บทที่ 5
สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง การพัฒนาสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 สำหรับผู้นำทางการพยาบาลครั้งนี้ เป็นวิจัยและพัฒนา (Research and Development : R&D) มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ของผู้นำทางการพยาบาล และพัฒนาโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 สำหรับผู้นำทางการพยาบาล ตลอดจนประเมินผลการนำโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ที่สร้างขึ้น ไปใช้กับผู้นำทางการพยาบาล

1. สรุปการวิจัย

1.1 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.1.1 เพื่อประเมินสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ของผู้นำทางการพยาบาล

1.1.2 เพื่อสร้างโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 สำหรับผู้นำทางการพยาบาล

1.1.3. เพื่อประเมินผลการนำโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ไปใช้กับผู้นำทางการพยาบาล

1.2 วิธีดำเนินการวิจัย ดำเนินการ 3 ระยะ ได้แก่

ระยะที่ 1 ประเมินสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ของผู้นำทางการพยาบาล

ประชากร เป็นผู้นำทางการพยาบาล ได้แก่ ผู้บริหาร หัวหน้างาน ผู้จัดการดูแลผู้ป่วย และพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เครือข่ายสุขภาพอำเภอแก่งกระจาน จังหวัดเพชรบุรี ที่เกี่ยวข้องกับการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพขององค์กรและผู้รับบริการ ซึ่งมีจำนวนทั้งสิ้น 29 คน

กลุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) จากผู้ที่มีผลการประเมินสมรรถนะด้านการคิดวิเคราะห์และด้านการมองภาพแบบองค์รวม ในช่วงระยะเวลา 3 ปี อยู่ในระดับชำนาญ

การ (Proficient) ขึ้นไป และมีประสบการณ์ในการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพขององค์กรและผู้รับบริการ ไม่น้อยกว่า 2 ปี จำนวน 25 คน

เครื่องมือที่ใช้ เป็นแบบสอบถาม โดยแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง และส่วนที่ 2 แบบประเมินสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0

การตรวจสอบหาความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ค่าดัชนีวัดความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาแบ่งตามแบบสอบถามแต่ละชุด ได้ดังนี้ แบบประเมินสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพ ในยุคไทยแลนด์ 4.0 ได้ค่าดัชนี CVI) เท่ากับ 0.85 แบบประเมินความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ได้ค่าดัชนี CVI เท่ากับ 0.95 และโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ได้ค่าดัชนี CVI เท่ากับ 0.99

การตรวจสอบความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม (Reliability)

นำแบบสอบถามไปทดลอง (Try out) กับผู้นำทางการพยาบาลเครือข่ายสุขภาพอำเภอหนองหญ้าปล้อง จังหวัดเพชรบุรี ที่มีคุณลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 25 คน ในแบบประเมินสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพใน ยุคไทยแลนด์ 4.0 ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.97 และแบบประเมินความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมโปรแกรมของผู้นำทางการพยาบาล ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.93

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยขอความอนุเคราะห์ ขอเก็บข้อมูลภายหลังจากการวิจัยผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ด้านการแพทย์และสาธารณสุข ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล โดยชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับวิธีการวิจัยและระยะเวลาดำเนินการวิจัย โดยผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง

การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลจากแบบประเมินสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ทั้งก่อนและหลังการเข้าอบรมในโปรแกรม และแบบประเมินความพึงพอใจหลังการเข้าร่วมโปรแกรม ใช้การวิเคราะห์ด้วย โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ได้แก่ ค่าแจกแจงความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)

ระยะที่ 2 สร้างโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 สำหรับผู้นำทางการพยาบาล

ผู้วิจัยได้พัฒนาโปรแกรมโดยนำผลการวิเคราะห์สมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ของผู้นำทางการพยาบาลเครือข่ายสุขภาพอำเภอแก่งกระจาน จังหวัดเพชรบุรี ที่ได้รวมกับ 3 กลุ่มแนวคิดและทฤษฎี กลุ่มที่1 สมรรถนะของผู้นำทางการพยาบาล ใช้ แนวคิดสมรรถนะของ McClelland (1973) และแนวคิดสมรรถนะของผู้นำทางการพยาบาล ของ สำนักการพยาบาล (2548)

