

FAQ 2/2555

## เราพบอะไรจากการวิเคราะห์ค่ากลางของโครงการควบคุมโรค DM-HT

น.พ. อมร นนทสุต

29 มีนาคม 2555

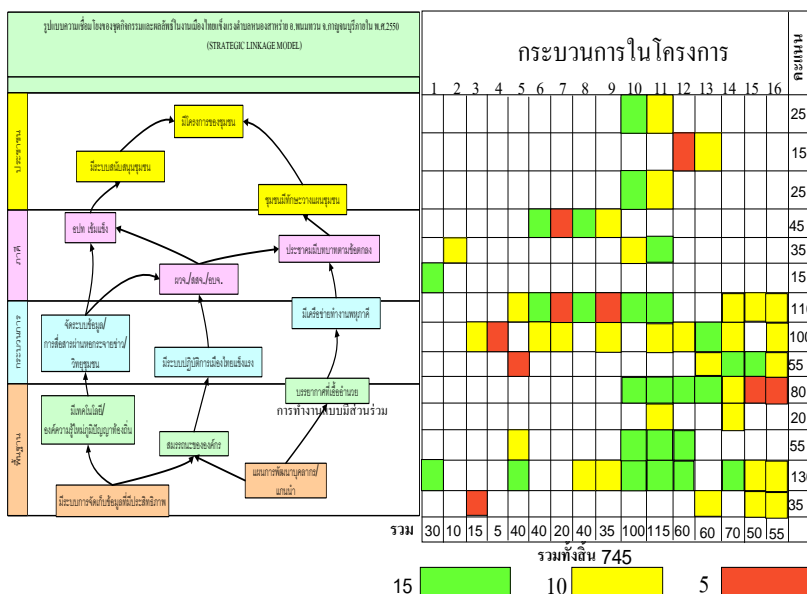
ด้วยมีคำถามจากผู้ปฏิบัติและผู้บริหารว่า โครงการสุขภาพที่กำลังดำเนินอยู่มีคุณภาพดีเป็นที่พอใจแล้วหรือยัง จะปรับปรุงเพิ่มเติมได้ตรงไหน อย่างไร ปัจจุบัน เรามีวิธีวัดคุณภาพที่ใช้กันอยู่คือใช้ตัวชี้วัด KPI เป็นเครื่องตัดสิน แต่วิธีดังกล่าวก็ยังมีปัญหาบางประการ เอกสารฉบับนี้เป็นอีกความพยายามหนึ่งที่จะตอบปัญหาที่พบข้อนี้ ด้วยการใช้เทคนิคการจัดการค่ากลางควบคู่กับแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์

### ความเป็นมา

เมื่อเราเริ่มใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ใหม่ๆ เราเคยทำการวิเคราะห์หว่าโครงการสุขภาพที่จังหวัดต่างๆ ดำเนินการกันอยู่ในขณะนั้น มีรูปร่างลักษณะการเน้นหนักอย่างไร ทั้งนี้ โดยใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์เป็นกรอบการประเมิน เราได้พบความจริงที่น่าสนใจซึ่งได้รับการยืนยันจากการวิเคราะห์โครงการฯ ของจังหวัดต่างๆ หลายครั้งในอดีตว่า ในการวางโครงการสุขภาพ ส่วนใหญ่ได้เน้นหนัก

หรือให้ความสำคัญกับการพัฒนา  
ระดับพื้นฐานและ

การตรวจสอบกระบวนการสำคัญของโครงการกับยุทธศาสตร์



กระบวนการ คือสอง  
ระดับล่างของแผนที่  
ทางเดินยุทธศาสตร์  
เป็นสิ่งสำคัญ กล่าวอีก  
นัยหนึ่งคือ เป็นการ  
พัฒนาที่มุ่งเน้น  
กระบวนการ และการ  
เพิ่มทักษะของผู้  
ปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่  
ส่วนกระบวนการที่  
เกี่ยวกับการพัฒนา

ความร่วมมือของภาคีหรือประชาชนจะมีน้อย

ความจริงข้อนี้ไม่เป็นที่น่าแปลกใจ เพราะในยุคสมัยที่ยังไม่มีนโยบายที่ชัดเจนเรื่องบทบาทของประชาชน หรือมีการใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ จุดมุ่งหมายสุดท้ายดูเหมือนจะอยู่ที่การพัฒนาเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติให้สามารถให้บริการให้ดีที่สุด และโดยที่เจ้าหน้าที่คือผู้รับผิดชอบในการวางโครงการสุขภาพ จึงทำให้โครงการต่างๆ มีลักษณะเป็นการให้บริการ แทนที่จะเป็นการพัฒนาให้ประชาชนสามารถลุกขึ้นยืนได้

