

การพัฒนาารูปแบบการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขแบบมีส่วนร่วม ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช

The development of a public health strategic plan formulation of participation public health office Nakhon Si Thammarat Province.

กิตตา สุขเจริญ

Kerata Sookjaroen

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช

Nakhon Si Thammarat Provincial Public Health Office

บทคัดย่อ

การวิจัยและพัฒนา เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาสถานการณ์การบริหารแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขภายใต้บริบทในพื้นที่ประเมินผลการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช พัฒนารูปแบบการบริหารจัดการแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขแบบมีส่วนร่วมการนำยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ การควบคุม กำกับ และประเมินผลแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข รวมถึงการประเมินผลกระทบการบริหารแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข จังหวัดนครศรีธรรมราช และเพื่อสังเคราะห์ข้อเสนอเชิงนโยบายของกระบวนการจัดทำแผนสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพ โดยการวิเคราะห์และหาความเชื่อมโยงสอดคล้องของแผนยุทธศาสตร์ชาติด้านสาธารณสุข ของกระทรวงสาธารณสุข แผนเขตสุขภาพที่ 11 และแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช สร้างและพัฒนารูปแบบการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขแบบมีส่วนร่วมของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ใช้แนวคำถามแบบกึ่งโครงสร้างในการการสัมภาษณ์เชิงลึกและสนทนากลุ่ม กลุ่มเป้าหมายการวิจัยคือ คณะผู้บริหารระดับจังหวัดด้านสาธารณสุข คณะทำงานการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ ผู้รับผิดชอบงานการประเมินผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์จังหวัดนครศรีธรรมราชทุกระดับ

ผลการวิจัย พบว่า ความสอดคล้องของแผนยุทธศาสตร์ฯ มีความสอดคล้องเชื่อมโยงกันทั้งด้านวิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม และประเด็นยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข ด้านสภาพปัญหาและความต้องการ พบว่า ขาดระบบสารสนเทศที่มีคุณภาพ ระบบบริหารจัดการแผนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ ข้อจำกัดด้านการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีความต้องการระบบสารสนเทศที่มีคุณภาพ คู่มือแนวทางการบริหารจัดการแผนยุทธศาสตร์ และการมีส่วนร่วมที่แท้จริง ผลการพัฒนาารูปแบบการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขแบบมีส่วนร่วมของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช มี 5 ขั้นตอนได้แก่ (1) สังเคราะห์องค์ความรู้จากเอกสาร (2) ศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการในภาคสนามจริง (3) ยกระดับการจัดการความรู้รูปแบบฯ โดยผู้เชี่ยวชาญและปรับปรุง (4) นำรูปแบบไปทดลองใช้ ประเมินปรับปรุงพัฒนารูปแบบฯ ที่สมบูรณ์ จัดทำข้อเสนอเชิงนโยบาย (5) เผยแพร่รูปแบบ ส่วนรูปแบบที่ได้จากการพัฒนาประกอบด้วย ประกอบด้วย 7 กลยุทธ์หลักที่ชื่อว่า “ฮิตสแกนยกกำลังเจ็ด” “(HITSCAN)⁷” ได้แก่ (1) กลยุทธ์สร้างสุขด้วยหลัก 7H (2) กลยุทธ์การพัฒนาาระบบสารสนเทศที่มีคุณภาพ ด้วยทีมงานอัจฉริยะ 7I (3) กลยุทธ์พัฒนาองค์กรสมรรถนะสูง ด้วยหลัก 7T (4) กลยุทธ์พัฒนากระบวนการบริหารจัดการ ด้วยหลัก 7S (5) กลยุทธ์การพัฒนายกระดับสมรรถนะผู้นำ ด้วยหลัก 7C (6) กลยุทธ์การพัฒนายกระดับการมีส่วนร่วม ด้วยหลัก 7A และ (7) กลยุทธ์พัฒนานักวิจัย ด้วยหลัก 7N

คำสำคัญ : การพัฒนารูปแบบ, การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข, การมีส่วนร่วม

Abstracts

This study was qualitative research. The objectives of the study were to study the public health strategy plan within the context of areas evaluated for the public health strategic plan of the Nakhon Si Thammarat Provincial Public Health Office and to develop a model for the public health strategic plan of participation, implementing strategies, supervising, and evaluating public health strategic plans. Including the evaluation of the public health strategic plan management of Nakhon Si Thammarat province. In addition, the study synthesized the proposed policy of an effective public health plan preparation through analysis and linkage of the public health strategic plan of the Ministry of Public Health, the plan of Health Region 11, and the public health strategic plan of Nakhon Si Thammarat Province, and this research formulated and developed a public health strategic plan of participation of the Nakhon Si Thammarat Provincial Public Health Office. The research instrument was a semi-structured in-depth interview and focus group. Samples in this research were the provincial public health executive board, the strategic planning working group, and all levels of responsible members of the evaluation of the implementation of the provincial strategic plan.

The findings revealed that public health strategic plans were consistent and linked in terms of vision, mission, values, and strategic issues. The problem and need are based on a lack of high-quality information systems, a lack of a strategic plan management system in place, and restrictions on stakeholder participation. Furthermore, quality information systems, strategic plan management guidelines, and genuine participation were required. The results of the development of a public health strategic plan formulation of participation of the Nakhon Si Thammarat Provincial Public Health Office consisted of 5 steps: (1) synthesize knowledge from documents, (2) study the problems and needs in the actual field, (3) increase the levels of knowledge management, draft, and improve the management of public health strategic plans of participation by an expert, (4) trial participatory public health strategic plan management to evaluate, improve, and develop a complete model, including proposed policy preparation, and (5) publish a model of the public health strategic plan of participation. The model that had been developed consisted of 7 strategies named “(HITSCAN)⁷”: (1) strategy for creating happiness with the 7H principle; (2) strategies for developing a quality information system with an intelligent team with the 7I principle; (3) strategy to develop a high-performance organization with the 7T principle; (4) strategy to develop management processes with the 7S principle; (5) strategy to enhance leadership competency with the 7C principle; (6) strategy to increase the level of participation with the 7A principles; and (7) strategy to develop researchers with the 7N principles.

