

การพัฒนากระบวนการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ จังหวัดนครราชสีมา สันติ ทวymiฤทธิ์*

ประวัติการตีพิมพ์บทความ

รับบทความ: 27 เมษายน 2563

รับบทความที่แก้ไข: 8 พฤษภาคม 2563

ตอบรับเพื่อตีพิมพ์: 12 พฤษภาคม 2563

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาสถานการณ์ปัจจุบันในการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ (2) พัฒนาระบวนการจัดทำนโยบายแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ (3) พัฒนาระบวนการนำยุทธศาสตร์สุขภาพไปสู่การปฏิบัติ (4) พัฒนาระบวนการควบคุม กำกับ ประเมินผลแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ (5) ประเมินผลการพัฒนาระบบการบริหารแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ โดยใช้ CIPP Model ใช้แบบประเมินความคิดเห็น (Cronbach's alpha coefficient=0.95) และแบบสอบถามความพึงพอใจ (Cronbach's alpha coefficient = 0.95) กลุ่มตัวอย่างเป็นทีมผู้บริหารและนักวิชาการในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา จำนวน 235 คน สถิติที่ใช้ ได้แก่ ค่าร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสรุปความแบบอุปนัย การศึกษานี้ผ่านการพิจารณาอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา รหัส KHE 2018 – 050

ผลการศึกษา พบว่า (1) สถานการณ์ปัจจุบันในการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ เป็นผลสืบเนื่องจากกระทรวงสาธารณสุขจัดทำแผนยุทธศาสตร์ ระยะ 20 ปี (ด้านสุขภาพ) การปรับรูปแบบระบบบริหาร ภายใต้รูปแบบเขตสุขภาพ 1-12 การดำเนินงานตามตัวชี้วัดของจังหวัดผ่านเกณฑ์เป้าหมายเพียงร้อยละ 81.58 ด้วยสาเหตุหลักที่ได้จากผลการทบทวน ได้แก่ กระบวนการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพในหลายขั้นตอนที่ยังไม่สมบูรณ์ จึงต้องพัฒนาระบบการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ (2) พัฒนาระบบการจัดทำนโยบายแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ ด้วยการพัฒนาขั้นตอน การบูรณาการยุทธศาสตร์ทุกระดับ การพัฒนาจัดทำนโยบายแผนยุทธศาสตร์สุขภาพโดยการวิเคราะห์ SWOT Analysis ภายใต้กรอบ Six Building Blocks อย่างเป็นระบบ จัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนานโยบายแผนยุทธศาสตร์สุขภาพแบบมีส่วนร่วม จัดเวทีให้ความเห็นชอบนโยบายแผนยุทธศาสตร์สุขภาพอย่างเป็นทางการ และพัฒนาแนวทางการจัดสรรงบประมาณ

* หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา
Corresponding author: สันติ ทวymiฤทธิ์ Email: sunjack957@gmail.com

ให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ (3) การพัฒนากระบวนการนำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพไปสู่
ด้วยการพัฒนาขั้นตอน การถ่ายทอดนโยบายแผนยุทธศาสตร์สุขภาพไประดับพื้นที่ในหลายช่องทาง
การจัดทำคู่มือ โปสเตอร์นโยบายแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ การจัดทำบันทึกข้อตกลง (MOU) ระหว่างผู้บริหาร
การประชุมเชิงปฏิบัติจัดทำแผนปฏิบัติการ มาตรการ กิจกรรมหลักโดยใช้แนวทาง PDCA การพัฒนาทีม
พี่เลี้ยงจังหวัดเพื่อร่วมพัฒนางานพื้นที่ การพัฒนาโปรแกรมบริหารยุทธศาสตร์ (SMS) เพื่อควบคุมกำกับ
ประเมินผลแผนปฏิบัติการ (4) การพัฒนากระบวนการควบคุม กำกับ ประเมินผลแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ
ด้วยการพัฒนาขั้นตอน การนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน การประเมินผลการดำเนินงานด้านสุขภาพ
การกำหนดผู้จัดการโครงการ

การพัฒนาโปรแกรมบริหารยุทธศาสตร์ (SMS) เพื่อการควบคุม กำกับ ประเมินผลแผนยุทธศาสตร์
และงบประมาณแบบ Real Time การพัฒนาระบบรายงานแบบ Monitoring Cockpit ⁽⁵⁾ ความคิดเห็น
ต่อ การพัฒนากระบวนการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ พบว่าโดยรวมอยู่ในระดับมากขึ้นไป (ร้อยละ 84.5)
ความพึงพอใจต่อการใช้โปรแกรมบริหารยุทธศาสตร์ อยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด (ร้อยละ 84.5)
(Mean=4.4, S.D.=1.2) ข้อเสนอแนะ ผู้บริหารทุกระดับควรให้ความสำคัญต่อกระบวนการบริหาร
ยุทธศาสตร์สุขภาพและถือเป็นนโยบายปฏิบัติ นำโปรแกรมบริหารยุทธศาสตร์ (SMS) ไปพัฒนาต่อเนื่อง
ขยายผลสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแห่งอื่น

คำสำคัญ : การบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ

The Improvement Process of Strategic Health Management In Nakhon Ratchasima Province Sunti Tuaymeerit*

Article History

Received: April 27, 2020

Revised: May 8, 2020

Accepted: May 12, 2020

Abstract

The purposes of this research were to (1) study the situations of health strategy management, (2) develop the process for health policy and strategic plan, (3) develop the implementation of health strategies into action (4) develop the control, monitoring, and evaluation of health strategic plan, and (5) evaluate the development of health strategic management process using the CIPP model. The data were collected using an opinion evaluation questionnaire (Cronbach's alpha coefficient = 0.95) and a satisfaction questionnaire (Cronbach's alpha coefficient = 0.95). The samples were 235 administrators and personnel in knowledge worker positions working under Nakhon Ratchasima Public Health Provincial Office. The data were analyzed using percentages and standard deviations for quantitative data and inductive summary for qualitative data. The study was approved by Nakhon Ratchasima Public Health Provincial Office's human research ethics committee (code: KHE 2018 – 050).

The results of the study showed that (1) The current situations of health strategic management were the results of the Ministry of Public Health's formulation of the 20-year strategic plan for health and the adjustment of management system under health zones 1 – 12. The implementation of public health plans resulted in the overall performances of the provincial public health office's 81.58 percent passing of all indicators at the provincial level. This was because process of managed the strategic plan in many

* Head of Public Health Strategic Management Cluster, Nakhon Ratchasima Provincial Public Health Office
Corresponding author: Sunti Tuaymeerit Email: sunjack957@gmail.com

steps was not complete. It was necessary to develop a strategic management process. (2) the Development of policy making, health strategic plan had integrated strategies at all levels, development of policy making, strategic plan by SWOT analysis and the systematic Six Building Blocks. (3) The development of strategic health plan into action was done using various measures including creating handbooks and health strategic plan posters, signing of memorandum of understanding (MOU) between administrators, conducting workshops to develop action plans,

measures, and key activities through PDCA process, developing coaching teams to help mobilizing the health strategies at the local levels, and developing the strategic management system (SMS) to control and monitor the action plans. (4) The system to control, supervise, and evaluate the health strategic plan with the development of integrated public health supervision, health performance evaluation, program for strategic management system (SMS) that showed the real-time evaluation and budget data, and a monitoring cockpit reporting system. (5) The overall opinions on the strategic health management process were at a high level (84.5%). The satisfaction with the use of the strategic management system program was at the high to highest level (84.5%; Mean = 4.4, SD = 1.2). It was suggested that executives at all levels should pay attention to the strategic management process especially when transferring the policy into practices. The strategic management program (SMS) should be taken into consideration for further development and implementation to every public health provincial offices.

