

กระบวนการทางนโยบายของการกำหนดยุทธศาสตร์การป้องกันควบคุมโรค ของกรมควบคุมโรค ปีงบประมาณ 2553

Process of Strategic Policy on Disease Prevention and Control of the Department of Diseases Control, 2010

สมหมาย คงกระพันธ์ วท.บ

Sommai Khongkrapan B.Sc.

คาวิณี ฟ้าสันเทียะ วท.ม.

Khawuth Phasundhiae M.Sc.

สำนักงานเลขาธิการกรม ควบคุมโรค

Office of Secretariat, Department of Disease Control

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงคุณภาพเกี่ยวกับกระบวนการทางนโยบายของการกำหนดยุทธศาสตร์ในงานป้องกันควบคุมโรคของกรมควบคุมโรคปีงบประมาณ 2553 นี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาวิเคราะห์นโยบายและกระบวนการทางนโยบายในการนำยุทธศาสตร์มาใช้ในการป้องกันควบคุมโรค ใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก และการสังเกตแบบมีส่วนร่วม กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้บริหาร และนักวิชาการทั้งระดับสูง ระดับกลาง และระดับต้นของหน่วยงานของกรมควบคุมโรค จำนวน 56 คน โดยนำเสนอใน 4 มิติ คือ ด้านการเงิน ด้านลูกค้า ด้านการจัดการภายใน และด้านการเรียนรู้และเติบโต แต่ละมิติได้วิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และภัยคุกคาม ผลการศึกษาพบว่า ด้านการเงินมีการกำหนดการใช้จ่ายงบประมาณที่ชัดเจน เริ่มดำเนินการตั้งแต่ต้นปีงบประมาณ ด้านลูกค้า เน้นลูกค้าระดับอำเภอและเครือข่ายทุกภาคส่วน ด้านการจัดการภายใน มีการจัดการโครงสร้างและแบ่งงานชัดเจนทั้งระดับบริหาร วิชาการ มีการพัฒนากระบวนการด้านบุคลากรและกระจายอำนาจการดำเนินงานอย่างเหมาะสม ด้านการเรียนรู้และเติบโต มีระบบวิชาการที่สนับสนุนวิชาการแก่ผู้บริหาร และเป็นองค์กรที่พึงของประชาชนเกี่ยวกับโรค และภัยสุขภาพ ส่วนการกำกับติดตาม มีการติดตามงานโดยตรงจากผู้กำหนดนโยบายเอง และมีระบบการประชุมทางไกล รวมทั้งการประชุมบริหารและวิชาการ และติดตามดูเอกสารรายงานผลการดำเนินงานตามแผนและงบประมาณ ทุกเดือน ทุกสามเดือน และช่วงสิ้นปีงบประมาณ สำหรับการแปลงนโยบายไปสู่การปฏิบัติ มีกระบวนการมอบหมายงานตามลำดับบังคับบัญชา มีการตรวจเยี่ยมและนิเทศ ให้ความสำคัญกับผู้ปฏิบัติงานทุกระดับ โดยให้โอกาสซักถามปัญหาและข้อข้องใจอย่างเต็มที่ ข้อเสนอแนะคือ นโยบายของกรมควบคุมโรคในระยะยาว จะต้องมีการเปลี่ยนแปลงกลยุทธ์การดำเนินงานให้เหมาะสมตามสถานการณ์ และผู้บริหารทุกระดับต้องเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงและมีการพัฒนาเพื่อการทดแทนจากรุ่นสู่รุ่น

Abstract

This participatory qualitative research was conducted to analyze the strategic policy and the process of strategies policies for diseases prevention and control. The contents of study were collected and presented in 4 perspectives such as financial, customer, internal process and learning & growth in part of strategic policy and in the part of process of strategic policy was detailed on strategic formulation, evaluation & monitoring and transfer to practice. The 56 samples were the administrators and health technical officers worked in the Department of Disease Control in fiscal year 2010. The results revealed that the strategic

policy in 4 perspectives were clear and effective. The financial perspective, the fiscal budgets management was set clearly at the beginning of the fiscal year. The customer perspective, the health care networks in district level were emphasized. While internal process perspective, the organization structure and management were adjusted suitably between administration and academic works, including human resource development. The learning and growth perspective, the expert groups were established to provide suggestions to the CEO and develop organization to be an expert organization for prevention and control diseases. The monitoring was performed by the CEO directly and through internal communication routes such as teleconference including, follow up the involved documents monthly, three monthly and yearly. For the transferring policy to practice, the process of transfer to descending organizations were assigned with making a clarify and understandable issues for health officers who practice in the field. This study suggested that strategic policies of prevention and control diseases in the long run should be adjusted by surrounded situations. The CEO should be the leader of change and a new wave generation was urgently developed.

