

ผลของกระบวนการพัฒนายุทธศาสตร์แบบมีส่วนร่วมของบุคลากรสังกัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม

Effect of participatory strategy development process of Nakhon Pathom Provincial Health Officer

สุภัทร กตัญญูทิศา¹

Supat Katanyutita

(Received: March 7 ,2020 ; Accepted: April 30 ,2020)

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา เพื่อศึกษาผลของกระบวนการพัฒนายุทธศาสตร์แบบมีส่วนร่วมของบุคลากรสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ บุคลากรสังกัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการขับเคลื่อนงานยุทธศาสตร์ ในทุกระดับ จำนวน 268 คน เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถาม และทะเบียนรายงาน วิเคราะห์ข้อมูลโดยร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน F-test ด้วยเทคนิค Two-way ANOVA เปรียบเทียบรายคู่โดย Duncan และ F-test ด้วยเทคนิค Repeated Measurement เปรียบเทียบรายคู่โดย LSD ส่วน ข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis)

ผลการศึกษา พบว่า ระดับความเข้าใจในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ของหน่วยบริการสาธารณสุขสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม ระหว่าง ปี 59 60 และ 61 มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (p – value เท่ากับ .000) โดยที่ ปี 2561 มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด และระดับการมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ของหน่วยบริการสาธารณสุขสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม ระหว่าง ปี 59 60 และ 61 มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (p – value เท่ากับ .002) โดยที่ ปี 2561 มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด และนวัตกรรมจากการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ของหน่วยบริการสาธารณสุขสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม ได้แก่ ระบบบริหารจัดการทรัพยากรด้านสุขภาพของโรงพยาบาลในเขตอำเภอนครชัยศรีหรือ Nakhonchaisi Model

คำสำคัญ : กระบวนการพัฒนายุทธศาสตร์แบบมีส่วนร่วม

Abstract

This research was research and development aimed to studied effect of participatory strategy development process of Nakhon Pathom Provincial Health Officer. Sample size were 268 Nakhon Pathom Provincial Health Officer that is involved in driving the strategic work. Data were collected by questionnaire and registration report. Data were analyzed by percentile , mean , standard deviation , F-test by Two-way ANOVA technique multiple comparison by Duncan , F-test by Repeated Measurement technique multiple comparison by LSD. Qualitative data analyzed by Content Analysis.

The results showed that understanding level of strategic driving of Public Health Service Units affiliation the Provincial Health Office of Nakhon Pathom between year 2016 , 2017 and 2018 there was statistically significant difference at .05 level (p - value = .000). By that year 2018 with the highest average score. And participatory level of strategic driving of Public Health Service Units affiliation the Provincial Health Office of Nakhon Pathom between year 2016 , 2017 and 2018 there was statistically significant difference at .05 level (p - value = .002). And innovations from the strategic driving of the Public Health Service Unit under the Nakhon Pathom Provincial Health Office namely the health resource management system of hospitals in Nakhon Chai Si District or Nakhonchaisi Model.

Keyword : Participatory strategy development process

¹ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม

บทนำ

ระบบสุขภาพอาจนิยามจากบทบาทหน้าที่ หรือองค์ประกอบในเชิงบทบาทหน้าที่ ระบบสุขภาพมุ่งหวังให้ประชากรมีสุขภาพกายและจิตที่ดี ผ่านกระบวนการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาโรคฟื้นฟูการทำงานของร่างกายและกระบวนการสร้างความเข้มแข็งและความพร้อมของสาธารณสุขในการรับมือโรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อและภัยพิบัติ^{๑)}

สังคมไทยในปัจจุบันนั้น มีความเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วในทุกมิติ ไม่ว่าจะเป็นบริบททางสังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม การสื่อสารและเทคโนโลยีสารสนเทศ อันเนื่องมาจากกระแสการพัฒนาที่เข้มข้นอย่างต่อเนื่องส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของประชากรและสังคมอย่างลึกซึ้งมากขึ้นกว่าเมื่อก่อน การต้องรับมือกับโรคติดต่อและโรคอุบัติใหม่จึงเป็นเรื่องที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ และในอนาคตอันใกล้ประเทศไทยก็จะกลายเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มตัว อีกทั้งยังส่งผลถึงบริบททางเศรษฐกิจของประเทศไทยอีกด้วย จากเดิมที่เคยเป็นเศรษฐกิจสังคมอุตสาหกรรมก็กำลังจะเปลี่ยนผ่านเป็นเศรษฐกิจสังคมดิจิทัล ดังนั้นบริบทในแง่ของการดำรงชีวิตของประชากรไทยก็ต้องมีการปรับเปลี่ยนตามไปด้วย จึงจะเห็นได้ว่าสังคมไทยนั้นได้มีการพลวัตอยู่อย่างต่อเนื่อง ในทางกลับกันคุณภาพชีวิตของคนไทยและการรับมือกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ววันกลับยังไม่มีคุณภาพเท่าที่ควร ด้วยเหตุผลนี้จึงได้ส่งผลกระทบต่อระบบสุขภาพของคนไทยทั้งทางตรงและทางอ้อม^{๒)}

แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 11 พ.ศ. 2555–2559^{๓)} มีวัตถุประสงค์เพื่อมุ่งพัฒนากายได้หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง สร้างเอกภาพและธรรมาภิบาลในการอภิบาลระบบสุขภาพ ให้มีความสำคัญกับการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในสังคม มุ่งเน้นการสร้างหลักประกันและการจัดการบริการที่ครอบคลุมเป็นธรรม เห็นคุณค่าของการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการ ยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพ กำหนดไว้ 5 ยุทธศาสตร์ ดังนี้ ยุทธศาสตร์ที่ 1: เสริมสร้างความรู้ความเข้าใจของภาคีสุขภาพในการสร้างสุขภาพตลอดจน การพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพบนพื้นฐานภูมิปัญญาไทย ยุทธศาสตร์ที่ 2: พัฒนาระบบเฝ้าระวังเตือนภัยและการจัดการภัยพิบัติ อุบัติเหตุและภัยสุขภาพ ยุทธศาสตร์ที่ 3: มุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน ควบคุมโรค และคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพเพื่อให้คนไทยแข็งแรงทั้งร่างกายจิตใจ สังคมและปัญญา ยุทธศาสตร์ที่ 4: เสริมสร้างระบบบริการสุขภาพให้มีความครอบคลุมในทุกระดับเพื่อตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพในทุกกลุ่มเป้าหมายและพัฒนาระบบส่งต่อที่ไร้รอยต่อและยุทธศาสตร์ที่ 5: สร้างกลไกกลารระดับชาติในการดูแลระบบบริการสุขภาพและพัฒนากระบวนการบริหารจัดการทรัพยากรให้มีประสิทธิภาพ

กระทรวงสาธารณสุขจึงได้กำหนดแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2560–2564^{๔)} โดยวางกรอบแนวคิดให้มีความเชื่อมโยงกับ

แผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี แผนพัฒนาศรษฐกิจแห่งชาติ ฉบับที่ 12 ประเทศไทย 4.0 เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) นโยบายรัฐบาล การปฏิรูปด้านสาธารณสุข ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 และแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) นอกจากนี้ยังได้นำผลจากการทบทวนจุดยืนวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย ค่านิยมและยุทธศาสตร์ (Retreat) กระทรวงสาธารณสุข ทำให้เกิดยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้านคือ 1) ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ (Prevention & Promotion Excellence) 2) บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) 3) บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) และ 4) บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) เพื่อขับเคลื่อนและสร้างความเข้าใจร่วมกันให้แก่ทุกหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม ได้มีการกำหนดยุทธศาสตร์สุขภาพจังหวัดนครปฐม และได้มีการถ่ายทอดลงไปยังพื้นที่เพื่อเกิดการดำเนินงานที่สอดคล้องกันในทุกระดับเป็นสิ่งที่สำคัญต้องอาศัยการดำเนินการแบบบูรณาการอย่างมีส่วนร่วม โดยมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์จากทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงจะบรรลุความสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนด จากการดำเนินการดังกล่าวผู้ศึกษาจึงได้ทำการศึกษาผลของกระบวนการพัฒนายุทธศาสตร์แบบมีส่วนร่วมของบุคลากรสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม เพื่อเป็นแนวทางในการจัดการระบบสุขภาพระดับอำเภอและตำบล ให้มีศักยภาพในการรองรับนโยบายประสานให้เกิดการมีส่วนร่วมของการทำงานแบบบูรณาการทั้งเชิงปฏิบัติการและบริหารจัดการ มีการพัฒนาโครงสร้าง แนวทาง รูปแบบการดำเนินงานที่มีเอกภาพและประสิทธิภาพ ในระบบบริการสาธารณสุขอย่างยั่งยืน^{๕)}

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาศาสนาการณ์ การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม
2. เพื่อศึกษากระบวนการพัฒนายุทธศาสตร์แบบมีส่วนร่วมของบุคลากรสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม
3. เพื่อศึกษาผลของกระบวนการพัฒนายุทธศาสตร์แบบมีส่วนร่วมของบุคลากรสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม

รูปแบบการศึกษา

เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and development) เพื่อศึกษาผลของกระบวนการพัฒนายุทธศาสตร์แบบมีส่วนร่วมของบุคลากรสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในงานวิจัย ได้แก่ บุคลากรสังกัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ บุคลากรสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการขับเคลื่อนงานยุทธศาสตร์ ในทุกระดับ จำนวน 268 คน **เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย**

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยผลของกระบวนการพัฒนายุทธศาสตร์แบบมีส่วนร่วมของบุคลากรสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม มีดังต่อไปนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการจัดกิจกรรมประกอบด้วย

1.1 การสัมภาษณ์ และการสนทนากลุ่ม เพื่อทบทวนผลการดำเนินงานในปีที่ผ่านมาโดยการเก็บข้อมูลการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม

1.2 เครื่องมือในการกำหนดกิจกรรมและวิธีการติดตามประเมินผลในการขับเคลื่อนกระบวนการพัฒนายุทธศาสตร์แบบมีส่วนร่วมของบุคลากรสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม ได้แก่ การประชุมเชิงปฏิบัติการ ร่วมกับกระบวนการกลุ่ม แบ่งเป็นการประชุมเชิงปฏิบัติการระดับจังหวัดและระดับอำเภอ

2. เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

2.1 แบบสอบถามความเข้าใจในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ และการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ เป็นแบบ Rating scale 5 ระดับ แบ่งเป็น 4 ด้าน คือ การกำหนดประเด็น การกำหนดตัวชี้วัดการจัดทำโครงการ ในการแก้ปัญหาการดำเนินงานตามโครงการ มีเกณฑ์ให้คะแนนดังนี้

มากที่สุด	เท่ากับ 5 คะแนน
มาก	เท่ากับ 4 คะแนน
ปานกลาง	เท่ากับ 3 คะแนน
น้อย	เท่ากับ 2 คะแนน
น้อยที่สุด	เท่ากับ 1 คะแนน

มีเกณฑ์ในการแปลผลคะแนนดังนี้^๑

คะแนนเฉลี่ย	แปลผล
4.21–5.00	มากที่สุด
3.41–4.20	มาก
2.61–3.40	ปานกลาง
1.81–2.60	น้อย
1.00–1.80	น้อยที่สุด

2.2 แบบสอบถามการมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ และการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ เป็นแบบ Rating scale 5 ระดับ แบ่งเป็น 4 ด้าน คือ การกำหนดประเด็น การกำหนดตัวชี้วัดการจัดทำโครงการ ในการแก้ปัญหาการดำเนินงานตามโครงการ มีเกณฑ์ให้คะแนนดังนี้

