การพัฒนาแบบประเมินการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอในจังหวัดสงขลา
Development of a Strategic Management Assessment Tool for District Health Offices in Songkhla Province

[1]**สมโภช ยอดดี**
[1]**Sompoch Yoddee**
[1]สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา
[1]Hatyai District Public Health Office, Songkla Province

(Received: 06/05/2026; Revised: 24/06/2026; Accepted: 11/08/2026)

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและตรวจสอบคุณภาพเบื้องต้นของแบบประเมินการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอในจังหวัดสงขลา โดยใช้รูปแบบการวิจัยและพัฒนา (Research and Development: R&D) ร่วมกับการวิจัยแบบผสมผสานวิธีประเภทแสวงหาผลลัพธ์ในระยะแรก (Exploratory Sequential Mixed Methods Design) ดำเนินการ 3 ระยะ ได้แก่ (1) การศึกษาองค์ประกอบและสังเคราะห์กรอบแนวคิดจากการทบทวนเอกสาร แนวคิด ทฤษฎี และการสัมภาษณ์เชิงลึกบุคลากรสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำนวน 16 คน (2) การพัฒนาและตรวจสอบคุณภาพเบื้องต้นของแบบประเมิน โดยตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและนำไปทดลองใช้กับบุคลากรสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำนวน 192 คน เพื่อวิเคราะห์ความเชื่อมั่นภายในและความตรงเชิงโครงสร้างเบื้องต้นด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ และ (3) การศึกษาระดับการบริหารเชิงกลยุทธ์ตามการรับรู้ของบุคลากร

ผลการศึกษาพบว่า กรอบแนวคิดการบริหารเชิงกลยุทธ์ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ได้แก่ การวิเคราะห์สภาพแวดล้อม การกำหนดกลยุทธ์ การนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ และการประเมินผลและควบคุมกลยุทธ์ แบบประเมินมีข้อคำถาม 36 ข้อ โดยมีค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (IOC) อยู่ระหว่าง 0.67–1.00 และมีค่าเฉลี่ยทั้งฉบับเท่ากับ 0.94 ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.957 และรายองค์ประกอบอยู่ระหว่าง 0.858–0.895 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจพบว่า ข้อมูลมีความเหมาะสมสำหรับการวิเคราะห์องค์ประกอบ (KMO = 0.951; Bartlett's test, $p < 0.001$) และสนับสนุนโครงสร้าง 4 องค์ประกอบ ซึ่งสามารถอธิบายความแปรปรวนรวมได้ร้อยละ 45.44 โดยข้อคำถาม 34 ข้อมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ 0.430–0.943 ขณะที่ข้อ 13 และ 33 มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบต่ำกว่า 0.40 แต่ได้รับการคงไว้เนื่องจากมีความสำคัญเชิงทฤษฎีและควรได้รับการตรวจสอบเพิ่มเติมในการศึกษาครั้งต่อไป ผลการประเมินระดับการบริหารเชิงกลยุทธ์ตามการรับรู้ของบุคลากรพบว่า โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x}$ = 3.74, S.D. = 0.53) โดยด้านการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{x}$ = 3.83, S.D. = 0.58) และด้านการประเมินผลและควบคุมกลยุทธ์มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{x}$ = 3.71, S.D. = 0.59) ผลการวิจัยให้หลักฐานเบื้องต้นว่าแบบประเมินมีความตรงเชิงเนื้อหา ความสอดคล้องภายใน และโครงสร้างองค์ประกอบในระดับที่เหมาะสมสำหรับการนำไปใช้ประเมินการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ อย่างไรก็ตาม ควรมีการตรวจสอบโครงสร้างด้วยกลุ่มตัวอย่างอิสระและการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันในระยะต่อไป

คำสำคัญ: การบริหารเชิงกลยุทธ์, การพัฒนาเครื่องมือประเมิน, สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

*Corresponding author: Kaunkeerat@gmail.com โทรศัพท์ 09 8192 6456

Abstract

This research aimed to develop and preliminarily validate an assessment instrument for strategic management in District Public Health Offices in Songkhla Province. The study employed a research and development (R&D) approach integrated with an exploratory sequential mixed methods design and was conducted in three phases: (1) identifying the components and synthesizing the conceptual framework through a review of relevant documents, concepts, and theories, together with in-depth interviews with 16 personnel from District Public Health Offices; (2) developing and preliminarily validating the assessment instrument by examining its content validity and administering it to 192 personnel from District Public Health Offices to assess internal consistency and preliminary construct validity using exploratory factor analysis; and (3) assessing the level of strategic management based on personnel's perceptions.

The findings revealed that the strategic management framework consisted of four components: environmental analysis, strategy formulation, strategy implementation, and strategy evaluation and control. The assessment instrument comprised 36 items, with item-level content validity index (IOC) values ranging from 0.67 to 1.00 and a mean IOC of 0.94. The overall Cronbach's alpha coefficient was 0.957, with coefficients for the four components ranging from 0.858 to 0.895. Exploratory factor analysis indicated that the data were suitable for factor analysis (KMO = 0.951; Bartlett's test, $p < 0.001$) and supported a four-factor structure, accounting for 45.44% of the total variance. Thirty-four items had factor loadings ranging from 0.430 to 0.943, while Items 13 and 33 had factor loadings below 0.40 but were retained because of their theoretical importance and should be further examined in future studies. The overall perceived level of strategic management was high ($\bar{x}$ = 3.74, S.D. = 0.53), with environmental analysis having the highest mean score ($\bar{x}$ = 3.83, S.D. = 0.58) and strategy evaluation and control having the lowest ($\bar{x}$ = 3.71, S.D. = 0.59). The findings provide preliminary evidence that the assessment instrument demonstrates content validity, internal consistency, and an appropriate factor structure for assessing strategic management in District Public Health Offices. However, further validation using an independent sample and confirmatory factor analysis is recommended.

Keywords: strategic management, assessment instrument development, District Public Health Office

บทนำ

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเป็นหน่วยงานสาธารณสุขระดับอำเภอในโครงสร้างราชการส่วนภูมิภาคของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพจากระดับกระทรวงและจังหวัดไปสู่การปฏิบัติในระดับพื้นที่ โดยมีภารกิจครอบคลุมการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ การกำกับ ดูแล ประเมินผล และสนับสนุนหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ ตลอดจนการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง [1, 2, 12] บทบาทดังกล่าวสะท้อนว่าสำนักงานสาธารณสุขอำเภอไม่ได้เป็นเพียงหน่วย

ประสานงานเชิงธุรการ แต่เป็นกลไกบริหารจัดการสุขภาพระดับพื้นที่ที่ต้องเชื่อมโยงนโยบาย แผนงาน ทรัพยากร หน่วยบริการ และภาคีเครือข่ายให้ดำเนินงานไปในทิศทางเดียวกัน

บริบทการดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอในปัจจุบันเผชิญกับพลวัตและความซับซ้อนที่เพิ่มขึ้นอย่างก้าวกระโดดอันเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงของระบบสุขภาพในหลายมิติ ปัจจัยขับเคลื่อนสำคัญเกิดจากนโยบายการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ โดยเฉพาะการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด ประกอบกับความท้าทายจากภาระโรคที่เปลี่ยนแปลงไป ความคาดหวังของประชาชนที่สูงขึ้น และข้อจำกัดด้านทรัพยากร ภูมิทัศน์ที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างสิ้นเชิงนี้ส่งผลให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอไม่สามารถอาศัยรูปแบบการบริหารจัดการแบบเดิมได้อีกต่อไป แต่ต้องพลิกโฉมบทบาทจากการเป็นผู้กำกับบังคับบัญชาโดยตรง [2, 3] ไปสู่การเป็นผู้อภิบาลระบบสุขภาพระดับพื้นที่ ที่ต้องเน้นการประสานงาน การสนับสนุน ให้คำปรึกษา และการขับเคลื่อนนโยบายด้วยข้อมูลสารสนเทศเชิงประจักษ์มากขึ้น ขณะเดียวกัน การแก้ไขปัญหาสุขภาพในระดับพื้นที่ยังทวีความซับซ้อนและจำเป็นต้องอาศัยกลไกการทำงานแบบมีส่วนร่วมผ่านระบบสุขภาพอำเภอและคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ซึ่งต้องบูรณาการความร่วมมือทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาชน และภาคีเครือข่าย ความท้าทายจากโครงสร้างความสัมพันธ์แบบใหม่และระบบนิเวศสุขภาพที่เปลี่ยนไปนี้ จึงเป็นปัจจัยสำคัญที่ตอกย้ำว่า รูปแบบและกลไกการบริหารงานของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอจำเป็นต้องได้รับการพัฒนาและยกระดับอย่างเร่งด่วน เพื่อให้มีขีดความสามารถเพียงพอในการเชื่อมโยงเครือข่ายบริหารจัดการทรัพยากร และตอบสนองต่อภารกิจอภิบาลระบบสุขภาพระดับพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ [4]