Keywords : Strategic health management

บทนำ

ตามพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. 2545 ฉบับที่ 5 ตามมาตรา 42 และพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 หมวดที่ 3 กำหนดให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เป็นส่วนราชการบริหารส่วนภูมิภาคของกระทรวงสาธารณสุข และกล่าวไว้ว่า การบริหารราชการเพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจของรัฐ ราชการส่วนกลางและส่วนภูมิภาคต้องจัดทำแผนปฏิบัติราชการ โดยแปลงมาจากแผนยุทธศาสตร์ชาติ โดยจัดทำเป็นแผนยุทธศาสตร์ในการปฏิบัติ ตามภารกิจ ตามขอบเขตความรับผิดชอบของแต่ละส่วนราชการ สอดคล้องกับเป้าหมายและนโยบายของส่วนกลาง ตลอดจนสภาพแวดล้อมขององค์การที่มีการเปลี่ยนแปลง โดยกำหนดภารกิจที่จำเป็นต้องกระทำ กำหนดเป้าหมายและผลสัมฤทธิ์ขององค์การ และรัฐบาลโดยเจ้ากระทรวง ต้องจัดสรรงบประมาณให้ส่วนราชการ ในแต่ละปี ประกอบกับรัฐบาลได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560 – 2579) เพื่อเป็นกรอบ การขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศสู่ความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน โดยคณะรัฐมนตรีเห็นชอบเมื่อวันที่ 30 มิถุนายน 2558 ภายใต้กรอบการดำเนินงานโดยมีวิสัยทัศน์ “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง” แบ่งเป็น 3 ด้าน ได้แก่ ด้านที่ 1 การสร้างความมั่นคง โดยมีความมั่นคงปลอดภัยจากภัยและการเปลี่ยนแปลงทั้งภายในประเทศและภายนอกประเทศในทุกระดับ ทั้งระดับประเทศ สังคม ชุมชน ครอบครัว และมีความมั่นคงในทุกมิติ ทั้งมิติเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม และการเมือง ประเทศไทยมีความมั่นคงในเอกราชและอธิปไตย มีสถาบันชาติ ศาสนา พระมหากษัตริย์ที่เข้มแข็ง เป็นศูนย์กลาง และเป็นที่ยึดเหนี่ยวจิตใจของประชาชน ด้านที่ 2 ความมั่งคั่ง โดยประเทศไทยต้องมีการขยายตัวของเศรษฐกิจอย่างต่อเนื่อง ยกระดับเป็นประเทศรายได้สูง ประชากรได้รับผลประโยชน์จากการพัฒนาอย่างเท่าเทียมกัน เศรษฐกิจมีความสามารถในการแข่งขันสูง สามารถสร้างรายได้ทั้งภายในและภายนอกประเทศ สร้างฐานเศรษฐกิจและสังคมแห่งอนาคต เป็นจุดสำคัญของการเชื่อมโยงในภูมิภาค ทั้งการคมนาคมขนส่ง การผลิต การค้า การลงทุน ธุรกิจ มีบทบาทสำคัญในระดับภูมิภาคและระดับโลก มีความสมบูรณ์ในทุนที่จะสามารถสร้างการพัฒนาต่อเนื่อง ได้แก่ ทุนมนุษย์ ทุนทางปัญญา ทุนทางการเงิน ทุนที่เป็นเครื่องมือเครื่องจักร ทุนทางสังคม และทุนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ด้านที่ 3 ความยั่งยืน สร้างการพัฒนาที่สามารถสร้างความเจริญ รายได้และคุณภาพชีวิตของประชาชนให้เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง เป็นการเจริญเติบโตของเศรษฐกิจที่ไม่ใช้ทรัพยากรธรรมชาติเกินพอดี ไม่สร้างมลภาวะต่อสิ่งแวดล้อมจนเกินความสามารถในการรองรับและเยียวยาระบบนิเวศน์ คนมีความรับผิดชอบต่อสังคม เอื้ออาทร และมีความเสียสละ มุ่งประโยชน์ส่วนรวมอย่างยั่งยืน

ในส่วนกระทรวงสาธารณสุข ภายใต้สิ่งที่ท้าทายและปัญหาที่เผชิญในสภาวะปัจจุบัน อาทิ การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ การเปลี่ยนสังคมชนบทสู่สังคมเมือง การเชื่อมต่อการค้าการลงทุนทั่วโลก ตลอดจนความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี ทำให้ประชาชนมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านสุขภาพมากขึ้น ขณะที่งบประมาณภาครัฐมีอย่างจำกัด ไม่เพียงพอต่อการเพิ่มขึ้นของค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ ทำให้กระทรวงสาธารณสุขต้องประชุมผู้บริหารระดับสูง “การถอยเพื่อทบทวนหรือถอยตั้งหลัก ก่อนที่จะก้าวไปข้างหน้า”

(Retreat) โดยทบทวนจุดยืน วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย ค่านิยม และยุทธศาสตร์การทำงาน เพื่อเป็นกรอบและทิศทางการทำงานด้านสุขภาพในอนาคต จากผลการประชุม เมื่อวันที่ 13 – 14 มกราคม 2559 กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสุขภาพ) ภายใต้วิสัยทัศน์ “เป็นองค์กรหลัก ด้านสุขภาพที่รวมพลังทางสังคมเพื่อประชาชนสุขภาพดี” ภายใต้พันธกิจ “พัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพ อย่างมีส่วนร่วมและยั่งยืน” โดยมีเป้าหมาย ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพ ภายใต้ค่านิยม MOPH : Mastery, Originality, People – Centered Approach, Humility (เป็นนายตนเอง เร่งสร้างสิ่งใหม่ ใส่ใจประชาชน ถ่อมตนอ่อนน้อม) และกำหนดยุทธศาสตร์หลักสู่การพัฒนาความเป็นเลิศ 4 ด้าน คือ (1) Prevention & Promotion Excellence : การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ (2) Service Excellence : บริการเป็นเลิศ (3) People Excellence : บุคลากรเป็นเลิศ และ (4) Governance Excellence : บริหารจัดการเป็นเลิศ เพื่อขับเคลื่อนทุกหน่วยงานไปสู่เป้าหมาย และแบ่งออกเป็น 4 ช่วง ๆ ละ 5 ปี ดังนี้ ช่วงที่ 1 (2560 – 2564) ปฏิรูประบบ ช่วงที่ 2 (2565 – 2569) สร้างความเข้มแข็ง ช่วงที่ 3 (2570 -2574) สู่ความยั่งยืน ช่วงที่ 4 (2575 – 2579) เป็น 1 ใน 3 ของเอเชีย

(1) ในส่วนเขตสุขภาพที่ 9 ซึ่งครอบคลุมพื้นที่ 4 จังหวัด ได้แก่ นครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์ และสุรินทร์ เป็นผลพวงจากการปฏิรูประบบบริหารจัดการใหม่ของกระทรวงสาธารณสุข โดยปรับโครงสร้างการบริหารจัดการเป็นรูปแบบเขตสุขภาพ ที่ครอบคลุม 4 – 8 จังหวัด ประชากร 3 – 6 ล้านคน แบ่งเป็น 12 เขต และกรุงเทพมหานคร มอบหมายให้ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานคณะกรรมการเขตสุขภาพ (Chief Executive Officer: CEO) และมีตัวแทนจากหน่วยบริการระดับต่าง ๆ เป็นคณะกรรมการเขตสุขภาพ (Service Provider Board) มาเพื่อรองรับการดำเนินงานดังกล่าว โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อปรับบทบาทหน้าที่และกลไกการดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุข ให้ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพ เสมอภาค เป็นธรรม ใช้แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพหรือ Service Plan เป็นเครื่องมือในการบริหารงาน ในส่วนการขับเคลื่อนของเขตสุขภาพที่ 9 นครชัยบุรินทร์ ได้กำหนดทิศทางการพัฒนาด้วยวิสัยทัศน์ว่า “สร้างความฉลาดรู้ทางสุขภาพให้ประชาชนจัดการสุขภาพตนเอง พัฒนาระบบบริการให้มีมาตรฐานสูง ด้วยบุคลากรการสาธารณสุข ที่ทรงคุณค่าและความเป็นเลิศของการบริหารเขตสุขภาพบนฐานธรรมาภิบาล พันธกิจ ได้แก่ (1) เสริมสร้าง ชีตความสามารถของหน่วยงานสาธารณสุขทุกระดับ (2) พัฒนาระบบบริการสุขภาพของสถานบริการสุขภาพและเครือข่ายทุกระดับ (3) บริหารจัดการและพัฒนาทรัพยากรบุคคลทางการสาธารณสุข (4) ส่งเสริม สนับสนุน พัฒนาระบบบริหารจัดการของหน่วยงานสาธารณสุขทุกระดับ โดยกำหนดเป้าประสงค์ ประชาชนสุขภาพดี มีความเชื่อมั่นและไว้วางใจในระบบบริการสุขภาพ และกำหนดยุทธศาสตร์ไว้ 6 ข้อ ได้แก่ (1) การส่งเสริมสุขภาพคนไทยเชิงรุก เพื่อความฉลาดรู้ เห็นคุณค่าของสุขภาพดีที่พึ่งตนเองทางสุขภาพ (2) เสริมสร้างความเป็นธรรม ลดความเหลื่อมล้ำในระบบบริการสุขภาพ ที่มีมาตรฐาน และประชาชนเข้าถึงอย่างครอบคลุม (3) เสริมสร้างความเป็นเลิศในบริการสุขภาพและการพัฒนาการบริการทางการแพทย์สู่สากล (4) เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการการพัฒนากำลังคนด้านการสาธารณสุข และเสริมสร้างความสุข ภาคภูมิใจในหน้าที่ (5) การส่งเสริมระบบการจัดการความรู้ การ