ประเด็นสำคัญ-

ยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรค
กรมควบคุมโรค

Keywords

Strategy for disease prevention and control
Department of Disease Control

บทนำ

ในระยะเวลากว่า 50 ปีที่ผ่านมาองค์กรทั้งภาครัฐ ภาคเอกชนในประเทศไทย ได้ใช้แนวคิดเชิงยุทธศาสตร์ในการพัฒนาการทำงาน และมีเครื่องมือทางการบริหารใหม่ ๆ ที่ภาครัฐได้นำเข้ามาใช้ในการปฏิรูประบบราชการ⁽¹⁾ นอกจากนี้ ประเทศไทยได้มีการฟื้นฟูระบบสาธารณสุขมูลฐาน เพื่อนำไปสู่เป้าหมายในสหัสวรรษนี้ขององค์การอนามัยโลก การดำเนินการครั้งนี้ มีเครื่องมือหนึ่งที่เรียกว่า แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์^(2,3) ซึ่งเป็นเครื่องมือในการพัฒนาคน⁽⁴⁾ ครอบครัว ชุมชน และสังคมเข้ามาช่วยในการบริหารจัดการ ในขณะที่กรมควบคุมโรคได้นำยุทธศาสตร์มาใช้ในการพัฒนางานป้องกันควบคุมโรคตามภารกิจที่กำหนดไว้ ซึ่งในการกำหนดยุทธศาสตร์นี้ซึ่งมีกระบวนการที่น่าสนใจ ตั้งแต่การกำหนดนโยบาย การติดตามรวมทั้งการถ่ายทอดสู่การปฏิบัติ และมีปัจจัยที่เป็นจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและภัยคุกคามในกระบวนการที่ควรศึกษาอย่างยิ่ง นอกจากนี้การวิเคราะห์เชิงนโยบายเกี่ยวกับการกำหนดยุทธศาสตร์นี้ มีการศึกษาวิเคราะห์ค่อนข้างน้อย ดังนั้นผู้ศึกษาจึงมีความสนใจ

และเห็นว่าควรศึกษาในเรื่องนี้ โดยศึกษากระบวนการทางนโยบายของการกำหนดยุทธศาสตร์ในการป้องกันควบคุมโรคของกรมควบคุมโรคปีงบประมาณ 2553 มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาวิเคราะห์นโยบายและกระบวนการทางนโยบายในการกำหนดยุทธศาสตร์มาใช้ในการป้องกันควบคุมโรค ซึ่งผลการศึกษาค้นครั้งนี้จะเป็นข้อมูลอ้างอิง ในการพัฒนาแนวทางการใช้ยุทธศาสตร์ในการดำเนินการตามพันธกิจต่อไป

วัตถุประสงค์และวิธีการศึกษา

การศึกษานี้ใช้กระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ในลักษณะมีส่วนร่วม^(5,6) วิเคราะห์นโยบายตามกรอบแนวคิดของ Balanced Score card^(2,7,8) 4 มิติ เกี่ยวกับการเงิน ลูกค้า ด้านการจัดการภายใน และด้านการเรียนรู้และเติบโต ใช้การวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและภัยคุกคาม นอกจากนี้มีการศึกษารายละเอียดกระบวนการกำหนดนโยบาย การกำกับติดตาม และการแปลงนโยบายไปสู่การปฏิบัติ กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรที่เป็นผู้บริหาร นักวิชาการ

ทั้งระดับสูง ระดับกลาง ระดับต้นของหน่วยงานภายใน กรมควบคุมโรคจำนวน 56 คน เก็บข้อมูลโดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก(Indept Interview) และการสังเกตอย่างมีส่วนร่วม ซึ่งผู้วิจัยได้เข้ามาอยู่ในบริบทที่มีการดำเนินการ กระบวนการทางนโยบายของการกำหนดกลยุทธ์ในฐานะเลขานุการอธิบดีกรมควบคุมโรค เป็นการเก็บข้อมูลในทัศนะของคนใน (Emic) ทดสอบความแม่นยำของข้อมูล(Validity) และความเชื่อถือได้ของข้อมูล(Reliability) ด้วยการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า(Triangulation) เป็นการเก็บข้อมูลหลายวิธีเพื่อให้ปรากฏการณ์ที่ได้ศึกษา มีความหมายลึกซึ้งและตอบวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ระยะเวลาดำเนินการวิจัย ตั้งแต่ตุลาคม 2552 ถึงกันยายน 2553

ผลการศึกษา

1. วิเคราะห์นโยบายในการป้องกันควบคุมโรค ปีงบประมาณ 2553 ใน 4 มิติ

ด้านการเงิน

จุดแข็ง มีการกำหนดให้แผนงานโครงการผูกพันกับงบประมาณตั้งแต่ต้นปีงบประมาณ เริ่มปฏิบัติงานและใช้จ่ายงบประมาณได้เลย โดยวางระบบเป็นยุทธศาสตร์ และเชื่อมโยงกับการติดตามการใช้จ่ายงบประมาณผ่านระบบ GFMS และระบบ ESTIMATE ของกรมควบคุมโรค ใช้ระเบียบที่คล่องตัว อาศัยความโปร่งใส ตรวจสอบได้ และประหยัด มีการวางระบบติดตามโดยการประชุมทุกเดือน มีระดับรองอธิบดีฯ ผู้ทรงคุณวุฒิ ดูเลตามระดับชั้น วัดผลด้านการเงินโดยพิจารณาจากการบริหารจัดการงบประมาณของผู้บริหาร แต่ละสถาบัน/สำนัก/กอง

จุดอ่อน การเคยชินกับวงจรงบประมาณเดิมที่เริ่มใช้งบประมาณเดือนมกราคม ดังนั้นการใช้จ่ายงบประมาณจึงมาอยู่ในไตรมาสที่ 3 และ 4 เนื่องจากเป็นงบประมาณที่ได้รับจัดสรรเป็นก้อน ซึ่งง่ายต่อการใช้จ่าย ทำให้มีโอกาสดำเนินการไม่ตรงกับวัตถุประสงค์ และใช้ผิดประเภท รวมทั้งการใช้จ่ายระเบียบ ทั้งที่เจตนาและไม่เจตนา