ด้วยสถานการณ์และโครงสร้างระบบสาธารณสุขไทยที่เปลี่ยนแปลงไป กรอบแนวคิดการบริหารจัดการทั่วไปอาจไม่เพียงพอ การบริหารเชิงกลยุทธ์จึงเป็นกระบวนการสำคัญที่ช่วยให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสามารถกำหนดทิศทางการดำเนินงานให้สอดคล้องกับนโยบาย ปัญหา ความต้องการ และศักยภาพของพื้นที่ได้อย่างเป็นระบบ การบริหารเชิงกลยุทธ์ที่มีประสิทธิภาพในระดับอำเภอไม่ควรมุ่งเน้นเฉพาะการจัดทำแผน แต่ควรครอบคลุมการวิเคราะห์สถานการณ์ การกำหนดกลยุทธ์ การนำแผนไปสู่การปฏิบัติ การกำกับติดตาม และการประเมินผลอย่างต่อเนื่อง [5, 6, 11] รวมถึงต้องอาศัยภาวะผู้นำ การสื่อสาร และการใช้ข้อมูลเพื่อการตัดสินใจ [7, 17, 18]

เมื่อพิจารณาภารกิจภายใต้โครงสร้างใหม่ การบริหารเชิงกลยุทธ์ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอควรครอบคลุมองค์ประกอบสำคัญ 4 ด้าน ได้แก่ การวิเคราะห์สภาพแวดล้อม การกำหนดกลยุทธ์ การนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ และการประเมินผลและควบคุมกลยุทธ์ ซึ่งสัมพันธ์กับภารกิจหลักด้านการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ การสนับสนุนหน่วยบริการปฐมภูมิ และการประเมินผล [8] อย่างไรก็ตาม การประเมินการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอจำเป็นต้องใช้เครื่องมือที่พัฒนาขึ้นให้เหมาะสมกับบริบทเฉพาะ เนื่องจากเครื่องมือหรือกรอบประเมินทั่วไปอาจไม่สามารถสะท้อนบทบาท ภารกิจ และเงื่อนไขการดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอภายใต้บริบทการกระจายอำนาจได้อย่างครอบคลุม

การพัฒนาเครื่องมือประเมินที่มีคุณภาพจึงเป็นขั้นตอนสำคัญในการสร้างหลักฐานเชิงประจักษ์ ซึ่งต้องอาศัยการสังเคราะห์กรอบแนวคิดที่ชัดเจน การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ความเชื่อมั่น และความตรงเชิงโครงสร้าง เพื่อให้ได้เครื่องมือที่มีความน่าเชื่อถือ ด้วยเหตุนี้ การศึกษาครั้งนี้จึงมุ่งศึกษาองค์ประกอบและสังเคราะห์กรอบแนวคิด พัฒนาและตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมิน ตลอดจนนำไปใช้ศึกษาระดับการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอในจังหวัดสงขลา เพื่อให้ได้เครื่องมือที่สอดคล้องกับบริบทปัจจุบัน และ

สามารถนำผลการประเมินไปใช้เป็นข้อมูลประกอบการวางแผน ปรับปรุง และพัฒนาระบบบริหารจัดการสุขภาพในระดับพื้นที่ได้อย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์การวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอในจังหวัดสงขลา โดยมีวัตถุประสงค์เฉพาะดังนี้

1. เพื่อศึกษาองค์ประกอบและสังเคราะห์กรอบแนวคิดของการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอในจังหวัดสงขลา
2. เพื่อพัฒนาและตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอในจังหวัดสงขลา ด้านความตรงเชิงเนื้อหา ความเชื่อมั่นภายใน และความตรงเชิงโครงสร้างเบื้องต้น
3. เพื่อศึกษาระดับการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอในจังหวัดสงขลาตามการรับรู้ของบุคลากรจากการใช้แบบประเมินที่พัฒนาขึ้น

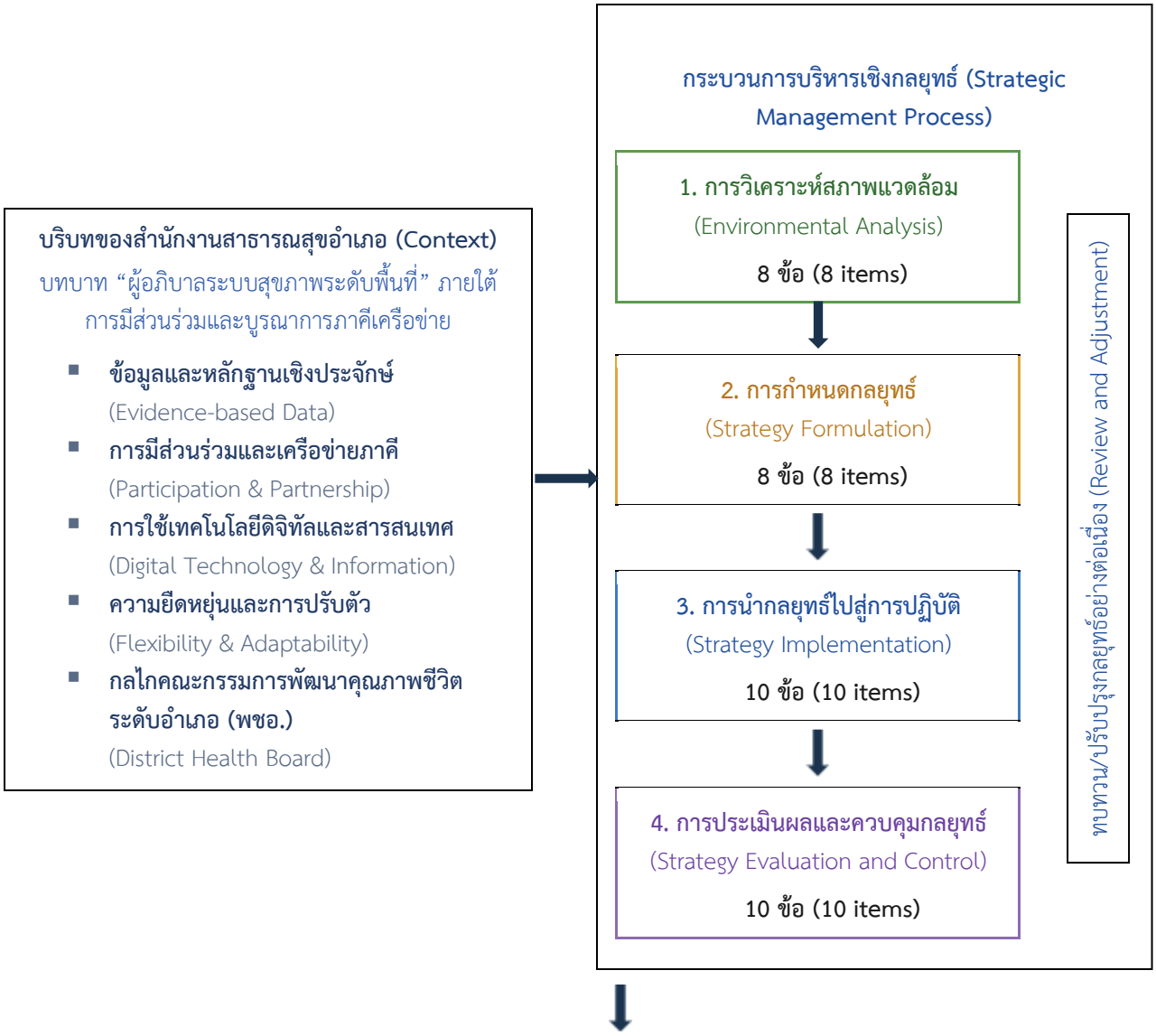
กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดนี้ยึดหลัก "กระบวนการบริหารเชิงกลยุทธ์ที่เป็นสากล" (Strategic Management Process) ของ David & David (2017) และ Wheelen et al. (2018) [9, 10] มาประยุกต์ใช้ให้สอดคล้องกับบทบาทใหม่ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) ในฐานะ "ผู้อภิบาลระบบสุขภาพระดับพื้นที่" ภายใต้โครงสร้างราชการตามกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567 [12] พิจารณาว่าการบริหารงานในระดับอำเภอไม่ใช่เพียงการปฏิบัติงานตามภารกิจประจำ (Routine) แต่เป็นกระบวนการวงจรเชิงระบบที่ต้องประกอบด้วย 4 องค์ประกอบหลักดังนี้

