

การพัฒนารูปแบบการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ จังหวัดหนองคาย

Development of Health Strategic Management in Nong Khai Province

รติวัน พิชัยพันธ์ ส.ม. (การบริหารงานสาธารณสุข)

Ratiwan Phisaiphan M.P.H. (Public Health Administration)

ศิวพร เลียววนิชย์เจริญ ค.อ.ม.

Siwaporn Loeivanitcharoen M.S.Ind.Ed.

(คอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีสารสนเทศ)

(Computer and Information Technology)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย

Nong Khai Provincial Public Health Office

Received: September 19, 2023

Revised: January 25, 2024

Accepted: January 25, 2024

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ จังหวัดหนองคาย และประเมินผลความคิดเห็นต่อการใช้รูปแบบการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพจังหวัดหนองคาย ที่พัฒนาขึ้น โดยใช้ PDCA และประเมินผลการพัฒนาโดยใช้ CIPP Model รวบรวมข้อมูลโดยการสนทนากลุ่ม คณะกรรมการวางแผนและประเมินผลจำนวน 35 คน และประเมินความคิดเห็นต่อกระบวนการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพของบุคลากรสาธารณสุข จำนวน 240 คน โดยใช้แบบประเมินความคิดเห็นและแบบประเมินผลการพัฒนา การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาด้วยค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และข้อมูลเชิงคุณภาพ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพจังหวัดหนองคาย ประกอบด้วย 1) การบริหารจัดการ ระบบบริหารยุทธศาสตร์ การนำองค์กร การกำหนดนโยบาย เป้าหมายชัดเจน การวางแผน การดำเนินการ การกำกับ ติดตามต่อเนื่อง และประเมินผลในรูปแบบคณะกรรมการระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล ประสานงานเชื่อมโยงกันและมีระบบข้อมูลข่าวสารเพื่อสนับสนุนการบริหาร 2) กระบวนการบริหารยุทธศาสตร์ ประกอบด้วย การจัดทำนโยบายและ แผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ กระบวนการนำยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติโดยใช้หลักการ Six Building Blocks และการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย กระบวนการควบคุมกำกับและประเมินผล โดยการพัฒนาโปรแกรมการประเมินผลงาน (eVA NKPH) และระบบรายงานการประเมินผลงาน (eVA REPORT) 3) การประเมินผลกระบวนการบริหาร ยุทธศาสตร์สุขภาพด้วย PDCA และ CIPP Model การประเมินผลหลังการนำรูปแบบไปใช้พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นต่อกระบวนการบริหารยุทธศาสตร์อยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด ร้อยละ 76.60 (Mean=4.00 S.D.=0.62) มีผลการดำเนินงานตามเป้าหมายของเขตสุขภาพที่ 8 และกระทรวงสาธารณสุขบรรลุเป้าหมาย ร้อยละ 97.0 มีผลงานเป็นอันดับที่ 1 ของเขตสุขภาพที่ 8

ข้อเสนอแนะ ผู้บริหารทุกระดับควรให้ความสำคัญต่อกระบวนการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพและถือเป็น นโยบายสำคัญที่นำไปสู่การปฏิบัติ มีการบริหารจัดการอย่างเป็นระบบ ควบคุมกำกับติดตามอย่างต่อเนื่อง และใช้โปรแกรม การประเมินผลงาน (eVA NKPH) และระบบการรายงานการประเมินผลงานสาธารณสุข (eVA REPORT) ไปพัฒนา ต่อเนื่อง ขยายผลไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแห่งอื่น

คำสำคัญ: การพัฒนา ระบบการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ

Abstract

This research and development study with the objective to develop, evaluate the development of health strategic management system (SMS) process using PDCA and CIPP Model in Nong Khai Province. It was designed as a research and development study. The 2 groups of samples were selected: Group 1, 240 public health personnel's working SMS; Group 2, 35 members of public health boards, the research tools consisted of document analysis. The data were collected using an opinion evaluation questionnaires and questionnaires (IOC=0.94 Cronbach' s alpha coefficient= 0.97) for focus groups in order to identify elements that health strategic management success in the implementation of the model. The data were analyzed by using descriptive statistics. The quantitative data were presented as percentage, mean, standard deviation. The qualitative data were described using content analyzed.

The results of this research found that Nong Khai Model Health Strategic Management system 1) Strategic management by public health boards were planning implementation monitoring & evaluation 2) The process of strategic implementation development of policy making strategic plan by the systematic Six Building Blocks and network participation evaluate the development Nong Khai Public Health Evaluation Program (eVA NKPH) and Evaluation Report (eVA REPORT) 3) The overall opinions on the Nong Khai Model Health Strategic Management system process at a high to highest level (76.6% Mean= 4.00, S.D.= 0.62). It was suggested that executive at all levels should pay attention to the strategic management process especially when transferring the policy into practices. The development Nong Khai Public Health Evaluation Program (eVA NKPH) and Evaluation Report (eVA REPORT) should be taken into consideration for further development and implementation to every public health provincial officers.