และสภาการพยาบาล (2553) กลุ่มที่ 2 การพัฒนาสมรรถนะของผู้นำทางการพยาบาล ใช้ทฤษฎีการเรียนรู้ ได้แก่ การเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง ของ Mezirow (1978) และการเรียนรู้แบบนำตนเอง ของ Merriam, S.B. (2002) หลักการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่ ของสุวัฒน์ วัฒนวงศ์ (2555) และแนวคิดการเรียนรู้จากการปฏิบัติ ของ Revans, R. (1982) และ Marquard, M. (1999) กลุ่มที่ 3 การจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ใช้แนวคิดไทยแลนด์ 4.0 ของ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (2559) และของ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข (2560) แนวคิดการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพ ใช้การจัดการเชิงกลยุทธ์ ของ David Fred, R. (2011) ของสำนักงานข้าราชการพลเรือน (2556) และของสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข (2558) และแนวคิดการวางแผนด้วยสถานการณ์ ของ Wright, G. & Cairns, G. (2011) และของสถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ (2559) มาประกอบการพัฒนาโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 สำหรับผู้นำทางการพยาบาล 8 โดเมน ได้แก่ โดเมนที่ 1 การรวบรวมสถานการณ์สุขภาพ จาก Big Data โดยเครื่องมือ STEEP โดเมนที่ 2 การระบุปัจจัยที่เป็นแรงผลักดันต่อปัญหาสุขภาพ (Driving Force) โดเมนที่ 3 การจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสุขภาพ (Key Driving Force) โดเมนที่ 4 การสร้างภาพอนาคต (End State) โดเมนที่ 5 การกำหนดวิสัยทัศน์ (Vision) โดเมนที่ 6 การจัดทำยุทธศาสตร์ (Strategy Planning) โดเมนที่ 7 การคิดหากลยุทธ์ท้าทาย (Challenge Strategic) เชื่อมโยง Balance Scorecard: BSC และโดเมนที่ 8 การแปลงแผนกลยุทธ์สู่แผนปฏิบัติการ (Action Plan)

โปรแกรมการพัฒนา ประกอบด้วย การจัดอบรมเชิงปฏิบัติการและฝึกปฏิบัติจริง และเนื้อหาที่สอดคล้องกับการอบรม 8 โดเมน ใช้ระยะเวลาการพัฒนา 8 สัปดาห์ ตาม 4 ขั้นตอน เริ่มจาก 1) การเตรียมการ โดยประชุมชี้แจงกลุ่มเป้าหมายและผู้เกี่ยวข้อง ก่อน 1 สัปดาห์ 2) การจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ ในด้านความรู้ เสริมสร้างเจคติและทักษะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 แบ่งกลุ่มย่อยฝึกปฏิบัติตามแบบฝึกปฏิบัติกิจกรรม จัดอภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในกลุ่มย่อยและนำเสนอผลงานกลุ่ม รวม 2 วัน 3) ติดตามการประยุกต์ใช้ความรู้และทักษะในการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพของหน่วยงานหลังการฝึกอบรมสัปดาห์ที่ 2 สัปดาห์ที่ 4 จำนวน 2 ครั้ง ๆ 2 ชั่วโมง และ 4) การประเมินผลโปรแกรม

ระยะที่ 3 ประเมินผลการนำโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ไปใช้กับผู้นำทางการพยาบาล

ศึกษาผลการใช้โปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 สำหรับผู้นำทางการพยาบาล โดยการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ก่อนและหลังการใช้โปรแกรม โดยใช้สถิติ paired t-test

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง เป็นอาสาสมัครเข้าร่วมโปรแกรม ซึ่งเป็นผู้นำทางการพยาบาล ได้แก่ ผู้บริหาร หัวหน้างาน ผู้จัดการดูแลผู้ป่วย และพยาบาลวิชาชีพในรพ.สต. ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างระยะที่ 1

1.3 ผลการวิจัย

ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิจัยออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

1.3.1 ผลการประเมินสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ของผู้นำทางการพยาบาลพบว่า

กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 92.0 มีอายุระหว่าง 40-47 ปี ร้อยละ 64.0 ส่วนใหญ่มีการศึกษาในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 92.0 มีตำแหน่งงานผู้บริหาร ร้อยละ 44.0 สถานที่ปฏิบัติงานส่วนใหญ่อยู่ในโรงพยาบาลชุมชน ร้อยละ 72.0 มีประสบการณ์ในการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพน้อยกว่า 5 ปี ร้อยละ 64.0 และส่วนใหญ่ไม่เคยมีประสบการณ์ในการอบรมความรู้การจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ร้อยละ 92.0

สมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ของผู้นำทางการพยาบาลเครือข่ายสุขภาพอำเภอแก่งกระจาน จังหวัดเพชรบุรี พบว่า อยู่ในระดับน้อยทุกด้าน มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 2.07 ค่าคะแนนเฉลี่ยเรียงลำดับจากคะแนนมากที่สุดไปหาน้อยที่สุดในด้านต่างๆ ได้ดังนี้ (1) การจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสุขภาพ (Key Driving Force) มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.34 (2) การรวบรวมสถานการณ์สุขภาพจาก Big Data โดยเครื่องมือ STEEP มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.25 (3) การสร้างภาพอนาคต (End State) มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.14 (4) การระบุปัจจัยที่เป็นแรงผลักดันต่อปัญหาสุขภาพ (Driving Force) มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.13 (5) การกำหนดวิสัยทัศน์ (Vision) มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.04 (6) การจัดทำยุทธศาสตร์ (Strategy Planning) มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.97 (7) การแปลงแผนกลยุทธ์สู่แผนปฏิบัติการ (Action Plan) ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.88 และ (8) การคิดหากลยุทธ์ท้าทาย (Challenge Strategic) และเชื่อมโยง Balance Scorecard : BSC (Challenge Strategic) ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.83 ซึ่งพบว่า อยู่ในระดับน้อยทุกด้าน

1.3.2 การสร้างโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 สำหรับผู้นำทางการพยาบาล ได้จากการนำผลการประเมินสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ของผู้นำทางการพยาบาลเครือข่ายสุขภาพอำเภอแก่งกระจาน จังหวัดเพชรบุรี มาประกอบการพัฒนาโปรแกรม ซึ่งโปรแกรมประกอบด้วย การจัดอบรมเชิงปฏิบัติการและฝึกปฏิบัติจริง และเนื้อหาที่สอดคล้องกับการอบรม 8 โดเมน ใช้ระยะเวลา 8 สัปดาห์ ตามกิจกรรรม 4 ขั้นตอนได้แก่ (1) การเตรียมการโดยประชุมชี้แจงกลุ่มเป้าหมายและผู้เกี่ยวข้อง ก่อน 1 สัปดาห์ (2) การจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ รวม 2 วัน (3) ติดตามการประยุกต์ใช้ความรู้และทักษะในการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพของหน่วยงานหลังการฝึกอบรมสัปดาห์ที่ 2 สัปดาห์ที่ 4 และ (4) การประเมินผลโปรแกรม แต่การ

จะนำโปรแกรมไปใช้ต้องมีการตอบแบบสอบถามก่อนและหลังเพื่อใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนาวิธีการเรียนรู้และการประเมินผลการใช้โปรแกรม กลุ่มตัวอย่างอาสาสมัครเข้าร่วมโปรแกรมเป็นผู้นำทางการพยาบาลเครือข่ายสุขภาพอำเภอแก่งกระจาน จังหวัดเพชรบุรี จำนวน 25 คน

จากการนำผลการประเมินสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ของผู้นำทางการพยาบาลเครือข่ายสุขภาพอำเภอแก่งกระจาน จังหวัดเพชรบุรี นำปัญหาที่พบมาจัดการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ ได้ผลสมรรถนะในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.14 และพบว่ามีผลการประเมินสมรรถนะทั้ง 8 โดเมน ดังนี้

โดเมนที่ 1 การรวบรวมสถานการณ์สุขภาพจาก Big Data โดยเครื่องมือ STEEP พบว่าก่อนเข้าโปรแกรมมีสมรรถนะอยู่ในระดับน้อย ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.25 หลังการเข้าร่วมโปรแกรม พบว่า อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.48

โดเมนที่ 2 การระบุปัจจัยที่เป็นแรงผลักดันต่อปัญหาสุขภาพ (Driving Force) พบว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมมีสมรรถนะอยู่ในระดับน้อย ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.13 หลังการเข้าร่วมโปรแกรม พบว่า อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.22

โดเมนที่ 3 การจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสุขภาพ (Key Driving Force) พบว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมมีสมรรถนะอยู่ในระดับน้อย ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.34 หลังการเข้าร่วมโปรแกรม พบว่า อยู่ในระดับดี ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.52