Keywords : Model development, Public health strategic plan formulation, Participation

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ.2560-2579) กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำขึ้นเพื่อเป็นกรอบแนวทางในการดำเนินงานของหน่วยงานด้านสาธารณสุข ในการพัฒนาระบบสุขภาพเพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายในระดับชาติ รวมถึงถึงการปฏิรูปประเทศ และปฏิรูประบบสุขภาพ โดยแผนยุทธศาสตร์ เน้นการพัฒนาความเป็นเลิศ 4 ด้าน คือ 1) ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Prevention, Promotion & Protection Excellence) 2) บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) 3) บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) และ 4) บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) เพื่อขับเคลื่อนทุกหน่วยงานไปสู่เป้าหมาย “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน” (กองตรวจราชการ, 2560) และจากผลการประเมินแผนยุทธศาสตร์ชาติ ด้านสาธารณสุข ระยะแรก (พ.ศ.2560-2564) ของกองยุทธศาสตร์ และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่าสุขภาพกายของคนไทยมีแนวโน้มดีขึ้น โดยอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีทั้งเพศชายและเพศหญิงเพิ่มขึ้น อัตราการตายมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ทารกตายมีแนวโน้มลดลง แต่ยังต้องพัฒนาด้านกายภาพและพฤติกรรมสุขภาพในในทุกกลุ่มอายุ สำหรับสุขภาพจิตของคนไทยมีการฆ่าตัวตายสูงขึ้น แม้ว่าจะสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพจิตเพิ่มขึ้นก็ตาม นอกจากนี้ยังพบว่า ผลการประเมินโดยภาพรวมของแผนยุทธศาสตร์ชาติ ด้านสาธารณสุข ระยะแรก (พ.ศ.2560-2564) มีการคัดเลือกตัวชี้วัดที่มีความสำคัญ จำนวน 59 ตัวชี้วัด จากจำนวน 116 ตัวชี้วัดพบว่า บรรลุเป้าหมายตามแผนยุทธศาสตร์ระยะแรก จำนวน 35 ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ 59.3 และจากผลการศึกษามีข้อเสนอต่อการพัฒนาการ จัดทำแผนและติดตามประเมินแผนยุทธศาสตร์ชาติ ด้านสาธารณสุข ให้มีการเพิ่มกระบวนการมีส่วนร่วมของหน่วยงานส่วนภูมิภาค และหน่วยงานภายนอกกระทรวงสาธารณสุข ในการจัดทำแผนและดำเนินการตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข ควรมีการประเมินผลแผนงาน/โครงการ ด้านสาธารณสุขในระดับกรมที่รับผิดชอบ

ยุทธศาสตร์ฯ ระดับเขตสุขภาพและจังหวัด เพื่อนำข้อมูลมาใช้ในการพัฒนาสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2566)

จากการกำกับติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขของจังหวัดนครศรีธรรมราช มีประเด็นที่ต้องพัฒนา ดังนี้ กระทรวงสาธารณสุขถ่ายทอดนโยบายมายังจังหวัดล่าช้ากว่าระยะเวลาในการจัดทำแผนปกติ ส่งผลต่อการวางแผนขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ระดับจังหวัด ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดระดับจังหวัดไม่ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมายที่กำหนดเนื่องจากความไม่สมบูรณ์ของการจัดเก็บ การนำเข้าข้อมูลที่น่าไปประมวลผลบางตัวชี้วัด โดยเฉพาะตัวชี้วัดด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion, Prevention & Protection Excellence) และบริการเป็นเลิศ (Service Excellence) ที่ไม่ผ่านเกณฑ์อย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ ประเด็นการบริหารงบประมาณไม่เพียงพอ และการดำเนินการพัฒนายุทธศาสตร์ไม่มีการบูรณาการปัจจัยทางการบริหารในส่วนที่เกี่ยวข้อง ทำให้ไม่เกิดผลสัมฤทธิ์ในการปฏิบัติงานตามเป้าหมาย (เอกสารประกอบการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ ระดับกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 11 รอบที่ 2 ปีงบประมาณ 2565)

สุจินดา ทองนาค และมาลี กาบมาลา (2554) ศึกษาเรื่องการสื่อสารสนเทศในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาจังหวัดชัยภูมิ เพื่อศึกษากระบวนการและปัญหาในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาจังหวัดชัยภูมิ พบว่า กระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาจังหวัด ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ส่วนปัญหาในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาจังหวัด พบว่า คณะทำงานขาดความรู้ความเข้าใจการบริหารงานเชิงกลยุทธ์ การจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาจังหวัดตลอดจนกฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง การปรับเปลี่ยนกระบวนการทำงานของผู้บริหารระดับสูง ระดับกลาง และระดับต้น ปัญหาระยะเวลาในการจัดทำแผนที่มีจำกัด และการประชุมเชิงปฏิบัติการจำนวนน้อยครั้ง สำหรับการใช้สารสนเทศ มี 3 ด้าน คือด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม และด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม นอกจากนี้