Keywords: Development, Health Strategic management System

บทนำ

พระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ.2545 ฉบับที่ 5 ตามมาตรา 42 และ พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 หมวดที่ 3 กำหนดให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เป็นส่วนราชการบริหารส่วนภูมิภาคของกระทรวงสาธารณสุข และกล่าวไว้ว่า การบริหารราชการเพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจของรัฐ ราชการส่วนกลางและส่วนภูมิภาคต้องจัดทำแผนปฏิบัติราชการ โดยแปลงมาจากแผนยุทธศาสตร์ชาติ โดยจัดทำเป็นแผนยุทธศาสตร์ในการปฏิบัติตามภารกิจ ตามขอบเขตความรับผิดชอบของแต่ละส่วนราชการ สอดคล้องกับเป้าหมายและนโยบายของส่วนกลาง ตลอดจนสภาพแวดล้อมขององค์การที่มีการเปลี่ยนแปลง โดยกำหนดภารกิจที่จำเป็น

ต้องกระทำ กำหนดเป้าหมายและผลสัมฤทธิ์ขององค์การ และรัฐบาลโดยเจ้ากระทรวงต้องจัดสรรงบประมาณให้ส่วนราชการในแต่ละปี ประกอบกับรัฐบาลได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560 – 2579) เพื่อเป็นกรอบการขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศสู่ความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน โดยคณะรัฐมนตรีเห็นชอบเมื่อวันที่ 30 มิถุนายน 2558 ภายใต้กรอบการดำเนินงานโดยมีวิสัยทัศน์ “ประเทศมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้วตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง” แบ่งเป็น 3 ด้าน ได้แก่ ด้านที่ 1 การสร้างความมั่นคง โดยมีความมั่นคงปลอดภัยจากภัยและการเปลี่ยนแปลงทั้งภายในประเทศและภายนอกประเทศในทุกระดับทั้งระดับประเทศ สังคม ชุมชน ครอบครัว และมีความ

มั่นคงในทุกมิติ ด้านที่ 2 ความมั่งคั่ง โดยประเทศไทยต้องมีการขยายตัวของเศรษฐกิจอย่างต่อเนื่อง ยกระดับเป็นประเทศรายได้สูง ประชากรได้รับผลประโยชน์จากการพัฒนาอย่างเท่าเทียมกัน เศรษฐกิจมีความสามารถในการแข่งขันสูง สามารถสร้างรายได้ทั้งภายในและภายนอกประเทศ ด้านที่ 3 ความยั่งยืน สร้างการพัฒนาที่สามารถสร้างความเจริญ รายได้ และคุณภาพชีวิตของประชาชนให้เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง เป็นการเจริญเติบโตของเศรษฐกิจที่ไม่ใช้ทรัพยากรธรรมชาติเกินพอดี ไม่สร้างมลภาวะต่อสิ่งแวดล้อม⁽¹⁾ และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566 – 2570) มีจุดเน้นและเป้าหมายของการพัฒนาที่เป็นรูปธรรมในระยะ 5 ปี ทิศทางของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 ให้ประเทศสามารถก้าวข้ามความท้าทายต่าง ๆ เพื่อให้ “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” ได้อาศัยหลักการและแนวคิด 4 ประการ 1. หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง 2. การสร้างความสามารถในการ “ล้มแล้ว ลุกไว” 3. เป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืนของสหประชาชาติ 4. การพัฒนาเศรษฐกิจชีวภาพ เศรษฐกิจหมุนเวียน เศรษฐกิจสีเขียว⁽²⁾

กระทรวงสาธารณสุข ภายใต้สิ่งที่ท้าทายและปัญหาที่เผชิญในสภาวะปัจจุบัน อาทิ การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ การเปลี่ยนสังคมชนบทสู่สังคมเมือง การเชื่อมต่อการค้า การลงทุนทั่วโลก ตลอดจนความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารของประชาชน ทำให้ประชาชนมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านสุขภาพมากขึ้น ขณะที่งบประมาณภาครัฐมีอย่างจำกัด ไม่เพียงพอต่อการเพิ่มขึ้นของค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติ (ด้านสุขภาพ) ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560 – 2579) กำหนดกรอบแนวทางการพัฒนา โดยมีวัตถุประสงค์ “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน” แบ่งเป็น 4 ระยะดังนี้ ระยะที่ 1 (2560-2564) ปฏิรูประบบ ระยะที่ 2 (2565-2569) สร้างความเข้มแข็ง ระยะที่ 3 (2570-2574) สู่อุบัติการณ์ยั่งยืน ระยะที่ 4 (2575-2579) เป็น 1 ใน 3 ของเอเชีย⁽³⁾

ภายใต้วิสัยทัศน์ “เป็นองค์กรหลัก ด้านสุขภาพที่รวมพลังทางสังคมเพื่อประชาชนสุขภาพดี” ภายใต้พันธกิจ “พัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพอย่างมีส่วนร่วมและยั่งยืน” โดยมีเป้าหมายประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืนภายใต้ค่านิยม MOPH: Mastery, Originality, People – Centered Approach, Humility (เป็นนายตนเอง เร่งสร้างสิ่งใหม่ ใส่ใจประชาชน ถ่อมตนอ่อนน้อม) และกำหนดยุทธศาสตร์หลักสู่การพัฒนาความเป็นเลิศ 4 ด้าน คือ 1) Prevention & Promotion Excellence: การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ 2) Service Excellence: บริการเป็นเลิศ 3) People Excellence: บุคลากรเป็นเลิศ และ 4) Governance Excellence: บริหารจัดการเป็นเลิศ เพื่อขับเคลื่อนทุกหน่วยงานไปสู่เป้าหมายเขตสุขภาพที่ 8 เป็นหน่วยงานกระทรวงสาธารณสุขในภูมิภาคที่ดูแลหน่วยงานสาธารณสุขครอบคลุมพื้นที่ 7 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดอุดรธานี สกลนคร นครพนม เลย หนองบัวลำภู บึงกาฬ และหนองคาย ได้กำหนดทิศทางการพัฒนาด้วยวิสัยทัศน์ว่า “รวมพลังภาคี เพื่อประชาชนสุขภาพดีและยั่งยืน” โดยมียุทธศาสตร์การพัฒนา ดังนี้ 1) เร่งรัดการดำเนินงานระบบบริการสุขภาพเพื่อความเป็นเลิศ (Excellence) 2) พัฒนาและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขเพื่อสร้างความเข้มแข็งในพื้นที่ (Strength) 3) บริหารจัดการและบูรณาการจัดการสุขภาพเพื่อความยั่งยืน (Support)⁽⁴⁾

