

การพัฒนาระบบและกลไกการนำแผนกลยุทธ์ไปปฏิบัติของหน่วยบริการปฐมภูมิ
จังหวัดอำนาจเจริญ

**Development of Systems and Mechanisms on Strategic Implementation
at Primary Care Unit, Amnat Charoen Province**

วุฒิพงษ์ สินทรัพย์

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ

Wuttipong Sinsap

Amnatcharoen Provincial Health Office

E-mail : s.siw480@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและประเมินระบบและกลไกการนำแผนกลยุทธ์ไปปฏิบัติของหน่วยบริการปฐมภูมิ จังหวัดอำนาจเจริญ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research: PAR) ดำเนินการเป็น 2 วงรอบ (Loops) กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ปฏิบัติงานแผนกลยุทธ์ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเข้าและคัดออก จำนวน 108 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสำรวจสภาพปัญหาแบบประเมินความสมเหตุสมผลเชิงทฤษฎีและความเป็นไปได้ และแบบรายงานผลการประเมินปฏิบัติงานและวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 108 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (56.60%) อายุเฉลี่ย 44 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรี (66.10%) ประสบการณ์ทำงานด้านยุทธศาสตร์สาธารณสุขเฉลี่ย 14 ปี ระบบและกลไกการนำแผนกลยุทธ์ไปปฏิบัติของหน่วยบริการปฐมภูมิ ประกอบด้วย 1)การค้นหาปัญหาและวางแผน 2) กำหนดนโยบายให้เป็นรูปธรรมและพร้อมที่จะนำไปสู่การปฏิบัติ 3)การนำแผนไปสู่การปฏิบัติ 4)ถ่ายทอดความรู้ความเข้าใจแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกฝ่าย 5) การควบคุม กำกับ ติดตามและประเมินผล และ 6)การปรับปรุงและสะท้อนผล ส่วนสภาพการนำแผนกลยุทธ์ไปปฏิบัติของเครือข่ายสุขภาพ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\mu=2.67, \sigma = 0.43$) และผลการประเมินการดำเนินงานทั้งหมด 58 ตัวชี้วัด ผ่านเกณฑ์ 47 ตัวชี้วัด (81.03%) ไม่ผ่านเกณฑ์ 11 ตัวชี้วัด (18.97%)

สรุป: ผลการวิจัยครั้งนี้ส่งผลให้การนำแผนกลยุทธ์ไปปฏิบัติได้บรรลุเป้าหมาย ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรนำระบบและกลไกการนำแผนกลยุทธ์ไปปฏิบัตินี้ไปดำเนินการในหน่วยงาน

คำสำคัญ : ระบบและกลไก; การนำแผนกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ; หน่วยบริการสุขภาพ

* วันที่รับบทความ: 9 มิถุนายน 2565; วันที่แก้ไขบทความ 4 กรกฎาคม 2565; วันที่ตอบรับบทความ: 5 กรกฎาคม 2565

Received: June 9, 2022; Revised: July 4, 2022; Accepted: July 5, 2022

Abstracts

The purpose of this research were to develop and assess the system and mechanism for implementing the strategic plan of primary care units, Amnat Charoen Province. It was a participatory action research (Participatory Action Research: PAR) carried out in 2 loops. 108 of participants were the strategic plan operators who qualified according to the inclusion criteria and exclusion criteria. Collect data were using a problem condition surveys, theoretical reasonableness and feasibility assessment form and a performance appraisal report form. The data were analyzed using descriptive statistics such as frequency, percentage, mean and standard deviation.

Results showed that 108 of total participants, mostly male (56.60%), mean age 44 years, graduated with a bachelor's degree (66.10%), average 14 years working experience in public health strategy. The Systems and Mechanisms on Strategic Implementation at Primary Care Unit were to 1) Finding problems and planning 2) formulating policies that were concrete and ready for implementation 3) Implementation of the plan 4) transfer knowledge and understanding to all relevant personnel 5) control, control, monitor and evaluate, and 6) improve and reflect results. Implementation strategic plans of health networks overall, the results were moderate ($\mu=2.67, SD.= 0.43$) and the results of the overall performance assessment of 58 indicators passed 47 indicators (81.03%), failed 11 indicators (18.97%).

Conclusion: This research resulted in implementation of strategic plan to achieve the goal. Therefore, relevant agencies should implement a system and mechanism for implementing this strategic plan in their departments.

Keywords: Systems and Mechanisms; Strategic Implementation; Primary Care Unit.

บทนำ

การบริหารกลยุทธ์มีความสำคัญกับเป้าหมายระยะยาวขององค์กร กล่าวได้ว่าสิ่งสำคัญในการบริหารกลยุทธ์ คือ การนำแผนกลยุทธ์ไปปฏิบัติเพื่อให้ผลการดำเนินงานขององค์กรมีประสิทธิภาพ ดังความปรากฏตามพระราชบัญญัติว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ.2546 ที่ชี้ให้เห็นถึงความสำคัญในการให้องค์กรภาครัฐนำแนวคิดการบริหารกลยุทธ์มาใช้ เพื่อให้องค์กรมีการกำหนดทิศทาง และนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายขององค์กร รวมทั้งประเมินผลการดำเนินงานตามกลยุทธ์ (นิชาภา ยนจอหอ, นงลักษณ์ จินตนาติก และสุจิตรา เหลืองอมรเลิศ, 2561 : 127-135) ทั้งนี้ความสำเร็จของการนำยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขไปสู่การปฏิบัตินั้น ขึ้นอยู่กับปัจจัยสำคัญหลายประการประกอบด้วย ความชัดเจนของแผนพัฒนาฯ การรับรู้ ความรู้ความเข้าใจ ความรู้สึกเป็นเจ้าของ และความตระหนักถึงภารกิจและความรับผิดชอบร่วมกันของทุกภาคส่วน (Kaplan, & Norton, 2005 : 72-80 ; Daft, 2008 : 56 & Conveney, Ganster, Hartlen, & King, 2003 : 45) ภายใต้ทิศทางที่ได้ร่วมกันกำหนดขึ้น ระบบและกลไกการบริหารจัดการจากแผนสู่การปฏิบัติที่มีความเชื่อมโยงกันในระดับต่างๆ ทั้งนี้กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดยุทธศาสตร์ที่จะพัฒนาความเป็นเลิศ ด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค การบริการ การบริหารบุคลากร และการบริหารด้วยธรรมาภิ

บาล เพื่อขับเคลื่อนทุกหน่วยงานไปสู่เป้าหมายประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข และระบบสุขภาพยั่งยืน (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน. กระทรวงสาธารณสุข, 2561 : 45)

การพัฒนาองค์กรให้มีรูปแบบการบริหารยุทธศาสตร์แบบบูรณาการจะดีและเหมาะสมกับองค์กร เพื่อประโยชน์ในการดำเนินการด้านยุทธศาสตร์ที่ช่วยเพิ่มความสามารถในการป้องกันปัญหาการสร้างความเสี่ยงที่เป็นประโยชน์มีการตัดสินใจที่ดี ช่วยให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้าใจแนวทางการปฏิบัติในทิศทางเดียวกัน ลดช่องว่างและความซ้ำซ้อนในการดำเนินงาน เพิ่มการมีส่วนร่วมในกระบวนการบริหารตั้งแต่การวางแผนยุทธศาสตร์ การนำยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติและการประเมินผล ตลอดจนการเสริมสร้างความตระหนักถึงความสำคัญของการบริหารยุทธศาสตร์ที่ช่วยลดการต่อต้านการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ซึ่ง Kaplan and Norton (2005 : 72-80) สรุปได้ว่าการนำยุทธศาสตร์ไปปฏิบัติเพื่อให้บรรลุผลสำเร็จนั้น จะต้องใช้เวลาและความสามารถมากกว่าการวางแผนยุทธศาสตร์อย่างมีคุณภาพ จึงมีข้อเสนอให้ยุทธศาสตร์เป็นศูนย์กลางของระบบการบริหารและกระบวนการปฏิบัติงาน รวมถึงอธิบายวิธีการหรือแนวทางการพัฒนาขับเคลื่อนองค์กรไปสู่องค์กรที่มุ่งเน้นยุทธศาสตร์ต้องมีการเปลี่ยนแปลง 5 ประเด็นคือ (1) การเปลี่ยนแปลงจากผู้บริหารระดับสูงขององค์กร (2) การนำยุทธศาสตร์ที่กำหนดไว้แปลงเป็นแผนงาน/โครงการที่สามารถปฏิบัติให้เกิดผลได้อย่างเป็นรูปธรรม (3) ปรับสร้างความเชื่อมโยงบูรณาการการปฏิบัติงานของหน่วยงานต่างๆ ในองค์กรให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ที่วางแผนไว้ (4) การสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรในองค์กรมีความรับผิดชอบ ในการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการและยุทธศาสตร์ขององค์กร และ (5) จัดวางระบบ/ระเบียบให้มีการปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์ให้ประสบผลสำเร็จอย่างเป็นกระบวนการและมีความต่อเนื่อง

ในทำนองเดียวกันสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญที่ได้ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์สาธารณสุขในพื้นที่โดยใช้แนวคิดการบริหารเชิงกลยุทธ์ ทั้งนี้หน่วยงานได้ถ่ายทอดนโยบายและแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสาธารณสุขทุกปี โดยใช้แนวคิดการบริหารเชิงกลยุทธ์ คือ การวางแผนเชิงกลยุทธ์ การนำแผนไปปฏิบัติและการประเมินผล ซึ่งกลุ่มพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขที่ได้ดำเนินการตรวจสอบ ติดตามและประเมินผล ทำให้ทราบถึงสถานการณ์การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์สุขภาพของอำเภอในระดับหนึ่ง แต่ข้อมูลขับเคลื่อนยุทธศาสตร์สาธารณสุขยังไม่เพียงพอ จึงจำเป็นต้องหาข้อมูลเพิ่มเติม เพื่อจะได้ทราบถึงกระบวนการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะที่สำคัญจากผู้ปฏิบัติงานจริงในพื้นที่ บทบาทของผู้มีองค์กรมีความสำคัญยิ่งต่อการกำหนดนโยบาย และมาตรการสนับสนุน การสร้างแรงจูงใจและวัฒนธรรมองค์กร (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ, 2563 : 56) ดังผลการประเมินตัวชี้วัดตั้งแต่ปี พ.ศ.2560-2563 พบว่า ตัวชี้วัดที่ไม่ผ่านเกณฑ์ 9.43%, 13.24%, 13.24 และ 26.42% ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับสำรวจสภาพการนำแผนกลยุทธ์ไปปฏิบัติของเครือข่ายสุขภาพ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านการจูงใจค่าเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมา คือ ด้านความสามารถองค์กร และการจัดการบริหารการเปลี่ยนแปลงตามลำดับ แต่ที่น่าสังเกตว่า ด้านการมอบหมายกลยุทธ์ให้ผู้รับผิดชอบ และการจัดทำแผนปฏิบัติการรายปีมีค่าเฉลี่ยน้อยกว่าทุกด้าน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญได้เห็นความสำคัญกับการบริหารเชิงกลยุทธ์ ซึ่งต้องนิเทศติดตาม และประเมินผลการปฏิบัติงานของหน่วยงานในสังกัด และให้สอดคล้องกับการปฏิรูประบบราชการ จึงได้เริ่มมีระบบการนิเทศติดตาม ประเมินประสิทธิผลการปฏิบัติงาน หน่วยงานสาธารณสุขระดับอำเภอ พร้อมจัดลำดับอำเภอ (Ranking) ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ.2548 เป็นต้นมา ดำเนินการปีละ 2 ครั้ง เพื่อเป็นการเร่งรัดการดำเนินงาน และประกอบการพิจารณาความดีความชอบ โดยแต่งตั้งคณะกรรมการนิเทศ ติดตาม และประเมินผลการปฏิบัติงานอำเภอ แต่งตั้งคณะทำงานในการจัดทำหลักเกณฑ์และเครื่องมือเพื่อใช้ในการประเมินผล และแต่งตั้งทีมประเมินประสิทธิผลการดำเนินงานระดับจังหวัด โดยปรับปรุงเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินประสิทธิผลการดำเนินงานและรูปแบบการประเมินประสิทธิผลทุกปี เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายหลักของชาติ รัฐบาล กระทรวงสาธารณสุข และเขตสุขภาพที่ 10 แต่ยังประสบปัญหาเกี่ยวกับการขาดความรู้ของผู้นิเทศ การสื่อสาร การสร้างความเข้าใจอันดีระหว่างผู้นิเทศติดตาม ประเมินผลและผู้รับการนิเทศ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ, 2563 : 35)

แนวทางการพัฒนาและแก้ไขปัญหาดังกล่าวข้างต้นสอดคล้องกับผลการทบทวนวรรณกรรมซึ่งพบว่าระบบเป็นขั้นตอนการปฏิบัติงานที่มีการกำหนดอย่างชัดเจนว่าต้องทำอะไรบ้างเพื่อให้ได้ผลออกมาตามต้องการ ขั้นตอนการปฏิบัติงานจะต้องปรากฏให้ทราบโดยทั่วกันไม่ว่าจะอยู่ในรูปเอกสารหรือสื่ออิเล็กทรอนิกส์หรือโดยวิธีการอื่นๆ องค์ประกอบของระบบ ประกอบด้วย ปัจจัยนำเข้ากระบวนการ ผลผลิต และข้อมูลป้อนกลับ ซึ่งมีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกัน ส่วนกลไกเป็นสิ่งที่ทำให้ระบบมีการขับเคลื่อนหรือดำเนินอยู่ได้ โดยมีการจัดสรรทรัพยากร มีการจัดองค์การ หน่วยงาน หรือกลุ่มบุคคลเป็นผู้ดำเนินงาน (สาระ มุขดี, ขจี พงศธร วิบูลย์ และยิ่งศักดิ์ เพชรนิล, 2559 : 97-106) หรือระบบและกลไก เป็นขั้นตอนการดำเนินงานต่างๆ ที่มีความสัมพันธ์ และเชื่อมโยงกันอย่างเป็นระบบ โดยอาศัยบุคลากร ทรัพยากร กฎเกณฑ์ มาตรการ แนวปฏิบัติ และปัจจัยต่างๆ เป็นกลไกให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมายและขับเคลื่อนกระบวนการโดยใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research) ซึ่งเชื่อว่าผู้ถูกวิจัยเปลี่ยนบทบาทจากการเป็นผู้ถูกกระทำ (Passive) เป็นผู้กระทำ (Active) หรือผู้ร่วมกระทำ (Participant) หรือเปลี่ยนวิธีการวิจัยจากพวกเขา (On Them) เป็นการวิจัยโดยพวกเขาและเพื่อพวกเขา (By Them and for Them) กล่าวคือ ผู้ถูกวิจัยจะมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอน เป็นทั้งผู้ตัดสินใจ ผู้ปฏิบัติและผู้ได้รับผลจากการปฏิบัตินั้น นอกจากนั้นบทบาทของผู้วิจัยก็เปลี่ยนไปด้วย จากการเป็นผู้เชี่ยวชาญหรือผู้รู้ดีจากภายนอก (Outside Expert) ก็กลายเป็นผู้ร่วมวิจัยที่เสมอภาคกัน (วิโรจน์ สารรัตน์, 2558 : 45) นอกจากนั้นการวิจัยก็ไม่ได้มีจุดมุ่งหมายเพียงเพื่อทำความเข้าใจหรือเพื่อหาความรู้ในปรากฏการณ์ต่าง ๆ ที่เป็นอยู่เท่านั้น แต่จะต้องมีการปฏิบัติเพื่อก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่พึงประสงค์ด้วย และคาดหวังว่าจะเป็นการเปลี่ยนแปลงที่ยั่งยืนเนื่องจากความมีพันธะผูกพันในสิ่งที่ทำจากบทบาทการมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนนั้น

การนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ เป็นหน้าที่ของผู้บริหารทุกระดับในองค์กรที่จะต้องเข้ามาดูแลรับผิดชอบร่วมกัน เพื่อให้การปฏิบัติงานตามแผนกลยุทธ์ประสบความสำเร็จ โดยจะต้องใช้ศิลปะในการติดต่อสื่อสาร เพื่อให้บุคลากร ได้รับรู้และสนใจให้บุคลากรทุกระดับยอมรับต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ทั้งนี้ผู้บริหารจะต้องทำการปรับสภาพแวดล้อมภายในองค์กรให้รองรับ และทันต่อการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมภายนอก รวมทั้งจะต้องมีการดำเนินการด้านอื่นเพื่อ สนับสนุนให้การนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติเกิดประสิทธิผล (เกริกยศ ชลายนเดชะ (2564 : ออนไลน์)) การนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติถือเป็นหัวใจสำคัญที่สุดของกระบวนการจัดการเชิงกลยุทธ์ เป็นกระบวนการในการเปลี่ยนแปลงความเป็นนามธรรมทั้งหมดของแผนกลยุทธ์ไปสู่ความเป็นรูปธรรม โดยมีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกันอย่างใกล้ชิดกับขั้นตอนของการกำหนดกลยุทธ์ และขั้นตอนการนำกลยุทธ์สู่การปฏิบัติตามแผนกลยุทธ์ มี 8 ขั้นตอน คือ การตรวจสอบความชัดเจนของแต่ละกลยุทธ์ การตรวจสอบตัวชี้วัดหรือมาตรการการวัดที่มีอยู่ การพัฒนามาตรการการวัดใหม่ การดำเนินการตามมาตรการการวัดใหม่ การวิเคราะห์และออกแบบระบบรายงาน การดำเนินกิจกรรมทางกลยุทธ์ การทำแผนติดตามความก้าวหน้า และการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