วิจัย และการสร้างนวัตกรรมด้านสุขภาพ (6) การพัฒนาและสร้างความเข้มแข็งในการบริหารจัดการและการอภิบาลระบบสุขภาพ ที่มีคุณภาพ ธรรมชาติ มีสมรรถนะสูงและทันสมัย⁽²⁾

ในส่วนจังหวัดนครราชสีมา มีสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา เป็นหน่วยราชการกระทรวงสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค มีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา เป็นผู้แทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข ทำหน้าที่เป็นหัวหน้าส่วนราชการตามมาตรา 55 แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. 2545 ฉบับที่ 5 ดำเนินการภายใต้พันธกิจตามกฎหมาย ได้แก่ จัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพในเขตพื้นที่จังหวัด ดำเนินการและประสานงานเกี่ยวกับงานสาธารณสุข กำกับดูแลประเมินผลและสนับสนุนการปฏิบัติงาน ของหน่วยงานสาธารณสุข และตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มีอำนาจบังคับบัญชาข้าราชการ ติดตาม กำกับ ควบคุม และประเมินผล กลุ่มงาน 13 กลุ่ม ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา โรงพยาบาลศูนย์ 1 แห่ง โรงพยาบาลทั่วไป 2 แห่ง โรงพยาบาลชุมชน 30 แห่ง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ 32 แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 347 แห่ง และโรงพยาบาลเอกชน โรงพยาบาลรัฐนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข คลินิกเอกชน ร้านขายยา หน่วยบริการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ขึ้นทะเบียนตามโครงการหลักประกันสุขภาพและระบบการแพทย์ฉุกเฉิน มุ่งเน้นการจัดระบบบริการสุขภาพในการส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟู และการคุ้มครองผู้บริโภค ภายใต้การจัดสถานบริการสาธารณสุข 3 ระดับ ได้แก่ ระดับปฐมภูมิ ระดับทุติยภูมิ และระดับตติยภูมิ โดยขึ้นตรงต่อผู้ว่าราชการจังหวัดนครราชสีมาและปลัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมุ่งเน้นการบริหารจัดการ เพื่อแปลงนโยบายของรัฐบาล กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 ผู้ว่าราชการจังหวัดนครราชสีมา ไปสู่การปฏิบัติที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาและบริบทของพื้นที่ ให้ประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ มีประสิทธิภาพ ครอบคลุม เชื่อมโยงไร้รอยต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา ได้มีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพและแผนปฏิบัติการประจำปี กำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม ยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ ตัวชี้วัด และแผนงาน /โครงการ ของหน่วยงานสาธารณสุขระดับจังหวัด อำเภอ และตำบล โดยมีการบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ และขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติตามแนวทางของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) มาโดยตลอด⁽³⁾

จากการศึกษาข้อมูลสถานการณ์และผลการดำเนินงานของนครราชสีมา โดยประเมินผลจากเป้าหมายด้านสุขภาพ และตัวชี้วัดด้านสุขภาพทั้งหมด ในปีงบประมาณ 2561 พบว่าสาเหตุสำคัญของปัญหาที่ทำให้ผลการดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมายและตัวชี้วัดด้านสุขภาพ ได้แก่ (1) การกำหนดนโยบายแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ ยังขาดการมีส่วนร่วมที่ชัดเจน ขาดความสอดคล้องกับสภาพปัญหาพื้นที่ ขาดหลักวิชาการในการกำหนดนโยบาย (2) การนำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพไปสู่การปฏิบัติในระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล ยังมีประสิทธิภาพต่ำ (3) การควบคุม กำกับและประเมินผลแผนยุทธศาสตร์สุขภาพยังไม่ชัดเจน และมีคุณภาพ ระบบข้อมูลเทคโนโลยีสารสนเทศยังไม่ครบถ้วน ถูกต้อง เป็นปัจจุบัน และการนำไปใช้ประโยชน์ในการบริหารจัดการด้านสุขภาพยังเป็นระบบยังไม่มีประสิทธิภาพ จากความเป็นมาและสภาพปัญหาดังกล่าว และเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

ผู้วิจัยในฐานะเป็นผู้มีส่วนรับผิดชอบในการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ จึงได้ดำเนินการวิจัยเรื่อง การพัฒนากระบวนการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ จังหวัดนครราชสีมา อันจะส่งผลให้กระบวนการจัดทำนโยบายแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ (Strategy Formulation) กระบวนการนำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพไปสู่การปฏิบัติ (Strategy Implementation) กระบวนการควบคุม กำกับ ประเมินผล แผนยุทธศาสตร์สุขภาพ (Strategy Evaluation) มีประสิทธิภาพและคุณภาพสูงสุดต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์ปัจจุบันกระบวนการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ จังหวัดนครราชสีมา
2. เพื่อพัฒนากระบวนการกำหนดนโยบายแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ จังหวัดนครราชสีมา
3. เพื่อพัฒนากระบวนการนำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพไปสู่การปฏิบัติ จังหวัดนครราชสีมา
4. เพื่อพัฒนากระบวนการควบคุม กำกับ ประเมินผลแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ จังหวัดนครราชสีมา
5. เพื่อประเมินผลการพัฒนากระบวนการบริหารแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ โดยใช้ CIPP model

