

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ระบบราชการไทยเป็นกลไกสำคัญ ในการปกป้องรักษาความสงบเรียบร้อยของสังคม และส่งเสริมการพัฒนาประเทศมาช้านาน แต่มีการเปลี่ยนแปลงถึงขั้นที่เรียกว่าเป็นการปฏิรูป ระบบราชการเพียงสองครั้งคือ ในสมัยของสมเด็จพระบรมโอรสาธิราชฯ และพระบาทสมเด็จพระ รามาธิบดีที่สอง ประมาณ พ.ศ. 1991 - 2072 กับสมัยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว เมื่อ พ.ศ. 2453 ทรงปรับระบบราชการเสียใหม่ เป็นรูปแบบกระทรวงและกรมเข้ามาแทนที่โครงสร้าง แบบจตุสดมภ์ที่เคยใช้มาแต่เดิม ตั้งแต่นั้นจนถึงปัจจุบันเป็นเวลากว่าหนึ่งศตวรรษที่ระบบราชการ ไทยมิได้มีการเปลี่ยนแปลงถึงขั้นที่เรียกว่าเป็นการปฏิรูป จนทำให้เกิดสภาพปัญหาของระบบ ราชการหลาย ๆ อย่าง เพราะยุคสมัยได้เปลี่ยนแปลงไปอย่างมาก อาทิเช่น ความล่าช้าหรือค้างคั่ง ของระบบซึ่งยังคงยึดถือโครงสร้างขององค์กรโดยอาศัยหลัก “ภาระหน้าที่” จัดแบ่งราชการบริหาร ส่วนกลาง ส่วนภูมิภาคและส่วนท้องถิ่น เน้นบทบาทในฐานะผู้ควบคุมและใช้อำนาจรัฐโดยใช้ กฎระเบียบเป็นหลักการบริหารงาน และมีการบริหารราชการที่รวมศูนย์อำนาจไว้ที่ส่วนกลางโดยมี กระทรวงและกรมเป็นศูนย์สั่งการ ซึ่งระบบนี้กลายเป็นปัญหา (กระทรวงสาธารณสุข. 2545 : 1 - 2) เนื่องจากโครงสร้างส่วนราชการมีการขยายตัวอย่างมาก ภารกิจของส่วนราชการมีความซ้ำซ้อน เบี่ยงเบนไปจากวัตถุประสงค์และเหตุผลในการจัดตั้งหน่วยงาน ทำให้ปริมาณงานและความ รับผิดชอบมากเกินไป และระบบราชการมีขั้นตอนการทำงานที่ยาว เน้นการทำงานแนวดิ่งตามสาย การบังคับบัญชาทำให้งานล่าช้า ขาดผู้รับผิดชอบชัดเจนและยากในการตรวจสอบ ไม่ประหยัด ไม่ มีการแบ่งแยกหน้าที่กันของแต่ละส่วนราชการ จนขาดการทำงานเป็นเครือข่ายและร่วมมือในการ ปฏิบัติภารกิจของรัฐโดยเฉพาะในด้านการให้บริการแก่ประชาชน นอกจากนั้นระบบบริหารงาน บุคคลและความถดถอยด้านคุณภาพของข้าราชการ จากการเสียบุคลากรที่ดีมีคุณภาพให้กับระบบ ภาคเอกชนในระยะที่เศรษฐกิจเฟื่องฟู นอกจากนี้แล้วระบบราชการไม่มีการประเมินผลงานอย่าง จริงจังทำให้บุคลากรขาดการกระตุ้นให้ตื่นตัวไม่ใฝ่รู้หรือพัฒนาระบบการทำงาน รวมไปถึง ข้อจำกัดด้านเทคโนโลยีและวัสดุอุปกรณ์ซึ่งไม่ทันสมัยและไม่เพียงพอ กฎระเบียบไม่เอื้อต่อการ พัฒนาทำให้เกิดปัญหาด้านคุณภาพและประสิทธิภาพในการทำงาน ปัญหาของความไม่โปร่งใส ของระบบราชการโดยมีการทุจริตประพฤติมิชอบ จากการที่รัฐเป็นผู้ผูกขาดบริการสาธารณะยากต่อ

