

## การเสริมสร้างกระบวนการเรียนรู้เพื่อนำยุทธศาสตร์สุขภาพไปสู่การปฏิบัติของเครือข่ายสุขภาพ จังหวัดศรีสะเกษ

### Enhancing Learning Process on Health Strategic Implementation at Health Care Network, Sisaket

บุญยวีร์ ทางามพรทวีวัฒน์\*

Bunyawi Thangamphonthawiwat

Corresponding author: bunyawi408@gmail.com

(Received : February 10,2022 ; Revised : February 27,2022 ; Accepted : March 16,2022)

#### บทคัดย่อ

**วัตถุประสงค์ :** เพื่อเสริมสร้างและประเมินผลกระบวนการเรียนรู้เพื่อนำยุทธศาสตร์สุขภาพไปสู่การปฏิบัติในเครือข่ายสุขภาพจังหวัดศรีสะเกษ

**รูปแบบการวิจัย :** การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and development study)

**วัสดุและวิธีการวิจัย :** กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ปฏิบัติงานแผนยุทธศาสตร์ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเข้าและคัดออกจำนวน 79 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสำรวจสภาพปัญหา แบบประเมินความสมเหตุสมผลเชิงทฤษฎีและความเป็นไปได้ และแบบรายงานผลการประเมินปฏิบัติงาน และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การหาค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Percentage difference

**ผลการวิจัย :** สภาพปัญหาการนำยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\mu = 1.97, \sigma = 0.24$ ) กระบวนการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการนำยุทธศาสตร์สุขภาพไปสู่การปฏิบัติ ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน คือ (1) การค้นหาและเรียนรู้ปัญหาพร้อมกัน (2) การตั้งคำถามและการไตร่ตรองครุ่นคิด (3) การเลือกแนวทางแก้ไขปัญหา (4) การดำเนินการ และ (5) การควบคุม กำกับ ติดตาม และประเมินผล โดยกระบวนการเรียนรู้ฯ มีความสมเหตุสมผลเชิงทฤษฎีและความเป็นไปได้อยู่ในระดับมาก ( $\mu = 4.13, \sigma = 0.83$ ) และผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์สุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 78.38

**สรุปและข้อเสนอแนะ :** ผลการวิจัยครั้งนี้ส่งผลให้การนำยุทธศาสตร์สุขภาพไปสู่การปฏิบัติบรรลุเป้าหมายและตัวชี้วัดเพิ่มขึ้น ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรนำการเสริมสร้างกระบวนการเรียนรู้ไปดำเนินการในหน่วยงาน

**คำสำคัญ :** กระบวนการเรียนรู้; การนำยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติ; เครือข่ายสุขภาพ

\* นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

### ABSTRACT

**Purposes :** To investigate and assessment enhancing learning process on health strategic implementation at health care network, Sisaket.

**Study design :** Research and development study

**Materials and Methods :** A total of 79 of participants were strategic plan practitioners with inclusion criteria and exclusion criteria. Data were collected by using problem survey, document analysis and related research theoretical reasoning evaluation form, and annual report. Data were analyzed using descriptive statistics such as frequency, percentage, mean, standard deviation and percentage difference.

**Main findings :** The problems in implementing strategy into action overall were at moderate level ( $\mu = 1.97, = 0.24$ ). The enhancing learning process the implementation of health strategies consists of five steps: (1) identifying and learning common problems (2) questioning and pondering (3) choosing a solution (4) implementing and (5) control, supervision, monitoring and evaluation by the learning process. It was theoretically reasonable and the probability was high ( $\mu = 4.13, = 0.83$ ), and performance according to the health strategy accounted for 78.38%.

**Conclusion and recommendations :** Outcomes of this research has led to implementation of health strategies to achieve more goals and indicators, therefore, relevant agencies should implement this learning process in department.

**Keywords :** Learning Process; Strategic Implementation; Primary Health Care Network

## บทนำ

การบริหารกลยุทธ์มีความสำคัญกับเป้าหมายระยะยาวขององค์กร กล่าวได้ว่าสิ่งสำคัญในการบริหารกลยุทธ์ คือ การนำแผนกลยุทธ์ไปปฏิบัติ เพื่อให้ผลการดำเนินงานขององค์กรมีประสิทธิภาพ ดังความปรากฏตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 ที่ชี้ให้เห็นถึงความสำคัญในการให้องค์กรภาครัฐ นำแนวคิดการบริหารกลยุทธ์มาใช้ เพื่อให้องค์กรมีการกำหนดทิศทาง และนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายขององค์กร รวมทั้งประเมินผลการดำเนินงานตามกลยุทธ์<sup>1</sup> ทั้งนี้ความสำเร็จของการนำยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขไปสู่การปฏิบัติ นั้น ขึ้นอยู่กับปัจจัยสำคัญหลายประการประกอบด้วย ความชัดเจนของแผนพัฒนา การรับรู้ ความเข้าใจ ความรู้สึกเป็นเจ้าของ และความตระหนักถึงภารกิจและความรับผิดชอบร่วมกันของทุกภาคส่วน<sup>2-4</sup> ภายใต้ทิศทางที่ร่วมกันกำหนดขึ้น ระบบและกลไกการบริหารจัดการจากแผนสู่การปฏิบัติที่มีความเชื่อมโยงกันในระดับต่าง ๆ ทั้งนี้กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดยุทธศาสตร์ที่จะพัฒนาความเป็นเลิศด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค การบริการ การบริหารบุคลากร และการบริหารด้วยธรรมาภิบาล เพื่อขับเคลื่อนทุกหน่วยงานไปสู่เป้าหมายประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข และระบบสุขภาพยั่งยืน<sup>5</sup>

