

# การพัฒนากระบวนการบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

อานันตยา พลสักขวา, สม.\*

สถิตาภรณ์ สุระถิตย์, สม.\*

## บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เพื่อศึกษาสถานการณ์ของการบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ 2) เพื่อพัฒนากระบวนการบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ 3) เพื่อประเมินผลการบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้บริหารและนักวิชาการในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จำนวน 148 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามที่มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.96 และแบบสนทนากลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการศึกษา พบว่า 1) สถานการณ์การบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ในปีงบประมาณ 2566 มีผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดในภาพรวมผ่านเกณฑ์เป้าหมายร้อยละ 84.08 และมีกระบวนการบางส่วนที่ยังไม่สมบูรณ์เพียงพอที่จะส่งผลให้การปฏิบัติเพื่อการบรรลุเป้าหมาย 2) การพัฒนากระบวนการบริหารยุทธศาสตร์ ได้แก่ พัฒนาการกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ มีการบูรณาการยุทธศาสตร์ทุกระดับในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ และออกแบบกระบวนการที่สอดคล้องกับนโยบายยุทธศาสตร์และปัญหาของพื้นที่ โดยการมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกระดับ พัฒนาการนำยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ มีจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีให้สอดคล้องกับกลยุทธ์ กำหนดกิจกรรมหลัก/โครงการตามแผนปฏิบัติการประจำปี มีการถ่ายทอดนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ โดยการจัดประชุมร่วมกับลงพื้นที่ชี้แจง และประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่างๆ และจัดทำ MOU ร่วมกันระหว่างผู้บริหารระดับจังหวัดและอำเภอ พัฒนาการกระบวนการควบคุมกำกับและประเมินผล มีการแต่งตั้งทีม Directing Integrate Program Teamwork: DIPT ในการขับเคลื่อนนโยบายสำคัญ พัฒนาการนิเทศและการประเมินผลแบบเสริมพลัง พัฒนาโปรแกรม HDC ของจังหวัดอุดรธานี 3) ผลการประเมินการบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ โดยใช้ CIPP Model พบว่า ด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ และด้านผลลัพธ์ มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก โดยด้านกระบวนการ มีค่าเฉลี่ยคะแนนมากที่สุด ( $\bar{X}=59.21$ ,  $S.D.=8.92$ ) รองลงมา ได้แก่ ด้านบริบท ( $\bar{X}=59.21$ ,  $S.D.=8.92$ ) ด้านปัจจัยนำเข้า ( $\bar{X}=39.91$ ,  $S.D.=6.31$ ) และด้านผลลัพธ์ ( $\bar{X}=33.23$ ,  $S.D.=5.12$ ) ตามลำดับ และผลงานตามตัวชี้วัดบรรลุเป้าหมายตัวชี้วัดเขตสุขภาพที่ 8 ร้อยละ 85.23 เป็นอันดับที่ 1 ของสุขภาพที่ 8

ข้อเสนอแนะ การบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ต้องคำนึงถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องทุกด้าน ทั้งด้านนโยบาย ปัญหาของพื้นที่ สิ่งที่ต้องการพัฒนา กำลังคน งบประมาณ ตลอดจนการประเมินติดตามผลอย่างต่อเนื่อง และจะต้องตอบสนองความคาดหวังของประชาชนด้วย

**คำสำคัญ :** ยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ การพัฒนา การประเมินผล

# The Improvement Process of Strategic Health Management In Udon Thani Provincial Public Health Office

Anantaya Pholsukkhwa, M.P.H.\*

Sathidaporn Surathit, M.P.H.\*

## Abstract

This research was action research. The purposes of this research were to 1) study the situation of health strategy management, 2) developed the process of strategic health management and 3) evaluated the results of health strategic management. The samples were 148 administrators and health personnel under the Udon Thani Provincial Public Health Office. The research tools questionnaire with reliability 0.96 and group discussion. Data were analyzed using descriptive statistics and content analysis.

The results showed that: 1) Situation of strategic health management of the Udon Thani Provincial Public Health Office. In 2023, overall performance according to indicators passed the target criteria of 84.08%. Some process were not enough to result in the implementation of the goals. 2) Developed of strategic management processes including the preparation of strategic plans, integration of strategies at all levels in the preparation of strategic plans and design processes that are consistent with policy strategy and problems of the area with participation at all levels. Implemented health strategies to action, Prepare annual operational plan to link with strategy. Define main activities and projects according to the annual government action plan. Transferring policies and strategic plans by a meeting and visiting the area, Public relations through media, MOU provincial and district administrators. The process Improving control, supervision and evaluation processes. Appointment of Directing Integrate Program Teamwork: DIPT, supervision and appreciate evaluation, develop Udon Thani HDC program. 3) Results of the evaluation of strategic health management Using the CIPP Model, found that: Context, input Process and Output there was a high level of practice. Process aspect has the highest average score ( $\bar{X}=59.21$ , S.D=8.92). Followed by the context side ( $\bar{X}=59.21$ , S.D=8.92), the input side ( $\bar{X}=39.91$ , S.D=6.31) and the output side ( $\bar{X}=33.23$ , S.D=5.12) respectively. The performance in accordance with the 8th Health region indicators 85.23 this goal was number 1 of the 8<sup>th</sup> Health region.

Suggestions : Strategic health management. All relevant factors must be taken into account. Both in terms of policy, problems are, what needs to be developed, person, budget, and continuous evaluation and follow-up and the expectations of the people.

**Key word** : Health strategy, Development, Evaluation

---

\*Udon Thani Provincial Public Health Office

## บทนำ

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสุขภาพ) ภายใต้วิสัยทัศน์ “เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพที่รวมพลังทางสังคมเพื่อประชาชนสุขภาพดี” 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 : บริหารจัดการเป็นเลิศเพื่อขับเคลื่อนทุกหน่วยงานไปสู่เป้าหมาย และแบ่งออกเป็น 4 ช่วงๆ 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<sup>(1)</sup> ในส่วนของเขตสุขภาพที่ 8 ได้กำหนดยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ 2566 3 ยุทธศาสตร์ ได้แก่ (1) เร่งรัดการดำเนินงานระบบบริการสุขภาพเพื่อความเป็นเลิศ (Excellence) (2) พัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบสุขภาพ เพื่อสร้างความเข้มแข็งในพื้นที่ (Strength) (3) บริหารจัดการและบูรณาการการจัดการสุขภาพเพื่อความยั่งยืน (Support) 6 กลยุทธ์ ได้แก่ (1) พัฒนาระบบบริการรักษาผู้ป่วย STEMI (2) พัฒนาระบบบริการผู้ป่วย CKD และ Sepsis (3) ส่งเสริมการเข้าถึงบริการในประชาชนกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน แม่และเด็ก เด็กปฐมวัย พยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี (4) สนับสนุน ส่งเสริมการบริหารจัดการตำแหน่งว่าง (5) พัฒนาระบบบริหารการเงินการคลังให้มีประสิทธิภาพ (6) พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศให้มีความเชื่อมโยงสามารถนำมาใช้ประโยชน์แก่ประชาชน<sup>(2)</sup>