จตุรงค์ ปานใหม่ (2564) ได้ทำการวิจัยเรื่องการพัฒนาระบบการบริหารแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ จังหวัดนครราชสีมา พบว่า (1) มีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ ประจำปี 2562 เพื่อเป็นกรอบแนวทางในการจัดทำแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ (2) จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อปรับปรุง แก้ไขเนื้อสำคัญของแผนยุทธศาสตร์ และกำหนดตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ จำนวน 4 ยุทธศาสตร์ (3) การพัฒนาระบบการแปลงแผนยุทธศาสตร์สู่แผนปฏิบัติ ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน ได้แก่ (3.1) เน้นการออกแบบกิจกรรมให้สอดคล้องกับระดับสถานบริการตาม Service Plan จังหวัดนครราชสีมา (3.2) ดำเนินการโดยหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกระดับจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี (3.3) การถ่ายทอดแผนยุทธศาสตร์สู่ผู้ปฏิบัติ เช่น จัดทำคู่มือแผนยุทธศาสตร์สุขภาพของจังหวัดนครราชสีมา ประจำปี 2562 เป็นต้น (4) การพัฒนาระบบการประเมินผลการดำเนินงานด้านสุขภาพ โดยการประเมินผลการปฏิบัติงานทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ตามแผนยุทธศาสตร์สุขภาพจังหวัดนครราชสีมา จำนวน 2 ครั้ง (5) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา มีบทบาทหน้าที่ในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพในระดับจังหวัด มีงบประมาณที่ใช้ในการดำเนินการตามแผนปฏิบัติการเชื่อมโยงแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ ปี 2562 ทั้งระดับจังหวัด/อำเภอ/ตำบล

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา ได้ดำเนินการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ที่มีความสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ เขตสุขภาพ และจังหวัด เพื่อแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขของประชาชนในจังหวัด โดยยึดหลักธรรมาภิบาล (Good Governance) เพื่อให้การบริหารงานมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ภายใต้หลักการบริหารงานอย่างเป็นธรรม สุจริต โปร่งใส และสามารถตรวจสอบได้ ซึ่งเป็นกลไกสำคัญในการบริหารราชการแผ่นดินให้สามารถขับเคลื่อนนโยบายต่างๆ ไปสู่การปฏิบัติให้เห็นผลลัพธ์อย่างเป็นรูปธรรม มุ่งเน้นประชาชนเป็นศูนย์กลางเพื่อประโยชน์สุขของประชาชน มุ่งสู่การเป็นองค์กรสมัยใหม่ ทำงานเชิงรุกแบบบูรณาการ คล่องตัวและรวดเร็ว ดังนั้นการจัดทำยุทธศาสตร์ด้วยสาธารณสุขจึงต้องคำนึงถึงสถานการณ์

ด้านสุขภาพปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลงและซับซ้อนมากขึ้น มีความสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ภายใต้แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) แผนยุทธศาสตร์เขตสุขภาพ ที่ 11 จากผลการดำเนินงานภาพรวม พบว่า ตัวชี้วัดหลักและตัวชี้วัดรองที่จังหวัดดำเนินการ รวมทั้งหมด 92 ตัวชี้วัดผ่านเกณฑ์ 56 ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ 60.87 การดำเนินงานตามตัวชี้วัดระดับจังหวัดไม่ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมาย มีสาเหตุจากหลายปัจจัย โดยเฉพาะตัวชี้วัดด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ และด้านบริการเป็นเลิศไม่ผ่านเกณฑ์อย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นประเด็นที่มีความสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อเป้าหมาย “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน”

จากสถานการณ์ดังกล่าว ทำให้ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขแบบมีส่วนร่วมของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการยกระดับการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขสู่การนำไปปฏิบัติได้อย่างเป็นระบบ มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมอย่างมีความหมายทุกขั้นตอน อีกทั้งเพื่อใช้เป็นข้อเสนอเชิงนโยบายในการจัดทำแผนและบริหารยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพ ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

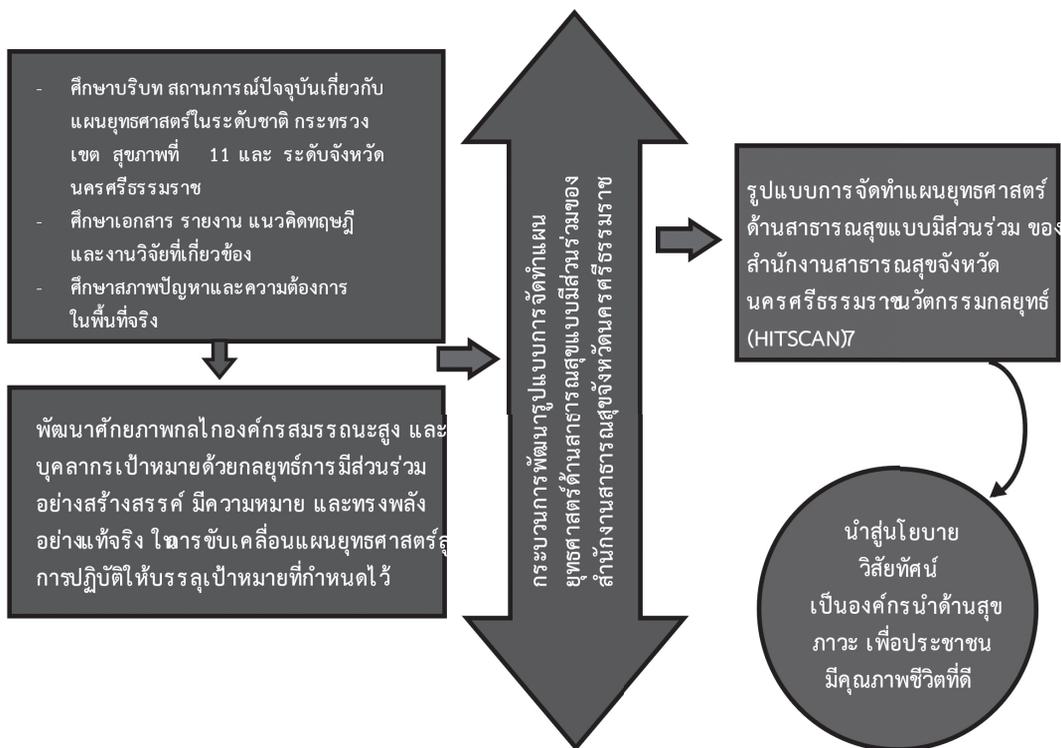
1. เพื่อศึกษาสถานการณ์การบริหารแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข ภายใต้บริบทในพื้นที่ประเมินผลการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา
2. เพื่อพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข แบบมีส่วนร่วม การนำยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ การควบคุม กำกับ และประเมินผลแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข รวมถึงการประเมินผลกระบวนการบริหารแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข จังหวัดนครราชสีมา

