



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
DEPARTMENT OF HEALTH SERVICE SUPPORT

วารสารวิชาการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

Journal Of Department Of Health Service Support



นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

การพัฒนารูปแบบการจัดทำแผนกลยุทธ์องค์กรด้านสุขภาพ โดยการมีส่วนร่วมของนักยุทธศาสตร์สาธารณสุข

The Development of Organizational Health Strategic Plan Formulation Models with the Participation of Public Health Strategists

เกษมศานต์ ชัยศิลป์ (ส.บ., ศศ.ม.)*, วิไลลักษณ์ เรืองรัตนตรัย (พย.บ., วท.ม., วท.ด.)*

Kasamsan Chaisil (B.P.H., M.A.)*, Wilailuk Ruangrattana-trai (B.N.S., M.S., Ph.D.)*

* กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

* Strategy and Planning Division, Office of the Permanent Secretary

ชื่อผู้ประสานงาน: เกשמศานต์ ชัยศิลป์ อีเมลผู้ประสานงาน: chaisil@hotmail.com

ARTICLE HISTORY

วันรับ:	8 เม.ย. 2569
วันแก้ไข:	13 ส.ค. 2569
วันตอบรับ:	20 ส.ค. 2569

บทคัดย่อ

การวิจัยและพัฒนา (Research & Development: R&D) ครั้งนี้ ใช้รูปแบบการวิจัยแบบผสมผสานวิธี (Mixed Method Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) พัฒนารูปแบบและคู่มือเชิงปฏิบัติการการจัดทำแผนกลยุทธ์สำหรับองค์กรด้านสุขภาพ 2) ประเมินความเหมาะสมของคู่มือเชิงปฏิบัติการ และ 3) ประเมินเบื้องต้นผลการใช้คู่มือเชิงปฏิบัติการต่อความรู้และความพึงพอใจของผู้ใช้ การวิจัยดำเนินการระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2568 ถึงเดือนมกราคม พ.ศ. 2569 และแบ่งออกเป็น 3 ระยะ โดยระยะที่ 1 การศึกษารูปแบบและพัฒนาร่างคู่มือเชิงปฏิบัติการการจัดทำแผนกลยุทธ์สำหรับองค์กรด้านสุขภาพ (R1 - D1) ขั้นตอน R1 ศึกษาแบบโดยใช้วิธีการทบทวนวรรณกรรมและการสนทนากลุ่มกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน 30 คน ประกอบด้วย นักยุทธศาสตร์สาธารณสุขและผู้เชี่ยวชาญด้านการวางแผนยุทธศาสตร์ ขั้นตอน D1 พัฒนาเป็นร่างคู่มือเชิงปฏิบัติการและตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 คน ระยะที่ 2 การทดลองใช้และประเมินคุณภาพของรูปแบบและคู่มือเชิงปฏิบัติการ (R2) ขั้นตอน R2.1 การทดลองใช้เบื้องต้น (Pilot Test) กับบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการวางแผนกลยุทธ์ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ส่วนกลาง) จำนวน 32 คน ขั้นตอน R2.2 ทดลองใช้ภาคสนาม (Field Test) กับบุคลากรสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขระดับเขตสุขภาพ จำนวน 96 คน และระยะที่ 3 เป็นการปรับปรุงคู่มือเชิงปฏิบัติการฉบับสมบูรณ์ (D2) เครื่องมือวิจัยประกอบด้วย แนวคำถาม การสนทนากลุ่ม แบบประเมินความเหมาะสมของคู่มือเชิงปฏิบัติการ แบบทดสอบความรู้ด้านการจัดทำแผนกลยุทธ์องค์กร และแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ใช้คู่มือเชิงปฏิบัติการ ข้อมูลเชิงคุณภาพวิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา ส่วนข้อมูลเชิงปริมาณวิเคราะห์ด้วยสถิติ

เชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมานด้วย Paired t - test เพื่อทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการจัดทำแผนกลยุทธ์องค์กรด้านสุขภาพและคู่มือเชิงปฏิบัติการที่พัฒนาขึ้นจากระบวนการมีส่วนร่วมของนักยุทธศาสตร์สาธารณสุข ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบสำคัญ ได้แก่ 1) การทบทวนและวิเคราะห์สภาพแวดล้อม 2) การกำหนดกลยุทธ์ 3) การนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ และ 4) การประเมินและควบคุมกลยุทธ์ ผู้เข้าร่วมการวิจัยประเมินว่าคู่มือมีความเหมาะสมอยู่ในระดับสูง ทั้งในด้านรูปแบบ ความถูกต้องของเนื้อหา ภาษา และการนำไปใช้ นอกจากนี้ ภายหลังการใช้คู่มือร่วมกับการฝึกปฏิบัติ ผู้เข้าร่วมการวิจัยมีคะแนนความรู้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ และมีความพึงพอใจต่อการใช้คู่มือในระดับสูง ซึ่งเห็นว่ารูปแบบและคู่มือเชิงปฏิบัติการที่พัฒนาขึ้นมีศักยภาพในการเป็นแนวทางปฏิบัติที่สนับสนุนกระบวนการวางแผนกลยุทธ์ในองค์กรด้านสุขภาพ อย่างไรก็ตามควรมีการศึกษาต่อเนื่องเพื่อประเมินผลลัพธ์ของการนำไปใช้ในระยะยาว และตรวจสอบความเหมาะสมของการประยุกต์ใช้ในบริบทขององค์กรที่หลากหลาย

คำสำคัญ: การจัดทำแผนกลยุทธ์องค์กรด้านสุขภาพ; การมีส่วนร่วม; นักยุทธศาสตร์สาธารณสุข

Abstract

This research and development (R&D) study employed a mixed-methods research design. The objectives were to: 1) develop a model and practical manual for formulating strategic plans for health organizations; 2) assess the appropriateness of the practical manual; and 3) preliminarily evaluate the effects of using the practical manual on users' knowledge and satisfaction. The study was conducted from February 2025 to January 2026 and consisted of three phases. Phase 1 involved studying the model and developing a draft practical manual for strategic plan formulation in health organizations (R1 - D1). In the R1 stage, the model was studied through a literature review and focus group discussions with 30 key informants, comprising public health strategists and experts in strategic planning. In the D1 stage, a draft practical manual was developed and its content validity was examined by three experts. Phase 2 involved piloting and evaluating the quality of the model and practical manual (R2). The R2.1 stage consisted of a pilot test with 32 personnel involved in strategic planning at the central level of the Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health. The R2.2 stage consisted of a field test with 96 personnel from the Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health, at the health regional level. Phase 3 involved revising and finalizing the practical manual (D2). The research instruments included focus group discussion guidelines, an appropriateness assessment form for the practical manual, a knowledge test on organizational strategic plan formulation, and a user satisfaction questionnaire. Qualitative data were analyzed using content analysis, while quantitative data were analyzed using descriptive statistics, including frequency, percentage, mean, and standard deviation. Inferential statistics, specifically the paired t-test, were used to examine differences in mean scores. The findings revealed that the developed model for organizational health strategic plan formulation and its

practical manual, developed through the participatory process of public health strategists, consisted of four key components: 1) environmental scanning 2) strategic formulation 3) strategic implementation and 4) evaluation and control. The participants rated the appropriateness of the practical manual at a high level in terms of format, content accuracy, language, and applicability. In addition, after using the manual in combination with practical training, participants' knowledge scores increased significantly, and their satisfaction with the manual was at a high level. These findings indicate that the developed model and practical manual have the potential to serve as practical guidelines for supporting the strategic planning process in health organizations. However, further studies should be conducted to evaluate the long-term outcomes of implementation and to examine the appropriateness of applying the model in diverse organizational contexts.