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี เป็นส่วนราชการที่อยู่ในพื้นที่ความรับผิดชอบของเขตสุขภาพที่ 8 มีบทบาทในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพในเขตพื้นที่จังหวัดและกำกับดูแล ประเมินผล สนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัด ตลอดจนส่งเสริม สนับสนุน และประสานงานเกี่ยวกับงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัดให้เป็นไปตามนโยบายของกระทรวง โดยได้มีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ และแผนปฏิบัติการประจำปี มีการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยมร่วม ประเด็นยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ ตัวชี้วัด กลยุทธ์ และแผนงานของหน่วยงานสาธารณสุขระดับจังหวัด และอำเภอ โดยมีการบริหารยุทธศาสตร์ขับเคลื่อนแผนสู่การปฏิบัติตามแนวทางของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) และกระทรวงสาธารณสุขมาโดยตลอด<sup>(3,4)</sup> จากการศึกษาข้อมูลสถานการณ์และผลการดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี โดยประเมินผลจากเป้าประสงค์ด้านสุขภาพและตัวชี้วัดทั้งหมด ในปีงบประมาณ 2566 พบว่า ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดด้านสุขภาพในภาพรวมจังหวัดอุดรธานี ผ่านเกณฑ์เป้าหมายร้อยละ 84.08 ทั้งนี้ สาเหตุสำคัญของปัญหาในการบริหารจัดการที่ทำให้ผลการดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมายตัวชี้วัด ได้แก่ (1) การจัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ ยังขาดการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในทุกระดับ ขาดความสอดคล้องกับสภาพปัญหาในพื้นที่ และกรอบเวลาในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติราชการมีความล่าช้า (2) การนำแผนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ บุคลากรยังขาดการรับรู้และการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ ยังมีความคลาดเคลื่อนในการปฏิบัติระดับอำเภอและระดับตำบล (3) ขาดการบูรณาการแผนงานโครงการที่อยู่ภายใต้ยุทธศาสตร์เดียวกันและระหว่างยุทธศาสตร์ (4) การควบคุม กำกับ และประเมินผลยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ขาดการบันทึกข้อมูลและใช้ข้อมูลในการกำกับและประเมินผลในการจัดการด้านสุขภาพ (5) ผู้บริหารระดับอำเภอมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนงานนโยบายไม่ครอบคลุมทุกประเด็น (6) ระยะเวลาในการนิเทศและประเมินผลการดำเนินงานด้านสาธารณสุข มีระยะเวลาจำกัด<sup>5</sup>

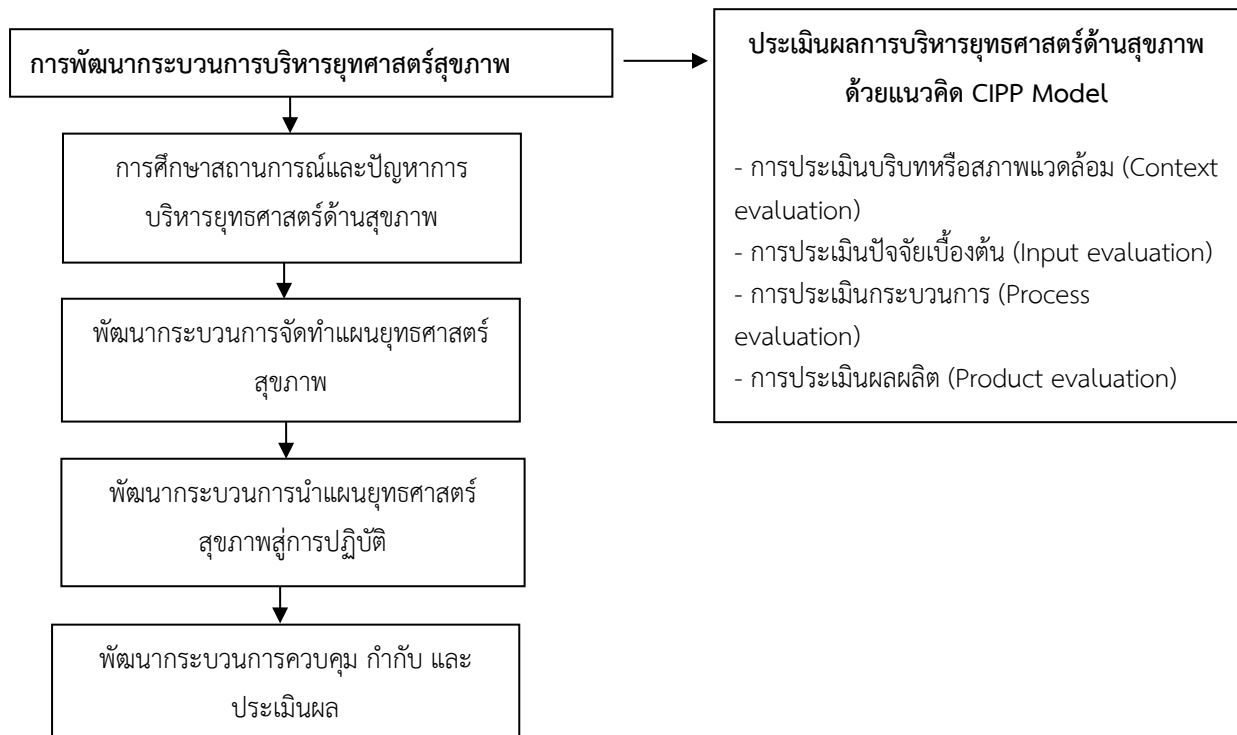
ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาเรื่องการพัฒนากระบวนการบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ประกอบด้วย การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ การนำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพสู่การปฏิบัติ และการควบคุม กำกับ ประเมินผล แผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ เพื่อปรับปรุงแก้ไขปัญหา

ด้านการบริหารจัดการยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ให้มีประสิทธิภาพไปสู่เป้าหมายตามวิสัยทัศน์ที่กำหนดไว้ต่อไป

### วัตถุประสงค์การวิจัย

- 1) เพื่อศึกษาสถานการณ์การบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี
- 2) เพื่อพัฒนากระบวนการบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี
- 3) เพื่อประเมินผลการบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

### กรอบแนวคิดในการวิจัย



### วิธีดำเนินการวิจัย

**รูปแบบการวิจัย** การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research) แบ่งออกเป็น 3 ระยะ โดยมีกระบวนการดังนี้