ขอบเขตการวิจัย

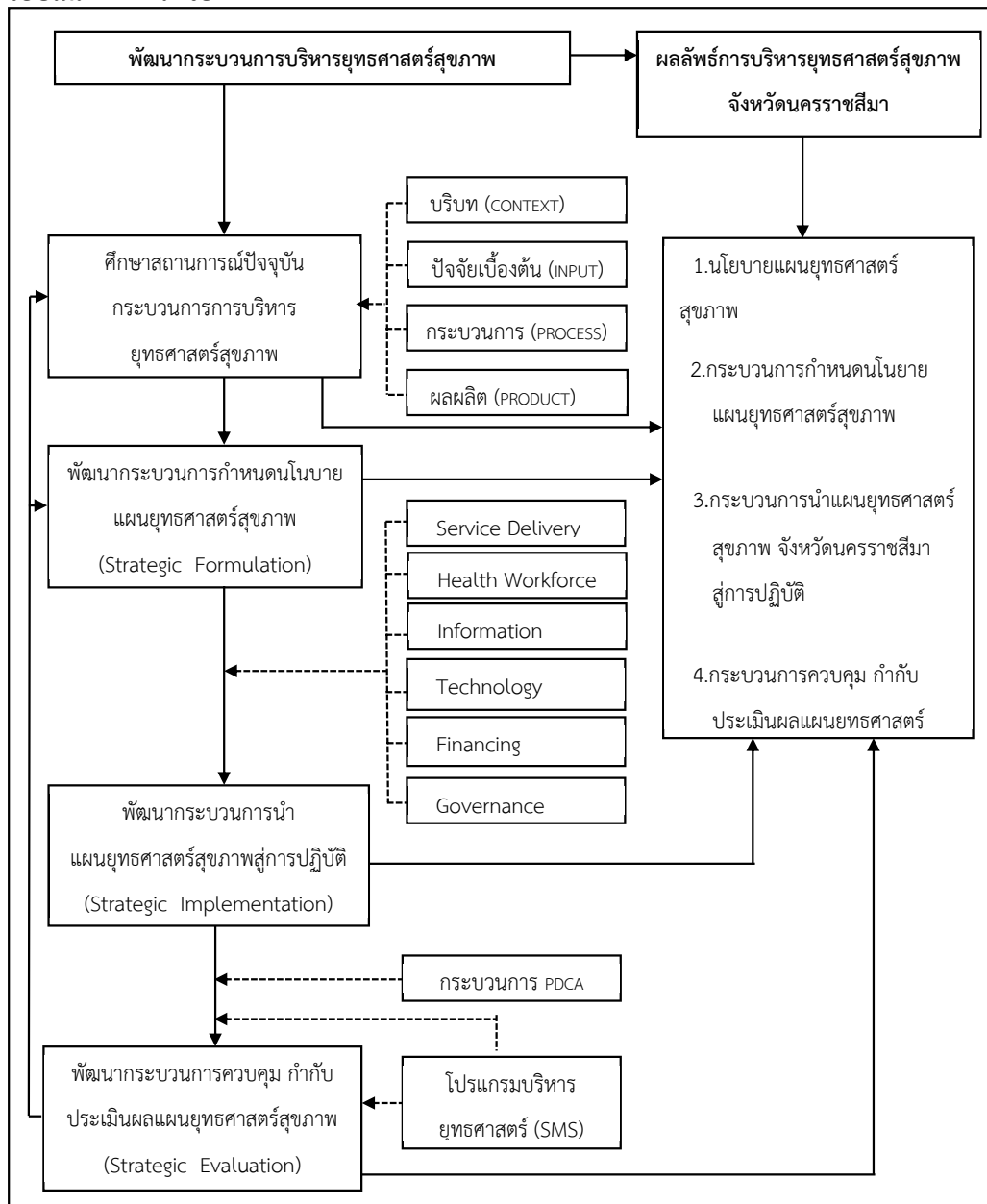
1. **รูปแบบการวิจัย** เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) เพื่อพัฒนากระบวนการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ ของจังหวัดนครราชสีมา ระหว่างปี 2561 – 2562 โดยการศึกษาสถานการณ์กระบวนการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพด้านสุขภาพ ของจังหวัดนครราชสีมา ในสถานการณ์ปัจจุบัน โดยศึกษาหน่วยงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา ซึ่งเป็นหน่วยงานหลักในการรับผิดชอบระบบสุขภาพจังหวัด และนำไปสู่การพัฒนากระบวนการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ ใน 3 ขั้นตอน ได้แก่ (1) การพัฒนากระบวนการสร้างนโยบายแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ (2) การพัฒนากระบวนการนำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพไปสู่การปฏิบัติ (3) การพัฒนากระบวนการควบคุม กำกับ ประเมินผลแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ แล้วดำเนินการ ประเมินผลกระบวนการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพสุขภาพ ด้วยหลัก CIPP Model ในขั้นตอนสุดท้าย

2. **ประชากร** เป็นบุคลากรที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับกระบวนการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา จำนวน 235 คน

3. **วิธีการศึกษา** การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ เป็นการศึกษาวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Methods Research) โดยนำวิธีวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) มาศึกษาและวิจัยร่วมกัน ประกอบด้วยวิธีการศึกษาใน 5 ขั้นตอน ได้แก่ (1) ศึกษาสถานการณ์ปัจจุบันของกระบวนการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ (2) พัฒนากระบวนการกำหนดนโยบายแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ ด้วยการออกแบบขั้นตอนต่างๆที่สำคัญ ใช้กระบวนการวิเคราะห์ SWOT ภายใต้กรอบ Six Building Blocks ขององค์การอนามัยโลก(4) (3) พัฒนากระบวนการนำแผนยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติ ด้วยการออกแบบขั้นตอนต่างๆ ที่สำคัญ และใช้กระบวนการ PDCA (4) พัฒนากระบวนการควบคุม

กำกับประเมินผลแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ ด้วยการออกแบบขั้นตอนต่างๆที่สำคัญ และการสร้างเครื่องมือควบคุมกำกับประเมินผลยุทธศาสตร์ และขั้นตอนสุดท้าย (5) การประเมินผลการพัฒนากระบวนการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ โดยใช้การประเมินแบบ CIPP Model⁽⁵⁾ ได้แก่ การประเมินบริบท การประเมินปัจจัยนำเข้า การประเมินกระบวนการ และการประเมินผลผลิต เพื่อประเมินผลการศึกษาวิจัยในครั้งนี้

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

1. รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ เพื่อพัฒนากระบวนการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ ของจังหวัด นครราชสีมา โดยวิธีการศึกษาวิจัยแบบผสมผสาน นำวิธีวิจัยเชิงปริมาณและวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ มาศึกษา วิจัยร่วมกัน ประกอบด้วยวิธีการศึกษา 5 ขั้นตอน ได้แก่ (1) ศึกษาสถานการณ์ปัจจุบันของกระบวนการ บริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ (2) พัฒนาระบวนการกำหนดนโยบายแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ (3) พัฒนา กระบวนการนำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพไปสู่การปฏิบัติ (4) พัฒนาระบวนการควบคุม กำกับ ประเมินผล แผนยุทธศาสตร์สุขภาพ และ (5) ประเมินผลการพัฒนากระบวนการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

2.1 ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นบุคลากรที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับกระบวนการบริหารยุทธศาสตร์ สุขภาพ ของหน่วยงานสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา จำนวน 5,404 คน ⁽⁶⁾

2.2 กลุ่มตัวอย่าง ในการศึกษาครั้งนี้ กำหนดการเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรคำนวณสัดส่วนประชากร ⁽⁷⁾ คือ

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

n = ขนาดตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

N = จำนวนประชากรเป้าหมาย ได้แก่บุคลากรสาธารณสุข สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด นครราชสีมา จำนวน 5,404 คน

P = ค่าสัดส่วนความคิดเห็นต่อการพัฒนาแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ ร้อยละ 80.4 หรือเท่ากับ 0.80

Z = ค่ามาตรฐานใต้โค้งปกติ เท่ากับ 1.96

e = ค่าความคาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้ โดยกำหนดเท่ากับ 0.05

$$n = \frac{5,404 \times (1.96)^2 \times (0.80(1-0.80))}{(5,404 - 1) \times (0.05)^2 + (1.96)^2(0.80(1-0.80))} = 235$$

ได้ขนาดตัวอย่างจากการคำนวณ จำนวน 235 คน

2.3 เกณฑ์การคัดเลือกอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการ (Inclusion Criteria) ดำเนินการโดยเลือกกลุ่มตัวอย่าง แบบเจาะจง โดยคัดเลือกจากบุคลากรที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับกระบวนการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ ในสังกัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา ระดับจังหวัด ได้แก่ ผู้บริหารในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด นครราชสีมา ประกอบด้วย นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หัวหน้ากลุ่มงาน ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ผู้รับผิดชอบงานแผนงานของกลุ่มงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ระดับอำเภอ ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน สาธารณสุขอำเภอ ผู้รับผิดชอบงานแผนงานของ

โรงพยาบาลและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ผู้ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และนักวิชาการสาธารณสุข ที่เกี่ยวข้อง ใช้วิธีสุ่มสอบถามแบบสะดวก ในการประชุมที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่จัดขึ้น ให้ได้ครบตามจำนวน 235 คน