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย เป็นหน่วยราชการกระทรวงสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค มีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคายเป็นผู้แทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข ทำหน้าที่เป็นหัวหน้าส่วนราชการ⁽⁵⁾ ดำเนินการภายใต้ภารกิจตามกฎหมาย ได้แก่ จัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพในเขตพื้นที่จังหวัด ดำเนินการและประสานงานเกี่ยวกับงานสาธารณสุข กำกับดูแลประเมินผลและสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานสาธารณสุขตามระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ.2534 แก้ไขเพิ่มเติมถึงปัจจุบัน (ฉบับที่ 8) มีอำนาจบังคับบัญชาข้าราชการ ติดตาม กำกับ ควบคุม และประเมินผลกลุ่มงาน 13 กลุ่มในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย

โรงพยาบาลทั่วไป 2 แห่ง โรงพยาบาลชุมชน 7 แห่ง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ 9 แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 72 แห่ง และโรงพยาบาลเอกชน คลินิกเอกชน ร้านขายยา หน่วยบริการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ขึ้นทะเบียนตามโครงการหลักประกันสุขภาพ และระบบการแพทย์ฉุกเฉินมุ่งเน้นการจัดระบบบริการสุขภาพในการส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟู และการคุ้มครองผู้บริโภค ภายใต้การจัดการสถานบริการสาธารณสุข 3 ระดับ ได้แก่ ระดับปฐมภูมิ ระดับทุติยภูมิ และระดับตติยภูมิ โดยขึ้นตรงต่อผู้ว่าราชการจังหวัดหนองคายและปลัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมุ่งเน้นการบริหารจัดการเพื่อแปลงนโยบายของรัฐบาล กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 ผู้ว่าราชการจังหวัดหนองคาย ไปสู่การปฏิบัติที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาและบริบทของพื้นที่ ให้ประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ มีประสิทธิภาพ ครอบคลุมเชื่อมโยงไร้รอยต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย ได้มีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพและแผนปฏิบัติการประจำปี กำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม ยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ ตัวชี้วัด และแผนงานโครงการของหน่วยงานสาธารณสุขระดับจังหวัด อำเภอ และตำบล⁽⁶⁾ โดยมีการบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพและขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติตามแนวทางของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.)⁽⁷⁾ มาอย่างต่อเนื่องจากการศึกษาข้อมูลสถานการณ์และผลการดำเนินงานของหนองคาย โดยประเมินผลจากเป้าหมายด้านสุขภาพและตัวชี้วัดด้านสุขภาพทั้งหมดในปีงบประมาณ 2565 พบว่า สาเหตุสำคัญของปัญหาที่ทำให้ผลการดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมายและตัวชี้วัดด้านสุขภาพ ได้แก่

- (1) การกำหนดนโยบายแผนยุทธศาสตร์สุขภาพยังขาดการมีส่วนร่วมที่ชัดเจน
- (2) การนำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพไปสู่การปฏิบัติในระดับจังหวัด อำเภอตำบลยังขาดความเข้าใจในแนวทางการดำเนินงานและเป้าหมายร่วมกัน
- (3) ในการควบคุม กำกับและประเมินผลแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ พบว่ายังขาดการกำกับติดตามต่อเนื่อง และขาดเครื่องมือในการกำกับ ติดตาม ประเมินผล
- (4) ระบบข้อมูลเทคโนโลยีสารสนเทศยังไม่ครบถ้วน

ถูกต้อง เป็นปัจจุบัน และการนำไปใช้ประโยชน์ในการบริหารจัดการด้านสุขภาพอย่างเป็นระบบยังไม่มีประสิทธิภาพ จากความเป็นมาและสภาพปัญหาดังกล่าว เพื่อเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย ผู้วิจัยในฐานะเป็นผู้มีส่วนรับผิดชอบในการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ จึงได้ดำเนินการวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ จังหวัดหนองคาย อันจะส่งผลให้กระบวนการจัดทำนโยบายแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ (Strategy Formulation) กระบวนการนำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพไปสู่การปฏิบัติ (Strategy Implementation) กระบวนการควบคุม กำกับ ประเมินผล

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์ปัจจุบัน กระบวนการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ จังหวัดหนองคาย
2. เพื่อพัฒนารูปแบบกระบวนการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ จังหวัดหนองคาย
3. เพื่อประเมินผลการพัฒนารูปแบบการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ จังหวัดหนองคาย

วิธีการศึกษา

รูปแบบการศึกษาเป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) ตามแนวทางการพัฒนาระบบการบริหารยุทธศาสตร์ Strategic management System⁽⁸⁾ ดำเนินการสิงหาคม 2565 ถึง สิงหาคม 2566 ศึกษาในพื้นที่ 9 อำเภอของจังหวัดหนองคาย ดำเนินการ 4 ขั้นตอน ได้แก่

ขั้นตอนที่ 1 (Research; R1) ศึกษาสถานการณ์ปัจจุบันของกระบวนการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ จังหวัดหนองคาย การศึกษาสภาวะแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ การเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อวิเคราะห์สถานะสุขภาพของประชาชนในจังหวัดหนองคาย รวมถึงสภาพปัญหาของกระบวนการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย ตามขั้นตอนของกระบวนการบริหารยุทธศาสตร์ 3 ขั้นตอน ได้แก่ 1) กระบวนการสร้าง

นโยบายและแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ 2) กระบวนการแปลงแผนยุทธศาสตร์สุขภาพสู่การปฏิบัติ และ 3) กระบวนการควบคุม กำกับ และการประเมินผลแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ

ขั้นตอนที่ 2 (Development; D1) พัฒนารูปแบบการบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพจังหวัดหนองคาย Nong Khai Model Health Strategic Management System แบบมีส่วนร่วมโดยคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล จัดประชุมนำเสนอข้อมูลและรับฟังความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ ผู้บริหาร และพัฒนาโปรแกรมการประเมินผล (eVA NKPH) และระบบรายงานการประเมินผล (eVA REPORT) เพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจในการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ

ขั้นตอนที่ 3 (Research; R2) นำรูปแบบการบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพจังหวัดหนองคาย Nong Khai Model Health Strategic Management System ที่พัฒนาแล้วไปสู่การปฏิบัติ (Implementation) ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง

ขั้นตอนที่ 4 (Development; D2) การประเมินผล (Evaluation) ภายหลังจากนำรูปแบบการบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพที่พัฒนาสู่การปฏิบัติ โดยใช้การประเมินความคิดเห็นของบุคลากรสาธารณสุขต่อกระบวนการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพด้วย PDCA⁽⁹⁾ และการประเมินภาพรวมของการบริหารยุทธศาสตร์โดยใช้ CIPP Model⁽¹⁰⁾

ประชากรที่ศึกษา

ประชากรในการศึกษาครั้งนี้เป็นบุคลากรสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับการบริหารยุทธศาสตร์ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดหนองคาย จำนวน 1,752 คน

กลุ่มเป้าหมาย

1) กลุ่มเป้าหมายผู้ให้ข้อมูลการพัฒนารูปแบบการบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ จังหวัดหนองคาย คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวน 35 คน

2) กลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลการประเมินความคิดเห็นต่อกระบวนการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพด้วย PDCA โดยใช้สูตรคำนวณขนาดตัวอย่างจากสูตรคำนวณสัดส่วนประชากร⁽¹¹⁾

$$\text{สูตร } n = \frac{NZ^2 \times P(1-P)}{(N-1)d^2 + Z^2(P(1-P))}$$

โดย n คือ ขนาดตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย N คือ จำนวนประชากรที่ศึกษา 1,752 คน⁽¹²⁾ กำหนดให้ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้เท่ากับ 0.05 P = ค่าสัดส่วนความคิดเห็นต่อการพัฒนาแผนยุทธศาสตร์สุขภาพร้อยละ 80 หรือเท่ากับ 0.80⁽¹³⁾ ผลการคำนวณได้ขนาดตัวอย่าง 240 คนโดยเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

1. แนวคำถามการสนทนากลุ่มแบบกึ่งโครงสร้าง จำนวน ข้อ 5 คำถาม ในประเด็นการพัฒนารูปแบบการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ ได้แก่ การจัดทำนโยบายแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ การแปลงแผนยุทธศาสตร์สุขภาพสู่แผนปฏิบัติและระบบการควบคุมกำกับและการประเมินผลแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ รวมทั้งปัญหาอุปสรรคข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ จังหวัดหนองคาย

2. แบบสอบถามความคิดเห็นต่อกระบวนการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ ประกอบด้วย

2.1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปจำนวน 9 ข้อ ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับ เพศ อายุ การศึกษา ตำแหน่ง หน่วยงาน ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานด้านการบริหารยุทธศาสตร์ การจัดทำแผนงานโครงการ การควบคุมกำกับ ติดตามและประเมินผล

2.2 แบบสอบถามความคิดเห็นต่อกระบวนการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพจำนวน 40 ข้อ เป็นข้อมูลเกี่ยวกับกระบวนการบริหารยุทธศาสตร์ การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ การนำแผนสู่การปฏิบัติ การควบคุมกำกับและประเมินผล ประกอบด้วยข้อคำถาม 4 ด้าน คือ 1) การวางแผน (Plan) จำนวน 12 ข้อ 2) การปฏิบัติตามแผน (Do) จำนวน 11 ข้อ 3) การตรวจสอบ (Check) จำนวน 9 ข้อ และ 4) การปรับปรุงการดำเนินการ (Act) จำนวน 8 ข้อ รวมข้อคำถามทั้งหมด 40 ข้อ

3. แบบประเมินผลภาพรวมการพัฒนารูปแบบการบริหารยุทธศาสตร์ ตามแนวทางการประเมินแบบ CIPP Model มี 4 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) บริบท (Context) 2) ปัจจัยนำเข้า (Input) 3) กระบวนการ (Process) และ 4) ผลผลิต (Product)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. ความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน หาค่าสัมประสิทธิ์ความสอดคล้อง (Index of Item-Objective Congruence: IOC) ของแนวคำถามการสนทนากลุ่มแบบกึ่งโครงสร้างด้านการพัฒนารูปแบบการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ แบบสอบถามความคิดเห็นต่อกระบวนการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ และแบบประเมินผลภาพรวมการพัฒนารูปแบบการบริหารยุทธศาสตร์ตามแนวทางการประเมินแบบ CIPP Model พบว่าค่า IOC มากกว่า 0.5 ทุกข้อ⁽¹⁴⁾

2. ความเชื่อมั่น (Reliability) ตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามความคิดเห็นต่อกระบวนการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีความคล้ายคลึงกันจำนวน 30 คนในพื้นที่จังหวัดอุดรธานี จากนั้นวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.97

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลเชิงปริมาณ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. ข้อมูลเชิงคุณภาพ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis)

ผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาศถานการณ์ปัจจุบัน กระบวนการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ จังหวัดหนองคาย

ผลวิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบัน กระบวนการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ จังหวัดหนองคาย กลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมโครงการจำนวน 35 คน ประกอบด้วยผู้บริหารระดับจังหวัด (รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หัวหน้ากลุ่มงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย) จำนวน 11 คน ผู้บริหารระดับอำเภอ (ผู้อำนวยการโรงพยาบาล สาธารณสุขอำเภอ) จำนวน 10 คน ผู้ปฏิบัติงานที่รับผิดชอบงานแผนงานระดับจังหวัด 5 คน ระดับอำเภอ 5 คน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจำนวน 4 คน ระดมความคิดเห็นโดยใช้การอภิปรายกลุ่ม (Group discussion) พบสภาพการณ์การดำเนินงาน 5 ประเด็น คือ 1) กระบวนการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพของจังหวัดขาดการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน 2) การดำเนินงานไม่เป็นไปตามแผนงานโครงการ เนื่องจากขาดงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงาน 3) ผลการดำเนินงานไม่สามารถบรรลุได้ตามเป้าหมาย 4) การดำเนินงานตามนโยบายบางประเด็นไม่ตอบสนองการแก้ไขปัญหาของพื้นที่ 5) ขาดระบบข้อมูลข่าวสารเพื่อการบริหารและควบคุมกำกับงาน (MIS)

จากประเด็นดังกล่าว ผู้วิจัยได้สรุปสภาพปัญหาสำหรับการพัฒนารูปแบบได้ 3 ประเด็น ได้แก่ 1. กระบวนการวางแผนยุทธศาสตร์ 2. การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติราชการ 3. การควบคุมกำกับ ติดตามและประเมินผล จากนั้นผู้วิจัยได้นำสภาพปัญหาดังกล่าวเข้าสู่กระบวนการพัฒนาในระยะของการพัฒนาครั้งที่ 1 ต่อไป

2. ผลการพัฒนารูปแบบการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ จังหวัดหนองคาย

ผลของการพัฒนารูปแบบการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ จังหวัดหนองคาย โดยผู้วิจัยได้ทำการเก็บข้อมูลเบื้องต้นจากการทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้อง และนำเข้า

เป็นปัจจัยเบื้องต้นในการระดมความคิดเห็นในการพัฒนาร่วมกับกลุ่มเป้าหมายจำนวน 35 คน ผลการพัฒนาพบว่ารูปแบบที่พัฒนาขึ้นคือ “รูปแบบการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ จังหวัดหนองคาย หรือ Nong Khai Model Health Strategic Management System” ประกอบด้วย

2.1 โครงสร้างการบริหารจัดการระบบบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพในรูปแบบคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลระดับจังหวัด (กวล.) คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) และหน่วยงานระดับตำบล (รพ.สต. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น อสม.) ประกอบด้วย การนำองค์กร การบริหารจัดการทรัพยากรงบประมาณ และบุคลากรร่วมกันในรูปแบบเครือข่ายทั้งจังหวัด กำกับติดตาม ประเมินผลต่อเนื่องเป็นระบบ และใช้ข้อมูลจาก Health Data Center (HDC) และ MIS (Cockpit 2566) เพื่อประกอบการตัดสินใจโดยผู้นำที่มีธรรมาภิบาล มีภาวะผู้นำที่เข้มแข็ง บริหารแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชน

2.2 กระบวนการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ จังหวัดหนองคาย⁽¹⁵⁾ ประกอบด้วย

1) กระบวนการจัดทำนโยบายแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ (Strategic Formulation) โดยการวิเคราะห์ความต้องการด้านนโยบาย (Policy Needs) ความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholder Needs) ความต้องการเพื่อตอบสนองภารกิจของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในการแก้ไขปัญหาสุขภาพ และพัฒนาระบบบริการ ส่งเสริมสุขภาพควบคุมป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคให้ประชาชนสุขภาพดี (Business Needs) นำมาประกอบการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมและศักยภาพ (SWOT Analysis) กำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาด้วยยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน (4 Excellence: 1. PP&P Excellence 2. Service Excellence 3. People Excellence 4. Governance Excellence) กำหนดนโยบายมุ่งเน้นในการปฏิบัติ “ทำทันที” เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพและพัฒนาระบบบริการสุขภาพ จัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการและลงนามคำรับรองการปฏิบัติการในหน่วยงานระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล เพื่อถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติ และ

กำหนดตัวชี้วัดการประเมินผลผู้บริหารและบุคลากรในสังกัด

2) กระบวนการนำยุทธศาสตร์ไปปฏิบัติ (Strategic Formulation) กำหนดให้รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นผู้จัดการยุทธศาสตร์ 4 Excellence (Project Manager) และหัวหน้ากลุ่มงานตามภารกิจเป็นเลขานุการ จัดทำมาตรการและกิจกรรมหลักตามกรอบ Six Building Blocks ขององค์การอนามัยโลก (WHO)⁽¹⁶⁾ การแปลงแผนยุทธศาสตร์ไปสู่แผนปฏิบัติการเน้นการออกแบบกิจกรรมให้สอดคล้องกับ Service Plan เชื่อมโยงการให้บริการแบบไร้รอยต่อโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ผู้บริหารตรวจเยี่ยมหน่วยงานในสังกัด สร้างความเข้าใจในเป้าหมายร่วม และแนวทางปฏิบัติที่เป็น Best Practice กำกับติดตามงานต่อเนื่องและจัดทำข้อมูลเพื่อการสื่อสารเป็น One Page แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพ คู่มือการประเมินผลงานสาธารณสุข เพื่อถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติ สร้างความเข้าใจในแนวทาง มาตรการ กิจกรรมหลักในการดำเนินงานร่วมกัน และรับฟังข้อเสนอแนะปัญหาอุปสรรคเพื่อการพัฒนาให้เกิดผลสำเร็จตามเป้าหมาย