มากที่สุด	เท่ากับ 5 คะแนน
-----------	-----------------

มาก	เท่ากับ 4 คะแนน
ปานกลาง	เท่ากับ 3 คะแนน
น้อย	เท่ากับ 2 คะแนน
น้อยที่สุด	เท่ากับ 1 คะแนน

มีเกณฑ์ในการแปลผลคะแนนดังนี้^๑

คะแนนเฉลี่ย	แปลผล
4.21–5.00	มากที่สุด
3.41–4.20	มาก
2.61–3.40	ปานกลาง
1.81–2.60	น้อย
1.00–1.80	น้อยที่สุด

การสร้างและตรวจคุณภาพเครื่องมือ โดยการศึกษายเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อกำหนดเป็นประเด็นคำถาม หลังจากนั้นนำแบบสอบถามที่ได้ไปปรึกษาผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อหาความสอดคล้องของเนื้อหาและวัตถุประสงค์ (IOC) หลังจากนั้นทำการปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำ และนำไปใช้ทดลองกับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยวิธีสัมประสิทธิ์อัลฟ่าของครอนบาค^๑ ได้ค่าความเชื่อมั่นของครอนบาค 0.80

2.2 ทะเบียนรายงานผลการพัฒนายุทธศาสตร์แบบมีส่วนร่วมของบุคลากรสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

1. ศึกษาสถานการณ์การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม ได้แก่

1.1 ศึกษาทบทวนผลการดำเนินงานในปีที่ผ่านมาโดยการเก็บข้อมูลการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐมจากการสนทนากลุ่มร่วมกับบุคลากรสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม

1.2 การเก็บข้อมูลจากแบบสอบถามความเข้าใจในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ และการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์

1.3 วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อนำไปกำหนดแนวทางร่วมกับบุคลากรสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม

2. ทบทวนและกำหนดกระบวนการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ของหน่วยบริการสาธารณสุขสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐมปี 2560

3. ติดตามประเมินผลกระบวนการพัฒนายุทธศาสตร์แบบมีส่วนร่วมของบุคลากรสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม ในทุกระดับ ได้แก่

3.1 ผลการขับเคลื่อนกระบวนการพัฒนายุทธศาสตร์แบบมีส่วนร่วมของบุคลากรสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม ในทุกระดับ ปี 2560

3.2 ผลการขับเคลื่อนกระบวนการพัฒนายุทธศาสตร์แบบมีส่วนร่วมของบุคลากรสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม ในทุกระดับ ปี 2561

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติ

1. ข้อมูลศึกษาสถานการณ์ระดับการบริหารจัดการใช้ร้อยละ ค่าเฉลี่ย การเปรียบเทียบความแตกต่างของกลุ่มตัวอย่าง กับความคิดเห็น แนวทางการจัดการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ด้วยสถิติการขับเคลื่อนระบบสุขภาพอำเภอ โดยใช้สถิติ F-test ด้วยเทคนิค Two-way ANOVA เปรียบเทียบรายคู่ โดย Duncan และ F-test ด้วยเทคนิค Repeated Measurement เปรียบเทียบรายคู่ โดย LSD

2. ข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis)

ผลการศึกษา

1. สถานการณ์การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม

ระดับความเข้าใจในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ของหน่วยบริการสาธารณสุขสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐมปี 59 พบว่าระดับความเข้าใจในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.44$, S.D.=0.43) และรายด้านพบว่าด้าน 2, 4, 5, 7, 8 อยู่ในระดับมากที่สุดตามค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อยจำนวน 2 อันดับแรกคือด้าน 4. การกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issues): ประเด็นหลักต้องคำนึงถึงต้องพัฒนาต้องมุ่งเน้น ($\bar{X}=3.51$, S.D.=0.50) รองลงมาคือด้าน 8. การกำหนดกลยุทธ์ (Strategy): สิ่งที่ทำหน่วยงานจะทำเพื่อให้บรรลุเป้าประสงค์ ($\bar{X}=3.50$, S.D.=0.50) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือด้าน 1. การวิเคราะห์ศักยภาพ (SWOT Analysis): วิเคราะห์ปัจจัยทางยุทธศาสตร์ ($\bar{X}=3.34$, S.D.=0.55)

ระดับการมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ของหน่วยบริการสาธารณสุขสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐมปี 59 พบว่า

ระดับการมีส่วนร่วมโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.37$, S.D.=0.48) และรายด้านพบว่าด้าน 5, 6, 8 อยู่ในระดับมากที่สุดตามค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อยจำนวน 2 อันดับแรกคือด้าน 6. การวิเคราะห์ปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อความสำเร็จ (Critical Success Factors) ($\bar{X}=3.50$, S.D.=0.54) รองลงมาคือด้าน 5. การกำหนดเป้าประสงค์ (Goal): อะไรคือสิ่งที่หน่วยงานอยากบรรลุ ($\bar{X}=3.44$, S.D.=0.57) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือด้าน 9. การกำหนดตัวชี้วัด (Key Performance Indicators): สิ่งที่จะเป็นตัวบอกว่าหน่วยงานสามารถบรรลุเป้าประสงค์หรือไม่ ($\bar{X}=3.26$, S.D.=0.63)

2. ผลการทบทวนและกำหนดกระบวนการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ของหน่วยบริการสาธารณสุขสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม ปี 2560