Keywords: Organizational health strategic planning; Participation; Public health strategists

บทนำ

ระบบสุขภาพของประเทศไทยในปัจจุบันกำลังเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทั้งด้านสังคม เศรษฐกิจ เทคโนโลยี โครงสร้างประชากร ตลอดจนภาระโรคที่มีความซับซ้อนมากขึ้น⁽¹⁾ สถานการณ์ดังกล่าวส่งผลให้องค์กรด้านสุขภาพจำเป็นต้องปรับตัวอย่างต่อเนื่อง และต้องมีระบบการวางแผนที่สามารถตอบสนองต่อความไม่แน่นอนได้อย่างมีประสิทธิภาพ การจัดทำแผนกลยุทธ์จึงเป็นกลไกสำคัญในการกำหนดทิศทางการดำเนินงานขององค์กรให้สอดคล้องกับภารกิจ เป้าหมาย และความเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกองค์กร แผนกลยุทธ์มิได้เป็นเพียงเอกสารเชิงนโยบาย แต่เป็นเครื่องมือทางการบริหารที่ช่วยเชื่อมโยงทรัพยากร กระบวนการ และผลลัพธ์ขององค์กรเข้าด้วยกันอย่างเป็นระบบ⁽²⁾ ซึ่งมีความสำคัญต่อการพัฒนาองค์กรด้านสุขภาพ แผนกลยุทธ์จึงเปรียบเสมือนการมีจุดเริ่มต้นของธรรมาภิบาลและการบริหารกิจการที่ดี (Good Governance) เป็นรายละเอียดการดำเนินการต่าง ๆ ล่วงหน้าให้ทุกภาคส่วนได้รับรู้ก่อนการดำเนินงาน⁽³⁾

อย่างไรก็ตาม แม้องค์กรด้านสุขภาพจะมีการจัดทำแผนกลยุทธ์อย่างต่อเนื่อง แต่ในทางปฏิบัติยังพบข้อจำกัดสำคัญ เช่น การขาดกระบวนการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้อง การเลือกใช้เครื่องมือวิเคราะห์ที่ไม่สอดคล้องกับบริบทขององค์กร การจัดทำแผนที่ไม่เชื่อมโยงกับการนำไปปฏิบัติ และการขาดแนวทางเชิงปฏิบัติที่ชัดเจนสำหรับผู้รับผิดชอบ ส่งผลให้การจัดทำแผนกลยุทธ์ในบางหน่วยงานยังไม่สามารถสะท้อนศักยภาพ ปัญหา และความต้องการที่แท้จริงขององค์กรได้อย่างครบถ้วน⁽⁴⁾ นักยุทธศาสตร์สาธารณสุขจึงเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนการจัดทำแผนกลยุทธ์ขององค์กรด้านสุขภาพ เนื่องจากเป็นกลุ่มบุคลากรที่มีบทบาทในการรวบรวม วิเคราะห์ สังเคราะห์ และแปลงข้อมูลเชิงนโยบายและข้อมูลเชิงบริหารไปสู่ข้อเสนอเชิงกลยุทธ์ที่สามารถนำไปใช้ได้จริง ดังนั้น การพัฒนารูปแบบและคู่มือเชิงปฏิบัติการที่เกิดจากกระบวนการมีส่วนร่วมของนักยุทธศาสตร์สาธารณสุขและผู้เชี่ยวชาญจึงมีความสำคัญต่อการเสริมสร้างคุณภาพของการจัดทำแผนกลยุทธ์ให้มีความเป็นระบบและสอดคล้องกับบริบทขององค์กรสุขภาพมากยิ่งขึ้น

จากการทบทวนวรรณกรรมและเอกสารที่เกี่ยวข้อง พบว่า ยังมีข้อจำกัดของแนวทางหรือคู่มือที่ออกแบบเฉพาะสำหรับการจัดทำแผนกลยุทธ์ในองค์กรด้านสุขภาพ โดยเฉพาะคู่มือที่พัฒนาจากกระบวนการมีส่วนร่วมและได้รับการประเมินผลเบื้องต้นอย่างเป็นระบบ ในขณะที่หน่วยงานสุขภาพมีความแตกต่างกันทั้งด้านบทบาท ภารกิจ และระดับการดำเนินงาน จึงจำเป็นต้องมีแนวทางที่สามารถประยุกต์ใช้ได้อย่างเหมาะสมในแต่ละบริบท จากเหตุผลดังกล่าว การศึกษานี้จึงมุ่งพัฒนารูปแบบและคู่มือเชิงปฏิบัติการการจัดทำแผนกลยุทธ์สำหรับองค์กรด้านสุขภาพ โดยอาศัยกระบวนการมีส่วนร่วมของนักยุทธศาสตร์สาธารณสุขและผู้เชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้อง พร้อมทั้งประเมินความเหมาะสมของคู่มือ และประเมินผลการใช้ประโยชน์ในเบื้องต้น

วัตถุประสงค์การศึกษา

1. เพื่อพัฒนารูปแบบและคู่มือเชิงปฏิบัติการการจัดทำแผนกลยุทธ์สำหรับองค์กรด้านสุขภาพ
2. เพื่อประเมินความเหมาะสมของคู่มือเชิงปฏิบัติการการจัดทำแผนกลยุทธ์สำหรับองค์กรด้านสุขภาพ
3. เพื่อประเมินผลเบื้องต้นของการใช้คู่มือเชิงปฏิบัติการต่อความรู้และความพึงพอใจของผู้ใช้

