

การประเมินผลงานด้านสาธารณสุขตามแนว OKRs ในการปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ

กระทรวงสาธารณสุข

The assessment healthcare services following OKRs in Health operation under Health Strategies of Ministry of Public Health.

กนกวรรณ เอี่ยมชัย

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ, วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีพะเยา

Kanokwan Aiemchai

Professional Nursing Specialist, Boromarajonani College of Nursing, Phayao

ชูศักดิ์ ยืนนาน

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ, วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี เชียงใหม่

Choosak Yeunnan

Professional Nursing Specialist, Boromarajonani College of Nursing, Chiang Mai

โกสุม สาลี

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ กองตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุข

Kosum Salee

Policy and Plan Analyst, Professional Level, Civil Service Division Ministry of Public Health

บทคัดย่อ

การดำเนินงานด้านสุขภาพตามยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุขจะมีความสมบูรณ์ก็ต่อเมื่อได้ประเมินผล การดำเนินงานที่สอดคล้องกับการพัฒนาสุขภาพของประชาชน ในการดำเนินงานนั้นการกำหนดแผนงานและเป้าหมาย เป็นสิ่งที่ท้าทายอย่างยิ่ง แนวคิดวิธีการตั้งเป้าหมายเพื่อวัดผลความสำเร็จ Objective and Key Results (OKRs) ถือได้ ว่าเป็นเครื่องมือที่มีศักยภาพที่ช่วยให้การปฏิบัติงานด้านสุขภาพมีเป้าหมายตั้งแต่ระดับหน่วยงานใหญ่ จนถึงเป้าหมาย ของบุคลากรสุขภาพระดับปฏิบัติการ ซึ่งใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติการเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร โดยมี ความยืดหยุ่นในการกำหนดเป้าหมายแบบบนลงล่าง (Top-Down) และจากล่างขึ้นบน (Bottom-Up) ผลการประเมิน งานด้านสุขภาพคือการพัฒนาคุณภาพการบริการของสถานบริการทุกระดับ และถ่ายทอดผลลัพธ์เป้าหมายไปยังกลุ่ม งานต่างๆ โดยกำหนดความเชื่อมโยงของ OKRs แต่ละระดับเข้าด้วยกัน อีกทั้งกระบวนการ OKRs เป็นการยกระดับการ พัฒนางานของผู้ปฏิบัติงาน สร้างความร่วมมือกันทุกฝ่ายจากการที่การตั้งผลลัพธ์เป้าหมายจากผู้ปฏิบัติ ช่วยให้ ผู้ปฏิบัติแต่ละระดับได้เห็นขั้นตอนของการพัฒนางานไปถึงเป้าหมายได้อย่างชัดเจน ผลการดำเนินงานถ้าสามารถทำได้ บรรลุวัตถุประสงค์ จะส่งผลต่อคุณภาพการบริการและผู้รับบริการได้รับประโยชน์สูงสุดจากการพัฒนางาน เนื่องจาก แก้ไขปัญหาได้ตรงประเด็น สะท้อนให้เห็นประสิทธิภาพในการดำเนินงานและการบริหารองค์กรของแต่ละพื้นที่นั้นๆ

คำสำคัญ : OKRs, ยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ, กระทรวงสาธารณสุข, ประเมินผล

Abstract

Health services deploy their services under the strategy of the Ministry of Public Health and evaluate the outcome of services following public health goals. The Objective and Key Results (OKRs) is the methods of setting goals for measuring. It has the potential of guidance specific directions or goal entire the organization. The OKRs can joint all measurement target in the organization such as the goal of department level and the goal of health personnel are coherent. All linked targets can assure every operational level of organization can be assessed and directed to the successfulness. This OKRs is flexible and useful to determine goals from top-down and bottom-up because the result will be used to improve the quality of service at every level. It facilitates and transfers the target from a particular level to various workgroup. Each group can implement healthcare services by the links of each level of OKRs. It is important to generate cooperation with all parties as to the goal-setting as comes from the healthcare workers and deliver to each level that can assure the process of work to reach the goals. Also, the OKRs process is to enhance the services. The outcome of health care operations can indicate the quality of service by asking the clients about the most benefit or the problems in local area are resolved. The reflection indicates the efficiency and management quality of the organization in every area.

Keyword : OKRs, Health Strategy, Ministry of Public Health, Evaluation.

บทนำ

ประเทศไทยกำลังเผชิญกับสถานการณ์ที่มีความหลากหลายเช่นเดียวกับประเทศอื่นๆทั่วโลก มาตั้งแต่ต้นทศวรรษที่ 21 เป็นต้นมา ความท้าทายด้านสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นปัญหาสิ่งแวดล้อม ปัจจัยกำหนดสุขภาพที่มีการเปลี่ยนแปลงและส่งผลกระทบต่อสุขภาพ อีกทั้งโครงสร้างของประชากรเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มรูปแบบ กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560-2579) โดยนำกรอบแนวคิดประเทศไทย 4.0 ในการขับเคลื่อนให้บรรลุเป้าหมาย สร้างเศรษฐกิจใหม่มุ่งสู่การพัฒนาความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศที่พัฒนาแล้วด้วยการพัฒนาตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง เพื่อขับเคลื่อนทุกหน่วยงานไปสู่เป้าหมาย ดังกล่าวต้องมีการทำงานร่วมกันอย่างบูรณาการ ด้วยการใช้พื้นที่เป็นฐาน ประชาชนเป็นศูนย์กลางทั้งภาครัฐ

ภาคเอกชน ภาคประชาชนตามแนวทางพระราชรัฐ ถือเป็นกลไกสำคัญที่จะนำไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม (ปรเมธี วิมลศิริ. 2559)

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดทิศทางการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุข เริ่มตั้งแต่ปีงบประมาณ 2555 เป็นต้นมา เพื่อขับเคลื่อนและพัฒนาระบบสุขภาพของกระทรวง 3 ทิศทาง คือการบริหารจัดการแบบเขตบริการสุขภาพ จำนวน 12 เขต และกรุงเทพมหานคร การพัฒนาระบบบริการ (Service Plan) ให้เป็นกลไกหนึ่งในการบริหารจัดการสุขภาพที่เข้มแข็ง ตลอดระยะเวลา 5 ปี (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2555- 2559) ที่ผ่านมามีมุ่งพัฒนาระบบบริการทุกระดับตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิ ตติยภูมิและศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสูง สร้างระบบที่เชื่อมโยงกันเป็นเครือข่าย โดยใช้หลักการ “เครือข่ายบริการที่ไร้รอยต่อ” (Seamless Health Service Network) ตาม

สภาพข้อเท็จจริงทางภูมิศาสตร์และการคมนาคม โดยไม่มีเส้นแบ่งของการปกครองหรือเขตตรวจราชการ เพื่อให้เกิดการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดอย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนเป็นระบบบริการสุขภาพที่มีศักยภาพรองรับปัญหาทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ซับซ้อนในระดับพื้นที่ได้ (สำนักบริหารการสาธารณสุข. 2557)