จากการวิเคราะห์ระดับความเข้าใจในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ของหน่วยบริการสาธารณสุขสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐมปี 59 พบว่าด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือด้าน 1. การวิเคราะห์ศักยภาพ (SWOT Analysis): วิเคราะห์ปัจจัยทางยุทธศาสตร์ และระดับการมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ของหน่วยบริการสาธารณสุขสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐมปี 59 คือด้าน 9. การกำหนดตัวชี้วัด (Key Performance Indicators): สิ่งที่จะเป็นตัวบอกว่าหน่วยงานสามารถบรรลุเป้าประสงค์หรือไม่ ระดับความเข้าใจและระดับการมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ของหน่วยบริการสาธารณสุขสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐมปี 59 ระหว่างอำเภอมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่ระดับความเข้าใจในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ของหน่วยบริการสาธารณสุขสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐมปี 59 อำเภอคอนคาบ และเมืองมิ่งมีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด และระดับความเข้าใจในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ของหน่วยบริการสาธารณสุขสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐมปี 59 อำเภอคอนคาบ และเมืองมิ่งมีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด ซึ่งมีวิเคราะห์ปัญหาดังกล่าวสามารถสรุปเป็นแนวทางแก้ไขดังตาราง 1

ตาราง 1 การวิเคราะห์ปัญหาและสรุปแนวทางแก้ไข

หัวข้อและอำเภอที่ต้องการพัฒนา	แนวทางแก้ไข
การวิเคราะห์ศักยภาพ (SWOT Analysis): วิเคราะห์ปัจจัยทางยุทธศาสตร์ ได้แก่ อำเภอเมือง นครชัยศรี คอนคาบ บางเลน สามพราน และพุทธมณฑล	จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทำความเข้าใจเกี่ยวกับการวิเคราะห์ศักยภาพ (SWOT Analysis): วิเคราะห์ปัจจัยทางยุทธศาสตร์ ร่วมกับอำเภอเมือง นครชัยศรี คอนคาบ บางเลน สามพราน และพุทธมณฑล
การกำหนดวิสัยทัศน์ (Vision): สิ่งที่จะอยากให้เป็นในอีก 3-5 ปีข้างหน้า ได้แก่ อำเภอ นครชัยศรี และบางเลน	จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทำความเข้าใจเกี่ยวกับการกำหนดวิสัยทัศน์ (Vision): สิ่งที่จะอยากให้เป็นในอีก 3-5 ปีข้างหน้า ร่วมกับอำเภอ นครชัยศรี และบางเลน

ตาราง 1 การวิเคราะห์ปัญหาและสรุปแนวทางแก้ไข

หัวข้อและเนื้อหาที่ต้องการพัฒนา	แนวทางแก้ไข
การกำหนดพันธกิจ (Mission) : กรอบขอบเขต การดำเนินงานของหน่วยงาน ได้แก่ อำเภอนครชัยศรี บางเลน และสามพราน	จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทำความเข้าใจเกี่ยวกับการกำหนดพันธกิจ (Mission) : กรอบขอบเขต การดำเนินงานของหน่วยงานร่วมกับอำเภอนครชัยศรี บางเลน และสามพราน
การกำหนดเป้าประสงค์ (Goal) : อะไรคือสิ่งที่หน่วยงานอยากจะบรรลุ ได้แก่ อำเภอนครชัยศรี บางเลน และสามพราน	จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทำความเข้าใจเกี่ยวกับการกำหนดเป้าประสงค์ (Goal) : อะไรคือสิ่งที่หน่วยงานอยากจะบรรลุร่วมกับ อำเภอนครชัยศรี บางเลน และสามพราน
การกำหนดตัวชี้วัด (Key Performance Indicators) : สิ่งที่จะเป็นตัวบอกว่าหน่วยงานสามารถบรรลุเป้าประสงค์หรือไม่ ได้แก่ อำเภอนครชัยศรี บางเลน และสามพราน	จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทำความเข้าใจเกี่ยวกับการกำหนดตัวชี้วัด (Key Performance Indicators) : สิ่งที่จะเป็นตัวบอกว่าหน่วยงานสามารถบรรลุเป้าประสงค์หรือไม่ ร่วมกับ อำเภอนครชัยศรี บางเลน และสามพราน

3. ผลการประเมินผลกระทบจากการพัฒนาศักยภาพบุคลากรมีส่วนร่วมของบุคลากรสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐมในทุกระดับ

3.1 ระดับความเข้าใจในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ของหน่วยบริการสาธารณสุขสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม

ระดับความเข้าใจในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ของหน่วยบริการสาธารณสุขสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐมปี 60 พบว่าระดับความเข้าใจในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.88$, $SD.=0.46$) และรายด้าน พบว่า ทุกด้านอยู่ในระดับมาก เรียงลำดับตามค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย จำนวน 2 อันดับแรกคือ ด้าน 1. การวิเคราะห์ศักยภาพ (Swot Analysis) : วิเคราะห์ปัจจัยทางยุทธศาสตร์ ($\bar{X}=3.95$, $SD.=0.84$) , ด้าน 4. การกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issues) : ประเด็นหลักที่ต้องคำนึงถึงต้องพัฒนาต้องมุ่งเน้น ($\bar{X}=3.95$, $SD.=0.68$) รองลงมาคือ ด้าน 2. การกำหนดวิสัยทัศน์ (Vision) : สิ่งที่ยกมาให้หน่วยงานเป็นในอีก 3-5 ปีข้างหน้า ($\bar{X}=3.93$, $SD.=0.73$) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ด้าน 5. การกำหนดเป้าประสงค์ (Goal) : อะไรคือสิ่งที่หน่วยงานอยากจะบรรลุ ($\bar{X}=3.80$, $SD.=0.65$)

ระดับความเข้าใจในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ของหน่วยบริการสาธารณสุขสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐมปี 61 พบว่าระดับความเข้าใจในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.50$, $SD.=0.37$) และรายด้าน พบว่าทุกด้านอยู่ในระดับมากที่สุดเรียงลำดับตามค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อยจำนวน 2 อันดับแรกคือ ด้าน 1. การวิเคราะห์ศักยภาพ (Swot Analysis) : วิเคราะห์ปัจจัยทางยุทธศาสตร์ ($\bar{X}=4.58$, $SD.=0.58$) รองลงมาคือ ด้าน 3. การกำหนดพันธกิจ (Mission) : กรอบขอบเขต การดำเนินงานของหน่วยงาน ($\bar{X}=4.55$, $SD.=0.56$) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อย