วิธีการศึกษา

การวิจัยและพัฒนา (Research & Development: R&D) แบบผสมวิธี (Mixed Method Research) ในครั้งนี้ ประกอบด้วย การวิจัยเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ ดำเนินการศึกษาระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ 2568 ถึงเดือนมกราคม 2569 ภายหลังได้รับการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาการศึกษาวิจัยในนครมหาวิทยาลัยการแพทย์ (รหัสโครงการ 10/2568 ลงวันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2568) โดยกำหนดกลุ่มเป้าหมายและการคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling)⁽⁵⁾ แบ่งออกเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 การศึกษารูปแบบและพัฒนาร่างคู่มือเชิงปฏิบัติการการจัดทำแผนกลยุทธ์สำหรับองค์กรด้านสุขภาพ (R1 - D1) เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยขั้นตอน R1 ศึกษาข้อมูลผ่านการทบทวนวรรณกรรม และการสนทนากลุ่มกับผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 30 คน คัดเลือกแบบเจาะจง ประกอบด้วย แกนนำคณะกรรมการเครือข่ายนักยุทธศาสตร์สาธารณสุข และผู้เชี่ยวชาญด้านยุทธศาสตร์จากสถาบันการศึกษาและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมีประสบการณ์เกี่ยวข้องกับการจัดทำแผนกลยุทธ์มากกว่า 10 ปี และยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ขั้นตอน D1 นำข้อมูลมาวิเคราะห์เนื้อหาเพื่อสังเคราะห์เป็นร่างคู่มือ และตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 คน

ระยะที่ 2 การทดลองใช้และประเมินคุณภาพของรูปแบบและคู่มือเชิงปฏิบัติการ (R2) เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ แบ่งออกเป็น 2 ขั้นตอนย่อย โดยกำหนดคุณสมบัติร่วมของกลุ่มตัวอย่าง คือ เป็นผู้มีหน้าที่รับผิดชอบหรือมีประสบการณ์ด้านยุทธศาสตร์ แผนงาน หรือการประเมินผลไม่น้อยกว่า 3 ปี และยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ได้แก่ ขั้นตอน R2.1 การทดลองใช้เบื้องต้น (Pilot Test): ดำเนินการกับบุคลากรส่วนกลาง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 32 คน เพื่อตรวจสอบความเหมาะสมเบื้องต้นของคู่มือและคุณภาพเครื่องมือวิจัย ขั้นตอน R2.2 การทดลองใช้ภาคสนาม (Field Test): ดำเนินการกับบุคลากรระดับเขตสุขภาพจากสำนักงานเขตสุขภาพที่ 1 - 12 จำนวน 96 คน เพื่อประเมินความรู้ก่อน - หลังการใช้คู่มือร่วมกับการฝึกปฏิบัติ และประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้

ระยะที่ 3 การปรับปรุงคู่มือเชิงปฏิบัติการฉบับสมบูรณ์ (D2) เป็นการนำผลการตรวจสอบความเหมาะสมของคู่มือ ผลการทดลองทั้งสองภาคส่วน การเปรียบเทียบคะแนนความรู้ก่อน - หลังการใช้คู่มือ ความพึงพอใจในการใช้คู่มือ ตลอดจนข้อเสนอแนะจากผู้เข้าร่วมการวิจัย มาวิเคราะห์และปรับปรุงคู่มือเชิงปฏิบัติการการจัดทำแผนกลยุทธ์สำหรับองค์กรด้านสุขภาพให้มีความสมบูรณ์

เหมาะสม และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในบริบทขององค์กรด้านสุขภาพได้อย่างเป็นรูปธรรม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือวิจัยประกอบด้วยเครื่องมือ 4 ชุด ดังนี้

1) แนวคำถามการสนทนากลุ่ม สำหรับใช้ในการระดมความคิดเห็นเพื่อพัฒนารูปแบบและคู่มือเชิงปฏิบัติการ
2) แบบประเมินความเหมาะสมของคู่มือเชิงปฏิบัติการ จำนวน 24 ข้อ ลักษณะเป็นมาตรวัดแบบประมาณค่า 5 ระดับ ครอบคลุมด้านรูปแบบ ความถูกต้องของเนื้อหา การใช้ภาษา และการนำไปใช้ 3) แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการจัดทำแผนกลยุทธ์สำหรับองค์กรด้านสุขภาพ จำนวน 32 ข้อ เป็นข้อคำถามแบบปรนัย 4 ตัวเลือก ให้คะแนนตอบถูก 1 คะแนน ตอบผิด 0 คะแนน ครอบคลุม 4 ด้าน ได้แก่ การทบทวนและวิเคราะห์สภาพแวดล้อม การกำหนดกลยุทธ์ การนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ และการประเมินและควบคุมกลยุทธ์ 4) แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้คู่มือ จำนวน 24 ข้อ ลักษณะเป็นมาตรวัดแบบประมาณค่า 5 ระดับ ครอบคลุมด้านรูปแบบ ความถูกต้องของเนื้อหา การใช้ภาษา และการนำไปใช้ สำหรับการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือการวิจัย เครื่องมือทั้งหมดผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 คน ได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) เท่ากับ 0.99 สำหรับแบบทดสอบความรู้ พบว่า มีค่าความยากง่ายอยู่ระหว่าง 0.44 - 0.75 และค่าอำนาจจำแนกอยู่ระหว่าง 0.22 - 0.68 การทดสอบความเชื่อมั่นของแบบทดสอบความรู้ด้วยวิธี KR - 20 มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.91 ส่วนการทดสอบความเชื่อมั่นด้วย Cronbach's Alpha Coefficient แบบสอบถามคุณภาพของคู่มือมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.96 และแบบประเมินความพึงพอใจการใช้คู่มือมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.93

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ระยะที่ 1 ผู้วิจัยเก็บข้อมูลจากการสนทนากลุ่มและบันทึกภาคสนาม เพื่อนำมาสังเคราะห์เป็นรูปแบบและพัฒนาเป็นคู่มือเชิงปฏิบัติการการจัดทำแผนกลยุทธ์

สำหรับองค์กรด้านสุขภาพ ระยะที่ 2 เก็บข้อมูลจากการทดลองใช้คู่มือเชิงปฏิบัติการและการประเมินความเหมาะสมของคู่มือ รวมทั้งทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย (แบบประเมินความเหมาะสมของคู่มือ แบบทดสอบความรู้ แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้คู่มือ) ก่อนการนำไปใช้จริง ระยะที่ 3 เก็บข้อมูลคะแนนความรู้ก่อนและหลังการใช้คู่มือเชิงปฏิบัติการร่วมกับการฝึกปฏิบัติด้วยแบบทดสอบความรู้ และเก็บข้อมูลความพึงพอใจของผู้ใช้คู่มือเชิงปฏิบัติการภายหลังสิ้นสุดกระบวนการใช้คู่มือเชิงปฏิบัติการร่วมกับการฝึกปฏิบัติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงคุณภาพวิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา โดยการจัดหมวดหมู่ประเด็นสำคัญ สังเคราะห์ข้อค้นพบจากการสนทนากลุ่ม และเชื่อมโยงร่วมกับข้อมูลจากการทบทวนวรรณกรรมเพื่อพัฒนาเป็นรูปแบบและคู่มือเชิงปฏิบัติการ สำหรับข้อมูลเชิงปริมาณวิเคราะห์โดยวิธีการทางสถิติด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ โดยการวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และใช้สถิติเชิงอนุมานวิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนความรู้ก่อนและหลังการใช้คู่มือเชิงปฏิบัติการร่วมกับการฝึกปฏิบัติด้วย Paired t - test โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05⁽⁶⁾