โอกาส ในระบบการเงินการคลังของประเทศ มีระบบ GFMS ที่ดูแลภาพงบประมาณของประเทศที่รองรับทุกส่วนราชการ ใช้เทคโนโลยีเข้ามาช่วย และโอกาสที่ถูกตรวจสอบอย่างเข้มข้นของความโปร่งใสถูกต้องของระบบการเงินภายในกรมควบคุมโรคมีอย่างต่อเนื่อง ทั้งที่ดำเนินการโดย กลุ่มตรวจสอบภายใน สำนักงานคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดิน และกรมบัญชีกลาง สำนักงานประมาณ เป็นต้น

ภัยคุกคาม ด้านการเงินที่สำคัญ คือจำนวนงบประมาณที่ลดลงประมาณครึ่งหนึ่งของปีที่ผ่านมา เป็นผลพวงจากระบบประกันสุขภาพของประเทศ ตั้งแต่มีสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) งบดำเนินการ เป็นไปตามระบบค่าใช้จ่ายรายหัวของประชากรที่แท้จริง งานใดที่หน่วยงานระดับกรมเป็นผู้ตั้งงบประมาณ แต่ให้พื้นที่ดำเนินการ จะถูกตัดไปตั้งเป็นค่าใช้จ่ายรายหัวของหน่วยงานระดับพื้นที่โดยตรง

ด้านลูกค้า

จุดแข็ง การที่ลูกค้าและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้าถึงข้อมูลที่หลากหลายและหลายช่องทางรวมทั้งสื่อสารมวลชน ที่เป็นลักษณะแพร่หลายในวงกว้าง ทำให้ลูกค้ามีภูมิความรู้มากกว่าเดิมค่อนข้างมาก ช่วยให้การควบคุมโรคปฏิบัติงานง่ายขึ้น ตรงจุดมากขึ้น ปฏิบัติงานเฉพาะประเด็นที่เป็นปัญหาหลัก ๆ ซึ่งกรมควบคุมโรคทำได้ดี มีหน่วยงานที่ดูแลโดยตรงรับผิดชอบงานชัดเจน

จุดอ่อน ลูกค้ามีหลายกลุ่ม หลายบริบท มีจำนวนลูกค้ามากขึ้น บางกรณีก็ปรับตัวไม่ทันกับการเปลี่ยนแปลงของลูกค้าที่เกิดขึ้น มีผลทำให้งานของกรมบางอย่างไม่เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ เช่นกรณียุทธศาสตร์โรคไข้หวัดใหญ่ในช่วงแรกของการดำเนินการ โดยเฉพาะการให้วัคซีน

โอกาส กรมควบคุมโรควางกลยุทธ์ในการสร้างมาตรฐาน การควบคุมโรคสอดคล้องกับลูกค้าที่เกิดขึ้น รักษาฐานลูกค้าเดิมไว้ ขยายลูกค้าไปยังระดับอำเภอ บางส่วนถึงระดับตำบล สำหรับงานที่ติดต่อกับต่างประเทศ โดยเฉพาะงานมาลาเรีย งานวัณโรค และงานเอดส์

มีลูกค้าที่เป็นประเทศทางทวีปเอเชียและแอฟริกาเพิ่มขึ้น ยุทธศาสตร์ที่ดำเนินการในภาพรวมของกรมควบคุมโรค มีการจัดงานระดับนานาชาติ ที่มีผู้เชี่ยวชาญเป็นลูกค้าเดิม ของกรมควบคุมโรค ทำให้เพิ่มโอกาสการเรียนรู้ของ บุคลากรภายใน ใช้ยุทธศาสตร์การเรียนรู้จากลูกค้าเป็น สิ่งที่ผู้บริหารกรมควบคุมโรคดำเนินการ

ภัยคุกคาม การสื่อสารถึงกลุ่มลูกค้าที่เร็ว ทันต่อเหตุการณ์ แต่การสื่อสารเชิงลบที่มีผลตรงกันข้าม กับภารกิจของกรมควบคุมโรค อาทิ เครื่องดื่ม หรือสิ่ง เสพติดที่ก่อให้เกิดโรคมะเร็งและโรคไม่ติดต่อ กลยุทธ์ ทางการตลาดของบริษัทบุหรี่ เหล้า สารเคมี ก็ใช้กลยุทธ์ เชิงรุกเข้าถึงลูกค้าของกรมควบคุมโรคได้ง่าย ตรง และ ต่อเนื่องกว่า ซึ่งกรมควบคุมโรคต้องประสพอย่างต่อเนื่อง ในการแก้ไขชี้แจงแนวทางที่ถูกต้อง รวมทั้งการออก กฎหมายเพื่อป้องปรามมากขึ้น ดังนั้นการช่วงชิงด้าน ข้อมูลข่าวสารของภาคเอกชนที่มีผลกำไรกับสิ่งที่ เป็น ปัจจัยต่อการเกิดโรค จะเป็นภัยคุกคามในอนาคต