ระยะที่ 1 การศึกษาด้านการแก้ปัญหาการบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ เป็นขั้นตอนการศึกษาข้อมูลบริบทและปัญหาการบริหารจัดการยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ในปีงบประมาณ 2566 จากเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ประกอบด้วย เอกสารที่เกี่ยวข้องนโยบายผู้บริหารของกระทรวงสาธารณสุข แผนยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข แผนยุทธศาสตร์ของสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 แผนยุทธศาสตร์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี สรุปผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี และการสนทนากลุ่มคณะทำงานจัดทำแผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข จังหวัดอุดรธานี จำนวน 15 คน เพื่อทบทวนและออกแบบแนวทางการพัฒนากระบวนการบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ปีงบประมาณ 2567

ระยะที่ 2 การพัฒนากระบวนการบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ดำเนินการพัฒนาโดยคณะกรรมการและคณะทำงานจัดทำแผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข จังหวัดอุดรธานี และผู้รับผิดชอบในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ในระดับอำเภอและตำบล โดยใช้ข้อมูลจากการศึกษาบริบท สภาพปัญหาและข้อเสนอแนะที่ได้จากระยะที่ 1 นำมาวางแผนพัฒนากระบวนการบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

อุดรธานี ปีงบประมาณ 2567 ใน 3 ขั้นตอน ได้แก่ การพัฒนากระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ การพัฒนากระบวนการนำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพสู่การปฏิบัติ และการพัฒนากระบวนการควบคุม กำกับ และประเมินผลยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ

ระยะที่ 3 การประเมินผลการบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ โดยการประเมินความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพใน 3 ด้าน ได้แก่ การวางแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ การนำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพสู่การปฏิบัติ และการควบคุมกำกับและประเมินผลยุทธศาสตร์สุขภาพ โดยใช้ CIPP evaluation model (Context, Input, Process, Product)<sup>(6)</sup> และการประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดใน 4 ประเด็นยุทธศาสตร์ ในปีงบประมาณ 2567

**ประชากร** บุคลากรสาธารณสุขสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จำนวน 3,582 คน<sup>(7)</sup>

**กลุ่มตัวอย่าง** คือ คณะกรรมการบริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี และคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) จังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ 2567 จำนวน 148 คน จากการคำนวณขนาดตัวอย่าง โดยใช้สูตรคำนวณขนาดตัวอย่างเพื่อประมาณค่าสัดส่วน กรณีทราบจำนวนประชากรดังนี้<sup>8</sup>

$$n = \frac{NZ^2 \alpha/2 P(1-P)}{(N-1)e^2 + Z^2 \alpha/2 P(1-P)}$$

n = ขนาดตัวอย่างที่คำนวณได้

N = จำนวนประชากร คือ คณะกรรมการบริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) จังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ 2565 จำนวน 716 คน

Z = กำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ 95 % ( $Z_{\alpha/2} = Z_{0.05/2} = 1.96$ )

e = ค่าความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้ ผู้วิจัยกำหนดเท่ากับ = 0.05

P = ค่าสัดส่วน อ้างอิงจากผลการวิจัยของ สันติ ทวยมีฤทธิ์<sup>9</sup> เรื่องการพัฒนาระบบการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ จังหวัดนครราชสีมา พบว่าบุคลากรที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับกระบวนการบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา มีส่วนร่วมในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพของหน่วยงาน ร้อยละ 88.08 (P=0.88)

แทนค่าในสูตร

$$n = \frac{35,82 \times (1.96)^2 \times 0.88(1-0.88)}{(3,582-1) \times (0.05)^2 + (1.96)^2 \times 0.88(1-0.88)} = 147.42 \text{ คน}$$

ดังนั้น ขนาดตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ จำนวน 148 คน

**การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง** ใช้วิธีการสุ่มอย่างมีระบบ (systematic random sampling)

**เกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion criteria)** คณะกรรมการบริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ประจำปีงบประมาณ 2567 และคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) จังหวัดอุดรธานี ประจำปีงบประมาณ 2567

### เกณฑ์คัดออก (Exclusion Criteria)

1. ไม่ประสงค์เข้าร่วมโครงการวิจัย
2. ตอบแบบสอบถามไม่ครบทุกข้อ
3. เกษียณอายุราชการ หรือ ลาออก

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

- แบบเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่ แบบสอบถาม ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 9 ข้อ เป็นการเก็บข้อมูลพื้นฐานทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง และประสบการณ์ในการปฏิบัติงานด้านการวางแผนยุทธศาสตร์

ส่วนที่ 2 การประเมินผลการบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ จำนวน 42 ข้อ เป็นข้อมูลเกี่ยวกับการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ การนำแผนสู่การปฏิบัติ การควบคุมกำกับและประเมินผล ในประเด็นบริบท (Context) ปัจจัยนำเข้า (Input) กระบวนการ (Process) และผลผลิต (Product) ของกระบวนการบริหารยุทธศาสตร์ มีลักษณะเป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) ดังนี้

5 = การปฏิบัติตรงสภาพที่เป็นจริงมากที่สุด

4 = การปฏิบัติตรงสภาพที่เป็นจริงมาก

3 = การปฏิบัติตรงสภาพที่เป็นจริงปานกลาง

2 = การปฏิบัติตรงสภาพที่เป็นจริงน้อย

1 = การปฏิบัติตรงสภาพที่เป็นจริงน้อยที่สุด

โดยกำหนดคะแนนที่ได้และความหมายไว้ ดังนี้ คะแนนเต็มข้อละ 5 คะแนน  $\times$  42 ข้อ รวม 210 คะแนน แบ่งเป็น 3 ระดับ ตามเกณฑ์ของ Best<sup>(10)</sup> ดังนี้

154.1 – 210.0 คะแนน หมายถึง ระดับการปฏิบัติตรงสภาพที่เป็นจริงมาก

98.1 – 154.0 คะแนน หมายถึง ระดับการปฏิบัติตรงสภาพที่เป็นจริงปานกลาง

42.0 – 98.0 คะแนน หมายถึง ระดับการปฏิบัติตรงสภาพที่เป็นจริงน้อย

ระดับความคิดเห็นด้านบริบท (Context) คะแนนเต็มข้อละ 5 คะแนน  $\times$  10 ข้อ รวม 50 คะแนน แบ่งเป็น 3 ระดับ ตามเกณฑ์ของ Best (1976) ดังนี้

