค้างทั้งจากยาฆ่าแมลง ฆ่ารา ฆ่ายา และจากเนื้อสัตว์ที่มีส่วนของสารเร่งการเจริญเติบโต ยาปฏิชีวนะและสารเคมีอื่น ๆ เท่านั้นยังไม่พอ เมื่อพืชผักหรือเนื้อสัตว์เหล่านั้นยังถูกนำไปแปรรูปบรรจุขวด ถัง กถอง ซอง หรือกระป๋อง ก็มีการใส่สารเคมีเพิ่มเข้าไปอีกเพื่อปรุงรสให้เปรี้ยว-หวาน-เค็ม-เจือสีสังเคราะห์ด้วยวิธีการทางเคมี แต่งกลิ่นสังเคราะห์ขึ้นด้วยวิธีการทางเคมี รวมทั้งสารเคมีที่กันบูดกันเน่า สารเหล่านี้มักจะทำให้คนที่กินเข้าไปป่วยทันที (หากกินก่อนวันที่สารกันบูดกันเน่าจะหมดฤทธิ์ที่ระบุไว้ในภาชนะที่ระบุ) แต่รับประทานอาหารนานๆ สะสมไปเรื่อยๆ หลายๆ ปีเข้าก็สามารถสร้างโรคให้กับร่างกายได้ ที่อเมริกาสถาบันวิจัยโรคพาร์คิดสัน ซึ่งเป็นโรคทางระบบประสาทที่ทำให้อวัยวะ เช่น มือ เท้า หรือหัว สั่น โดยไม่อาจควบคุมได้ เพราะว่า ยาฆ่าแมลงที่มีความเชื่อมโยงกับโรคนี้ ยาฆ่าแมลงยังทำให้เกิดโรคที่เกี่ยวข้องกับอาการปวดหัวอีกด้วย ส่วนยาฆ่าราที่ก่อให้เกิดโรคทางผิวหนัง ขณะที่ยาฆ่าฆ่าส่งผลต่อโรคทางผิวหนังและโรคเกี่ยวกับทางเดินอาหาร ปัจจุบันยังพบว่า สารเคมีในอาหารที่เราจำเป็นต้องกินทุกวัน มีส่วนสำคัญต่อการเกิดโรคมะเร็ง โรคนี้เกิดจากการที่เราได้รับสารเคมีเต็ม ๆ ซ้ำ ๆ เป็นเวลานาน ๆ เช่น 10 ปี 20 ปี จึงจะเริ่มแสดงอาการให้เห็น โรคมะเร็งเป็นสาเหตุการตายอันดับหนึ่งของคนไทยเราไปแล้ว ปัจจุบันคนตายด้วยโรคนี้นี้ปีหนึ่งประมาณ 60,000 คน และตรวจพบ

ขึ้นเรื่อย ๆ อีกประมาณปีละ 100,000 คน ถ้าคิดเป็นวันก็ตกประมาณ 300 คน ที่สำคัญคือ เกษตรกรก็เป็นมะเร็งไม่น้อยหน้ากว่าอาชีพอื่น ทั้งมะเร็งกระเพาะ ลำไส้ ตับ เต้านม มดลูก รังไข่ ไปจนถึงมะเร็งโรคนี้อย่างครอบคลุมปีสาเหตุการตายไปทราบเท่าเกษตรกรยังไม่ตระหนักถึงเรื่อง “อาหารดี” อย่างที่พอมหาบอกไว้

ก่อนการปฏิบัติเขียว เกษตรกรทำกินเองเป็นหลัก ปลูกทุกอย่างที่กิน กินทุกอย่างที่ปลูก ขาดเหลืออะไรก็นำสิ่งที่เราทำได้ไปแลกเปลี่ยนสิ่งที่เราต้องการแต่ทำเองไม่ได้ ดังที่มีคำกล่าวเช่น “พริกบ้านเหนือเกลือบ้านใต้” แต่สมัยนี้เกษตรกรจำนวนมากไม่ได้เพราะปลูกในสิ่งที่ตนกิน เกษตรกรที่ปลูกผักก็เช่นเดียวกัน ไม่กล้ากินผักที่ตนเองปลูก เช่น กะหล่ำปี มะเขือเทศ ถั่วงอก ฯลฯ เพราะใช้ยาฆ่าแมลง ฆ่ารา ฆ่าหญ้า หากคิดดูให้ดีจะเห็นว่าเป็นเรื่องประหลาดที่มีอาชีพทางการเกษตรแทบทุกมือต้องพึ่งพาอาหารจากตลาด ไม่ต่างจากคนเมืองอาชีพอื่น ๆ ในการผลิตอาหารดี ๆ ที่ไม่เป็นพิษสำหรับบำรุงเลี้ยงตนและครอบครัว ดังนั้นการที่จะได้รับอาหารดี ๆ จึงควรผลิตอาหารปลอดภัยสำหรับบริโภคเองเป็นเบื้องต้นเป็นการแสดงความรักต่อตนเองและครอบครัว การผลิตและจำหน่ายผลผลิตที่ไม่มีสารเคมีปนเปื้อนยังถือว่าเป็นการแสดงความรับผิดชอบต่อผู้บริโภคและต่อสังคมด้วย

อากาศดี ชนบททั่วไปมักมีอากาศดีกว่าในเมืองใหญ่ที่เต็มไปด้วยไอเสียจากรถยนต์ ส่งผลต่อทางเดินหายใจและเลือด เสี่ยงดังรบกวนประสาทหู แสงสีรบกวนประสาทตา แต่เดี๋ยวนี้นี้มีการขยายโรงงานอุตสาหกรรมออกมา หลายโรงงานกำจัดของเสียจากระบวนการผลิตไม่ดี ปล่อยกลิ่น ฝุ่นละออง และน้ำเสียออกมา ดังเป็นข่าวที่โดนร้องเรียนราชการไปเรื่อย ๆ อย่างไรก็ตาม ต้องยอมรับความจริงว่า เกษตรกรที่ใช้สารเคมีโดยเฉพาะชนิดพ่นเพื่อกำจัดศัตรูพืชก็มีส่วนในการสร้างมลพิษทางอากาศด้วยเช่นกัน ก่อนอื่น ต้องทำความเข้าใจให้ตรงกันเสียก่อนว่า สารเคมีฆ่าแมลง ฆ่ารา ฆ่าหญ้า ทุกชนิดล้วนเป็นสารพิษ ดังจะเห็นว่าผู้ผลิตจะทำเครื่องหมายเตือนไว้ที่ขวด ของ หรือกล่องบรรจุด้วยรูปกะโหลก ไขว้ เบื้องต้นก็มีผลต่อเกษตรกรเอง ทั้งโดยการสัมผัสสารนั้นด้วยมือ หรือด้วยหน้าตาจากการฟุ้งกระจาย รวมทั้งการสูดดมเข้าทางจมูก ดังตัวอย่างที่บ้านห้วยน้ำใส อำเภอสนามชัยเขต จังหวัดฉะเชิงเทรา เกษตรกรหลายคนป่วยทั้งที่ห่อหุ้มร่างกายอย่างเต็มที่ ใส่เสื้อแขนยาว สวมถุงมือ ปิดจมูก ใส่แว่นตา แต่พ่นเสร็จแล้วก็ยังรู้สึกเย็นที่แผ่นหลังบริเวณที่ نابกับภาชนะบรรจุยา ต่อมาเมื่อเท้าซาหายใจขัด จนตัดสินใจเลิกใช้ยาฆ่าแมลง หันมาทำเกษตรอินทรีย์กัน นอกจากนี้ การพ่นยาในวันที่ลมพัดแรง สารเคมีเหล่านี้สามารถฟุ้งกระจายไปไกล ทำให้ชาวบ้านอื่น ๆ รับสารเคมีเข้าไปด้วย

นอกจากมลภาวะอากาศแล้ว เกษตรกรบางพื้นที่ก็มีส่วนในมลภาวะทางน้ำ โดยไม่ได้ตั้งใจ นั่นคือ สารเคมีจากยาฆ่าแมลง ฆ่ารา ฆ่าหญ้า ซึมลงสู่แหล่งน้ำใต้ดินและถูกฝนชะลงสู่แม่น้ำลำคลอง เมื่อทุกคนทำเหมือนกัน เท่ากับช่วยกันสร้างปัญหาพิษให้บ้านเมืองที่พวกตนอาศัยอยู่ ดังตัวอย่างที่เกิดขึ้นในหลายหมู่บ้านใน อ.สันติสุข จ.น่าน ที่กรมทรัพยากรธรณีได้รับรายงานเรื่อง กุ้ง หอย ปู ปลา ในแหล่งน้ำต่าง ๆ พากันตาย จึงมาตรวจวัดระดับสารพิษในบ่อน้ำ ในหนองในคลอง ทั้งตำบล ปรากฏ

ว่าสูงกว่าที่มนุษย์จะคิดกันได้อีกต่อไป จึงห้ามชาวบ้านบริโภคจากแหล่งน้ำต่าง ๆ ในท้องถิ่น รวมทั้งจากประชาหมู่บ้านด้วย ผลคือชาวบ้านทุกคนรอบครัวต้องเสียทั้งเงินทั้งเวลาไปซื้อน้ำจากที่อื่นมาบริโภค

อุจจาระดี ข้อนี้หมายถึง คอยดูแลเรื่องการขับถ่ายออกจากร่างกายให้ดี โดยเฉพาะการระมัดระวังเรื่องท้องผูก อันทำให้ของเสียหมักหมมอยู่ในลำไส้ใหญ่ คนที่หลายวันจึงขับถ่ายครั้งนั้น จึงเสี่ยงต่อการเป็น โรคริดสีดวงทวารหนัก และ โรคอื่น ๆ อันเกิดจากพิษของท้องเสียต่าง ๆ ไม่ได้รับการขับถ่ายออกจากร่างกายเท่าที่ควร ยิ่งปัจจุบันที่เรากินอาหารที่มีสารปนเปื้อนต่าง ๆ มากขึ้น ดับเป็นอวัยวะที่ตรวจสอบและขับสิ่งมีพิษออกจากร่างกายผ่านลำไส้ในรูปของทวารหนัก หรือไม่ก็ส่งให้ไตขับออกทางปัสสาวะ อะไรที่ดับขับออกไม่ได้ ดับก็จะเก็บไว้เอง เพื่อไม่ให้สารพิษเหล่านั้นออกไปก่ออวัยวะต่าง ๆ การที่บริโภคสารพิษเข้าไปซ้ำแล้วซ้ำอีกเป็นเวลานาน ๆ เวลาขับถ่ายออกไม่ได้ สารพิษเหล่านี้ก็จะ ไปสะสมอยู่ที่ตับเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ จนวันหนึ่งที่เก็บสารพิษในตับเต็ม ก็จำเป็นต้องปล่อยให้สารพิษออกมาทำลายอวัยวะต่างๆ ด้วยการนี้ การดูแลตนเองในเรื่องของการขับถ่ายจึงมีความสำคัญอย่างมาก คนรุ่นพ่อรุ่นแม่ที่ได้รับการถ่ายทอดทางภูมิปัญญาด้านการดูแลสุขภาพตนเอง จะกินผลไม้หรือผักบางชนิด เช่น มะขาม ชุมเห็ดเป็นระยะ ๆ ผักผลไม้เหล่านั้นนอกจากเป็นผลไม้แล้ว ยังมีฤทธิ์เป็นยาระบายไปในตัว