ด้านการจัดการภายใน

จุดแข็ง ระบบการดูแลองค์กรภายใน ทั้งการ วางยุทธศาสตร์ การมอบนโยบาย การวางระบบการติดตาม การดำเนินงาน โดยผู้บริหารมีความชัดเจน แต่ละส่วน ทั้งสำนักฯ สถาบัน กองฯ ที่ดูแลการบริหารจัดการเชิง ยุทธศาสตร์ มีการวางกรอบอัตรากำลัง วางยุทธศาสตร์ งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ การส่งกำลัง บำรุงในภาวะปกติ ภาวะฉุกเฉิน ของแต่ละส่วนราชการมีความชัดเจน จัดตั้ง สำนักงานที่ดูแลงานในอนาคต ซึ่งผู้บริหารมีวิสัยทัศน์ มีการจัดระเบียบองค์กร โดยการมอบหมายให้ผู้บริหาร ที่มีศักยภาพมาดูแล ซึ่งเป็นจุดแข็งของการบริหาร จัดการเชิงยุทธศาสตร์

จุดอ่อน บางสิ่งบางอย่างในรายละเอียด ยึดติด กับรูปแบบมากเกินไป โดยไม่ได้สนใจสิ่งสำคัญ ทำให้งาน ที่จัดลำดับความสำคัญ เป็นอันดับแรกถูกลดทอนลงไป เกิดงานที่ค้างคั่ง ของแต่ละส่วนราชการระดับสำนัก สถาบัน กอง มีการจัดประชุมที่มากเกินไปจนความจำเป็น ทำให้เสียเวลาของงานราชการที่ควรจะเป็น ยังขาดการ จัดการเกี่ยวกับระบบการประชุมที่เป็นภาพใหญ่ของ กรมควบคุมโรค ยังขาดการเชื่อมต่อ ต่อ ยอด เพื่อ

แสดงศักยภาพของกรมควบคุมโรคอย่างเต็มที่ การจัด ระบบการดำเนินงานวิจัยมาต่อยอด หรือมาปรับใช้ ในงานของกรมควบคุมโรค ส่วนใหญ่ผู้ที่ดำเนินงาน วิจัยผลงานวิจัยจะส่งผลต่อบุคคล ยังไม่ส่งผลถึง หน่วยงานและงานที่ทำ ระบบการจัดงบประมาณยังล่าช้า อย่างไรก็ตามในปี 2553 ระบบงานต่าง ๆ ที่รองรับ สามารถพัฒนาให้เริ่มใช้ได้ตั้งแต่ต้นปีงบประมาณ

โอกาส มีหน่วยงานที่ดูแลโรคและภัยสุขภาพ รวมทั้งงานที่ต้องการก้าวไปข้างหน้าแบบก้าวกระโดด อย่างชัดเจน เช่น สถาบันวัคซีนแห่งชาติ สำนักโรคติดต่อ อุบัติใหม่ สำนักงานคณะกรรมการควบคุมการบริโภค เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สำนักงานควบคุมการบริโภคยาสูบ สำนักงานเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ รวมทั้งได้มีการ จัดระบบงานให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ ทั้งการกำหนด นโยบาย การติดตามกำกับ การแปลงนโยบายไปสู่การ ปฏิบัติมากกว่าการทำงานตามรายโรค

ภัยคุกคาม การขาดการถ่ายทอดจากฐานสู่ฐาน เป็นภัยที่สำคัญ ซึ่งกรมควบคุมโรค มีบุคลากรที่เป็นรอย ต่อห่างกันประมาณ 5-10 ปี กว่าที่จะฟุ้งฟักและได้มี ความเชี่ยวชาญก็ต้องใช้เวลา พอถึงช่วงหนึ่งก็เกษียณอายุ ราชการ ซึ่งมีการแก้ไขเรื่องนี้โดยระบบแผนพัฒนา บุคลากรระยะยาว

ด้านการเรียนรู้และเติบโต

จุดแข็ง กรมควบคุมโรคมีบุคลากรที่มีการ ศึกษาในระดับปริญญาเอก ปริญญาโท ปริญญาตรี จำนวนมาก ตำแหน่งทางวิชาการที่เป็นชำนาญการพิเศษ ข้าราชการ มีประมาณ 1,000 กว่าคน รวมทั้งระดับแพทย์ ที่มีศักยภาพสูง พร้อมทั้งจะถูกดึงศักยภาพออกมาช่วย ให้กรมฯดำเนินการบรรลุวิสัยทัศน์

จุดอ่อน การขาดการปฏิบัติงานเป็นทีม ถึงแม้ว่า บุคลากรมีความรู้ความสามารถดี แต่เมื่อมองภาพรวม ของกรมฯ ผลของงานยังไม่สามารถที่จะทำให้เกิด พื้นที่เรียนรู้และสร้างความเติบโตให้กับกรมควบคุมโรค อาทิ งานวิจัยที่มีขนาดใหญ่หรือเชิงบูรณาการ ที่มีผลต่อ ปรับเปลี่ยนนโยบายการควบคุมโรคป้องกันโรคของ ประเทศยังมีน้อย