36.7 – 50.0 คะแนน หมายถึง ระดับการปฏิบัติตรงสภาพที่เป็นจริงมาก

23.4 – 36.6 คะแนน หมายถึง ระดับการปฏิบัติตรงสภาพที่เป็นจริงปานกลาง

10.0 – 23.3 คะแนน หมายถึง ระดับการปฏิบัติตรงสภาพที่เป็นจริงน้อย

ระดับความคิดเห็นด้านปัจจัยนำเข้า (Input) คะแนนเต็มข้อละ 5 คะแนน  $\times$  10 ข้อ รวม 50 คะแนน แบ่งเป็น 3 ระดับ ตามเกณฑ์ของ Best<sup>(10)</sup> ดังนี้

36.7 – 50.0 คะแนน หมายถึง ระดับการปฏิบัติตรงสภาพที่เป็นจริงมาก

23.4 – 36.6 คะแนน หมายถึง ระดับการปฏิบัติตรงสภาพที่เป็นจริงปานกลาง

10.0 – 23.3 คะแนน หมายถึง ระดับการปฏิบัติตรงสภาพที่เป็นจริงน้อย

ระดับความคิดเห็นด้านกระบวนการ (Process) คะแนนเต็มข้อละ 5 คะแนน  $\times$  14 ข้อ รวม 70 คะแนน แบ่งเป็น 3 ระดับ ตามเกณฑ์ของ Best<sup>(10)</sup> ดังนี้

51.4 – 70.0 คะแนน หมายถึง ระดับการปฏิบัติตรงสภาพที่เป็นจริงมาก

32.7 – 51.3 คะแนน หมายถึง ระดับการปฏิบัติตรงสภาพที่เป็นจริงปานกลาง

14.0 – 32.6 คะแนน หมายถึง ระดับการปฏิบัติตรงสภาพที่เป็นจริงน้อย

ระดับความคิดเห็นด้านผลผลิต (Product) คะแนนเต็มข้อละ 5 คะแนน  $\times$  8 ข้อ รวม 40 คะแนน แบ่งเป็น 3 ระดับ ตามเกณฑ์ของ Best<sup>(10)</sup> ดังนี้

29.4 – 40.0 คะแนน หมายถึง ระดับการปฏิบัติตรงสภาพที่เป็นจริงมาก

18.7 – 29.3 คะแนน หมายถึง ระดับการปฏิบัติตรงสภาพที่เป็นจริงปานกลาง

8.0 – 18.6 คะแนน หมายถึง ระดับการปฏิบัติตรงสภาพที่เป็นจริงน้อย

ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม เป็นคำถามปลายเปิดที่อาสาสมัครกรอกข้อมูลตามความคิดเห็น

- แบบเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่ แนวทางการสนทนากลุ่ม ประกอบด้วย การศึกษาสภาพการดำเนินงานการบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ในปีงบประมาณ 2566 ซึ่งเนื้อหา ได้แก่ การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ การแปลงแผนยุทธศาสตร์สู่แผนปฏิบัติ และการควบคุมกำกับและการประเมินผล รวมทั้งปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะในการดำเนินงานการบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ในปีงบประมาณ 2567

**การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ** โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ได้ตรวจสอบความชัดเจนและความถูกต้องของภาษา ความครอบคลุม และความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามที่สร้างขึ้นกับนิยาม ตัวแปร โดยมีค่าความตรงตามเนื้อหาทั้งฉบับ IOC (Index of Consistency)=1 และนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วไปทดสอบ (Try-out) กับกลุ่มที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา จำนวน 30 คน และหาความเที่ยงของแบบสอบถามโดยใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ 0.96

**สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล** ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis)

**การพิทักษ์สิทธิและจริยธรรมการวิจัย** โครงการวิจัยนี้ ผ่านการพิจารณาและรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการพิจารณาการวิจัยในมนุษย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี รหัสโครงการ UDREC 6566 ลงวันที่ 15 มีนาคม 2566

## ผลการวิจัย

**ระยะที่ 1 การศึกษาสถานการณ์ของกระบวนการบริหารยุทธศาสตร์** ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ปีงบประมาณ 2566 ตามแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี พบว่า ในภาพรวมผ่านเกณฑ์เป้าหมาย ร้อยละ 84.08 จากการวิเคราะห์ปัญหาของกระบวนการบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ 2566 พบว่า ยังมีกระบวนการบางส่วนที่ยังไม่สมบูรณ์เพียงพอที่จะส่งผลให้การปฏิบัติเพื่อการบรรลุเป้าหมาย ได้แก่ (1) การจัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ ยังขาดการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในทุกระดับ ขาดความสอดคล้องกับสภาพปัญหาในพื้นที่ และกรอบเวลาในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติราชการมีความล่าช้า (2) การนำแผนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ บุคลากรยังขาดการรับรู้และการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ ยังมีความคลาดเคลื่อนในการปฏิบัติระดับอำเภอและระดับตำบล (3) ขาดการบูรณาการแผนงานโครงการที่อยู่ภายใต้ยุทธศาสตร์เดียวกันและระหว่างยุทธศาสตร์ (4) การควบคุม กำกับ และประเมินผลยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ขาดการบันทึกข้อมูลและใช้ข้อมูลในการกำกับและประเมินผลในการจัดการด้านสุขภาพ (5) ผู้บริหารระดับอำเภอมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนงานนโยบายไม่ครอบคลุมทุกประเด็น (6) ระยะเวลาในการนิเทศและประเมินผลการดำเนินงานด้านสาธารณสุข มีระยะเวลาจำกัด

## ระยะที่ 2 การพัฒนากระบวนการบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

2.1) การพัฒนากระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ มีการบูรณาการยุทธศาสตร์และนโยบายทุกระดับ ประเด็นปัญหาด้านสุขภาพของจังหวัด ปัญหาด้านการบริหารจัดการระบบสุขภาพของจังหวัด และประเด็นที่ต้องพัฒนาระบบบริการให้มีประสิทธิภาพ ในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ โดยวิเคราะห์ SWOT analysis เพื่อกำหนดทิศทางองค์กร วิสัยทัศน์ พันธกิจ ประเด็นยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ กลยุทธ์ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย โดยการมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกระดับตั้งแต่ผู้บริหาร หัวหน้ากลุ่มงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาล สาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง ผู้รับผิดชอบงานในระดับจังหวัด อำเภอและ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ทุกแห่ง มีการรับรองแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จัดทำมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard operating procedure: SOP) และสื่อสารแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี โดยการทำหนังสือแจ้งเวียนไปยังผู้ที่เกี่ยวข้องทุกระดับ และผ่านทางสื่อออนไลน์หน้า Website สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

2.2) การพัฒนากระบวนการนำยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพไปปฏิบัติ Directing Integrate Program Teamwork: DIPT กำหนดกลวิธี (Tactic) และกิจกรรมหลักตามกรอบ Six building blocks ขององค์การอนามัยโลก กลุ่มงานใน สสจ.อุดรธานี ทำแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 โดยวิเคราะห์เชื่อมโยงกับแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี และเทียบเคียงให้สอดคล้องกับกระทรวงสาธารณสุขและบันทึกแผนงาน โครงการ กิจกรรม/งบประมาณ ในโปรแกรม SMS ส่วนในระดับพื้นที่จะมีการถ่ายทอดยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ กิจกรรมหลักของกลุ่มงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี โดยวิเคราะห์สถานการณ์ของงานที่เกี่ยวข้องทั้งปัจจัยภายในและภายนอกองค์กร เพื่อกำหนดกิจกรรมหลักในการทำงานและกระบวนการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ ซึ่งเมื่อจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพและแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 เรียบร้อยแล้ว คปสอ.จะส่งแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพและแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 มายังกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขเพื่อเสนอต่อนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานีพิจารณาอนุมัติแผน แล้วจึงจัดทำแผนงานโครงการรองรับแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณต่อไป โดยการถ่ายทอดยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ กิจกรรมหลักของกลุ่มงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี มีการถ่ายทอดนโยบายของผู้บริหารและแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพให้หน่วยงานในสังกัดทุกระดับได้รับทราบ โดยประชุมชี้แจงนโยบาย การจัดทำบันทึกข้อตกลง (MOU) ตัวชี้วัดประเมินผลสำเร็จของการดำเนินงาน และผู้บริหารลงพื้นที่มอบนโยบายการดำเนินงานด้านสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2567 ในทุกอำเภอ

2.3) การพัฒนากระบวนการควบคุม กำกับ และประเมินผล กำหนดให้มีการนิเทศงาน และประเมินผล คปสอ. ปีละ 2 ครั้ง ในลักษณะเสริมพลัง (Appreciate) เป็นพี่เลี้ยงในการชี้แนะแนวทางการดำเนินงาน และนิเทศงานเฉพาะกิจตามบริบทปัญหาในพื้นที่ การติดตามงานโดยการประชุมผ่านระบบ Zoom meeting ตลอดทั้งปี และมี Directing Integrate Program Teamwork: DIPT โดยรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหรือผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นประธาน และหัวหน้ากลุ่มงานใน สสจ.อุดรธานี เป็นเลขานุการ ในการขับเคลื่อนนโยบายสำคัญ นำเสนอผลการดำเนินงานในการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล ระดับจังหวัด (กวป.) ทุกเดือน และพัฒนาโปรแกรม Health Data Center จังหวัดอุดรธานี เพื่อใช้ในการควบคุม กำกับ ตัวชี้วัดตามแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพของจังหวัดอุดรธานี

## ระยะที่ 3 การประเมินผลการบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

3.1) การประเมินผลความคิดเห็นต่อกระบวนการบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ จากการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 148 คน พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 64.19 อายุเฉลี่ย



48.74 ± 6.37 ปี การศึกษาระดับปริญญาตรีร้อยละ 63.51 เป็นข้าราชการร้อยละ 92.57 สังกัดโรงพยาบาลชุมชนร้อยละ 40.54 ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข/พยาบาลวิชาชีพร้อยละ 69.59 มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานด้านการวางแผนยุทธศาสตร์เฉลี่ย 9.45±7.44 ปี และมีส่วนร่วมในการวางแผนยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน ร้อยละ 100

จากการวิเคราะห์ความคิดเห็นผลการประเมินการบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ โดยใช้ CIPP Model พบว่า ด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ และด้านผลลัพธ์ มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก โดยด้านกระบวนการ มีค่าเฉลี่ยคะแนนมากที่สุด ( $\bar{X}$  = 59.21, S.D.=8.92) รองลงมา ได้แก่ ด้านบริบท ( $\bar{X}$  = 59.21, S.D.=8.92) ด้านปัจจัยนำเข้า ( $\bar{X}$  = 39.91, S.D.=6.31) และด้านผลลัพธ์ ( $\bar{X}$  = 33.23, S.D.=5.12) ตามลำดับ ดังตารางที่ 1

**ตารางที่ 1** ผลการประเมินกระบวนการบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ จังหวัดอุดรธานี

การประเมิน	$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
ด้านบริบท	43.35	5.29	มาก
ด้านปัจจัยนำเข้า	39.91	6.31	มาก
ด้านกระบวนการ	59.21	8.92	มาก
ด้านผลลัพธ์	33.23	5.12	มาก

### 3.2 การประเมินผลการดำเนินงานสาธารณสุขตามตัวชี้วัด คปสอ. ปีงบประมาณ

2567 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี มีตัวชี้วัดในการประเมิน คปสอ. จำนวน 117 ตัวชี้วัด พบว่า ผ่านเกณฑ์ 104 ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ 88.89 โดยยุทธศาสตร์ ที่ 1 พัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพอย่างมี ประสิทธิภาพ จำนวน 38 ตัวชี้วัด ผ่านเกณฑ์ 34 ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ 89.47 ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขให้มีคุณภาพ มาตรฐาน เพื่อให้บริการที่เป็นเลิศ จำนวน 67 ตัวชี้วัด ผ่านเกณฑ์ 62 ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ 92.54 ยุทธศาสตร์ 3 บริหารจัดการบุคลากรด้านสุขภาพให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพ จำนวน 2 ตัวชี้วัด ผ่านเกณฑ์ 2 ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ 100 ยุทธศาสตร์ 4 พัฒนาระบบบริหารจัดการด้านการแพทย์และการสาธารณสุข และระบบข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพและยึดหลักธรรมาภิบาล จำนวน 10 ตัวชี้วัด ผ่านเกณฑ์ 7 ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ 70.0 โดยทุก คปสอ. มีผลการดำเนินงานมากกว่าเกณฑ์เป้าหมายร้อยละ 85 ทุกแห่ง

ผลลัพธ์ของการพัฒนาในครั้งนี้ คือ แผนยุทธศาสตร์ที่มีความเชื่อมโยงจากระดับจังหวัดสู่ระดับอำเภอ ควบคุมกำกับด้วยทีม DIPT ภายใต้การนำของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ตามนโยบาย 3 Move คือ Move Health Care to Health (การเพิ่มคนอุดรธานีมีสุขภาพดี) Move Hospital to Community (การลดคนป่วย ลดจำนวนผู้รับบริการให้กลับสู่ชุมชน) และ Move Quality to Value (ขยายการมีส่วนร่วมเพิ่มคุณภาพชีวิตสู่การมีคุณค่าในตนเองของประชาชน) โดยมีแนวทางการทำงานคือ ทำจริง ทำทันที ทำให้เห็นผลสัมฤทธิ์ ทำต่อเนื่อง ส่งผลให้ปีงบประมาณ 2567 จังหวัดอุดรธานีมีผลงานตามตัวชี้วัดบรรลุเป้าหมายตัวชี้วัดเขตสุขภาพที่ 8 ร้อยละ 85.23 มีผลงานเป็นอันดับที่ 1 ของสุขภาพที่ 8 การส่งผลงานวิชาการเข้าร่วมในการประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2567 มีผลงานอันดับที่ 1 ของประเทศ (จำนวน 595 เรื่อง) และหน่วยงานสาธารณสุขระดับอำเภอและตำบลในจังหวัดอุดรธานีได้รับรางวัลผลงานดีเด่น Good practices จำนวน 80 รางวัล แบ่งเป็นรางวัลระดับประเทศ จำนวน 30 รางวัล ระดับเขต จำนวน 21 รางวัล และระดับจังหวัด 29 รางวัล