การพัฒนาองค์กรให้มีรูปแบบการบริหารยุทธศาสตร์แบบบูรณาการจะดีและเหมาะสมกับองค์กร เพื่อประโยชน์ในการดำเนินการด้านยุทธศาสตร์ที่ช่วยเพิ่มความสามารถในการป้องกันปัญหาการสร้างทางเลือกที่เป็นประโยชน์มีการตัดสินใจที่ดี ช่วยให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้าใจแนวทางการปฏิบัติในทิศทางเดียวกัน ลดช่องว่างและความซ้ำซ้อนในการดำเนินงาน เพิ่มการมีส่วนร่วมในกระบวนการบริหาร ตั้งแต่การวางแผนยุทธศาสตร์ การนำยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติและการประเมินผล ตลอดจนการเสริมสร้างความตระหนักถึงความสำคัญของการบริหารยุทธศาสตร์ที่ช่วยลดการต่อต้านการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ซึ่ง Kaplan and Norton<sup>2</sup> สรุปได้ว่าการนำยุทธศาสตร์ไปปฏิบัติเพื่อให้บรรลุผลสำเร็จนั้น จะต้องใช้เวลาและความสามารถมากกว่าการวางแผนยุทธศาสตร์อย่างมีคุณภาพ จึงมีข้อเสนอให้

ยุทธศาสตร์ เป็นศูนย์กลางของระบบการบริหารและกระบวนการปฏิบัติงาน รวมถึงอธิบายวิธีการหรือแนวทางการพัฒนาขับเคลื่อนองค์กรไปสู่องค์กรที่มุ่งเน้นยุทธศาสตร์ ต้องมีการเปลี่ยนแปลง 5 ประเด็นคือ (1) การเปลี่ยนแปลงจากผู้บริหารระดับสูงขององค์กร (2) การนำยุทธศาสตร์ที่กำหนดไว้แปลงเป็นแผนงาน/โครงการที่สามารถปฏิบัติให้เกิดผลได้อย่างเป็นรูปธรรม (3) ปรับสร้างความเชื่อมโยงบูรณาการการปฏิบัติงานของหน่วยงานต่างๆ ในองค์กรให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ที่วางแผนไว้ (4) การสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรในองค์กรมีความรับผิดชอบ ในการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการและยุทธศาสตร์ขององค์กร และ (5) จัดวางระบบ/ระเบียบให้มีการปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์ให้ประสบผลสำเร็จอย่างเป็นกระบวนการและมีความต่อเนื่อง

ในการทำงานเดียวกันสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์สาธารณสุขในพื้นที่โดยใช้แนวคิดการบริหารเชิงกลยุทธ์ ทั้งนี้หน่วยงานได้ถ่ายทอดนโยบายและแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสาธารณสุขทุกปี โดยใช้แนวคิดการบริหารเชิงกลยุทธ์ประกอบด้วย 3 ชั้น คือ การวางแผนเชิงกลยุทธ์ การนำไปปฏิบัติและการประเมินผล ซึ่งกลุ่มพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขที่ได้ดำเนินการตรวจสอบติดตามและประเมินผล ทำให้ทราบถึงสถานการณ์การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์สุขภาพของอำเภอในระดับหนึ่ง แต่ข้อมูลยังไม่เพียงพอ จึงมีความจำเป็นต้องหาข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อจะได้ทราบถึงกระบวนการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะที่สำคัญจากผู้ปฏิบัติงานจริงในพื้นที่ บทบาทของผู้นำองค์กรมีความสำคัญยิ่งต่อการในการกำหนดนโยบาย และมาตรการสนับสนุน การสร้างแรงจูงใจและวัฒนธรรมองค์กรที่สอดคล้องกับภารกิจ ชลายนเดชะ<sup>6</sup> ที่พบว่า ปัญหาการดำเนินงานด้านการสร้างความรู้ความเข้าใจในการจัดทำแผนปฏิบัติการในระดับต่าง ๆ ที่ไม่สอดคล้องเชื่อมโยงไปในทิศทางเดียวกันและแผนปฏิบัติการไม่ได้ถูกนำไปปฏิบัติ การมอบหมายผู้รับผิดชอบในแต่ละด้านไม่ชัดเจน ขาดขวัญกำลังใจตลอดจนแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน งบประมาณไม่เพียงพอ ยังไม่มีระบบการทำงานเป็นทีมและพัฒนาทีมเท่าที่ควร รวมถึงด้านการกำกับติดตาม และประเมินผลมีขั้นตอนที่ไม่ชัดเจน และไม่ต่อเนื่อง

ตามระยะเวลาที่กำหนด<sup>7</sup>

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษได้เห็นความสำคัญกับการบริหารเชิงกลยุทธ์ ซึ่งต้องนิเทศติดตาม และประเมินผลการปฏิบัติงานของหน่วยงานในสังกัด และให้สอดคล้องกับการปฏิรูประบบราชการ จึงได้เริ่มมีระบบการนิเทศติดตาม ประเมินประสิทธิผลการปฏิบัติงาน หน่วยงานสาธารณสุขระดับอำเภอ พร้อมจัดลำดับอำเภอ (Ranking) ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2548 เป็นต้นมา ดำเนินการปีละ 2 ครั้ง เพื่อเป็นการเร่งรัดการดำเนินงาน และประกอบการพิจารณาความดีความชอบ โดยแต่งตั้งคณะกรรมการนิเทศติดตาม และประเมินผลการปฏิบัติงานอำเภอ แต่งตั้งคณะทำงานในการจัดทำหลักเกณฑ์และเครื่องมือเพื่อใช้ในการประเมินผล และแต่งตั้งทีมประเมินประสิทธิผลการดำเนินงานระดับจังหวัด โดยปรับปรุงเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินประสิทธิผลการดำเนินงานและรูปแบบการประเมินประสิทธิผลทุกปี เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายหลักของชาติ รัฐบาล กระทรวงสาธารณสุข และเขตสุขภาพที่ 10 แต่ยังคงประสบปัญหาเกี่ยวกับการขาดความรู้ของผู้นิเทศ การสื่อสาร การสร้างความเข้าใจอันดีระหว่างผู้นิเทศติดตามประเมินผล และผู้รับการนิเทศ<sup>7</sup>