โอกาส กระแสโลกาภิวัตน์ เป็นสิ่งที่บุคลากรใน

กรมควบคุมโรค กำลังเผชิญ ในภาวะการณืบีบคั้น มีการพัฒนาการเรียนรู้ มีการส่งบุคลากรไปพัฒนา ทั้งจากวิทยากรผู้เชี่ยวชาญระดับประเทศ/นานาชาติ กรมควบคุมโรคมีนโยบายส่งเสริมให้บุคลากรแสดงผลงาน และผลการปฏิบัติงานที่สอดคล้องกับทิศทางและภารกิจ ของกรมควบคุมโรค และนอกจากนี้มีการจัดประชุมเสนอผลงานของหลายส่วนราชการ ที่เป็นเวทีเรียนรู้และแลกเปลี่ยนวิชาการ การปฏิบัติการ และการบริหารจัดการ อนึ่งระบบเทคโนโลยีที่ตอบสนองต่อการเรียนรู้ของบุคลากรที่ทันสมัย เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้นโยบายและทิศทางยุทธศาสตร์ของกรมควบคุมโรค มีการเผยแพร่อย่างทั่วถึงบุคลากรที่อยู่ในภูมิภาค

ภัยคุกคาม ความจำกัดของงบประมาณด้านสาธารณสุขของประเทศ ส่งผลทำให้การเจริญและเติบโตขององค์กรชะลอตัว ในขณะที่ต้องพัฒนาปรับตัวให้ทันกับการเกิดโรค และภัยสุขภาพแบบใหม่ในอนาคตอันใกล้ นอกจากนี้ระบบปฏิรูปราชการปัจจุบัน ยังไม่เอื้อต่อการเตรียมพร้อมสถานการณ์ดังกล่าว ขณะนี้ได้เกิดภาวะชะงักงันและไม่มีความต่อเนื่อง ทั้งด้านบุคลากร ด้านประสิทธิภาพ และความเชี่ยวชาญของงานป้องกัน ควบคุมโรคในทุกระดับของประเทศ ขาดการเป็นตัวแทนที่จะเป็นผู้เชี่ยวชาญในอนาคต

2. กระบวนการทางนโยบาย

การกำหนดนโยบาย มีรายละเอียดดังนี้

- การกำหนดนโยบายทางการเงิน มีความชัดเจนตั้งแต่ต้นปีงบประมาณทำให้สามารถใช้จ่ายงบประมาณตั้งแต่ต้นปี

- การกำหนดนโยบายด้านลูกค้า เน้นเครือข่ายระดับอำเภอ เป็นหน่วยงานที่ต้องดูแลสุขภาพประชาชนในระดับพื้นที่ และเน้นเครือข่ายทั้งภาคสื่อมวลชน ภาคประชาชน องค์กรเอกชน มีการชี้แจงนโยบายในการประชาสัมพันธ์เชิงรุกทั้งระดับกรม ส่วนกลาง และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคทั้ง 12 แห่ง

- การกำหนดนโยบายด้านการจัดการ ภายในมีการจัดตั้งองค์กรที่ดูแลงานด้านวัคซีน ของประเทศ เรียกว่า สถาบันวัคซีนแห่งชาติ จัดรูปแบบการ

บริหารจัดการภายในของสำนักงานป้องกันควบคุมโรค ตามกลยุทธ์การปฏิบัติงานรองรับแผนปฏิบัติการ 4 ปี ปรับเปลี่ยนกระบวนการพัฒนาบุคลากรตามระบบสมรรถนะ ระบบพัฒนาทรัพยากรบุคคล ระบบการให้ความดีความชอบตามผลการปฏิบัติงาน วางแนวทางและหลักเกณฑ์การพิจารณาความดีความชอบให้เหมาะสมกับสถานการณ์ตามความเป็นจริงของบุคลากร และองค์กร มอบอำนาจการบริหารจัดการ ลงสู่ระดับที่ควรจะเป็น เพื่อให้ง่าย สะดวกต่อการบริหารจัดการและเกิดประสิทธิผลต่อองค์กร ทำให้องค์กรมีโอกาที่จะบรรลุวิสัยทัศน์^(2,9)

- การกำหนดนโยบายด้านการเรียนรู้ และเติบโต มีระบบวิชาการที่รองรับการเปลี่ยนแปลงของโรคและภัยสุขภาพ ผ่านการประชุมเวทีผู้ทรงคุณวุฒิด้านเวชกรรมป้องกัน ของกรมควบคุมโรค โดยมีรองอธิบดีฯ เป็นประธาน ผู้เข้าประชุมคือ กองแผนงาน สำนักจัดการความรู้ ผู้ทรงคุณวุฒิ เป็นต้นซึ่งเป็นเวทีแปลงกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ และได้ข้อเสนอแนะทางวิชาการแก่ผู้บริหารระดับสูง

การกำกับติดตาม ในกระบวนการติดตามควบคุมกำกับ วางระบบไว้ชัดเจน ในระดับรองผู้บริหารสูงสุด ลงมาจนกระทั่งถึงระดับผู้บริหารระดับกลาง ระดับล่าง ทั้งการติดตามโดยตรง มีเวทีติดตามทุกวันจันทร์ช่วงบ่าย โดยใช้ Tele – conference และการพูดคุยพบปะจากการประชุมประจำเดือน รวมทั้งการประชุมสัมมนา ก็เป็นกิจกรรมหนึ่งที่ช่วยในการควบคุมกำกับ^(2,10) นอกจากนี้ติดตาม โดยการตรวจสอบจากเอกสารรายงานทางการเงินและระบบ Estimate ทุกเดือน ทุกสามเดือนและสิ้นปีงบประมาณ