ออกกำลังกายดี ชาวเกาะ โอกินาวา ประเทศญี่ปุ่น และชาวเกาะซาดิเนีย ประเทศอิตาลี มีผู้สูงอายุที่อายุยืนเป็นจำนวนมาก ชาวโอกินาวาจับปลาและทำการเกษตรตั้งแต่เด็กจนอายุ 80-90 ปีแล้ว ก็ยังทำ เป็นการออกกำลังกายไปในตัว ทำให้มีสุขภาพแข็งแรง ส่วนชาวซาดิเนียก็เป็นผู้แกะขึ้น ไปกินหญ้าบนภูเขาตั้งแต่เด็กจนอายุ 80-90 ปีก็ยังดองอยู่ เป็นการออกกำลังไปในตัวเช่นกัน การออกกำลังกายทำให้ร่างกายแข็งแรง อาชีพเกษตรกรรมเป็นอาชีพอิสระ ไม่ได้รับจ้างใครจึง ไม่มีวันเกษียณ トラบใดที่ร่างกายพอจำทำไปได้เรื่อย ๆ อย่างพอมหาอยู่ ช่วงที่อายุเลย 80 ปีไปแล้ว ท่านก็ยังไปดูแลต้นไม้ในสวนแทบทุกวัน การออกกำลังกายทำให้หัวใจและระบบไหลเวียนเลือดแข็งแรง กล้ามเนื้อยิ่งแข็งแรง โดยเฉพาะเมื่อได้ออกกำลังกายในที่อากาศดี กินอาหารดี อุจจาระดีด้วย การมีชีวิตอยู่ “ร้อยปีชีวิตมีสุข” เป็นสิ่งที่เป็นไปได้

นอกจากหลัก 4 อ. ที่อาจารย์ได้กล่าวมาแล้ว ยังมีอีก 1 อ. คือ อารมณ์ดี ก็สำคัญและจำเป็น เพราะปัจจุบันคนเรานั้นมีความเครียดจากปัญหาสารพัด เช่น ปัญหาราคาผลผลิต ปัญหาหนี้สิน ปัญหาครอบครัว ชุมชน สังคม สิ่งแวดล้อม ฯลฯ ความเครียดส่งผลถึงสภาพจิตใจและร่างกายด้วย ดังเป็นที่ทราบกันว่ากายกับใจนั้นสัมพันธ์กัน บางคนเวลาโกรธขึ้นมาหน้าจะแดงมือจะสั่น เพราะเวลาเครียดร่างกายจะหลั่งสารตัวหนึ่งที่ทำให้เลือดข้นขึ้น พอเลือดข้นขึ้นหัวใจก็จะทำงานหนักมากยิ่งขึ้น หัวใจจะทำหน้าที่ในการสูบฉีดเลือดไปทั่วร่างกาย หากเป็นแบบนี้บ่อย ๆ นานวันขึ้น ระบบสูบฉีดเลือดก็จะอ่อนแอลง จนกระทั่งเป็นโรคหัวใจในที่สุด ส่วนการผ่อนคลายจากความเครียดนั้นจะทำได้

โดยการปฏิบัติธรรม โดยเฉพาะการปฏิบัติธรรมตาม วิหารธรรม 4 ในชีวิตของมนุษย์ได้แก่ เมตตา (ความรัก และความปรารถนาดีต่อเพื่อนมนุษย์และสัตว์ทั้งหลาย) กรุณา (การช่วยเหลือ เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ รวมทั้งการให้อภัยไม่ผูกใจเจ็บ) มุทิตา (การชื่นชมยินดีในความเจริญความสำเร็จของผู้อื่น ไม่อิจฉาตาร้อน) และอุเบกขา (การปล่อยวางโดยเข้าใจว่าเราได้ทำสิ่งที่เราต้องการได้ดีที่สุดแล้ว ผลออกมาแค่ไหน ก็แค่นั้น ดังพุทธวจนะพูดว่า “สัตว์โลกย่อมเป็นไปตามกรรม”) นอกจากนี้การมีจิตใจตั้งมั่นในความดีแล้ว การพักผ่อนด้วยการนอนหลับอย่างเพียงพอ อย่างน้อยวันละ 7-8 ชั่วโมง ก็ช่วยให้ตื่นเช้าวันใหม่ มาด้วยความสดชื่นแจ่มใส ไม่หงุดหงิด การมีมิตรที่ดีคอยปรึกษาหารือกันอยู่เสมอ ๆ ก็ช่วยในความเครียดในชีวิตผ่อนคลายลงได้ คนทั่วไปเมื่อใจสงบ ร่างกายก็จะผ่อนคลาย สุกภาพทั้งกายและใจก็จะแข็งแรงขึ้น มีความสุขในชีวิตมากยิ่งขึ้น

กิจกรรมที่ 2 การสร้างเครื่องชีวิต

วัตถุประสงค์

เมื่อเรียนรู้แนวคิด แนวปฏิบัตินี้แล้ว คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

1. อธิบายแนวคิด ความหมายและประเภทของเครื่องชีวิตได้ถูกต้อง
2. สามารถอธิบายการสร้างแผนกลยุทธ์จากแผนที่ปฏิบัติการ โดยคำนึง

วัตถุประสงค์ และนิยามกิจกรรมสำคัญได้

3. มีทักษะสามารถกำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จ (Key Performance Indicator : KPI)

ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

โครงสร้างเนื้อหา

1. การกำหนดจุดหมายปลายทางเฉพาะประเด็น
2. การจัดการเครื่องชีวิตความสำเร็จ (Key Performance Indicator : KPI)
3. ความสัมพันธ์ของผลงาน ผลสำเร็จ และผลลัพธ์
4. การนิยามเป้าประสงค์ของยุทธศาสตร์

วิธีจัดกิจกรรมการเรียนรู้ และเวลาที่ใช้

การจัดกิจกรรมทั้ง 4 เนื้อหาสาระการเรียนรู้ นั้น ใช้เวลา 3 ชั่วโมง โดยจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ดังนี้

1. กิจกรรมตามเนื้อหาที่ 1

- 1.1 นำเข้าสู่บทเรียน โดยทบทวน เรื่องการกำหนดจุดหมายปลายทางรวม อธิบายขั้นตอนการถ่ายระดับแผนที่ยุทธศาสตร์จากการปฏิบัติ ตลอดจนการกำหนดจุดหมายปลายทาง
- 1.2 ให้กลุ่มกำหนดประเด็นที่จะดำเนินการที่มีความริบคว่นในการแก้ไข

ปัญหา

1.3 แบ่งกลุ่ม 10 – 15 คน ศึกษาคู่มือ เรื่อง การสร้างแผนที่ปฏิบัติการ

1.4 ให้ผู้แทนกลุ่มเสนอผลการศึกษาคู่มือ การสร้างแผนที่ปฏิบัติการ และให้ผู้เข้าเรียนรู้แสดงความคิดเห็นเพิ่มเติม พร้อมทั้งร่วมกันสรุปผล เพื่อสร้างความเข้าใจร่วมกัน ใช้กิจกรรมให้สมาชิกคิดอย่างเชื่อมโยง เป็นเหตุเป็นผล เช่น

2. กิจกรรมตามเนื้อหาที่ 2

2.1 บรรยายรวม เรื่อง การจัดการเครื่องชี้วัดและการนิยามเป้าประสงค์ของยุทธศาสตร์

2.2 แบ่งกลุ่ม ๆ ละ 10-15 คน ศึกษาคู่มือการจัดการสร้างตัวชี้วัด และการนิยามเป้าประสงค์ของยุทธศาสตร์

2.3 ให้แต่ละกลุ่มพิจารณาพร้อมหารือกับสมาชิกถึงรายละเอียดเกี่ยวกับกิจกรรม การกระทำ ตัวชี้วัดผลงาน ตัวชี้วัดผลสำเร็จพร้อมหลักเกณฑ์ ความคิดริเริ่ม โดยใช้นิยามวัดดูประสงค้อย่างละเอียด

2.4 ให้แต่ละกลุ่มคัดเลือกกิจกรรมสำคัญและตัวชี้วัด

2.5 ให้แต่ละกลุ่มเสนอผลงานกลุ่ม

2.6 ให้กลุ่มเสนอภาพรวมการเรียนรู้ ร่วมกันสรุปเพื่อสร้างความเข้าใจร่วมกัน และให้ผู้ร่วมเรียนรู้ทั้งหมด ได้แสดงความคิดเห็นเพิ่มเติม

สื่อและอุปกรณ์

1. คู่มือและเอกสารประกอบ
2. กระดาษฟลิปชาร์ต ปากกาเคมี ใบคำถาม
3. แผนภาพแผนที่ยุทธศาสตร์
4. ตัวอย่างเครื่องชี้วัดแต่ละประเภท
5. ตารางการนิยามเป้าประสงค์ของยุทธศาสตร์

ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม

เบิกจากองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น หรือ กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับตำบล

การวัดและประเมินผล

1. สังเกตความคิดเห็นในกลุ่มย่อย
2. ถาม – ตอบ ระหว่างการเรียนรู้ การซักถาม
3. ประเมินผลจากผลงานที่กลุ่มนำเสนอ

เครื่องชี้วัดความสำเร็จ (Indicator) คืออะไร

เครื่องชี้วัดความสำเร็จ เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการกำหนดทิศทางการทำงาน การตรวจสอบ ควบคุมและติดตามผล เพื่อให้งานนั้นบรรลุเป้าหมายสูงสุด จะใช้วัดความก้าวหน้าของ กิจกรรมและวัดผลที่ได้จากการทำกิจกรรมในแต่ละเป้าประสงค์ของยุทธศาสตร์

เครื่องมือที่ใช้ชี้วัดความสำเร็จ ที่สำคัญมี 2 ชนิด คือ

1. หัวใจของความสำเร็จ (Critical Success Factor:CSF) หมายถึง กระบวนการ ตั้งต้นที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงหลายแง่หลายมุม หรือ สิ่งที่ถูกประกายที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ต่าง ๆ (หรือปฏิกิริยาลูกโซ่) ที่นำไปสู่ความสำเร็จ”