3. เพื่อสังเคราะห์ข้อเสนอเชิงนโยบายของกระบวนการจัดทำแผนสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพ โดยใช้รูปแบบซิปป์ (CIPP Model) ใน 4 ด้าน ประกอบด้วย ด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ และด้านผลผลิต

กรอบแนวคิดการวิจัย

แนวคิดหลักในการวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขของสำนักงาน

สาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช คือการใช้แนวคิดการมีส่วนร่วม ซึ่งเป็นการมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของการจัดทำแผน การขับเคลื่อนแผนสู่การปฏิบัติ อย่างเป็นระบบ แนวคิดเรื่องรูปแบบและการพัฒนารูปแบบ กรอบแนวทางการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติ ยุทธศาสตร์ชาติ ด้านสาธารณสุขสู่การปฏิบัติ กล่าวคือให้ความสำคัญกับการพัฒนากลไกองค์กรสมรรถนะสูงผ่านกระบวนการมีส่วนร่วมอย่างแท้จริง



ภาพที่ 1 แสดงกรอบแนวคิดการวิจัย

ขอบเขตการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง/ผู้ให้ข้อมูล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างสำหรับงานวิจัยในครั้งนี้ ได้แก่ บุคลากรสาธารณสุขในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โดยให้ความสำคัญครอบคลุมตามการบริหารจัดการเชิงพื้นที่ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช ที่มีการแบ่งโซนอำเภอออกเป็น 6 โซนแล้วทำการสุ่มอย่างง่ายโดยการจับฉลากแบบไม่กลับคืน

ได้พื้นที่เป้าหมายในการวิจัย ทั้ง 6 โซนละ ๆ 1 อำเภอ รวม 6 อำเภอ ได้แก่ อำเภอเมืองนครศรีธรรมราช อำเภอทุ่งสง อำเภอหัวไทร อำเภอลานสกา อำเภอช้างกลาง และอำเภอชะอวด จากนั้นทำการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง คือ ผู้รับผิดชอบงานยุทธศาสตร์และประเมินผลของหน่วยงานสาธารณสุข ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช ในแต่ละอำเภอ นอกจากนี้ได้ทำการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุข

จังหวัดนครศรีธรรมราช ที่สะดวกให้ข้อมูลในช่วงระยะเวลาที่ทำการวิจัย มีจำนวนทั้งสิ้น 27 คน ทำการวิจัยระหว่างเดือน 1 ธันวาคม 2565 ถึง เดือน 31 มีนาคม 2566

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development โดยผู้วิจัยแบ่งการดำเนินการเป็น 5 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาสภาพปัญหาและความเป็นไปได้จากการดำเนินงานจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช นำมาสังเคราะห์เป็นแนวทางในการพัฒนาการดำเนินการขับเคลื่อนระบบข้อมูลสุขภาพในทุกระดับ ภายใต้ปัจจัยที่ค้นพบระหว่างดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และการมีส่วนร่วมจากคณะทำงานพัฒนารูปแบบการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข จังหวัดนครศรีธรรมราช เครื่องมือและกระบวนการที่ใช้คือ สัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกต การถอดบทเรียน การสนทนากลุ่ม ในการศึกษาสภาพปัญหา ความต้องการและความเป็นไปได้การพัฒนารูปแบบการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข ซึ่งผู้วิจัยนำกรอบการประเมิน CIPP Model (Daniel L. Stufflebeam. 1967) มาเป็นกรอบในการประเมินแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช มาปรับใช้ในการวิจัยครั้งนี้ และจากการทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้อง

ขั้นตอนที่ 2 สร้างรูปแบบและพัฒนารูปแบบการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขแบบมีส่วนร่วมของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช โดยการวิเคราะห์ข้อมูลประเด็นปัญหาจากการดำเนินการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช การดำเนินการตามแผน การติดตาม และการประเมินผล การถอดบทเรียน จากในขั้นตอนที่ 1 ร่วมกับการประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในระดับผู้บริหารที่เป็นหัวหน้าทีมในระดับจังหวัดที่รับผิดชอบดูแลโซนอำเภอ ทั้ง 6 โซน กลุ่มงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด คณะกรรมการและคณะทำงานชุดต่าง ๆ โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุข

อำเภอ ผู้แทนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในแต่ละอำเภอ ตัวแทนภาคประชาสังคม เอกชน ภาคประชาชน และนักวิชาการอิสระ และจากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์สังเคราะห์และออกแบบและพัฒนารูปแบบการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขแบบมีส่วนร่วม ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช และได้ผ่านการตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ ก่อนนำไปทดลองใช้