3) กระบวนการติดตามควบคุม กำกับและประเมินผล (Strategic Evaluation) กำหนดให้มีการติดตามประเมินผลงานหน่วยงานสาธารณสุขในสังกัด ปีละ 2 ครั้ง กำหนดกรอบแนวทางการประเมินผลตามยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน (4 Excellence) และแนวทางการปรับปรุงประสิทธิภาพหน่วยงานราชการ ตามมาตรฐานของสำนักงาน ก.พ.ร. 5 องค์ประกอบ 1) Function Base 2) Agenda Base 3) Area Base 4) Innovation Base 5) Potential Base⁽¹⁷⁾ และพัฒนาโปรแกรมการประเมินผลสาธารณสุข (eVA NKPH) และระบบรายงานการประเมินผล (eVA REPORT) แสดงในรูป Dashboard เพื่อใช้เป็นข้อมูลการรายงานการประเมินผลงานและข้อมูลสนับสนุนการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ นำเสนอผลการประเมินต่อคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอเพื่อนำผลไปพัฒนาและต่อยอดให้เกิดผลสำเร็จตามเป้าหมาย

3. ผลการประเมินผลการพัฒนารูปแบบการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ จังหวัดหนองคาย

3.1 การประเมินผลความคิดเห็นต่อกระบวนการบริหารยุทธศาสตร์

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลคุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 240 คน พบว่าเป็นเพศหญิงจำนวน 168 คน ร้อยละ 70.0 และเพศชายจำนวน 72 คน ร้อยละ 30.0 อายุเฉลี่ย ($\bar{X}$) 42.34 ปี (S.D. = 0.98) จบระดับปริญญาตรีจำนวน 195 คน ร้อยละ 81.3 ต่ำกว่าระดับปริญญาตรีจำนวน 9 คน ร้อยละ 3.80 และสูงกว่าระดับปริญญาตรีจำนวน 36 คน ร้อยละ 15.0 เป็นนักวิชาการสาธารณสุขจำนวน 107 คน ร้อยละ 44.6 พยาบาลวิชาชีพจำนวน 87 คน ร้อยละ 36.3 ตำแหน่งอื่นๆ จำนวน 46 คน ร้อยละ 19.1 ระยะเวลาการปฏิบัติ

งานมากกว่า 10 ปีจำนวน 187 คน ร้อยละ 77.9 ประสบการณ์ในการบริหารยุทธศาสตร์การจัดทำแผนงานโครงการ การควบคุมกำกับและประเมินผลมากกว่า 10 ปีจำนวน 89 คน ร้อยละ 37.1

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นต่อกระบวนการบริหารยุทธศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 240 คน พบว่าภาพรวมค่าเฉลี่ยความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.00$ S.D. = 0.62) ด้านที่มีค่าเฉลี่ยความคิดเห็นสูงสุดคือ ด้านการตรวจสอบ (C) อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.11$ S.D. = 0.61) รองลงมาคือ ด้านการปฏิบัติตามแผนอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.09$ S.D. = 0.60) ด้านการปรับปรุงการดำเนินงานอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.07$ S.D. = 0.63) และด้านการวางแผนอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.06$ S.D. = 0.58) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลความคิดเห็นต่อกระบวนการบริหารยุทธศาสตร์จังหวัดหนองคาย (n=240)

ความคิดเห็น	ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$)	S.D.	แปลผล
การวางแผน (P)	4.06	0.58	มาก
การปฏิบัติตามแผน (D)	4.09	0.60	มาก
การตรวจสอบ (C)	4.11	0.61	มาก
การปรับปรุงการดำเนินงาน (A)	4.07	0.63	มาก
โดยรวม	4.00	0.62	มาก

ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นภาพรวม พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับมาก

ถึงมากที่สุด ร้อยละ 76.6 ($\bar{X} = 4.00$ S.D. = 0.62) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความคิดเห็นภาพรวมต่อกระบวนการบริหารยุทธศาสตร์จังหวัดหนองคาย (n=240)

ความคิดเห็นต่อกระบวนการบริหารยุทธศาสตร์	ระดับความคิดเห็น					ค่าคะแนน	
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	$\bar{X}$	S.D.
ความคิดเห็นโดยรวม	31	153	53	3	0	4.00	0.62
	12.9 %	63.7 %	32.1 %	1.3 %	0		

3.2 ผลการประเมินผลการพัฒนารูปแบบการบริหารยุทธศาสตร์โดยใช้ CIPP Model

ผลการประเมินผลการพัฒนารูปแบบการบริหารยุทธศาสตร์ตามแนวทางการประเมินแบบ CIPP Model พบว่า

1) ด้านบริบท (Context) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคายเป็นหน่วยงานในส่วนภูมิภาค มีบทบาทหน้าที่ในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ระดับจังหวัด ดำเนินการประสานงานด้านสาธารณสุข กำกับติดตามและประเมินผล และสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานสาธารณสุข บริหารจัดการโดยการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ และดำเนินการแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชนในพื้นที่

2) ด้านปัจจัยนำเข้า (Input) บริหารจัดการด้านบุคลากร งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ ครุภัณฑ์ทางการแพทย์และการจัดการที่มีประสิทธิภาพในรูปแบบเครือข่ายทั้งจังหวัด

3) ด้านกระบวนการ (Process) ดำเนินการบริหารยุทธศาสตร์อย่างเป็นระบบ โดยมีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพที่ตอบสนองนโยบายและปัญหาของพื้นที่ กำหนดกระบวนการพัฒนาตามกรอบ Six Building Blocks มีการติดตามควบคุมกำกับโดยใช้ระบบข้อมูลข่าวสารแสดงในรูปแบบ Dashboard อย่างต่อเนื่อง และพัฒนาระบบการประเมินผลตามมาตรการการปรับปรุงประสิทธิภาพส่วนราชการของสำนักงาน ก.พ.ร. เพื่อยกระดับมาตรฐานการปฏิบัติงาน และพัฒนาโปรแกรมการประเมินผล (eVA NKPH) และระบบรายงานการประเมินผล (eVA REPORT) เพื่อประเมินผลงานของหน่วยงานระดับ ตำบล อำเภอ จังหวัด