2. เครื่องชี้วัดความสำเร็จ (Key Performance Indicator : KPI) หมายถึง “เราทำหรือจะทำอะไรที่ก่อให้เกิดปฏิกิริยาลูกโซ่ในข้อ 1

การค้นหาหัวใจของความสำเร็จ

ภายในเป้าประสงค์ของยุทธศาสตร์ (Strategic Objective) แต่ละข้อจะมี องค์ประกอบ (อาจเป็นกระบวนการหรือตัวคนก็ได้) ที่มีความสำคัญสูงต่อการเปลี่ยนแปลงหรือ การบรรลุความสำเร็จ

สิ่งที่ทำทลายคือ ความสามารถถ่วงถ่วง เลือกเฟ้นองค์ประกอบที่มีความสำคัญ สูงสุด หรือที่เรียกว่าเป็น หัวใจความสำเร็จ หรือ Critical Success Factor (CSF) ของยุทธศาสตร์ให้พบ

ตัวอย่างหัวใจของความสำเร็จ

1. เมื่อพระผู้มีพระภาคตรัสสั่งความต่อพระสงฆ์ทั้งหลายแล้วได้ประทานปัจฉิม โองาที่ว่า ภิกษุทั้งหลาย บัดนี้เราผู้ตถาคต จักเตือนท่านทั้งหลายให้รู้ว่า สังขารทั้งหลายมีความเสื่อมไป เป็นธรรมดา ท่านทั้งหลายจงยังกิจทั้งปวง อันเป็นประ โยชน์ตนและประ โยชน์ผู้อื่น ให้บริบูรณ์ ด้วย ความไม่ประมาทเถิด”

หัวใจความสำเร็จ คือ การเฝ้าระวัง

2. กลุ่มเด็กและเยาวชน (11 ถึง 20 ปี) ส่วนใหญ่จะแสดงจิตสำนึกทางสุขภาพ สูง ฯลฯ ดังนั้น หากมีการปรับปรุงยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพโดยวางเป้าหมายและให้ความสำคัญ กับกลุ่มเด็กและเยาวชนอย่างแน่ชัด เชื่อว่ากลุ่มนี้จะเป็กำลังสำคัญในการผลักดันให้เกิดความเข้มแข็ง ของสังคมในด้านสุขภาพอย่างแน่นอน”

หัวใจความสำเร็จ คือ การให้โอกาสเด็กและเยาวชนเข้าร่วมงานพัฒนาสุขภาพ

3. หัวใจของความสำเร็จ (CSF) ของยุทธศาสตร์การพัฒนาเมืองไทยแข็งแรง คือ
1. การเฝ้าระวัง (สุขภาพ) ตนเองสภาวะแวดล้อมสังคม 2. สร้างการมีส่วนร่วม กับภาคส่วนต่าง ๆ ใน การพัฒนาสุขภาพ

3. สร้างคนที่มีความสามารถ (Capability) และพลังใจที่จะทำงานให้สำเร็จเกี่ยวกับเครื่องชี้วัด

1. หัวใจของแผนที่ยุทธศาสตร์ที่ดี คือ “เครื่องชี้วัด” และแผนต้องมาก่อนเครื่องชี้วัด

2. เครื่องชี้วัดที่ใช้สำหรับปรับทิศทางของงานคือ ตัวชี้วัดผลสำเร็จ (KPI) หากขาดไม่ได้

3. เลือกใช้ตัวชี้วัดจำนวนน้อยแต่สามารถชี้บ่งสาเหตุได้หลากหลาย (อย่าลืมคุณลักษณะนี้ของ ตัวชี้วัดผลสำเร็จ (KPI) เมื่อสร้างเครื่องชี้วัด)

4. สำหรับ ตัวชี้วัดผลลัพธ์ (KRI) และตัวชี้วัดผลงาน (PI) ควรกำหนดเท่าที่จำเป็น (ตามระดับของผู้ใช้ประโยชน์)

5. สํารวจและใช้ประโยชน์จากตัวชี้วัดที่มีใช้อยู่แล้วในองค์กร ก่อนคิดสร้างใหม่จะสามารถเริ่มงานได้ทันที

ทำความเข้าใจกับ เครื่องชี้วัด

เครื่องชี้วัด มี 3 ประเภท คือ

ประเภทที่ 1 แสดงผลลัพธ์ (Outcome) ที่สำคัญของการเปลี่ยนแปลง ใช้ชื่อว่า ตัวชี้วัดผลลัพธ์ (Key Result Indicator - KRI)

ประเภทที่ 2 แสดงผลการปฏิบัติ (Performance) ใช้ชื่อว่า ตัวชี้วัดผลงาน (Performance Indicator - PI)

ประเภทที่ 3 แสดงปฏิบัติการสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อวัตถุประสงค์ของยุทธศาสตร์ เป็นถูกใช้ใช้ชื่อว่า ตัวชี้วัดผลสำเร็จ (Key Performance Indicator - KPI)

เครื่องชี้วัดทั้ง 3 ประเภทมีลักษณะเฉพาะดังนี้

ตัวชี้วัดผลลัพธ์ (KRI) จะแสดงผลลัพธ์ที่สำคัญที่ได้จากการปฏิบัติตามแผน วัตถุประสงค์สำเร็จของโครงการ ซึ่งเป็นเรื่องอดีตที่เกิดจากผลพวงของการใช้กระบวนการต่าง ๆ หลายอย่าง แต่ไม่สามารถบอกได้ว่าเกิดจากกระบวนการใด ไม่สามารถปรับทิศทางของงานได้ เหมาะสำหรับผู้บริหารระดับสูง ผู้ควบคุมนโยบาย บอกได้ว่าเกิดผลกับนโยบายอย่างไรบ้าง? แต่ไม่สามารถบอกที่มาที่ไปหรือเบื้องหลังของผลที่ได้

ข้อสังเกตเกี่ยวกับตัวชี้วัดผลลัพธ์ (KRI)

1. ตัวชี้วัดผลลัพธ์ (KRI) แสดงว่า “เราได้ทำอะไรไปแล้ว” (Output / Outcome)
2. มีลักษณะเป็นอดีต
3. เป็นผลรวมของกระบวนการต่างๆหลายอย่าง ไม่สามารถระบุที่มาที่ไปได้

4. ไม่บอกว่า “ได้ทำ (Process) อย่างไร ใครทำ” จึงใช้ปรับทิศทางไม่ได้
 5. เหมาะสำหรับรายงานผู้บริหารระดับสูงหรือสังคมทั่วไปที่ไม่ต้องการรายละเอียด แต่ไม่เหมาะสม

6. สำหรับผู้มีหน้าที่บริหารจัดการ

7. มักแสดงเป็นอัตรา เช่น อัตราป่วย อัตราตาย

ตัวอย่าง เช่น

ร้อยละของเด็กที่ได้รับการศึกษาขั้นพื้นฐาน

อัตราป่วยด้วยโรคไข้วัดคนก

ตัวชี้วัดผลงาน (PI) เป็นเครื่องชี้วัดที่หน่วยงานต่าง ๆ สร้างขึ้น สำหรับควบคุมการปฏิบัติงานในส่วนที่รับผิดชอบหรือวางแผนงบประมาณ ใช้ได้ทั้งเพื่อแสดงอดีต (ผลงานที่ผ่านมาหรือปัจจุบัน (กำลังทำอะไรอยู่)

ข้อสังเกตเกี่ยวกับ ตัวชี้วัดผลงาน (PI)

1. ตัวชี้วัดผลงานแสดงว่า “เราทำอะไรบ้าง” แต่ไม่บอกว่าอะไรมีความสำคัญสูงสุด
2. มีจำนวนมาก อยู่ระหว่าง ตัวชี้วัดผลลัพธ์ (KRI) กับตัวชี้วัดผลสำเร็จ (KPI)
3. เป็นแหล่งที่มาของตัวชี้วัดผลสำเร็จ (KPI) อีกทีหนึ่ง ใช้ประกอบกับตัวชี้วัดผลสำเร็จ (KPI) โดยเฉพาะในองค์กรระดับปลายหรือระดับปฏิบัติการ
4. เป็นตัวชี้วัดที่กรมกองต่าง ๆ สร้างขึ้นสำหรับควบคุมการปฏิบัติงานในส่วนที่รับผิดชอบหรือวางแผนงบประมาณ
5. อาจไม่มีผลโดยตรงต่อการบรรลุเป้าหมายในระยะสั้น แต่มีผลต่อการพัฒนาหรือสุขภาพของคนในระยะยาว
6. ใช้ได้ทั้งเพื่อแสดงอดีต(ผลงานที่ผ่านมา)หรือปัจจุบัน (กำลังทำอะไรอยู่)

ตัวอย่าง เช่น

1. มีการศึกษาวิจัยองค์ความรู้
2. มีศูนย์ประสานงานเครือข่าย,
3. มีฐานข้อมูลที่พร้อมใช้งานอย่างมีประสิทธิภาพ
4. จำนวนคู่มือ/สื่อ/ศูนย์การเรียนรู้
5. มีการสำรวจสัตว์ปีก/การฉีดวัคซีน

ตัวชี้วัดผลสำเร็จ (KPI) ผู้ปฏิบัติงานทุกคนต้องเข้าใจเครื่องชี้วัดและรู้วิธีแก้ไขเมื่อเกิดปัญหา เป็นตัวชี้วัดที่สามารถหาผู้รับผิดชอบในระดับต่างๆ ได้เมื่อเกิดปัญหา มีผลกระทบต่อ

ยุทธศาสตร์อย่างมีนัยสำคัญและกว้างขวาง (หลายมุมมอง) ต้องมีการติดตาม ตอบสนองโดยผู้บริหารระดับ CEO

ข้อสังเกตเกี่ยวกับ ตัวชี้วัดผลสำเร็จ (KPI)

1. มีลักษณะเป็นปัจจุบันหรืออนาคต เท่านั้น “เราต้องทำหรือจะทำอะไรที่ก่อให้เกิดปฏิกิริยาลูกโซ่ที่นำไปสู่ความสำเร็จ”

2. ใช้ติดตามงานที่เกิดขึ้นเป็นรายวัน/ทุกวัน หรือเป็นปัจจุบัน (Real Time)