การดำเนินงานด้านสุขภาพของหน่วยงานกระทรวงสาธารณสุข ต้องมีการกำกับติดตามผลการปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์การดำเนินงาน ที่จะทำให้เกิดการปฏิบัติราชการหรือการจัดทำภารกิจของหน่วยงานของรัฐเป็นไปตามเป้าหมาย และแก้ไขปัญหาและอุปสรรคต่างๆ อันเกิดจากการดำเนินการดังกล่าว หากผู้บริหารองค์กรยึดหลักการบริหารแบบมีส่วนร่วม เครื่องมือที่ได้รับความนิยมที่องค์กรระดับชั้นนำของโลกและในประเทศไทยได้นำมาใช้ ทั้งองค์กรที่มุ่งหวังผลกำไร และองค์กรที่ไม่หวังผลกำไร ใช้ในการขับเคลื่อนองค์กรจนประสบผลสำเร็จ เครื่องมือนั้นคือ Objective and Key Results หรือที่เรียกสั้นๆ ว่า OKRs ถือได้ว่าเป็นเครื่องมือวัดผลและวัดประสิทธิภาพขององค์กรรูปแบบหนึ่ง (นภดล ร่มโพธิ์. 2561. คำนำ) คำว่า Objective แปลว่า วัตถุประสงค์ คือจุดมุ่งหมายสำคัญที่ต้องการ และคำว่า Key Results แปลว่าผลลัพธ์หลัก ในบทความนี้ผู้เขียนใช้คำว่าผลลัพธ์เป้าหมาย เป็นการบอกว่าเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กรที่ตั้งขึ้นมานั้น ต้องทำอะไรบ้าง ความสำคัญอยู่ที่ผู้บริหารระดับสูงขององค์กรต้องตั้งวัตถุประสงค์ขององค์กรของตนเองขึ้นมา ก่อน เพื่อให้คนทำงานและแต่ละฝ่ายแต่ละกลุ่มงานทราบว่าต้องตั้งวัตถุประสงค์ของฝ่าย กลุ่มงานตัวเองอย่างไร (นภดล ร่มโพธิ์. 2561 : 49) เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านสุขภาพของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในบทความนี้ได้นำเสนอองค์

ความรู้เกี่ยวกับความรู้พื้นฐานในการดำเนินงานด้านสุขภาพ และการกำกับติดตามผลการปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์การดำเนินงานด้านสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข ที่จะทำให้เกิดการปฏิบัติราชการหรือการจัดทำภารกิจของหน่วยงานของรัฐเป็นไปตามเป้าหมาย และแก้ไขปัญหาและอุปสรรคต่างๆ อันเกิดจากการดำเนินการดังกล่าว

การประเมินผลการปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์การดำเนินงานด้านสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข

1. แนวคิด ทฤษฎีของการประเมินผล

การประเมินผลมีความสำคัญในการดำเนินงานดำเนินกิจกรรมทุกประเภท ไม่ว่าจะเป็นการประเมินผลการปฏิบัติงานทั้งองค์กร หรือ การประเมินฝ่ายหรือกลุ่มงาน จนกระทั่งการประเมินผลการปฏิบัติงานรายบุคคล ต้องใช้ศาสตร์และเครื่องมือทางทฤษฎีเข้ามาใช้ทั้งสิ้น เพราะการประเมินจะเป็นกระบวนการที่ทำให้ได้ข้อมูลสารสนเทศเพื่อการตัดสินใจ สำหรับผู้บริหาร ผู้ที่เกี่ยวข้อง เนื่องจากการประเมินโดยเฉพาะการประเมินความก้าวหน้าและผลผลิตของงาน ทำให้ผู้รับผิดชอบได้ทราบถึงผลการดำเนินงาน ทั้งจุดเด่น จุดด้อย รวมทั้งปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน ซึ่งข้อมูลสารสนเทศที่ได้จากการประเมินก่อให้เกิดการปรับปรุงและพัฒนา โดยเฉพาะและเกิดประโยชน์สูงสุดต่อองค์กร รวมทั้งเป็นการให้ความสำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพและประสิทธิภาพการทำงานที่ขององค์กรให้สูงขึ้น ดังเช่น การประเมินผลการปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์การดำเนินงานด้านสุขภาพ ที่เป็นการกำกับติดตามผลการปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์การดำเนินงานด้านสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข

การประเมินผลการปฏิบัติงานดังกล่าวต้องใช้ศาสตร์ด้านการวัดผล (Measurement) และการ

ประเมินผล (Evaluation) โดยการนำข้อมูลที่ได้จากการวัดผลด้วยการใช้เครื่องมือต่างๆ ที่สอดคล้องกับสิ่งที่ต้องการวัดผลนำไปสู่การประเมินผล เป็นกระบวนการตัดสินใจคุณค่าสิ่งต่างๆ อย่างระมัดระวังด้วยการนำสิ่งที่ประเมินไปเปรียบเทียบกับมาตรฐานกำหนด (Criteria) เป็นการพิจารณาหลักฐานในสถานการณ์ที่กำหนด เพื่อกำหนดคุณค่าอย่างมีมาตรฐาน แสดงถึงผลสัมฤทธิ์ของกลุ่ม หรือรายบุคคล เป็นกระบวนการรวบรวม และเตรียมข้อมูลที่เป็นประโยชน์ซึ่งจะช่วยให้การตัดสินใจที่ดีสำหรับทางเลือก (Alternatives) ที่เป็นไปได้ หลายทาง (Stufflebeam, 2001 : 9). การประเมินเริ่มมาตั้งแต่ก่อนปี ค.ศ.1900 และมีพัฒนาการต่อเนื่องตามยุคสมัย มาจนถึงปัจจุบัน เห็นได้ว่าองค์กรและสถาบันต่างๆ ในต่างประเทศได้ให้ความสำคัญกับการประเมินและการใช้ผลการประเมินเป็นอย่างมาก จึงทำให้การประเมินมีพัฒนาการมาอย่างยาวนานและต่อเนื่อง ในระยะเวลาดังกล่าวกูบาและลินคอล์น (Guba & Lincoln, 1989) ได้เสนอการจัดยุคของการประเมินออกเป็น 4 ยุค ดังนี้ 1)ยุคการประเมินที่เน้นการวัด (Measurement-Oriented) 2)ยุคการประเมินที่เน้นความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ (Objective-Oriented) 3)ยุคการประเมินที่เน้นการตัดสินใจ (Judgment-Oriented) และ 4)ยุคการประเมินที่เน้นการเจรจาต่อรอง (Negotiation-Oriented) ในยุคที่ 4 นี้การประเมินเป็นกระบวนการตอบสนองต่อข้อเรียกร้อง ความห่วงใยของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง (Stakeholder) ทุกฝ่าย โดยการสร้างการรับรู้ความจริงร่วมกัน และการสร้างการยอมรับผลการประเมินที่พิจารณาคุณค่าหลายด้านรวมกัน ผู้ประเมินจึงมีบทบาทเป็นผู้นำในการอำนวยความสะดวกและประสานการเจรจาผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งการเตรียมประเด็นเจรจา การเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ การจัดทำรายงานที่ผู้เกี่ยวข้องสร้างผลการประเมินร่วมกัน

(ชัยวิชิต เขียรชนะ. 2553) เห็นได้ว่าแนวคิดทฤษฎีการประเมินในแต่ละยุคมีลักษณะสำคัญและจุดมุ่งหมายที่แตกต่างกัน การนำไปใช้ประโยชน์จึงแตกต่างกัน ได้รับความนิยมน้อยบ้าง ที่สำคัญแนวคิดทฤษฎีการประเมินที่ได้รับความนิยมมากในยุคหนึ่ง เมื่อเวลาผ่านไปสังคมมีการเปลี่ยนแปลงไปอาจได้รับความนิยมลดลงหรือไม่ได้รับความนิยมเลยก็ได้ เพราะไม่เหมาะสมกับสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป ด้วยเหตุนั้นนักประเมินผู้เป็นเจ้าของทฤษฎี หรือนักประเมินรุ่นใหม่ จึงต้องทำการปรับปรุงพัฒนาแนวคิดทฤษฎีเดิมให้ดียิ่งขึ้นหรือทำการคิดค้นแนวคิดทฤษฎีการประเมินขึ้นมาใหม่ๆ เพื่อให้สอดคล้องและก้าวทันกับความเปลี่ยนแปลงของสังคม (ศิริชัย กาญจนวาสี.2555)