อย่างไรก็ดี หลังจากที่มีการใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์แล้ว เราพบจากการสำรวจหาค่ากลางว่า โครงการส่วนใหญ่ได้ให้น้ำหนักมากขึ้นกับการเฝ้าระวัง/คัดกรอง ซึ่งถือว่าเป็นงานในระดับประชาชน ดังนั้น จึงพอจะอนุมานได้ว่า เรากำลังก้าวเดินไปในทิศทางที่ถูกต้องแล้ว แม้ว่าการเฝ้าระวัง/คัดกรองบางครั้งก็ยังเป็นงานที่เจ้าหน้าที่ให้บริการแก่ประชาชนก็ตาม

ในขณะเดียวกัน การวิเคราะห์ยังให้ความจริงว่า โครงการส่วนใหญ่หรือเกือบทั้งหมดวางน้ำหนักน้อยที่สุดหรือมิได้ให้น้ำหนักเลยในเรื่องของการใช้มาตรการทางสังคม ซึ่งควรเป็นงานที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรม ส่วนการจัดการเกี่ยวกับโครงการของชุมชนก็ยังไม่ได้รับน้ำหนักมากพอเช่นกัน อีกงานหนึ่งที่ดูเหมือนจะเป็นจุดอ่อนคืองานสื่อสาร ซึ่งส่วนใหญ่จะเน้นที่การสื่อสารทางเดียว (เช่น หอกระจายข่าว แจกใบปลิว แผ่นพับฯ) สำหรับจุดแข็งของโครงการสุขภาพต่างๆ จะอยู่ที่การรักษาพยาบาล

ในภาพรวมแล้ว เราอาจจะกล่าวได้ว่า แม้จะมีสัญญาณบ่งบอกถึงการปรับทิศทางไปสู่การสร้างเสริมเข้มแข็งให้ชุมชนเพื่อให้ยืนได้ด้วยตนเอง แต่ในภาพรวม โครงการต่างๆ ก็ยังเน้นหนักที่การให้บริการตั้งเช่นที่เป็นอยู่ตลอดมา เมื่อรูปงานเป็นเช่นนี้ โอกาสที่เราจะได้รับความสำเร็จจากการลดลงของปัญหาที่ดูจะเลือนลางเต็มที

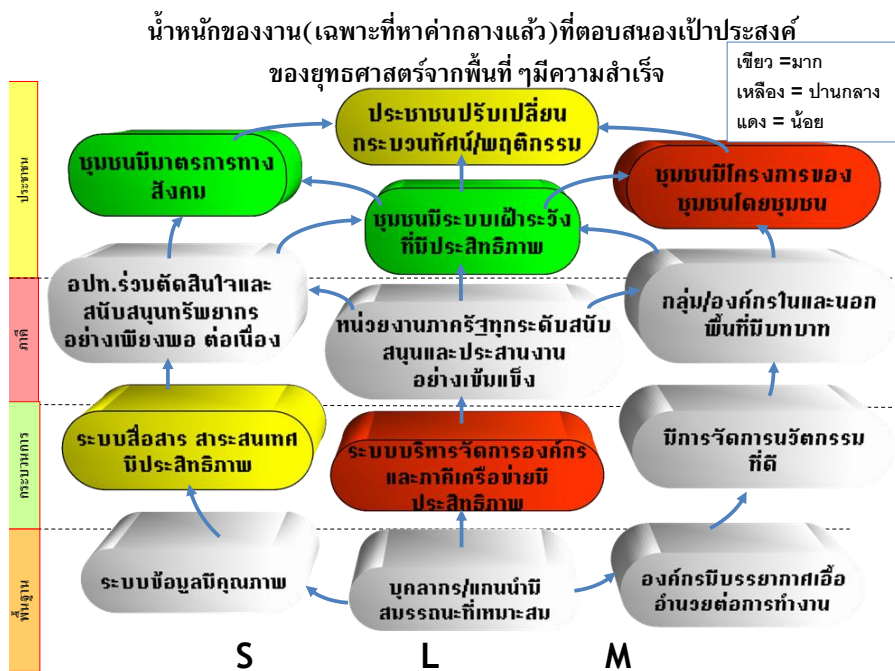
### เราพบอะไรจากการวิเคราะห์ค่ากลางของงานเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง

ครั้นถึง พ.ศ. 2555 เราได้จัดการวิเคราะห์ค่ากลางของงานควบคุมโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงของพื้นที่ที่ได้รับความสำเร็จจากทั่วทุกภาคของประเทศ (โปรดดูเอกสารเรื่อง “ปัจจัยของความสำเร็จในงานควบคุมโรคเบาหวานฯ โดย อมร นนทสุต ค้นหาได้จากเว็บไซต์ของกรมควบคุมโรคติดต่อและเว็บไซต์อื่นๆ) ผลปรากฏดังภาพต่อไปนี้

ผลการค้นหาหัวใจของความสำเร็จจากพื้นที่ที่ได้รับ  
ความสำเร็จในงานควบคุมโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง



เราได้พบความจริงที่ว่า พื้นที่ที่ได้รับความสำเร็จในการควบคุมโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงได้ให้น้ำหนักงานที่ระดับประชาชนมาก ได้แก่งานเฝ้าระวัง/คัดกรอง (44 รายการ) และงานการใช้มาตรการทางสังคม(33 รายการ) ส่วนงานจัดการกลุ่มเป้าหมายเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม มีน้ำหนักปานกลาง (22 รายการ) เช่นเดียวกับในระดับกระบวนการ งานสื่อสารเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมีน้ำหนักปานกลาง (24 รายการ) สำหรับงานที่ยังมีน้ำหนักน้อยได้แก่การใช้การจัดการค่ากลาง (9 รายการ) และการปรับแผนงาน/โครงการของชุมชนสู่แผนท้องถิ่น/ตำบล (12 รายการ)



สิ่งนี้น่าจะเป็นบทเรียนสำหรับโครงการสุขภาพอื่น ๆ ว่า *ความสำเร็จ อยู่ที่ความเคลื่อนไหวที่เกิดขึ้นในระดับประชาชน(เป็นมิติของการพัฒนา) ไม่ได้อยู่ที่การเคลื่อนไหวที่เจ้าหน้าที่รัฐหยบยื่นให้หรือทำแทนประชาชน(มิติของการให้บริการ)*

หากนำผลการสำรวจไปบรรจุลงในแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ (ภาพข้างบน) จะพบว่า การปรับนำหนักของงาน 3 ใน 4 เรื่องในระดับประชาชนประกอภกับงานสื่อสารเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมคือ ปัจจัยที่ทำให้พื้นที่ประสบความสำเร็จ และทำให้ โครงการของพื้นที่ที่ประสบความสำเร็จมีลักษณะที่แตกต่างจากพื้นที่ทั่วไป

โปรดสังเกตว่า เราไม่ได้วิเคราะห์ค่ากลางในระดับพื้นฐาน เนื่องจากเห็นว่าระบบงานของเรามีการให้นำหนักกับการพัฒนาในระดับนั้นมากอยู่แล้ว (ดังที่ได้กล่าวไว้ในตอนต้น) ส่วนในระดับภาค เราต้องรอผลของการปรับงานระดับพื้นที่ก่อนจึงจะทราบทิศทาง การสนับสนุนของหน่วยเหนือขึ้นไปได้

### เราควรทำอย่างไรต่อไป

สิ่งหนึ่งที่เรารู้อยู่ก็คือ การให้นำหนักกับงานในระดับประชาชนจะทำให้โครงการประสบความสำเร็จ (คือมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม) ซึ่งการปรับนำหนักทำนองนี้ยังไม่ปรากฏในโครงการทั่วไปในปัจจุบัน ดังนั้น หากปรับโครงการของพื้นที่ทั่วไปโดยอาศัยสิ่งบ่งชี้ (Clue) จากพื้นที่ที่ประสบความสำเร็จ ก็ควรจะเพิ่มโอกาสของความสำเร็จได้

ด้วยเหตุนี้ จึงเห็นว่ากระทรวงสาธารณสุขควรประกาศค่ากลางที่คาดหวังสำหรับงานควบคุมโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงได้ โดยแยกงานตามกิจกรรมที่ใช้เป็นพื้นฐานของการวิเคราะห์นี้รวม 6 กิจกรรม ส่วนกิจกรรมที่ 7 เรื่องการสนับสนุนควรจัดการหาค่ากลางในโอกาสต่อไป งานที่ประกาศจะมี 2 ประเภท คืองานที่ทุกจังหวัดทำเหมือนกัน และงานที่แต่ละจังหวัดเลือกได้ให้เหมาะสมกับบริบทของตน