การเปลี่ยนนโยบายไปสู่การปฏิบัติ มีการมอบหมายรองอธิบดีดูแลและสานต่อนโยบายให้เห็นผล แบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบชัดเจน มอบหมายการปฏิบัติชัดเจน และถูกระเบียบ ถ่ายทอดต่อมาถึงระดับผู้ทรงคุณวุฒิที่ดูแลเฉพาะด้าน และดูแลหน่วยงานระดับสำนัก สถาบัน กอง และผู้บริหารถ่ายทอดนโยบายโดยตรงยังผู้อำนวยการสำนักฯ ผู้อำนวยการสำนักฯถ่ายทอด ยังผู้บังคับบัญชา

ตามลำดับชั้น อย่างไรก็ตาม มีการร่นระยะการถ่ายทอดแต่ละชั้นโดยการประชุม ผ่านระบบ Tele-conference ทุกวันจันทร์ หรือตามโอกาส นอกจากนี้ผู้บริหารระดับสูงมีวาระการนิเทศติดตาม การตรวจเยี่ยมซึ่งเป็นโอกาสให้เจ้าหน้าที่ได้พบปะกับผู้บริหารระดับสูงอย่างใกล้ชิด สามารถสอบถามข้อสงสัย หรือประเด็นที่ไม่เข้าใจได้อย่างเต็มที่ สำหรับนโยบายสำคัญที่ต้องถ่ายทอดไปสู่การปฏิบัติ อาทิเช่น นโยบายอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน นโยบายการวางแผนยุทธศาสตร์กรม 10 ปี การพยากรณ์โรค การบริหารจัดการด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ การบริหารจัดการศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลง เป็นต้น

วิจารณ์

ในการกำหนดนโยบายมีความชัดเจนทั้งมิติ ต้องอาศัยความรู้ความสามารถของผู้กำหนดนโยบายที่มีความรู้ในงานป้องกันควบคุมโรคอย่างลึกซึ้ง ปัจจัยที่สำคัญคือ ผู้กำหนดนโยบายเคยปฏิบัติหน้าที่ในกรมควบคุมโรคมากระยะหนึ่ง รวมทั้งเคย ปฏิบัติหน้าที่ทางด้านสาธารณสุข ดูแลเครือข่ายทั่วประเทศ จะมองเห็นความเชื่อมโยงของงานกรมควบคุมโรค ถึงระดับพื้นที่เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงและใช้กระบวนการเจรจาต่อรอง ในการกำหนดนโยบาย สอดคล้องกับการบริหารจัดการยุคใหม่⁽¹¹⁾ และการมีวิสัยทัศน์และ พันธกิจที่ชัดเจนก็เป็นอีกปัจจัยที่ทำให้นโยบายมีความชัดเจน⁽¹²⁾ สำหรับนโยบายที่สำคัญด้านลูกค้ำ จะเน้นการพัฒนา เครือข่ายระดับอำเภอ เนื่องจากเป็นหน่วยงานที่ต้องดูแลสุขภาพประชาชน ทั้งในระดับอำเภอและตำบล มีแนวความคิดเชิงยุทธศาสตร์ว่า หากอำเภอมีความเข้มแข็งสามารถป้องกันควบคุมโรคได้ จะส่งผลโดยตรงต่อประชาชน และสามารถลดภาระโรคลงได้อย่างชัดเจน และเน้น เครือข่ายทั้งภาคสื่อมวลชน ภาคประชาชน องค์กรเอกชน มียุทธศาสตร์เน้นการประชาสัมพันธ์เชิงรุกทั้งระดับส่วนกลาง และภูมิภาค เพื่อบอกกล่าวการปฏิบัติงานของกรมควบคุมโรคทั้งที่ปฏิบัติงาน แล้วและเสนอสิ่งที่กรมฯ มีศักยภาพที่จะทำได้^(13,14) และการจัดการภายในเป็นยุทธศาสตร์

ทำให้เกิดพลังขับเคลื่อนไปสู่เป้าหมาย กล่าวคือ การปรับเปลี่ยนโครงสร้างและมอบอำนาจการจัดการ เป็นการทำให้ทุกระดับเห็นความสำคัญของตนเอง การมอบอำนาจทำให้บุคลากรเหล่านั้นพร้อมที่จะปฏิบัติหน้าที่อย่างเต็มกำลังความสามารถ ตามอำนาจในระบบราชการที่ได้รับมา^(1,15,16) การระดมพลังและความคิดเห็นจากบุคลากรทุกระดับ จะสามารถขยับปรับเปลี่ยนองค์กรไปให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงภายนอกได้ง่าย^(4,17) นโยบายด้านการเรียนรู้และการเติบโต จัดให้มีระบบวิชาการที่รองรับการเปลี่ยนแปลงของโรคและภัยสุขภาพ ผ่านการประชุมเวทีผู้ทรงคุณวุฒิด้านเวชกรรมป้องกันของกรมควบคุมโรคซึ่งเป็นทีมด้านวิชาการ และเสนอแนะทางวิชาการแก่ผู้บริหารระดับสูงในการตัดสินใจเชิงนโยบายรวมทั้งสถานการณ์ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข^(9,18) ในทุกสำนักก็เน้นการทำงานเป็นทีมผู้เชี่ยวชาญเช่นเดียวกัน ซึ่งมีประสิทธิภาพมากกว่าการทำงานโดยปัจเจกบุคคล⁽¹⁹⁾ องค์กรยุคใหม่ ถือว่าเป็นสิ่งจำเป็นที่จะต้องพัฒนาให้ทำงานเป็นทีม ซึ่งจะทำให้เกิดพลังในการดำเนินงานให้บรรลุวิสัยทัศน์ได้^(2,9)