ผลการศึกษา

1. ผลการพัฒนารูปแบบและคู่มือเชิงปฏิบัติการการจัดทำแผนกลยุทธ์สำหรับองค์กรด้านสุขภาพ

จากการสังเคราะห์ข้อมูลการทบทวนวรรณกรรมร่วมกับการสนทนากลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก ประกอบด้วยแกนนำคณะกรรมการเครือข่ายนักยุทธศาสตร์สาธารณสุขและผู้เชี่ยวชาญด้านยุทธศาสตร์ ทำให้ได้รูปแบบการจัดทำแผนกลยุทธ์สำหรับองค์กรด้านสุขภาพที่ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ 1) ด้านการทบทวนและวิเคราะห์สภาพแวดล้อม (Environmental Scanning) 2) ด้านการกำหนดกลยุทธ์ (Strategic Formulation) 3) ด้านการนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ

(Strategic Implementation) 4) ด้านการประเมินและควบคุมกลยุทธ์ (Evaluation and Control) และนำไปสู่การพัฒนาเป็นคู่มือเชิงปฏิบัติการการจัดทำแผนกลยุทธ์สำหรับองค์กรด้านสุขภาพ ที่มีขั้นตอนสำคัญเพื่อการเรียนรู้และการใช้ประโยชน์ จำนวน 15 ขั้นตอนดังนี้

1.1 ด้านการทบทวนและวิเคราะห์สภาพแวดล้อมขั้นตอนสำคัญ ได้แก่ (1) การวิเคราะห์สถานการณ์และแนวโน้มในอนาคตขององค์กร (SWOT Analysis) (2) การคัดเลือกโดยจัดลำดับความสำคัญของข้อมูลที่ดำเนินการวิเคราะห์ SWOT Analysis ในแต่ละด้านให้เหลือปัจจัยที่สำคัญ 5 ปัจจัย (จุดแข็ง 5 จุดอ่อน 5 โอกาส 5 อุปสรรคและภัยคุกคาม 5) เพื่อใช้เป็นข้อมูลสำคัญในการจัดทำแผนกลยุทธ์

1.2 ด้านการกำหนดกลยุทธ์ ได้แก่ (3) การนำข้อมูลจากการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมต่าง ๆ ในเชิงบวกทั้งปัจจัยที่เป็นจุดแข็ง (Strengths) ภายในองค์กร และปัจจัยที่เป็นโอกาส (Opportunities) จากภายนอกกำหนดเป็นปัจจัยแห่งความสำเร็จ (Critical Success Factors : CSF) (4) การนำข้อมูลปัจจัยแห่งความสำเร็จกำหนดเป็นวิสัยทัศน์ขององค์กร (5) การจัดทำพันธกิจที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ขององค์กร (6) การกำหนดกลุ่มผลสัมฤทธิ์หลัก (Key Result Area : KRA) ที่สอดคล้องกับพันธกิจ (7) การใช้กลุ่มผลสัมฤทธิ์หลัก กำหนดเป้าประสงค์องค์กร (8) การใช้กลุ่มผลสัมฤทธิ์หลักกำหนดเป็นตัวชี้วัดความสำเร็จหลักขององค์กรที่สอดคล้องกับเป้าประสงค์องค์กร (9) การจัดลำดับความสำคัญของปัจจัยต่าง ๆ ที่จะส่งผลต่อการดำเนินงานภายใต้วิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าประสงค์ขององค์กร โดยการให้ค่าน้ำหนัก และคะแนน เพื่อกำหนด “ตำแหน่งกลยุทธ์องค์กร” (10) การพิจารณาตำแหน่งกลยุทธ์ขององค์กร (11) การกำหนดกลยุทธ์องค์กรโดยวิธีการ TOWS Matrix

1.3 ด้านการนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ ได้แก่ (12) การจัดทำแผนปฏิบัติการ (Action Plan) (13) การเขียนโครงการ

1.4 ด้านการประเมินและควบคุมกลยุทธ์ ได้แก่ (14) การควบคุมกลยุทธ์ (15) การประเมินผล

นอกจากนี้ ผลจากการสนทนากลุ่มของผู้ให้ข้อมูลหลักยังสะท้อนว่า การเลือกใช้เครื่องมือในการทบทวนและวิเคราะห์สภาพแวดล้อมองค์กร ซึ่งเป็นขั้นตอนการเริ่มต้นที่สำคัญของการจัดทำแผนกลยุทธ์ ควรมีความยืดหยุ่นตามภารกิจขององค์กรด้านสุขภาพ โดยอาจเลือกใช้เครื่องมือที่แตกต่างกันตามลักษณะขององค์กร เช่น องค์กรด้านบริหาร องค์กรด้านวิชาการ หรือองค์กรด้านบริการสุขภาพ อย่างไรก็ตาม ผู้ให้ข้อมูลหลักส่วนใหญ่เห็นสอดคล้องกันว่า SWOT Analysis และ TOWS Matrix เป็นกรอบที่เหมาะสมสำหรับใช้เป็นฐานในการกำหนดแผนกลยุทธ์ขององค์กรด้านสุขภาพ เนื่องจากสามารถเชื่อมโยงปัจจัยภายในและภายนอกขององค์กรเข้ากับการกำหนดกลยุทธ์ได้อย่างชัดเจน และเอื้อต่อการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องหลายภาคส่วน

2. ผลการตรวจสอบความเหมาะสมเบื้องต้นของคู่มือเชิงปฏิบัติการและการทดลองใช้เครื่องมือวิจัย

จากการวิเคราะห์ข้อมูลของผู้เข้าร่วมการทดลองใช้คู่มือเชิงปฏิบัติการ และการประเมินความเหมาะสมของคู่มือ พบว่า ส่วนใหญ่มีความเห็นว่าคู่มือเชิงปฏิบัติการการจัดทำแผนกลยุทธ์สำหรับองค์กรด้านสุขภาพที่พัฒนาจากการมีส่วนร่วมของนักยุทธศาสตร์สาธารณสุข มีความเหมาะสมต่อการใช้ประโยชน์ในภาพรวมอยู่ในระดับสูง โดยมีคะแนนเฉลี่ย 111.5 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 92.9 ของคะแนนเต็ม (คะแนนเต็ม 120.0 คะแนน) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ทุกด้านมีความเหมาะสมต่อการใช้ประโยชน์อยู่ในระดับสูงทั้งในด้านรูปแบบ ด้านความถูกต้องและความเหมาะสมของเนื้อหา ด้านการใช้ภาษา และด้านการนำไปใช้ คิดเป็นร้อยละ 93.2 92.8 92.6 และ 92.5 ตามลำดับ (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และร้อยละของคะแนนเฉลี่ยจากคะแนนเต็ม จำแนกตามความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพของคู่มือเชิงปฏิบัติการการจัดทำแผนกลยุทธ์สำหรับองค์กรด้านสุขภาพ (รายด้าน)

ความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพของคู่มือ	$\bar{X}$	S.D	Min	Max	ร้อยละของคะแนนเฉลี่ยจากคะแนนเต็ม
ด้านรูปแบบ	37.3	2.9	32.0	40.0	93.2
ด้านความถูกต้อง เหมาะสม ของเนื้อหา	41.8	3.3	37.0	45.0	92.8
ด้านการใช้ภาษา	18.5	1.7	16.0	20.0	92.5
ด้านการนำไปใช้	13.9	1.3	11.0	15.0	92.6

(n=32: คะแนนเฉลี่ยรวม 111.5 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 9.3 คะแนนรวมต่ำสุด 97.0 คะแนนรวมสูงสุด 120.0)

ทั้งนี้ ผลการประเมินดังกล่าวสะท้อนว่า ในเบื้องต้นคู่มือเชิงปฏิบัติการที่พัฒนาขึ้นมีลักษณะการนำเสนอและเนื้อหาที่ผู้ใช้ประโยชน์เห็นว่ามีความเหมาะสมต่อการนำไปประยุกต์ใช้ในบริบทการจัดทำแผนกลยุทธ์ของหน่วยงานด้านสุขภาพได้ เนื่องจากคู่มือเชิงปฏิบัติการในแต่ละขั้นตอนประกอบด้วยภาพ ตาราง และมีการแสดงตัวอย่างที่ชัดเจน จึงน่าจะเอื้อต่อประโยชน์ในการเรียนรู้และการฝึกปฏิบัติที่จะส่งผลให้ผู้ใช้เกิดความรู้ความเข้าใจได้อย่างชัดเจนยิ่งขึ้น

3. การประเมินผลการใช้คู่มือเชิงปฏิบัติการร่วมกับการฝึกปฏิบัติของผู้เข้าร่วมการวิจัย

3.1 ความรู้เกี่ยวกับการจัดทำแผนกลยุทธ์องค์กรด้านสุขภาพ ภายหลังการใช้คู่มือเชิงปฏิบัติการการจัดทำแผนกลยุทธ์สำหรับองค์กรด้านสุขภาพร่วมกับการฝึกปฏิบัติ ของบุคลากรระดับเขตสุขภาพ พบว่า ผู้เข้าร่วมการวิจัยมีคะแนนความรู้เกี่ยวกับการจัดทำแผนกลยุทธ์สำหรับองค์กรด้านสุขภาพ สูงกว่าก่อนการใช้คู่มือเชิงปฏิบัติการร่วมกับการฝึกปฏิบัติ ในทุกด้าน โดยด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยหลังการใช้คู่มือเชิงปฏิบัติการร่วมกับการฝึกปฏิบัติ สูงที่สุด คือ ด้านการกำหนดกลยุทธ์ คิดเป็นร้อยละ 87.5 รองลงมา ได้แก่ ด้านการประเมินและควบคุมกลยุทธ์ ด้านการทบทวนและวิเคราะห์สภาพแวดล้อม และด้านการนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ คิดเป็นร้อยละ 83.7 82.5 และ 81.2 ตามลำดับ (ตารางที่ 2)

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนความรู้เกี่ยวกับการจัดทำแผนกลยุทธ์สำหรับองค์กรด้านสุขภาพ ก่อนและหลังการใช้คู่มือเชิงปฏิบัติการร่วมกับการฝึกปฏิบัติ พบว่า ผู้เข้าร่วมการวิจัยมีคะแนนความรู้ก่อนและหลังการใช้คู่มือเชิงปฏิบัติการร่วมกับการฝึกปฏิบัติ แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการจัดทำแผนกลยุทธ์องค์กรด้านสุขภาพ เพิ่มขึ้นจาก 21.1 คะแนน เป็น 26.8 คะแนน (คะแนนเต็ม 32.0 คะแนน) (ตารางที่ 3)

ผลการศึกษาดังกล่าวสะท้อนว่า ในเบื้องต้นการใช้คู่มือเชิงปฏิบัติการร่วมกับการระดมการฝึกปฏิบัติมีส่วนช่วยส่งเสริมให้เกิดความรู้เกี่ยวกับการจัดทำแผนกลยุทธ์ด้านสุขภาพของผู้เข้าร่วมการวิจัยได้

3.2 ความพึงพอใจการใช้คู่มือเชิงปฏิบัติการการจัดทำแผนกลยุทธ์องค์กรด้านสุขภาพ ภายหลังการใช้คู่มือเชิงปฏิบัติการร่วมกับการฝึกปฏิบัติ ในกลุ่มบุคลากรระดับเขตสุขภาพ พบว่า ผู้เข้าร่วมการวิจัยมีคะแนนความพึงพอใจการใช้คู่มือเชิงปฏิบัติการ เฉลี่ยเท่ากับ 112.6 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 93.8 (คะแนนเต็ม 120.0 คะแนน) และเมื่อพิจารณาคะแนนความพึงพอใจเป็นรายด้าน พบว่า มีคะแนนเฉลี่ยจากคะแนนเต็มความพึงพอใจด้านความถูกต้องเหมาะสมของเนื้อหา มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 94.0 รองลงมา ได้แก่ ด้านรูปแบบด้านการนำไปใช้ และด้านการใช้ภาษา คิดเป็นร้อยละ 93.8 93.3 และ 93.0 ตามลำดับ (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และร้อยละของคะแนนเฉลี่ยจากคะแนนเต็ม จำแนกตามคะแนนความรู้เกี่ยวกับการจัดทำแผนกลยุทธ์สำหรับองค์กรด้านสุขภาพ