4) ด้านผลผลิต (Product) ผลผลิต ผลลัพธ์ การดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ 4 Excellence โดยรวมอยู่ในระดับคุณภาพ ร้อยละ 92.18 (1. Function Base ร้อยละ 78.69 2. Agenda Base ร้อยละ 95.00 3. Area Base ร้อยละ 92.79 4. Innovation Base 5. Potential Base ร้อยละ 97.33) ผลงานตัวชี้วัด

4 Excellence ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมาย ร้อยละ 79.0 ผลการพัฒนาตามกระบวนการบริหารยุทธศาสตร์ จังหวัดหนองคายได้รับรางวัลผลงานด้านสาธารณสุขดีเด่นจำนวน 35 รางวัล เป็นรางวัลระดับประเทศ 5 รางวัล ระดับเขต 30 รางวัล และมีผลการดำเนินงาน PA (Performance Agreement) กระทรวงสาธารณสุข และผลงานการตรวจราชการตามตัวชี้วัดเขตสุขภาพที่ 8 ร้อยละ 97.0 ผลงานเป็นอันดับ 1 ของเขตสุขภาพที่ 8

สรุปผลการศึกษา

รูปแบบการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ จังหวัดหนองคาย ประกอบด้วย 1) การบริหารจัดการระบบบริหารยุทธศาสตร์ ประกอบด้วย การนำองค์กร การมีภาวะผู้นำที่เข้มแข็ง การกำหนดนโยบายเป้าหมายชัดเจน การวางแผน การดำเนินการ การกำกับติดตามต่อเนื่อง และประเมินผลในรูปแบบคณะกรรมการระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล ประสานงานเชื่อมโยงกัน และมีระบบข้อมูลข่าวสารเพื่อสนับสนุนการบริหารจัดการองค์กร 2) กระบวนการบริหารยุทธศาสตร์ ประกอบด้วย การจัดทำนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ กระบวนการนำยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติโดยใช้หลักการ Six Building Blocks การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข กระบวนการควบคุมกำกับและประเมินผลอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบโดยใช้ระบบข้อมูลข่าวสารสนับสนุนการบริการ และมีการพัฒนาโปรแกรมการประเมินผลงาน (eVA NKPH) และระบบรายงานการประเมินผลงาน (eVA REPORT) 3) การประเมินผลกระบวนการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพด้วย PDCA และ CIPP Model การประเมินผลหลังการนำรูปแบบไปใช้พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นต่อกระบวนการบริหารยุทธศาสตร์อยู่ในระดับมากถึงมากที่สุดร้อยละ 76.60 ($\bar{X} = 4.00$ S.D.=0.62) มีผลการดำเนินงานตามเป้าหมายของเขตสุขภาพที่ 8 และกระทรวงสาธารณสุขบรรลุเป้าหมาย ร้อยละ 97.0 มีผลงานอันดับ 1 ของเขตสุขภาพที่ 8

อภิปรายผล

รูปแบบระบบการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ Nong Khai Model Health Strategic Management System จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า การบริหารจัดการองค์การในด้านโครงสร้างการบริหารเชื่อมโยงกันทั่วทั้งองค์การและการพัฒนากระบวนการบริหารยุทธศาสตร์ในด้านการพัฒนากระบวนการกำหนดนโยบาย แผนยุทธศาสตร์สุขภาพ ได้มีการวิเคราะห์ SWOT Analysis กำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม เป้าหมาย เพื่อให้มีความสอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบันและทิศทางการพัฒนาในอนาคต ออกแบบกระบวนการตามกรอบแนวทาง Six Building Blocks ที่สอดคล้องกับนโยบายยุทธศาสตร์และปัญหาของพื้นที่ และกำหนดกลยุทธ์ แผนงาน โครงการ กิจกรรมสำคัญ ตัวชี้วัด ตามยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพจำนวน 4 ยุทธศาสตร์ สอดคล้องกับแนวคิดของจิระประภา อัครบวร⁽¹⁸⁾ ที่กล่าวถึงปัจจัยแห่งความสำเร็จในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ภาครัฐไว้ว่า บุคลากรมีความเข้าใจในวัตถุประสงค์การจัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ และมีความรู้พื้นฐานด้านแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ การจัดทำแผนได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารสูงสุดและทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในด้านการพัฒนากระบวนการนำยุทธศาสตร์สุขภาพไปสู่การปฏิบัติ การออกแบบกิจกรรมให้สอดคล้องกับ Service Plan เชื่อมโยงการให้บริการแบบไร้รอยต่อโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ผู้บริหารตรวจเยี่ยมหน่วยงานในสังกัดและจัดทำ One Page แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพ คู่มือการประเมินผลงานสาธารณสุขเพื่อถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติ สร้างความเข้าใจในแนวทาง มาตรการ กิจกรรมหลักในการดำเนินงานร่วมกันและรับฟังข้อเสนอแนะปัญหาอุปสรรคเพื่อการพัฒนาให้เกิดผลสำเร็จตามเป้าหมายสอดคล้องกับแนวคิดของ ศศิธร ศรีแก้ว⁽¹⁹⁾ ที่กล่าวว่า การบริหารยุทธศาสตร์ที่มีประสิทธิภาพ ควรให้ความสำคัญในทุกขั้นตอนตั้งแต่กระบวนการจัดทำแผน การแปลงแผนสู่การปฏิบัติ การกำกับติดตามอย่างต่อเนื่อง การนิเทศติดตามการดำเนินการตามแผนจะทำให้การบริหารยุทธศาสตร์มีความสมบูรณ์เกิดประสิทธิภาพและผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์ ในด้านการพัฒนา