โดเมนที่ 4 การสร้างภาพอนาคต (End State) พบว่า ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม มีสมรรถนะอยู่ในระดับน้อย ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.14 หลังการเข้าร่วมโปรแกรม พบว่า อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.16

โดเมนที่ 5 การกำหนดวิสัยทัศน์ (Vision) พบว่า ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม มีสมรรถนะอยู่ในระดับน้อย ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.04 หลังการเข้าร่วมโปรแกรม พบว่า อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.06

โดเมนที่ 6 การจัดทำยุทธศาสตร์ (Strategy Planning) พบว่า ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม มีสมรรถนะอยู่ในระดับน้อย ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.97 หลังการเข้าร่วมโปรแกรม พบว่า อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.96

โดเมนที่ 7 การคิดหากลยุทธ์ท้าทาย (Challenge Strategic) เชื่อมโยง Balance Scorecard : BSC พบว่า ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม มีสมรรถนะอยู่ในระดับน้อย ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.83 หลังการเข้าร่วมโปรแกรม พบว่า อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.92

โดเมนที่ 8 การแปลงแผนกลยุทธ์สู่แผนปฏิบัติการ (Action Plan) พบว่า ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม มีสมรรถนะอยู่ในระดับน้อย ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.88 หลังการเข้าร่วมโปรแกรม พบว่า อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.92

1.3.3 ผลการใช้โปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 สำหรับผู้นำทางการพยาบาล ผลการเปรียบเทียบสมรรถนะของผู้นำทางการพยาบาลก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรม พบว่า สมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ของผู้นำทางการพยาบาลก่อนและหลังการเข้าโปรแกรมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า สมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ในทุกโดเมนก่อนและหลังการเข้าโปรแกรมสมรรถนะมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

1.3.4 ผลการประเมินความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ของผู้นำทางการพยาบาล พบว่า โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.57 เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ได้แก่ ประโยชน์ของโปรแกรมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.65 รองลงมา คือ ความเป็นไปได้ในการนำโปรแกรมไปใช้ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.60 ด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ได้แก่ ความเหมาะสมของโปรแกรม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.36

2. อภิปรายผล

การพัฒนาโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 สำหรับผู้นำทางการพยาบาล ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพ น้อยกว่า 5 ปี ร้อยละ 64.0 และส่วนใหญ่ไม่เคยมีประสบการณ์ในการอบรมความรู้การจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ร้อยละ 88.0 สมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ของผู้นำทางการพยาบาลเครือข่ายสุขภาพอำเภอแก่งกระจาน จังหวัดเพชรบุรี ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม อยู่ในระดับน้อยทุกด้าน มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 2.07 ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรม พบว่า มีสมรรถนะเพิ่มขึ้น อยู่ในระดับปานกลาง 7 ด้าน และมีด้านที่อยู่ในระดับดี 1 ด้าน มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 3.14 ผลการเปรียบเทียบสมรรถนะของผู้นำทางการพยาบาลระหว่างก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรม พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .001 ทั้งภาพรวมและรายด้าน ผลการประเมินความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมโปรแกรม พบว่า โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.57 ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ได้แก่ ประโยชน์ของโปรแกรม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.65 รองลงมา คือ ความเป็นไปได้ในการนำโปรแกรมไปใช้ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.60 และด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ได้แก่ ความเหมาะสมของโปรแกรม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.36 ผู้วิจัยสามารถอภิปรายผล ได้ดังนี้