องค์ประกอบของกรอบแนวคิด (The 4 Components) ประกอบด้วย (1) **การวิเคราะห์สภาพแวดล้อม (Environmental Analysis)** เป็นจุดเริ่มต้นของการบริหาร คือการทำความเข้าใจบริบทพื้นที่ผ่านข้อมูลสารสนเทศ [11] ไม่ใช่เพียงการวิเคราะห์ SWOT แต่เป็นการวิเคราะห์ที่เชื่อมโยงนโยบายกระทรวง/จังหวัด ลงสู่บริบทความหลากหลายทางสังคมวัฒนธรรมของอำเภอ รวมถึงการใช้ข้อมูลจากระบบสารสนเทศสุขภาพมาประกอบการตัดสินใจ (2) **การกำหนดกลยุทธ์ (Strategy Formulation)** เป็นการแปลงข้อมูลที่วิเคราะห์ได้มาเป็นทิศทางที่ชัดเจน การจัดลำดับความสำคัญของแผนงานให้สอดคล้องกับข้อจำกัดด้านทรัพยากร และการบูรณาการกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ให้มีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายร่วมกัน [4] (3) **การนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ (Strategy Implementation)** เป็นการเปลี่ยนแผนให้เป็นผลลัพธ์ผ่านการประสานเครือข่าย มุ่งเน้นการจัดสรรงบประมาณ การพัฒนาสมรรถนะบุคลากร และที่สำคัญคือการสื่อสารแผนกลยุทธ์ให้หน่วยบริการปฐมภูมิและภาคีเครือข่ายเข้าใจและขับเคลื่อนไปในทิศทางเดียวกันอย่างยืดหยุ่น และ (4) **การประเมินผลและควบคุมกลยุทธ์ (Strategy Evaluation and Control)** ซึ่งเป็นกลไกตรวจสอบย้อนกลับ (Feedback Loop) ด้วยการใช้ตัวชี้วัดที่เป็นรูปธรรมในการติดตามผล การรวบรวมข้อมูลเพื่อวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค และการใช้ข้อมูลเหล่านั้นกลับไปทบทวนกลยุทธ์เดิม เพื่อให้เกิดการปรับตัวทันต่อการเปลี่ยนแปลงนโยบายหรือปัญหาโรคอุบัติใหม่ ดังภาพที่ 1

ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการบริหารเชิงกลยุทธ์สำหรับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

Figure 1. Conceptual Framework for Strategic Management in District Public Health Offices



วิธีดำเนินการ

1. รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนาเครื่องมือประเมิน (Instrument Development Research) โดยใช้แบบแผนการวิจัยแบบผสมผสานวิธีประเภทแสวงหาผลลัพธ์ในระยะแรก (Exploratory Sequential Mixed Methods Design) เพื่อสร้างและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวัดพฤติกรรมการบริหารงานเชิงกลยุทธ์ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอภายใต้บริบทการเปลี่ยนแปลงเชิงระบบ โดยแบ่งขั้นตอนการดำเนินงานออกเป็น 3 ระยะ สอดคล้องตามวัตถุประสงค์การวิจัยดังนี้

ระยะที่ 1: การศึกษาองค์ประกอบและสังเคราะห์กรอบแนวคิด (Qualitative Phase) เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพโดยการทบทวนวรรณกรรม เอกสาร ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ร่วมกับการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) บุคลากรที่มีส่วนเกี่ยวข้อง เพื่อระบุองค์ประกอบสำคัญและสังเคราะห์เป็นกรอบแนวคิดเชิงทฤษฎีของการบริหารเชิงกลยุทธ์ที่สอดรับกับบทบาทใหม่ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

ระยะที่ 2: การพัฒนาและตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมิน (Instrument Development & Psychometric Testing Phase) เป็นการแปลงกรอบแนวคิดที่ได้จากระยะที่ 1 มาสร้างเป็นข้อคำถามของแบบประเมิน (Drafting) จากนั้นทำการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ และนำไปทดลองใช้ (Pilot Testing) กับกลุ่มตัวอย่างเชิงปริมาณ เพื่อตรวจสอบคุณภาพทางจิตวิทยาด้านความเชื่อมั่นภายใน (Internal Reliability) และความตรงเชิงโครงสร้างเบื้องต้น (Preliminary Construct Validity)

ระยะที่ 3: การศึกษาระดับการบริหารเชิงกลยุทธ์ (Quantitative Phase) เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) โดยใช้แบบประเมินฉบับที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพและปรับปรุงถ้อยคำแล้ว นำมาประมวลผลข้อมูลคะแนนการรับรู้ของบุคลากรต่อระดับการดำเนินงานการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอในภาพรวมและรายด้าน เพื่อใช้เป็นฐานข้อมูลเชิงประจักษ์ในการวางแผนพัฒนาองค์กรต่อไป

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ บุคลากรที่ปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทั้ง 16 แห่งในจังหวัดสงขลา ซึ่งประกอบด้วย สาธารณสุขอำเภอหรือผู้รักษาการในตำแหน่ง ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ หัวหน้ากลุ่มงาน และผู้ปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ซึ่งเป็นกลุ่มบุคลากรที่มีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงกับการบริหาร การวางแผนการดำเนินงาน และการติดตามประเมินผลการดำเนินงานของหน่วยงาน

กลุ่มตัวอย่างและผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

เนื่องจากการวิจัยนี้ใช้แบบแผนวิธีวิจัยแบบผสมผสาน ผู้วิจัยจึงจำแนกกลุ่มเป้าหมายออกตามระยะการดำเนินการวิจัยดังนี้

ระยะที่ 1 (ข้อมูลเชิงคุณภาพ): ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Informants) คือ บุคลากรสำนักงานสาธารณสุขอำเภอในจังหวัดสงขลา จำนวน 16 คน ซึ่งคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทั้ง 16 แห่ง แห่งละ 1 คน โดยมีเกณฑ์คือเป็นผู้ที่มีบทบาทหรือประสบการณ์ตรงเกี่ยวกับการบริหารและการวางแผนเชิงกลยุทธ์ของหน่วยงาน

ระยะที่ 2 และ 3 (ข้อมูลเชิงปริมาณ): กลุ่มตัวอย่าง (Sample) คือ บุคลากรสำนักงานสาธารณสุขอำเภอในจังหวัดสงขลา จำนวน 192 คน คัดเลือกจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทั้ง 16 แห่ง โดยครอบคลุมตำแหน่งงานที่เกี่ยวข้องกับการบริหารเชิงกลยุทธ์ ประกอบด้วย สาธารณสุขอำเภอหรือผู้รักษาการในตำแหน่ง 16 คน ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ 16 คน หัวหน้ากลุ่มงาน 48 คน และผู้ปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ 112 คน ขนาดกลุ่มตัวอย่างนี้ใช้

สำหรับการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือทางสถิติในระยะที่ 2 และศึกษาระดับการบริหารในระยะที่ 3 โดยคิดเป็นอัตราส่วน 5.3 คนต่อข้อคำถาม 1 ข้อ (จากข้อคำถามทั้งหมด 36 ข้อ) ซึ่งเป็นไปตามเกณฑ์ขั้นต่ำของการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ ผลการตรวจสอบความเหมาะสมของข้อมูลพบว่าค่า KMO อยู่ในระดับสูง จึงสนับสนุนความเหมาะสมของข้อมูลสำหรับการวิเคราะห์องค์ประกอบของแบบประเมิน

เกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้าร่วมการวิจัย

เพื่อให้ได้ข้อมูลที่น่าเชื่อถือและสะท้อนบริบทขององค์กรได้อย่างแท้จริง ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์การคัดเข้าและคัดออกดังต่อไปนี้

เกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion Criteria)

(1) เป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอในจังหวัดสงขลา

(2) มีบทบาทหรือประสบการณ์เกี่ยวข้องกับการบริหาร การวางแผน การดำเนินงาน หรือการติดตามประเมินผลของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

(3) ปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี

(4) ยินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion Criteria)

(1) อยู่ระหว่างลาศึกษาต่อ ลาป่วยระยะยาว หรือไม่ได้ปฏิบัติงานจริงในหน่วยงานในช่วงที่มีการเก็บรวบรวมข้อมูล

(2) ไม่สามารถให้ข้อมูลได้ครบถ้วนตามประเด็นหรือแบบประเมินที่กำหนด

(3) ขอถอนตัวจากการวิจัยในระหว่างกระบวนการเก็บข้อมูล

3. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย 3 ชุด ได้แก่ 1) แบบบันทึกการสังเคราะห์เอกสารและแนวคิดที่เกี่ยวข้อง 2) แนวคำถามสัมภาษณ์เชิงลึก และ 3) แบบประเมินการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอในจังหวัดสงขลา รายละเอียดดังนี้

(1) แบบบันทึกการสังเคราะห์เอกสารและแนวคิดที่เกี่ยวข้อง

ใช้สำหรับรวบรวมและสังเคราะห์ข้อมูลจากเอกสาร แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบทบาทของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ระบบสุขภาพระดับอำเภอ การบริหารเชิงกลยุทธ์ และการพัฒนาเครื่องมือประเมิน เพื่อใช้เป็นฐานในการกำหนดองค์ประกอบและกรอบแนวคิดของแบบประเมิน