3. ใช้วางแผนงานล่วงหน้าว่าจะทำอะไรในอาทิตย์หน้า/เดือนหน้า

ตัวอย่าง : ตัวชี้วัดความสำเร็จ : KPI

1. การรายงาน/แจ้ง การพบผู้ป่วยโรคไข้หวัดนก ภายใน 1 ชั่วโมง

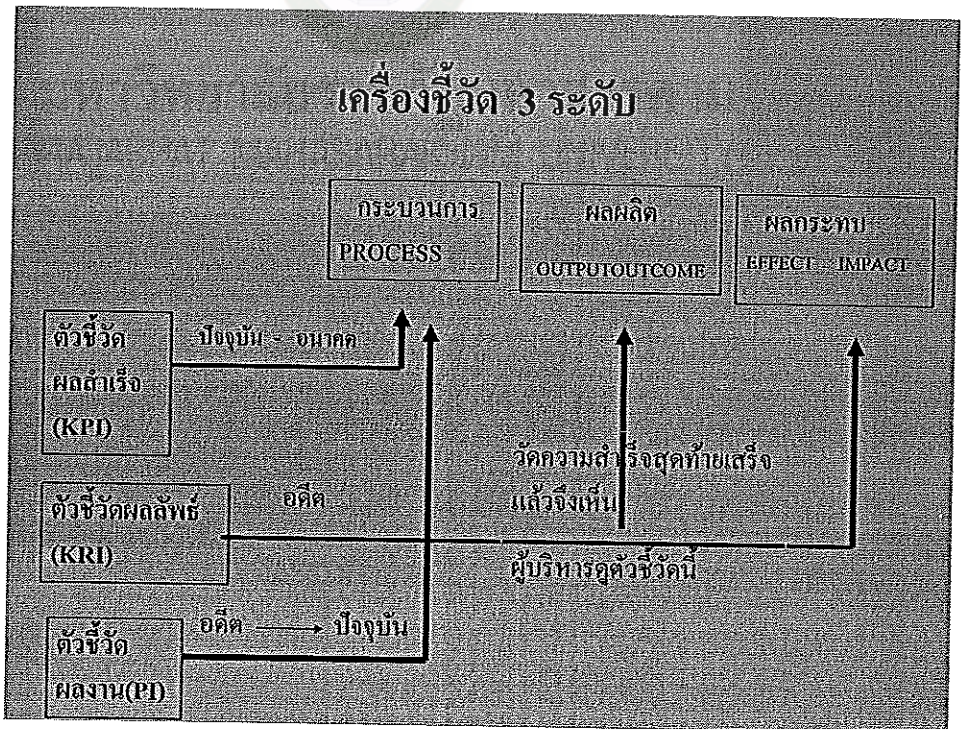
2. เดินออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องวันละ 30 นาที (ไม่ใช่ 3 วัน/สัปดาห์)

3. ดำเนินการตามข้อตกลงการดำเนินงานร่วมกัน (ไม่ใช่มีเพียงเอกสาร)

4. ผู้ผ่านการเสริมสร้างทักษะสามารถสร้างแผนที่ยุทธศาสตร์ในพื้นที่เป้าหมายได้

5. การแลกเปลี่ยนและใช้ข้อมูลสารสนเทศระหว่างเครือข่าย

การกำหนดหัวใจของความสำเร็จ (CSF) และ ตัวชี้วัดผลสำเร็จ (KPI) ที่ดี คือ หัวใจของความสำเร็จของงานพัฒนา



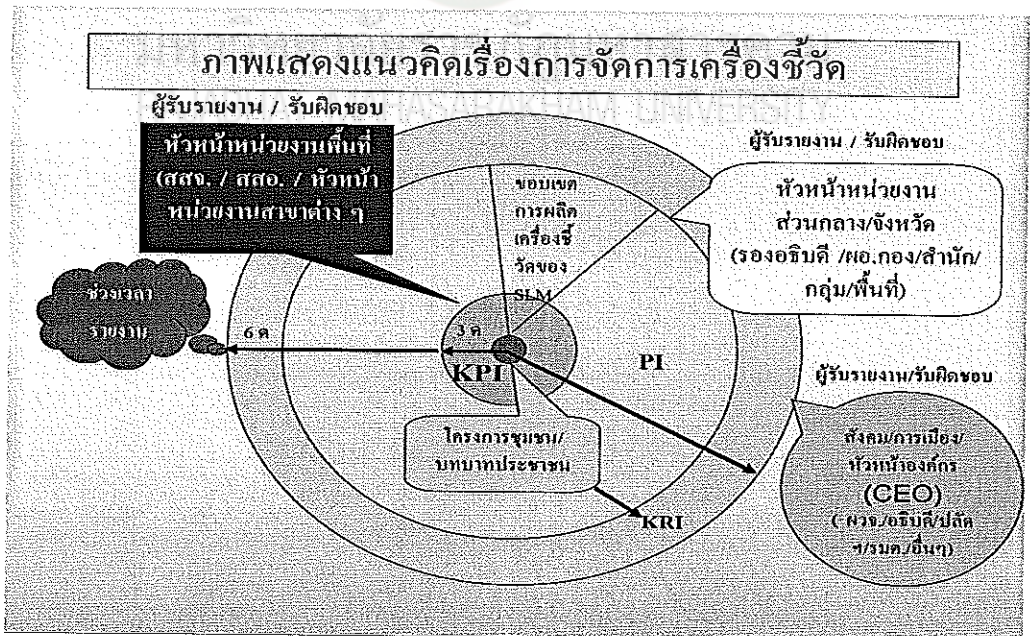
แผนภาพที่ 26 การกำหนดเครื่องชี้วัด 3 ระดับ

การบริหารเครื่องชี้วัด

เนื่องจากตัวชี้วัดทั้งสามชนิดมีลักษณะเฉพาะที่แตกต่างกัน จึงจำเป็นต้องเลือกสร้าง ขึ้นและใช้ให้ถูกที่ถูกลงเวลา สรุปได้ดังนี้

1. ตัวชี้วัดผลงาน (PI) มีประโยชน์ในการบริหาร จึงควรใช้โดยหัวหน้าหน่วยงาน หรือกลุ่มงาน เรียกรวม ๆ ว่า ระดับผู้จัดการ ตัวชี้วัดนี้ใช้ประโยชน์ส่วนใหญ่ในการติดตาม เพื่อทราบ ผลงาน ทำรายงาน รวมทั้งจัดการการเงิน งบประมาณ ดังนั้น การเก็บ รวบรวม และทำรายงานจึงควร กำหนดระยะเวลาให้สอดคล้องกับโอกาสและจังหวะของการใช้ข้อมูล เช่น รายงานเป็นงวด ๆ ละ 3 ถึง 6 เดือน

2. ตัวชี้วัดผลสำเร็จ (KPI) มีประโยชน์ในการควบคุมความเคลื่อนไหวของงาน ใช้ปรับทิศทางของงานหากเห็นว่าไม่เป็นไปตามเป้าประสงค์ของยุทธศาสตร์ ดังนั้น จึงต้องให้ ผู้จัดการหรือผู้บริหารที่ต้องการติดตามงานอย่างใกล้ชิดด้วยเหตุผลพิเศษเป็นผู้ใช้ และผู้ที่เหมาะสมที่จะใช้มากที่สุดคือผู้ที่อยู่ใกล้ชิดเหตุการณ์มากที่สุด ดังนั้น การรายงานจึงต้องให้เป็นไปตามเงื่อนไข หรือเกณฑ์ที่ตั้งขึ้นสำหรับตัวชี้วัดแต่ละตัว ส่วนการรายงาน ต้องรายงานทันทีที่มีเหตุเกิดขึ้น (เช่น กรณีเกิดโรคระบาด) แต่สำหรับผู้บริหารในระดับที่สูงกว่า และไม่ได้อยู่ใกล้ชิดเหตุการณ์ บางครั้งก็ อนุมัติให้รวบรวมเป็นรายงานทุกเดือนได้

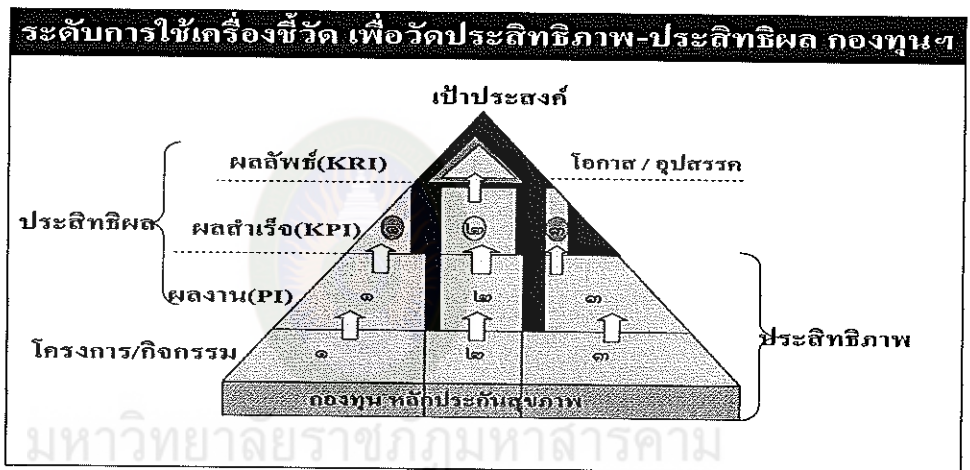


แผนภาพที่ 27 แนวคิดการจัดการเครื่องชี้วัด

3. ตัวชี้วัดผลลัพธ์ (KRI) ใช้โดยผู้บริหารระดับสูง หรือรายงานต่อสาธารณะ ผลลัพธ์ตามความหมายในแผนที่ยุทธศาสตร์คือ ผลระยะยาวที่เป็นไปตามเป้าประสงค์ของยุทธศาสตร์ และเป็นสิ่งที่เกิดจากปฏิบัติการของชุมชนเอง ในกรณีนี้ การเปลี่ยนแปลงจะไม่เกิดขึ้นเร็ว เช่นเดียวกับ ตัวเลขที่จะไม่เปลี่ยนแปลงเร็ว ดังนั้น การเก็บรวบรวม การวิเคราะห์และรายงานจึงอาจจะทำเป็นครั้ง คราว หรือตามความต้องการของผู้บริหาร แต่อย่างไรก็ดีก็ไม่ควรเกินปีละครั้ง ตามระยะเวลาของ การทำรายงานประจำปี

ความสัมพันธ์ของผลงาน ผลสำเร็จ และผลลัพธ์

การใช้เครื่องชี้วัดแต่ละระดับจะมีความสัมพันธ์กับผลงาน ผลสำเร็จและผลลัพธ์ โดยขึ้นกับวัตถุประสงค์ของการวัด ผลงานที่เกิดขึ้นในแต่ละระดับจะใช้ตัวชี้วัดแตกต่างกัน



แผนภาพที่ 28 ระดับการใช้เครื่องชี้วัด

องค์ประกอบของตัวชี้วัดผลสำเร็จ

ตัวชี้วัดผลสำเร็จมีองค์ประกอบสำคัญ 1 ประการ คือ 1) เป้าหมายหรือชุดของ กิจกรรมหรือเนื้อหา 2) เกณฑ์ และ 3) ความถี่ที่กำหนดแล้วจึงจะบรรลุเป้าประสงค์ในระดับเหนือขึ้นไป