## สรุปและอภิปรายผล

1. สถานการณ์ของกระบวนการบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ปีงบประมาณ 2567 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี มีขั้นตอนสำคัญ ได้แก่ ขั้นตอนการกำหนดนโยบายแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ ขั้นตอนการนำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพไปสู่การปฏิบัติ และขั้นตอนการประเมินผลแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ โดยมีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ระยะกลาง 3 ปี (ปี 2567 – 2569) และแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 ตามแนวทางของกองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข<sup>(3,4)</sup> โดยการมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกระดับ เพื่อเป็นกรอบแนวทางการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพและแผนปฏิบัติการในระดับอำเภอ และตำบล คปสอ. มีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพระดับอำเภอให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์สุขภาพระดับจังหวัด สอดคล้องกับสภาพปัญหาและบริบทของพื้นที่ในอำเภอ รวมทั้งมีการควบคุมกำกับให้มีการขับเคลื่อนแผนสู่ การปฏิบัติ แล้วมีการประเมินผลการปฏิบัติงานตามแผนยุทธศาสตร์ โดยคณะกรรมการตรวจนิเทศและกำกับงานสาธารณสุข คปสอ. และคณะกรรมการประเมินผลการดำเนินงานสาธารณสุข คปสอ. นิเทศและประเมินผลการดำเนินงานสาธารณสุขระดับจังหวัดปีละ 2 ครั้ง ในลักษณะการเสริมพลังในลักษณะเสริมพลัง (Appreciate) เป็นพี่เลี้ยงในการชี้แนะแนวทางการดำเนินงานแก่ คปสอ. และมีการทบทวนแผนยุทธศาสตร์สุขภาพของจังหวัด ปีละ 1 ครั้ง สอดคล้องกับการศึกษาของปรีชา ลาภวงษ์<sup>(11)</sup> ที่พบว่า การบริหารแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ จังหวัดยโสธร มีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 เพื่อเป็นกรอบแนวทางในการจัดทำแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ ของหน่วยงานสาธารณสุข ระดับ CUP ทั้งในและนอกสังกัด ทั้งระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล

จากการวิเคราะห์สภาพปัญหาของกระบวนการบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ 2566 พบว่า ยังมีกระบวนการงานบางส่วนที่ยังไม่สมบูรณ์เพียงพอที่จะส่งผลให้การปฏิบัติเพื่อการบรรลุเป้าหมาย ได้แก่ (1) การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ยังขาดการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในทุกระดับ (2) แผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ขาดความสอดคล้องกับสภาพปัญหาในพื้นที่ (3) กรอบเวลาในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการมีความล่าช้า (4) งบประมาณที่ได้รับจัดสรรมีจำนวนจำกัด (5) บุคลากรระดับอำเภอและระดับตำบล ยังขาดการรับรู้ และการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติยังมีความคลาดเคลื่อนในการปฏิบัติระดับอำเภอและระดับตำบล (6) ขาดการบูรณาการแผนงานโครงการที่อยู่ภายใต้ยุทธศาสตร์เดียวกันและระหว่างยุทธศาสตร์ (7) กระบวนการบริหารแผนปฏิบัติการมีความล่าช้า (8) การควบคุม กำกับ และประเมินผลยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ขาดการบันทึกข้อมูลและใช้ข้อมูลในการกำกับและประเมินผลในการจัดการด้านสุขภาพ (9) ผู้บริหารระดับอำเภอเข้ามามีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนงานนโยบายไม่ครอบคลุมทุกประเด็น (10) ระยะเวลาในการนิเทศและประเมินผลการดำเนินงานด้านสาธารณสุข มีระยะเวลาจำกัด สอดคล้องกับงานวิจัยอื่นๆ ที่พบว่าปัญหาเกี่ยวกับการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ ได้แก่ (1) การกำหนดนโยบายแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ยังขาดการมีส่วนร่วมที่ชัดเจน ขาดความสอดคล้องกับสภาพปัญหาพื้นที่ (2) การนำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพไปสู่การปฏิบัติในระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล ยังมีประสิทธิภาพน้อย (3) การควบคุม กำกับและประเมินผลแผนยุทธศาสตร์สุขภาพยังไม่ชัดเจน (4) ระบบข้อมูลเทคโนโลยีสารสนเทศยังไม่ครบถ้วน ถูกต้อง เป็นปัจจุบัน และการนำไปใช้ประโยชน์ในการบริหารจัดการด้านสุขภาพอย่างเป็นระบบยังไม่มีประสิทธิภาพ (5) บุคลากรยังขาดความรู้ความเข้าใจในการนำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพสู่การปฏิบัติ (6) การแปลงนโยบายจากส่วนกลางสู่ระดับพื้นที่ยังขาดความชัดเจน<sup>(11, 12, 13)</sup> ซึ่งการบริหารยุทธศาสตร์ที่มีประสิทธิภาพ ไม่ควรมุ่งเน้นเฉพาะกระบวนการจัดทำแผนเท่านั้น ควรให้ความสำคัญในทุกขั้นตอนตั้งแต่การจัดทำแผน การถ่ายทอดแผน การแปลงแผนสู่การปฏิบัติ การกำกับติดตามอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนการนิเทศติดตามการดำเนินงานตามแผน จึงจะทำให้การบริหารยุทธศาสตร์มีความสมบูรณ์เกิดประสิทธิภาพและผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์<sup>(14)</sup>