(2) แนวคำถามสัมภาษณ์เชิงลึก

ใช้สำหรับเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน 16 คน ซึ่งเป็นบุคลากรสำนักงานสาธารณสุขอำเภอในจังหวัดสงขลา แนวคำถามครอบคลุมประเด็นเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริหารเชิงกลยุทธ์ ลักษณะการบริหารเชิงกลยุทธ์ที่เหมาะสมกับบริบทปัจจุบัน ผลลัพธ์ที่คาดหวังจากการบริหารเชิงกลยุทธ์ และข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาแบบประเมิน

(3) แบบประเมินการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอในจังหวัดสงขลา

เป็นเครื่องมือหลักที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการสังเคราะห์เอกสาร แนวคิดที่เกี่ยวข้อง และข้อมูลเชิงคุณภาพ ประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบประเมิน ส่วนที่ 2 แบบประเมินการบริหาร

เชิงกลยุทธ์ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ส่วนที่ 3 ข้อคำถามเชิงคุณภาพเกี่ยวกับการบริหารเชิงกลยุทธ์ และส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะ ปัญหา และอุปสรรคเพิ่มเติม

แบบประเมินส่วนที่ 2 ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 36 ข้อ แบ่งเป็น 4 องค์ประกอบ ได้แก่ การวิเคราะห์สภาพแวดล้อม จำนวน 8 ข้อ การกำหนดกลยุทธ์ จำนวน 8 ข้อ การนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ จำนวน 10 ข้อ และการประเมินผลและควบคุมกลยุทธ์ จำนวน 10 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ 1 หมายถึง มีการดำเนินงานอยู่ในระดับน้อยที่สุด ถึง 5 หมายถึง มีการดำเนินงานอยู่ในระดับมากที่สุด

คุณภาพของแบบประเมินได้รับการตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน เพื่อประเมินความตรงเชิงเนื้อหา จากนั้นนำไปเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างเพื่อวิเคราะห์ความเชื่อมั่นภายในด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค และตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างเบื้องต้นด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ระยะที่ 1 การศึกษาองค์ประกอบและสังเคราะห์กรอบแนวคิด ผู้วิจัยเริ่มต้นด้วยการรวบรวมข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) ผ่านการศึกษา ค้นคว้า และสังเคราะห์ข้อมูลจากเอกสาร แนวคิด ทฤษฎี และรายงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบทบาทของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ระบบสุขภาพระดับอำเภอ และการบริหารเชิงกลยุทธ์ จากนั้นทำการรวบรวมข้อมูลปฐมภูมิเชิงคุณภาพ (Primary Qualitative Data) โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) กับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) ซึ่งเป็นบุคลากรสำนักงานสาธารณสุขอำเภอในจังหวัดสงขลา จำนวน **16** คน ที่ได้รับการคัดเลือกแบบเจาะจงจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทั้ง 16 แห่ง แห่งละ 1 คน แนวคำถามในการสัมภาษณ์ครอบคลุมประเด็นเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผล ลักษณะการบริหารเชิงกลยุทธ์ที่เหมาะสม และผลลัพธ์ที่คาดหวัง ข้อมูลที่ได้ทั้งหมดจะถูกนำมาวิเคราะห์เชิงแก่นสาระเพื่อจำแนกและสังเคราะห์ให้ได้องค์ประกอบหลักและกรอบแนวคิดของการบริหารเชิงกลยุทธ์ที่เหมาะสมกับบริบทปัจจุบัน

ระยะที่ 2 **การพัฒนาและตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมิน** ผู้วิจัยนำองค์ประกอบและข้อมูลที่ตกผลึกจากระยะที่ **1** มาพัฒนาและร่างข้อคำถามสำหรับแบบประเมินการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำนวน 36 ข้อ จากนั้นดำเนินการรวบรวมข้อมูลความคิดเห็น โดยส่งร่างแบบประเมินให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน พิจารณาประเมินค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) เพื่อตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) [13, 14] และทำการปรับปรุงถ้อยคำตามข้อเสนอแนะ หลังจากนั้น ผู้วิจัยนำแบบประเมินฉบับปรับปรุงไปรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ (Pilot Testing) กับกลุ่มตัวอย่างบุคลากรที่ปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอในจังหวัดสงขลา จำนวน 192 คน เพื่อนำคะแนนผลการตอบแบบประเมินมาดำเนินการตรวจสอบคุณภาพทางจิตวิทยาของเครื่องมือ ได้แก่ การวิเคราะห์ความเชื่อมั่นภายใน (Internal Reliability) ด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's α coefficient) [15] และการวิเคราะห์ความตรงเชิงโครงสร้างเบื้องต้น (Preliminary Construct Validity) ด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory Factor Analysis: EFA)

ระยะที่ 3 การศึกษาระดับการบริหารเชิงกลยุทธ์ ผู้วิจัยนำชุดข้อมูลเชิงปริมาณที่รวบรวมได้จากกลุ่มตัวอย่างบุคลากรสำนักงานสาธารณสุขอำเภอในจังหวัดสงขลา จำนวน 192 คน มาแยกประมวลผลข้อมูลในส่วนของคะแนนการรับรู้ต่อระดับการปฏิบัติงานการบริหารเชิงกลยุทธ์ โดยก่อนการรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ดำเนินการชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย วิธีการตอบแบบประเมิน สิทธิในการเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการวิจัย และแนวทางการรักษาความลับของข้อมูลให้ผู้ตอบแบบประเมินรับทราบอย่างเคร่งครัด เมื่อผู้เข้าร่วมวิจัยตอบแบบประเมินด้วยตนเองตามความคิดเห็นและประสบการณ์จริงแล้ว ผู้วิจัยจะดำเนินการตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ของแบบประเมิน ลงรหัส บันทึกข้อมูล และเตรียมชุดข้อมูลดังกล่าวให้พร้อมสำหรับการนำไปวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนาเพื่อศึกษาระดับการบริหารเชิงกลยุทธ์ในภาพรวมและรายด้านต่อไป

5. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยแยกตามลักษณะของข้อมูลและวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

(1) ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด

(2) ข้อมูลระดับการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ วิเคราะห์ด้วยค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทั้งรายข้อ รายองค์ประกอบ และภาพรวม โดยแปลผลค่าเฉลี่ยเป็น 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด

(3) ความตรงเชิงเนื้อหาของแบบประเมิน วิเคราะห์ด้วยค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ โดยพิจารณาจากคะแนนของผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน

(4) ความเชื่อมั่นภายในของแบบประเมิน วิเคราะห์ด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach' α Coefficient) ทั้งภาพรวมและรายองค์ประกอบ

(5) ความเหมาะสมของข้อมูลสำหรับการวิเคราะห์องค์ประกอบ ตรวจสอบด้วยค่า Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy และ Bartlett's test of sphericity

(6) ความตรงเชิงโครงสร้างเบื้องต้นของแบบประเมิน วิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ โดยพิจารณาค่าไอเกน ร้อยละของความแปรปรวน ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ ค่า communality และความสอดคล้องขององค์ประกอบกับกรอบแนวคิดเชิงทฤษฎี

(7) ข้อมูลเชิงคุณภาพ จากการสัมภาษณ์เชิงลึกและข้อคำถามปลายเปิด วิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์แก่นสาระ โดยอ่านข้อมูลซ้ำ กำหนดรหัส จัดกลุ่มประเด็น และสังเคราะห์เป็นประเด็นหลักและประเด็นย่อยที่เกี่ยวข้องกับการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

การพิจารณาข้อคำถามในแต่ละองค์ประกอบใช้เกณฑ์ค่าน้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ 0.40 ขึ้นไป ร่วมกับค่า communality ความหมายเชิงทฤษฎี และความสอดคล้องกับกรอบแนวคิดของการบริหารเชิงกลยุทธ์

ผลการศึกษา

ตอนที่ 1: ผลการศึกษาองค์ประกอบและสังเคราะห์กรอบแนวคิดการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอในจังหวัดสงขลา

ผลการวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลจากการทบทวนวรรณกรรม เอกสาร แนวคิด ทฤษฎี ร่วมกับข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูลสำคัญจำนวน 16 คน จากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทั้ง 16 แห่ง ผู้วิจัยสามารถสังเคราะห์กรอบแนวคิดการบริหารเชิงกลยุทธ์ที่เหมาะสมกับบริบทปัจจุบันของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โดยพบว่าประกอบด้วย 4 องค์ประกอบหลัก ที่มีความสัมพันธ์ต่อเนื่องกันในลักษณะกระบวนการบริหารเชิงระบบ คือ (1) การวิเคราะห์สภาพแวดล้อม (2) การกำหนดกลยุทธ์ (3) การนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ และ (4) การประเมินผลและควบคุมกลยุทธ์ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดกระบวนการบริหารเชิงกลยุทธ์ที่เป็นสากลของ David & David (2017) และ Wheelen et al. (2018) [9,10] รวมถึงงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริหารเชิงกลยุทธ์ของหน่วยงานสาธาณสุขและโรงพยาบาล [8, 19]