2.1 สมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ของผู้นำทางการพยาบาลก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า อยู่ในระดับน้อย ค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 2.07 เมื่อพิจารณาโดยแยกรายด้าน พบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อยทุกโดเมน ทั้งนี้สาเหตุอาจเนื่องจากผู้นำทางการพยาบาลเครือข่ายสุขภาพอำเภอแก่งกระจาน ส่วนใหญ่ เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพน้อยกว่า 5 ปี ร้อยละ 64.0 และส่วนใหญ่ไม่เคยมีประสบการณ์ในการอบรมความรู้การจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ร้อยละ 88.0 ซึ่งสอดคล้องกับ อดิราช จันดาวัลย์ (2553) พบว่า ความรู้ความเข้าใจ ในการจัดทำแผนกลยุทธ์ของพนักงานสหกรณ์การเกษตรก่อนการอบรมอยู่ในระดับ ปานกลาง (ร้อยละ 71.04) จึงเป็นประเด็นที่ผู้วิจัยต้องนำไปจัดการอบรมเพื่อพัฒนาสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ซึ่งเป็นความรู้ ความสามารถในการจัดการระบบสุขภาพด้วยสถานการณ์ที่มีความท้าทายและการกำหนดอนาคตการดูแลสุขภาพของผู้นำทางการพยาบาลยุคใหม่ (Marrelli, et Al., 2005) และเป็นสมรรถนะที่จำเป็นต้องมีการเตรียมความพร้อมในการพัฒนาอย่างเพียงพอ ที่จะสามารถบริหารจัดการระบบสุขภาพที่ทันต่อการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของสิ่งแวดล้อมในระบบสุขภาพและจัดการความซับซ้อนของระบบสุขภาพ ความไม่แน่นอนของสิ่งแวดล้อมและนโยบายของรัฐบาลที่เปลี่ยนตามยุคสมัยได้อย่างมีประสิทธิภาพ (สุจิตรา เหลืองอมรเลิศและอภิญญา จำปามูล, 2550)

2.2 ผลการสร้างโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 สำหรับผู้นำทางการพยาบาล ผู้วิจัยกำหนดได้ร่างและพัฒนาโครงสร้างองค์ประกอบขึ้นตามสมรรถนะที่ต้องการจำเป็น ประกอบด้วย การจัดอบรมเชิงปฏิบัติการและฝึกปฏิบัติจริงและเนื้อหาที่สอดคล้องกับการอบรม 8 โดเมน ใช้ระยะเวลา 8 สัปดาห์ ตามกิจกรรม 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การเตรียมการโดยประชุมชี้แจงกลุ่มเป้าหมายและผู้เกี่ยวข้อง ก่อน 1 สัปดาห์ 2) การจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ ในด้านความรู้เสริมสร้างเจตคติและทักษะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 แบ่งกลุ่มย่อยฝึกปฏิบัติตามแบบฝึกปฏิบัติกิจกรรม จัดอภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในกลุ่มย่อยและนำเสนอผลงานกลุ่ม ต่อเนื่องรวม 2 วัน 3) ติดตามการประยุกต์ใช้ความรู้และทักษะในการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพของหน่วยงาน หลังการฝึกอบรมสัปดาห์ที่ 2 และสัปดาห์ที่ 4 และ 4) การประเมินผลโปรแกรม โดยที่โปรแกรมที่สร้างขึ้นผ่านการตรวจสอบคุณภาพจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน เมื่อนำโปรแกรมไปใช้ พบว่า สามารถยกระดับสมรรถนะในการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ของผู้นำทางการพยาบาลให้สูงขึ้น และผลการประเมินความพึงพอใจ โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด โดยด้านประโยชน์ของโปรแกรมและความเป็นไปได้ในการนำโปรแกรมไปใช้มีระดับมากที่สุด และด้านความเหมาะสมของโปรแกรมมีระดับมาก ทั้งนี้อธิบายได้ว่าโครงสร้างเนื้อหาและวิธีการพัฒนาโปรแกรมผู้วิจัยสร้างจากแนวคิดและทฤษฎี 3 กลุ่ม_ได้แก่ 1) สมรรถนะของผู้นำทางการพยาบาล 2) การพัฒนาสมรรถนะของผู้นำทางการพยาบาลด้วยการเรียนรู้ และ 3) การจัดทำยุทธศาสตร์

สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 บูรณาการรวมกับผลการวิเคราะห์สมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ของผู้นำทางการพยาบาลเครือข่ายสุขภาพอำเภอแก่งกระจาน จังหวัดเพชรบุรี นำปัญหาที่พบมาจัดการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ มีการตอบแบบสอบถามก่อนและหลังเพื่อใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนาวิธีการเรียนรู้และการประเมินผลการใช้โปรแกรม ซึ่งผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับ ธวัช กงเติม (2553) ได้สร้างรูปแบบการจัดทำแผนกลยุทธ์แบบบูรณาการของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา พบว่า รูปแบบมี4 ขั้นตอน คือ 1) การเตรียมการจัดทำแผนกลยุทธ์ 2) การจัดทำแผนกลยุทธ์แบบบูรณาการ 3) การนำแผนกลยุทธ์แบบบูรณาการไปปฏิบัติ และ 4) การควบคุมและประเมินผล ผลการทดลองใช้รูปแบบ พบว่า สามารถนำไปปฏิบัติได้จริงและมีความเหมาะสม และผลการประเมินรูปแบบ มีความเป็นประโยชน์ มีความเป็นไปได้และมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด และมีความถูกต้องครอบคลุมอยู่ในระดับมาก และสอดคล้องกับ รุ่งทิพย์ แผลงฤทธิ์ (2557) ได้สร้างรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะการจัดทำแผนกลยุทธ์ของนักวิเคราะห์นโยบายและแผนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ประกอบด้วย ชุดฝึกอบรมและคู่มือที่มีโครงสร้างเอกสารประกอบมีเนื้อหาสาระ 4 ส่วน ได้แก่ 1) การศึกษาข้อมูลและวิเคราะห์สภาพแวดล้อมหน่วยงาน 2) การกำหนดทิศทางของหน่วยงาน 3) การกำหนดกลยุทธ์และตัวชี้วัดความสำเร็จแผนกลยุทธ์ การนำกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ และ 4) การติดตามประเมินผล ผลการตรวจสอบรูปแบบและเอกสารประกอบ พบว่า มีความเป็นประโยชน์และความเป็นไปได้อยู่ในระดับมาก ผลการประเมินรูปแบบมีความเป็นประโยชน์และความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก

2.3 ผลจากการใช้โปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 สำหรับผู้นำทางการพยาบาล พบว่า สมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ของผู้นำทางการพยาบาล หลังการเข้าร่วมโปรแกรม จากการวิเคราะห์ข้อมูล อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.14 เมื่อพิจารณาโดยแยกรายด้าน พบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง 7 โดเมน และมีด้านที่อยู่ในระดับดี 1 ด้าน และผลการเปรียบเทียบเปรียบเทียบสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ของผู้นำทางการพยาบาลก่อนและหลังการใช้โปรแกรม พบว่า ทั้งในภาพรวมและรายด้านมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 แสดงให้เห็นถึงประสิทธิผลของโปรแกรม ว่าสามารถช่วยพัฒนายกระดับความรู้ ความเข้าใจ เสริมสร้างเจตคติ และพัฒนาศักยภาพของผู้นำทางการพยาบาลในการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ได้

ทั้งนี้อธิบาย ได้ว่า ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเนื้อหาและวิธีการเรียนรู้ทั้ง 8 โดเมน ในโปรแกรมมีผลต่อการสร้างความรู้ความเข้าใจ และเจตคติของผู้นำทางการพยาบาลในการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 กล่าวคือ การให้ข้อมูลความรู้ ความเข้าใจ และเสริมสร้างเจตคติที่ดี จะส่งผลต่อสมรรถนะของผู้นำทางการพยาบาล ในการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ได้ ดังนั้น

จึงต้องให้ความสำคัญกับการส่งเสริมความรู้ความเข้าใจและเจตคติทางบวก เมื่อบุคลากรมีเจตคติที่ดีหรือเป็นไปในทางบวกแล้ว นั่นแสดงว่าเป็นแนวโน้มที่ดีในการพัฒนาบุคลากรให้จัดการระบบสุขภาพในยุคที่มีการเปลี่ยนแปลง สอดคล้องกับแนวคิดของ Marrelli, et al (2005) กล่าวว่า การพัฒนาสมรรถนะเป็นเครื่องมือบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ ที่สำคัญอย่างหนึ่งที่ผู้บริหารทุกระดับสามารถนำมาใช้ในการสรรหา รักษา และพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ ทักษะ ความสามารถ และบุคลิกลักษณะเฉพาะ ตรงตามที่ตำแหน่งกำหนด เพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ได้ตามผลตามที่คาดหวังไว้ ผู้วิจัยจึงจัดอบรมโดยการประชุมเชิงปฏิบัติการ บรรยายเนื้อหาและแบ่งผู้รับการอบรมออกเป็นกลุ่มย่อย เพื่อฝึกปฏิบัติการจริง จัดให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่มย่อยและนำเสนอผลงานกลุ่มใหญ่ และติดตามสังเกตผลลัพธ์จากการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพของหน่วยงานหลังการฝึกอบรมสัปดาห์ที่ 2 และสัปดาห์ 4 ซึ่งผลจากการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง Mezirow (1978) กล่าวว่า เป็นการเรียนรู้ที่ช่วยกระตุ้นให้ผู้เรียนได้คิด วิเคราะห์ โดยการจัดสภาพการเรียนรู้ให้เผชิญกับสถานการณ์ที่ต่างจากมุมมองเดิมของตน เกิดการใคร่ครวญอย่างมีวิจารณญาณ สนทนาเชิงวิพากษ์ นำไปสู่การเรียนรู้สิ่งใหม่ และการเรียนรู้แบบนำตนเอง ของ Merriam, S. B. (2002) กล่าวว่า ผู้ใหญ่สามารถเรียนรู้ด้วยตนเอง นำไปสู่การส่งเสริมการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง และนำสู่การปฏิบัติได้ นอกจากนี้การเรียนจากการปฏิบัติ ยังเป็นกระบวนการศึกษาที่ส่งผลให้บุคลากรทำงานและเรียนรู้ไปด้วยพร้อมๆ กันจากปัญหาจริงที่เกิดขึ้นและผลการแก้ปัญหา (Revans, 1980; Marquardt, 1999)