ในการดำเนินงานเชิงยุทธศาสตร์ การติดตามควบคุมกำกับอย่างต่อเนื่องที่มีประสิทธิภาพเป็นสิ่งที่สำคัญอย่างยิ่ง⁽²⁰⁾ จะทำให้งานที่ดำเนินการอยู่มีความต่อเนื่อง และตรวจสอบความเข้าใจของการดำเนินงานให้ตรงกัน ซึ่งในระบบการบริหารจัดการยุคใหม่⁽¹¹⁾ จะประสบความสำเร็จในการบริหารจัดการ ต้องมีความชัดเจนเชิงนโยบาย วิสัยทัศน์ต้องชัดเจน และเน้นย้ำบ่อยครั้งถึงทิศทางขององค์กรที่ควรจะเป็น^(7,21) ผู้บริหารกรมควบคุมโรค นอกจากติดตามโดยตรงแล้วยังใช้เวทีในการติดตามหลายเวที ทั้งเวทีผู้บริหารเวทีวิชาการและประชุมกลุ่มย่อยโดยผ่านระบบทางไกล (Tele conference) ทุกวันจันทร์ตอนบ่าย นอกจากนี้ได้มีการซักซ้อม ความเข้าใจกระบวนการทำงานเชิงยุทธศาสตร์ของผู้บริหารแต่ละระดับอย่างสม่ำเสมอเช่นเดียวกัน^(9,22) การแปลงนโยบายไปสู่การปฏิบัติ เป็นส่วนที่ยากในการบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์^(2,23) ต้องอาศัยการมีตัวแทนในทุกระดับ^(9,24) เนื่องจาก

กรมควบคุมโรคมีหน่วยงานหลายระดับ การถ่ายทอดนโยบายสู่ผู้ปฏิบัติเป็นสิ่งที่ต้องใช้เวลาและมีการตกลง หรือเบี่ยงเบนของข้อความ ดังนั้นการที่กรมฯ จัดการประชุม Tele-conference และมีการตรวจเยี่ยม นิเทศ ให้ผู้บริหารพบปะกับผู้ปฏิบัติโดยตรงจะเป็น ยุทธศาสตร์หนึ่งในการเข้าถึงผู้ปฏิบัติและลดปัญหาจาก gap of communication เนื่องจากแผนกลยุทธ์เปรียบเสมือนทฤษฎี การประยุกต์ทฤษฎีไปสู่การปฏิบัติจริง ทีมผู้บริหารของกรมควบคุมโรค ตระหนักว่าเป็นสิ่งที่ยากที่จะให้ทุกคนเข้าใจเท่ากัน แต่จะต้องเข้าใจในแนวทางเดียวกันสามารถทำงานบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ได้⁽²⁵⁾

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณนายแพทย์มานิต ธีระตันติกานนท์ อธิบดีกรมควบคุมโรค ที่กรุณาให้โอกาสในการทำการวิจัย ขอขอบคุณ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค ผู้บริหารสำนัก สถาบัน กอง และผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน ที่กรุณาอำนวยความสะดวก ในการเก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์เจาะลึก และการสังเกต ขอขอบคุณทีมเลขานุการผู้บริหารทุกท่าน

เอกสารอ้างอิง

1. ประโชค ชุมพล. การบริหารเชิงกลยุทธ์และนโยบายธุรกิจ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: นานอักษร, 2538.
2. ศูนย์อำนวยการบริหารยุทธศาสตร์เมืองไทยแข็งแรง (ศอม.). การสร้างและใช้แผนที่ยุทธศาสตร์สำหรับองค์กรระดับปฏิบัติการ. นนทบุรี: สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างสุขภาพ, มปท.
3. วิพุธ พูลเจริญ, สุรพล เหลี่ยมสูงเนิน, สมบัติ เหล็กกุล, เยาวลักษณ์ เงินวิวัฒน์กุล, ราม รั้งสินธุ์, เดชวิทย์ สุขกำเนิด และวิรัชสิทธิ์ ลิทธิไตรย์. แผนที่ยุทธศาสตร์ กรมควบคุมโรคปี 2550: เอกสารสรุปผลโครงการพัฒนาตัวชี้วัดและประเมินผลแผนกลยุทธ์การเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ.