การสร้างตัวชี้วัดผลสำเร็จ

ในขั้นต่อไปนี้ จะเป็นการสร้าง ตัวชี้วัดผลสำเร็จ (KPI) จากแผนที่ยุทธศาสตร์ ฉบับปฏิบัติการ (Strategic Linkage Model - SLM) ซึ่งตัวชี้วัดผลสำเร็จจะต้องมีองค์ประกอบครบทั้ง 3 ประการดังตัวอย่างข้างล่างนี้

เป็นที่ทราบกันแล้วว่าเครื่องชี้วัดเป็นสิ่งที่ใช้กำหนดทิศทางการทำงาน หัวใจของ แผนที่ยุทธศาสตร์ที่ดี คือ เครื่องชี้วัด และที่สำคัญแผนต้องมาก่อนเครื่องชี้วัด ดังนั้นในการสร้าง ตัวชี้วัดความสำเร็จและเครื่องชี้วัดประเภทอื่น ๆ จะมีเครื่องมือช่วยสร้างแผนกลยุทธ์ฉบับปฏิบัติการ

และแผนปฏิบัติการ (Mini- SLM) ตลอดจนเครื่องชี้วัด ซึ่งเราเรียกว่า การนิยามเป้าประสงค์ หรือ ตารางที่ 7 ช่อง

เมื่อผู้วิจัยได้ผลการเสนอแนะจากที่ประชุมแล้ว ได้นำข้อเสนอมาปรับปรุงรูปแบบการพัฒนาประสิทธิภาพผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ของคณะกรรมการกองทุนฯ พร้อมทั้งจัดทำแบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรม ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นและจากข้อเสนอแนะ จำนวน 11 กิจกรรม และส่งไปให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นและส่งกลับคืนให้ผู้วิจัยเพื่อทำการทดลองกับกลุ่มตัวอย่างในระยะที่ 3 ต่อไป ผู้เชี่ยวชาญที่ให้ความคิดเห็นต่อรูปแบบการพัฒนาประสิทธิภาพผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพจังหวัดร้อยเอ็ด ได้แก่

1. นายบุญมี โพธิ์สนาม นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
2. น.ส.วนิดา วิระกุล ผู้ช่วยผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพ

เขต 7 ขอนแก่น

3. นางอาภาวดี โถเวียง นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการทาง

วิชาการ)

โดยมีเกณฑ์ในการวิเคราะห์และแปลผลข้อมูล ดังนี้ (รังสรรค์ สิงห์เลิศ. 2551 : 186)

คะแนนเฉลี่ย 4.51 - 5.00 กำหนดให้อยู่ในเกณฑ์ เห็นด้วยอย่างยิ่ง

คะแนนเฉลี่ย 3.51 - 4.50 กำหนดให้อยู่ในเกณฑ์ เห็นด้วย

คะแนนเฉลี่ย 2.51 - 3.50 กำหนดให้อยู่ในเกณฑ์ ไม่แน่ใจ

คะแนนเฉลี่ย 1.51 - 2.50 กำหนดให้อยู่ในเกณฑ์ ไม่เห็นด้วย

คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.50 กำหนดให้อยู่ในเกณฑ์ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

เกณฑ์ในการคัดเลือกกิจกรรมที่นำมาใช้เป็นรูปแบบการพัฒนาประสิทธิภาพ

การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ของคณะกรรมการกองทุน ผู้วิจัยคัดเลือกกิจกรรมที่จะนำไปใช้ในการพัฒนาจำนวน 9 กิจกรรมจากกิจกรรมที่นำเสนอผ่านคำแนะนำ โดยเลือกกิจกรรมที่มีค่าคะแนนความเห็นชอบตั้งแต่ 3.51-5.00 ปราบกฏผลการวิเคราะห์ข้อมูลความเห็นชอบของผู้เชี่ยวชาญ ดังแสดงในตารางที่ 16

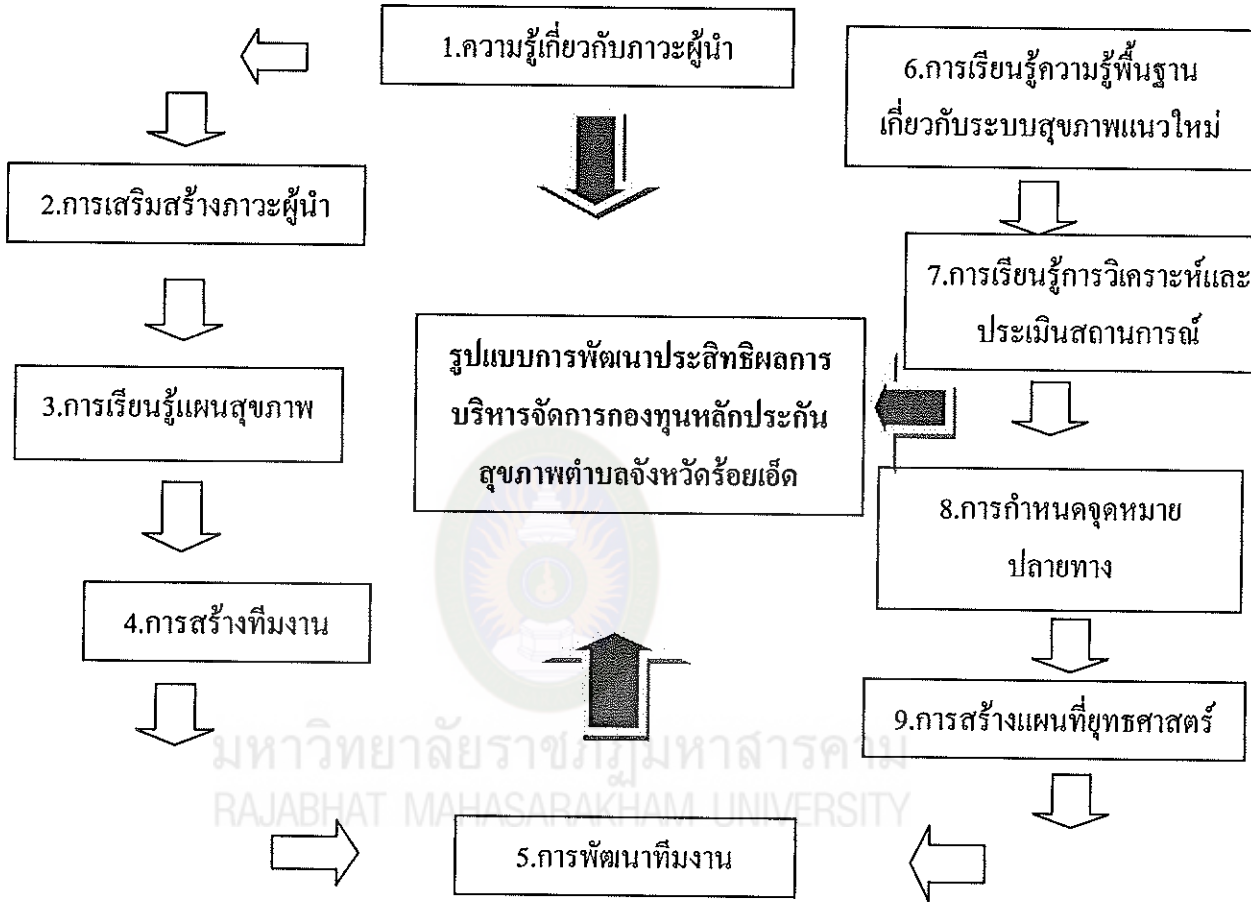
ตารางที่ 16 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็น ต่อกิจกรรมและเนื้อหาใน การพัฒนาประสิทธิภาพผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ จังหวัดร้อยเอ็ด

กิจกรรมและเนื้อหา	ผู้เชี่ยวชาญคนที่			x̄	S.D.	ระดับความเห็น ด้วย	ผลการ ประเมิน
	1	2	3				
1.ความรู้เกี่ยวกับภาวะผู้นำ	4	4	5	4.33	0.58	เห็นด้วย	นำไปใช้
2.การเสริมสร้างภาวะผู้นำ	5	5	4	4.67	0.58	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	นำไปใช้
3.การรู้จักตนเอง	4	3	3	3.33	0.58	ไม่แน่ใจ	ตัดทิ้ง
4.การเรียนรู้ความรู้พื้นฐาน เกี่ยวกับการพัฒนาสุขภาพ แนวใหม่	4	3	4	3.67	0.58	เห็นด้วย	นำไปใช้
5.การเรียนรู้การวิเคราะห์และ ประเมินสถานการณ์	4	5	4	4.33	0.58	เห็นด้วย	นำไปใช้
6.การกำหนดจุดหมายปลายทาง	5	4	4	4.33	0.58	เห็นด้วย	นำไปใช้
7.การสร้างแผนที่ยุทธศาสตร์	4	5	3	4.00	1.00	เห็นด้วย	นำไปใช้
8.การสร้างทีมงาน	5	4	3	4.00	1.00	เห็นด้วย	นำไปใช้
9.การพัฒนาทีมงาน	4	3	5	4.00	1.00	เห็นด้วย	นำไปใช้
10.การเรียนรู้แผนสุขภาพ	3	4	4	3.67	0.58	เห็นด้วย	นำไปใช้
11.การสร้างเครื่องชี้วัด	2	3	2	2.33	0.58	ไม่เห็นด้วย	ตัดทิ้ง

จากการนำเสนอรูปแบบการพัฒนาประสิทธิภาพผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ของคณะกรรมการกองทุน ที่ผ่านการประเมินความเห็นชอบจากผู้เชี่ยวชาญ ครอบคลุมปัจจัย ด้านภาวะผู้นำ ด้านการมีส่วนร่วม และด้านการทำงานเป็นทีม ประกอบด้วยกิจกรรมในการพัฒนา 9 กิจกรรมเพื่อนำไปใช้ในการวิจัยระยะที่ 3 โดยเรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากไปหาน้อย ดังนี้

1. การเสริมสร้างภาวะผู้นำ
2. ความรู้เกี่ยวกับภาวะผู้นำ
3. การเรียนรู้การวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์
4. การกำหนดจุดหมายปลายทาง
5. การสร้างแผนที่ยุทธศาสตร์
6. การสร้างทีมงาน

- 7. การพัฒนาทีมงาน
- 8. การเรียนรู้ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับระบบสุขภาพแนวใหม่
- 9. การเรียนรู้แผนสุขภาพ



แผนภาพที่ 29 รูปแบบการพัฒนาประสิทธิภาพการจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ที่ได้จากการประชุมเชิงปฏิบัติการของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยได้นำกิจกรรมการพัฒนาที่จะใช้เป็นรูปแบบการพัฒนาประสิทธิภาพการจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ จังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน 9 กิจกรรม มาจัดทำโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ จังหวัดร้อยเอ็ด ปี 2557 มีรายละเอียด ดังนี้

โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพจังหวัดร้อยเอ็ด ปี 2557

ชื่อโครงการ : โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพจังหวัดร้อยเอ็ด ปี 2557

หลักการและเหตุผล

คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ เป็นผู้มีความสำคัญในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพให้ประสิทธิภาพและประสิทธิผล โดยเน้นการดำเนินการเพื่อสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของประชากร ในพื้นที่ที่ทั้งการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรคเรื้อรัง โดยเฉพาะโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง การฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้สูงอายุ คนพิการและผู้ด้อยโอกาส และที่สำคัญที่สุดคือเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การมีส่วนร่วมของประชาชน หน่วยงานสาธารณสุขและองค์กรภาคีอื่น ๆ เพื่อการจัดการระบบสุขภาพของตนเองในพื้นที่อีกด้วย และเป้าหมายหลักสำคัญคือ การทำให้ประชาชนรู้สึกเป็นเจ้าของกองทุน การพัฒนาการสร้างเสริมเข้มแข็ง ให้้องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาล และชุมชนในการดูแลสุขภาพของชุมชน จังหวัดร้อยเอ็ดมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่มีความพร้อมและสมัครใจ เข้าร่วมการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพครบทุกแห่ง จำนวน 202 แห่ง จากการประเมินผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.2556 พบว่า กองทุนผ่านการประเมินระดับ A+ (ได้คะแนนประเมิน 90-100 คะแนน) ร้อยละ 4.23 ผ่านการประเมินระดับ A (ได้คะแนนประเมิน 70 – 89 คะแนน) ร้อยละ 33.86 ผ่านการประเมินระดับ B (ได้คะแนนประเมิน 50 – 69 คะแนน) ร้อยละ 30.68 ผ่านการประเมินระดับ C (ได้คะแนนประเมิน 0 – 49 คะแนน) ร้อยละ 13.22

จากการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ จังหวัดร้อยเอ็ด พบว่า ประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนสุขภาพ การสร้างนวัตกรรมสุขภาพ เป็นผลมาจากคณะกรรมการบริหารกองทุนสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ที่มีภาวะผู้นำ การมีส่วนร่วมในการทำงาน รวมทั้งการทำงานเป็นทีม จะนำไปสู่การบริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงจัดทำโครงการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ จังหวัดร้อยเอ็ด

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพมีความรู้ ความเข้าใจ ในเรื่องภาวะผู้นำ การมีส่วนร่วม และการทำงานเป็นทีม
2. เพื่อให้คณะกรรมการกองทุนมีทักษะการมีภาวะผู้นำ การทำงานเป็นทีม การจัดทำแผนสุขภาพชุมชน

เป้าหมาย

คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลทุกคน ๆ ละ 15 คน รวม 75 คน ประกอบด้วย

1. กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลกกกุง อำเภอเมืองสรวง
2. กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลเมืองน้อย อำเภอธวัชบุรี
3. กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลบึงงาม อำเภอทุ่งเขาหลวง
4. กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองใหญ่ อำเภอศรีสมเด็จ
5. กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลอึ่งอ่อง อำเภอจตุรพักตรพิมาน

สถานที่อบรม

ห้องแพทย์ โรงแรมเพชรรัชต์การ์เด็น อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด เทศบาลตำบลหนองหิน อำเภอเมืองสรวง จังหวัดร้อยเอ็ด

กลวิธีดำเนินงาน

เพื่อให้การดำเนินงานตามกิจกรรมตามรูปแบบพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ บรรลุตามวัตถุประสงค์ในระยะเวลาที่กำหนด จึงจัดขั้นตอนการดำเนินการดังต่อไปนี้

กิจกรรมที่ 1 ประชุมเชิงปฏิบัติการคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล เรื่อง “ความรู้เกี่ยวกับภาวะผู้นำ” โดยวิทยากรบรรยายให้ความรู้เกี่ยวกับแนวคิด หลักการด้านความเป็นผู้นำ บทบาทและหน้าที่การเป็นผู้นำในการทำงานแบ่งผู้เข้ารับการอบรมออกเป็น 5 กลุ่ม ๆ ละ 15 คน ให้แต่ละกลุ่มร่วมกันอภิปรายหัวข้อ “บทบาทและหน้าที่ของผู้นำองค์กร” ให้ตัวแทนกลุ่มนำเสนอผลการอภิปราย กลุ่มละ 5 นาที ทำแบบทดสอบท้ายกิจกรรม วิทยากรและสมาชิกกลุ่มร่วมกันอภิปรายและสรุป

กิจกรรมที่ 2 ประชุมเชิงปฏิบัติการคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล เรื่อง “การเสริมสร้างภาวะผู้นำ” โดยวิทยากรบรรยายให้ความรู้เกี่ยวกับการเสริมสร้างทักษะผู้นำในการทำงาน แบ่งผู้เข้ารับการอบรมออกเป็น 5 กลุ่ม ๆ ละ 15 คน ให้แต่ละกลุ่มร่วมกันอภิปรายหัวข้อ “บทบาทและหน้าที่ของผู้นำองค์กร” ให้ตัวแทนกลุ่มนำเสนอผลการอภิปราย กลุ่มละ 5 นาที วิทยากรและสมาชิกกลุ่มร่วมกันอภิปรายและสรุป

กิจกรรมที่ 3 ประชุมเชิงปฏิบัติการคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล เรื่อง “การเรียนรู้แผนสุขภาพ” โดยคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพและผู้จัดการเรียนรู้ช่วยกันอ่านบทความเกี่ยวกับสุขภาพเรื่องที่ 1 เรื่องที่ 2 พร้อมทำกิจกรรมท้ายบทความ เขียนความ

คิดเห็นของตนเองเกี่ยวกับสุขภาพ ดำรงการกินการอยู่ของตนเอง เขียนความตั้งใจที่จะสร้างเสริมสุขภาพของตนเอง เขียนแผนสุขภาพ

กิจกรรมที่ 4 อบรมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล เรื่อง “ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับระบบสุขภาพแนวใหม่” โดยนำเข้าสู่บทเรียน โดยตั้งประเด็นคำถามให้คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตอบ จากสิ่งที่คุ้นเคยในการเดินทางและใช้แผนที่ในการเดินทาง สิ่งที่น่าสนใจในการทำงานและสิ่งที่เป็นปัญหา เพื่อเชื่อมโยงเข้าสู่การใช้แผนที่ยุทธศาสตร์ หรือให้ผู้เรียนรู้จับคู่ 2 คน ตอบประเด็นคำถามนำสู่บทเรียน คือ แผนที่คืออะไร ยุทธศาสตร์ คืออะไร แผนที่ยุทธศาสตร์ คืออะไร ผู้จัดการเรียนรู้ช่วยกันอ่านบทความเกี่ยวกับสุขภาพเรื่องที่ 1 แบ่งกลุ่มศึกษา เรื่อง จุดกำเนิดของแผนที่ยุทธศาสตร์ วัตถุประสงค์ของแผนที่ยุทธศาสตร์ ประโยชน์ของแผนที่ยุทธศาสตร์ ความสัมพันธ์ระหว่างยุทธศาสตร์แผนที่ยุทธศาสตร์ แผนงาน โครงการ ให้ผู้แทนแต่ละกลุ่มนำเสนอผลการศึกษา โดยใช้เวลากลุ่มละ 5 นาที วิทยากรและผู้เรียนร่วมกันสรุป แล้วร่วมกันเสริมเติมเต็ม วิทยากรบรรยาย เรื่อง กระบวนการและขั้นตอนการสร้างและใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ (Strategy Map)

กิจกรรมที่ 5 ประชุมเชิงปฏิบัติการคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล เรื่อง “การเรียนรู้การวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์” โดยวิทยากรนำเข้าสู่บทเรียน โดยเล่าเรื่องลักษณะของแผนที่ความคิด (Mind Map) เป็นอย่างไร บอกประโยชน์ ความสำคัญ และการนำไปใช้ ตลอดจนข้อควรระวังวิทยากรควรใช้เวลาให้รายละเอียดกับแผนที่ความคิดให้ได้มากที่สุด บรรยายพร้อมยกตัวอย่างประกอบและซักถามเรื่อง แผนที่ความคิด (Mind Map) ที่นำมาเป็นเครื่องมือในการวิเคราะห์ของพื้นที่ใน 4 มุมมองซึ่งประกอบด้วย มุมมองเชิงคุณค่า (ประชาชน) มุมมองผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (ภาคี) มุมมองบริหารจัดการ (กระบวนการ) และมุมมองเชิงการเรียนรู้และพัฒนา (รากฐาน) กรณีผู้เรียนรู้ไม่มีประสบการณ์ในการทำแผนที่ความคิด วิทยากรสามารถเป็นผู้เขียนแผนที่ความคิดให้กลุ่มได้ แต่ความคิดและข้อความที่บันทึกลงบนแผนที่ความคิดต้องเป็นของคณะกรรมการกองทุนที่เสนอ มิใช่บันทึกความคิดของวิทยากร โดยให้ผู้เรียนรวมกลุ่มกันคิดและตอบคำถาม แบ่งกลุ่มผู้เรียนรู้ประมาณกลุ่มละ 10 – 15 คน และมอบให้แต่ละกลุ่มวิเคราะห์สถานการณ์โดยใช้แผนที่ความคิดเป็นเครื่องมือในการรวบรวมความคิด เพื่อให้สมาชิกกลุ่มเห็นความคิดเห็น ตาม 4 มุมมอง หรือ 4 กิ่งหลัก เรียกว่ากิ่งรากฐาน กิ่งกระบวนการ กิ่งภาค กิ่งประชาชน และแตกกิ่งย่อยที่เชื่อมโยงกับกิ่งหลัก เพื่อเขียนความคิดเห็น โดยในแต่ละกิ่งย่อยจะแบ่งสภาพการณ์ออกเป็น 2 ด้าน คือ จุดเด่นและจุดด้อยและสิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น วิทยากรให้แต่ละกลุ่มนำเสนอผลการวิเคราะห์สถานการณ์ตามกิ่งหลักทั้ง 4 ของแผนที่ความคิด จากนั้นรวบรวมผลการวิเคราะห์สถานการณ์ตามกิ่งหลักทั้ง 4 ของแผนที่ความคิดให้เป็นภาพรวมของพื้นที่ คณะกรรมการกองทุนฯ และวิทยากรสรุปผลร่วมกัน