ความรู้เกี่ยวกับการจัดทำแผนกลยุทธ์ สำหรับองค์กรด้านสุขภาพ	$\bar{X}$	S.D.	Min	Max	ร้อยละของคะแนนเฉลี่ย จากคะแนนเต็ม
ก่อนการใช้คู่มือเชิงปฏิบัติการร่วมกับการฝึกปฏิบัติ					
ด้านการทบทวนและวิเคราะห์สภาพแวดล้อม	5.8	1.6	0.0	8.0	72.5
ด้านการกำหนดกลยุทธ์	5.5	1.7	1.0	8.0	68.7
การนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ	5.2	1.3	1.0	8.0	65.0
ด้านการประเมินและควบคุมกลยุทธ์	4.6	1.2	1.0	7.0	65.7
(n=96: คะแนนเฉลี่ยรวม 21.1 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 4.2 คะแนนรวมต่ำสุด 8.0 คะแนนรวมสูงสุด 28.0)					
หลังการใช้คู่มือเชิงปฏิบัติการร่วมกับการฝึกปฏิบัติ					
ด้านการทบทวนและวิเคราะห์สภาพแวดล้อม	6.6	0.4	4.0	8.0	82.5
ด้านการกำหนดกลยุทธ์	7.0	1.0	5.0	8.0	87.5
การนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ	6.5	1.3	1.0	8.0	81.2
ด้านการประเมินและควบคุมกลยุทธ์	6.7	1.1	4.0	8.0	83.7
(n=96: คะแนนเฉลี่ยรวม 26.8 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.3 คะแนนรวมต่ำสุด 19.0 คะแนนรวมสูงสุด 30.0)					

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ของผู้เข้าร่วมการวิจัย (บุคลากรระดับเขตสุขภาพ) จำแนกตามคะแนนก่อนและหลังการใช้คู่มือเชิงปฏิบัติการร่วมกับการฝึกปฏิบัติ

คะแนน	$\bar{X}$	S.D.	จำนวน	t
ก่อนการใช้คู่มือฯ	21.1	4.2	96.0	- 12.0
หลังการใช้คู่มือฯ	26.8	2.3	96.0	

p-value < 0.01

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และร้อยละของคะแนนเฉลี่ยจากคะแนนเต็ม จำแนกตามคะแนนความพึงพอใจการใช้คู่มือเชิงปฏิบัติการการจัดทำแผนกลยุทธ์สำหรับองค์กรด้านสุขภาพ

ความพึงพอใจ	$\bar{X}$	S.D.	Min	Max	ร้อยละของคะแนนเฉลี่ย จากคะแนนเต็ม
ด้านรูปแบบ	37.4	3.4	29.0	40.0	93.8
ด้านความถูกต้อง เหมาะสม ของเนื้อหา	42.3	3.8	33.0	45.0	94.0
ด้านการใช้ภาษา	18.6	1.8	15.0	20.0	93.0
การนำไปใช้	14.0	1.2	12.0	15.0	93.3
(n=96 คะแนนเฉลี่ยรวม 112.6 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 9.7 คะแนนรวมต่ำสุด 90.0 คะแนนรวมสูงสุด 120.0)					

ซึ่งผลของความพึงพอใจต่อการใช้คู่มือเชิงปฏิบัติการ ในครั้งนี้ สอดคล้องกับผลการประเมินความเหมาะสมของคู่มือเชิงปฏิบัติการ จึงเป็นข้อมูลสำคัญที่สนับสนุนว่าคู่มือเชิงปฏิบัติการที่พัฒนาขึ้น มีศักยภาพในการนำไปใช้ในกิจกรรมการพัฒนาศักยภาพด้านการจัดทำแผนกลยุทธ์ของหน่วยงานด้านสุขภาพได้

อภิปรายผลการศึกษา

การศึกษาในครั้งนี้ก่อให้เกิดรูปแบบการจัดทำแผนกลยุทธ์สำหรับองค์กรด้านสุขภาพ ที่พัฒนาเป็นคู่มือเชิงปฏิบัติการการจัดทำแผนกลยุทธ์สำหรับองค์กรด้านสุขภาพ และมีการพัฒนาขึ้นจากกระบวนการมีส่วนร่วมของนักยุทธศาสตร์สาธารณสุขและผู้เชี่ยวชาญด้านยุทธศาสตร์ ทำให้ได้รอบการดำเนินงาน 4 องค์ประกอบที่มีความครอบคลุมทั้งมิติของการทบทวนและวิเคราะห์สภาพแวดล้อม การกำหนดกลยุทธ์ การนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ และการประเมินและควบคุมกลยุทธ์ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดพื้นฐานของกระบวนการจัดการเชิงกลยุทธ์ (Basic Elements of the Strategic Management Process) ที่เน้นความเชื่อมโยงระหว่างการวิเคราะห์บริบทและการขับเคลื่อนองค์กรไปสู่เป้าหมายอย่างเป็นระบบ⁽⁷⁾ จากข้อค้นพบที่ได้รูปแบบของการจัดทำแผนกลยุทธ์สำหรับองค์กรด้านสุขภาพ ทั้ง 4 องค์ประกอบ และคู่มือเชิงปฏิบัติการที่ประกอบด้วยขั้นตอนสำคัญเพื่อการเรียนรู้และการใช้ประโยชน์ 15 ขั้นตอน อาจอธิบายได้ว่า ลักษณะของกระบวนการพัฒนาในงานวิจัยนี้ที่เปิดโอกาสให้ผู้มีประสบการณ์ด้านยุทธศาสตร์สุขภาพเข้ามามีส่วนร่วมในการให้ข้อเสนอแนะอย่างใกล้ชิด ทำให้สาระสำคัญของรูปแบบและคู่มือเชิงปฏิบัติการมีความสอดคล้องกับบริบทการทำงานจริงของหน่วยงานสุขภาพภาครัฐ และสามารถประยุกต์หลักการเชิงแนวคิดไปสู่ขั้นตอนปฏิบัติที่นำไปสู่การใช้งานได้มากขึ้น เนื่องจากในแต่ละขั้นตอนของคู่มือเชิงปฏิบัติการ มีภาพ ตาราง และตัวอย่างประกอบที่ชัดเจน ช่วยให้ผู้ใช้สามารถเรียนรู้และฝึกปฏิบัติได้อย่างเข้าใจง่ายยิ่งขึ้น สอดคล้องกับเทคนิคการเขียนและผลิตตำรา ที่กำหนดว่าลักษณะ

ของคู่มือที่ดีต้องเรียงลำดับกิจกรรม ขั้นตอน เนื้อหา สาระจาก ง่ายไปยาก และเขียนให้เข้าใจได้ง่าย โดยใช้เทคนิคอื่น ๆ ประกอบ เช่น การใช้ภาพประกอบ การใช้ตาราง การยกตัวอย่าง เนื้อหามีความถูกต้อง ทันสมัย⁽⁸⁾