ที่สุดคือด้าน 7. การกำหนดเป้าหมาย (Target) : ตัวเลข หรือ ค่าของตัวชี้วัดที่จะต้องไปให้ถึง ($\bar{X}=4.42$, $SD.=0.61$)

3.2 ระดับการมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ของหน่วยบริการสาธารณสุขสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม

ระดับการมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ของหน่วยบริการสาธารณสุขสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐมปี 60 พบว่ามีระดับการมีส่วนร่วมโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.81$, $SD.=0.68$) และรายด้าน พบว่า ทุกด้านอยู่ในระดับมาก เรียงลำดับตามค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อยจำนวน 2 อันดับแรกคือด้าน 8. สร้าง Strategy Map หรือแผนที่กลยุทธ์ ($\bar{X}=3.90$, $SD.=0.81$) รองลงมาคือด้าน 6. การวิเคราะห์ปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อความสำเร็จ (Critical Success Factors) ($\bar{X}=3.89$, $SD.=0.73$) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือด้าน 2. การกำหนดวิสัยทัศน์ (Vision) : สิ่งที่ยกมาให้หน่วยงานเป็นในอีก 3-5 ปีข้างหน้า ($\bar{X}=3.69$, $SD.=0.93$)

ระดับการมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ของหน่วยบริการสาธารณสุขสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐมปี 61 พบว่าระดับการมีส่วนร่วมโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.60$, $SD.=0.46$) และรายด้าน พบว่าทุกด้านอยู่ในระดับมากที่สุดเรียงลำดับตามค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อยจำนวน 2 อันดับแรกคือด้าน 3. การกำหนดพันธกิจ (Mission) : กรอบขอบเขต การดำเนินงานของหน่วยงาน ($\bar{X}=4.68$, $SD.=0.59$) รองลงมาคือด้าน 8. สร้าง Strategy Map หรือแผนที่กลยุทธ์ ($\bar{X}=4.67$, $SD.=0.54$) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือด้าน 2. การกำหนดวิสัยทัศน์ (Vision) : สิ่งที่ยกมาให้หน่วยงานเป็นในอีก 3-5 ปีข้างหน้า ($\bar{X}=4.52$, $SD.=0.78$)

3.3 การเปรียบเทียบระดับความเข้าใจในและระดับการมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ของหน่วยบริการสาธารณสุขสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม

ตาราง 2 เปรียบเทียบระดับความเข้าใจและระดับการมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ของหน่วยบริการสาธารณสุข
สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม ปี 61 ระหว่างอำเภอ

แหล่งข้อมูล		Sum of Squares	df	Mean Square	F	p – value
ระดับความเข้าใจ	Between Groups	6.998	6	1.166	10.124	.000*
	Within Groups	30.067	261	.115		
	Total	37.065	267			
ระดับการมีส่วนร่วม	Between Groups	9.756	6	1.626	8.915	.000*
	Within Groups	47.604	261	.182		
	Total	57.361	267			

*อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 2 พบว่าระดับความเข้าใจและระดับการมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ของหน่วยบริการสาธารณสุขสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐมปี 61 ระหว่างอำเภอมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 (p-valueเท่ากับ.000เท่ากับ)

3.4 การเปรียบเทียบระดับความเข้าใจในและระดับการมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ของหน่วยบริการสาธารณสุขสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐมระหว่างปี 59 60 และ 61

ตาราง 3 ผลการเปรียบเทียบระดับความเข้าใจในและระดับการมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ของหน่วยบริการ
สาธารณสุขสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม ระหว่าง ปี 59 60 และ 61

ตัวแปร	Mauchly's W	Approx. Chi-Square	df	p-value	Epsilon ^a		
					Greenhouse-Geisser	Greenhouse-Geisser	Greenhouse-Geisser
ความเข้าใจ	.876	35.255	2	.000*	.890	.895	.500
การมีส่วนร่วม	.954	12.496	2	.002*	.956	.963	.500

* อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 3 ผลการเปรียบเทียบระดับความเข้าใจในและระดับการมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ของหน่วยบริการสาธารณสุขสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐมระหว่างปี 59 60 และ 61 พบว่าระดับความเข้าใจในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ของหน่วยบริการสาธารณสุขสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม ระหว่างปี 59 60 และ 61 มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 (p-valueเท่ากับ.000) โดย

ที่ปี 2561 มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุดดังตาราง 4 และระดับการมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ของหน่วยบริการสาธารณสุขสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐมระหว่างปี 59 60 และ 61 ความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 (p-valueเท่ากับ.002) โดยที่ปี 2561 มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุดดังตาราง 5

ตาราง 4 การเปรียบเทียบรายคู่ระดับความเข้าใจในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ของหน่วยบริการสาธารณสุขสังกัด
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐมระหว่าง ปี 59 60 และ 61

(I)	(J)	Mean Difference (I-J)	Std. Error	p-value	95% Confidence Interval for Difference ^b	
					Lower Bound	Upper Bound
ปี 2559	ปี 2560	-.407 [*]	.030	.000	-.466	-.347
	ปี 2561	-1.059 [*]	.042	.000	-1.140	-.977
ปี 2560	ปี 2559	.407 [*]	.030	.000	.347	.466
	ปี 2561	-.652 [*]	.037	.000	-.725	-.579
ปี 2561	ปี 2559	1.059 [*]	.042	.000	.977	1.140
	ปี 2560	.652 [*]	.037	.000	.579	.725

ตาราง 5 การเปรียบเทียบรายคู่ระดับการมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ของหน่วยบริการสาธารณสุขสังกัด