ดังผลการวิจัยเพื่อพัฒนาเป็นเกณฑ์มาตรฐาน สำหรับการประกันคุณภาพการศึกษาภายในของคณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช ซึ่งพบว่า ระบบและกลไกที่สถาบันใช้เป็นเกณฑ์มาตรฐานในการประกันคุณภาพการศึกษาภายในมีค่าเฉลี่ยดัชนีความสอดคล้องเท่ากับ .62 และไม่มีระบบและกลไกที่ดัชนีความสอดคล้องเท่ากับ 1.00 ผู้วิจัยจึงได้ร่างแผนผังระบบและกลไกของทุกเกณฑ์ขึ้นจากแนวปฏิบัติที่สถาบันดำเนินการอยู่ให้ชัดเจนขึ้นในรูปแผนผังประกอบกับคำสั่งคณบดี รวม 8 คำสั่ง 12 แผนผังระบบ ผลการศึกษาในครั้งนี้สามารถนำไปเป็นพื้นฐานของสถาบันเพื่อพัฒนาระบบและกลไกการประกันและเป็นพื้นฐานแนวปฏิบัติดำเนินพันธกิจของสถาบัน (สาระ มุขดี, ขจี พงศธรวิบูลย์ และ ยิ่งศักดิ์ เพชรนิล, 2559 : 97-106) ในทำนองเดียวกับเกริกยศ ชลายนเดชะ (2564 : ออนไลน์) ที่พบว่า ปัญหาการดำเนินงานด้านการสร้างความรู้ความเข้าใจในการจัดทำแผนปฏิบัติการในระดับต่างๆ ที่ไม่สอดคล้องเชื่อมโยงไปในทิศทางเดียวกันและแผนปฏิบัติการไม่ได้ถูกนำไปปฏิบัติ การมอบหมายผู้รับผิดชอบในแต่ละด้านไม่ชัดเจน ขาดขวัญ กำลังใจตลอดจนแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน งบประมาณไม่เพียงพอ ยังไม่มีระบบการทำงานเป็นทีมและพัฒนาทีมเท่าที่ควร รวมถึงด้านการกำกับ ติดตามและประเมินผลมีขั้นตอนที่ไม่ชัดเจน และไม่ต่อเนื่องตามระยะเวลาที่กำหนด

จากการประมวลเอกสาร วรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องข้างต้น ผู้วิจัยได้สังเคราะห์การเสริมสร้างกระบวนการเรียนรู้ เพื่อนำยุทธศาสตร์สุขภาพไปสู่การปฏิบัติของเครือข่ายสุขภาพ จังหวัดอำนาจเจริญ โดยมีการดำเนินการค้นหาปัญหาและวางแผน โดยกำหนดนโยบายให้เป็นรูปธรรมและพร้อมที่จะนำไปสู่การปฏิบัติ การนำแผนไปสู่การปฏิบัติโดยการถ่ายทอดความรู้ความเข้าใจแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกระดับ เพื่อให้การนำไปปฏิบัติได้อย่างมีคุณภาพและเกิดประสิทธิผล การควบคุม กำกับ ติดตาม และประเมินผล โดยประเมินตัวชี้วัดที่เป็นผลลัพธ์และการปรับปรุงและสะท้อนผล โดยการสะท้อนข้อมูลและ

แลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อให้เกิดรูปแบบกระบวนการทำงานที่มีประสิทธิภาพเกิดการพัฒนายุทธศาสตร์ให้บรรลุเป้าหมายต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อพัฒนาระบบและกลไก และประเมินผลการนำแผนกลยุทธ์ไปปฏิบัติของหน่วยบริการปฐมภูมิ จังหวัดอำนาจเจริญ

ระเบียบวิธีวิจัย

1. รูปแบบการวิจัย การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและประเมินผลระบบและกลไกการนำแผนกลยุทธ์ไปปฏิบัติของหน่วยบริการปฐมภูมิ จังหวัดอำนาจเจริญโดยให้เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ เข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง นับตั้งแต่การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหา การกำหนดแนวทาง และวางแผนแก้ไขปัญหา การปฏิบัติตามแผน และการประเมินผล เก็บรวบรวมข้อมูลในรูปแบบผสมผสานทั้งข้อมูลในเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณเพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความถูกต้องและครบถ้วน อันจะนำไปสู่ข้อค้นพบอื่นๆ ที่มีประโยชน์ต่อการนำแผนกลยุทธ์ไปปฏิบัติต่อไป

2. การเลือกพื้นที่ศึกษา การเลือกพื้นที่ทำการวิจัยครั้งนี้เป็นการเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) จากข้อมูลสถานะสุขภาพ พบว่า จังหวัดอำนาจเจริญมีประชากรทั้งสิ้น จำนวน 376,350 คน อัตราเกิดของประชากรจังหวัดอำนาจเจริญ เท่ากับ 6.99 ต่อประชากรพันคน อัตราการตาย 4.17 ต่อการเกิดมีชีพพันคน อัตราตาย 9.13 ต่อประชากรพันคน และอัตราการเพิ่มตามธรรมชาติ - 0.014% กลุ่มโรคที่เป็นสาเหตุการป่วยส่วนใหญ่ คือ โรคเบาหวาน อัตราป่วย 25,520 ต่อแสนประชากร รองลงมาคือ โรคความดันโลหิตสูงที่ไม่มีสาเหตุนำ อัตราป่วย 19,561 ต่อแสนประชากร โรคเนื้อเยื่อผิดปกติอัตราป่วย 15,822 ต่อแสนประชากร และจากการทบทวนผลการประเมินตัวชี้วัดตั้งแต่ปี พ.ศ.2560-2563 พบว่า ตัวชี้วัดที่ไม่ผ่านเกณฑ์ 9.43% , 13.24%, 13.24 และ 26.42% ตามลำดับ

3. ผู้ร่วมวิจัย และบทบาทของผู้ร่วมวิจัย

3.1 ผู้ร่วมวิจัย การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนาระบบและกลไกการนำแผนกลยุทธ์ไปปฏิบัติของเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ผู้ร่วมวิจัยเป็นแผนยุทธศาสตร์ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์การคัดเลือกและคัดออก คือ เป็นหัวหน้ากลุ่มงาน/ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศหรือตัวแทนหรือผู้ปฏิบัติงานแผนยุทธศาสตร์ในกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ 12 คน โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชน 12 คน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ 7 คน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 77 คน รวม 108 คน

3.2 บทบาทของผู้ร่วมวิจัย ผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัยมีบทบาทตามกรอบแนวคิดการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมของวิโรจน์ สารัตนะ (2558 : 45) ที่พัฒนาขึ้นประกอบด้วย 2 วงรอบ 10 ขั้นตอน

4. ขั้นตอนการวิจัย การวิจัยแบ่งเป็น 2 วงรอบ (Loops) 10 ขั้นตอน ดำเนินการตั้งแต่สิงหาคม 2563- กันยายน 2564 โดยมีรายละเอียดแต่ละขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การเตรียมการ(Preparation) แบ่งเป็น 2 ระยะโดยแต่ละระยะประกอบด้วย กิจกรรมต่างๆ ดังรายละเอียด ดังนี้

ระยะที่ 1 การชี้แจงแนวคิดและแนวปฏิบัติ (สิงหาคม 2563) การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมกับผู้ร่วมวิจัยให้รับรู้และเข้าใจ เพื่อให้การตัดสินใจเข้าร่วมวิจัยเป็นไปด้วยความสมัครใจ ตามจรรยาบรรณที่ว่า ผู้วิจัยต้องแสดงให้เห็นถึงธรรมชาติของกระบวนการวิจัยแต่เริ่มแรก รวมทั้งข้อเสนอแนะและผลประโยชน์ให้แก่ผู้ร่วมวิจัยทราบ และการแสดงบทบาทของวิจัยว่าการดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยจะแสดงบทบาทการเป็นผู้ส่งเสริมสนับสนุนและอำนวยความสะดวก รวมทั้งบทบาทอื่นๆ ตามที่กำหนดไว้ตามระเบียบวิธีวิจัย โดยการนั่งประชุมสนทนากับแบบโต๊ะกลม (Round Table)

ระยะที่ 2 การเสริมพลังความรู้เบื้องต้นสำหรับการวิจัย (สิงหาคม 2563) โดยการประชุมเชิงปฏิบัติการเป็นเวลา 2 วัน ดังนี้ (1) ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (2) เทคนิคการวางแผนเชิงปฏิบัติการและการนำแผนสู่การปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ (3) เทคนิคการสังเกตและ การบันทึกข้อมูล (4) เทคนิคการระดมสมองและการถอดบทเรียน และกิจกรรม คือ (1) จัดทำปฏิทินการดำเนินงาน มีวัตถุประสงค์เพื่อทบทวนแผนการดำเนินงานวิจัยที่ผู้วิจัยกำหนดในบทที่ 3 เป็นแนวทางในการดำเนินการวิจัยร่วมกันทั้ง 10 ขั้นตอน (2) ถอดบทเรียนการจัดกิจกรรมในระยะที่ 1 และระยะที่ 2 ของขั้นตอนการเตรียมการ และ(3) สสำรวจสภาพปัญหาการนำแผนกลยุทธ์ไปปฏิบัติ