2.4 เกณฑ์คัดอาสาสมัครออกจากโครงการ (Exclusion Criteria) จะคัดออกในกลุ่มที่ไม่ประสงค์จะเข้าร่วมงานวิจัยครั้งนี้ ซึ่งไม่พบผู้ไม่ประสงค์เข้าร่วมงานงานวิจัยในครั้งนี้

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากกรอบแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ กระบวนการประเมินผลการบริหารแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ ตลอดจนคำชี้แนะ คำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญ การจัดทำเป็นเครื่องมืองานวิจัย โดยแบ่งตามประเภทของการเก็บได้ 2 ประเภท มีรายละเอียด ดังนี้

ประเภทที่ 1 แบบสอบถาม (Questionnaire) ประกอบด้วย แบบสอบถาม 2 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1 แบบประเมินความคิดเห็นต่อเนื้อหาสำคัญของแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ โดยใช้สอบถามความคิดเห็นของผู้เข้าประชุมจัดทำร่างนโยบายแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ ประจำปี 2562 โดยมี 2 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 เนื้อหาสำคัญของแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ มีข้อคำถามจำนวน 6 ข้อ

ส่วนที่ 2 การจัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ มีข้อคำถามจำนวน 3 ข้อ

ชุดที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นเพื่อประเมินผลการพัฒนากระบวนการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพของจังหวัดนครราชสีมา โดยแบบสอบถาม มี 4 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 2 การประเมินกระบวนการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ จำนวน 42 ข้อ

ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจต่อการใช้งานโปรแกรมระบบบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ จำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 4 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม เป็นคำถามปลายเปิด

ประเภทที่ 2 แบบเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ ดังนี้

ชุดที่ 1 แนวทางการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion Guideline) สำหรับเจาะลึกประเด็นที่สนใจศึกษาเพื่อได้ข้อมูลที่นำเชื่อถือ และมีน้ำหนักเพียงพอในการตอบวัตถุประสงค์ของการวิจัย⁽⁸⁾ ประกอบด้วยการศึกษาสภาพการดำเนินงานตามการพัฒนากระบวนการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพของจังหวัดนครราชสีมา ประจำปี 2562 ซึ่งแนวทางการสนทนากลุ่ม ประกอบด้วยเนื้อหา การจัดทำนโยบายแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ การนำแผนยุทธศาสตร์ไปสู่แผนปฏิบัติ และการควบคุมกำกับ ประเมินผลแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ รวมทั้งปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะในการบริหารแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ

4. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ นำไปตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือตามขั้นตอน ดังนี้

4.1 การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) แบบสอบถามชุดที่ 1 และ 2 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้น เสนอต่อผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ได้แก่ นายแพทย์ชาญชัย บุญอยู่ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ดร.คมกริช ฤทธิ์บุรี และ ดร.ภูวดล พลศรีประดิษฐ์ เพื่อตรวจสอบและให้ข้อเสนอแนะ แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ แล้วไปหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามต่อไป

4.2 การตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือ (Reliability) แบบสอบถามชุดที่ 2 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไข ไปทดลองใช้ (Try Out) กับประชากรที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย ได้แก่ ผู้บริหารระดับจังหวัด ผู้บริหารระดับอำเภอ และนักวิชาการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ จำนวน 30 ราย แล้วนำมาหาความเที่ยงตรงของเครื่องมือโดยใช้สูตรหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบราซ (Cronbach's alpha coefficient)⁽⁹⁾ ซึ่งผลการวิเคราะห์ ได้ค่า Reliability Coefficients ของแบบสอบถามการประเมินผลการพัฒนากระบวนการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ เท่ากับ 0.96 และผลการวิเคราะห์แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการใช้งานโปรแกรมการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ (SMS) ได้ค่า Reliability Coefficients เท่ากับ 0.95

4.3 แนวทางสนทนากลุ่ม ผู้วิจัยนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 คน ได้แก่ นายแพทย์ชาญชัย บุญอยู่ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ดร.คมกริช ฤทธิ์บุรี และ ดร.ภูวดล พลศรีประดิษฐ์ ได้ตรวจสอบด้านภาษาและเนื้อหา แล้วปรับปรุงตามข้อเสนอแนะก่อนนำไปเก็บรวบรวมข้อมูล

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

5.1 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ วิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถาม ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ด้วยค่าร้อยละ (Percentage) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ดังนี้

ชุดที่ 1 แบบประเมินเนื้อหาสำคัญของแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ ใช้การสอบถามความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมเชิงปฏิบัติการการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ ประจำปีงบประมาณ 2562 มีลักษณะเป็นแบบ Nominal scale แบ่งความคิดเห็นในการประเมิน เป็น 2 ลักษณะคือ คงเดิม, ปรับปรุงแก้ไข

ชุดที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นต่อการพัฒนากระบวนการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ โดยใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน แบบสอบถามมีเนื้อหาเกี่ยวกับบริบทพื้นที่ (Context : C) ปัจจัยนำเข้า (Input : I) กระบวนการ (Process : P) ผลผลิต (Product : P) มีลักษณะเป็น Rating Scale คะแนนรวมระดับความคิดเห็น ทั้ง 4 ด้าน

ชุดที่ 3 แบบประเมินความพึงพอใจต่อการใช้งานโปรแกรมการบริหารยุทธศาสตร์ (SMS) มีลักษณะเป็น Rating scale การคำนวณคะแนนรวมระดับความพึงพอใจ

5.2 ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสนทนากลุ่ม ที่ได้จากการเก็บข้อมูลด้วยการจดบันทึก พร้อม การบันทึกเสียงด้วยเทปบันทึกเสียง หลังจากที่ได้ผู้วิจัยถอดและเรียบเรียงข้อความเรียบร้อยแล้ว จะทำ การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) และตีความสรุปแบบอุปนัย (Induction Analysis)

ผลการวิจัย

ผู้วิจัยขอนำเสนอผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังต่อไปนี้

1. สถานการณ์ปัจจุบันกระบวนการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ จังหวัดนครราชสีมา

จากผลการศึกษาสถานการณ์ปัจจุบัน พบว่า จากที่กระทรวงสาธารณสุขจัดทำแผนยุทธศาสตร์ ระยะ 20 ปี (ด้านสุขภาพ) เพื่อตอบสนองต่อนโยบายรัฐบาล สู่ความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน ทำให้กระทรวงปรับเปลี่ยนยุทธศาสตร์สุขภาพ และปรับกระบวนการบริหารจัดการระบบสุขภาพ โดยการจัดตั้งเขตสุขภาพ 1 – 12 เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการระบบสุขภาพในส่วนภูมิภาค ประกอบกับผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดด้านสุขภาพในภาพรวมของจังหวัดนครราชสีมาในปีที่ผ่านมา ผ่านเกณฑ์เป้าหมายเพียงร้อยละ 81.58 ด้วยสาเหตุหลักที่ได้จากผลการทบทวน ได้แก่ กระบวนการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพที่ยังไม่สมบูรณ์ โดยพบว่า มีหลายกระบวนการที่ยังไม่สมบูรณ์เพียงพอที่จะทำให้ตัวชี้วัดตามแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ บรรลุเป้าหมาย ตามที่กำหนด รวมถึงปัญหาพื้นที่ ที่ต้องการแก้ไข

2. การพัฒนากระบวนการจัดทำนโยบายแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ จังหวัดนครราชสีมา

ในการพัฒนากระบวนการจัดทำนโยบายแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ ได้พัฒนาขั้นตอน การบูรณาการยุทธศาสตร์ทุกระดับให้สอดคล้องเชื่อมโยง การพัฒนาการจัดนโยบายแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ ด้วยการวิเคราะห์ SWOT Analysis ตามกรอบ Six Building Blocks โดยพิจารณาจากนโยบายผู้บริหาร กระทรวงสาธารณสุข ยุทธศาสตร์และตัวชี้วัดของแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ยุทธศาสตร์และตัวชี้วัดสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 ปัญหาสุขภาพของจังหวัดและปัญหาการบริหารจัดการระบบสุขภาพของจังหวัด เพื่อนโยบายแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ สอดคล้องกับสภาพปัญหาและความจำเป็นที่ต้องพัฒนา ด้วยการเตรียมบุคลากรและจัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนานโยบายแผนยุทธศาสตร์สุขภาพแบบมีส่วนร่วม จัดเวทีให้ความเห็นชอบนโยบายแผนยุทธศาสตร์สุขภาพจังหวัดอย่างเป็นทางการ และการพัฒนาการจัดสรรงบประมาณให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์สุขภาพจังหวัด