กิจกรรมที่ 6 ประชุมเชิงปฏิบัติการคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล เรื่อง “การกำหนดจุดหมายปลายทาง” นำเข้าสู่บทเรียน โดยการเชื่อมโยงประเด็นจาก 4 มุมมองที่ได้จากการวิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่ ซึ่งแจ้งประโยชน์ของการตั้งจุดหมายปลายทาง แบ่งกลุ่มผู้เรียนรู้กลุ่มละประมาณ 10-15 คน ศึกษาเอกสาร และมอบให้แต่ละกลุ่มนำผลการวิเคราะห์สถานการณ์ของพื้นที่ในภาพรวมจากกิ่งต่าง ๆ ของแผนที่ความคิดที่แสดงถึงปัญหา และความคาดหวังไปกำหนดจุดหมายปลายทางใน 4 มุมมองซึ่งประกอบด้วย มุมมองเชิงคุณค่า (ประชาชน) มุมมองเชิงผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (ภาคี) มุมมองเชิงการบริหารจัดการ (กระบวนการ) และมุมมองเชิงการเรียนรู้และพัฒนา (รากฐาน) ให้แต่ละกลุ่มนำเสนอผลการดำเนินงานกำหนดจุดหมายปลายทาง จากนั้นรวบรวมและสรุปให้เป็นภาพจุดหมายปลายทางของพื้นที่ พร้อมทั้งจัดทำคำอธิบายหรือรายละเอียด/นิยามของจุดหมายปลายทาง ให้ผู้เข้าเรียนรู้ทั้งหมดแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติม ให้นำจุดหมายปลายทางที่ได้นำเสนอเสนอคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับตำบล และให้พันธสัญญาร่วมกัน ตลอดจนการถ่ายทอดต่อสาธารณชน

กิจกรรมที่ 7 ประชุมเชิงปฏิบัติการคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล เรื่อง “การสร้างแผนที่ยุทธศาสตร์” โดยวิทยากรนำเข้าสู่บทเรียน โดยใช้กิจกรรมให้สมาชิกคิดอย่างเชื่อมโยง เป็นเหตุเป็นผล เช่น ฝนตกเพราะกบร้องกบร้องเพราะท้องปวด ใช้คำต่าง ๆ แล้วให้ผู้เข้ารับการอบรมเชื่อมโยงเป็นเรื่องราว ตามความคิดและจินตนาการของสมาชิก แบ่งกลุ่มผู้เรียนรู้และทบทวนข้อมูลของขั้นตอนที่ 1 - 2 เพื่อให้สมาชิกเห็นข้อมูลที่ต่อเนื่อง และทำงานในขั้นต่อไป และมอบให้แต่ละกลุ่มนำข้อมูลจากขั้นตอนที่ 1 - 2 ไปใช้ในการสร้างแผนที่ยุทธศาสตร์ ตาม 4 มุมมอง ได้แก่ มุมมองเชิงคุณค่า (ประชาชน) มุมมองเชิงผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (ภาคี/เพื่อนในการทำงาน) มุมมองเชิงการบริหารจัดการ (กระบวนการ) และมุมมองการเรียนรู้และพัฒนา (รากฐาน) ให้แต่ละกลุ่มนำเสนอผลการดำเนินงานสร้างแผนที่ยุทธศาสตร์ จากนั้นรวบรวมและสรุปให้เป็นภาพแผนที่ยุทธศาสตร์ของกองทุนสุขภาพตำบล ให้ผู้เข้าเรียนรู้ทั้งหมดได้แสดงความคิดเห็นเพิ่มเติม ให้ผู้ร่วมเรียนรู้ทั้งหมดดำเนินการตรวจสอบแผนที่ยุทธศาสตร์กับยุทธศาสตร์ แบ่งกลุ่มผู้เรียนรู้ศึกษา คู่มือและมอบหมายให้แต่ละกลุ่มสร้างแผนที่ยุทธศาสตร์ฉบับปฏิบัติการ ให้แต่ละกลุ่มนำเสนอผลการดำเนินการสร้างแผนที่ยุทธศาสตร์ฉบับปฏิบัติการ จากนั้นรวบรวมและสรุปให้เป็นภาพรวมแผนที่ยุทธศาสตร์ของกองทุนสุขภาพตำบล ให้ผู้เข้าร่วมเรียนรู้แสดงความคิดเห็นเพิ่มเติม นำเสนอแผนที่ยุทธศาสตร์ฉบับปฏิบัติการให้ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องทราบ และใช้ในการบริหารการเปลี่ยนแปลงของกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล

กิจกรรมที่ 8 ประชุมเชิงปฏิบัติการคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล เรื่อง “การสร้างทีมงาน” โดยวิทยากรบรรยายให้ความรู้เกี่ยวกับหลักการและกระบวนการทำงานเป็นทีม ให้แบ่งผู้รับการอบรมกลุ่มละ 10 - 15 คน แจกกระดาษฟลิปชาร์ต ปากกาเคมี วิทยากร

กำหนดให้แต่ละกลุ่มวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ นำเสนอผลการระดมความคิดเห็นของกลุ่ม ๆ ละ 10 นาที ผู้เข้ารับการอบรมและวิทยากรร่วมกันอภิปรายให้ข้อเสนอแนะ และสรุป

กิจกรรมที่ 9 ประชุมเชิงปฏิบัติการคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล เรื่อง “การพัฒนาทีมงาน” โดยวิทยากรบรรยายให้ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการทำงานร่วมกันของเป็นทีมงาน แบ่งผู้รับการอบรมกลุ่มละ 10–15 คน แจกกระดาษฟลิปชาร์ต ปากกาเคมี วิทยากรกำหนดให้แต่ละกลุ่มวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคในการทำงานร่วมกัน และแนวทางการพัฒนาทีมงาน นำเสนอผลการระดมความคิดเห็นของกลุ่ม ๆ ละ 10 นาที ผู้เข้ารับการอบรมและวิทยากรร่วมกันอภิปราย ให้ข้อเสนอแนะ และสรุป

กิจกรรมที่ 10 ศึกษาดูงานเทศบาลตำบลหนองหิน อำเภอเมืองสรวง อำเภอเกษตรวิสัย จังหวัดร้อยเอ็ด ฟังการบรรยายของ นายวัชชัย ไชยรัตน์ นายกเทศมนตรีเทศบาลตำบลหนองหิน ผู้บริหารสถานศึกษา ผู้นำชุมชน ประชาชนชาวบ้าน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และอาสาสมัครสาธารณสุข ในประเด็น ภาวะผู้นำ การมีส่วนร่วม และการทำงานเป็นทีม ผู้เข้ารับการอบรมและวิทยากรร่วมกันอภิปราย ให้ข้อเสนอแนะ และสรุป

วิทยากร

1. ภาวะผู้นำ

1.1 ดร.ปาลิดา เถลิ้มแสน ข้าราชการบำนาญ

1.2 ดร.ชนิตา สุ่มมาตย์ ข้าราชการบำนาญ

2. การมีส่วนร่วม

2.1 นายทรงพล ตุละทา นักวิชาการ สำนักสนับสนุนปฏิบัติการพื้นที่ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

2.2 นางชุลีลักษณ์ หนูเสน นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

3. การทำงานเป็นทีม

3.1 ร.ต.ต.ไพฑูรย์ ทวะละชัย ผู้อำนวยการสถาบันเรียนรู้เพื่อปวงชนร้อยเอ็ด

3.2 นายวัชชัย ไชยรัตน์ นายกเทศมนตรีตำบลหนองหิน

ระยะเวลาดำเนินการ

วันที่ 6–9 มกราคม 2557

งบประมาณ จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

1. ค่าอาหาร อาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน 75 คน ๆ ละ 3 วัน ๆ ละ 200 บาท เป็นเงิน 45,000 บาท

2. ค่าวัสดุ จำนวน 75 คน ๆ ละ 100 บาท เป็นเงิน 7,500 บาท

3. ค่าพาหนะในการศึกษาดูงาน เป็นเงิน 10,000 บาท

4. ค่าตอบแทนวิทยากร เป็นเงิน 10,000 บาท

รวมทั้งสิ้น 72,500 บาท (เจ็ดหมื่นสองพันห้าร้อยบาทถ้วน.-)

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพมีความรู้ ความเข้าใจ ทักษะ ในเรื่องภาวะผู้นำ การมีส่วนร่วม การทำงานเป็นทีม และการจัดทำแผนสุขภาพ ซึ่งจะส่งผลให้การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ประชาชนมีสุขภาพที่ยั่งยืนตลอดไป

การประเมินผล

ประเมินผลจากแบบประเมินตนเองก่อนเรียนและหลังเรียน หรือจากการพูดคุยถึงประสบการณ์และความคาดหวังของชีวิต ประเมินผลจากกิจกรรมและการตอบคำถามในแต่ละกิจกรรม ประเมินผลงานจริงจากการติดตามการปฏิบัติของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

การวิจัยระยะที่ 3 ทดลองใช้และประเมินผลการใช้รูปแบบการพัฒนาการประสิทธิผล การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

หลังจากได้รูปแบบการพัฒนาจากการวิจัยในระยะที่ 2 แล้ว ผู้วิจัยได้นำรูปแบบไปทดลองใช้กับกลุ่มทดลอง จำนวน 5 แห่ง ซึ่งผู้วิจัยได้เลือกกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล มาเป็นกลุ่มทดลองการใช้รูปแบบพัฒนาประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพจังหวัดร้อยเอ็ด ด้วยเหตุผลดังนี้

1. เป็นกองทุนหลักประกันสุขภาพที่มีความต้องการจะทดลอง
 2. คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพมีความพร้อมและตั้งใจที่จะทดลองใช้รูปแบบการพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล
 3. สถานที่ไม่ไกลเกินไป เนื่องจากต้องมีการติดตามการใช้รูปแบบดังกล่าวเป็นเวลา 3 เดือน เพื่อให้คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพมีความรู้ ความเข้าใจและนำไปปฏิบัติได้
- ผู้วิจัยได้นำกิจกรรมต่าง ๆ ของรูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ได้แก่ ภาวะผู้นำ การมีส่วนร่วม และการทำงานเป็นทีม โดยมีกิจกรรมต่าง ๆ ตามกำหนดการพัฒนา ดังต่อไปนี้

1. การประชุมเชิงปฏิบัติการตามหลักสูตรต่าง ๆ ของรูปแบบการพัฒนาการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ระหว่างวันที่ 6–9 มกราคม 2557 ณ ห้องแพทย โรงแรม เพชรรัชต์การ์เด็น และเทศบาลตำบลหนองหิน อำเภอเมืองสรวง จังหวัดร้อยเอ็ด ผู้เข้าร่วมประชุมเป็นคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพทุกคน จำนวน 5 แห่งฯ ซึ่งเป็นกลุ่มทดลอง ประกอบด้วย

- 1.1 กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลกกกุง อำเภอเมืองสรวง
- 1.2 กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลเมืองน้อย อำเภอรวิชัยบุรี
- 1.3 กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลบึงงาม อำเภอทุ่งเขาหลวง
- 1.4 กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองใหญ่ อำเภอศรีสมเด็จ
- 1.5 กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลอึ่งอึ่ง อำเภอจตุรพักตรพิมาน