กระบวนการเรียนรู้ที่เกิดจากประสบการณ์จึงเป็นทางออกสำหรับการแก้ปัญหาเบื้องต้นนี้ ทั้งนี้ David Kolb เชื่อว่า การเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ที่เรียกว่า Experiential learning หรือ Learning cycle วัฏจักรการเรียนรู้แบบนี้จะเน้นที่การมีประสบการณ์ในสิ่งนั้นๆ โดยตรง เช่น การเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ตรง เช่น การอ่านหนังสือ การสนทนา พูดคุย การทดลอง การทบทวน ไตร่ตรอง คือ การนำประสบการณ์ที่เกิดขึ้นมาครุ่นคิดใคร่ครวญ เช่น เขียนบันทึกสิ่งที่เรียนรู้การสนทนา หรือ Discussion สรุปหลักการหรือทฤษฎี ผู้เรียนจะนำสิ่งที่ได้จากขั้นที่ 1 และ 2 มาสรุปออกมาเป็นทฤษฎีส่วนตัวด้วยวิธีการ เช่น การเขียน Mind mapping การสรุปการเรียนรู้ออกมาเป็น Model การนำเสนอผลการเรียนรู้ และการนำสิ่งที่เรียนรู้ไปปฏิบัติจริงเพื่อเรียนรู้ว่าสิ่งไหนใช้ได้ สิ่งไหนต้องปรับปรุง จากนั้นจะกลับเข้าสู่ขั้นตอนที่ 1 อีกครั้ง<sup>8</sup>

การเสริมสร้างกระบวนการเรียนรู้ครั้งนี้เป็นการเรียนรู้

สำหรับผู้ใหญ่ ซึ่งการจัดการศึกษาสำหรับกลุ่ม ผู้พันวัยเรียนที่กลับเข้ามาสู่กระบวนการทางศึกษาใหม่นี้มีความแตกต่างจากการจัดการศึกษาทั่วไป โดยเฉพาะเรื่องของการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน โดยปกติการสอนทั่วไปหรือที่เรียกว่าการสอนเด็ก (Pedagogy) ผู้สอนจะมีวิธีการและกระบวนการเรียนการสอนที่เน้นความสำคัญในด้านความรู้ทักษะและเจตคติตามลำดับ และผู้สอนจะเป็นผู้ที่กำหนดความรู้ให้แก่ผู้เรียนว่าใครควรจะเรียนรู้เรื่องอะไรเรียนมากน้อยแค่ไหน ผู้สอนจะเป็นผู้คิด ผู้พูด ผู้กวาดขนอบรมสั่งสอน และเป็นผู้ตัดสินใจแทนผู้เรียน<sup>9</sup> ซึ่งตรงกันข้ามกับการสอนกลุ่มผู้เรียนที่กลับเข้ามาสู่กระบวนการทางศึกษาใหม่ซึ่งเป็นผู้เรียนที่เป็นวัยผู้ใหญ่ที่มีกระบวนการสอนเน้นความสำคัญในด้านทัศนคติทักษะและความรู้ตามลำดับ และผู้เรียนจะเรียนรู้ตามความต้องการของตน ผู้สอนทำหน้าที่จัดสถานการณ์หรือมวลประสบการณ์ให้แก่ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ได้รวดเร็วและมากที่สุด ไม่ใช่ผู้สั่งการแต่เป็นผู้ร่วมเรียนรู้ การเรียนรู้ทั้งผู้สอนและผู้เรียนจะมีส่วนร่วมกัน และไม่มีใครมีอำนาจในการครอบงำความคิดของใคร ซึ่งเป็นการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลางอย่างแท้จริง ดังนั้นผู้สอนที่ทำหน้าที่สอนผู้ใหญ่จะต้องมีความรู้ความเข้าใจในศาสตร์และศิลป์ของการสอนผู้ใหญ่อย่างถ่องแท้ เพื่อมุ่งไปสู่เป้าหมายในการพัฒนาผู้เรียนที่เป็นวัยผู้ใหญ่ให้มีคุณภาพสูงสุด ตามความต้องการของผู้เรียนและสังคมต่อไป<sup>10</sup>

จากแนวคิดของ Knowles<sup>9</sup> การเรียนรู้ของผู้ใหญ่เป็นการมุ่งเน้นให้ผู้เรียนเห็นคุณค่าและความสามารถของตนเอง มีความเป็นตัวตนของตนเอง รู้จักแก้ปัญหา เลือกและตัดสินใจได้ด้วยตัวเอง ตัวเองมีศักยภาพพร้อมที่จะเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ ได้ด้วยตนเอง พร้อมทั้งจะเผชิญปัญหาและแก้ปัญหาได้ด้วยตนเอง จะเห็นถึงความแตกต่างที่สำคัญและเด่นชัดระหว่างการสอนเด็กและการสอนผู้ใหญ่ ในการสอนเด็กนั้นหากจะว่าไปแล้วเป็นการสอนที่มีครูเป็นผู้ที่มีอำนาจสูงสุด คอยควบคุมความคิดของผู้เรียนโดยครูมีบทบาทที่สำคัญคอยสั่งการว่าผู้เรียนควรจะเรียนอะไร ควรเรียนอย่างไร ควรคิดอย่างไรและควรประพฤติตนอย่างไรเป็นการสอนที่ผู้เรียนจะเป็นผู้รับอย่างเดียวผู้สอนเป็นผู้ถ่ายทอดความรู้ให้แก่ผู้สอนเป็นผู้คิด ผู้พูด ผู้รู้ ผู้อบรมสั่งสอน ซึ่งมี

ความแตกต่างจากการสอนผู้ใหญ่ ที่ผู้เรียนและผู้สอนเรียนรู้ร่วมกัน มีอิสระในความคิดตามความต้องการของผู้เรียน เป็นสำคัญ<sup>11</sup>

จากการประมวลเอกสาร วรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องข้างต้น ผู้วิจัยได้สังเคราะห์การเสริมสร้างกระบวนการเรียนรู้ เพื่อนำยุทธศาสตร์สุขภาพไปสู่การปฏิบัติของเครือข่ายสุขภาพ จังหวัดศรีสะเกษ โดยมีการดำเนินงานการค้นหาปัญหาและวางแผน โดยกำหนดนโยบายให้เป็นรูปธรรมและพร้อมที่จะนำไปสู่การปฏิบัติการนำแผนไปสู่การปฏิบัติ โดยการถ่ายทอดความรู้ความเข้าใจแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกระดับ เพื่อให้การนำไปปฏิบัติได้อย่างมีคุณภาพและเกิดประสิทธิผล การควบคุมกำกับ ติดตามและประเมินผล โดยประเมินตัวชี้วัดที่เป็นผลลัพธ์และการปรับปรุงและสะท้อนผล โดยการสะท้อนข้อมูลและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อให้เกิดรูปแบบกระบวนการทำงานที่มีประสิทธิภาพเกิดการพัฒนายุทธศาสตร์ให้บรรลุเป้าหมายต่อไป

### วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อเสริมสร้างและประเมินผลกระบวนการเรียนรู้เพื่อนำยุทธศาสตร์สุขภาพไปสู่การปฏิบัติในเครือข่ายสุขภาพ จังหวัดศรีสะเกษ

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and development study) ดำเนินการวิจัยตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2563-กันยายน 2564 ดังนี้

1. Research :R1: Analysis การสำรวจข้อมูลพื้นฐาน ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงสำรวจ โดยการศึกษาบริบทของพื้นที่สภาพปัญหา และอุปสรรคในการดำเนินงาน และทบทวนเอกสาร วรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเสริมสร้างกระบวนการเรียนรู้ของเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ ในขั้นตอนนี้ประชากรศึกษาเป็นผู้ปฏิบัติงานแผนยุทธศาสตร์ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion criteria) และคัดออก (Exclusion criteria) คือ หัวหน้ากลุ่มงาน/ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศหรือตัวแทน สำนักงาน

สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 14 คน ผู้ปฏิบัติงานแผนยุทธศาสตร์ ในกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 9 คน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน จำนวน 22 คน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำนวน 22 คน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (ตัวแทนโซน 6 โซน ๆ ละ 2 คน รวม 12 คน) รวมทั้งสิ้นจำนวน 79 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสำรวจการนำยุทธศาสตร์ไปปฏิบัติดำเนินการสำรวจในเดือนกันยายน 2563 และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

2. Development: D1: Design and Development การพัฒนาการเสริมสร้างกระบวนการเรียนรู้เพื่อนำยุทธศาสตร์สุขภาพไปสู่การปฏิบัติของเครือข่ายสุขภาพ จังหวัดจังหวัดศรีสะเกษ เป็นการร่างรูปแบบด้วยวิธีการเชิงระบบ แล้วนำกระบวนการเรียนรู้ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน จำแนกเป็น ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการบริหารสาธารณสุขจำนวน 2 คน ด้านการพยาบาลและเวชปฏิบัติชุมชน จำนวน 1 คน และด้านการวิจัยและประเมินผล จำนวน 1 คน เพื่อพิจารณาความเหมาะสมผลเชิงทฤษฎีและความเป็นไปได้ของกระบวนการเรียนรู้ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ สถิติเชิงพรรณนา พบว่าความเหมาะสมผลเชิงทฤษฎีและความเป็นไปได้อยู่ในระดับมาก ( $\mu = 4.13, = 0.83$ )

3. Research: R2; Implementation การนำกระบวนการเรียนรู้ไปปฏิบัติ เป็นวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi experimental design) แบบกลุ่มเดียววัดก่อนหลัง (One group pretest posttest design) โดยการเสริมสร้างสุขภาพจังหวัดศรีสะเกษ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ปฏิบัติงานแผนยุทธศาสตร์ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์การคัดเข้าและคัดออกคือ หัวหน้ากลุ่มงาน/ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ หรือตัวแทน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 14 คน ผู้ปฏิบัติงานด้านยุทธศาสตร์ ในกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 9 คน โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 22 คน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำนวน

22 คน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (ตัวแทนโซน 6 โซน ๆ ละ 2 คน รวม 12 คน) รวม จำนวน 79 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบรายงานผลการประเมินปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564 (ตุลาคม 2563-กันยายน 2564) ทั้งหมด 74 ตัวชี้วัด (KPI Ranking) ที่ผ่านการคัดเลือกพิจารณาให้ความเห็นชอบจากมติคณะกรรมการประเมินผลปฏิบัติราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564 เพื่อนำมาใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานอำเภอ จัดลำดับอำเภอ และใช้ในการพิจารณาความดีความชอบของบุคลากรสาธารณสุข จังหวัดศรีสะเกษ

โดยผู้วิจัยได้ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานและการประเมินผลให้แก่กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ คณะกรรมการบริหารเครือข่ายบริการปฐมภูมิจังหวัดศรีสะเกษและผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอและนิเทศติดตาม 3 เดือน/ครั้ง ประกอบด้วยกระบวนการดำเนินงาน 5 ขั้นตอน หรือ SASIE Model คือ การค้นหาและเรียนรู้ปัญหาาร่วมกัน (S-searching and learning a problem)

การถาม และการไตร่ตรองครุ่นคิด(A-setting of ask what and reflectiveness) เลือกแนวทางแก้ไขปัญหา (S-Alternative of solve) ดำเนินการแก้ไขปัญหา (I-Implementation) และควบคุม กำกับ ติดตามและประเมินผล (E-evaluation, monitoring and control)

4. Development: D2; Evaluation ขั้นการปรับปรุงกระบวนการเรียนรู้เพื่อนำยุทธศาสตร์สุขภาพไปสู่การปฏิบัติของเครือข่ายสุขภาพจังหวัดศรีสะเกษ เป็นการทบทวนและปรับปรุงกระบวนการเรียนรู้เพื่อนำแผนยุทธศาสตร์ไปสู่ปฏิบัติแล้วนำไปเผยแพร่ต่อไป

### ผลการวิจัย

1.กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 79 คน เป็นเพศชายและเพศหญิงเกือบเท่ากัน (50.6% และ 49.4%) อายุเฉลี่ย 40 ปี ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี (69.6%) ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข (39.2%) และประสบการณ์ทำงานด้านยุทธศาสตร์สาธารณสุขเฉลี่ย 12 ปี ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานลักษณะทางประชากร (n= 79)

	ลักษณะทางประชากร	n(%)
เพศ	ชาย	40(50.6)
	หญิง	39(49.4)
อายุ (ปี)	$\mu(\sigma) = 40.32(8.68)$ Min= 24.0 ,Max=57.0	
ระดับการศึกษา	อนุปริญญา	12(15.2)
	ปริญญาตรี	55(69.6)
	ปริญญาโท	12(15.2)
ตำแหน่ง	นักวิชาการสาธารณสุข	31(39.2)
	พยาบาลวิชาชีพ	21(26.58)
	เภสัชกร	6(7.6)
	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	7(6.9)

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ลักษณะทางประชากร	n(%)
นักวิชาการคอมพิวเตอร์	2(2.5)
เวชสถิติ	12(15.2)
<b>ประสบการณ์ทำงานด้านยุทธศาสตร์สาธารณสุข</b>	
$\mu(\sigma) = 12.24(6.30)$	
Min= 3.0 ,Max=26.0	

2. กลุ่มตัวอย่างเห็นว่าสภาพปัญหาการนำยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\mu = 1.97$ ,  $\sigma=0.24$ ) และพบว่า การเสริมสร้างกระบวนการเรียนรู้เพื่อการนำยุทธศาสตร์สุขภาพไปสู่การปฏิบัติ ประกอบด้วยขั้นตอนการดำเนินงาน 5 ขั้น คือ (1) การค้นหาปัญหาและเรียนรู้ปัญหาาร่วมกัน (2) การตั้งคำถามและการไตร่ตรองครุ่นคิด (3) การเลือกแนวทางแก้ไขปัญหา (4) การดำเนินการ และ (5) การควบคุม กำกับ ติดตามและประเมินผล โดยกระบวนการเรียนรู้ มีความสมเหตุสมผลเชิงทฤษฎีและความเป็นไปได้

อยู่ในระดับมาก ( $\mu= 4.13$ ,  $\sigma= 0.83$ )

3. ผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564 มีตัวชี้วัดผลการดำเนินงานทั้งหมด 74 ตัวชี้วัดพบว่า ผลการดำเนินงานผ่านตัวชี้วัด จำนวน 58 ตัวชี้วัด (78.38%) ตัวชี้วัดที่ไม่ผ่าน จำนวน 16 ตัวชี้วัด (21.62%) แต่เป็นที่น่าสังเกตว่าตัวชี้วัดที่ไม่ผ่านส่วนใหญ่ยุทธศาสตร์ การพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์และการแพทย์แผนไทยมีประสิทธิภาพจำนวน 8 ตัวชี้วัด (24.24%) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ร้อยละผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์สุขภาพ ผ่านเกณฑ์ (n =74)

ยุทธศาสตร์สุขภาพ	ผ่านเกณฑ์ n(%)	ไม่ผ่าน n(%)
1.ระบบส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและควบคุมโรคมีประสิทธิภาพประชาชนสุขภาพดี และพึ่งตนเองได้	9(69.23)	4(30.76)
2.หน่วยงานสาธารณสุขได้รับการรับรองมาตรฐาน	3(100.00)	0(0.00)
3.ระบบการบริหารจัดการมีประสิทธิภาพ	1(100.00)	0(0.00)
4.ระบบคุ้มครองผู้บริโภคมีประสิทธิภาพ	3(100.00)	0(0.00)
5.ระบบบริการทางการแพทย์ และการแพทย์แผนไทยมีประสิทธิภาพ	25(75.75)	8(24.24)
6.ภาคีเครือข่ายสุขภาพมีความเข้มแข็ง	5(60.00)	2(40.00)
7.ระบบควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยงมีประสิทธิภาพ	4(100.00)	0(0.00)
8.บุคลากรเพียงพอ มีสมรรถนะและมีความสุข	4(75.00)	1(25.00)
9.มีการพัฒนางานวิจัยและการจัดการความรู้ด้านสุขภาพในองค์กร	1(100.00)	0(0.00)
10.ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมีคุณภาพ	3(66.67)	1(33.33)
<b>โดยรวม</b>	<b>58(78.38)</b>	<b>16(21.62)</b>

## วิจารณ์

1. ผลการวิจัยครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่าการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์สุขภาพเครือข่ายสุขภาพจังหวัดศรีสะเกษ โดยการค้นหาปัญหาและวางแผน กำหนดนโยบายให้เป็นรูปธรรมและพร้อมที่จะนำไปสู่การปฏิบัติ การนำแผนไปสู่การปฏิบัติ ถ่ายทอดความรู้ความเข้าใจแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกฝ่าย เพื่อให้การนำไปปฏิบัติได้อย่างมีคุณภาพและเกิดประสิทธิผล การควบคุม กำกับ ติดตามและประเมินผล โดยประเมินตัวชี้วัดที่เป็นผลลัพธ์และการปรับปรุงและสะท้อนผล พบผลเช่นเดียวกับการนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติของเครือข่ายสุขภาพระดับปฐมภูมิจังหวัดร้อยเอ็ดประกอบด้วย การวางแผน การนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ การควบคุม กำกับ ติดตาม และประเมินผลและการปรับปรุง และสะท้อนผล<sup>12</sup> ในทำนองเดียวกับการนำนโยบายกระทรวงสาธารณสุขไปปฏิบัติเพื่อให้เกิดประสิทธิผลในสถานบริการสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี การปรับระบบหลักประกันสุขภาพให้ประชาชนได้รับสิทธิและประโยชน์จากการบริหารจัดการ และการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ และสะดวกทัดเทียมกัน ประกอบด้วย องค์การมีความทันสมัย ความพร้อมบุคลากรและเครื่องมือ มีเพียงพอและประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพ สะดวกและรวดเร็ว<sup>13</sup> และรูปแบบที่มีความเหมาะสมและความเป็นไปได้อยู่ในระดับมาก ( $\mu = 4.13$ ,  $\sigma = 0.83$ )