นอกจากนี้ ผลการวิเคราะห์แก่นสาระ (Thematic Analysis) จากข้อมูลเชิงคุณภาพ ยังช่วยอธิบายบริบทและสนับสนุนการสร้างกรอบแนวคิดการบริหารเชิงกลยุทธ์ใน 4 ประเด็นสำคัญ ดังนี้

(1) ปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการบริหารเชิงกลยุทธ์ ประกอบด้วย ภาวะผู้นำและวิสัยทัศน์ของผู้บริหาร การมีส่วนร่วมของบุคลากรและทีมงาน ระบบข้อมูลสารสนเทศและการใช้ข้อมูลฐาน การประสานงานเครือข่ายและกลไก

คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ทรัพยากรและงบประมาณที่เพียงพอ รวมทั้งบริบทของพื้นที่และความหลากหลายเชิงสังคม-วัฒนธรรม

(2) ลักษณะของการบริหารเชิงกลยุทธ์ที่เหมาะสมกับบริบทปัจจุบัน ประกอบด้วย การบริหารแบบใช้ข้อมูลและหลักฐานเชิงประจักษ์ การบริหารที่ยืดหยุ่นและปรับตัวได้ การบริหารแบบมีส่วนร่วมและบูรณาการเครือข่าย และการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการบริหาร

(3) ผลลัพธ์ที่คาดหวังจากการบริหารเชิงกลยุทธ์ (มุมมองและความคาดหวังสะท้อนจากผู้ให้ข้อมูล) แบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับประชาชน (สุขภาพดีขึ้น เข้าถึงบริการ ลดความเหลื่อมล้ำ) ระดับองค์กร (บรรลุตัวชี้วัด เกิดนวัตกรรม ใช้ทรัพยากรคุ้มค่า) และระดับบุคลากร (ขวัญกำลังใจ พัฒนาตนเอง ผูกพันต่อองค์กร)

(4) **ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะเชิงบริบท** ผู้ให้ข้อมูลสะท้อนปัญหาภาระงานประจำสูง รายงานซ้ำซ้อน การเปลี่ยนแปลงนโยบายและการโยกย้ายบุคลากรบ่อย จึงมีข้อเสนอแนะให้ปรับรูปแบบการบริหารและการประเมินเป็นระบบออนไลน์ที่เชื่อมโยงฐานข้อมูลเดิม เพิ่มมิติการประเมินเครือข่ายภาคี และปรับเครื่องมือให้เหมาะกับบทบาทแต่ละกลุ่ม

ตอนที่ 2 ผลการพัฒนาและตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอในจังหวัดสงขลา

1. ผลการพัฒนาโครงสร้างแบบประเมิน ผู้วิจัยได้นำกรอบแนวคิด 4 องค์ประกอบหลักจากตอนที่ 1 มาพัฒนาเป็นข้อคำถามเชิงปริมาณ (มาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ) รวมจำนวน 36 ข้อ โดยมีโครงสร้างและสาระสำคัญดังแสดงในตารางที่ 1

ผลการพัฒนาแบบประเมิน พบว่า แบบประเมินการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอในจังหวัดสงขลาประกอบด้วยข้อคำถามเชิงปริมาณจำนวน 36 ข้อ แบ่งเป็น 4 องค์ประกอบ โดยมีรายละเอียดดังตารางที่ 1

2. ผลการตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมิน ผู้วิจัยนำเครื่องมือไปผ่านการประเมินโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน และทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 192 คน เพื่อวิเคราะห์สถิติทางจิตวิทยา (Psychometric Testing) สรุปผลได้ดังตารางที่ 2

ตอนที่ 3: ผลการศึกษาระดับการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอในจังหวัดสงขลาตามการรับรู้ของบุคลากรจากการใช้แบบประเมินที่พัฒนาขึ้น

1. ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างเชิงปริมาณจำนวน 192 คน ประกอบด้วย สาธารณสุขอำเภอหรือผู้รักษาการ 16 คน ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ 16 คน หัวหน้ากลุ่มงาน 48 คน และผู้ปฏิบัติงาน 112 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง 151 คน (ร้อยละ 78.6) มีอายุระหว่าง 40–50 ปี 81 คน (ร้อยละ 42.2) อายุเฉลี่ย 41.85 ปี (S.D. = 8.44) สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี 125 คน (ร้อยละ 65.1) ปฏิบัติงานมากกว่า 10 ปี 151 คน (ร้อยละ 78.7) โดยมีระยะเวลาปฏิบัติงานเฉลี่ย 18.03 ปี (S.D. = 8.56) และส่วนใหญ่ไม่เคยผ่านการอบรมด้านการบริหาร 133 คน (ร้อยละ 69.3)

2. ระดับการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เมื่อนำแบบประเมินที่พัฒนาขึ้นไปจัดเก็บข้อมูลผลการรับรู้ของบุคลากร พบว่าในภาพรวมระดับการบริหารเชิงกลยุทธ์อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 3.74, S.D. = 0.53) และเมื่อพิจารณารายองค์ประกอบพบว่าทุกด้านอยู่ในระดับมากทั้งหมด โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ การวิเคราะห์สภาพแวดล้อม และต่ำสุดคือ การประเมินผลและควบคุมกลยุทธ์ ดังรายละเอียดในตารางที่ 3

ตารางที่ 1 โครงสร้างแบบประเมินการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

องค์ประกอบ	จำนวนข้อ	หมายเลขข้อ	สาระสำคัญที่ประเมิน
การวิเคราะห์สภาพแวดล้อม	8	1–8	การชี้แจงนโยบาย วิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมาย การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในและภายนอก การวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรค การใช้ข้อมูลผลการดำเนินงานเดิม การมีส่วนร่วมของบุคลากร และการใช้ข้อมูลจากหน่วยบริการปฐมภูมิและภาคีเครือข่าย
การกำหนดกลยุทธ์	8	9–16	การกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย กลยุทธ์ แผนงาน โครงการ ตัวชี้วัด การมีส่วนร่วมในการจัดทำหรือทบทวนแผนกลยุทธ์ และการจัดลำดับความสำคัญของแผนงานหรือโครงการ
การนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ	10	17–26	การจัดทำแผนปฏิบัติการ การกำหนดผู้รับผิดชอบ ระยะเวลาดำเนินงาน การสื่อสารแผน การจัดสรรงบประมาณและทรัพยากร การพัฒนาศักยภาพบุคลากร การประสานงานกับหน่วยบริการและภาคีเครือข่าย และการสนับสนุนการดำเนินงาน
การประเมินผลและควบคุมกลยุทธ์	10	27–36	การกำหนดแนวทางติดตามและประเมินผล การกำหนดปฏิทินการประเมิน การใช้ตัวชี้วัด การรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล การรายงานผล การนำผลการประเมินไปใช้ปรับปรุงแผน การสรุปปัจจัยความสำเร็จและปัญหาอุปสรรค และการทบทวนกลยุทธ์
รวม	36	1–36	ครอบคลุมกระบวนการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

จากตารางที่ 1 แบบประเมินที่พัฒนาขึ้นครอบคลุมกระบวนการบริหารเชิงกลยุทธ์ตั้งแต่ขั้นตอนต้นน้ำ คือการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมและการกำหนดกลยุทธ์ ไปจนถึงขั้นตอนปลายน้ำ คือการนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติและการประเมินผลเพื่อควบคุมหรือปรับปรุงกลยุทธ์ ทั้งนี้ แบบประเมินใช้มาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ เพื่อประเมินระดับการดำเนินงานด้านการบริหารเชิงกลยุทธ์ตามการรับรู้ของบุคลากรสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

ตารางที่ 2 สรุปผลการตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินการบริหารเชิงกลยุทธ์ จำแนกรายองค์ประกอบและภาพรวม (n = 192)

องค์ประกอบ	จำนวนข้อ	IOC (ช่วง / ค่าเฉลี่ย)	Cronbach's α	SS Loading (หลังหมุนแกน)	% ความแปรปรวน (สะสม)
1. การวิเคราะห์สภาพแวดล้อม	8	0.67–1.00 / 0.96	0.858	3.815	10.60 (10.60)
2. การกำหนดกลยุทธ์	8	1.00 / 1.00	0.862	3.667	10.19 (20.78)
3. การนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ	10	0.67–1.00 / 0.90	0.895	4.963	13.79 (34.57)
4. การประเมินผลและควบคุมกลยุทธ์	10	0.67–1.00 / 0.93	0.88	3.913	10.87 (45.44)
ภาพรวมทั้งฉบับ	36	0.67–1.00 / 0.94	0.957	16.358	45.44 (45.44)