ขั้นตอนที่ 2 การวางแผน (Planning) ด้วยการจัดประชุมเชิงปฏิบัติ (กันยายน 2562) โดยมีกิจกรรม ดังนี้ 1) กิจกรรมการตั้งศักยภาพของผู้ร่วมวิจัยออกมาให้เต็มที่ ให้ผู้ร่วมวิจัยร่วมกันระดมสมองคิดอย่างเต็มที่ โดยอาศัยความรู้และประสบการณ์พื้นฐานที่มีและเคยทำกันมาเพื่อหาคำตอบว่า "หากต้องการการนำแผนกลยุทธ์ไปปฏิบัติให้บรรลุเป้าประสงค์ต้องพัฒนาทักษะด้านใดบ้าง แต่ละทักษะนั้นมีแนวทางในการพัฒนาได้อย่างไร " โดยให้มีการสรุปผลและนำเสนอผลการระดมสมองเพื่อเป็นส่วนหนึ่งของรายงานการวิจัย 2) กิจกรรมผู้วิจัยนำเสนอเนื้อหาเชิงทฤษฎีแก่ผู้ร่วมวิจัย เป็นเนื้อหาที่ผู้วิจัยได้ศึกษารวบรวม และเรียบเรียงเป็นวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยในบทที่ 2 เป็นเนื้อหาที่ให้คำตอบในเชิงทฤษฎีต่อคำถาม ดังนั้น กิจกรรมนี้ผู้วิจัยจะเกิดขึ้นกับผู้ร่วมวิจัยว่า ทฤษฎีกับการปฏิบัติเป็นสิ่งที่ไปด้วยกันได้ ไม่ได้เป็นเส้นขนานที่ไม่มีวันบรรจบ จะสร้างทัศนคติที่ดีให้กัน ให้เกิดความตระหนักว่าทฤษฎีจะช่วยย่นระยะทางการลองผิดลองถูกให้สั้นลงได้ และสร้างแนวคิดคิดให้ผู้ร่วมวิจัยได้เข้าใจและตระหนักถึงความสัมพันธ์เชิงบวกต่อกันระหว่างการวิจัย ทฤษฎีและการส่งเสริม สนับสนุนและการปฏิบัติ หรือนักวิจัย นักทฤษฎี และนักปฏิบัติ ว่าหากทำให้เกิดขึ้นได้ ก็จะทำให้การดำเนินงานวิจัยเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลยิ่งขึ้น และ3) กิจกรรมการพบกันของธารสอง

สาย สายประสบการณ์และสายวิชาการ(ภาคปฏิบัติและภาคทฤษฎี) เพื่อให้มีการบูรณาการความรู้เชิงวิชาการที่ได้รับ (ในกิจกรรมข้อ 2) เข้ากับสิ่งที่ผู้ร่วมวิจัยร่วมกันคิดและกำหนด (ในกิจกรรมข้อ 1) (กันยายน 2562) ผลจากการบูรณาการร่วมกัน อาจเป็นอย่างใดอย่างหนึ่งดังนี้ (1) ยืนยันเอาตามสิ่งที่ผู้ร่วมวิจัยกำหนดในกิจกรรมข้อ 1 หรือ (2) เปลี่ยนความคิดใหม่ ยึดเอาตามแนวทางวิชาการที่ผู้วิจัยนำไปถ่ายทอดให้ หรือ (3) บูรณาการเข้าด้วยกันระหว่างสิ่งที่พวกเขาคิดแต่แรกและทฤษฎีใหม่ที่ได้รับเพิ่มเติมเพื่อกำหนดเป็นแผนปฏิบัติการที่มีองค์ประกอบดังนี้ (1) สภาพการนำแผนกลยุทธ์ไปปฏิบัติที่เคยเป็นมา (2) สภาพปัจจุบัน (3) สภาพปัญหา (4) สภาพที่คาดหวัง (5) ทางเลือกที่หลากหลายเพื่อแก้ปัญหาหรือเพื่อบรรลุสภาพที่คาดหวัง (6) ทางเลือกที่คัดสรรเพื่อแก้ปัญหาหรือเพื่อบรรลุสภาพที่คาดหวัง และ(7) รายละเอียดของโครงการเพื่อการปฏิบัติ

ขั้นตอนที่ 3 การปฏิบัติ (Acting) (ตุลาคม-มีนาคม 2563) โดยผู้วิจัยยังคงมีบทบาทการเป็นผู้มีส่วนร่วม โดยเป็นผู้อำนวยความสะดวก ให้มีการปฏิบัติตามแผนปฏิบัติการ โดยมุ่งให้บรรลุผลในโครงการฯ ที่กำหนดไว้จากขั้นตอนที่ 2 คอยให้กำลังใจและกระตุ้นให้เกิดการปฏิบัติอย่างจริงจัง พิจารณาถึงการใช้ทรัพยากรต่าง ๆ ทางการบริหาร คือ คน เงิน วัสดุอุปกรณ์ และการจัดการ ในการนำแผนสู่การปฏิบัติ เช่น การจัดทีมงาน การแบ่งงาน การมอบอำนาจหน้าที่ การกำหนดบทบาทและความรับผิดชอบ การกำหนดเครือข่ายการติดต่อสื่อสาร ทั้งในแนวตั้งและแนวนอน การจัดระบบการติดตามผล เป็นต้น ประกอบด้วย 3 กิจกรรม คือ โครงการพัฒนาระบบและกลไกการนำแผนกลยุทธ์ไปปฏิบัติของหน่วยบริการปฐมภูมิ จังหวัดอำนาจเจริญ

ขั้นตอนที่ 4 การสังเกต (Observing) (มีนาคม 2563) เป็นการสังเกตเกี่ยวกับความก้าวหน้า ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน รวมทั้งผลที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานในแต่ละขั้นตอน ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลง การเรียนรู้และความรู้ใหม่ที่เกิดขึ้นในระดับตัวบุคคล ระดับกลุ่ม และระดับหน่วยงาน ประกอบด้วย 2 กิจกรรม คือ 1) กิจกรรมกำหนดรูปแบบและวิธีการสังเกตผลมีวัตถุประสงค์เพื่อร่วมกันกำหนดรูปแบบการสังเกตผลตามสภาพจริงของการดำเนินงานที่คาดหวังและไม่คาดหวัง จุดเด่น จุดบกพร่อง และข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงแก้ไขดำเนินโครงการ/กิจกรรมและร่วมกันสรุปสิ่งที่กระทำสำเร็จไม่สำเร็จสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไขและการเปลี่ยนแปลง การเรียนรู้และความรู้ใหม่ที่เกิดขึ้น และ 2) กิจกรรมการสังเกตผลและรายงานผล โดยใช้รูปแบบและวิธีการสังเกตตามที่ร่วมกันกำหนดในกิจกรรมข้อ 1

ขั้นตอนที่ 5 การสะท้อนผล (Reflecting) (เมษายน 2563) ในขั้นตอนนี้เป็นการนำเอาเทคนิคการถอดบทเรียน มาใช้เป็นเทคนิคการทบทวนหรือสรุปประสบการณ์การทำงานในแง่มุมต่างๆ เพื่อให้เห็นถึงรายละเอียดของเหตุปัจจัยทั้งภายในภายนอก ซึ่งทำให้เกิดผลอย่างที่เป็นอยู่ทั้งที่สำเร็จหรือไม่สำเร็จ เน้นการระดมสมอง พูดคุย เล่าเรื่อง สังเคราะห์ จับประเด็นกระบวนการทำงานเชิงบทเรียนหรือประสบการณ์ เป็นการสืบค้นความรู้จากการปฏิบัติงานโดยใช้วิธีการสกัดความรู้และประสบการณ์จากผู้ร่วมวิจัย พร้อมทั้งบันทึกรายละเอียดขั้นตอนการปฏิบัติงาน ผลการปฏิบัติงาน การเรียนรู้ และความรู้ใหม่ ๆ ที่เกิดขึ้นระหว่างการทำงาน

ปฏิบัติงานทั้งที่สำเร็จหรือไม่สำเร็จ เพื่อเป็นข้อเสนอแนะในการปรับปรุงการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายและสามารถเผยแพร่ ศึกษาเรียนรู้ได้