3. การพัฒนากระบวนการนำยุทธศาสตร์สุขภาพไปสู่การปฏิบัติ จังหวัดนครราชสีมา

การพัฒนากระบวนการนำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพไปสู่การปฏิบัติ ได้พัฒนาขั้นตอน การถ่ายทอดนโยบายแผนยุทธศาสตร์สุขภาพไประดับพื้นที่ อำเภอ ตำบล ในหลายช่องทาง การจัดทำคู่มือ โปสเตอร์ นโยบายแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ การจัดทำบันทึกข้อตกลง (MOU) ระหว่างผู้บริหาร การประชุมเชิงปฏิบัติ จัดทำแผนปฏิบัติการ มาตรการและกิจกรรมหลักด้านสุขภาพ โดยใช้แนวทาง PDCA (Plan, Do, Check, Action) แล้วถ่ายทอดลงสู่ระดับอำเภอและตำบล พัฒนาทีมพี่เลี้ยงในรูปคณะกรรมการนิเทศงาน

สาธารณสุขระดับโซน โดยมุ่งเน้น การร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมดำเนินงาน ร่วมรับผิดชอบ และการควบคุม กำกับ ระดับอำเภอ ตำบล และได้พัฒนาโปรแกรมบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ (SMS) ที่ใช้งานแบบ Real Time ทาง Internet ในส่วนการควบคุมกำกับแผนปฏิบัติการระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล

4. การพัฒนากระบวนการควบคุมกำกับประเมินผลแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ จังหวัดนครราชสีมา

การพัฒนากระบวนการควบคุมกำกับ ประเมินผลแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ ได้พัฒนาขั้นตอน การนิเทศ งานสาธารณสุขผสมผสาน ปีละ 1 ครั้ง การประเมินผลการดำเนินงานด้านสุขภาพ ปีละ 2 ครั้ง การกำหนด ผู้จัดการโครงการ (Project Manager) การพัฒนาโปรแกรมบริหารยุทธศาสตร์ (SMS) ในส่วน การควบคุม กำกับ ประเมินผล แผนยุทธศาสตร์สุขภาพและแผนงบประมาณแบบ Real Time การพัฒนาระบบรายงาน แบบ Monitoring Cockpit ทำให้ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานในระดับจังหวัด อำเภอ และตำบล สามารถ ตัดสินใจในการพัฒนางานและบริหารทรัพยากรได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5. การประเมินผลการพัฒนากระบวนการบริหารแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ จังหวัดนครราชสีมา

จากการพัฒนากระบวนการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ ในขั้นตอน (1) การพัฒนากระบวนการ สร้างนโยบายแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ (2) การพัฒนากระบวนการนำยุทธศาสตร์สุขภาพไปสู่การปฏิบัติ (3) การพัฒนากระบวนการควบคุมกำกับประเมินผลแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ จากการเก็บข้อมูลอย่างเป็น ระบบทั้งเชิงปริมาณด้วยแบบสอบถามเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อกระบวนการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ ของ จังหวัดนครราชสีมา และความพึงพอใจต่อการใช้งานโปรแกรมบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ (SMS) ปรากฏผล การพัฒนาดังนี้ ข้อมูลทั่วไป พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีจำนวน 235 คน สัดส่วนใกล้เคียงกันระหว่าง เพศหญิง : ชาย เท่ากับ 138 : 97 คน (ร้อยละ 58.72 : 41.3) อายุเฉลี่ย 46 ปี แบ่งเป็นกลุ่มวุฒิการศึกษา บริญญาตรีมากที่สุด ร้อยละ 64.68 ข้าราชการ ร้อยละ 93.91, สังกัดหน่วยงานสำนักงานสาธารณสุข อำเภอ มากที่สุด ร้อยละ 29.78 รองลงมาปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ร้อยละ 28.93 และร้อยละ 22.12 ตามลำดับ ผู้ปฏิบัติงานตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขมากที่สุด ร้อยละ 37.02, มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานด้านการวางแผนมากกว่า 5 ปีมากที่สุดร้อยละ 61.70 เฉลี่ย 8 ปี และมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพของหน่วยงาน ร้อยละ 88.08

การประเมินผลการพัฒนากระบวนการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ ของจังหวัดนครราชสีมา สรุปได้ว่า มีการพัฒนาอย่างเป็นระบบเป็นไปตามหลัก CIPP Evaluation Model จากการประเมินความคิดเห็นต่อกระบวนการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ พบว่า ระดับความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับมากขึ้นไป (ร้อยละ 84.5) โดยพบค่าร้อยละของคะแนนตามลำดับ ได้แก่ ด้านกระบวนการจัดทำแผน (ร้อยละ 92.70) ด้านสภาวะแวดล้อม (ร้อยละ 90) ด้านผลผลิต (ร้อยละ 84.50) และด้านปัจจัยนำเข้า (ร้อยละ 81.60) และ จาก การประเมินความพึงพอใจต่อการใช้โปรแกรมระบบบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ (SMS) พบว่ามีความ พึงพอใจระดับมากขึ้นไป ร้อยละ 84.5

ผลลัพธ์ของการพัฒนากระบวนการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ จังหวัดนครราชสีมา จากการวิจัยครั้งนี้สรุปได้ว่า ผลลัพธ์การปฏิบัติราชการส่งผลทำให้ปี 2562 จังหวัดนครราชสีมา มีผลการดำเนินงานด้านสุขภาพตามตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุขบรรลุเป้าหมายร้อยละ 93.02 มีผลงานเป็นอันดับที่ 1 ของเขตสุขภาพที่ 9 และได้รับรางวัลผลปฏิบัติงานดีเด่น Good Practices จำนวน 9 รางวัล แบ่งเป็นรางวัลระดับประเทศ จำนวน 2 รางวัล ระดับกระทรวง จำนวน 4 รางวัล และระดับเขต จำนวน 3 รางวัล และโปรแกรมการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ (SMS) ได้ถูกนำไปพัฒนาต่อเนื่องร่วมกับเครือข่ายนักยุทธศาสตร์สาธารณสุขแห่งประเทศไทย กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดสำนักกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง เพื่อขยายผลและประกาศใช้เป็นนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข

อภิปรายผล

การอภิปรายผลการวิจัย ผู้วิจัยขอเสนอตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังต่อไปนี้