2. แนวคิดพื้นฐานของการติดตามประเมินผล การปฏิบัติงาน

การติดตามและประเมินผลเป็นกระบวนการสำคัญกระบวนการหนึ่งของกระบวนการจัดการองค์กรที่วิลเลียม เอ. ชโรด (William A. Shrode) และแดน วอยซ์ จูเนียร์ (Dan Voich, Jr.) ได้ให้คำนิยามว่า การจัดการคือ กิจกรรมหรือกระบวนการสำหรับการประสานบูรณาการการใช้ทรัพยากรเพื่อการบรรลุเป้าหมายขององค์กรด้วยการใช้คน ซึ่งคนจะใช้เทคนิคและข่าวสารในโครงสร้างขององค์กร ซึ่งจำกัดความนี้ได้สะท้อนให้เห็นว่าการจัดการหมายถึงการปฏิบัติซึ่งอาศัยองค์ความรู้ของทฤษฎีองค์กรมาใช้ให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร อาจเป็นผลผลิตบริการหรือความพึงพอใจ ซึ่งกระบวนการจัดการดังกล่าวประกอบด้วย การวางแผน(Planning) การจัดองค์กร (Organizing) การเป็นผู้นำ และการประเมินผล (Evaluation) เห็นได้ว่า การวัดผล การปฏิบัติ (Performance Measurement) มีความสำคัญที่ผู้นำองค์กรต้องรู้สถานะองค์กรตามความเป็นจริง โดยการทราบผลการดำเนินงานที่เกิดขึ้นด้วยการวัดผลการปฏิบัติงาน ซึ่ง

การวัดผลการปฏิบัติงานองค์กรที่มีประสิทธิภาพต้องเกิดจากการออกแบบที่เหมาะสม และการนำผลการดำเนินงานขององค์กรที่เกิดขึ้นเป็นหน้าที่ของผู้นำองค์กรว่าจะนำไปใช้อย่างไรให้เกิดผลลัพธ์ที่ต้องการต่อมา (นภดล ร่มโพธิ์.2557) เช่น ถ้าผลการดำเนินงานในงานสุขภาพแม่และเด็กของจังหวัด ประเด็นเด็กปฐมวัยมีภาวะเตี้ยร้อยละ 22.07 ซึ่งสูงเกินเกณฑ์ที่กำหนดไว้คือน้อยกว่าร้อยละ 14 จากข้อมูลเห็นได้ว่าสัญญาณเตือนภัยได้เกิดขึ้นแล้ว ผู้นำองค์กรในจังหวัดนั้น ต้องกำหนดกลยุทธ์เพื่อดำเนินการแก้ไขปัญหาหรือผลการดำเนินงานออกมา แล้วสามารถแก้ปัญหาได้ตรงจุด ดังนั้นผู้นำองค์กรยุค 4.0 ต้องออกแบบการวัดผลการปฏิบัติงานองค์กรได้และสามารถนำผลการดำเนินงานที่เกิดขึ้นไปใช้บริหารงานต่อไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยทั่วไปตามหลักการวัดผล แบ่งได้ 2 ประเภทคือ (ล้วน สายยศและอังคณา สายยศ. 2543., พิชิต ฤทธิ์เจริญ. 2552)

1) การวัดผลทางตรง หมายถึง การวัดผลที่สามารถวัดคุณลักษณะที่ต้องการโดยตรง เช่น การวัดระยะทาง การชั่งน้ำหนักทารกแรกเกิด ฯลฯ มาตราวัดจะอยู่ในระดับอัตราส่วน (Ratio Scale)

2) การวัดผลทางอ้อม หมายถึง การวัดผลที่คุณลักษณะที่ไม่สามารถวัดได้โดยตรง ต้องวัดโดยผ่านเครื่องมือชนิดต่างๆ เช่น การวัดอุณหภูมิร่างกาย การวัดทัศนคติต่อการตรวจราชการและนิเทศงานแบบใหม่ แบบวัดความรู้ด้านสุขภาพ มาตราวัดอยู่ในระดับอันตรภาค (Interval Scale) การวัดผลทางอ้อมแบ่งออกเป็น 3 ด้านคือ

2.1) ด้านสติปัญญา (Cognitive Domain) เช่น การวัดความรู้ของ อสม.เรื่องโรคไวรัสโควิด19 วัดความถนัดต่อการเป็นพยาบาล วัดความคิดสร้างสรรค์ เป็นต้น

2.2) ด้านความรู้สึก (Affective Domain) เช่น วัดความสนใจ วัดทัศนคติของประชาชนต่อผู้ติดเชื้อไวรัสโควิด19 วัดบุคลิกภาพต่อการเป็นพยาบาล วัดความวิตกกังวลของผู้ป่วยต่อการเป็นโรคไวรัสโควิด19 วัดจริยธรรมต่อวิชาชีพพยาบาล เป็นต้น

2.3) ด้านทักษะกลไก (Psychomotor Domain) เช่น การปฏิบัติงานในหน้าที่ ทักษะการปฏิบัติทางการพยาบาลในการควบคุมป้องกันการติดเชื้อ การวัดเหล่านี้ต้องใช้เครื่องมือ ในลักษณะของ Performance measurement ดังเช่นการวัดผลการปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์กรดังที่กล่าวไว้เบื้องต้น

ตัวเลขที่ได้จากกระบวนการวัดผลนำมาจัดระบบข้อมูลเข้าสู่กระบวนการประเมินผล แบ่งได้เป็น 2 ประเภท คือ การประเมินแบบอิงกลุ่ม และการประเมินแบบอิงเกณฑ์

1. การประเมินแบบอิงกลุ่ม เป็นการเปรียบเทียบคะแนนจากการวัดผลงานของบุคคลใดบุคคลหนึ่งกับบุคคลอื่นๆ ที่ได้ทำในตัวชี้วัดเดียวกัน หรือ OKRs เดียวกันหรือได้ทำงานอย่างเดียวกัน นั่นคือ เป็นการใช้เพื่อจำแนกหรือจัดลำดับบุคคลในกลุ่ม การประเมินแบบนี้มักใช้กับการประเมินเพื่อคัดเลือกเข้าทำงาน หรือการคัดเลือกบุคคลเข้าสู่องค์กร หรือการปรับเปลี่ยนงาน

2. การประเมินแบบอิงเกณฑ์ เป็นการเปรียบเทียบคะแนนจากการวัดผลงานของบุคคลใดบุคคลหนึ่งกับเกณฑ์หรือจุดมุ่งหมายที่ได้กำหนดไว้ เช่น การประเมินระหว่างการทำงานว่าผู้ปฏิบัติงานได้บรรลุวัตถุประสงค์ของงานที่ได้กำหนดไว้หรือไม่

3. ข้อแตกต่างระหว่าง OKR , KPI และ MBO

หลักการวัดผลที่มีการใช้อย่างแพร่หลาย เริ่มจาก Management by Objective หรือ MBO ต่อมา มีการนำ KPIs มาใช้, การใช้ Balanced Scorecard ต่อมา มีการนำ OKR มาใช้ในการวัดผลการปฏิบัติ