ขั้นตอนที่ 6 การวางแผนใหม่ (Re-Planning) (เมษายน 2563) ในวงจรใหม่ ประกอบด้วย 2 กิจกรรม คือ 1) กิจกรรมทบทวนผลการพัฒนา มีวัตถุประสงค์เพื่อทบทวนข้อมูลการดำเนินงานในทุกขั้นตอนที่ผ่านมา พร้อมทั้งให้นำเสนอผลการประเมินเปรียบเทียบความก้าวหน้าในการพัฒนาตามผลการประเมินทั้งก่อนและหลังการนำโครงการสู่การปฏิบัติ เพื่อชี้ให้เห็นถึงการเปลี่ยนแปลงในการนำแผนกลยุทธ์ไปปฏิบัติของหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามตัวชี้วัดที่ผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัยได้ร่วมพัฒนาขึ้น รวมทั้งนำเสนอให้เห็นถึงสิ่งที่บรรลุความคาดหวังและสิ่งที่ยังไม่บรรลุความคาดหวัง และ 2) กิจกรรมการจัดทำแผนปฏิบัติการใหม่ มีวัตถุประสงค์เพื่อนำทางเลือกที่ผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัยได้ร่วมกันประเมิน นำมาจัดทำแผนปฏิบัติการใหม่

ขั้นตอนที่ 7 การปฏิบัติใหม่ (Re-Acting) (เมษายน-กันยายน 2563) เพื่อแก้ปัญหาที่ใหม่ ประกอบด้วย 2 กิจกรรม คือ 1) กิจกรรมกำหนดแนวปฏิบัติร่วมกันใหม่ มีวัตถุประสงค์เพื่อร่วมกันวางแผนปฏิบัติเพื่อให้แผนปฏิบัติการใหม่บรรลุตามจุดมุ่งหมาย และเพื่อร่วมกันพิจารณาทบทวนแก้ไขเครื่องมือการวิจัยเพื่อใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการปฏิบัติงานใหม่ และ 2) กิจกรรมการนำแผนกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติใหม่ มีวัตถุประสงค์เพื่อร่วมกันลงมือปฏิบัติตามแผนปฏิบัติการใหม่ที่ได้จากการจัดทำร่วมกัน

ขั้นตอนที่ 8 การสังเกต (Reserving) (เมษายน-กันยายน 2563) เช่นเดียวกับขั้นตอนที่ 4 คือ เป็นการสังเกตเกี่ยวกับความก้าวหน้า ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน รวมทั้งผลที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานในแต่ละขั้นตอน เป็นผลในเรื่องที่เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลง การเรียนรู้ และความรู้ใหม่ที่เกิดขึ้น ในระดับตัวบุคคล ระดับกลุ่ม และระดับหน่วยงาน ประกอบด้วย 2 กิจกรรม คือ 1) กิจกรรมกำหนดรูปแบบและวิธีการสังเกตผล วัตถุประสงค์เพื่อร่วมกันกำหนดรูปแบบการสังเกตผลตามสภาพจริงของผลการดำเนินการที่คาดหวังและไม่คาดหวัง จุดเด่นจุดบกพร่อง และข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงแก้ไขดำเนินโครงการ/กิจกรรมและร่วมกันสรุปสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข และการเปลี่ยนแปลง การเรียนรู้ และความรู้ใหม่ที่เกิดขึ้น และ 2) กิจกรรมการสังเกตผล และรายงานผล โดยใช้รูปแบบและวิธีการสังเกตตามที่ร่วมกันกำหนดในกิจกรรมข้อ 1

ขั้นตอนที่ 9 การสะท้อนผล (Reflecting) เช่นเดียวกับขั้นตอนที่ 5 คือ นำเอาเทคนิคการถอดบทเรียนมาใช้เป็นเทคนิคการทบทวนหรือสรุปประสบการณ์การทำงานในแง่มุมต่างๆ เพื่อให้เห็นถึงรายละเอียดของเหตุปัจจัยทั้งภายในภายนอก ซึ่งทำให้เกิดผลอย่างที่เป็นอยู่ทั้งที่สำเร็จหรือไม่สำเร็จ เน้นการระดมสมอง พูดคุย เล่าเรื่อง สังเคราะห์ จับประเด็นกระบวนการทำงานเชิงบทเรียนหรือประสบการณ์ เป็นการสืบค้นความรู้จากการปฏิบัติงานโดยใช้วิธีการสกัดความรู้และประสบการณ์จากผู้ร่วมวิจัย พร้อมทั้งบันทึกรายละเอียดขั้นตอนและผลการปฏิบัติงาน การเรียนรู้และความรู้ใหม่ที่เกิดขึ้นทั้งที่สำเร็จหรือไม่สำเร็จ เพื่อเป็นข้อเสนอแนะในการปรับปรุงการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย และสามารถเผยแพร่ศึกษาเรียนรู้ได้

ขั้นตอนที่ 10 การสรุปผล (กันยายน 2563) มี 2 กิจกรรม คือ 1) กิจกรรมประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อถอดบทเรียนศึกษาทบทวนผลการดำเนินงานในขั้นตอนที่ 6-9 และ 2) กิจกรรมประชุมเชิงวิชาการ จุดมุ่งหมายเพื่อ

(1) สรุปผลการวิจัยในขั้นตอนที่ 1-9 และ (2) หาข้อสรุปในประเด็นที่มีการเปลี่ยนแปลง การเรียนรู้จากการปฏิบัติ และองค์ความรู้จากการปฏิบัติ

5. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดเครื่องมือเพื่อใช้ในการวิจัยตามกรอบแนวคิดของ Mills (2007:45) ซึ่งจำแนกเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้ 1) แบบสังเกต (Observation) 2) แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interviews) และเป็นแบบสัมภาษณ์กลุ่ม (Focus Group Interview) 3) แบบตรวจสอบหรือบันทึก (Examine/Record)

6. การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัยต่างมีบทบาทหน้าที่ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับตนเอง โดยเริ่มจากการปฏิบัติภาคสนามในเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ แบ่งเป็น 2 วงรอบ โดยวงรอบที่ 1 เดือนสิงหาคม 2562 – มีนาคม 2563 และวงรอบที่ 2 เดือนเมษายน-กันยายน 2563 เพื่อให้เห็นสภาพข้อเท็จจริงทั้งในส่วนที่เห็นชัดและแฝงเร้นจากขั้นตอนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ทั้ง 10 ขั้นตอน

7. การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลที่ได้รับจากเครื่องมือวิจัย ที่ได้จากการจัดกิจกรรมต่างๆ ผู้วิจัยได้นำมาวิเคราะห์ร่วมกันเป็นระยะๆ มีดังนี้

1) ข้อมูลลักษณะทางประชากร ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด และประสบการณ์รับผิดชอบงานงานแผนงานและการนำแผนกลยุทธ์ไปปฏิบัติ วิเคราะห์โดยใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด และค่าต่ำสุด

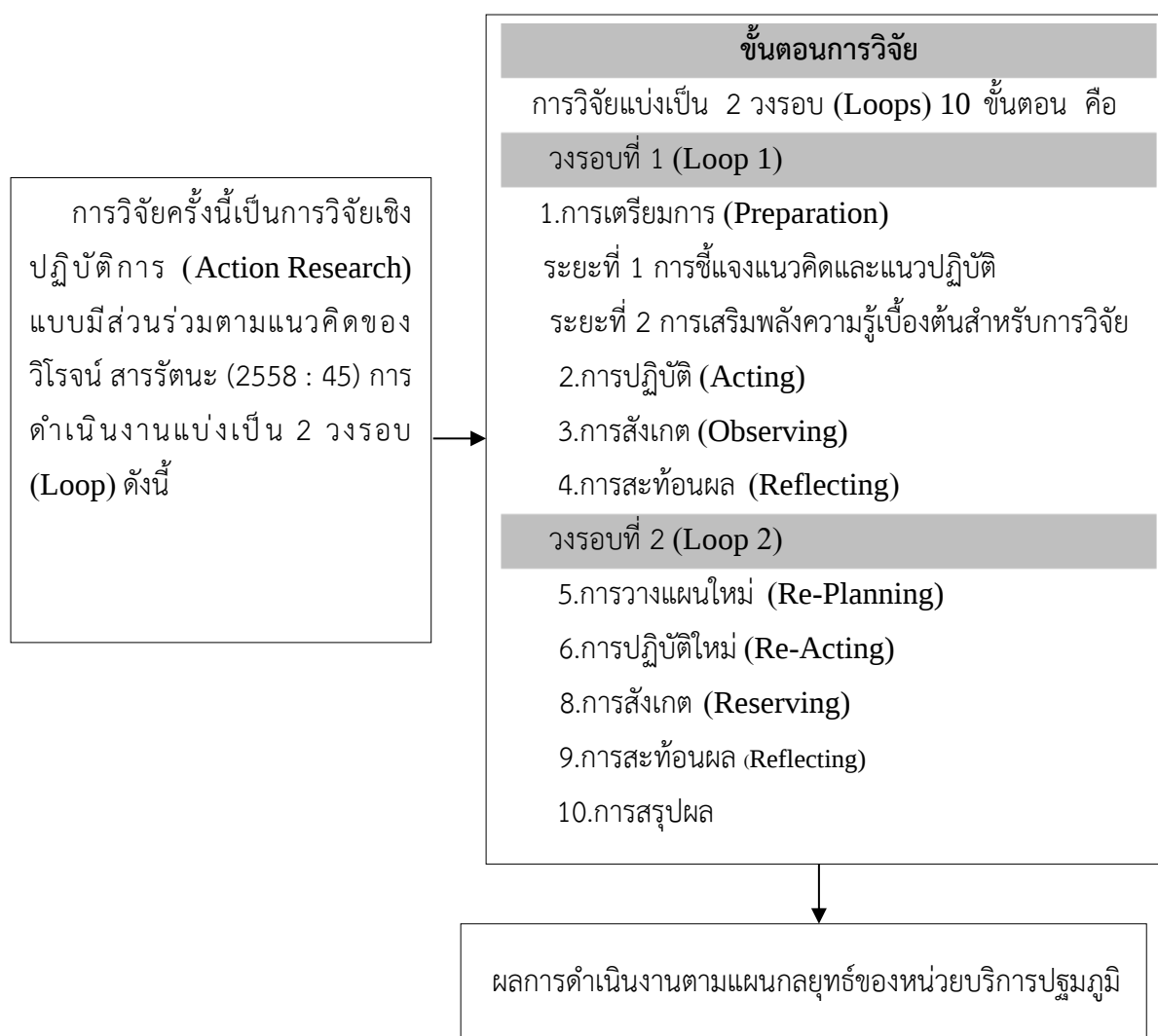
2) ข้อมูลสภาพการนำแผนกลยุทธ์ไปปฏิบัติของเครือข่ายสุขภาพจังหวัดอำนาจเจริญ วิเคราะห์โดยใช้ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3) ข้อมูลการประเมินตัวชี้วัด วิเคราะห์โดยใช้ความถี่ และร้อยละ