1. เมื่อพิจารณาสถานการณ์ปัจจุบันกระบวนการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ จังหวัดนครราชสีมาพบว่า มีขั้นตอนสำคัญ ได้แก่ ขั้นตอนการกำหนดนโยบายแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ ขั้นตอนการนำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพไปสู่การปฏิบัติ และขั้นตอนประเมินผลแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ แต่ยังไม่สมบูรณ์ในหลายขั้นตอนเนื่องจาก กระทรวงสาธารณสุขได้ทบทวนยุทธศาสตร์สุขภาพ โดยจัดทำแผนยุทธศาสตร์ ระยะ 20 ปี (ด้านสุขภาพ) เพื่อตอบสนองต่อนโยบายรัฐบาล สู่ความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน และกระทรวงสาธารณสุขได้ปรับกระบวนการบริหารจัดการระบบสุขภาพ โดยการจัดตั้งเขตสุขภาพ 1 – 12 เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการระบบสุขภาพในส่วนภูมิภาค ประกอบกับผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดด้านสุขภาพในภาพรวมของจังหวัดนครราชสีมาในปีที่ผ่านมา ผ่านเกณฑ์เป้าหมายเพียงร้อยละ 81.58 ด้วยสาเหตุหลักที่ได้จากผล การทบทวน ได้แก่ กระบวนการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพที่ยังไม่สมบูรณ์ โดยพบว่ามีหลายกระบวนการที่ยังไม่สมบูรณ์เพียงพอที่จะทำให้ตัวชี้วัดตามแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ บรรลุเป้าหมายตามที่กำหนด รวมถึงปัญหาพื้นที่ ที่ต้องการแก้ไข ซึ่งสรุปได้ว่า กระบวนการบริหารแผนยุทธศาสตร์สุขภาพของจังหวัด ยังไม่ตอบสนองต่อนโยบายของผู้บริหารและปัญหาสุขภาพในระดับพื้นที่ สอดคล้องกับการศึกษาของประภาส อนันดา และ เสฐียรพงษ์ ศิริวิภา⁽¹⁰⁾ ที่ได้กล่าวว่า รูปแบบการนำแผนยุทธศาสตร์ไปปฏิบัติ ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ (1) ขั้นตอนการวางแผน เป็นขั้นตอนการกำหนดนโยบายให้เป็นรูปธรรมและมีความพร้อมที่จะนำไปสู่การปฏิบัติได้ (2) ขั้นตอนการนำแผนไปปฏิบัติ เป็นขั้นตอนการถ่ายทอดความรู้ความเข้าใจในแผนยุทธศาสตร์ และแผนปฏิบัติการแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกฝ่าย (3) ขั้นตอนการติดตามประเมินผลขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอน การประเมินผลโดยประเมินที่ตัวชี้วัดที่เป็นผลลัพธ์องค์กร และ (4) ขั้นตอนปรับมาตรฐานเป็นขั้นตอนที่ควรกำหนดให้มีคณะทำงานเพื่อติดตามผลการดำเนินงาน

2. เมื่อพิจารณาการพัฒนากระบวนการจัดทำนโยบายแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ พบว่า ได้การพัฒนาขั้นตอน การบูรณาการยุทธศาสตร์ทุกระดับให้สอดคล้องเชื่อมโยง การพัฒนาการจัดนโยบายแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ ด้วยการวิเคราะห์ SWOT Analysis ตามกรอบ Six Building Blocks โดยพิจารณา

จากนโยบายผู้บริหาร ยุทธศาสตร์และตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุขและเขตสุขภาพที่ 9 ปัญหาสุขภาพของจังหวัด และจัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนานโยบายแผนยุทธศาสตร์สุขภาพแบบมีส่วนร่วม จัดเวทีให้ความเห็นชอบอย่างเป็นทางการ และจัดสรรงบประมาณให้สอดคล้อง ส่งผลให้เกิด Intermediate Outcome ได้แก่ การเข้าถึงบริการ (Access) การเพิ่มการครอบคลุมการบริการ (Coverage) คุณภาพบริการ และความปลอดภัย (Quality and Safety) และส่งผลให้เกิด Outcome ของระบบใน 4 ด้านคือ สุขภาพดีขึ้น (Improve health) ตอบสนองความต้องการ (Responsiveness) การคุ้มครองความเสี่ยงทางด้านสังคมและการเงิน ไม่ล้มละลายจากค่ารักษาพยาบาล (Social and Risk Protection) และเพิ่มประสิทธิภาพ (Improved Efficiency) ครอบคลุมการใช้หลักการบริหารงานพัฒนาองค์กร อย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับการศึกษาของ Zhang และคณะ⁽¹¹⁾ ที่ว่า ประสิทธิภาพของโครงการให้ความรู้เป็นโครงการที่มีมาตรฐานมีแนวทางการปฏิบัติงาน มีมาตรฐานการจัดการเรียนรู้ มีการให้ความรู้ที่มีคุณภาพ และมีการประเมินความรู้ผู้รับบริการ การศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นถึงวิธีการศึกษาและรูปแบบการประเมินผลโครงการ ให้ความรู้ที่ครอบคลุม ทั้ง 4 ด้าน อย่างเป็นระบบ

3. เมื่อพิจารณา การพัฒนากระบวนการนำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพไปสู่การปฏิบัติ พบว่ามีการพัฒนาขั้นตอน การถ่ายทอดนโยบายแผนยุทธศาสตร์สุขภาพไประดับพื้นที่ อำเภอ ตำบล ในหลายช่องทางการจัดทำคู่มือ โปสเตอร์นโยบายแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ การจัดทำบันทึกข้อตกลง (MOU) ระหว่างผู้บริหาร การประชุมเชิงปฏิบัติ จัดทำแผนปฏิบัติการ มาตรการและกิจกรรมหลักด้านสุขภาพ โดยใช้แนวทาง PDCA (Plan, Do, Check, Action) แล้วถ่ายทอดลงสู่ระดับอำเภอและตำบล พัฒนาทีมพี่เลี้ยงในรูปคณะกรรมการนิเทศงานสาธารณสุขระดับโซน โดยมุ่งเน้น การร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมดำเนินงาน ร่วมรับผิดชอบ และ การควบคุม กำกับ ระดับอำเภอ ตำบล และได้พัฒนาโปรแกรมบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ (SMS) ที่ใช้งานแบบ Real Time ทาง Internet ในการควบคุมกำกับแผนปฏิบัติการระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล สอดคล้องกับการศึกษาของ สอดคล้องกับการศึกษาของ Zhang และคณะ⁽¹¹⁾ ที่กล่าวว่า ประสิทธิภาพของโครงการให้ความรู้ เป็นโครงการที่มีมาตรฐาน มีแนวทางการปฏิบัติงาน มีมาตรฐานการจัดการเรียนรู้ มีการให้ความรู้ที่มีคุณภาพ และมีการประเมินความรู้ผู้รับบริการ การศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นถึงวิธีการศึกษาและรูปแบบการประเมินผลโครงการให้ความรู้ที่ครอบคลุม ทั้ง 4 ด้าน อย่างเป็นระบบ

4. เมื่อพิจารณา การพัฒนากระบวนการควบคุมกำกับและประเมินผลแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ พบว่า มีการพัฒนาขั้นตอน การนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ปีละ 1 ครั้ง การประเมินผลการดำเนินงานด้านสุขภาพ ปีละ 2 ครั้ง การกำหนดผู้จัดการโครงการ (Project Manager) การพัฒนาโปรแกรมบริหารยุทธศาสตร์ (SMS) ในส่วนการควบคุม กำกับ ประเมินผล แผนยุทธศาสตร์สุขภาพและแผนงบประมาณแบบ Real time การพัฒนาระบบรายงานแบบ Monitoring Cockpit ทำให้ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานในระดับจังหวัด อำเภอ และตำบล สามารถตัดสินใจในการพัฒนางานและบริหารทรัพยากรได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยพบว่ามีความเห็นในระดับมาก ต่อกระบวนการพัฒนาและความพึงพอใจต่อการใช้โปรแกรม ผลการวิจัยครั้งนี้มีความสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Beers⁽¹²⁾ ที่ศึกษาการบริหารทรัพยากรบุคคล เพื่อทำการ

ประเมินความพึงพอใจในการทำงานพบว่ามีความพึงพอใจด้านการบริหารจัดการกระบวนการและเห็นว่าการลงทุนด้านบุคลากรเป็นพลังหลักในการขับเคลื่อนองค์กร ส่วนความพึงพอใจในการทำงานถือได้ว่าเป็นตัวชี้วัดสำคัญของความสำเร็จขององค์กร และสอดคล้องกับ Khan⁽¹³⁾ ที่ศึกษาประสิทธิภาพขององค์กรมีความสำคัญต่อความสำเร็จในด้านผลผลิตขององค์กรพบว่า ผลการประเมินองค์กรนำมาใช้เพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจว่าแผนงานโครงการหรือปัจจัยนำเข้านั้นมีคุณประโยชน์เพียงพอต่อการนำไปดำเนินการต่อไป