อย่างไรก็ดี ในการปรับยกระดับคุณภาพของโครงการฯของจังหวัด ควรทำสองสิ่งควบคู่กันไป คือ การใช้ประโยชน์จากประกาศค่ากลางที่กระทรวงฯประกาศ กับการหาค่ากลางของงานควบคุมโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงที่จังหวัดกำลังปฏิบัติอยู่ในปัจจุบัน รวมทั้งการจัดระดับโครงการ (1 ถึง 5 ดาว) เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานก่อนปรับยกระดับคุณภาพและเพื่อการประเมินผลเมื่อถึงเวลา นอกจากนี้ จังหวัดควรส่งเสริมให้พื้นที่ทดลองนวัตกรรมใหม่ ๆ เพื่อค้นหาวิธีที่ดีกว่าสำหรับการปรับยกระดับคุณภาพของโครงการในปีต่อไปด้วย

สำหรับพื้นที่ที่มีความสำเร็จอยู่แล้ว ต้องเข้าใจว่า ความสำเร็จที่เกิดขึ้นนั้น ได้มาจากการดำเนินกิจกรรมเพียงบางส่วนของแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ โอกาสที่การพัฒนาจะถอยหลังสู่สถานะเดิมยังมีอยู่ ดังนั้น งานต่อไปคือการสร้างความยั่งยืนให้กับความสำเร็จที่เกิดขึ้นแล้ว ทั้งนี้ ควรพึงเล็งเป้าประสงค์ของยุทธศาสตร์ที่ยังมีการเคลื่อนไหวน้อยตามภาพแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ข้างบน ได้แก่

1. เรื่องเกี่ยวกับการจัดการค่ากลาง ได้แก่การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่าน รนสช. การสร้างนวัตกรรม การทำวิจัย-พัฒนา

2. เรื่องการปรับคุณภาพของแผนงาน/โครงการของประชาชน ท้องถิ่น และตำบล รวมทั้งบทบาทการสนับสนุนของกองทุนฯตำบล และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ส่วนการพัฒนาส่วนอื่น ๆ ของแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ควรเป็นบทบาทหน้าที่ของจังหวัดที่จะพิจารณาตามความเหมาะสมกับบริบทของตนต่อไป

### **บทสรุป**

จะเห็นได้ว่า การพัฒนาคุณภาพของแผนงาน/โครงการในแนวทางใหม่ คือ การใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ควบคู่กับการจัดการค่ากลางจะทำให้พื้นที่ต่าง ๆ ของจังหวัดทราบระดับคุณภาพของโครงการที่กำลังดำเนินอยู่ นอกจากนี้ยังมีแนวทางจากค่ากลางที่คาดหวังของจังหวัดเป็นเครื่องนำทางพื้นที่จะสามารถพัฒนาตนเองได้โดยไม่ต้องพึ่งการดูงานจากภายนอก ซึ่งอาจเป็นการสิ้นเปลืองโดยไม่จำเป็น เพราะหลายครั้งเมื่อดูงานแล้วก็ไม่สามารถพัฒนาตนเองให้ใกล้เคียงกับต้นแบบได้ด้วยเหตุผลต่าง ๆ

สำหรับผู้บริหาร เทคนิคการใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ควบคู่กับการจัดการค่ากลาง จะมีประโยชน์มากสำหรับการยกระดับของแผนงาน/โครงการ สิ่งที่ควรพึงเล็งคือ การสร้างความสมดุลย์ในน้ำหนักของกิจกรรมทั้ง 7 ไม่ว่าจะเป็นในขณะี่สร้างแผนงาน/โครงการ หรือการปรับปรุงแผนงาน/โครงการที่กำลังดำเนินอยู่แล้วให้มีระดับคุณภาพที่ดีขึ้น

นอกจากนี้ ควรนำแนวคิดและวิธีการต่าง ๆ ของการใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์กับการจัดการค่ากลางไปประยุกต์สำหรับการพัฒนาประเด็นสุขภาพอื่น ๆต่อไป

ทั้งหมดนี้คือขีดความสามารถในการใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์กับการจัดการค่ากลางที่เราร่วมกันพัฒนามาจนปัจจุบัน หลังจากนั้น เราจะเริ่มงานพัฒนาการจัดการทรัพยากรซึ่งเป็นประเด็นสำคัญอีกข้อหนึ่งที่จะช่วยให้เราสามารถใช้อย่างมีประสิทธิภาพที่มีอย่างจำกัดให้เกิดประโยชน์สูงสุดได้

-----