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research) โดยให้เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ผู้ร่วมวิจัยเป็นผู้ปฏิบัติงานตามแผนยุทธศาสตร์ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์การคัดเลือกและคัดออก คือ เป็นหัวหน้ากลุ่มงาน/ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศหรือตัวแทน หรือผู้ปฏิบัติงานแผนยุทธศาสตร์ในกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทั้งนี้ผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัยมีบทบาทตามกรอบแนวคิดการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมของวิโรจน์ สารรัตน์ (2558 : 45) แบ่งการวิจัยออกเป็น 2 วงรอบ 10 ขั้นตอน โดยการวิจัยครั้งนี้ได้ใช้กระบวนการมีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง นับตั้งแต่การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหา การกำหนดแนวทางและวางแผนแก้ไขปัญหา การปฏิบัติตามแผนและการประเมินผล เก็บรวบรวมข้อมูลใน

รูปแบบผสมผสานทั้งข้อมูลในเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณเพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความถูกต้องและครบถ้วน อันจะนำไปสู่ข้อค้นพบอื่นๆ ที่มีประโยชน์ต่อการนำแผนกลยุทธ์ไปปฏิบัติ ดังรายละเอียดตามกรอบแนวคิดแผนที่ 1



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ผลการวิจัย

1.กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 108 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (56.60%) อายุเฉลี่ย 44 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรี (66.10%) ประสบการณ์ทำงานด้านยุทธศาสตร์สาธารณสุขเฉลี่ย 14 ปี แต่สภาพการนำแผนกลยุทธ์ไปปฏิบัติของเครือข่ายสุขภาพ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\mu=2.67, \sigma = 0.43$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านการจูงใจค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\mu=3.03, \sigma = 0.78$) รองลงมา คือ ด้านความสามารถองค์กร ($\mu=2.91, \sigma = 0.67$) และด้านการบริหารการเปลี่ยนแปลง ($\mu=2.94, \sigma = 0.62$) ตามลำดับ แต่เป็นที่น่าสังเกตว่า ด้านการมอบหมายกลยุทธ์ให้ผู้รับผิดชอบ ($\mu=2.03, \sigma = 0.03$) และการจัดทำแผนปฏิบัติการรายปี ($\mu=2.33, \sigma = 0.91$) มีค่าเฉลี่ยน้อยกว่าทุกด้าน แสดงในตารางที่ 1 และ 2

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของลักษณะทางประชากร (N= 108)

ลักษณะทางประชากร		n(%)
เพศ	ชาย	61(56.50)
	หญิง	47(43.50)
อายุ (ปี)	$\mu(\sigma)= 43.54(7.05)$	
	Min = 28.00, Max = 56.00	
ระดับการศึกษา	อนุปริญญา	17(15.70)
	ปริญญาตรี	66(61.10)
	ปริญญาโทและสูงกว่า	25(23.20)
ประสบการณ์ทำงานด้านการนำแผนกลยุทธ์ไปปฏิบัติ (ปี)		
	$\mu(\sigma)= 14.22(6.55)$	
	Min= 5.00, Max= 25.00	

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสภาพการนำแผนกลยุทธ์ไปปฏิบัติของเครือข่ายสุขภาพจังหวัดอำนาจเจริญ (N= 108)

ด้าน	$\mu(\sigma)$	ระดับสภาพการนำแผนกลยุทธ์
		ไปปฏิบัติ
1.ความสามารถองค์กร	2.91(0.67)	ปานกลาง
2.การจัดการความขัดแย้ง	2.67(0.86)	ปานกลาง
3.การบริหารการเปลี่ยนแปลง	2.94(0.62)	ปานกลาง
4.การมอบหมายกลยุทธ์ให้ผู้รับผิดชอบ	2.03(0.03)	น้อย

5.การจัดทำแผนปฏิบัติการรายปี	2.33(0.91)	น้อย
6.วัฒนธรรมองค์การ	2.89(0.62)	ปานกลาง
7.การกำหนดวัตถุประสงค์ระยะสั้น	2.63(0.83)	ปานกลาง
8.การจูงใจ	3.03(0.78)	ปานกลาง
เฉลี่ยโดยรวม	2.67(0.43)	ปานกลาง

3. ผลการดำเนินงานตามแผนกลยุทธ์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564 ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานทั้งหมด 58 ตัวชี้วัด พบว่า ผลการดำเนินงานผ่านเกณฑ์ 47 ตัวชี้วัด (81.03%) ไม่ผ่านเกณฑ์ 11 ตัวชี้วัด (18.97%) แต่เป็นที่น่าสังเกตว่าตัวชี้วัดที่ไม่ผ่านส่วนใหญ่ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ และการแพทย์แผนไทยมีประสิทธิภาพ 6 ตัวชี้วัด (24.00%) จากตัวชี้วัดทั้งหมดในด้านนี้ 25 ตัวชี้วัด ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของผลการประเมินตัวชี้วัดการดำเนินงานตามแผนกลยุทธ์ของหน่วยบริการปฐมภูมิ จังหวัดอำนาจเจริญ

ยุทธศาสตร์สุขภาพ	KPI (รวม)	ผลการประเมิน n(%)	
		ผ่าน	ไม่ผ่าน
1.ระบบส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและควบคุมโรค มีประสิทธิภาพประชาชนสุขภาพดี และพึ่งตนเองได้	13	9(69.23)	4(30.77)
2.หน่วยงานสาธารณสุขได้รับการรับรองมาตรฐาน	3	3(100.00)	0(0.00)
3.ระบบการบริหารจัดการมีประสิทธิภาพ	1	1(100.00)	0(0.00)
4.ระบบคุ้มครองผู้บริโภคมีประสิทธิภาพ	3	3(100.00)	0(0.00)
5.ระบบบริการทางการแพทย์ และการแพทย์แผนไทย มีประสิทธิภาพ	25	19(76.00)	6(24.00)
6.ภาคีเครือข่ายสุขภาพมีความเข้มแข็ง	3	3(100.00)	0(0.00)
7.ระบบควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยง มีประสิทธิภาพ	4	4(100.00)	0(0.00)
8.บุคลากรเพียงพอ มีสมรรถนะ และมีความสุข	3	2(50.00)	1(50.00)
9.มีการพัฒนางานวิจัยและการจัดการความรู้ ด้านสุขภาพในองค์กร	1	1(100.00)	0(0.00)
10.ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมีคุณภาพ	2	2(100.00)	0(0.00)
โดยรวม	58	47(81.03)	11(18.97)