ผลการประเมินความเหมาะสมของคู่มือเชิงปฏิบัติการการจัดทำแผนกลยุทธ์สำหรับองค์กรด้านสุขภาพที่พบว่าอยู่ในระดับสูง ครอบคลุมทั้งด้านรูปแบบ เนื้อหา การใช้ภาษา และการนำไปใช้ ซึ่งเป็นการประเมินความเหมาะสมเบื้องต้นของคู่มือเชิงปฏิบัติการ โดยการประเมินของผู้เข้าร่วมการวิจัยในขั้นตอนของการทดลองใช้คู่มือเชิงปฏิบัติการ สะท้อนให้เห็นว่าความเหมาะสมของคู่มือเชิงปฏิบัติการดังกล่าว อาจเป็นผลมาจากการออกแบบและพัฒนาคู่มือที่เชื่อมโยงกับความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ของผู้ปฏิบัติงานจริง ผลการวิจัยดังกล่าว สอดคล้องกับการพัฒนาคู่มือการบริหารจัดการงานวิชาการที่พบว่า องค์ประกอบของคู่มือที่สำคัญ ประกอบด้วย รูปเล่มของคู่มือ เนื้อหาของคู่มือ และการนำไปใช้⁽⁹⁾ ทั้งนี้ ภายหลังจากการประเมินการใช้คู่มือของผู้ที่นำไปใช้ในการบริหารจัดการงานวิชาการ พบว่า คู่มือมีคุณภาพอยู่ในระดับดีในทุกด้าน เช่นกัน ดังนั้น คู่มือที่ดีจึงต้องเป็นหนังสือหรือเอกสารที่ใช้ควบคู่กับการจัดกิจกรรมต่าง ๆ เป็นเอกสารที่ให้แนวทางการปฏิบัติแก่ผู้ใช้คู่มือ โดยอธิบายหรือให้รายละเอียดของการดำเนินงานอย่างชัดเจน ผ่านขั้นตอนหรือกระบวนการต่าง ๆ เพื่อให้ผู้ใช้สามารถดำเนินการในเรื่องนั้น ๆ ด้วยตนเองอย่างถูกต้อง และเหมาะสม⁽¹⁰⁾

ส่วนผลประเมินการใช้คู่มือเชิงปฏิบัติการร่วมกับการฝึกปฏิบัติของผู้เข้าร่วมการวิจัย ภายหลังจากที่ได้มีการพัฒนาและทดลองใช้คู่มือเชิงปฏิบัติการ จนนำไปสู่การใช้คู่มือเชิงปฏิบัติการให้เกิดประโยชน์ในการเรียนรู้จริงร่วมกับการฝึกปฏิบัติ ของผู้ร่วมการวิจัยในกลุ่มของบุคลากรระดับเขตสุขภาพ ในส่วนของการประเมินความรู้เกี่ยวกับการจัดทำแผนกลยุทธ์องค์กร โดยใช้คู่มือเชิงปฏิบัติการร่วมกับการฝึกปฏิบัติ พบว่า คะแนนความรู้ ภายหลังจากการใช้คู่มือเชิงปฏิบัติการร่วมกับการฝึกปฏิบัติสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสะท้อนว่าการใช้คู่มือ

เชิงปฏิบัติการร่วมกับกระบวนการฝึกปฏิบัติ มีส่วนสำคัญที่ช่วยส่งเสริมการเรียนรู้เกี่ยวกับการจัดทำแผนกลยุทธ์องค์กรด้านสุขภาพได้ดีในระดับหนึ่ง สอดคล้องกับงานวิจัยที่พบว่า ผลการเปรียบเทียบคะแนนความรู้ความเข้าใจก่อนและหลังการใช้คู่มือการใช้สถิติวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อการวิจัย คะแนนเฉลี่ยความรู้ความเข้าใจหลังการใช้คู่มือสูงกว่าคะแนนเฉลี่ยก่อนการใช้คู่มือที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05⁽¹¹⁾ และผลการวิจัยที่พบว่า ความรู้ด้านการเขียนรายงานการวิจัยในชั้นเรียน หลังได้รับการนิเทศและใช้คู่มือสูงกว่าก่อนได้รับการนิเทศและใช้คู่มือ โดยความรู้เกี่ยวกับการเขียนรายงานการวิจัยในชั้นเรียนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01⁽¹²⁾ ทั้งนี้ สำหรับการประเมินผลความพึงพอใจภายหลังการใช้คู่มือเชิงปฏิบัติการร่วมกับการฝึกปฏิบัติ ที่พบว่า มีคะแนนความพึงพอใจการใช้คู่มือเชิงปฏิบัติการร่วมกับการฝึกปฏิบัติอยู่ในระดับสูงเช่นเดียวกัน สอดคล้องกับการพัฒนาคู่มือการบริหารจัดการงานวิชาการ ซึ่งภายหลังการใช้คู่มือ พบว่า ผู้ใช้คู่มือมีความพึงพอใจต่อคู่มืออยู่ในระดับมาก⁽⁹⁾ และผลการวิจัยที่พบว่า ภายหลังการใช้คู่มือการเรียนรู้ เรื่อง พลังงานทดแทนสำหรับชุมชนในจังหวัดชายแดนใต้ กลุ่มชุมชนผู้ใช้คู่มือเพื่อการเรียนรู้มีความพึงพอใจต่อคู่มือการเรียนรู้ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก⁽¹³⁾

ข้อจำกัดในการศึกษา

การประเมินผลใช้รูปแบบการวัดก่อนและหลังในกลุ่มเดียว (One-Group Pretest-Posttest Design) โดยไม่มีกลุ่มเปรียบเทียบ จึงไม่สามารถสรุปได้ชัดเจนว่า ความรู้ที่เพิ่มขึ้นเกิดจากการใช้คู่มือเพียงอย่างเดียว เนื่องจากอาจมีปัจจัยอื่นร่วมด้วย เช่น กระบวนการฝึกปฏิบัติ ประสบการณ์เดิมของผู้เข้าร่วมการวิจัย หรือการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกระบวนการ ประกอบกับการประเมินผลเป็นการวัดความรู้และความพึงพอใจในระยะสั้น ยังไม่ได้ประเมินการนำคู่มือไปใช้จริงในหน่วยงานหรือการติดตามผลในระยะยาว ดังนั้น การวิจัยในอนาคตควรมีการเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม และติดตามผลการใช้คู่มือในสถานการณ์จริงอย่างต่อเนื่อง

สรุปผลการศึกษา

การวิจัยและพัฒนาแบบผสมวิธีครั้งนี้ ทำให้ได้รูปแบบและคู่มือเชิงปฏิบัติการการจัดทำแผนกลยุทธ์สำหรับองค์กรด้านสุขภาพที่ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบสำคัญ ได้แก่ การทบทวนและวิเคราะห์สภาพแวดล้อม การกำหนดกลยุทธ์ การนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ และการประเมินและควบคุมกลยุทธ์ โดยผลการประเมินเบื้องต้นชี้ให้เห็นว่า ผู้ใช้คู่มือเชิงปฏิบัติการประเมินว่าคู่มือมีความเหมาะสมต่อการใช้ประโยชน์อยู่ในระดับสูง และการใช้คู่มือเชิงปฏิบัติการร่วมกับการฝึกปฏิบัติช่วยส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้เกี่ยวกับการจัดทำแผนกลยุทธ์องค์กรด้านสุขภาพ และส่งผลให้เกิดความพึงพอใจในการใช้ประโยชน์ได้เป็นอย่างดี