องค์กร ซึ่งก็คือ “agile MBO” หมายถึงเป็นการปรับใช้ MBO ให้เหมาะกับยุคสมัยปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ส่วน Balanced Scorecard ก็เป็นวิวัฒนาการของการใช้ KPIs ในยุคแรกๆ การวัดผลด้วย KPIs จะเป็นการวัดเฉพาะด้านการเงิน ซึ่งถือว่าการวัดผลระยะสั้น ไม่ได้ช่วยในการปรับปรุงพัฒนาองค์กร หลักการ Balanced Scorecard จึงเกิดขึ้นมาเพื่อวัดผลเพิ่มขึ้นในมุมมองที่ไม่ใช่ด้านการเงินด้วย ทั้ง 3 ตัวหลักการทั้งหมดมีความคล้ายกันในด้าน 1) การตั้งเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ และ 2) การกำหนดผลลัพธ์หรือตัวชี้วัด เพียงแต่อาจเรียกชื่อต่างกัน โดยเป็นไปตามหลักการสำคัญของการวัดผลอย่างน้อยควรประกอบด้วย

1.การกำหนดวัตถุประสงค์ต้องกำหนดให้เหมาะสมกับงาน และสอดคล้องกับกลยุทธ์ขององค์กร และมีการถ่ายทอดลงมาสู่แต่ละระดับในองค์กรได้อย่างชัดเจน จนถึงระดับบุคลากรต้องรู้ว่าตัวเองทำอะไร เพื่อตอบรับกลยุทธ์องค์กร ไม่ว่าจะมากหรือน้อยทางตรงหรือทางอ้อม

2.การตั้งวัตถุประสงค์ต้องตอบคำถามว่า เราต้องการจะเป็นอย่างไร (Where to go ?) และการตั้ง KPIs หรือ key result ต้องตอบคำถามว่า เราจะรู้ได้อย่างไรว่าเราทำได้ตามวัตถุประสงค์ที่เราต้องการแล้ว (How do I know I am getting there ?)

3. วัตถุประสงค์และ KPIs หรือ key result ต้องมีจำนวนมาก แต่ต้องสะท้อนสิ่งที่ต้องการวัดผลได้จริงๆ ส่วนใหญ่หลักการ 80: 20 ยังใช้ได้ผลเสมอ

4.วัตถุประสงค์และ KPIs หรือ key result สามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม ระบบนี้ไม่ได้หมายความว่ากำหนดแล้วเปลี่ยนไม่ได้ โดยเฉพาะในยุคที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว องค์กรและบุคลากรต้องพร้อมปรับเปลี่ยนตลอดเวลา

5. การปรับเปลี่ยนมีตลอดเวลา จำเป็นต้องใช้เทคโนโลยีมาช่วยให้สะดวกและรวดเร็วมีความน่าเชื่อถือ และมีความเสี่ยงสูงมากในการปรับเปลี่ยนข้อมูลโดยบุคลากร เช่น เมื่อต้องเปลี่ยน KPIs ทุกไตรมาส หรือต้องปรับเปลี่ยน key result ทุกไตรมาสเมื่อการดำเนินการแก้ไขปัญหานั้นบรรลุผลแล้ว

6.สิ่งสำคัญที่สุด คือ บุคลากรในองค์กรต้องพร้อม คำว่า “พร้อม” หมายถึงมีความรู้ ความเข้าใจ ที่จะทำให้ได้ตามข้อ 1-5 องค์กรส่วนใหญ่ระบบไม่สามารถดำเนินการต่อได้เพราะคนไม่พร้อม ไม่เข้าใจ ไม่ยอมรับ ถ้าผลของตัวเองไม่ดี เช่น ตั้งแต่การกำหนดวัตถุประสงค์ที่ง่ายเพื่อที่จะได้คะแนนประเมินสูงๆ แต่ไม่ได้พัฒนาหรือสร้างกระบวนการเรียนรู้อะไรในองค์กร หรือกำหนดเป้าไว้ต่ำ บุคลากรก็ไม่ต้องทำอะไรก็บรรลุตามเป้าที่ตั้งไว้แล้ว นอกจากนี้คนในองค์กรต้องตระหนักว่า การวัดผลเป็นการวัดเพื่อการพัฒนา ทั้งองค์กร หน่วยงาน และบุคลากร ดังที่ ศาสตราจารย์ ดร.ชวาล แพรัตกุล ได้วางรากฐานเกี่ยวกับการวัดและประเมินผลไว้ในประเทศไทยตั้งแต่ปี พ.ศ.2507 ไว้คือการวัดผลเป็นการวัดเพื่อค้นหาและพัฒนาศักยภาพของมนุษย์ (สำเร็จ บุญเรืองรัตน์.2543) ซึ่งคือการปรับเปลี่ยนวิธีคิด (Mindset) หมายความว่าทัศนคติและความเชื่อของแต่ละบุคคล ที่ส่งผลโดยตรงต่อพฤติกรรมและการตัดสินใจของบุคคลนั้น

7. ทุกคนในองค์กร โดยเฉพาะผู้นำองค์กร ซึ่งต้องเป็นผู้ขับเคลื่อน และปรับวิธีคิดต้องตระหนักว่าระบบการวัดผลเป็นเรื่องที่ต้องทำอย่างต่อเนื่อง (Continuous Improvement) เพื่อการพัฒนาองค์กรในภาพรวม ไม่ใช่การทำทุกๆ ปีเพื่อการขึ้นเงินเดือนหรือโบนัส (นภดล ร่มโพธิ์.2561)

แนวคิด ทฤษฎี OKRs

1. ความเป็นมาของ OKRs

OKRs หรือ Objectives and Key Results หมายถึง เครื่องมือที่ช่วยตั้งเป้าหมายหรือการกำหนดวัตถุประสงค์ (Objectives) และกำหนดวิธีการวัดผล (Measurement) ที่ทำให้เป้าหมายที่ตั้งไว้เป็นจริง (Key Results) ในบทความนี้ผู้เขียนใช้คำว่าผลลัพธ์เป้าหมาย จากจุดเริ่มต้นโดย Andy Grove แห่งบริษัท Intel ได้นำมาใช้เริ่มใช้ ในปี ค.ศ. 1974 จนบริษัท Intel ประสบความสำเร็จมาก หลังจากนั้นบริษัท Google ก่อตั้งขึ้นในปี ค.ศ. 1999 และนำเครื่องมือ OKRs นี้ไปใช้ในการกำหนดเป้าหมายและขับเคลื่อนองค์กร จนประสบความสำเร็จเป็นอย่างมาก หลังจากนั้นหลายองค์กรโดยเฉพาะบริษัทด้านเทคโนโลยีก็นำ OKRs มาใช้ จึงเริ่มเป็นที่รู้จักกันอย่างกว้างขวางมากขึ้น ซึ่ง OKRs ไม่ใช่แนวคิดใหม่ เพียงแต่ว่าเริ่มแพร่หลายเมื่อ Google นำมาใช้ ถ้านับเวลาตั้งแต่ปี ค.ศ.1954 ที่มีแนวคิดทางการจัดการที่เรียกว่า Management by objectives หรือ MBO ที่ถูกคิดค้นโดย Professor Drucker โดยที่ MBO เป็นวิธีการที่ให้ทุกคนตั้งวัตถุประสงค์ในการทำงานให้มีความชัดเจนและทำต่อมาเป็นทอดๆ คือการทำให้บรรลุวัตถุประสงค์ไปทีละเรื่อง (นภดล ร่มโพธิ์. 2561 : 43 – 46)