อภิปรายผลการวิจัย

1. ผลการวิจัยครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่าการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์สุขภาพเครือข่ายสุขภาพจังหวัดอำนาจเจริญ โดยการค้นหาปัญหาและวางแผน กำหนดนโยบายให้เป็นรูปธรรมและพร้อมที่จะนำไปสู่การปฏิบัติ การนำแผนไปสู่การปฏิบัติ ถ่ายทอดความรู้ความเข้าใจแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายเพื่อให้การนำไปปฏิบัติได้อย่างมีคุณภาพและเกิดประสิทธิผล การควบคุม กำกับ ติดตามและประเมินผล โดยประเมินตัวชี้วัดที่เป็นผลลัพธ์และการปรับปรุงและสะท้อนผล พบผลเช่นเดียวกับการนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติของเครือข่ายสุขภาพระดับปทุมภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ดซึ่งประกอบด้วยขั้นตอนการวางแผน การนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ การควบคุม กำกับ ติดตามและประเมินผลและการปรับปรุงและสะท้อนผล (บุญเลิศ พิมศักดิ์, ปิติ ทั้งไพศาล, เสฐียรพงษ์ ศิวินา, 2562 : 24-32) ในทำนองเดียวกับการนำนโยบายกระทรวงสาธารณสุขไปปฏิบัติเพื่อให้เกิดประสิทธิผลในสถานบริการสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานีที่มีการปรับระบบหลักประกันสุขภาพให้ประชาชนได้รับสิทธิประโยชน์จากการบริหารจัดการและการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ และสะดวกทัดเทียมกัน โดยการพัฒนาองค์กรให้มีความทันสมัย ความพร้อมบุคลากรและเครื่องมือมีเพียงพอและประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพ สะดวก และรวดเร็ว (กาญจน์หทัย กองภา, สมิหรา จิตตลดากร, 2564 : 152-164) และรูปแบบที่มีความเหมาะสมและความเป็นไปได้อยู่ในระดับมาก

2. ผลการประเมินระบบและกลไกการนำแผนกลยุทธ์ไปปฏิบัติของหน่วยบริการปทุมภูมิ พบว่า ผลการดำเนินงานตัวชี้วัดที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน จำนวน 47 ตัวชี้วัด (81.03%) ตัวชี้วัดที่ไม่ผ่าน จำนวน 11 ตัวชี้วัด (18.97%) แต่เป็นที่น่าสังเกตว่าตัวชี้วัดที่ไม่ผ่านส่วนใหญ่ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์และการแพทย์แผนไทยมีประสิทธิภาพ จำนวน 6 ตัวชี้วัด (24.00%) จากตัวชี้วัดทั้งหมดในด้านนี้ 25 ตัวชี้วัด พบผลเช่นเดียวกับการนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติของเครือข่ายสุขภาพระดับปทุมภูมิจังหวัดร้อยเอ็ดพบว่า ความสำเร็จของการบริหารยุทธศาสตร์ระดับคะแนน 4 และ 5 โดยรวม 85.29% (บุญเลิศ พิมศักดิ์, ปิติ ทั้งไพศาล, เสฐียรพงษ์ ศิวินา, 2562 : 24-32) สอดคล้องกับการนำยุทธศาสตร์การพัฒนาไปปฏิบัติของเทศบาลตำบลลำพูน พบว่า ประสิทธิภาพการนำยุทธศาสตร์การพัฒนาไปปฏิบัติทั้ง 7 ด้านไปปฏิบัติโดยดูจากจำนวนโครงการที่นำไปปฏิบัติจริง ดังเช่นโครงการที่บรรจุไว้ในแผนสามปี พ.ศ.2557 ไปปฏิบัติจริงจากทั้งหมดที่บรรจุไว้ในแผนสามปี ปี พ.ศ.2557 จำนวน 137 โครงการ สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง (70.80%) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านลำดับค่าร้อยละสูงสุดไปหาลำดับต่ำสุดได้กล่าว คือ ยุทธศาสตร์ด้านการศึกษาและการกีฬา และยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขนำไปปฏิบัติจริง (87.50%) รองลงมาคือ ยุทธศาสตร์ด้านการเมือง การบริหาร นำไปปฏิบัติจริง (82.92%) ยุทธศาสตร์ด้านสังคมและวัฒนธรรม นำไปปฏิบัติจริง (63.63%) ยุทธศาสตร์ด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมนำไปปฏิบัติจริง (62.50%) ยุทธศาสตร์ด้านโครงสร้างพื้นฐานนำไปปฏิบัติจริงคิดเป็นร้อยละ 47.60 และยุทธศาสตร์ด้านเศรษฐกิจและการท่องเที่ยวนำไปปฏิบัติจริง (46.12%) ตามลำดับ (เอกชัย สุระจินดา และดวงใจ พุทวงศ์, 2559 : 434-450)

การที่ผลการวิจัยปรากฏเช่นนี้อาจเป็นเพราะว่าการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์สุขภาพครั้งนี้ผู้วิจัยได้ชี้แจงให้ผู้บริหารได้เข้าใจถึงวิสัยทัศน์องค์กรเป็นอย่างดี การถ่ายทอดสู่ผู้ปฏิบัติได้อย่างถูกต้องชัดเจน ชี้ให้เห็นถึงข้อดีข้อเสียขององค์กรได้ มีศักยภาพในการกระตุ้น การจูงใจให้บุคลากรเกิดความรู้ความเข้าใจและเกิดทัศนคติที่ดี สนับสนุนทรัพยากรในการบริหารจัดการ เช่น งบประมาณ บุคลากร วัสดุอุปกรณ์และสร้างขวัญกำลังใจความร่วมมือของบุคลากร ทั้งการเข้าใจบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ อีกทั้งกระบวนการทำงานและการมีส่วนร่วมของเครือข่ายในการวางแผน ปฏิบัติงาน ติดตามประเมินผล และให้ข้อเสนอแนะการทำงานและการบริหารจัดการที่ดี มีทักษะด้านการวางแผน การจัดการที่มีทักษะในการจัดผู้รับผิดชอบได้อย่างเหมาะสม มีศิลปะการสื่อสาร การประสานงานเพื่อให้เกิดการเข้าใจที่ดีและเกิดการมีส่วนร่วมในการทำงานและการประเมินผล มีเทคนิคในการติดตาม ควบคุมประเมินผลและรายงานผลต่อที่ประชุมและประชาสัมพันธ์ไปยังบุคลากรและบุคคลทั่วไปได้ทราบความคืบหน้าการดำเนินงาน สอดคล้องกับกระบวนการนโยบายคนไทยไร้พุงไปปฏิบัติที่จังหวัดสตูล พบว่า การถ่ายทอดนโยบายปฏิบัติตามระดับการบังคับบัญชา ไม่มีการจัดการใหม่แต่จะมอบหมายงานตามภาระงานประจำ และมอบหมายงานตามศักยภาพของผู้รับผิดชอบงาน การจัดทำข้อมูลมีการสำรวจข้อมูลและจัดเก็บโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ การจัดทำแผนงานโครงการโดยบูรณาการเข้ากับแผนงานควบคุมและป้องกันโรคไม่ติดต่อ แผนงานโครงการเน้นเฉพาะบทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข กระบวนการดำเนินงานปรับกระบวนการทำงานให้สอดคล้องกับบริบทพื้นที่ เน้นกิจกรรมการอบรมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ การสร้างความร่วมมือภาคีเครือข่ายการสนับสนุนค้ำประกันจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (สุทธิชาติ เมืองปาน, 2558 : 35)

เช่นเดียวกับนโยบายเร่งรัดการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำสู่การปฏิบัติในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 3 พบว่า การประเมินผลกระบวนการนโยบายสู่การปฏิบัติที่ประสบผลสำเร็จ ได้แก่ (1) ความชัดเจนในวัตถุประสงค์ของนโยบายที่ให้ผู้ต้องขังทุกรายในเรือนจำได้รับการตรวจคัดกรองด้วยการถ่ายภาพรังสีทรวงอก ร่วมกับการตรวจเสมหะและการตรวจทางอณูชีววิทยา (2) สภาพเศรษฐกิจและสังคมโดยสำนักวัณโรคสนับสนุนงบประมาณให้หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก (3) ความร่วมมือสนับสนุนของผู้มีนโยบายไปปฏิบัติ ได้แก่ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานและผู้เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมดำเนินงานตามภารกิจที่รับผิดชอบ (4) การติดตามผลและผลสำเร็จที่ผู้ต้องขังทุกรายได้รับการถ่ายภาพรังสีทรวงอกครบ 100.0% ซึ่งยืนยัน ด้วยผลการตรวจเสมหะครบทุกรายจนสามารถค้นพบผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ จำนวน 64 ราย อัตราร้อยละ 8.7 (5) ผู้ต้องขังมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับวัณโรคถูกต้อง 94.1% และผู้ต้องขังและเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบมีความพึงพอใจต่อนโยบายเร่งรัดการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำ 82.2% และ 88.2% ตามลำดับ ส่วนนโยบายที่ยังนำไปปฏิบัติไม่สำเร็จ ได้แก่ ปัญหาการติดต่อสื่อสารนโยบายไปยังผู้ปฏิบัติและการสนับสนุน ทรัพยากร รวมทั้งปัญหาผู้ต้องขังที่ผลการตรวจเสมหะจนได้รับการตรวจค้นหาเชื้อวัณโรคทางอณูชีววิทยาด้วยเครื่องตรวจ Expert MTB/RIF ได้เพียง 11.5% ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดไว้ 100.0% (ชรินทร์ ห่วงมิตร, พงศ์ปณต ทองอ่อน, ฐิติภัทร จันเกษม, 2561 : 37-48) และสอดคล้องกับการนำนโยบาย ส6 ที่มีกระบวนการ