ข้อเสนอแนะ

1. การนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1.1 ควรนำรูปแบบและคู่มือเชิงปฏิบัติการการจัดทำแผนกลยุทธ์สำหรับองค์กรด้านสุขภาพ ใช้เป็นแนวทางสนับสนุนการจัดทำแผนกลยุทธ์ในองค์กรด้านสุขภาพโดยเฉพาะภาครัฐ เนื่องจากมีความเหมาะสม สอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้ และพัฒนาภายใต้กระบวนการมีส่วนร่วม ซึ่งจะส่งผลให้แผนกลยุทธ์ขององค์กรมีคุณภาพและเกิดความเป็นเอกภาพของระบบสุขภาพ

1.2 ควรนำคู่มือเชิงปฏิบัติการไปใช้ร่วมกับการฝึกปฏิบัติหรือการประชุมเชิงปฏิบัติการ ไม่ควรใช้เพียงการแจกคู่มือให้ผู้ปฏิบัติศึกษาเอง เนื่องจากผลการวิจัยพบว่า การใช้คู่มือร่วมกับการฝึกปฏิบัติช่วยเพิ่มความรู้ด้านการจัดทำแผนกลยุทธ์ของผู้เข้าร่วมการวิจัยได้อย่างมีนัยสำคัญ

1.3 ควรปรับใช้คู่มือเชิงปฏิบัติการให้เหมาะสมกับลักษณะขององค์กรด้านสุขภาพแต่ละประเภท เช่น องค์กรด้านบริหาร องค์กรด้านวิชาการ หรือองค์กรด้านบริการสุขภาพ โดยคงโครงสร้างหลักของคู่มือไว้ แต่สามารถปรับรายละเอียด เครื่องมือวิเคราะห์ และแนวทางการดำเนินงานให้สอดคล้องกับภารกิจและบริบทของหน่วยงาน

1.4 กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ควรนำรูปแบบและคู่มือเชิงปฏิบัติการที่พัฒนาขึ้น บรรจุเป็นหลักสูตรหรือชุดการเรียนรู้สำหรับพัฒนาศักยภาพนักยุทธศาสตร์สาธารณสุข ทั้งในระดับส่วนกลาง เขตสุขภาพ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อสนับสนุนให้การจัดทำแผนมีความเป็นระบบเชื่อมโยงกับการปฏิบัติ และเกิดประโยชน์ต่อการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์สุขภาพอย่างเป็นรูปธรรม

2. การวิจัยในอนาคต

2.1 ควรนำเนื้อหาและสาระสำคัญของคู่มือเชิงปฏิบัติการ พัฒนาต่อยอดให้สามารถเรียนรู้ในรูปแบบดิจิทัลเพิ่มเติม เช่น ระบบ E-Learning หรือแพลตฟอร์มออนไลน์ เพื่อเพิ่มความสะดวกในการเข้าถึงการเรียนรู้ด้วยตนเองและขยายการใช้ประโยชน์ในวงกว้าง

2.2 ควรมุ่งศึกษาผลลัพธ์ระยะยาวของการใช้รูปแบบและคู่มือเชิงปฏิบัติการ เช่น ความสำเร็จในการขับเคลื่อนแผนกลยุทธ์และประสิทธิภาพการบริหารจัดการองค์กร และขยายกลุ่มตัวอย่างไปยังองค์กรด้านสุขภาพนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งองค์กรนอกภาครัฐ เปรียบเทียบการประยุกต์ใช้ในบริบทที่หลากหลาย เพื่อยืนยันความเหมาะสมความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ และศักยภาพในการขยายผลในระดับที่กว้างขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยในครั้งนี้ ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากมูลนิธิ (Fundamental Fund) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 จากกองทุนส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ผู้วิจัยขอขอบคุณ ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ให้คำปรึกษาการดำเนินงานวิจัยอย่างต่อเนื่อง ขอขอบคุณคณะกรรมการเครือข่ายนักยุทธศาสตร์สาธารณสุขและบุคลากรนักยุทธศาสตร์สาธารณสุขของกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งสำนักงานเขตสุขภาพที่ 1 - 12 ทุกท่าน ที่ได้ให้ข้อมูล

ที่เป็นประโยชน์ จนทำให้งานวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. กองยุทธศาสตร์และแผนงาน. แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ. 2560 - 2579) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 2 (พ.ศ. 2561). นนทบุรี: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข; 2561.
2. ดำรง วัฒนา. การจัดทำยุทธศาสตร์ (Strategic Planning). พิมพ์ครั้งที่ 24. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์บริการวิชาการแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2563.
3. สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา. พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2562. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา; 2562.
4. กองยุทธศาสตร์และแผนงาน. ผลการสำรวจการใช้ประโยชน์คู่มือเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนกลยุทธ์ (Strategic Planning) สำหรับองค์กรด้านสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. นนทบุรี: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข; 2567.
5. Creswell JW. Research design: qualitative, quantitative, and mixed methods approaches. 3rd ed. Thousand Oaks, CA: Sage; 2009.
6. สมศักดิ์ ศรีสันติสุข. ระเบียบวิธีวิจัยทางสังคมศาสตร์: แนวสู่การศึกษาเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ. ขอนแก่น: คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2559.
7. Wheelen TL, Hunger JD. Strategic management and business policy: toward global sustainability. 13th ed. London: Pearson; 2012.

8. ปรีชา ช่างขวัญยืน. เทคนิคการเขียนและผลิตตำรา. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2552.
9. สุเทพ ไชยวุฒิ, เกตุมณี มากมี, ศิริมาศ โกศลย์พิพัฒน์. การพัฒนาคู่มือการบริหารจัดการงานวิชาการของคณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่. พิษณุพนธ์สาร มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่. 2560;13(2):129-47.
10. นภลัย สุวรรณธาดา, ธิดา โมสิรัตน์, สุมาลี สังข์ศรี. การเขียนผลงานวิชาการและบทความ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ภาพพิมพ์; 2553.
11. วรณรี ปานศิริ. การพัฒนาคู่มือการใช้สถิติวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อการวิจัย. นครปฐม: มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี; 2557.
12. อุเทน วีระคำ. การพัฒนาคู่มือการเขียนรายงานการวิจัยในชั้นเรียนสำหรับครูผู้สอนการศึกษาพิเศษ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาแพร่ เขต 1. วารสารนวัตกรรมการบริหารและการจัดการศึกษา สมาคมนักวิชาการไทย. 2567;2(2):11-24.
13. จามจุรี จุลพล, อาเร้ง รอมแม, ประภัสสร หะยะมิน. การพัฒนาคู่มือการเรียนรู้เรื่องพลังงานทดแทนสำหรับชุมชนในจังหวัดชายแดนใต้. วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ สาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์. 2565;9(1):187-201.