กระบวนการควบคุม กำกับ และประเมินผล ประเมินผลความคิดเห็นต่อการนำกระบวนการบริหารยุทธศาสตร์ไปใช้อยู่ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 76.6 ($\bar{X}$ = 4.00 S.D. = 0.62) ผลผลิต ผลลัพธ์ของการบริหารยุทธศาสตร์อยู่ในระดับคุณภาพ ร้อยละ 81.29 มีผลงานตามตัวชี้วัด 4 Excellence ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมาย ร้อยละ 0.97 พัฒนาโปรแกรมการประเมินผลสาธารณสุข (eVANKPH) และระบบรายงานการประเมินผล (eVA REPORT) แสดงในรูป Dashboard เพื่อใช้เป็นข้อมูลสนับสนุนการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพและรายงานผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับแนวคิดของ สันติ ทวยมีฤทธิ์⁽²⁰⁾ การพัฒนาโปรแกรมการบริหารยุทธศาสตร์ (SMS) เพื่อการควบคุมกำกับและประเมินผลแผนยุทธศาสตร์ และงบประมาณแบบ Real Time การพัฒนาระบบรายงานแบบ Cockpit ความคิดเห็นต่อการพัฒนากระบวนการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับมากขึ้นไป ร้อยละ 84.5

ข้อเสนอแนะ

การพัฒนารูปแบบการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพระดับความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับมากขึ้นไปโดยพบว่าด้านการวางแผน ด้านการปฏิบัติตามแผน ด้านการตรวจสอบด้านการปรับปรุงการดำเนินการอยู่ในระดับมาก ส่งผลให้ผลลัพธ์การปฏิบัติราชการอยู่ในระดับสูงและได้รับรางวัลผลงานดีเด่น Best Practice ในทุกระดับ จึงมีข้อเสนอดังนี้ 1) ผู้บริหารทุกระดับ (กระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัด คปสอ. และ รพ.สต.) ควรให้ความสำคัญต่อกระบวนการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ และถือเป็นนโยบายสำคัญในการนำไปสู่การปฏิบัติ เพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ของหน่วยงานทุกระดับ 2) การพัฒนาระบบการควบคุมกำกับประเมินผลโดยใช้โปรแกรมการประเมินผลงานสาธารณสุขถือเป็นเครื่องมือสำคัญของการบริหาร เพื่อให้ผู้บริหารใช้เป็นข้อมูลในการตัดสินใจประกอบการบริหารยุทธศาสตร์ บริหารจัดการองค์การให้เกิดผลผลิต ผลลัพธ์ ตามเป้าหมาย

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพทุกหน่วยบริการที่ให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูลอันเป็นประโยชน์ในการศึกษาและขอขอบคุณกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคายที่สนับสนุนบุคลากรและทรัพยากรในการพัฒนารูปแบบการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพและพัฒนาโปรแกรมการประเมินผลงานสาธารณสุข

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานคณะกรรมการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. ยุทธศาสตร์ชาติ 2561-2580. กรุงเทพฯ: สำนักงานเลขาธิการของคณะกรรมการยุทธศาสตร์ชาติ; 2561.
2. สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 พ.ศ. 2566-2570. กรุงเทพฯ: สำนักงานกฤษฎีกา; 2565.
3. กระทรวงสาธารณสุข. แผนยุทธศาสตร์ระยะ 20 ปี (ด้านสุขภาพ) พ.ศ. 2560-2579. นนทบุรี: สำนักนโยบายและแผน กระทรวงสาธารณสุข; 2559.
4. สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8. ยุทธศาสตร์เน้นหนักเขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2566. สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 กระทรวงสาธารณสุข; 2566.
5. พระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. 2534 แก้ไขเพิ่มเติมถึงปัจจุบัน (ฉบับที่ 8) พ.ศ. 2553 ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 127 ตอนที่ 75 ก หน้า 51; 2553.
6. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย. แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพจังหวัดหนองคาย พ.ศ. 2561-2565 (รอบปี 2565): สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย; 2565.
7. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย พ.ศ. 2564-2565. กรุงเทพฯ; 2565.
8. พสุ เดชะรินทร์. ชุดเครื่องมือการพัฒนางานองค์กร (Organization Improvement Toolkits) หมวด 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ; 2551.
9. The W. Edwards Deming Institute. The PDSA Cycle systemic: steps for gaining valuable Learning and knowledge for the continual improvement of a product or process. New York: Theories & Teachings; 2016.
10. Stufflebeam DL, Madaus GF, Kellaghan T. Evaluation models (2nd Eds.); (Chapter 16). Boston: Kluwer Academic Publishers; 2000.
11. Danial WW. Biostatistics: A Foundation for Analysis in the Health Sciences. 6th Eds. Singapore: John Wiley & Sons; 1995.
12. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย. รายงานการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ 2 ประจำปีงบประมาณ 2566: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย; 2566.
13. จตุรงค์ ปานใหม่. การพัฒนาระบบการบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ จังหวัดนครราชสีมา. นครราชสีมา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา; 2562.
14. บุญชม ศรีสะอาด. การวิจัยเบื้องต้น (ฉบับปรับปรุงใหม่). กรุงเทพฯ: ศูนย์หนังสือมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2560.
15. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. การบริหารจัดการภาครัฐ หมวด 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ; 2551.
16. WHO. Everybody business: strengthening health systems to improve health outcomes: WHO's framework for action. World Health Organization. Switzerland: 2007.

17. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. กรอบและแนวทางการประเมินส่วนราชการตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2565. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ; 2565.
18. จิรประภา อัครบวร. ความรับผิดชอบต่อสังคม. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ; 2552.
19. ศศิธร ศรีแก้ว, สุตารัตน์ ลิขิตภูมิ. การพัฒนากระบวนการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ จังหวัดลพบุรี. วารสารวิชาการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ 2561; 14(2): 3-12.
20. สันติ ทวยมีฤทธิ์. การพัฒนากระบวนการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ จังหวัดนครราชสีมา. วารสารศูนย์อนามัยที่ 9 วารสารส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 2563; 14(33): 52-70.