ตัดสินใจ/สร้างสรรค์นวัตกรรม ได้แก่ (1) ชั้นความรู้ พบว่า มีการแสวงหาความรู้มีหลากหลายวิธีได้แก่ ดูงานจากหน่วยงานอื่นแล้วนำมาประยุกต์ใช้ ศึกษารูปแบบจากเวที ส6 เข้ารับการอบรมพบปัญหาจากการทำงานแล้วทำการศึกษาเพื่อหาแนวทางในการแก้ปัญหา ศึกษาและขอคำแนะนำจากผู้บังคับบัญชาที่มีความรู้และมีความคิดสร้างสรรค์ (2) ชั้นการจูงใจ พบว่า ผู้บังคับบัญชาเป็นผู้ริเริ่มหรือกระตุ้นและสนับสนุนในการสร้างผลงาน หน่วยงานเปิดโอกาสให้บุคลากรได้แสดงความคิดเห็นและรับฟังข้อเสนอแนะอย่างเต็มที่ พบเห็นประโยชน์ของผลงาน สร้างสรรค์นวัตกรรมจากหน่วยงานอื่นจึงเกิดความต้องการที่จะสร้างผลงานเพื่อนำมาใช้ประโยชน์ในหน่วยงานความภาคภูมิใจที่มีส่วนร่วมสร้างผลงานให้บรรลุผล เกิดจากการณรงค์ประชาสัมพันธ์ (3) ชั้นการตัดสินใจ พบว่า บุคลากรในหน่วยงานร่วมกันตัดสินใจในงานสร้างสรรค์นวัตกรรม เพราะเห็นว่ามีประโยชน์ต่อหน่วยงาน พบเห็นผลงานของหน่วยงานอื่น การสร้างผลงานมีผลต่อการพิจารณาความดีความชอบ ทดลองใช้แล้วเห็นว่ามีประโยชน์และช่วยแก้ปัญหาให้กับหน่วยงานได้จริง ความรู้และแรงจูงใจมีส่วนสำคัญต่อการตัดสินใจยอมรับนโยบาย (4) ชั้นการนำไปใช้ พบว่า นำไปใช้ตามหลักการของเดมมิง (PDCA) มีการกำหนดวิธีการแก้ไข เมื่อนำนวัตกรรมไปใช้แล้วประสบกับปัญหาเมื่อมีการประกาศให้นำนวัตกรรมไปสู่การปฏิบัติและประสบกับปัญหาความขัดแย้งในกลุ่มงานจะมีการปรึกษาหารือกันภายในหน่วยงาน (5) ชั้นการยืนยัน พบว่า หลายหน่วยงานยังคงดำเนินการด้านงานสร้างสรรค์นวัตกรรมและทำการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ผลสำเร็จที่เกิดจากผลงานจูงใจให้มีการดำเนินการเกี่ยวกับการสร้างผลงานสร้างสรรค์นวัตกรรมต่อไป ศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับสร้างสรรค์นวัตกรรม ตั้งใจสร้างผลงานใหม่ๆ เพิ่มขึ้นและจะนำไปปฏิบัติจนเป็นวัฒนธรรมของหน่วยงาน (อัมพา อารณทิพย์, อุษณีย์ ธรรมสุวรรณ, 2556 : 201-24)

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1) สภาพปัญหาการนำยุทธศาสตร์สู่สภาพไปสู่การปฏิบัติ ผลการวิจัยพบว่า มีการทบทวนหลังการปฏิบัติเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเครือข่าย การกำหนดบทบาทหน้าที่ของผู้รับผิดชอบนำยุทธศาสตร์ไปปฏิบัติเป็นลายลักษณ์อักษร และการบริหารโครงการ (Project Management) จัดการและกำกับทรัพยากร ประกอบด้วยเวลา วัสดุ บุคลากร และค่าใช้จ่าย ให้เกิดประโยชน์สูงสุดมีค่าเฉลี่ยระดับการดำเนินงานต่ำกว่าทุกด้าน ชี้ให้เห็นว่ามีปัญหามากกว่าด้านอื่นๆ ดังนั้น ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติควรมีการตกลงร่วมกันกับเครือข่ายบริการสุขภาพรวมถึงผู้มีส่วนเกี่ยวข้องถึงแนวทางการดำเนินงานเกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การมอบหมายและการจัดสรรทรัพยากรในเครือข่าย

2) การสร้างความตระหนักด้านการทำงานเพื่อให้บุคลากรมีการตื่นตัวพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาเพื่อให้การดำเนินงานตามแนวทางการนำยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

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

4) จากผลการดำเนินงานที่ผ่านมาพบว่า 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

- เกริกยศ ขลายนเดชะ. (2564). การนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ. *ออนไลน์*. สืบค้นเมื่อ 2 มกราคม 2564. แหล่งที่มา:: <https://www.stou.ac.th/Schools/Shs/upload/หน่วยที่ 9 ชุดวิชา 58708.pdf>1.
- กองยุทธศาสตร์และแผนงาน. (2561). *กระทรวงสาธารณสุข. แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ.2560-2579) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 2*. นนทบุรี: กองกองยุทธศาสตร์และแผนงาน.
- กาญจน์หทัย กองภา และสมิหรา จิตตลดากร. (2564). การนํานโยบายของกระทรวงสาธารณสุขไปปฏิบัติ: กรณีศึกษา SMART HOSPITAL ในพื้นที่ จังหวัดอุดรธานี. *วารสารสังคมศาสตร์และมานุษยวิทยาเชิงพุทธ*. 6 (3), 152-164.
- ชรินทร์ ห่วงมิตร, พงศ์ปณต ทองอ่อน และฐิติภัทร จันเกษม. (2561). การประเมินผลการนํานโยบายเร่งรัดการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำสู่การปฏิบัติในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 3 พ.ศ. 2560. *วารสารสมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย*. 8(1), 37-48.
- ณิชาภา ยนจอหอ, นงลักษณ์ จินตนาติก และสุจิตรา เหลืองอมรเลิศ. (2561). ความสัมพันธ์ระหว่างการนำแผนกลยุทธ์ไปปฏิบัติกับผลการดำเนินงานขององค์กรการพยาบาลในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิสังกัดกระทรวงสาธารณสุข. *วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ*. 12 (2), 127-135.

- บุญเลิศ พิมพ์ศักดิ์, ปิติ ทั้งไพศาล และเสฐียรพงษ์ ศิวินา. (2562). การพัฒนารูปแบบการนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติของเครือข่ายสุขภาพพระดั่งปฐมภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด. *วารสารวิชาการ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ*. 15 (2), 24-32.
- วิโรจน์ สารรัตน์. (2561). *การวิจัยทางการบริหารการศึกษา: แนวคิดและแนวปฏิบัติ*. (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพมหานคร: หจก.ทิพย์วิสุทธิ์.
- สาระ มุขดี, ขจี พงศธรวิบูลย์ และยิ่งศักดิ์ เพชรนิล. (2559). การพัฒนาระบบและกลไกที่เป็นเกณฑ์มาตรฐานในการประกันคุณภาพการศึกษาภายใน. *วารสารพยาบาลตำรวจ*. 8 (1), 97-106.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ. (2563). รายงานผลการปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์สุขภาพปีงบประมาณพ.ศ.2563. อำนาจเจริญ: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ.
- สุทธิชาติ เมืองปาน. (2558). *การนำนโยบายคนไทยไร้พุงไปสู่การปฏิบัติ: กรณีศึกษาอำเภอควนโดนจังหวัดสตูล*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- เอกชัย สุระจินดา และดวงใจ พุทธวงศ์. (2559). ประสิทธิภาพการนำยุทธศาสตร์การพัฒนาไปปฏิบัติของเทศบาลตำบล อำเภอลี้ จังหวัดลำพูน. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตถ์*. 11 (2), 434-450.
- อัมพา อารณทิพย์ และอุษณีย์ ธรรมสุวรรณ. (2556). การนำนโยบาย ส6 สร้างสรรค์นวัตกรรมไปสู่การปฏิบัติของบุคลากรคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. *สงขลานครินทร์ฉบับสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์*. 19 (1), 201-24.
- Conveney M, Ganster D, Hartlen B, King D. (2003). *The Strategic gap : Leveraging technology to Execute winning strategies*. United States: John Wiley & Sons; 2003.
- Daft RL. **Management**. (2008). 9thed. Mason: South-Western Cengage Learning.
- Kaplan RS, Norton DP. (2005). The Office of Strategy Management. *Harvard Business Review*. 83 (10) 72-80.
- Mills, G. E. (2007). *Action research: A Guide for the teacher researcher*. (3rd ed). New Jersey: Merrill Prentice Hall.