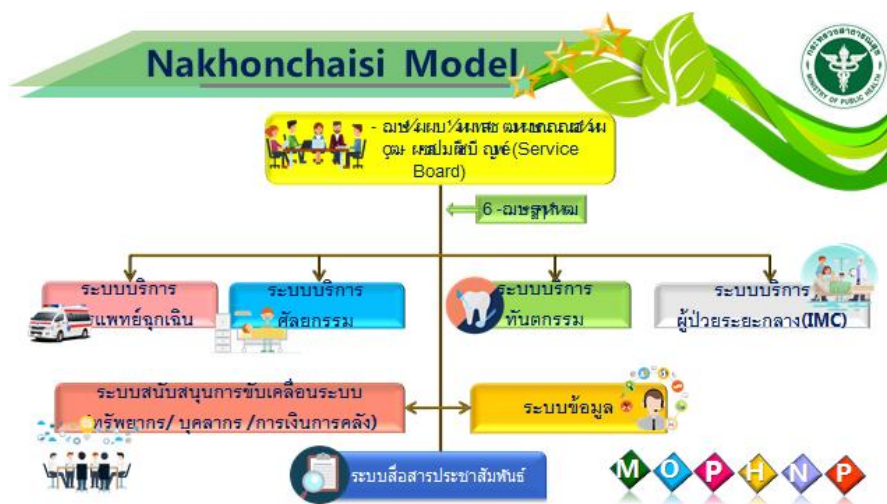
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐมระหว่าง ปี 59 60 และ 61

(I)	(J)	Mean Difference (I-J)	Std. Error	p-value	95% Confidence Interval for Difference	
					Lower Bound	Upper Bound
ปี 2559	ปี 2560	-.429 [*]	.042	.000	-.511	-.346
	ปี 2561	-1.227 [*]	.046	.000	-1.316	-1.137
ปี 2560	ปี 2559	.429 [*]	.042	.000	.346	.511
	ปี 2561	-.798 [*]	.050	.000	-.897	-.699
ปี 2561	ปี 2559	1.227 [*]	.046	.000	1.137	1.316
	ปี 2560	.798 [*]	.050	.000	.699	.897

3.5 นวัตกรรมจากการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ของหน่วยบริการสาธารณสุขสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม

จากการดำเนินงานขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ของหน่วยบริการสาธารณสุขสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐมโดยการจัดทำเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับการสร้างความเข้าใจในและมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ของหน่วยบริการสาธารณสุขสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐมซึ่งจะนำไปใช้ในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ในปี 2561 ในอำเภอนครชัยศรี ได้เกิดเป็นนวัตกรรมการพัฒนากระบวนการ

จัดการทรัพยากรด้านสุขภาพของโรงพยาบาลในเขตอำเภอนครชัยศรี หรือ Nakhonchaisi Model โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบริบทและโอกาสในการพัฒนาการจัดการทรัพยากรด้านสุขภาพของโรงพยาบาลนำสู่การพัฒนากระบวนการจัดการทรัพยากรด้านสุขภาพร่วมกันของโรงพยาบาลในเขตอำเภอนครชัยศรี 3 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลนครชัยศรี โรงพยาบาลห้วยพลู และโรงพยาบาลหลวงพ่อบ้านสามารถสรุปประเด็นได้ดังภาพประกอบที่ 1,2,3, 4,5 และ 6



ภาพประกอบ 1 นครชัยศรี โมเดล

ตัวชี้วัดการให้บริการ

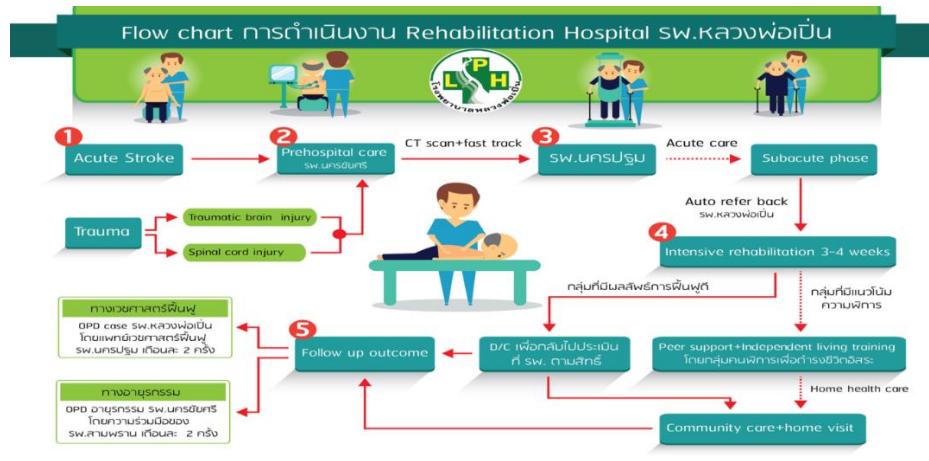
นครชัยศรีโมเดล



	ปีงบประมาณ		
	2562	2563	2564
1.ร้อยละ Refer out NSTEMI ลดลง	35	30	20
2.เปิดบริการระบบ Pre hospital care	1แผน 2ทุน	1แผน 2ทุน	1แผน 2ทุน
3.การส่งต่อ Elective Surgery ลดลงร้อยละ	25	30	40
4. Refer out หัตถกรรมเฉพาะทางลดลงร้อยละ	10	20	30
5.ผู้ป่วยIMC (Stroke) ในพื้นที่ ที่จำเป็นต้องฟื้นฟูได้รับ intensive rehab.	70	75	80
6.ร้อยละของโรงงานในเขตอำเภอ นครชัยศรี ได้รับการดูแลด้านอาชีวะ	20	30	40