2. ผลการประเมินการเสริมสร้างกระบวนการเรียนรู้เพื่อนำยุทธศาสตร์สุขภาพไปสู่การปฏิบัติของเครือข่ายสุขภาพจังหวัดศรีสะเกษ พบว่า ผลการดำเนินงานผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดจำนวน 58 ตัวชี้วัดจากตัวชี้วัดทั้งหมด 74 ตัวชี้วัด (78.38%) พบผลเช่นเดียวกับการนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติของเครือข่ายสุขภาพระดับปฐมภูมิจังหวัดร้อยเอ็ด พบว่า ความสำเร็จของการบริหารยุทธศาสตร์ระดับคณะ 4 และ 5 โดยรวมคิดเป็นร้อยละ 85.29<sup>12</sup> สอดคล้องกับการนำยุทธศาสตร์การพัฒนาไปปฏิบัติของเทศบาลตำบล จังหวัดลำพูน พบว่า ประสิทธิภาพการนำยุทธศาสตร์การพัฒนาไปปฏิบัติทั้ง 7 ด้านไปปฏิบัติโดยดูจากจำนวนโครงการที่นำไปปฏิบัติจริง ดังเช่น โครงการที่บรรลุไว้ในแผนสามปี พ.ศ.2557 ไปปฏิบัติจริงจากทั้งหมดที่บรรจุไว้ในแผนสามปี ปี พ.ศ.2557 จำนวน 137 โครงการ สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง (70.80%) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านลำดับค่าร้อยละสูงสุดไปหาต่ำสุดได้ดังนี้ ยุทธศาสตร์ด้านการศึกษาและการกีฬา และ

ยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขนำไปปฏิบัติจริง (87.50%) รองลงมาคือ ยุทธศาสตร์ด้านการเมือง การบริหารนำไปปฏิบัติจริง (82.92%) ยุทธศาสตร์ด้านสังคมและวัฒนธรรม นำไปปฏิบัติจริง (63.63%) ยุทธศาสตร์ด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมนำไปปฏิบัติจริง (62.50%) ยุทธศาสตร์ด้านโครงสร้างพื้นฐานนำไปปฏิบัติจริงคิดเป็นร้อยละ 47.60 และยุทธศาสตร์ด้านเศรษฐกิจและการท่องเที่ยวนำไปปฏิบัติจริง (46.12%) ตามลำดับ<sup>14</sup>

การที่ผลการวิจัยปรากฏเช่นนี้อาจเป็นเพราะว่าการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์สุขภาพครั้งนี้ผู้วิจัยได้ชี้แจงให้ผู้บริหารได้เข้าใจถึงวิสัยทัศน์องค์กรเป็นอย่างดี การถ่ายทอดสู่ผู้ปฏิบัติได้อย่างถูกต้องชัดเจน ชี้ให้เห็นถึงข้อดีข้อเสียขององค์กรได้มีศักยภาพในการกระตุ้น การจูงใจให้บุคลากรเกิดความเข้าใจและเกิดทัศนคติที่ดี สนับสนุนทรัพยากรในการบริหารจัดการ เช่น งบประมาณ บุคลากร วัสดุ อุปกรณ์และสร้างขวัญกำลังใจ ความร่วมมือของบุคลากร ทั้งการเข้าใจบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ อีกทั้ง กระบวนการทำงานและการมีส่วนร่วมของเครือข่ายในการวางแผน ปฏิบัติงาน ติดตามประเมินผล และให้ข้อเสนอแนะการทำงานและการบริหารจัดการที่ดี มีทักษะด้านการวางแผน การจัดการที่มีทักษะในการจัดผู้รับผิดชอบได้อย่างเหมาะสม มีศิลปะการสื่อสาร การประสานงานเพื่อให้เกิดการเข้าใจที่ดีและเกิดการมีส่วนร่วมในการทำงานและการประเมินผล มีเทคนิคในการติดตาม ควบคุมประเมินผล และรายงานผลต่อที่ประชุมและประชาสัมพันธ์ไปยังบุคลากรและบุคคลทั่วไปได้ทราบความคืบหน้าการดำเนินงาน สอดคล้องกับกระบวนการนำนโยบายคนไทยไร้พุงไปปฏิบัติที่จังหวัดสตูลพบว่า การถ่ายทอดนโยบายปฏิบัติตามระดับการบังคับบัญชา ไม่มีการจัดองค์กรใหม่แต่จะมอบหมายงานตามภาระงานประจำ และมอบหมายงานตามศักยภาพของผู้รับผิดชอบงาน การจัดทำข้อมูลมีการสำรวจข้อมูลและจัดเก็บโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ การจัดทำแผนงานโครงการโดยบูรณาการเข้ากับแผนงานควบคุมและป้องกันโรคไม่ติดต่อ แผนงานโครงการเน้นเฉพาะบทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข กระบวนการดำเนินงานปรับกระบวนการทำงานให้สอดคล้องกับบริบทพื้นที่ เน้นกิจกรรมการอบรมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ การสร้างความร่วมมือภาคีเครือข่ายการสนับสนุน

งบประมาณจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น<sup>15</sup>

เช่นเดียวกับนโยบายเร่งรัดการค้นหายุทธศาสตร์ใน เรือนจำสู่การปฏิบัติในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 3 พบว่า การ ประเมินผลกระบวนการนำนโยบายสู่การปฏิบัติที่ประสบ ผลสำเร็จ ได้แก่ (1) ความชัดเจนในวัตถุประสงค์ของ นโยบายที่ให้ผู้ต้องขังทุกรายในเรือนจำได้รับการตรวจคัด กรองด้วยการถ่ายภาพรังสีทรวงอกร่วมกับการตรวจเสมหะ และการตรวจทางอณูชีววิทยา (2) สภาพเศรษฐกิจและ สังคมโดยสำนักวัณโรคสนับสนุนงบประมาณให้หน่วยงาน ผู้รับผิดชอบหลัก (3) ความร่วมมือสนับสนุนของผู้นำ นโยบายไปปฏิบัติ ได้แก่ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานและผู้ เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมดำเนินงานตามภารกิจที่รับผิดชอบ (4) การติดตามผลและผลสำเร็จที่ผู้ต้องขังทุกรายได้รับการถ่าย ภาพรังสีทรวงอกครบ ร้อยละ 100.0 ซึ่งยืนยัน ด้วยผลการ ตรวจเสมหะครบทุกรายจนสามารถค้นพบผู้ป่วยวัณโรคราย ใหม่ จำนวน 64 ราย อัตราร้อยละ 8.7 (5) ผู้ต้องขังมีความ รู้ความเข้าใจเกี่ยวกับวัณโรคถูกต้อง ร้อยละ 94.1 และผู้ต้องขัง และเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบมีความพึงพอใจต่อนโยบายเร่งรัด การค้นหายุทธศาสตร์ในเรือนจำ ร้อยละ 82.2 และ 88.2 ตามลำดับ ส่วนนโยบายที่ยังนำไปปฏิบัติไม่สำเร็จได้แก่