2. จุดเด่นของ OKRs

ลักษณะเด่นของ OKRs มีความแตกต่างจากเครื่องมือตั้งเป้าหมายและวัดผลชนิดอื่นๆ เพราะมีการกำหนดเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์เพียงไม่กี่ข้อ และการตั้งเป้าหมายเป็นรายไตรมาส ซึ่งแตกต่างจากเครื่องมือชนิดอื่น ที่นิยมตั้งไว้ในวงรอบหนึ่งปีจึงจะประเมินความสำเร็จ การตั้งเป้าหมายลักษณะนี้เพื่อให้คนทำงาน ตั้งใจจดจ่อกับเป้าหมายและมุ่งมั่นทำจนสำเร็จให้ได้ ท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในยุคของการเปลี่ยนแปลง นอกจากนี้หลักการที่นิยมในการตั้ง OKRs ยังตั้งแบบ “เกินตัว” หรือตั้งแบบ “ทำ

หาย (Challenge)” หรือไกลกว่าความสำเร็จเดิม เพื่อเป็นการผลักดันให้ทั้งบุคลากรและองค์กรเติบโตได้อย่างรวดเร็ว OKRs จึงมีข้อได้เปรียบมากกว่าเครื่องมืออื่น เช่น (นภดล ร่มโพธิ์.2561)

1) มีความยืดหยุ่น และทันต่อความเปลี่ยนแปลง เพราะมีหลักการตั้งเป้าหมายเป็นไตรมาสหรือเพียง 3 เดือน หากเกิดความเปลี่ยนแปลงหรือมีเหตุการณ์ไม่คาดคิดเกิดขึ้นก็สามารถปรับหรือเบนทิศทางองค์กรให้ทันกับโอกาสใหม่ๆ ได้ แตกต่างจาก KPI ที่ต้องรอประเมินเมื่อสิ้นปี เช่น เหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดที่จะเกิดขึ้นคือการระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรค COVID-2019 ก็สามารถตั้งเป้าหมายในการควบคุมการแพร่กระจายของโรคได้ เช่น การคัดกรองกลุ่มเสี่ยงจากการติดเชื้อโรค COVID-2019 ที่เดินทางกลับมาจากประเทศกลุ่มเสี่ยง ในเขตจังหวัดพะเยาครบถ้วน หรือ ผู้ที่มีความเสี่ยงจากการติดเชื้อโรค COVID-2019 ในเขตจังหวัดพะเยา ได้รับการกักกันตัวเองอย่างเคร่งครัดตามมาตรฐานทุกคน ครบ 14 วัน

2)เปิดโอกาสให้บุคคลเกิดการเรียนรู้ ทั้งจากข้อผิดพลาดและอุปสรรคที่ทำให้ไม่สามารถบรรลุเป้าหมายได้ตลอดไตรมาส อันจะนำไปสู่การหาวิธีการที่ได้ผลมากกว่าในไตรมาสต่อไป

3) ทลายขีดจำกัดความสามารถและความเป็นไปได้ เพราะการตั้ง OKRs นิยมตั้งเป้าหมายที่ไกลกว่าที่เคยทำได้ ในระยะเวลาจำกัดเพียง 3 เดือน ช่วยให้คนทำงานหรือองค์กรพร้อมเอาชนะความสำเร็จเดิมและออกไปพบความสำเร็จใหม่ๆ ได้

4) ให้ความสำคัญกับการพัฒนา “คน” เนื่องจากทุกคนในองค์กรต้องมีส่วนร่วมในการตั้ง OKRs ขององค์กร ทุกความคิดมีความสำคัญสำหรับการตั้ง OKRs อีกทั้งการประเมินไม่ได้ต้องการผลงานความสำเร็จที่สมบูรณ์ แต่ยังเหลือพื้นที่สำหรับ

ความท้าทายและความผิดพลาดที่ทำให้เกิดการเรียนรู้ เพื่อให้บุคคลได้พัฒนาตัวเอง

5) เปิดทางสำหรับความคิดสร้างสรรค์ เนื่องจาก การมีส่วนร่วมในการคิดและตั้งเป้าหมาย OKRs ของทุกคนในองค์กร อาจทำให้พบกับความคิดใหม่ๆ โดยความคิดที่ใช้ได้อาจมาจากคนที่ปฏิบัติงานจริง ไม่ใช่จากผู้บริหารหรือคนที่วางกลยุทธ์เท่านั้น

จุดเด่นเหล่านี้ขององค์กรชั้นนำระดับโลก เช่น Intel, Google, LinkedIn, Twitter, Uber หรือในประเทศไทย เช่น AIS, DTAC เป็นต้น เลือกใช้เป็นเครื่องมือตั้งเป้าหมาย (Goal Management) และด้วยประสิทธิภาพที่ได้รับการพิสูจน์จากองค์กรต่างๆ ทำให้ OKRs ได้เริ่มนำมาใช้ในวงการธุรกิจยุคใหม่และองค์กรด้านบริการเช่น โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ธรรมศาสตร์ เณิมพระเกียรติ

3. ลักษณะสำคัญของ OKRs

ลักษณะสำคัญของ OKRs คือการมีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติงานทั้งการถ่ายทอดระดับและการตั้ง KRs ได้เองรวมถึงการทำงานร่วมกันเป็นทีมอย่างบูรณาการ ที่ช่วยสร้างแรงจูงใจการทำงานในองค์กร มีการกำกับติดตามอย่างสม่ำเสมอ CFRs ในรูปแบบการเสริมพลังทุกไตรมาส ทำให้เห็นกระบวนการของการพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง(CQI) ตามวงจร OKRs คือ 1) การกำหนด OKRs ในระดับองค์กร ทีมงาน/หน่วยงานและระดับบุคคล 2) การสนทนาเพื่อติดตามผลการดำเนินงานระหว่างหัวหน้ากับเจ้าของ OKRs 3) ทบทวนด้วยการประเมินตนเองและทบทวนผลการดำเนินงานที่เกิดขึ้นด้วยตัวเจ้าของ OKRs จุดเด่นและวัตถุประสงค์ของ OKRs เป็นการออกแบบมาเพื่อให้คนทำงานจดจ่อกับเป้าหมายได้อย่างแท้จริง นั่นคือเป้าหมายต้องมีความชัดเจน มีจำนวนน้อยข้อ สามารถจัดลำดับความสำคัญ (Prioritize) ได้ ซึ่งลักษณะที่ดีของการตั้งวัตถุประสงค์

และผลลัพธ์เป้าหมาย ขององค์กรประกอบด้วย (นภดล รมโพธิ์. 2561., ธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์. 2562)

1.อะไรคือสิ่งสำคัญที่สุดในระยะเวลา 3 เดือน (6 หรือ 12 เดือน) ที่องค์กรประสบความสำเร็จได้ ให้ความสำคัญ (Focus) กับความคิดริเริ่มไม่กี่เรื่อง ที่สามารถสร้างความแตกต่างได้จริงๆ และขอลองสิ่งที่ไม่เร่งด่วนออกไปก่อน

2.การกำหนดเป้าหมายและการสื่อสารที่ชัดเจน จนให้ทั่วทั้งองค์กร เป็นปัจจัยที่ทำให้ทุกคนมีส่วนร่วม