- นนทบุรี: กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2550.
4. ธีระชัย เหมนะสิริ. เรื่องน่าคิด ชีวิตคนทำงาน. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: สถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ, 2552.
 5. เบญจา ยอดดำเนิน-แอ๊ดติงส์, บุปผา ศิริรัศมี และวาทีณี บุญชะลิกษ์. การศึกษาเชิงคุณภาพ: เทคนิคการวิจัยภาคสนาม. พิมพ์ครั้งที่ 4. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2541.
 6. อคิน รพีพัฒน์, ชัยนันทวรรณะภูติ, อมรา พงศาพิชญ์, สุภากร จันทวานิช และฉวีวรรณ ประจวบเหมาะ. คู่มือการวิจัยเชิงคุณภาพเพื่องานพัฒนา. พิมพ์ครั้งที่ 2. สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยขอนแก่น . กรุงเทพฯ: ด้านสุทธา, 2537.
 7. สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. คู่มือการพัฒนาระบบการบริหารมุ่งผลสัมฤทธิ์. พิมพ์ครั้งที่ 9. สวัสดิการสำนักงาน ก.พ. ดุสิต กรุงเทพฯ: พี.เอ.ลีฟวิ่ง, 2547.
 8. สุชาติ ณ หนองคาย. การวางแผนและการจัดการเชิงกลยุทธ์. เอกสารประกอบการประชุม "กระบวนการใหม่ในการบริหารเชิงกลยุทธ์" ระหว่างวันที่ 16-18 กันยายน 2545 ณ โรงแรมรอยัล ริเวอร์. กรุงเทพฯ: สถาบันราชภัฏธนบุรี และสำนักงานสภาสถาบันราชภัฏ, 2545.
 9. มานิต รัตนสุวรรณ. เคล็ดลับนักบริหาร. กรุงเทพฯ: มณีนีทัศน์, 2537.
 10. สุนทร เกิดแก้ว. การบริหารโครงการ: การติดตามควบคุมและการประเมินผล. กรุงเทพฯ: คณะรัฐประศาสนศาสตร์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.
 11. ณรงค์วิทย์ แสนทอง. คู่มือการพัฒนาระบบบริหารผลงานยุคใหม่. กรุงเทพฯ: เอช อาร์ เซ็นเตอร์, 2545.
 12. ทิพย์วัลย์ สัจจันทร์, เยาวเรศ ทองนอก, ทิตยา เทพมงคล, ปารินดา สุขสบาย, อุบล ชื่นสำราญ, ทิฐิมา นวลบุญ, พชรพรรณ เสวมาตย์, จารินี

- ศานติจรรยาพร, กัลยาภรณ์ จันตรี และวราพจน์ หริตกุล. การคิดและการตัดสินใจ . พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต , 2549.
13. รุ่ง แก้วแดง. ธีเอ็นจีเนียริงระบบราชการไทย ภาค 2. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: มติชน, 2540.
 14. Jeffrey J. F. เขียน ภัทราพร พุสกุล แปล. How to become CEO วิธีสู่ผู้นำองค์กร. กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดยูเคชั่น, 2547.
 15. สุชาติ ฦ หนองคาย. จิตวิทยาการทำงานและภาวะผู้นำ : ทฤษฎีสู่การปฏิบัติ. เอกสารประกอบการเรียนการสอนหัวข้อ "การบริหารวิทยาการกระบวนการ และการพัฒนาบุคคลให้เป็นวิทยาการกระบวนการ" แก่ปลัดเทศบาลและปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล. กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย และสำนักงานบริการเทคโนโลยีสารสนเทศสุขและสิ่งแวดล้อม (OPHETS): คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2545.
 16. ปราณี กองทิพย์ และมังกร ปุ่มกิ่ง. หลักการจัดการ. กรุงเทพฯ: พัฒนาวิชาการ(2535), 2546.
 17. Gary D. เขียน ชำนาญ ปิยวนิชพงษ์, เกื้อจิตร ชีระกาญจน์, จันทวรรณ เปรมประภา, มณีรัตน์ จันทระเนตร และชลิดา กาญจนจุฑา แปล. กรอบแนวคิดสำหรับการจัดการทรัพยากรมนุษย์. กรุงเทพฯ: เพียร์สัน เอ็ดดูเคชั่น อินโดไชน่า, 2549.
 18. วีรวิธ มามะศิริรานนท์. การบริหารภูมิปัญญา. กรุงเทพฯ: เอ็กซ์เปอร์เน็ท, 2542.
 19. Rachel K. M. and Bruce C. The power to change, Bangkok: Grid Driving Culture change, Grid teamwork Ltd.
 20. Robert B. เขียน ยุทธา รักไทย และวีรวิธ มามะศิริรานนท์ แปล. Performance Management การบริหารผลการปฏิบัติงาน. กรุงเทพฯ: เอ็กซ์เปอร์เน็ทบุ๊คส์, 2545.
 21. Sumantra G., Heike B., William O. K., Jr. Donald L. W. เขียน พิพัฒน์ นนทนาธรณ์ และวีรวิธ มามะศิริรานนท์ แปลและเรียบเรียง. Habits of Highly Effective Managers อุปนิสัยผู้จัดการประสิทธิภาพสูง. กรุงเทพฯ: เอ็กซ์เปอร์เน็ท, 2548.
 22. วิชัย โสสุวรรณจินดา. หัวหน้างานยุคใหม่. กรุงเทพฯ: ธรรมนิติ, 2536.
 23. สุพานี สฤษฏ์วานิช. การบริหารเชิงกลยุทธ์ แนวคิดและทฤษฎี. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. ซีเอ็ดยูเคชั่น, 2546.
 24. บุญศักดิ์ แสงระวี. หูจันทา ผู้นำเงินคนใหม่. กรุงเทพฯ: สุขภาพใจ, 2546.
 25. ธงชัย ลินดิงษ์. การวางแผนเชิงกลยุทธ์. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช, 2532.