ปัญหาการติดต่อสื่อสารนโยบายไปยังผู้ปฏิบัติและการ สนับสนุน ทรัพยากร รวมทั้งปัญหาผู้ต้องขังที่ผลการตรวจ เสมหะจนได้รับการตรวจค้นหาเชื้อวัณโรคทางอณูชีววิทยา ด้วยเครื่องตรวจ Expert MTB/RIF ได้เพียงร้อยละ 11.5 ซึ่ง ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดไว้ร้อยละ 100.0 ผู้วิจัยได้ ให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและเชิงปฏิบัติด้านต่าง ๆ เพื่อให้ นโยบายได้รับการถ่ายทอดสื่อสารและปฏิบัติอย่างมี ประสิทธิภาพและประสิทธิผลตามมาตรฐานและเป้าหมาย ดียิ่งขึ้น<sup>16</sup> และสอดคล้องกับการนำนโยบาย ส6 ที่มี กระบวนการตัดสินใจ/สร้างสรรค์นวัตกรรม ได้แก่ (1) ชั้น ความรู้ พบว่า มีการแสวงหาความรู้มีหลากหลายวิธีได้แก่ ดูงานจากหน่วยงานอื่นแล้วนำมาประยุกต์ใช้ ศึกษารูปแบบ จากเวที ส6 เข้ารับการอบรมพบปัญหาจากการทำงานแล้ว ทำการศึกษาเพื่อหาแนวทางในการแก้ปัญหา ปรีกษาและ ขอคำแนะนำจากผู้บังคับบัญชาที่มีความรู้และมีความคิด สร้างสรรค์ (2) ชั้นการตั้งใจ พบว่า ผู้บังคับบัญชาเป็นผู้ริเริ่ม หรือกระตุ้นและสนับสนุนในการสร้างผลงาน หน่วยงานเปิด โอกาสให้ผู้บุคลากรได้แสดงความคิดเห็นและรับฟังข้อเสนอแนะ

อย่างเต็มที่ พบเห็นประโยชน์ของผลงาน สร้างสรรค์ นวัตกรรมจากหน่วยงานอื่นจึงเกิดความต้องการที่จะสร้าง ผลงานเพื่อนำมาใช้ประโยชน์ในหน่วยงานความภาคภูมิใจ ที่มีส่วนร่วมสร้างผลงานให้บรรลุผล เกิดจากการฉะฉานใจ ประชาสัมพันธ์ (3) ชั้นการตัดสินใจ พบว่า บุคลากรในหน่วย งานร่วมกันตัดสินใจในงานสร้างสรรค์นวัตกรรม เพราะเห็น ว่ามีประโยชน์ต่อหน่วยงาน พบเห็นผลงานของหน่วยงาน อื่น การสร้างผลงานมีผลต่อการพิจารณาความดีความชอบ ทดลองใช้แล้วเห็นว่ามีประโยชน์และช่วยแก้ปัญหาให้กับ หน่วยงานได้จริง ความรู้และแรงจูงใจมีส่วนสำคัญต่อการตัดสินใจยอมรับนโยบาย(4) ชั้นการนำไปใช้ พบว่า นำไปใช้ ตามหลักการของเดมมิ่ง (PDCA) มีการกำหนดวิธีการแก้ไข เมื่อนำนวัตกรรมไปใช้แล้วประสบกับปัญหาเมื่อมีการ ประกาศให้นำนวัตกรรมไปสู่การปฏิบัติและประสบกับ ปัญหาความขัดแย้งในกลุ่มงานจะมีการปรึกษาหาทางแก้ไข กันภายในหน่วยงาน (5) ชั้นการยืนยัน พบว่า หลายหน่วยงาน ยังคงดำเนินการดำเนินงานสร้างสรรค์นวัตกรรมและทำการ พัฒนาอย่างต่อเนื่อง ผลสำเร็จที่เกิดจากผลงานจึงใจให้มีการ ดำเนินการเกี่ยวกับการสร้างผลงานสร้างสรรค์ นวัตกรรมต่อไป ศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับสร้างสรรค์นวัตกรรม ตั้งใจสร้างผลงานใหม่ ๆ เพิ่มขึ้น และจะนำนโยบายไปปฏิบัติ จนเป็นวัฒนธรรมของหน่วยงาน<sup>17</sup>

## ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปใช้

1) สภาพปัญหาการนำยุทธศาสตร์สุขภาพไปสู่ การปฏิบัติ ผลการวิจัยพบว่า มีการทบทวนหลังการปฏิบัติ เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเครือข่าย การกำหนดบทบาท หน้าที่ของผู้รับผิดชอบนำยุทธศาสตร์ไปปฏิบัติ เป็นลาย ลักษณ์อักษร และการบริหารโครงการ (Project Management) จัดการและกำกับทรัพยากร ประกอบด้วย เวลา วัสดุ บุคลากร และค่าใช้จ่าย ให้เกิดประโยชน์สูงสุดมี ค่าเฉลี่ยระดับการดำเนินงานต่ำกว่าทุกด้าน ซึ่งให้เห็นว่ามี ปัญหามากกว่าด้านอื่น ๆ ดังนั้น ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติควรมีการตกลงร่วมกันกับเครือข่ายบริการสุขภาพรวมถึงผู้มีส่วนเกี่ยวข้องถึงแนวทางการดำเนินงานเกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การมอบหมาย และการจัดสรรทรัพยากรใน เครือข่าย

2) การสร้างความตระหนักด้านการทำงานเพื่อให้บุคลากรมีการตื่นตัวพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาเพื่อให้การดำเนินงานตามแนวทางการนำยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