การตรวจสอบทำให้เกิดการรำไหลดิ้นเปลือง นอกจากนี้ข้าราชการยังมีรายได้ต่ำและค่าตอบแทนต่ำ กระทั่งนี้ล้วนทำให้เกิดพฤติกรรมการทำงานที่เป็นการหารายได้ในทางทุจริต ก่อให้เกิดปัญหาวิกฤติศรัทธาที่สังคมมีต่อระบบราชการและข้าราชการ (กระทรวงสาธารณสุข. 2545 : 1 - 2)

สภาพปัญหาที่มีความชัดเจนประการหนึ่งที่สำคัญคือ การที่ประชาชนส่วนใหญ่ไม่พอใจในบริการที่ได้รับจากหน่วยราชการ ในขณะที่เดียวกันภายใต้ข้อจำกัดของโครงสร้างและกฎระเบียบต่าง ๆ ข้าราชการก็ไม่อาจตอบสนองได้ ความต้องการนี้สะท้อนให้เห็นความจำเป็นในการปฏิรูป เพราะหากขาดการแก้ปัญหาอย่างจริงจังแล้ว ทั้งภาครัฐและเอกชนไม่ว่าจะเป็นประชาชน ข้าราชการ นักการเมือง จะต้องเผชิญกับความสูญเสียร่วมกันทั้งสิ้น ดังนั้นจากเงื่อนไขสถานะเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลงไปและเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญ ความสำคัญของการปฏิรูประบบราชการจึงเด่นชัดขึ้น ซึ่งประเทศไทยภายใต้บริบทของการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวนี้ ทำให้เกิดความจำเป็นที่จะต้องมีการพัฒนาระบบราชการอย่างจริงจัง นับตั้งแต่ พ.ศ. 2541 เป็นต้นมา สำนักงาน ก.พ. ร่วมกับส่วนราชการต่าง ๆ ผลักดันให้มีการเปลี่ยนแปลงในระบบราชการจนมีการประกาศใช้แผนปฏิรูประบบบริหารภาครัฐ ซึ่งคณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบเมื่อวันที่ 11 พฤษภาคม พ.ศ. 2542 รวมทั้งนโยบายรัฐบาลที่ได้เริ่มขึ้นอย่างจริงจังเมื่อวันที่ 9 กรกฎาคม พ.ศ. 2544 โดย ฯพณฯ นายกรัฐมนตรี (พ.ต.ท.ทักษิณ ชินวัตร) ได้เป็นผู้นำในการปฏิรูประบบราชการร่วมกับหัวหน้าส่วนราชการ เพื่อให้สามารถแข่งขันกับนานาชาติและสนองตอบต่อความต้องการของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ (กระทรวงสาธารณสุข. 2545 : 1 - 2) โดยยึดหลักสำคัญคือ การบริหารราชการเพื่อประโยชน์สุขของประชาชนด้วยวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี ดังความปรากฏในมาตรา 3/1 ของพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2545 ด้วยเหตุผลดังกล่าว คณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) จึงได้กำหนดวิสัยทัศน์ใหม่ของระบบราชการในช่วงระยะปี พ.ศ. 2546 - พ.ศ. 2550 ไว้ว่า “พัฒนาระบบราชการไทยให้มีความเป็นเลิศ สามารถรองรับการพัฒนาประเทศในยุคโลกาภิวัตน์ โดยยึดหลักการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดีและประโยชน์สุขประชาชน” ซึ่งประเด็นการสร้างคุณค่าเพิ่ม ในการบริหารงานและการบริหารทรัพยากรต่าง ๆ ให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดโดยใช้ยุทธศาสตร์การบริหารงานในลักษณะกลุ่มภารกิจจึงน่าจะเป็นทางเลือกหนึ่งของการบริหารงาน อีกทั้งการมีปัจจัยเอื้อจากกฎกระทรวงว่าด้วยกลุ่มภารกิจ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2546 ประกาศในราชกิจจานุเบกษาฉบับกฤษฎีกา เล่ม 120 ตอนที่ 96 ก ลงวันที่ 2 ตุลาคม 2546 เป็นโอกาสให้เกิดการบริหารงานแบบกลุ่มภารกิจให้เป็นรูปธรรมอย่างจริงจังสำหรับกระทรวงที่มีโครงสร้างกลุ่มภารกิจ ผลลัพธ์สุดท้ายที่พึงประสงค์ของการพัฒนาระบบราชการไทยสามารถแยกออกได้ 4 ประการคือ (1) พัฒนาคุณภาพการให้บริการประชาชนที่ดีขึ้น (Better service quality) (2) ปรับบทบาทภารกิจและขนาดให้มีความเหมาะสม (Rightsizing)