หมายเหตุ: KMO = 0.951; Bartlett's test of sphericity: χ^2 = 3,394.81, df = 630, p-value < 0.001; ค่าน้ำหนักองค์ประกอบหลักของข้อคำถาม 34 ข้อที่ผ่านเกณฑ์ 0.40 อยู่ระหว่าง 0.430–0.943; ช่วงค่า communality 0.420–0.632; สหสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบ 0.616–0.646; สกัดด้วยวิธี Principal Component Analysis และหมุนแกนแบบ Promax

จากตารางที่ 2 ผลการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน พบว่า ข้อคำถามทั้ง 36 ข้อมีค่าดัชนีความสอดคล้องอยู่ระหว่าง 0.67–1.00 และค่าเฉลี่ยทั้งฉบับเท่ากับ 0.94 ข้อคำถามทุกข้อจึงผ่านเกณฑ์ที่กำหนด ทั้งนี้ข้อคำถามที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องเท่ากับ 0.67 ได้รับการปรับปรุงถ้อยคำและความครอบคลุมของเนื้อหาตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิก่อนนำไปใช้เก็บข้อมูล โดยมีผลการตรวจสอบเป็นดังนี้

(1) ความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ข้อคำถามทั้ง 36 ข้อ มีค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.67–1.00 (ค่าเฉลี่ยทั้งฉบับเท่ากับ 0.94) ผ่านเกณฑ์ทุกข้อ ทั้งนี้ ข้อคำถามที่มีค่าดัชนีเท่ากับ 0.67 ได้รับการปรับปรุงถ้อยคำตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิเรียบร้อยแล้ว

(2) **ความเชื่อมั่นภายใน (Internal Reliability)** มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคในภาพรวมเท่ากับ 0.957 และรายองค์ประกอบอยู่ระหว่าง 0.858–0.895 แสดงว่าเครื่องมือมีความสอดคล้องภายในระดับสูง

(3) **ความตรงเชิงโครงสร้างเบื้องต้น (Preliminary Construct Validity)** ค่า KMO เท่ากับ 0.951 และ Bartlett's test มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ชี้ว่าข้อมูลเหมาะสมต่อการวิเคราะห์องค์ประกอบ ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (EFA) ยืนยันโครงสร้าง 4 องค์ประกอบ สามารถอธิบายความแปรปรวนรวมหลังหมุนแกนแบบ Promax ได้ร้อยละ 45.44 มีข้อคำถามจำนวน 34 ข้อที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบหลักผ่านเกณฑ์ (0.430–0.943) อย่างไรก็ตาม พบข้อคำถาม 2 ข้อที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบต่ำกว่า 0.40 ในทุกองค์ประกอบ คือ ข้อ 13 (องค์ประกอบการกำหนดกลยุทธ์, communality = 0.497) และข้อ 33 (องค์ประกอบการประเมินผลและควบคุมกลยุทธ์, communality = 0.496) แต่เนื่องจากมีความสำคัญเชิงทฤษฎีและค่า communality ใกล้เคียง 0.50 ผู้วิจัยจึงคงข้อคำถามไว้เพื่อปรับปรุงถ้อยคำและตรวจสอบซ้ำในอนาคต

ตารางที่ 3 ระดับการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอในจังหวัดสงขลา จำแนกรายองค์ประกอบและภาพรวม (n = 192)

องค์ประกอบ	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
การวิเคราะห์สภาพแวดล้อม	3.83	0.58	มาก
การกำหนดกลยุทธ์	3.73	0.60	มาก
การนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ	3.72	0.61	มาก
การประเมินผลและควบคุมกลยุทธ์	3.71	0.59	มาก
ภาพรวม	3.74	0.53	มาก

จากตารางที่ 3 พบว่า ผลการทดลองใช้แบบประเมินที่พัฒนาขึ้นเพื่อศึกษาระดับการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอในจังหวัดสงขลาตามการรับรู้ของบุคลากร พบว่า ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 3.74, S.D. = 0.53) เมื่อพิจารณารายองค์ประกอบ พบว่าทุกองค์ประกอบอยู่ในระดับมาก โดยองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ การวิเคราะห์สภาพแวดล้อม ($\bar{X}$ = 3.83, S.D. = 0.58) รองลงมาคือ การกำหนดกลยุทธ์ ($\bar{X}$ = 3.73, S.D. = 0.60) การนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ ($\bar{X}$ = 3.72, S.D. = 0.61) และการประเมินผลและควบคุมกลยุทธ์ ($\bar{X}$ = 3.71, S.D. = 0.59) ตามลำดับ

4. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพที่ช่วยอธิบายองค์ประกอบและการนำแบบประเมินไปใช้

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ 16 ราย ซึ่งคัดเลือกจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทั้ง 16 แห่ง พบประเด็นหลัก 4 ประเด็น ได้แก่ (1) ปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (2) ลักษณะของการบริหารเชิงกลยุทธ์ที่เหมาะสมกับบริบทปัจจุบัน (3) ผลลัพธ์ที่ผู้ให้ข้อมูลคาดหวังจากการบริหารเชิงกลยุทธ์ และ 4) ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาแบบประเมิน

ประเด็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการบริหารเชิงกลยุทธ์ ประกอบด้วยภาวะผู้นำและวิสัยทัศน์ของผู้บริหาร การมีส่วนร่วมของบุคลากรและทีมงาน ระบบข้อมูลสารสนเทศและการใช้ข้อมูลฐาน การประสานงานเครือข่ายและกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ทรัพยากรและงบประมาณที่เพียงพอ รวมทั้งบริบทของพื้นที่และความหลากหลายเชิงสังคม-วัฒนธรรม ประเด็นลักษณะของการบริหารเชิงกลยุทธ์ที่เหมาะสมกับบริบทปัจจุบัน ประกอบด้วย การบริหารแบบใช้ข้อมูลและหลักฐานเชิงประจักษ์ การบริหารที่ยืดหยุ่นและปรับตัวได้ การบริหารแบบมีส่วนร่วมและบูรณาการเครือข่าย และการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการบริหาร

สำหรับประเด็นผลลัพธ์ที่ผู้ให้ข้อมูลคาดหวังจากการบริหารเชิงกลยุทธ์ พบว่าผู้ให้ข้อมูลคาดหวังผลลัพธ์ 3 ระดับ ได้แก่ ระดับประชาชน เช่น ประชาชนมีสุขภาพดีขึ้น เข้าถึงบริการ และลดความเหลื่อมล้ำ ระดับองค์กร เช่น การบรรลุตัวชี้วัด การเกิดนวัตกรรม และการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า และระดับบุคลากร เช่น ขวัญกำลังใจ การพัฒนาตนเอง และความผูกพันต่อองค์กร ทั้งนี้ ผลลัพธ์ดังกล่าวเป็นมุมมองและความคาดหวังของผู้ให้ข้อมูล ไม่ใช่ผลการวัดผลลัพธ์จริงจากประชาชนหรือองค์กรโดยตรง

ด้านปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาแบบประเมิน พบว่า ผู้ให้ข้อมูลสะท้อนปัญหาภาระงานประจำสูง รายงานซ้ำซ้อน การเปลี่ยนแปลงนโยบายและการโยกย้ายบุคลากรบ่อย รวมทั้งเสนอให้พัฒนาแบบประเมินเป็นระบบออนไลน์ เชื่อมโยงกับฐานข้อมูลที่มีอยู่ เพิ่มมิติการประเมินเครือข่ายและภาคีในพื้นที่ และปรับรูปแบบแบบประเมินให้เหมาะสมกับบทบาทของผู้ตอบแต่ละกลุ่ม

โดยสรุป ผลการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพมีแนวโน้มสอดคล้องกัน กล่าวคือ แบบประเมินที่พัฒนาขึ้นมีหลักฐานสนับสนุนด้านคุณภาพเครื่องมือ และระดับการบริหารเชิงกลยุทธ์ตามการรับรู้ของบุคลากรอยู่ในระดับมาก

ขณะเดียวกันข้อมูลเชิงคุณภาพช่วยอธิบายเพิ่มเติมว่า การบริหารเชิงกลยุทธ์ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอมีความเกี่ยวข้องกับภาวะผู้นำ การใช้ข้อมูล การมีส่วนร่วม การประสานงานเครือข่าย และการติดตามประเมินผล รวมทั้งยังมีข้อจำกัดจากภาระงาน รายงานซ้ำซ้อน การเปลี่ยนแปลงนโยบาย และข้อจำกัดด้านทรัพยากร ซึ่งเป็นข้อมูลสำคัญสำหรับการพัฒนาแบบประเมินและการนำผลประเมินไปใช้ปรับปรุงการบริหารงานในอนาคต