3. มีวัตถุประสงค์ไม่เกิน 3 – 5 ข้อ ของทั้งองค์กรต่อไตรมาส

4. มีผลลัพธ์เป้าหมาย ไม่เกิน 3 – 5 ข้อ ต่อ 1 วัตถุประสงค์ ถ้าบรรลุง่ายแสดงว่าไม่ท้าทาย การติดตามรายไตรมาสมีความเหมาะสมที่สุด

5.KRs ที่ท้าทาย ต้องระวางผลกระทบ ต้องเน้นเรื่องคุณภาพด้วย

6. KRs ต้องกระชับ (Succinct) เฉพาะเจาะจง (Specific) วัดผลได้ (Measureable) ที่สำคัญต้องตอบ วัตถุประสงค์ที่ท้าทายสามารถเอาชนะความสำเร็จเดิมๆ

7.ตั้ง OKRs ให้เป็นผลลัพธ์ที่สำเร็จแล้ว (Outcome) ไม่ใช่งานในระหว่างกระบวนการ (On-process Task)

8.ผลลัพธ์เป้าหมาย ต้องวัดผลได้ ทำให้ วัตถุประสงค์เป็นจริงได้ และสามารถประเมินความสำเร็จ (Grade) ของวัตถุประสงค์ได้

4. การนำ OKRs นำไปใช้ในการปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์การดำเนินงานด้านสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข

การนำ OKRs นำไปใช้ในการปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์ การดำเนินงานด้านสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข ต้องเริ่มจากการสร้างความเข้าใจร่วมกัน และการสื่อสารที่ชัดเจนในองค์กรว่าจะนำแนวคิด

OKRs มาใช้ในการปฏิบัติงาน หลังจากนั้นกำหนดวัตถุประสงค์และผลลัพธ์เป้าหมายหลักให้เชื่อมโยงและถ่ายทอด (Cascade) กันทุกระดับ OKRs จะช่วยเชื่อมโยงเป้าหมายการทำงานของแต่ละคนไปยังเป้าหมายของโครงการและเป้าหมายของหน่วยงานสู่ภาพรวมขององค์กร โดยแบ่งเป็น 3 ระดับคือ 1) Company OKRs ระดับองค์กร เป็นเป้าหมายที่ทุกคนในองค์กรเห็นภาพว่าจะไปในทิศทางใด องค์กรระดับจังหวัดในที่นี้ คือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 2) Department/Team OKRs ระดับแผนก เพื่อจัดลำดับความสำคัญของงานที่ต้องทำ (Prioritize) เช่น กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มงานควบคุมโรคในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 3) Individual OKRs ระดับบุคคล จนถึงหน่วยย่อยที่สุดในพื้นที่คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นการเชื่อมโยงเป้าหมายในแนวดิ่งจากเป้าหมายองค์กรไปถึงคนทำงาน (ธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์. 2562) ดังนี้

4.1 ขั้นการตั้งวัตถุประสงค์ (Objectives)

1) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตั้งวัตถุประสงค์หลักขององค์กร ประมาณ 3 – 5 ข้อ โดยต้องมีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพในพื้นที่จังหวัด และระบุให้ชัดเจนว่าวัตถุประสงค์หลักที่ผู้บริหารกำหนดขึ้นนั้น มีส่วนช่วยให้วัตถุประสงค์รองลงมาคือ แต่ละกลุ่มงานจะขับเคลื่อนให้ประสบความสำเร็จได้อย่างไร

2) หัวหน้ากลุ่มงานแต่ละกลุ่ม กำหนดวัตถุประสงค์ของแต่ละกลุ่มงานขึ้นมาให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์หลัก (Objectives) ขององค์กรที่ผู้บริหารได้ร่วมกันกำหนดไว้

3) หัวหน้างานต่างๆ กำหนดวัตถุประสงค์ของกลุ่มงาน และต้องสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของหัวหน้ากลุ่มงาน และวัตถุประสงค์หลักขององค์กร โดย

การตั้งวัตถุประสงค์ ควรตั้งให้โอกาสความเป็นไปได้ของความสำเร็จอยู่ที่ 70%-80% เพราะการตั้งวัตถุประสงค์ที่สามารถให้ประสบผลสำเร็จได้ 100% แสดงว่าเป้าหมายนั้นง่ายเกินไป

4.2 ขั้นการกำหนดผลลัพธ์เป้าหมาย (Key results) การกำหนดผลลัพธ์เป้าหมายต้องสามารถวัดผลได้ง่ายและมีค่าเป้าหมายที่ชัดเจน โดยเฉพาะการวัดผลเชิงปริมาณที่ต้องแปลงค่าการปฏิบัติงานให้เป็นตัวเลขที่มีค่าคะแนนให้อยู่ระหว่าง 0 – 1 เช่น ถ้าคะแนนอยู่ระหว่าง 0.6 – 0.7 เป็นระดับคะแนนที่องค์กรตั้งผลลัพธ์เป้าหมายไว้ ถ้าทำคะแนนได้ต่ำกว่านี้คือไม่ประสบความสำเร็จตามผลลัพธ์เป้าหมาย แต่ถ้าระดับคะแนนสูงกว่านี้ แสดงว่าผลลัพธ์เป้าหมายต่ำเกินไป

4.3 ขั้นการนำ OKRs ไปใช้ในการปฏิบัติงานในงานสาธารณสุข สรุปได้ว่าเป็นการเริ่มต้นจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพราะเปรียบเสมือน CEO ของงานสาธารณสุขในจังหวัดนั้นๆ โดยที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตั้งวัตถุประสงค์หลัก แล้วถ่ายทอดรวมทั้งถ่ายทอด (Cascade) ไปยังหัวหน้ากลุ่มงาน หัวหน้างาน และถ่ายทอดลงไปยังสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จนถึงระดับปฏิบัติการคือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามลำดับ โดยที่ผู้บริหารแต่ละระดับกำหนดผลลัพธ์เป้าหมายทุกตัวตามประเด็นการขับเคลื่อนงาน และต้องสอดคล้องกับวัตถุประสงค์หลักในแต่ละระดับ เช่น พยาบาลประจำห้องฉุกเฉินต้องสร้าง OKRs ให้สอดคล้องกับงาน ER ที่ตนเองทำงานอยู่ หัวหน้าห้องฉุกเฉินก็ต้องสร้างทีม OKRs ให้สอดคล้องกับ OKRs ของโรงพยาบาลในประเด็น Fast Track : Stroke และโรงพยาบาลก็ต้องสร้าง OKRs ให้สอดคล้องกับ Main Objective ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ดังตัวอย่าง

ประเด็น Fast Track(Stroke, Trauma, ODS : สดแอ๊ด ถรอกอย สาขาหลอดเลือดสมอง

O :	Stroke mortality < 7%
KR1 :	Ischemic stroke ได้ rTPA > 50%
KR2 :	Hemorrhagic stroke ที่ต้องได้ผ่าตัดภายใน 30 นาที
KR3 :	Stroke ทุกรายได้รับการดูแลใน SU มาตรฐาน