3) จากผลการสะท้อนปัญหาพบว่า การกำหนดนิยามตัวชี้วัดจากส่วนกลาง มีการกำหนดนิยามตัวชี้วัดแต่ละระดับหน่วยบริการให้มีความแตกต่างกัน เนื่องจากนิยามเดียวกันไม่สามารถวัดผลงานได้จริงในทุกระดับหน่วยงาน ทั้งนี้เป็นเพราะความแตกต่างของภารกิจของหน่วยงาน การใช้นิยามเดียวกัน นอกจากจะทำให้ประเมินผลผิดพลาดยังอาจก่อผลทางลบต่อการดำเนินงาน และลดขวัญและกำลังใจของผู้ปฏิบัติงาน ดังนั้น ส่วนกลางจึงควรพิจารณานิยามตัวชี้วัดอย่างละเอียดในทุกมิติของการใช้งาน และในทุกมิติของหน่วยงานก่อนประกาศใช้

4) จากผลการดำเนินงานที่ผ่านมายังพบว่า ข้อมูลที่รวบรวมมายังมีปัญหาด้านคุณภาพ เนื่องจากส่วนใหญ่ยังขาดการตรวจสอบคุณภาพของข้อมูล 43 แฟ้มที่ส่ง ทำให้ข้อมูลขาดความน่าเชื่อถือ และบางกรณีก็ไม่สามารถนำข้อมูลไปใช้ได้ ดังนั้น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดควรดำเนินการตรวจสอบข้อมูล 43 แฟ้ม กับสภาพจริงทุกไตรมาส

ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป ควรศึกษาแนวทางการจัดการทรัพยากรในเครือข่ายสุขภาพ เช่น คปสอ. ควรได้รับการจัดการทรัพยากร เช่น คน เงิน หรือของในการดำเนินงานโครงการฯ ต่างๆ อย่างเท่าเทียม โดยเฉพาะสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ซึ่งถือได้ว่าเป็นด่านหน้าของการเผชิญปัญหาและการแก้ปัญหาหน้างาน ซึ่งจะส่งผลให้การนำยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติได้อย่างเต็มที่

## เอกสารอ้างอิง

1. ณิชากา ยนจอหอ, นงลักษณ์ จินตนาดิกล, สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ. ความสัมพันธ์ระหว่างการนำแผนกลยุทธ์ไปปฏิบัติกับผลการดำเนินงานขององค์กรการพยาบาลในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ. 2561;12(2):127-35.
2. Kaplan RS, Norton DP. The Office of Strategy Management. Harvard Business Review. 2005;83(10):72-80.
3. Daft RL. Management. 9th ed. Mason: South-Western Cengage Learning; 2008.
4. Conveney M, Ganster D, Hartlen B, King D. The Strategic gap : Leveraging technology to Execute winning strategies. United States: John Wiley & Sons; 2003.
5. กองยุทธศาสตร์และแผนงาน. กระทรวงสาธารณสุข. แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ.2560-2579) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 2. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: กอง; 2561.
6. เกริกยศ ชลาชนเดชะ. การนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช; ม.ป.ป. [เข้าถึงเมื่อ 2 ม.ค.2564]. เข้าถึงได้จาก: [https://www.stou.ac.th/Schools/Shs/upload/หน่วยที่\\_9\\_ชุดวิชา\\_58708.pdf](https://www.stou.ac.th/Schools/Shs/upload/หน่วยที่_9_ชุดวิชา_58708.pdf)
7. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ. รายงานผลการปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์สุขภาพปีงบประมาณ พ.ศ.2563. ศรีสะเกษ: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ; 2563.
8. Kolb DA. Experiential learning: Experience as the source of learning and development. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall; 1984.
9. Knowles MS. The modern practice of adult education : From pedagogy to andragogy. New York: Cambridge The Adult Education Company; 1980.
10. ศักรินทร์ ชนประชา. ทฤษฎีการเรียนรู้ผู้ใหญ่ : สิ่งที่คุณสอนผู้ใหญ่ต้องเรียนรู้. วารสารศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี. 2557;25(2):13-23.
11. Tough A. The Adult's Learning Projects : A Fresh Approach to Theory and Practice in Adult Learning.

- Adult Learning. 2nd ed. Toronto: Ontario Institute for Studies in Education; 1979.
- 12.บุญเลิศ พิมศักดิ์, ปิติ ทั้งไพศาล, เสฐียรพงษ์ ศิวินา. การพัฒนารูปแบบการนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติของเครือข่ายสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด. วารสารวิชาการ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. 2562;15(2):24-32.
  - 13.กาญจน์หทัย กองภา, สมิหรา จิตตลดากร. การนำนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขไปปฏิบัติ: กรณีศึกษา SMART HOSPITAL ในพื้นที่จังหวัดอุดรธานี. วารสารสังคมศาสตร์และมานุษยวิทยาเชิงพุทธ. 2564;6(3):152-64.
  - 14.เอกชัย สุระจินดา, ดวงใจ พุทธวงศ์. ประสิทธิผลการนำยุทธศาสตร์การพัฒนาไปปฏิบัติของเทศบาลตำบลลำไถ อำเภอลี้ จังหวัดลำพูน. วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตถ์. 2559;11(2):434-50.
  - 15.สุทธิชาติ เมืองปาน. การนำนโยบายคนไทยไร้พุงไปสู่การปฏิบัติ: กรณีศึกษาอำเภอกวนโดนจังหวัดสตูล [วิทยานิพนธ์]. สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ;2558.
  - 16.ชรินทร์ ห่วงมิตร, พงศ์ปณต ทองอ่อน, ฐิติภัทร จันเกษม. การประเมินผลการนำนโยบายเร่งรัดการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำสู่การปฏิบัติในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 3 พ.ศ. 2560. วารสารสมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย. 2561;8(1):37-48.
  - 17.อัมพา อาภรณ์ทิพย์, อุษณีย์ ธรรมสุวรรณ. การนำนโยบาย ส6 สร้างสรรค์นวัตกรรมไปสู่การปฏิบัติของบุคลากรคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. สงขลานครินทร์ฉบับสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์. 2556;19(1):201-24.