ขั้นตอนที่ 3 นำรูปแบบการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขแบบมีส่วนร่วม ที่ได้รับการพัฒนาในขั้นตอนที่ 2 ไปทดลองใช้ในหน่วยบริการในสังกัดสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 12 แห่ง ประกอบด้วย โรงพยาบาล 6 แห่ง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ 6 แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 6 แห่ง โดยกำหนดให้เกิดการกระจายครอบคลุมพื้นที่ทั้ง 6 โซน อำเภอ จากนั้นทำการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) โซนละ 1 อำเภอ จากนั้นสุ่มโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอละ 1 แห่ง โรงพยาบาลประจำอำเภอ 6 แห่ง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ 6 แห่ง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 6 แห่ง นอกจากนี้ยังประกอบไปด้วยผู้บริหารระดับจังหวัดที่รับผิดชอบโซนอำเภอ 3 คน และหัวหน้ากลุ่มงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 6 กลุ่มงาน 6 คน รวมจำนวนทั้งสิ้น 27 คน จากนั้นดำเนินการประเมินผลการทดลองใช้ รูปแบบ นำผลการประเมินมาปรับปรุงรูปแบบให้สมบูรณ์ นำไปใช้จริงในพื้นที่เป้าหมายของการวิจัย

ขั้นตอนที่ 4 การประเมินผล การประเมินผล การใช้รูปแบบการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขแบบมีส่วนร่วมของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช ของหน่วยบริการในสังกัดสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช ที่นำรูปแบบไปใช้จริง ประเมินผล และปรับปรุงรูปแบบให้สมบูรณ์ เตรียมเผยแพร่

ขั้นตอนที่ 5 เผยแพร่ รูปแบบการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขแบบมีส่วนร่วมที่ได้พัฒนาขึ้นในที่ประชุมผู้บริหาร คณะกรรมการวางแผน คณะกรรมการติดตาม และประเมินผลด้านสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช และเวทีการประชุมเชิงปฏิบัติ

การการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขในระดับจังหวัด หรือระดับเขต และตีพิมพ์บทความวารสารสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้

1. ประชากรสำหรับงานวิจัยในครั้งนี้ คือ บุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานสาธารณสุขของจังหวัดนครศรีธรรมราช ซึ่งได้รับมอบหมายให้ทำหน้าที่รับผิดชอบจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขของหน่วยงาน ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช ทุกระดับ

2. กลุ่มตัวอย่าง/ผู้ให้สัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้พิจารณาผู้ให้สัมภาษณ์ที่มีคุณสมบัติที่พึงปรารถนา 5 ประการ (James Spradley,1979) คือ 1) มีความรู้ในเรื่องที่สัมภาษณ์ 2) ยังอยู่ในวงการ 3) ไม่ควรเป็นคนในวงการเดียวกับผู้สัมภาษณ์ 4) มีเวลาสำหรับการสัมภาษณ์ และ 5) เป็นนักเล่าเรื่องที่ดี อย่างไรก็ตามคุณสมบัติที่พึงปรารถนาดังกล่าวนั้นเป็นเกณฑ์กว้าง ๆ ที่สามารถยืดหยุ่นได้ การที่เราจะเลือกผู้ให้สัมภาษณ์นั้น สิ่งแรกต้องดูว่าตรงตามเกณฑ์ที่ได้กำหนดในตอนออกแบบการวิจัยไว้หรือไม่ (Rubin and Rubin,1995) และได้พิจารณาคนที่มีคุณสมบัติ 3 ประการอีกด้วย คือ 1) เป็นคนที่มีความรู้ หรือประสบการณ์ในเรื่องที่ศึกษา 2) สมารถที่จะคุยกับผู้สัมภาษณ์ 3) ควบคุมจากกลุ่มที่มีประสบการณ์และความคิดเห็นที่หลากหลายพอสมควร และ Patton(1990) เน้นคุณสมบัติด้านการเป็นแหล่งความรู้ของผู้ให้สัมภาษณ์ที่ดีที่เรียกว่า “Information-rich cases” โดยคำนึงถึงจุดมุ่งหมายสำคัญในการวิจัยเป็นหลักเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ประกอบด้วยผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ทำหน้าที่รับผิดชอบระบบงานการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข ประกอบด้วย บุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 6 แห่งๆ ละ 1 คน โรงพยาบาลชุมชนจำนวน 6 แห่งๆ ละ 1 คน และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอจำนวน 6 แห่งๆ ละ 1 คน นอกจากนี้ ยังประกอบไปด้วย คณะผู้บริหารระดับจังหวัดหัวหน้าทีมโซนอำเภอ 3 คน และหัวหน้ากลุ่มงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 6 คน รวมจำนวนทั้งสิ้น 27 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วยแนวคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่มเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขแบบมีส่วนร่วม เป็นแนวคำถามกึ่งโครงสร้างที่ใช้ในการสัมภาษณ์ ผู้รับผิดชอบงานการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขของหน่วยงาน ถึงปัญหาส่วนขาด ความต้องการในดำเนินงานพัฒนารูปแบบการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขแบบมีส่วนร่วมของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จำนวน 6 ข้อ ดังนี้

1) ปัญหาและส่วนขาดและความต้องการในดำเนินงานด้านการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขแบบมีส่วนร่วมของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช

1.1) ประเด็นการออกแบบรูปแบบการดำเนินงานจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขแบบมีส่วนร่วมของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช

1.2) ประเด็นการดำเนินงานด้านการนำไปสู่การปฏิบัติ

2) แนวทางการพัฒนาหรือกระบวนการแก้ปัญหาและส่วนขาดในดำเนินงานแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขแบบมีส่วนร่วมของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช

3) การบริหารจัดการและสนับสนุนของเครือข่าย ในดำเนินงานด้านการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขแบบมีส่วนร่วมของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช

4) ผู้ที่มีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนางานด้านการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขแบบมีส่วนร่วมของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช

5) ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการพัฒนาระบบงานด้านการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขแบบมีส่วนร่วม