หลังจากนั้นถ่ายระดับ (Cascade) OKRs ไปยังหน่วยงานย่อยที่เกี่ยวข้องได้ดังนี้

ER	X-ray	DM/HT clinic
O : Stroke mortality < 7%	O : Stroke mortality < 7%	O : Stroke mortality < 7%
KR1 : ส่งผู้ป่วย stroke ไป CT brain ใน 10 นาที > 80%	KR1 : CT brain พร้อมผลอ่านภายใน 15 นาที > 80%	KR1 : ผู้ป่วยเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงมีความรอบรู้ในการปฏิบัติตัวหากเป็น stroke > 80%
KR2 : ให้ยา rTPA หรือส่งห้องผ่าตัดภายใน 15 นาที > 80%	KR2 :	KR2 : ผู้ป่วย stroke มา รพ.หลังเกิดอาการไม่เกิน 3 ชม > 50%
KR3 :	KR3 :	KR3 :
การกำกับติดตามประเมินทุกไตรมาส		

ประเด็น สุขภาพกลุ่มวัย เด็ก 0-5 ปี สูงดี สมส่วน

ประเด็น สุขภาพกลุ่มวัย เด็ก 0-5 ปี สูงดี สมส่วน	
O :	เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย
KR1 :	เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อน 6 เดือน และนมแม่ร่วมกับอาหารตามวัยที่เหมาะสม > 70%
KR2 :	ใช้คู่มือ DSPM ในการเลี้ยงดูลูก > 70%
KR3 :	เด็กปฐมวัยมีภาวะโลหิตจาง < 5%

หลังจากนั้นถ่ายระดับ (Cascade) OKRs ไปยังหน่วยงานย่อยที่เกี่ยวข้องได้ดังนี้

ANC	PP	WCC
O : ลูกเกิดรอด(คุณภาพ)แม่ปลอดภัย	O : เด็กพัฒนาการสมวัย	O : เด็กพัฒนาการสมวัย
KR1 : สร้างความรอบรู้แก่พ่อและแม่ผ่าน รร.พ่อแม่ > 80%	KR1 : แจกและสอนการใช้ DSPM แก่แม่และผู้เลี้ยงดู 100%	KR1 : โลหิตจางใน WCC < 5%

KR2 :	KR2 : พ่อแม่/ผู้เลี้ยงดูใช้คู่มือDSPM ในการเลี้ยงดูเด็ก 70%	KR2 : พ่อแม่/ผู้เลี้ยงดูใช้คู่มือDSPM ในการเลี้ยงดูเด็ก 70%
KR3 :	KR3 :	KR3 :ตรวจพบเด็กสงสัยล่าช้าใน ระยะเริ่มต้น
การกำกับติดตามประเมินทุกไตรมาส		

ประเด็น ตั้งครรภ์คุณภาพ ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย สุขภาพกลุ่มวัย (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน. 2563) ระดับ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและโรงพยาบาลทั่วไป

ประเด็น ตั้งครรภ์คุณภาพ ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย สุขภาพกลุ่มวัย	
O :	ลดการตายมารดาทั้งจาก Direct และ Indirect Cause
KR1 :	หญิงตั้งครรภ์ที่พบภาวะเสี่ยงสูงได้รับการวางแผนดูแลรายบุคคล ร้อยละ 100
KR2 :	มีระบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงที่เชื่อมโยงระหว่างสูติกรรมและอายุรกรรม
KR3 :	บุคลากรผู้ปฏิบัติงานได้รับการพัฒนาศักยภาพในการดูแลหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงและการดูแล รักษา/ส่งต่อกรณีมีวิกฤติทางสูติกรรม ร้อยละ 50

หลังจากนั้นถ่ายทอดระดับ (Cascade) OKRs ไปยังหน่วยงานย่อยที่เกี่ยวข้องได้ดังนี้

ระดับโรงพยาบาลชุมชน/พชอ.	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
O : ลดการตายมารดาทั้งจาก Direct และ Indirect Cause	O : ลดการตายมารดาทั้งจาก Direct และ Indirect Cause
KR1 :หญิงตั้งครรภ์ได้รับการคัดกรองความเสี่ยง ร้อยละ 100	KR1 :หญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครั้งแรกอายุครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ มากกว่าร้อยละ 70
KR2 :หญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงสูงได้รับการส่งต่อเพื่อดูแล โดยแพทย์เฉพาะทาง ร้อยละ 100	KR2 :ความครอบคลุมหญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ คุณภาพครบ 5 ครั้ง มากกว่า ร้อยละ 70
KR3 : หน่วยบริการมีแผนการส่งต่อบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน ด้านสูติกรรมและกุมารเวชกรรมเพื่อพัฒนาศักยภาพ(On the job Training) ร้อยละ50	KR3 : หญิงหลังคลอดได้รับการติดตามเยี่ยมบ้านครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์ มากกว่าร้อยละ 70
การกำกับติดตามประเมินทุกไตรมาส	

ทั้งนี้การนำ OKRs มาใช้เพื่อเป็นกรอบในการ
ดำเนินงานด้านสาธารณสุขทุกหน่วยงาน ต้องมีความ
เกี่ยวข้องและเชื่อมโยงกันทุกระดับ และมีการใช้งาน
อยู่เสมอ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์หลักและผลลัพธ์

เป้าหมายขององค์กร ความสำคัญอีกประการหนึ่งคือ
ระบบการรายงานผลที่ทำให้ได้ข้อมูลเฉพาะสิ่งที่
เกี่ยวข้องกับผู้รับผิดชอบงานโดยตรง และเมื่อทุกครั้ง
เมื่อมีการวัดผลเกิดขึ้น ต้องเปิดให้ได้รับฟังข้อคิดเห็น

เปิดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ที่ไม่ใช่การลงโทษ แต่เพื่อประโยชน์ในการพัฒนางานแต่ละงานให้ประสบผลสำเร็จ ที่ส่งผลต่อผู้รับบริการที่จะได้รับผลประโยชน์สูงสุด ตัวอย่าง OKRs ถ้าผู้ปฏิบัติงานแต่ละคนแต่ละฝ่ายทำได้ตามวัตถุประสงค์ของตนเองและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์หลักของกลุ่มงาน ขององค์กรจะทำให้ระบบการพัฒนาคุณภาพงานของกลุ่มงานและองค์กรได้ดีขึ้น อีกทั้งยกระดับคุณภาพการบริการให้สูงขึ้น ทั้งนี้ระยะเวลาในการดำเนินการอาจประเมินแต่ละเดือน แต่ละไตรมาส หรือปรับตามความเหมาะสมกับบริบทของสถานบริการ เพื่อให้สอดคล้องกับการปฏิบัติงานในพื้นที่ที่มีความแตกต่างหลากหลายทั้งในเชิงภูมิศาสตร์และประชากรศาสตร์

5. ประโยชน์ของการนำ OKRs ไปใช้ในการปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์การดำเนินงานด้านสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข

5.1 การขับเคลื่อนองค์กรเพื่อไปสู่เป้าหมายเป็นไปในทิศทางเดียวกันทั้งองค์กร เนื่องจากวัตถุประสงค์ในแต่ละระดับมีความสัมพันธ์กันทั้งระบบจากการถายระดับ (Cascade) ผลลัพธ์เป้าหมาย (KRs) ไปสู่กลุ่มงานที่รับผิดชอบและผู้ปฏิบัติเห็นความเชื่อมโยงกัน

5.2 เกิดความร่วมมือระหว่างผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติงานแต่ละระดับ เพราะการตั้งผลลัพธ์เป้าหมาย (KRs) มาจากคนหน้างาน

5.3 ยกระดับการพัฒนางานของผู้ปฏิบัติงาน และเห็นกระบวนการทำงานของผู้ปฏิบัติงานแต่ละพื้นที่ที่มีความยากง่ายแตกต่างกัน การตั้งผลลัพธ์เป้าหมาย (KRs) ช่วยทำให้คนทำงานได้เห็นขั้นตอนของการพัฒนางานให้ไปถึงเป้าหมายได้อย่างชัดเจน