2.4 ผลการประเมินความพึงพอใจของผู้นำทางการพยาบาลต่อการเข้าร่วมโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 พบว่า โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.57 โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ได้แก่ ประโยชน์ของโปรแกรม ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.65 รองลงมา คือ ความเป็นไปได้ในการนำโปรแกรมไปใช้ อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.60 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก โปรแกรมการพัฒนาที่สร้างขึ้นมีเนื้อหาที่เป็นประโยชน์ต่อผู้นำทางการพยาบาลในการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพบริหารจัดการองค์กรและผู้รับบริการในยุคสมัยที่มีความเปลี่ยนแปลงฉับพลันด้านต่างๆ โดยวิธีการวางแผนแบบมองอนาคตหรือการวางแผนด้วยสถานการณ์ ซึ่งเป็นเรื่องใหม่ หนังสือตำราที่เกี่ยวกับการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 มีน้อย และไม่ค่อยมีรายละเอียดให้ศึกษามากพอและยังไม่มีใครรวบรวมเนื้อหาที่สำคัญเผยแพร่ได้มากนัก พบว่า มีการวิจัยในต่างประเทศ แต่สำหรับในประเทศไทยข้อมูลการสืบค้นจากแหล่งต่างๆ ยังไม่ปรากฏว่ามีเอกสารและผลการวิจัยเพียงพอ อีกทั้งผู้วิจัยใช้รูปแบบและวิธีการอบรมตามหลักการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่ (Adult Learning) (สุวัฒน์ วัฒนวงศ์, 2555) ที่ให้ความสำคัญกับแรงจูงใจในการเรียน และส่งเสริมสิ่งแวดล้อม ให้ผู้นำทางการพยาบาลได้เรียนรู้และแก้ปัญหาด้วยตนเอง ผู้วิจัยและวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิช่วยส่งเสริมให้กำลังและสร้างบรรยากาศแห่งการเรียนรู้แบบเป็นกันเอง เปิดโอกาสให้สมาชิกในกลุ่มได้ซักถามข้อสงสัยและแสดงความคิดเห็นตลอดเวลา

และช่วยให้สมาชิกกลุ่มได้ฝึกปฏิบัติกิจกรรมได้ครบถ้วน ทั้งนี้ในการอบรมที่ผ่านมา ส่วนใหญ่เป็นการเข้าร่วมประชุมลักษณะการบรรยายให้ความรู้จากวิทยากรเป็นส่วนใหญ่ ในการจัดอบรมครั้งนี้ ผู้วิจัยและวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิ มีความคุ้นเคยกับผู้เข้ารับการอบรม มีรูปแบบการอบรมและฝึกปฏิบัติที่ชัดเจนอย่างเป็นระบบ ประกอบกับการเรียนรู้ในการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 เป็นเรื่องใหม่ทำให้ผู้เรียนเกิดความตื่นตัว และต้องฝึกปฏิบัติในแบบบันทึกการฝึกปฏิบัติกิจกรรมทั้ง 8 โดเมน จัดให้มีการอภิปรายแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในกลุ่มและนำเสนอผลงานกลุ่ม ทำให้ผู้เรียนมีความกระตือรือร้นและต้องศึกษาเนื้อหา เพื่อสามารถบันทึกผลงานได้อย่างถูกต้อง โดยมีผู้วิจัยและวิทยากรคอยชี้ประเด็น ทำให้การเรียนรู้รวดเร็วขึ้น ผู้เข้ารับอบรมจึงเห็นว่าโปรแกรมและแบบฝึกปฏิบัติกิจกรรม มีประโยชน์มาก ผลการศึกษาสอดคล้องกับ รุ่งทิพย์ แผลงฤทธิ์ (2557) พบว่า รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะการจัดทำแผนกลยุทธ์ของนักวิเคราะห์นโยบายและแผนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา มีความเป็นประโยชน์และความเป็นไปได้อยู่ในระดับมาก และธวัช กงเติม (2553) พบว่า รูปแบบการจัดทำแผนกลยุทธ์แบบบูรณาการของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา สามารถนำไปปฏิบัติได้จริงและมีความเหมาะสม และผลการประเมินรูปแบบ มีความเป็นประโยชน์ มีความเป็นไปได้ และมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด

อย่างไรก็ตาม ด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ได้แก่ ความเหมาะสมของโปรแกรมค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.36 ทั้งนี้อาจเนื่องจาก ในการพัฒนาสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ของผู้นำทางการพยาบาลที่เต็มรูปแบบ ต้องมีการดำเนินการเป็นระยะๆ ใช้เวลาประมาณ 4-6 เดือน แต่เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้มีข้อจำกัดเรื่องเวลา อีกทั้งการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพตามกรอบการจัดทำแผนของกระทรวงสาธารณสุขและการขับเคลื่อนแผนสุขภาพของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี ต้องเป็นไปตามกรอบระยะเวลา ทำให้ไม่สามารถทดลองโปรแกรมได้เต็มตามระยะเวลาดังกล่าวได้ อย่างไรก็ตาม ผู้วิจัยได้นำโปรแกรมไปทดลองใช้กับผู้นำทางการพยาบาลได้จัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพส่วนหนึ่งตามแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 โดยยึดกรอบคำรับรองการปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุข (Performance agreement: PA) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 และมีการประเมินความมีประโยชน์และความเป็นไปได้ของโปรแกรม ซึ่งสามารถทำให้ได้สารสนเทศเบื้องต้น ที่อาจเพียงพอต่อการทำนายการนำไปใช้ได้จริงในระดับหนึ่ง สำหรับข้อจำกัดนี้ผู้วิจัยจะนำเสนอในการวิจัย ครั้งต่อไป

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยครั้งนี้ไปใช้

3.1.1 ผู้บริหารสามารถนำโปรแกรมที่พัฒนาขึ้นไปใช้กับผู้นำทางการพยาบาลเครือข่ายสุขภาพอำเภออื่นๆ ที่ยังไม่ได้เข้ารับการอบรม เพื่อเพิ่มพูนความรู้ สร้างเสริมเจตคติ และพัฒนาทักษะในการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 โดยมีการบูรณาการร่วมกับการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในภาพจังหวัด เพื่อให้บุคลากรรับทราบแนวทางเดียวกันและสามารถนำไปใช้ในการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในหน่วยงานได้

3.1.2 ในการนำโปรแกรมไปใช้ นอกจากการศึกษารายละเอียดที่ครบถ้วนและการประเมินสมรรถนะก่อนแล้ว ควรมีการเพิ่มระยะเวลาการอบรมเชิงปฏิบัติการและฝึกปฏิบัติให้มากขึ้น โดยแบ่งการอบรมออกเป็นระยะๆ ตามบริบทของโปรแกรม เพื่อสอดคล้องตามเนื้อหาที่เป็นเรื่องใหม่และที่ไม่เคยมีประสบการณ์เรียนรู้

3.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 ศึกษาติดตามผลการใช้โปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 จากกลุ่มตัวอย่างเดิม โดยมีกลุ่มเปรียบเทียบจากผู้ที่ไม่ได้เข้าโปรแกรม เพื่อจะได้พัฒนาโปรแกรมให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

3.2.2 ศึกษาการใช้โปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 จากกลุ่มตัวอย่างอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมในการจัดการระบบสุขภาพได้ทันกับยุคการเปลี่ยนแปลง

3.2.2 ศึกษาความต้องการในการพัฒนาสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 จากกลุ่มตัวอย่างอื่นๆในภาพรวมทั่วประเทศ