2.ประชุมเชิงปฏิบัติการตามรูปแบบการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ จังหวัดร้อยเอ็ด ดังนี้

ตารางที่ 17 ตารางการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ จังหวัดร้อยเอ็ด

วัน เดือน ปี /เวลา	สถานที่	หลักสูตร/กิจกรรม	วิทยากร
6 มกราคม 2557 09.00 – 10.30 น. 10.30 – 12.00 น. 13.00 – 14.00 น.	ห้องแพทย โรงแรม เพชรรัชต์การ์เด็น	ความรู้เกี่ยวกับภาวะผู้นำ	ดร.ปาลีดา เกลิมแสน ข้าราชการบำนาญ
	ห้องแพทย โรงแรม เพชรรัชต์การ์เด็น	การเสริมสร้างภาวะผู้นำ	ดร.ชนิตา สุ่มมาตย์ ผู้พิพากษาสมทบฯ
	ห้องแพทย โรงแรม เพชรรัชต์การ์เด็น	ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการพัฒนาสุขภาพแนวใหม่	นายทรงพล ตูละทา ผู้ประสานงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ
	ห้องแพทย โรงแรม เพชรรัชต์การ์เด็น	การวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์	ภาคีสาน นางชุลีลักษณ์ หนูเสน
7 มกราคม 2557 09.00 - 10.00 น. 10.00 – 12.00 น.	ห้องแพทย โรงแรม เพชรรัชต์การ์เด็น	การกำหนดจุดหมายปลายทาง	นางชุลีลักษณ์ หนูเสน นักวิชาการสาธารณสุข
	ห้องแพทย โรงแรม เพชรรัชต์การ์เด็น	การสร้างแผนที่ยุทธศาสตร์	นางชุลีลักษณ์ หนูเสน นักวิชาการสาธารณสุข

วัน เดือน ปี /เวลา	สถานที่	หลักสูตร/กิจกรรม	วิทยากร
13.00 – 14.30 น.	ห้องแพทย์ โรงแรม เพชรรัชต์การ์เด็น	การสร้างทีมงาน	ร.ต.ต.ไพฑูรย์ ทวะละถัย ผอ.สถาบันเรียนรู้เพื่อปวง ชนร้อยเอ็ด
14.30 – 16.00 น.	ห้องแพทย์ โรงแรม เพชรรัชต์การ์เด็น	การพัฒนาทีมงาน	ร.ต.ต.ไพฑูรย์ ทวะละถัย ผอ.สถาบันเรียนรู้เพื่อปวง ชนร้อยเอ็ด
8 มกราคม 2557 09.00 - 16.00 น.	ห้องแพทย์ โรงแรม เพชรรัชต์การ์เด็น	การเรียนรู้แผนสุขภาพ	นายคำพันธ์ บุตรพรม ผอ.ศูนย์การเรียนรู้เพื่อ ปวงชน ศูนย์สุวรรณภูมิ
9 มกราคม 2557 09.00 - 16.00 น.	กองทุนหลักประกัน สุขภาพตำบลหนองหิน อำเภอเมืองสรวง	ศึกษาดูงานการมีส่วน ร่วมภาวะผู้นำ และ การทำงานเป็นทีม	นายรัชชชัย ไชยรัตน์ : นายกเทศมนตรีตำบล หนองหิน

การเก็บและรวบรวมข้อมูลการทดลอง

ก่อนดำเนินการทดลองผู้วิจัยเก็บข้อมูล โดยใช้แบบสอบถามกับกลุ่มทดลองวันที่ 4 มกราคม 2557 เป็น Pretest และเริ่มการทดลองกับกลุ่ม เป้าหมายระหว่างวันที่ 10 มกราคม – 9 เมษายน 2557 รวมระยะเวลาในการทดลอง 3 เดือน และเก็บข้อมูลในวันที่ 10 เมษายน 2557 เป็น Posttest โดยเปรียบเทียบข้อมูลก่อนและหลังการทดลอง การใช้รูปแบบการพัฒนาประสิทธิผล การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ของคณะกรรมการกองทุน ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ เปรียบเทียบข้อมูลทางสถิติโดยวิธีการวิเคราะห์ด้วย Wilcoxon Signed Rang test ปรากฏผลการวิเคราะห์ ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 18 เปรียบเทียบประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพก่อนและหลัง
ทดลองใช้รูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

กองทุนหลักประกันสุขภาพ	เปรียบเทียบประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ	
	ก่อนการทดลอง (Pretest)	หลังการทดลอง (Posttest)
1. กองทุนหลักประกันสุขภาพ ตำบลกกกุง	89	96
2. กองทุนหลักประกันสุขภาพ ตำบลเมืองน้อย	91	98
3. กองทุนหลักประกันสุขภาพ ตำบลบึงงาม	82	97
4. กองทุนหลักประกันสุขภาพ ตำบลหนองใหญ่	84	97
5. กองทุนหลักประกันสุขภาพ ตำบลอึ่งอ่อง	76	96
รวม	$\bar{X}=84.40, S.D.=5.94$	$\bar{X}=96.80, S.D.=0.84$

จากตารางที่ 18 พบว่า ข้อมูลประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ
ตำบลเปรียบเทียบก่อนการทดลองและหลังทดลองการใช้รูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลการบริหาร
จัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล ก่อนทดลองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 84.40 ส่วนเบี่ยงเบน
มาตรฐานเท่ากับ 5.94 ส่วนหลังทดลองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 96.80 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.84

ตารางที่ 19 ผลการทดสอบสมมติฐานความแตกต่างระหว่างก่อนและหลังทดลองใช้รูปแบบ
การพัฒนาประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ประสิทธิผลการบริหารจัดการ กองทุนหลักประกันสุขภาพ	N	\bar{x}	S.D.	Z	Sig
Pretest	5	84.40	5.94	-0.032*	0.02
Posttest	5	96.80	0.84		

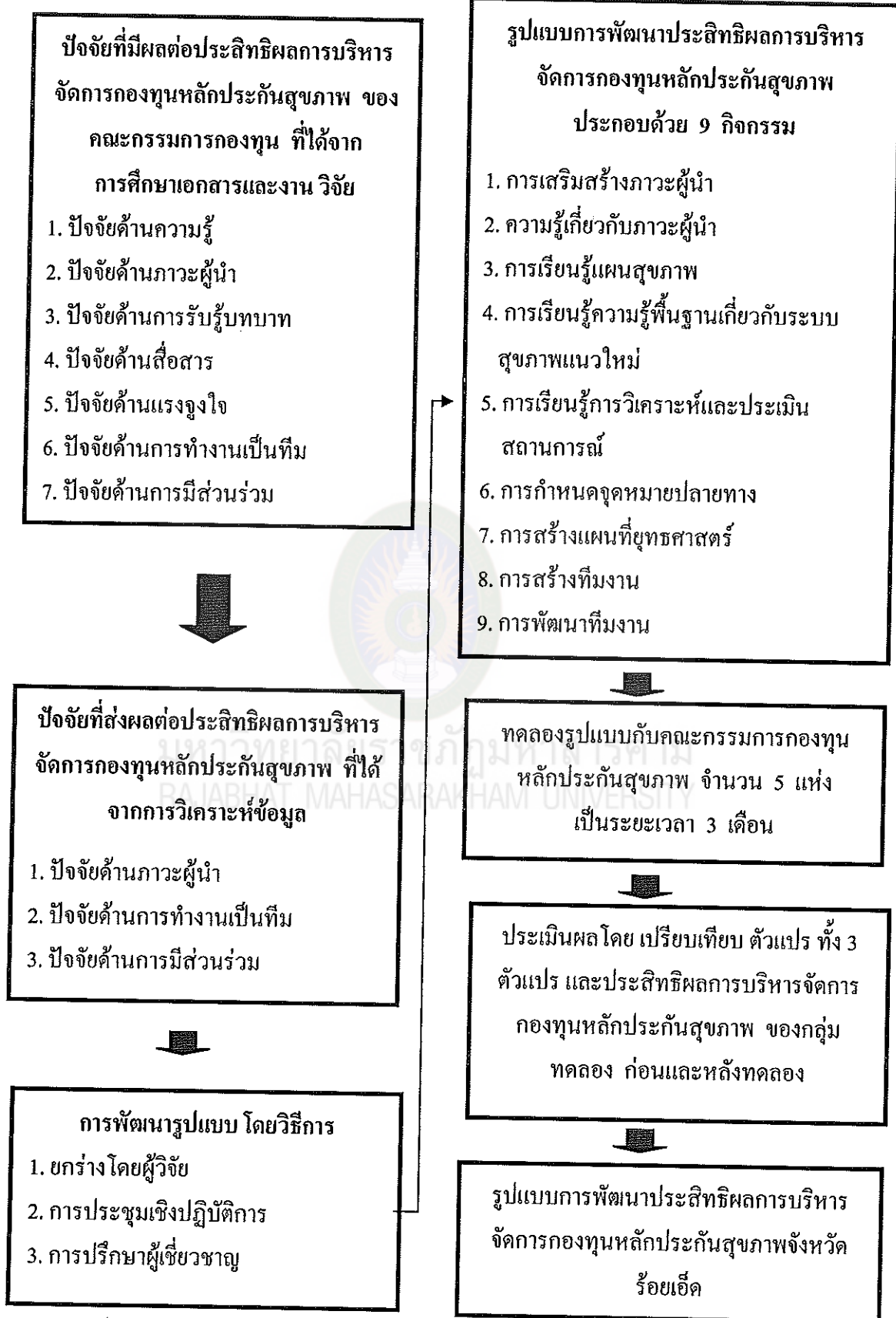
*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 19 การทดสอบสมมติฐาน โดยใช้สถิติ Wilcoxon Signed Rang Test เปรียบเทียบประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ของคณะกรรมการกองทุน ก่อนการทดลองและหลังทดลอง พบว่า ประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดย ประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง

สรุปได้ว่า ผลการทดลองใช้รูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ จังหวัดร้อยเอ็ด ของคณะกรรมการกองทุนสุขภาพทำให้ประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ จังหวัดร้อยเอ็ด หลังการทดลอง ดีกว่าก่อนการทดลอง และควรนำรูปแบบการพัฒนา ประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ไปประยุกต์ใช้กับกองทุนหลักประกันสุขภาพ หรือกองทุนอื่น ๆ ที่มีปัจจัยนำเข้า กระบวนการบริหารจัดการ ผลลัพธ์ และบริบทใกล้เคียงกัน เพื่อให้มีประสิทธิผลการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ ดังแผนภาพที่ 30



มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY



แผนภาพที่ 30 ขั้นตอนการศึกษารูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ จังหวัดร้อยเอ็ด