(3) การยกระดับขีดความสามารถและมาตรฐานการทำงานให้อยู่ในระดับสูงและเทียบเท่าเกณฑ์สากล (High performance) (4) คอบสนองการบริหารปกครองในระบอบประชาธิปไตย (Democratic governance) (พันธุ์ธิดา สวนคร้ามดี, 2546 : 1)

ในส่วนของการทรวงสาธารณสุขเช่นเดียวกับหน่วยราชการอื่นๆ และถือได้ว่าเป็นหน่วยงานหลักหน่วยงานหนึ่งในระบบสุขภาพไทย ซึ่งสถานการณ์ที่จะนำไปสู่การปฏิรูปกระทรวงสาธารณสุขที่สำคัญคือ การเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมภายนอก ไม่ว่าจะเป็นด้านเศรษฐกิจ โดยเฉพาะการเกิดวิกฤติทางเศรษฐกิจ ทำให้มาตรฐานความเป็นอยู่สุขภาพของประชาชนต่ำลง รวมถึงการคุกคามนโยบายสาธารณสุขระหว่างประเทศ ที่ปัจจุบันได้เกิดโรคระบาดมากมาย ทั้งโรคซาร์สและโรคไข้หวัดนก ด้านสังคมที่เน้นการพัฒนาอุตสาหกรรม รวมทั้งกระแสบริโภคนิยมที่เน้นรูปลักษณ์มากกว่าคุณภาพประโยชน์ ด้านการเมืองที่มีการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตาม พ.ร.บ. กำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจ พ.ศ. 2542 ซึ่งส่งผลกระทบคือการจัดบริการสุขภาพในระดับปฐมภูมิ การกำหนดนโยบายการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ดังนั้นจึงมีอาจหลีกเลี่ยงได้จึงมีความจำเป็นต้องมีการปรับกระบวนทัศน์ (Paradigm) และทิศทางของการบริหารราชการสาธารณสุขซึ่งจะเกี่ยวข้องกับโครงสร้างองค์กรในภาพรวม การจัดสรรและการกระจายทรัพยากรทางการเงิน และที่สำคัญคือการบริหารการเปลี่ยนแปลงโดยเฉพาะการบริหารยุทธศาสตร์ รวมถึงการวางแผนและการจัดกำลังคนด้านสาธารณสุข ทั้งนี้เพื่อให้สอดคล้องกับเงื่อนไขการปฏิรูประบบราชการสาธารณสุข ในการนี้จำเป็นต้องพิจารณาถึงความเชื่อมโยงกับการปฏิรูประบบราชการและความสอดคล้องกับเงื่อนไขสำคัญ ที่ก่อตัวเป็นรากฐานของระบบสุขภาพแนวใหม่ ซึ่งประกอบด้วย (1) ปรัชญาและนิยามของระบบสุขภาพแนวใหม่คือสุขภาพะทางกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ (2) เป้าประสงค์ของระบบสุขภาพที่เน้นการสร้างมากกว่าการซ่อมสุขภาพ (3) ออกแบบโครงสร้างมีคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ สมัชชาสุขภาพเป็นกลไกขับเคลื่อนระบบสุขภาพแนวใหม่ (4) ภารกิจด้านสุขภาพ 8 ด้าน ได้แก่ การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมปัญหาที่คุกคามสุขภาพ การบริการสาธารณสุข การควบคุมคุณภาพภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ องค์ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ กำลังคนด้านสุขภาพ การเงินด้านสุขภาพ นอกจากนี้รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 ได้กำหนดให้สุขภาพเป็นสิทธิของประชาชนชาวไทย และกำหนดแนวทางที่ชัดเจนในการกระจายอำนาจในพันธกิจเกี่ยวกับสุขภาพให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประชาสังคม และภาคเอกชน ให้เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการและเป็นเจ้าของ