5. เมื่อพิจารณา การประเมินผลการพัฒนากระบวนการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ อย่างเป็นระบบตามหลัก CIPP Evaluation Model พบว่า ระดับความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับมากขึ้นไป (ร้อยละ 84.5) ด้านกระบวนการ ด้านสภาวะแวดล้อม ด้านผลผลิต และด้านปัจจัยนำเข้ามีความเหมาะสมในระดับระดับมาก ร้อยละ 92.70, 90.00, 84.50, 81.60) ตามลำดับ และจากการประเมินความพึงพอใจต่อการใช้โปรแกรมระบบบริหารยุทธศาสตร์ พบว่ามีความพึงพอใจระดับมากถึงมากที่สุด (ร้อยละ 84.5) ผลลัพธ์การปฏิบัติราชการ ส่งผลทำให้ปี 2562 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา มีผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดของเขตสุขภาพที่ 9 บรรลุเป้าหมายร้อยละ 93.02 มีผลงานเป็นอันดับที่ 1 ของเขตสุขภาพที่ 9 และได้รับรางวัลผลงานดีเด่น Good Practices จำนวน 9 รางวัล แบ่งเป็นรางวัลระดับประเทศ จำนวน 3 รางวัล ระดับกระทรวง จำนวน 2 รางวัล และระดับเขต จำนวน 4 รางวัล และโปรแกรมได้ถูกนำไปพัฒนาต่อเนื่องร่วมกับเครือข่ายนักยุทธศาสตร์สาธารณสุขแห่งประเทศไทย กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดสำนักกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง เพื่อขยายผลและประกาศใช้เป็นนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งการศึกษาครั้งนี้เป็นไปตามการให้ความหมายองค์ประกอบหลักของรูปแบบการประเมินและความสัมพันธ์กับโครงการ CIPP Evaluation ของโครงการคือ การประเมินบริบท การประเมินปัจจัยนำเข้า ใช้สำหรับจัดทำแผนปฏิบัติงาน การปฏิบัติงานหรือการกระทำตามแผนต้องมีการประเมินกระบวนการ และท้ายที่สุดหากจะประเมินผลลัพธ์ทั้งหมดของโครงการก็ต้องทำการประเมินผลผลิต

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

จากการวิจัยพบว่า กระบวนการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ ระดับความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับมากขึ้นไป โดยพบว่าด้านกระบวนการ ด้านสภาวะแวดล้อม ด้านผลผลิต และด้านปัจจัยนำเข้ามีความเหมาะสมในระดับระดับมากตามลำดับ และผลการประเมินความพึงพอใจต่อการใช้โปรแกรมระบบบริหารยุทธศาสตร์พบว่ามีความพึงพอใจระดับมาก ส่งผลให้มีผลลัพธ์การปฏิบัติราชการอยู่ในระดับสูงและได้รับรางวัลผลงานดีเด่น Good Practices ในทุกระดับ จึงมีข้อเสนอ ดังนี้

1.1 ผู้บริหารทุกระดับ (กระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และ คปสอ.) ควรต้องให้ความสำคัญต่อกระบวนการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ และถือเป็นนโยบายปฏิบัติในทุกระดับ

1.2 การพัฒนาระบบการควบคุมกำกับประเมินผล โดยใช้โปรแกรมการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ (SMS) บนอินเทอร์เน็ตตลอดเวลา ให้หน่วยงานระดับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและหน่วยงานระดับอำเภอ ตำบลถือปฏิบัติ จะช่วยให้ผู้บริหารทุกระดับ มีข้อมูลเพื่อใช้ในการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ และใช้ในการบริหารจัดการทรัพยากรได้อย่างมีประสิทธิภาพ และผู้ปฏิบัติงานในระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล สามารถตรวจสอบผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์สุขภาพได้อย่างมีคุณภาพ

2. ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

2.1 ใช้เป็นแหล่งข้อมูล แนวทาง และเป็นเครื่องมือในการบริหารแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ ในระดับจังหวัด ระดับอำเภอ เนื่องจากมีข้อมูลกระบวนการบริหารแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ ตั้งแต่ กระบวนการกำหนดนโยบายแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ กระบวนการนำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพไปสู่การปฏิบัติ กระบวนการควบคุม กำกับ ประเมินผลแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ

2.2 หน่วยงานระดับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หน่วยงานระดับอำเภอ หน่วยงานระดับตำบล ใช้โปรแกรมการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ (SMS) บนอินเทอร์เน็ตตลอดเวลา เป็นเครื่องมือ ในการควบคุม กำกับ ประเมินผลค่าใช้จ่ายงบประมาณ การประเมินผลงานหน่วยงานและบุคลากรในระดับพื้นที่

2.3 ใช้เป็นแหล่งข้อมูล แนวทาง ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กระบวนการบริหารแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ เพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในการบริหารแผนยุทธศาสตร์ของหน่วยงานทุกระดับ

3. ข้อเสนอแนะในการวิจัยต่อไป

3.1 การวิจัยพัฒนากระบวนการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพในระดับเขตสุขภาพ

3.2 การวิจัยกระบวนการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพในภาพระดับประเทศ เพื่อสรุปเป็นแนวทางสำหรับสร้างรูปแบบการพัฒนากระบวนการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ ที่เป็น Best Practice ในระดับประเทศ

เอกสารอ้างอิง

1. กระทรวงสาธารณสุข. แผนยุทธศาสตร์ระยะ 20 ปี (ด้านสุขภาพ) พ.ศ.2560 - 2579. นนทบุรี : สำนักนโยบายและแผน กระทรวงสาธารณสุข; 2559.
2. สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9. แผนยุทธศาสตร์เขตสุขภาพที่ 9 นครชัยบุรินทร์ ฉบับที่ ปีงบประมาณ 2560 – 2564. สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 กระทรวงสาธารณสุข; 2560.
3. สำนักงานพัฒนาระบบราชการ. แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย (พ.ศ. 2556 - พ.ศ.2561) ปี 2557. [อินเทอร์เน็ต]. 2559. [สืบค้นเมื่อวันที่ 2 เมษายน 2559]. สืบค้นได้จาก : <http://www.opdc.go.th/content.php>.
4. WHO. Everybody business : strengthening health systems to improve health outcomes : WHO's framework for action. Switzerland : World Health Organization; 2007.

5. Stufflebeam DL, Madaus GF, Kellaghan T, (Eds.), Evaluation models. (2nd Eds.). (Chapter 16). Boston : Kluwer Academic Publishers; 2000
6. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา. ทะเบียนบุคลากร. นครราชสีมา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา; 2561.
7. Daniel WW. Biostatistics: A Foundation for Analysis in the Health Sciences. (6th Eds.). Singapore: John Wiley & Sons; 1995
8. วิโรจน์ สารรัตน์. การวิจัยและพัฒนาหลักสูตร มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ : อักษราพัฒนา; 2550.
9. กัลยา วาณิชยบัญชา. สถิติสำหรับงานวิจัย. กรุงเทพฯ : ศูนย์หนังสือจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2548.
10. ประภาส อนันตา และ เสฐียรพงษ์ ศิวินา. ศึกษารูปแบบการนำแผนกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติและประเมินผลแผนเชิงกลยุทธ์หน่วยบริการปฐมภูมิอำเภอเกษตรวิสัย. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดขอนแก่น. วารสารการจัดการสมัยใหม่ 2556; 11(1) มกราคม – มิถุนายน : 9 – 18.
11. Zhang G, Zelle N, Griffith R, Metcalf D, Williams J, Shea C, et al. Using the Context, Input, Process, and Product Evaluation Model (CIPP) as a Comprehensive Framework to Guide the Planning, Implementation, and Assessment of Service-learning Programs. Journal of Higher Education Outreach and Engagement 2011; 15(4) : 57 – 84.
12. Beers M. Organizational size and job satisfaction. Academy of Management J 1964; 7 : 34 - 44.
13. Khan MT, Khan NA, Ahmed S, Ali M. Connotation of Organizational Effectiveness and Factors Affecting It. Pakistan: Inter. Jour. Business and Behavioral Sciences 2012; 2 (9) September : 21 – 30.