ภาพประกอบ 2 ตัวชี้วัดการให้บริการนครชัยศรี โมเดล



ภาพประกอบ 3 แผนผังการดำเนินงาน Rehabilitation Hospital โครงการคลองโพเป็น



ภาพประกอบ 4 แผนผังระบบบริการศัลยกรรม Elective Surgery โรงพยาบาลห้วยพลู



สรุปและอภิปรายผล

ผลของกระบวนการพัฒนายุทธศาสตร์แบบมีส่วนร่วมของบุคลากรสังกัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม⁽⁸⁾ เพื่อศึกษาผลของกระบวนการพัฒนายุทธศาสตร์แบบมีส่วนร่วมของบุคลากรสังกัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม โดยศึกษาจากบุคลากรสังกัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการขับเคลื่อนงานยุทธศาสตร์ ในทุกระดับจำนวน 268 คน ผลการศึกษาพบว่า

สถานการณ์การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม พบว่า ระดับความเข้าใจในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ของหน่วยบริการสาธารณสุขสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม ปี 59 พบว่า ระดับความ

เข้าใจในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 3.44, S.D. = 0.43) ระดับการมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ของหน่วยบริการสาธารณสุขสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม ปี 59 พบว่า ระดับการมีส่วนร่วมโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 3.37, S.D. = 0.48)

จากสถานการณ์ดังกล่าวจึงได้ดำเนินการ ทบทวนและกำหนดกระบวนการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ของหน่วยบริการสาธารณสุขสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม ปี 2560⁽⁸⁾ พบว่าด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือด้าน 1. การวิเคราะห์ศักยภาพ (SWOT Analysis)⁽⁹⁾ : วิเคราะห์ปัจจัยทางยุทธศาสตร์และระดับการมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ของหน่วยบริการสาธารณสุขสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม ปี 59 คือด้าน 9. การกำหนดตัวชี้วัด (Key Performance Indicators) : สิ่งที่จะเป็นตัวบอกว่าหน่วยงานสามารถบรรลุ

เป้าประสงค์หรือไม่ ระดับความเข้าใจและระดับการมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ของหน่วยบริการสาธารณสุขสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม ปี 59 ระหว่างอำเภอมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่ระดับความเข้าใจในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ของหน่วยบริการสาธารณสุขสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม ปี 59 อำเภอคอนตูม บางเลน และเมือง มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด และระดับความเข้าใจในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ของหน่วยบริการสาธารณสุขสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม ปี 59 อำเภอคอนตูม และเมือง มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด ซึ่งมีแนวโน้มวิเคราะห์ปัญหาดังกล่าว สามารถสรุปเป็นแนวทางแก้ไข

จากการดำเนินงานพบว่า ระดับความเข้าใจในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ของหน่วยบริการสาธารณสุขสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม ปี 60 พบว่า ระดับความเข้าใจในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.88, S.D. = 0.46$) และในปี 61 พบว่า ระดับความเข้าใจในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด

ระดับการมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ของหน่วยบริการสาธารณสุขสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม ปี 60 พบว่า มีระดับการมีส่วนร่วมโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.81, S.D. = 0.68$) และในปี 61 พบว่าระดับการมีส่วนร่วมโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.60, S.D. = 0.46$)

ผลการเปรียบเทียบระดับความเข้าใจในและระดับการมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ของหน่วยบริการสาธารณสุขสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม ระหว่างปี 59-60 และ 61 พบว่าระดับความเข้าใจในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ของหน่วยบริการสาธารณสุขสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม ระหว่างปี 59-60 และ 61 มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (p -value เท่ากับ .000) โดยที่ปี 2561 มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด และระดับการมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ของหน่วยบริการสาธารณสุขสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม ระหว่างปี 59-60 และ 61 ความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (p -value เท่ากับ .002) โดยที่ปี 2561 มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด สอดคล้องกับการศึกษาของ ชดากร ศิริคุณและวชิพงศ์ ภักดีกุล (2557)⁽¹⁰⁾ ได้ศึกษาเรื่องการประเมินความคิดเห็นต่อ

การพัฒนาเครือข่าย บริการสุขภาพ System ระดับอำเภอ (District Health: DHS) ในพื้นที่จังหวัดสกลนคร พบว่า บริบทแต่ละพื้นที่มีวิวัฒนาการการทำงานที่ต่อยอดจากทุนเดิม ที่เป็น วัฒนธรรมองค์กรในการทำงานกับชุมชน มีเครือข่ายที่แนบแน่น เน้นการทำงานเป็นทีมที่มากด้วย ประสบการณ์ และเรียนรู้ เทคนิค ร่วมกันอย่างต่อเนื่อง ปัจจัยนำเข้าสู่ระบบที่สำคัญ คือ การมีโครงสร้างหน้าที่ สร้างการรับรู้ กระตุ้นการตอบสนองนโยบาย หรือปัญหาสุขภาพ และให้ การสนับสนุนอย่างเป็นระบบ ที่เริ่มด้วยการมีส่วนร่วม (participation) การมีปฏิสัมพันธ์ (interaction) เสริมสร้างการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (learning) ร่วมลงมือปฏิบัติจริง (action) ภายใต้การประเมิน ตนเองและการตรวจเยี่ยม (checking) จนเกิดผลผลิตที่คุ้มค่า จนเป็นเครือข่ายสุขภาพที่มีการบูรณาการทรัพยากรเพื่อร่วมทำกิจกรรมที่ตอบสนองต่อปัญหาชุมชน จนเกิดบรรทัดฐานสูงสุด ด้านสุขภาพ โดยคณะกรรมการหรือผู้เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานมีความพึงพอใจต่อระบบอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 86.11 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) จากการดำเนินงานขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ของหน่วยบริการสาธารณสุขสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม โดยการจัดทำที่แลกเปลี่ยนเรียนรู้^(11,12) เกี่ยวกับการสร้างความเข้าใจในและมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ของหน่วยบริการสาธารณสุขสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม ซึ่งจะนำไปใช้ในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ในปี 2561 ในอำเภอนครชัยศรี ได้เกิดเป็นนวัตกรรมกรมการพัฒนาการบริหารจัดการทรัพยากรด้านสุขภาพของโรงพยาบาลในเขตอำเภอนครชัยศรี หรือ Nakhonchaisi Model สอดคล้องกับการศึกษาของ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2557)⁽¹³⁾ พบว่าในการจัดทำแผนงานระดับจังหวัด มุ่งองค์ความรู้ที่น่าสนใจหลายประเด็น เช่น การจัดทำแผนงานแบบ Bottom up การจัดทำตัวชี้วัดแบบ Composite index กระบวนการตรวจสอบแผนงาน เป็นต้น องค์ความรู้เหล่านี้จะนำมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน เพื่อพัฒนาองค์ความรู้และพัฒนาทิศทางการทำงานของจังหวัดต่างๆ และสอดคล้องกับการศึกษาของ วัฒนา นันทะเสน (2557)⁽¹²⁾ ได้ศึกษาเรื่อง การประเมินผลการพัฒนางานระบบสุขภาพอำเภอ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ผลการศึกษา พบว่า ผลลัพธ์ของการดำเนินงานระบบสุขภาพอำเภอเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ โดยผลการประเมินชี้ให้ เป็นพัฒนาการและความเชื่อมโยงของ 5 ปัจจัย