**2. การพัฒนากระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ** สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี มีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ โดยการบูรณาการยุทธศาสตร์ทุกระดับ พัฒนาการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ โดยใช้กระบวนการวิเคราะห์ห้วงองค์กร (SWOT analysis) เพื่อออกแบบกระบวนการที่สอดคล้องกับนโยบาย ยุทธศาสตร์และปัญหาของพื้นที่ ตามหลักการบริหารยุทธศาสตร์ภาครัฐที่ดี<sup>(15)</sup> โดยมีเป้าหมายหลัก เพื่อให้ภาครัฐสามารถเป็นที่พึ่ง ที่เชื่อถือและไว้วางใจได้ของประชาชน โดยมีการเตรียมบุคลากรจัดประชุม ทบทวนแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพระดับจังหวัดอุดรธานี และการจัดสรรงบประมาณให้สอดคล้องกับแผนงาน โครงการ ซึ่งได้มีการพัฒนากระบวนการโดยเชื่อมโยงยุทธศาสตร์สู่แผนปฏิบัติราชการ โดยพิจารณากำหนด กลยุทธ์จากนโยบายของผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุขและตัวชี้วัดของแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ยุทธศาสตร์ของเขตสุขภาพที่ 8 และประเด็นปัญหาด้านสุขภาพของจังหวัด ปัญหาด้านการบริหารจัดการระบบสุขภาพของจังหวัด และประเด็นที่ต้องพัฒนาระบบบริการให้มีประสิทธิภาพ โดยการมีส่วนร่วมของทุกระดับ ตั้งแต่ผู้บริหาร หัวหน้ากลุ่มงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาล สาธารณสุขอำเภอ ผู้รับผิดชอบงานในระดับจังหวัด อำเภอและผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ทุกแห่ง สอดคล้องกับการศึกษาของ ปรีชา ลาภวงษ์<sup>(11)</sup> ที่พบว่าจัดทำแผนยุทธศาสตร์ของสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดยโสธร ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องมารวมกัน โดยนำแผนยุทธศาสตร์ระดับชาติมาเป็นแนวทางในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ร่วมกัน โดยกำหนดยุทธศาสตร์การดำเนินงาน 4 ยุทธศาสตร์ ได้แก่ ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขให้มีคุณภาพ มาตรฐาน เพื่อให้บริการที่เป็นเลิศ ยุทธศาสตร์ที่ 3 บริหารจัดการบุคลากรด้านสุขภาพให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพ และยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบบริหารจัดการด้านการแพทย์และการสาธารณสุข และระบบข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพและยืดหยุ่น ภิบาล สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ แผนงาน โครงการของกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 117 ตัวชี้วัด<sup>(16)</sup>

**3. การพัฒนากระบวนการนำยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพสู่การปฏิบัติ** กลุ่มงานใน สสจ.อุดรธานี ทำ แผนปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ 2567 โดยวิเคราะห์เชื่อมโยงกับแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี และเทียบเคียงให้สอดคล้องกับกระทรวงสาธารณสุข ในระดับอำเภอและ ตำบล จัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพและแผนปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ 2567 โดยการถ่ายทอด ยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ กิจกรรมหลักของกลุ่มงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี มีการถ่ายทอดนโยบาย ของผู้บริหารและแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพให้หน่วยงานในสังกัดทุกระดับได้รับทราบ โดยประชุมชี้แจง นโยบาย การจัดทำบันทึกข้อตกลง (MOU) ตัวชี้วัดประเมินผลสำเร็จของการดำเนินงาน และผู้บริหารลงพื้นที่ มอบนโยบายการดำเนินงานด้านสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2567 ในทุกอำเภอ ทั้งนี้ปัจจัยสำคัญที่ทำให้ แผนยุทธศาสตร์นำสู่การปฏิบัติได้จริง ได้แก่ ผู้บริหารต้องมีความชัดเจน การมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่ทุก ภาคส่วนต้องมีความเข้าใจไปในแนวทางเดียวกัน และข้อมูลที่ประกอบการจัดทำแผนฯ ต้องเป็นข้อมูลจาก สภาพปัญหาจริง<sup>(14)</sup>

**4. การพัฒนากระบวนการควบคุม กำกับและประเมินผล** สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี กำหนดออกนิเทศและการประเมินผลการดำเนินงานของ คปสอ. ปีละ 2 ครั้ง ในลักษณะเสริมพลัง (Appreciate) เป็นพี่เลี้ยงในการชี้แนะแนวทางการดำเนินงาน มีทีม Directing Integrate Program Teamwork ในการขับเคลื่อนนโยบายสำคัญ และนำเสนอผลการดำเนินงานในการประชุมคณะกรรมการ วางแผนและประเมินผล ระดับจังหวัด (กวป.) ทุกเดือน แต่งตั้ง Directing Integrate Program Teamwork: DIPT ในการขับเคลื่อนนโยบายสำคัญ นำเสนอผลการดำเนินงานในการประชุมคณะกรรมการวางแผนและ ประเมินผล ระดับจังหวัด (กวป.) ทุกเดือน มีการนิเทศกำกับงานผ่านระบบ Zoom meeting การพัฒนา โปรแกรม Health Data Center จังหวัดอุดรธานี เพื่อใช้ในการควบคุม กำกับ ตัวชี้วัดตามแผนยุทธศาสตร์ด้าน สุขภาพของจังหวัดอุดรธานี สอดคล้องกับการศึกษาของ รติวัน พิสัยพันธ์ และศิวพร เลียวาณิชย์เจริญ<sup>(12)</sup> ที่มี

การพัฒนาโปรแกรมการประเมินผลงาน (eVA NKPH) และระบบรายงานการประเมินผลงาน (eVA REPORT) ในการควบคุม กำกับ การประเมินผลการดำเนินงาน ทั้งนี้ ผลการประเมินองค์กรจะนำมาใช้เพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจว่าแผนงานโครงการหรือปัจจัยนำเข้านั้นมีคุณประโยชน์เพียงพอต่อการนำไปดำเนินการต่อไป<sup>(17)</sup>

**5. การประเมินผลกระบวนการบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ** จากการประเมินผลการพัฒนากระบวนการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ ตามหลัก CIPP Evaluation Model พบว่า ด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ และด้านผลลัพธ์ อยู่ในระดับมาก และผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดในภาพรวม จังหวัดผ่านเกณฑ์เป้าหมายเพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ 2566 ร้อยละ 84.08 เป็น ร้อยละ 88.89 ในปีงบประมาณ 2567 ทั้งนี้แผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี มีความเชื่อมโยงจากระดับจังหวัดสู่ระดับอำเภอ ควบคุม มีการกำกับติดตามด้วยทีม DIPT ภายใต้การนำของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ตามนโยบาย 3 Move คือ Move Health Care to Health (การเพิ่มคนอุดรธานีมีสุขภาพดี) Move Hospital to Community (การลดคนป่วย ลดจำนวนผู้รับบริการให้กลับสู่ชุมชน) และ Move Quality to Value (ขยายการมีส่วนร่วม เพิ่มคุณภาพชีวิตสู่การมีคุณค่าในตนเองของประชาชน) โดยมีแนวทางการทำงานคือ ทำจริง ทำทันที ทำให้เห็นผลสัมฤทธิ์ ทำต่อเนื่อง ส่งผลให้ปีงบประมาณ 2567 จังหวัดอุดรธานี มีผลงานตามตัวชี้วัดบรรลุเป้าหมายตัวชี้วัดเขตสุขภาพที่ 8 ร้อยละ 85.23 มีผลงานเป็นอันดับที่ 1 ของสุขภาพที่ 8 การส่งผลงานวิชาการเข้าร่วมในการประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2567 มีผลงานอันดับที่ 1 ของประเทศ (จำนวน 595 เรื่อง) และหน่วยงานสาธารณสุขระดับอำเภอและตำบลในจังหวัดอุดรธานีได้รับรางวัลผลงานดีเด่น Good practices จำนวน 80 รางวัล แบ่งเป็นรางวัลระดับประเทศ จำนวน 30 รางวัล ระดับเขต จำนวน 21 รางวัล และระดับจังหวัด 29 รางวัล