6) ข้อเสนอต่อการพัฒนาระบบงานด้านการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขแบบมีส่วนร่วมของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบเครื่องมือวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยนำแนวคำถามที่สร้างขึ้นให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญด้านยุทธศาสตร์สาธารณสุข 1 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญการวิจัยและพัฒนา 1 ท่าน และผู้เชี่ยวชาญด้านการประเมินผล 1 ท่าน ร่วมให้ความเห็น ตรวจสอบแก้ไข และปรับปรุงให้มีความสมบูรณ์ สามารถสื่อความหมายได้ชัดเจน ตรงประเด็น แต่อย่างไรก็ตาม ในงานวิจัยเชิงคุณภาพอาจมีการปรับเปลี่ยนตามสถานการณ์จริงได้เช่นกัน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ประสานงานโรงพยาบาลประจำอำเภอ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และผู้ที่เกี่ยวข้องในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด นครศรีธรรมราช เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยและขั้นตอนการดำเนินการวิจัย
2. กำหนดแผนเตรียมความพร้อมและดำเนินงานตามแผนในการเก็บรวบรวมข้อมูล มีการขออนุญาตบันทึกเสียงขณะทำการสัมภาษณ์ หรือการสนทนากลุ่ม พร้อมจดบันทึกประเด็นสำคัญ ๆ
3. ตรวจสอบความสมบูรณ์และความครบถ้วนของข้อมูล โดยการตรวจสอบสามเส้า (Triangulation)
4. วิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูล สรุปและเขียนรายงานการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ วิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) เป็นประเด็น (Themes) และการตีความที่ยึดหลักความมีเหตุผลและเชื่อมโยงอย่างเป็นระบบ

การปกป้องจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

การวิจัยเรื่องนี้ ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครศรีธรรมราช เลขที่ Exc-01/2566 ลงวันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2566 ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยและอธิบาย

วารสารสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้

ให้กลุ่มผู้ให้ข้อมูลทราบด้วยตนเอง เพื่อให้การตัดสินใจเข้าร่วมกิจกรรมการวิจัยเป็นไปอย่างเข้าใจและเต็มใจ ซึ่งข้อมูลที่ได้จะปกปิดเป็นความลับ โดยจะเสนอผลการวิจัยในภาพรวมเท่านั้น ในการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยได้ดำเนินการขออนุญาตและผู้ให้ข้อมูลยินยอมให้ข้อมูลด้วยความสมัครใจ หากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลเปลี่ยนใจระหว่างดำเนินการสามารถถอนตัวได้ทันที โดยไม่ส่งผลกระทบใด ๆ ต่อผู้ให้ข้อมูลทั้งสิ้น

ผลการวิจัย

ผู้วิจัยขอเสนอผลการวิจัย ตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

สถานการณ์การวิเคราะห์ องค์ประกอบและเป้าประสงค์ แผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข จังหวัดนครศรีธรรมราช ปี 2565 ประกอบด้วยวิสัยทัศน์ที่ว่า “เป็นองค์กรนำด้านสุขภาพ เพื่อประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยภาคีมีส่วนร่วม” เน้นเป็นองค์กรสมรรถนะสูง เป็นผู้นำด้านสุขภาพ เป้าหมายเพื่อประชาชนมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งสอดคล้องกับทิศทางการพัฒนาประเทศตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี และแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปีด้านสาธารณสุข และแผนยุทธศาสตร์เขตสุขภาพที่ 11 ให้ความสำคัญภาคีมีส่วนร่วมอย่างแท้จริง ในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ยุทธศาสตร์ คือ 1) ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Prevention, Promotion & Protection Excellence) 2) บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) 3) บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) และ 4) บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) เพื่อขับเคลื่อนทุกหน่วยงานไปสู่เป้าหมาย “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน” ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วม ใน 5 ขั้นตอนคือ (1) ขั้นเตรียมตนเตรียมคนเตรียมงานเตรียมข้อมูลสารสนเทศ ด้วยการศึกษาศึกษาเตรียมความรู้ ความเข้าใจในประเด็นที่จะเข้าไปมีส่วนร่วมด้วยพลังความรู้ (2) ขั้นร่วมตัดสินใจบนฐานความรู้ ความจริง และการตกผลึกความคิดรวบยอด ร่วมเลือก/จัดทำแผนงาน/โครงการ (3) ขั้นดำเนินการนำแผนงาน/โครงการสู่การปฏิบัติตามกรอบแนวทางหรือแผนปฏิบัติการอย่างเป็นระบบ (4) ขั้นติดตาม

ประเมินผลอย่างเป็นระบบ ด้วยเครื่องมือ/กลไกที่ทรงพลังในการส่งเสริมสนับสนุนให้แผนงาน/โครงการบรรลุวัตถุประสงค์ด้วยความรับผิดชอบ (5) ชิ้นเผยแพร่นำเสนอข้อสรุปผลการดำเนินงาน ผ่านกระบวนการถอดบทเรียน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และจัดการความรู้เพื่อพัฒนาต่อยอดอย่างเป็นระบบ ต่อไป

การพัฒนากระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข จังหวัดนครศรีธรรมราช มีกระบวนการขั้นตอนการพัฒนา ดังนี้ คือ (1) ศึกษารวบรวมข้อมูลสารสนเทศ ทบทวนทำความเข้าใจแผนยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง อาทิ แผนยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ.2561-2580 (ฉบับประกาศราชกิจจานุเบกษา) แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (พ.ศ.2560-2579) แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข นโยบายและแผนยุทธศาสตร์/แผนปฏิบัติการของจังหวัด เป็นต้น (2) จัดประชุมเชิงปฏิบัติการถอดบทเรียนแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมสู่กระบวนการวิเคราะห์ SWOT Analysis เพื่อปรับปรุงแผนงาน/โครงการ ทั้งที่ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ โดยยุทธศาสตร์ที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค เป็นเลิศ ประกอบด้วย 4 แผนงาน 7 โครงการ 30 ตัวชี้วัด ยุทธศาสตร์ที่ 2 ด้านบริการเป็นเลิศ ประกอบด้วย 5 แผนงาน 22 โครงการ 47 ตัวชี้วัด ยุทธศาสตร์ที่ 3 บุคลากรเป็นเลิศ ประกอบด้วย 1 แผนงาน 2 โครงการ 4 ตัวชี้วัด และยุทธศาสตร์ที่ 4 บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล ประกอบด้วย 4 แผนงาน 7 โครงการ 17 ตัวชี้วัด รวมทั้งสิ้น 14 แผนงาน 38 โครงการ 75 ตัวชี้วัด (3) การพัฒนากระบวนการนำแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขสู่การปฏิบัติ จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยจัดประชุมบูรณาการถ่ายทอดนโยบายและติดตามการพัฒนางานสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2566 ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วม การพัฒนาระบบฐานข้อมูลสารสนเทศ รวบรวมชุดข้อมูล ชุดองค์ความรู้ที่จำเป็นในรูปแบบดิจิทัล พัฒนาคณะทำงานและกลไกเครือข่ายสมรรถนะสูง กำหนดบทบาท กำหนดมาตรการ และมาตรฐานที่เกี่ยวข้อง (4) จัดทำคู่มือแผนปฏิบัติการยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข จังหวัดนครศรีธรรมราช ทั้งเป็นเอกสารต้นฉบับและในรูปแบบดิจิทัล ประชุมชี้แจงผ่านกลไก คปสอ. และโซนอำเภอ ทั้ง 6 โซน ตามรูปแบบการบริหารจัดการของจังหวัด

เพื่อทำความเข้าใจร่วมพร้อมรับฟังข้อคิดเห็นนำไปสู่การปรับปรุงให้สามารถนำไปใช้ได้จริงตอบโจทย์ปัญหาและความต้องการของพื้นที่ (5) พัฒนาระบบการควบคุมกำกับติดตามและประเมินผลแบบมีส่วนร่วม โดยเพิ่มรอบการ Monitor ให้เร็วขึ้นในระดับอำเภอ Monitor ทุก 2 สัปดาห์ ระดับจังหวัด Monitor ทุกเดือนเพื่อให้การสะท้อนกลับและให้การสนับสนุนเสริมพลังด้วยกลไกพี่เลี้ยง ชื่นชม เชียร์ ช่วย ใสใจ เปิดใจ ร่วมพัฒนาจนสามารถจัดการตนเองได้อย่างยั่งยืน ส่วนในการประเมินรูปแบบการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด นครศรีธรรมราช ใช้รูปแบบการประเมิน CIPP Model ของแดเนียล แอล สตฟเฟิลบีม(Daniel L. Stufflebeam : 1967) ดังนี้

1) ด้านบริบท สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด นครศรีธรรมราช ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขในระดับจังหวัด และขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ ควบคุมกำกับติดตามเสริมพลังสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานสาธารณสุข และภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพ ซึ่งเป็นการบริหารจัดการโดยการจัดการความรู้เชิงนโยบายและยุทธศาสตร์ของรัฐบาล กระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 11 และจังหวัดนครศรีธรรมราช สู่การปฏิบัติให้สอดคล้องกับบริบทสภาพปัญหาและความต้องการของพื้นที่ เพื่อบรรลุ “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน”

2) ปัจจัยนำเข้าด้านบุคลากร มีการบริหารจัดการเชิงรุกโดยการคาดการณ์หรือการจัดทำภาคทัศน์อนาคตด้านกำลังคนด้านสุขภาพแลด้านการสนับสนุนทุกสายงานทุกระดับ ศึกษาแนวโน้มการเกษียณอายุราชการ การลาออก โยกย้าย และอื่น ๆ ที่อาจเกิดขึ้นได้ การจัดตั้งเสนอกรอบอัตรากำลังเพื่อรักษาสมดุลกับการเปลี่ยนแปลง ด้านงบประมาณ ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 สนับสนุนงบประมาณตามยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ ทั้ง 4 ยุทธศาสตร์ดังนี้ ยุทธศาสตร์ที่ 1 จำนวน 57 โครงการ เป็นเงิน 3,402,059,48 บาท ยุทธศาสตร์ที่ 2 จำนวน 31 โครงการ เป็นเงิน 2,660,522.93 บาท ยุทธศาสตร์ที่ 3 จำนวน 43 โครงการ เป็นเงิน

38,278,240.02 บาท และยุทธศาสตร์ที่ 4 จำนวน 42 โครงการ เป็นเงิน 54,158,122.33 บาท รวมทั้งสิ้น 173 โครงการ เป็นเงิน 98,498,944.76 บาท

3) ด้านกระบวนการ ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ได้แก่ (1) สังเคราะห์องค์ความรู้จากเอกสาร (2) ศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการในภาคสนามจริง (3) ยกระดับการจัดการความรู้ที่าร่างรูปแบบฯ โดยผู้เชี่ยวชาญ และปรับปรุง (4) นำรูปแบบไปทดลองใช้ ประเมินปรับปรุงพัฒนารูปแบบฯ ที่สมบูรณ์ นำไปใช้จริง ประเมินผล และจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบาย (5) เผยแพร่รูปแบบ

4) ผลผลิต ผลลัพธ์ ได้รูปแบบการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขแบบมีส่วนร่วมของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช ประกอบด้วย 7 กลยุทธ์หลัก (HITSCAN)⁷ ได้แก่

- 1) กลยุทธ์สร้างสุขด้วยหลัก 7H 2) กลยุทธ์พัฒนาระบบสารสนเทศที่มีคุณภาพ ด้วยทีมงานอัจฉริยะ 7I 3) กลยุทธ์พัฒนาองค์กรสมรรถนะสูงด้วยหลัก 7T 4) กลยุทธ์พัฒนากระบวนการบริหารจัดการด้วยหลัก 7S 5) กลยุทธ์การพัฒนาผู้นำ ด้วยหลัก 7C 6) กลยุทธ์การพัฒนายกระดับการมีส่วนร่วม ด้วยหลัก 7A และ 7) กลยุทธ์การพัฒนานักวิจัย ด้วยหลัก 7N