สำคัญ คือ (1) การทำงานร่วมกันในระดับอำเภอ (2) การมีส่วนร่วมของเครือข่ายและชุมชน (3) การทำงานจนเกิดคุณค่า ทั้งกับผู้บริหาร และตัวผู้ให้บริการเอง (4) การแบ่งปันทรัพยากร และการพัฒนาบุคลากร และ (5) การให้บริการสุขภาพตามบริบทที่จำเป็น โดยเน้นการแก้ไขปัญหาตามบริบทของพื้นที่ (CBL) ในการพัฒนาระบบสุขภาพ ภายใต้การดำเนินงานหนึ่งอำเภอหนึ่งประเด็นสุขภาพ (one district one project : ODOP) เพื่อแก้ไขปัญหาตามบริบทในพื้นที่ โดยการมีส่วนร่วมของท้องถิ่นและชุมชน

ข้อเสนอแนะ

1. การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ของหน่วยบริการสาธารณสุขสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาปัจจัยพื้นฐานในการทำงาน ได้แก่ คณะทำงานและการบริหารจัดการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสาร และการพัฒนาศักยภาพคณะทำงานในด้านภาวะผู้นำ และเทคนิคการแก้ไขปัญหาในชุมชน รวมทั้งควรมีบทบาทร่วมรับผิดชอบ

ในการวางแผนแก้ไขปัญหาและเครือข่ายภายนอกให้มีส่วนร่วมในการพัฒนาปัจจัยพื้นฐานเหล่านี้ให้มีความพร้อมและมีศักยภาพ

2. หน่วยงานที่รับผิดชอบในระดับนโยบาย ควรเร่งสนับสนุนความรู้และเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้อง และควรมีการพัฒนาติดตามและประเมินผลให้ครอบคลุมทั้งด้านผลลัพธ์ที่เกิดกับประชาชนที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย

3. ผู้บริหารมีส่วนสำคัญในการกำหนดนโยบาย การติดตามประเมินผลและโดยเฉพาะการสนับสนุนให้ทุกคนมีส่วนร่วมในทุกองค์ประกอบ

4. การพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ความเข้าใจใน การจัดทำแผนยุทธศาสตร์มีส่วนสำคัญ โดยเฉพาะกระบวนการ วิเคราะห์สาเหตุของปัญหา การวิเคราะห์ความเชื่อมโยง ของยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ กิจกรรมหลัก และกิจกรรม ในแผนปฏิบัติการ

เอกสารอ้างอิง

1. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. ระบบสุขภาพ. 2559. <https://www.hsri.or.th/researcher/classroom/detail/4741>
2. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. สรุปสาระสำคัญ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่สิบเอ็ดพ.ศ. 2555 - 2559.
3. คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติกระทรวงสาธารณสุข. (2555). แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์.
4. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. แผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุขพ.ศ. 2560 – 2564 กระทรวงสาธารณสุข
5. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม. ยุทธศาสตร์สุขภาพจังหวัดนครปฐม. นครปฐม: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม 2560.
6. Best, John W. Research in Education. 4 th ed. New Jersey: Prentice-Hall, 1981
7. บุญชม ศรีสะอาด. การวิจัยเบื้องต้น. กรุงเทพฯ: ชมรมเด็ก, 2545.
8. ศศิธร ศรีแก้ว. การพัฒนารูปแบบการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพจังหวัดลพบุรี. วารสารวิชาการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. ปีที่ 14 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม-สิงหาคม 2561 3-12
9. วัฒนาวงศ์เกียรติรัตน์. การวางแผนงานเชิงกลยุทธ์ในหน่วยงานภาครัฐบาล. กรุงเทพฯ : คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2555.
10. ชดากร ศิริคุณและวชิรพงศ์ ภักดีกุล. การประเมินความคิดเห็นต่อการพัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพSystem ระดับอำเภอ (District Health: DHS) ในพื้นที่จังหวัดสกลนคร. วารสารการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน ปีที่ 2 ฉบับที่ 1 มกราคม-มีนาคม 2557 1- 11
11. พรทิพย์ อุดมสิน. รูปแบบ และเครื่องมือที่ใช้ในการจัดการความรู้ในงานส่งเสริมการเกษตรหน่วยที่ 2 ใน การจัดการความรู้ในงานส่งเสริมการเกษตรนนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. 2554
12. Ipe, M. 2003. Knowledge sharing in organizations: A conceptual framework. Human Resource Development Review. 2(4) :337-359.
13. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. ผลการศึกษาระบบการและการบริหารแผนสาธารณสุขระดับพื้นที่. บริษัท บุญศิริการพิมพ์ จำกัด. 2558
14. วัฒนา นันทะเสน. การประเมินผลการพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอ (District Health System: DHS) ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ 2558; 7(30): 105-13.