ตาม พ.ร.บ. ปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม พ.ศ. 2545 ประกาศในราชกิจจานุเบกษาวันที่ 2 ตุลาคม 2545 มาตรา 2 ได้กำหนดอำนาจหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุขไว้ดังนี้ “กระทรวง

สาธารณสุข มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับการสร้างสุขภาพอนามัย การป้องกันและควบคุมโรค การรักษา การฟื้นฟูสมรรถภาพของประชาชน และราชการอื่นตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของ กระทรวงสาธารณสุข”

ซึ่งจากลักษณะดังกล่าวมาแล้วนั้นจะเห็นได้ว่าการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นด้านบทบาทภารกิจและโครงสร้าง วิสัยทัศน์ก้าวไกลของผู้นำองค์กรและผู้บริหารระดับต่าง ๆ ใน กระทรวงสาธารณสุข ผสมกับแนวคิดผู้บริหารของทุกกรมต่างเห็นชอบกรอบแนวทางการพัฒนาระบบราชการของกระทรวงสาธารณสุขปี 2547-2550 จึงให้มีการดำเนินการตามแนวทางการปฏิรูป โดยได้กำหนดให้มีการดำเนินงานบริหารกลุ่มภารกิจขึ้น ซึ่งการบริหารงานกลุ่มภารกิจยังมีปัญหา เพราะไม่มีรูปแบบที่ชัดเจน ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ปฏิบัติราชการที่กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร สำนักงาน ปักกระทรวงสาธารณสุข และมีส่วนเกี่ยวข้องในการศึกษาเพื่อหารูปแบบการบริหารราชการกลุ่มภารกิจ ในลักษณะเชิงบูรณาการแบบเมทริกซ์ ตามโครงสร้างส่วนราชการของกระทรวงสาธารณสุข ดังนั้นด้วยเหตุผลทั้งหมดดังกล่าวจึงเป็นประเด็นสำคัญ ทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาเพื่อ หารูปแบบการบริหารงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของกลุ่มภารกิจ กระทรวงสาธารณสุข ในลักษณะเชิงบูรณาการแบบเมทริกซ์ขึ้น

จุดมุ่งหมายของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยกำหนดจุดมุ่งหมายของการวิจัยไว้ดังนี้

1. เพื่อศึกษาปัญหาการบริหารงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของกลุ่มภารกิจ กระทรวงสาธารณสุข
2. เพื่อสร้างรูปแบบการบริหารงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของกลุ่มภารกิจ กระทรวงสาธารณสุข

ขอบเขตของการวิจัย

ในการวิจัยเรื่อง รูปแบบการบริหารงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของกลุ่มภารกิจ กระทรวงสาธารณสุข ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตของการวิจัยไว้ดังนี้

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา

การวิจัยครั้งนี้ มุ่งศึกษาปัญหาการบริหารงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของกลุ่มภารกิจ กระทรวงสาธารณสุข เพื่อสร้างรูปแบบการบริหารงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของกลุ่มภารกิจ กระทรวงสาธารณสุข ทั้ง 7 หมวด คือ หมวด 1 การนำองค์กร หมวด 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์และกลยุทธ์ หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการ

และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หมวด 4 การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้ หมวด 5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล หมวด 6 การจัดการกระบวนการ และหมวด 7 ผลลัพธ์การดำเนินการ

2. ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ แบ่งออกเป็น 2 ช่วง ดังนี้

ช่วงที่ 1 การศึกษาปัญหาการบริหารงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของกลุ่มภารกิจ กระทรวงสาธารณสุข

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 820 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 268 คน

ช่วงที่ 2 การสร้างรูปแบบการบริหารงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของกลุ่มภารกิจ กระทรวงสาธารณสุข

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้บริหารระดับสูงและระดับกลางของกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 82 คน และผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 7 คน

3. ขอบเขตด้านตัวแปร

ตัวแปรที่ศึกษาในการวิจัยครั้งนี้ คือ

1. ปัญหาการบริหารงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของกลุ่มภารกิจ กระทรวงสาธารณสุข

2. รูปแบบการบริหารงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของกลุ่มภารกิจ กระทรวงสาธารณสุข

นิยามศัพท์เฉพาะ

รูปแบบ หมายถึง แผนภาพที่กำหนดขึ้นเป็นหลักหรือเป็นแนวซึ่งเป็นที่ยอมรับ การสร้างรูปแบบการบริหารงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของกลุ่มภารกิจ กระทรวงสาธารณสุข

การบริหารงาน หมายถึง การดำเนินงานเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงานโดยการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดให้ได้ประโยชน์สูงสุด

เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ หมายถึง เกณฑ์การประเมินกระบวนการทำงาน และผลการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย 7 หมวด คือ หมวด 1 การนำองค์กร หมวด 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์และกลยุทธ์ หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หมวด 4

การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้ หมวด 5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล หมวด 6 การจัดการกระบวนการ และหมวด 7 ผลลัพธ์การดำเนินการ

กลุ่มภารกิจ หมายถึง กรมตั้งแต่ 2 กรมขึ้นไปที่มีการกิจคล้ายคลึงกันหรือมีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกัน

กลุ่มภารกิจของกระทรวงสาธารณสุข หมายถึง กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการแพทย์ กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการสาธารณสุข และกลุ่มภารกิจด้านสนับสนุนงานบริการสุขภาพ

การบริหารงานลักษณะเชิงบูรณาการแบบแมทริกซ์ หมายถึง การบริหารงานในลักษณะแนวนอนและแนวราบที่เอื้อให้เกิดประสิทธิภาพของงาน

ผู้บริหารระดับสูงและระดับกลาง หมายถึง ข้าราชการตั้งแต่ระดับ 7 ขึ้นไป

เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หมายถึง เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในกองการเจ้าหน้าที่ กองแผนงาน กองคลัง สำนักงานเลขานุการกรม/สำนักบริหาร และกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร จากทุกกรมของทุกกลุ่มภารกิจ กระทรวงสาธารณสุข เฉพาะส่วนกลาง ซึ่งไม่รวมถึงเจ้าหน้าที่ที่ช่วยปฏิบัติราชการในหน่วยงานดังกล่าว

ประโยชน์ที่ได้รับ

ผลจากการวิจัยได้รับประโยชน์ดังนี้

1. ได้ทราบปัญหาการบริหารงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของกลุ่มภารกิจ กระทรวงสาธารณสุข เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างรูปแบบการบริหารงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของกลุ่มภารกิจ กระทรวงสาธารณสุข
2. ได้รูปแบบการบริหารงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของกลุ่มภารกิจ กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งสามารถเป็นแนวทางแบบอย่างในการพัฒนาการบริหารงานกลุ่มภารกิจของกระทรวงสาธารณสุขหรือหน่วยงานอื่นต่อไป