อภิปรายผล

ผู้วิจัยขอเสนอการอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์และผลการวิจัย ดังนี้

ด้านบริบทสถานการณ์ปัจจุบันและ สภาพปัญหาและความต้องการของพื้นที่เกี่ยวกับความสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติของรัฐบาล ยุทธศาสตร์ชาติด้านสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุขและเขตสุขภาพที่ 11 ทั้งด้านวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมายและค่านิยมองค์กร โดยเฉพาะอย่างยิ่งยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ยุทธศาสตร์ ที่มีความชัดเจน ทำให้สามารถบริหารจัดการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ แบบครบวงจร โดยกลไก คปสอ. และการบริหารจัดการแบบโซนอำเภอด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายสุขภาพ ด้านปัจจัยนำเข้าการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพและฝ่ายสนับสนุน มีระบบและกระบวนการ

เชิงรุกและการคาดการณ์การเชิงอนาคต ด้านงบประมาณ มีการสนับสนุนตามแผนงาน/โครงการ ทั้ง 4 ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ โดยยึดหลักความเสมอภาค สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์และสภาพบริบทของพื้นที่ อย่างเป็นธรรม โปร่งใส มีระบบตรวจสอบได้รัดกุม ด้านกระบวนการเน้นกระบวนการมีส่วนร่วมอย่างแท้จริง การจัดการความรู้สู่นวัตกรรมองค์กรสมรรถนะสูงสอดคล้องกัน ทฤษฎีพีระมิดแห่งความรู้ของยามาซากิ (Hideo Yamazaki, อ้างใน ศุภวิทย์ ภาชิตินรินทร์และญานี โชคสมงาม, 2564) กระบวนการ Monitor แบบ Advance และ Focus เป้าหมายชัดเจนในทุกการดำเนินงาน ส่งเสริมการสร้างและพัฒนาโลกที่ทีมงานคุณภาพ ส่งเสริมการปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เป็นวัฒนธรรม องค์กรสร้างสรรคคุณภาพสอดคล้องกับแนวคิดการบริหารทีมงานด้วยวัฒนธรรมองค์กรของ Mary Shapiro, 2015 และแนวคิดเรื่อง THE 5 LEVELS OF LEADERSHIP ของ John C. Maxwell (2012) และ LEADER SHIFT, 2020 ด้านผลผลิตผลลัพธ์ จากการประเมินผลการดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 จากการวิเคราะห์และนำเสนออย่างเป็นระบบด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมอย่างมีคุณภาพ ทำให้เห็นรายละเอียดเชิงลึกถึงความสำเร็จตามเป้าหมาย และที่ยังไม่บรรลุตามเป้าหมายคืออะไร ซึ่งหากนำเสนอโดยภาพรวมจะไม่เห็นรายละเอียดเหล่านี้ การได้เห็นรายละเอียดร่วมกัน เห็นระดับความก้าวหน้า เห็นช่องว่างของการพัฒนานำไปสู่การเติม Intervention เข้าไปในระบบ ทั้ง 4 ยุทธศาสตร์ 14 แผนงาน 38 โครงการ 75 ตัวชี้วัด เป็นกระบวนการพัฒนานวัตกรรมด้วยกลยุทธ์เชิงรุกตามรูปแบบการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช ที่ได้พัฒนาขึ้น นำไปใช้ประโยชน์ในการแก้ปัญหาและพัฒนาต่อยอดอย่างยั่งยืน ตามนโยบายและวิสัยทัศน์ “เป็นองค์กรนำด้านสุขภาพเพื่อประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยภาคีมีส่วนร่วม” ต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2561). รายงานประเมินแผนยุทธศาสตร์ชาติด้านสาธารณสุข ระยะแรก (พ.ศ. 2560- 2564). นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2564). แผนขับเคลื่อนนโยบายมุ่งเน้นของกระทรวงสาธารณสุขประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565. นนทบุรี: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
- กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2561). แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ. 2560- 2579). นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.
- ชาย โพธิ์สิตา. (2562). ศาสตร์และศิลป์การวิจัยเชิงคุณภาพ (พิมพ์ครั้งที่ 8). กรุงเทพฯ: อัมรินทร์พรินต์ติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง.
- ธีระพงษ์ แก้วหาวงษ์. (2543). กระบวนการเสริมสร้างชุมชนเข้มแข็ง ประชาคม ประชาสังคม. ขอนแก่น: คลังนานาวิทยา.
- แม็กซ์เวลล์, จอห์น ซี. (2555). ภาวะผู้นำ 5 ระดับ (ฉบับปรับปรุง)[The 5 Levels of Leaderships]. (พิมพ์ครั้งที่ 1) (วันดี อภिरักษ์ธนากร, ผู้แปล). กรุงเทพฯ: เนชั่นบุ๊ค.
- รัตน์ะ บัวสนธ์. (2560). ปรัชญาวิจัย(พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ: ศูนย์หนังสือจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศุภวิทย์ ภาษิตนิรันดร์ และ ญาณิ โชคสมงาน. (2564). KM: KNOWLEDGE MANAGEMENT: ความรู้ในองค์กรคือ BIG DATA ที่สำคัญที่สุด. กรุงเทพฯ: แคนนา กราฟฟิค.
- สมคิด พรหมจ้อย. (2563). เทคนิคการประเมินโครงการ(พิมพ์ครั้งที่7). กรุงเทพฯ: ศูนย์หนังสือจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักงานนายกรัฐมนตรี. (2560). แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 – 2564). ราชกิจจานุเบกษา.
- สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักงานนายกรัฐมนตรี. (2565). แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566—2570). ราชกิจจานุเบกษา.