การอภิปรายผลการศึกษา

การวิจัยและพัฒนาเครื่องมือประเมินการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอในจังหวัดสงขลา ผู้วิจัยได้อภิปรายผลการศึกษาตามลำดับวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

1. องค์ประกอบและกรอบแนวคิดของการบริหารเชิงกลยุทธ์ในบริบทใหม่ ผลการศึกษาสังเคราะห์องค์ประกอบได้ 4 ด้าน ได้แก่ การวิเคราะห์สภาพแวดล้อม การกำหนดกลยุทธ์ การนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ และการประเมินผลและควบคุมกลยุทธ์ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดกระบวนการบริหารเชิงกลยุทธ์ที่เป็นสากลของ David & David (2017) และ Wheelen et al. (2018) [9,10] ที่เน้นกระบวนการทำงานที่เป็นวงจรเชิงระบบ อย่างไรก็ตาม ภายใต้บทบาทใหม่ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอที่ต้องเป็น "ผู้อภิบาลระบบสุขภาพระดับพื้นที่" ทำให้เนื้อหาในแต่ละองค์ประกอบต้องปรับเปลี่ยนจากการสั่งการแบบบนลงล่างไปสู่การบริหารที่ยืดหยุ่น การใช้ข้อมูลสารสนเทศเชิงประจักษ์ และการบูรณาการผ่านกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าองค์ประกอบทั้ง 4 ด้านนี้ ต้องถูกขับเคลื่อนด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายเพื่อให้สอดรับกับเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ และบริบทการกระจายอำนาจในปัจจุบัน

2. คุณภาพของแบบประเมินและการสะท้อนข้อจำกัดเชิงระบบ แบบประเมินที่พัฒนาขึ้นมีคุณภาพทางจิตวิทยาสูง โดยมีค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (IOC) เฉลี่ย 0.94 และค่าความเชื่อมั่นภายใน (Cronbach's α = 0.957 ซึ่งยืนยันได้ว่าเครื่องมือนี้มีความเหมาะสมในการวัดพฤติกรรมการบริหารงานของบุคลากรในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ การที่ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจยืนยันโครงสร้าง 4 องค์ประกอบ ได้ช่วยยืนยันความตรงเชิงโครงสร้างเบื้องต้น ทั้งนี้ ข้อคำถามที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบต่ำกว่าเกณฑ์ คือข้อ 13 และ 33 สะท้อนให้เห็นถึงปัญหาเชิงบริบทว่าการปรับปรุงแผนระหว่างปีและการประเมินผลเพื่อควบคุมกลยุทธ์ในระดับอำเภอยังคงมีข้อจำกัดจากภาระงานประจำและการเปลี่ยนแปลงนโยบายบ่อยครั้ง ซึ่งเป็นเครื่องยืนยันว่าเครื่องมือนี้สามารถสะท้อนสภาพความเป็นจริงของระบบงานในพื้นที่ได้เป็นอย่างดี

3. ระดับการบริหารเชิงกลยุทธ์ภายใต้เงื่อนไขการทำงานระดับพื้นที่ ผลการศึกษาระดับการบริหารเชิงกลยุทธ์ในภาพรวมอยู่ในระดับ "มาก" ($\overline{X}$ = 3.74) ชี้ให้เห็นว่าบุคลากรสาธารณสุขอำเภอในจังหวัดสงขลามีความตระหนักและพยายามปรับตัวต่อโครงสร้างความสัมพันธ์แบบใหม่ แม้จะมีข้อจำกัดด้านการไม่เคยผ่านการอบรมด้านการบริหารโดยตรงถึงร้อยละ 69.3 ทั้งนี้ การที่ "การวิเคราะห์สภาพแวดล้อม" มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\overline{X}$ = 3.83) สะท้อนถึงจุดแข็งของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอในการใช้ฐานข้อมูลสุขภาพและข้อมูลจาก พชอ. ในขณะที่ "การประเมินผลและควบคุมกลยุทธ์" มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ($\overline{X}$ = 3.71) เป็นผลมาจากการรายงานซ้ำซ้อนและการขาดระบบสนับสนุนออนไลน์ที่เชื่อมโยงฐานข้อมูลเดิม ซึ่งซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาเรื่องการจัดการคุณภาพข้อมูลและการรายงานในระดับพื้นที่ [20] และข้อเสนอแนะที่ต้องการให้ปรับปรุงระบบประเมินผลให้มีความกระชับและเชื่อมโยงกัน เพื่อลดภาระงานและเพิ่มประสิทธิภาพในการอภิบาลระบบสุขภาพระดับพื้นที่ตามภารกิจหลัก

สรุปผลการศึกษา

การวิจัยเรื่องการพัฒนาและตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอในจังหวัดสงขลา สามารถสรุปผลตามวัตถุประสงค์การวิจัยได้ดังนี้

1. **องค์ประกอบและกรอบแนวคิด** ผลการศึกษาพบว่ากรอบแนวคิดการบริหารเชิงกลยุทธ์ที่เหมาะสมกับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอในปัจจุบัน ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบหลักที่เป็นระบบต่อเนื่องกัน ได้แก่ การวิเคราะห์สภาพแวดล้อม การกำหนดกลยุทธ์ การนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ และการประเมินผลและควบคุมกลยุทธ์ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดเชิงทฤษฎีสากลแต่ได้ปรับเปลี่ยนบริบทการดำเนินงานให้เป็นเชิงรุกมากขึ้นภายใต้บทบาท "ผู้อภิบาลระบบสุขภาพระดับพื้นที่"

2. คุณภาพของแบบประเมิน แบบประเมินที่พัฒนาขึ้นจำนวน 36 ข้อ มีความตรงเชิงเนื้อหาในเกณฑ์ดีมาก (IOC = 0.94) มีความเชื่อมั่นภายในสูง (Cronbach's α = 0.957) และมีความตรงเชิงโครงสร้างเบื้องต้นโดยยืนยันโครงสร้าง 4 องค์ประกอบ ผ่านการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (EFA) ซึ่งยืนยันว่าเครื่องมือมีความน่าเชื่อถือและเหมาะสมต่อการประเมินพฤติกรรมการบริหารงานของบุคลากรในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

3. **ระดับการบริหารเชิงกลยุทธ์** ผลการศึกษาจากการรับรู้ของบุคลากรกลุ่มตัวอย่างจำนวน 192 คน พบว่าระดับการบริหารเชิงกลยุทธ์ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอในจังหวัดสงขลาโดยรวมอยู่ในระดับ "มาก" ($\bar{X}$ = 3.74) โดยด้านการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมมีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{X}$ = 3.83) ในขณะที่ด้านการประเมินผลและควบคุมกลยุทธ์มีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด ($\bar{X}$ = 3.71) ซึ่งสะท้อนถึงข้อจำกัดด้านภาระงานประจำและการขาดระบบสนับสนุนการประเมินที่เชื่อมโยงกับฐานข้อมูลสารสนเทศ

สรุปได้ว่า ข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพสอดคล้องกันว่า แบบประเมินที่พัฒนาขึ้นมีความเหมาะสมในการวัดพฤติกรรมการบริหารเชิงกลยุทธ์ และผลการประเมินสามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลเชิงประจักษ์เพื่อวางแผนและพัฒนาระบบการอภิบาลระบบสุขภาพระดับพื้นที่ ให้สอดคล้องกับบทบาทที่เปลี่ยนแปลงไปตามนโยบายการกระจายอำนาจและบริบทสุขภาพปฐมภูมิในปัจจุบัน

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและแนวทางการพัฒนาการบริหารงาน

1.1 การยกระดับสู่ผู้อภิบาลระบบสุขภาพ: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขควรกำหนดนโยบายและแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนในการสนับสนุนบทบาทของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอจากการเป็นผู้ปฏิบัติงานประจำ (Routine) ไปสู่การเป็น "ผู้อภิบาลระบบสุขภาพระดับพื้นที่" (Health System Governance) ที่เน้นการประสานเครือข่ายและการใช้ข้อมูลสารสนเทศในการตัดสินใจเชิงกลยุทธ์

1.2 **การพัฒนาศักยภาพบุคลากร** เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เคยผ่านการอบรมด้านการบริหารโดยตรง ควรมีการจัดหลักสูตรพัฒนาสมรรถนะบุคลากรสำนักงานสาธารณสุขอำเภอในเรื่องการบริหารเชิงกลยุทธ์ การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงประจักษ์ และการบริหารจัดการเครือข่ายภาคีในพื้นที่ เพื่อให้สามารถนำกรอบแนวคิด 4 องค์ประกอบไปใช้ปฏิบัติงานได้จริง