5.4 ผู้ปฏิบัติงานมีขวัญและกำลังใจในการทำงาน เนื่องจากผู้บริหารระดับสูงได้พิจารณาที่กระบวนการทำงาน

6. ข้อจำกัดของการนำ OKRs ไปใช้ในการปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์การดำเนินงานด้านสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข

6.1 การสร้างความเข้าใจสำหรับทุกคนในองค์กร ต้องเริ่มต้นที่การปรับวิธีคิด (Mindset) ให้สอดคล้องต้องกัน คือทุกคนต้องพร้อมที่จะดำเนินการไปด้วยกัน จะไม่เห็นการพัฒนาทั้งระบบ

6.2 การตั้งวัตถุประสงค์และผลลัพธ์เป้าหมายเปลี่ยนไปทุกไตรมาส หากวัตถุประสงค์ใดยังไม่สามารถดำเนินการแก้ไขได้ อาจต้องกลับมาทบทวนหาวิธีการใหม่ทำให้การดำเนินงานไม่ต่อเนื่อง

6.3 การนำ OKRs มาใช้ในองค์กร ถูกใช้เป็นส่วนหนึ่งของการประเมินผลการทำงานของการดำเนินการขององค์กร ถ้าผู้บริหารเข้าใจผิดนำมาใช้เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการประเมินเพื่อการเลื่อนขั้นเงินเดือน ให้โบนัส จะไม่เห็นกระบวนการพัฒนางาน

6.4 การกำหนดผลลัพธ์เป้าหมายที่มีมากเกินไป หรือน้อยเกินไป หรือตั้งไม่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์หลักที่ตั้งไว้ ต้องมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และร่วมกันทบทวนทุกครั้งว่าสามารถตอบวัตถุประสงค์หรือไม่ หรือมีตัวชี้วัดที่จะสะท้อนสิ่งที่ต้องการวัดในงานนั้นหรือไม่

บทสรุป

การนำ OKRs มาใช้ในการปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์การดำเนินงานด้านสุขภาพ ของกระทรวงสาธารณสุข เป็นสิ่งสะท้อนให้เห็นถึงกระบวนการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข 20 ปี (พ.ศ.2559 – 2579) โดยที่ผู้ปฏิบัติงานทุกระดับทุกหน่วยของสถานบริการสุขภาพ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ในการดำเนินการแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชน อีกทั้งสามารถสะท้อนให้เห็นถึงความสามารถในการแก้ไขปัญหาที่สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ที่มีความแตกต่างกันทั้งในเชิงของสภาพ

ภูมิศาสตร์และประชากรศาสตร์ ที่มีความหลากหลาย
ของชาติพันธุ์ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดของการ
ดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข
อีกทั้งเมื่อสามารถแก้ไขปัญหาต่างๆ จะเป็นการ
ยกระดับการดำเนินงานด้านบริการสุขภาพทุกมิติ

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณนายแพทย์ธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์
ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 1
นายแพทย์ประเสริฐ กิจสุวรรณรัตน์ ผู้อำนวยการ
สำนักงานเขตสุขภาพที่ 1 นายแพทย์ ผู้อำนวยการ

โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ที่ให้โอกาสและ
สนับสนุนงบประมาณในการดำเนินการวิจัยเพื่อ
ประเมินผลรูปแบบการตรวจราชการและนิเทศงาน
กรณีปกติ เขตสุขภาพที่ 1 รวมทั้งเป็นที่ปรึกษาเชิง
วิชาการและการดำเนินการวิจัย ขอขอบคุณ ดร.ธานี
กล่อมใจ ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี
พะเยา ดร.อมวดี อัมพันศิริวัฒน์ ผู้อำนวยการ
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่ ที่ส่งเสริม
และสนับสนุนในการดำเนินงานทบทวน

เอกสารอ้างอิง

- ชัยวิชิต เขียวชนะ. เข็มทิศการประเมิน Evaluation Compass. วารสารเทคโนโลยีสุรนารี. ปีที่ 4(2) : 67-75, 2553.
- ณรงค์วิทย์ แสงทอง(บรรณาธิการ). Measure What Matters ตั้งเป้าชัด วัดผลได้ด้วย OKRs. ซีไอเดียเคชั่น. กรุงเทพฯ. 2562.
- นภดล รมโพธิ์. การวัดผลการปฏิบัติงานองค์กร. พิมพ์ครั้งที่ 2. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. กรุงเทพฯ. 2557.
- นภดล รมโพธิ์. พัฒนาการและชีวิตด้วยแนวคิด OKRs. พิมพ์ครั้งที่ 2. อักษรสัมพันธ์(1987). กรุงเทพฯ. 2561.
- ประเมธี วิมลศิริ. สภาพัฒนาการกับการพัฒนาประเทศ : จากอดีตสู่ปัจจุบันและอนาคต. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและ
สังคมแห่งชาติ. กรุงเทพฯ. 2559.
- พิชิต ฤทธิ์จรรยา. หลักการวัดและประเมินผลการศึกษา. พิมพ์ครั้งที่5. เฮาส์ ออฟ เคอร์มิส. กรุงเทพฯ. 2552.
- ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ. เทคนิคการวัดผลการเรียนรู้. พิมพ์ครั้งที่ 2. สุวีริยาสาส์น. กรุงเทพฯ. 2543.
- ศิริชัย กาญจนวาสี. ทฤษฎีการประเมิน. พิมพ์ครั้งที่ 6. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. กรุงเทพฯ. 2550.
- ศิริชัย กาญจนวาสี. “ทฤษฎีการวัด การประเมินกับการตัดสินใจ.”ใน ประมวลสาระชุดวิชาวิธีวิทยาการประเมินทาง ก า ร ศี ก ษ า
Educational evaluation methodology. พิมพ์ครั้งที่ 1. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช นนทบุรี. 2555.
- สำเร็จ บุญเรืองรัตน์และโชติ เพชรชื่น. “สำนักทดสอบทางการศึกษาและจิตวิทยา.” ใน 3 ยุคของ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สาธิตศึกษาศาสตร์ ฉบับรวมเล่มเฉพาะเรื่อง อันดับที่ 1. พัฒนาศึกษา กรุงเทพฯ. 2543.
- สุพักตร์ พิบูลย์. “แนวคิดพื้นฐานเกี่ยวกับการประเมิน” ใน ประมวลสาระชุดวิชาวิธีวิทยาการประเมินทางการศึกษา Educational
evaluation methodology. พิมพ์ครั้งที่ 1. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. นนทบุรี. 2555.
- ธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์. OKRs. เอกสารการประชุมเชิงปฏิบัติการชี้แจงแผนการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ
2563 โรงแรมเอเชีย แอร์พอร์ท (ศูนย์การค้าเซียร์ รังสิต) จังหวัดปทุมธานี. วันที่ 25 พฤศจิกายน 2562.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน. ข้อมูลจังหวัดลำพูน. เอกสารประกอบการนำเสนอการตรวจราชการและนิเทศงาน จังหวัดลำพูน
กรณีปกติ รอบที่ 1. ณ โรงพยาบาลลำพูน วันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2563.
- Daniel L. Stufflebeam. Evaluation Models. San Francisco : Jossey-Bass. 2001.
- Guba, E .G. & Lincoln, Y .S . Fourth Generation Evaluation USA : SAGE Publications, Inc. 1989.