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. ผู้บริหารทุกระดับให้ความสำคัญต่อกระบวนการกำหนดนโยบายและกระบวนการวางแผน รวมทั้งมีส่วนร่วมในการถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติในพื้นที่
2. การพัฒนาระบบบริหารยุทธศาสตร์ของจังหวัดอุดรธานี ที่เชื่อมโยงแผนยุทธศาสตร์สู่แผนปฏิบัติการตั้งแต่ระดับกระทรวง เขตสุขภาพ จังหวัด อำเภอและตำบล โดยใช้ระบบข้อมูลจากฐานข้อมูลการบริการ และข้อมูล Individual record ในรูปแบบ online ที่สามารถตรวจสอบและใช้ในการบริหารจัดการได้ครบถ้วนถูกต้อง และทันสมัย

### ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

1. พัฒนาโปรแกรมกำกับตัวชี้วัดตามนโยบายระดับกระทรวง เขตสุขภาพ และนโยบายนายแพทย์สาธารณสุข ให้ครอบคลุมทุกตัวชี้วัดและกำหนดผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด ในลักษณะของ Dashboard แบบ real time
2. พัฒนาโปรแกรมบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ที่สามารถบันทึกข้อมูลแผนยุทธศาสตร์ โครงการแหล่งงบประมาณ การเบิกจ่ายงบประมาณและการประเมินผลตัวชี้วัดของตามแผนยุทธศาสตร์ ตัวชี้วัดผลสำเร็จของโครงการของหน่วยงานสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานีทุกระดับ

### ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. การวิจัยเปรียบเทียบ ประเมินข้อดีและข้อด้อยของการพัฒนากระบวนการบริหารยุทธศาสตร์ที่ผ่านมาระยะ 5 ปี กับวิธีการประเมินผลในปัจจุบัน เพื่อสรุปเป็นแนวทางสำหรับสร้างรูปแบบการพัฒนากระบวนการบริหารยุทธศาสตร์ที่เป็น Best practice ต่อไปในอนาคต
2. ศึกษาการพัฒนากระบวนการบริหารยุทธศาสตร์ โดยการประยุกต์ใช้เกณฑ์การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)

## เอกสารอ้างอิง

1. กระทรวงสาธารณสุข. แผนยุทธศาสตร์ระยะ 20 ปี (ด้านสุขภาพ) พ.ศ. 2560 – 2579. นนทบุรี: สำนักนโยบายและแผน กระทรวงสาธารณสุข; 2559.
2. สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8. แผนยุทธศาสตร์เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2566. [เข้าถึงเมื่อ 9 ธ.ค. 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://r8way.moph.go.th/r8way/file/>
3. กองยุทธศาสตร์และแผนงาน. แผนงาน/โครงการและตัวชี้วัด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 กระทรวงสาธารณสุข [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 9 ธ.ค. 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://spd.moph.go.th/20-year-strategy-fiscal-year-2567>
4. กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. คู่มือเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนกลยุทธ์ (Strategic Planning) สำหรับองค์กรด้านสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. นนทบุรี: 2566.
5. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี. แผนปฏิบัติราชการ ระยะ 3 ปี (2567–2569) และแผนปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ 2567. อุดรธานี; 2567.
6. Stufflebeam DL, Madaus GF, Kellaghan T, (Eds.), Evaluation models (2nd Eds.); (Chapter 16). Boston: Kluwer Academic Publishers; 2000.
7. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี. เอกสารประกอบการตรวจราชการและนิเทศงาน กรณีปกติ จังหวัดอุดรธานี รอบที่ 2 ปีงบประมาณ 2566. อุดรธานี; 2566.
8. อรุณ จิรวรรณกุล. ชีวสถิติสำหรับงานวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ. ขอนแก่น: คลังน่านวิทยา, 2547.
9. สันติ หอยมีฤทธิ์. การพัฒนากระบวนการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ จังหวัดนครราชสีมา. วารสารศูนย์อนามัยที่ 9 2563; 14(33):52–70.
10. Best J. Research in Education (4th ed.) London: Prentice-hall International; 1981.
11. ปรีชา ลาภวงษ์. การพัฒนากระบวนการบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ จังหวัดยโสธร. [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 9 ธ.ค. 2567]. เข้าถึงได้จาก: [https://yasothon.moph.go.th/ssjyasothon/FrontEnd/report\\_AcademicWork\\_Read.php?racd\\_id=71&racdf\\_id=77](https://yasothon.moph.go.th/ssjyasothon/FrontEnd/report_AcademicWork_Read.php?racd_id=71&racdf_id=77)
12. รติวัน พิสัยพันธ์, ศิวพร เลียววนิชย์เจริญ. การพัฒนารูปแบบการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ จังหวัดหนองคาย. วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น 2567; 31(1):122–33.
13. อุดม บุปผาทาเต, สงัด เชื้อล้นฟ้า, รัชนิภา จิตรากุล. การประเมินแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2565. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ 2566; 16(2):159-73.
14. ศศิธร ศรีแก้ว, สุดารัตน์ ลิขิตภูมิ. การพัฒนารูปแบบการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพจังหวัดลพบุรี. วารสารวิชาการ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ 2561; 14(2):3–12.
15. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. หลักเกณฑ์การประเมินสถานะการเป็นระบบราชการ 4.0 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2567) [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 9 ธ.ค. 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://psdg.anamai.moph.go.th/th/cms-of-59/215822>
16. กองยุทธศาสตร์และแผนงาน. แผนงาน/โครงการและตัวชี้วัด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 กระทรวงสาธารณสุข [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 9 ธ.ค. 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://spd.moph.go.th/20-year-strategy-fiscal-year-2567>
17. อุเทน หาแก้ว. การพัฒนากระบวนการบริหารจัดการยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ จังหวัดอุดรธานี. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี; 2559.