1.3 **การปรับปรุงระบบสนับสนุนการประเมินผล** กระทรวงสาธารณสุขควรเร่งรัดการพัฒนาระบบประเมินผลออนไลน์ (Digital Monitoring System) ที่เชื่อมโยงกับฐานข้อมูลสารสนเทศสุขภาพเดิม (เช่น HDC หรือฐานข้อมูลในพื้นที่) เพื่อลดความซ้ำซ้อนของรายงาน ลดภาระงานด้านเอกสาร และทำให้การประเมินผลและควบคุมกลยุทธ์มีความรวดเร็ว ทันสมัย และสามารถนำข้อมูลไปปรับปรุงแผนงานได้ทันต่อสถานการณ์

2. ข้อเสนอแนะในการนำแบบประเมินไปใช้

2.1 การใช้แบบประเมินเป็นเครื่องมือพัฒนาองค์กร สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสามารถนำแบบประเมินที่พัฒนาขึ้นไปใช้เป็นเครื่องมือประจำปี (Self-Assessment) เพื่อวิเคราะห์จุดแข็งและจุดที่ควรพัฒนาในรายองค์ประกอบ (การวิเคราะห์สภาพแวดล้อม การกำหนดกลยุทธ์ การปฏิบัติ และการประเมินผล) ซึ่งจะช่วยให้เกิดการเรียนรู้และยกระดับคุณภาพการบริหารจัดการในพื้นที่อย่างเป็นรูปธรรม

2.2 **การปรับบริบทเครื่องมือตามพื้นที่** แม้แบบประเมินจะมีคุณภาพสูงตามเกณฑ์มาตรฐาน แต่ในการนำไปใช้ในพื้นที่ที่มีบริบททางสังคมและวัฒนธรรมแตกต่างกัน ควรพิจารณาปรับถ้อยคำหรือเพิ่มประเด็นที่สะท้อนข้อจำกัดเฉพาะพื้นที่ เพื่อให้เครื่องมือมีความอ่อนไหวต่อบริบท (Context-sensitive) มากยิ่งขึ้น

3. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยในอนาคต

3.1 การขยายผลการศึกษาเชิงเปรียบเทียบ ควรมีการศึกษาเชิงเปรียบเทียบระดับการบริหารเชิงกลยุทธ์ระหว่างพื้นที่ที่มีลักษณะความเข้มแข็งของกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่แตกต่างกัน หรือขยายการวิจัยไปยังสำนักงานสาธารณสุขอำเภอในจังหวัดอื่นๆ เพื่อสร้างบรรทัดฐาน (Norm) ของเครื่องมือประเมินในระดับประเทศ

3.2 **การศึกษาความสัมพันธ์กับผลลัพธ์สุขภาพ** งานวิจัยในอนาคตควรศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระดับการบริหารเชิงกลยุทธ์ที่ประเมินได้ กับตัวชี้วัดผลลัพธ์สุขภาพของประชาชนหรือตัวชี้วัดประสิทธิภาพของระบบบริการปฐมภูมิในพื้นที่ เพื่อยืนยันว่าการพัฒนาทักษะการบริหารเชิงกลยุทธ์ส่งผลโดยตรงต่อการบรรลุเป้าหมายสุขภาพของประชากรจริง

เอกสารอ้างอิง

กระทรวงสาธารณสุข. (2563). รายงานตามตัวชี้วัดระดับเขต ปี 2563. http://hdceservice.moph.go.th

กระทรวงสาธารณสุข. (2560). โครงสร้างหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค
สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
www.pngo.moph.go.th/pngo/phocadownload/adminis/struck.pdf

กลุ่มงานประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2563). รายงานข้อมูล 7 ระดับ ปี 2563.
http://hfo.cfo.in.th/

ขัตติยา ด้วงสำราญ. (2552). รูปแบบการบริหารเชิงกลยุทธ์สำหรับโรงเรียนขนาดเล็ก
[วิทยานิพนธ์ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต, มหาวิทยาลัยศิลปากร]. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.

จตุพร เสถียรคง. (2557). กลยุทธ์แห่งความสำเร็จในการบริหารจัดการภาครัฐของไทย
[วิทยานิพนธ์ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต, มหาวิทยาลัยบูรพา]. วิทยาลัยการบริการธุรกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา.

จุฑารัตน์ ธรรมชัยชัช. (2554). การศึกษาปัญหาและการกำหนดกลยุทธ์ระดับองค์กร กลยุทธ์ระดับธุรกิจ
และกลยุทธ์ระดับผลิตภัณฑ์ เพื่อเป็นผู้นำในตลาดสินเชื่อส่วนบุคคล
กรณีศึกษาผลิตภัณฑ์สินเชื่อเงินสดทันใจกสิกรไทย (K-Express Cash) ของธนาคารกสิกรไทย จำกัด (มหาชน)
[การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย]. บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย.

ชาย โพธิสิตา. (2554). ศาสตร์และศิลป์แห่งการวิจัยเชิงคุณภาพ (พิมพ์ครั้งที่ 5). อมรินทร์ พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง.

พัชราภรณ์ ดวงชื่น. (2558).
องค์ประกอบการบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์สู่ความเป็นเลิศทางโรงเรียนสังกัดมูลนิธิแห่งสภาคริสตจักรในประเทศไทย [วิทยานิพนธ์ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต, มหาวิทยาลัยศิลปากร]. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.
วรางคณา ผลประเสริฐ. (2557). แนวคิดเกี่ยวกับการจัดการเชิงกลยุทธ์. ใน
ประมวลสาระชุดวิชาการจัดการเชิงกลยุทธ์ในการบริหารโรงพยาบาล (หน่วยที่ 1).
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
วรายุทธ ทับแก้ว. (2554). การจัดการเชิงกลยุทธ์ขององค์กร กลยุทธ์ธุรกิจ
และปัจจัยทางการตลาดที่ส่งผลต่อการเลือกใช้สถานีบริการน้ำมัน: กรณีศึกษา บริษัทเอสโซ่ (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน) [การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย].
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย.
วิเชียร ชีวิทยอุดม. (2558). การจัดการสมัยใหม่. ธนธัชการพิมพ์.
สรินทร เชี่ยวโสธร. (2557). รูปแบบการบริหารยุทธศาสตร์แบบบูรณาการเพื่อนำองค์กรสู่วิสัยทัศน์. http://www.tci-thaijo.org
สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. (2546).
คู่มือคำอธิบายและแนวทางปฏิบัติตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการ บ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546. สิรบุตรการพิมพ์.
สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. (2546). คู่มือ
เทคนิคและวิธีการบริหารจัดการสมัยใหม่ตามแนวทางการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี
การจัดทำคำรับรองการปฏิบัติงานและการประเมินผลการปฏิบัติราชการ. http://www.opdc.org
สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. (2551). คู่มือ เทคนิคการปรับและพัฒนาองค์กร เวอร์ชัน 1.0. อมรินทร์พริ้นติ้ง แอนด์พับลิชชิ่ง.
สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. (2558). เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐขั้นพื้นฐาน ฉบับที่ 2. วิชั่นพริ้นท์ แอนด์ มีเดีย.
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2560). โครงสร้างหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค กระทรวงสาธารณสุข. http://hr.moph.go.th/person/atta60/1
สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2560). แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12. http://bps2.moph.go.th
สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2559).
ข้อมูลพื้นฐานโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
http://phdb.moph.go.th/phdb2017/force_down.php?f_id=314
สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2555).
เอกสารประกอบการประชุมสัมมนาเพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพส่วนภูมิภาค.
http://pmsn.hss.moph.go.th
สุวิมล ติรกานันท์. (2555). การใช้สถิติในงานวิจัยทางสังคศาสตร์: แนวทางสู่การปฏิบัติ.
โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
อารีย์ อ่วมตานี. (2554). การพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์.

Aird, S. D. (2010). Nursing home administrators' management strategic: Effects on cost and quality dementia care. ProQuest.

Al-Hijji, K. Z. (2014). Strategic management model for academic libraries. ScienceDirect. http://www.sciencedirect.com

Ansoff, H. I. (1979). Strategic management. Macmillan Academic and Professional.

Best, J. W., & Kahn, J. V. (2003). Research in education (9th ed.). Allyn and Bacon.

Burns, N., & Grove, S. K. (2001). The practice of nursing research: Conduct, critique and utilization (4th ed.). W. B. Saunders.

Byrne, B. M. (2001). Structural equation modeling with AMOS: Basic concepts, applications, and programming. Lawrence Erlbaum Associates.

Coldiron, J. S. (2011). Mental health service organization: Understanding process and impact on performance. ProQuest.

Comrey, A. L., & Lee, H. B. (1992). A first course in factor analysis (2nd ed.). Lawrence Erlbaum Associates.