

การนำนโยบายโรคไข้หวัดนกไปปฏิบัติ

The Implementation of Avian Influenza Policy

สุรรัตน์ โบจรัส¹

Sureerat Bocharus¹

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการนำนโยบายโรคไข้หวัดนกไปปฏิบัติ และหาแนวทางปรับปรุงการนำนโยบายโรคไข้หวัดนกไปปฏิบัติในพื้นที่ระบาดของภาคตะวันออกเฉียงเหนือในจังหวัดมุกดาหารนครพนม ขอนแก่นและหนองคาย กับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก คือ กลุ่มผู้บริหารหรือหัวหน้าหน่วยงานที่นำนโยบายไปปฏิบัติ เก็บข้อมูลใช้วิธีสัมภาษณ์เชิงลึก กลุ่มเจ้าหน้าที่ที่นำนโยบายไปปฏิบัติ และประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากนโยบายใช้วิธีถกแถลง วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหาผลการศึกษา

1. ปัจจัยที่มีผลต่อการนำนโยบายโรคไข้หวัดนกไปปฏิบัติ พบปัจจัย 5 ด้าน คือ 1) เป้าหมายและวัตถุประสงค์ของนโยบาย 2) การกำหนดภารกิจและการมอบหมายงาน 3) ลักษณะหน่วยงานที่นำนโยบายไปปฏิบัติ 4) การสนับสนุนจากส่วนกลางและท้องถิ่น 5) มาตรการควบคุมประเมินผลและกระตุ้นส่งเสริมเมื่อนำนโยบายไปปฏิบัติพบปัญหาดังนี้ 1) นโยบายไม่ชัดเจน 2) งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ไม่เพียงพอ 3) การประเมินผลไม่ต่อเนื่องจริงจัง 4) เจ้าหน้าที่ขาดขวัญและกำลังใจ 5) เจ้าหน้าที่และประชาชนขาดความตระหนักและองค์ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดนก

2. แนวทางปรับปรุงการนำนโยบายโรคไข้หวัดนกไปปฏิบัติมีดังนี้ 1) ควรจัดสรรงบประมาณและวัสดุให้เพียงพอ 2) มีกิจกรรมเฝ้าระวังควบคุมโรคไข้หวัดนกอย่างต่อเนื่อง 3) ติดตามและประเมินผลต่อเนื่องสม่ำเสมอ 4) มีแนวทางการปฏิบัติที่ตอบสนองต่อสถานการณ์การระบาดของโรคไข้หวัดนกในพื้นที่รับผิดชอบ 5) ประชุมปรึกษาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันของผู้นำนโยบายไปปฏิบัติหรือประชาชนในพื้นที่เพื่อปรับปรุงแนวทางปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ

ข้อเสนอแนะ แนวทางการแก้ปัญหาโรคไข้หวัดนกมีดังนี้ สร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคไข้หวัดนก มาตรการของรัฐ การยอมรับในตัวเจ้าหน้าที่ ความเป็นพวกพ้องลดช่องว่างสร้างสำนึกและการมีส่วนร่วม สร้างความต่อเนื่องโดยการสร้างเป็นงานประจำในพื้นที่ และสร้างแรงจูงใจการทำงานของเครือข่ายการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนก

คำสำคัญ: การนำนโยบายไปปฏิบัติ, นโยบายโรคไข้หวัดนก

¹ สาขารัฐประศาสนศาสตร์ คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

Abstract

The objectives of this qualitative research were: to study the factors affecting implementation of Avian Influenza policy and to find guidelines for improving the Avian Influenza policy implementation in the North - East's epidemic areas. The Key informant groups were studied, i.e. administrators or heads of the offices responsible for policy implementation, officials responsible for carrying on the implementation of policy, and people affected by the policy implementation. The qualitative method was used by using in-depth interviews and deliberate discussion to approach the administrators, the officials and the people, respectively. The data analysis was carried out by content analysis. The findings were as follows:

1. There were five factors affecting the implementation of the Avian influenza policy: 1) Goals and policy objectives 2) Mission setting and job assignment 3) Characteristics of the offices for the policy implementation 4) Supports from the central authorities and communities 5) Criterion for control, assessment and promotion encouragement. Having carried on the policy implementation, the following problems were found: 1) Unclear policy 2) Insufficient budget and inadequate materials 3) Discontinuous and serious less assessment 4) Officials' lack of will power and spirit in the operation and 5) Lack of realization of Avian Influenza bodies of knowledge in the officials and the people themselves.

2. Guidelines for improvement of the Avian Influenza policy implementation were as follows: 1) Budget and material should be sufficiently supplied. 2) Continuous activities for Avian Influenza surveillance must be carried on. 3) Follow-up and assessment should be done regularly and continuously. 4) Methods for practice and operation on Avian Influenza epidemic situations in the areas of responsibility should be done. 5) Meetings for advice and learning exchange among the personnel responsible for the policy implementation or the target people should be done regularly for the purpose the practical methods.

Suggestions for solving the Avian Influenza problems are: Establishment of knowledge and understanding of the Avian Influenza among those involved officials. Enrichment of understanding of the government criteria. Constructing recognition among officials. Establishing friendliness among personnel for reducing gaps, enhancing spirits and participation. Constructing continuity by means of area job creating, and reinforcing motivation on networking for the Avian Influenza surveillance.

Keywords: Policy Implementation, Avian Influenza Policy

บทนำ

โรคไข้หวัดนก (Bird flu) หรือโรคไข้หวัดใหญ่ในสัตว์ปีก(Avian Influenza)เกิดจากเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ (Avian influenza Type A) แบ่งออกเป็นชนิดที่มีความรุนแรงต่ำกลุ่ม H1-H4 และชนิดที่มีความรุนแรงสูงกลุ่ม H5,H7 บางตัวเชื้อไวรัสจะถูกขับออกทางอุจจาระ มีความรุนแรงแพร่ระบาดได้รวดเร็วในสัตว์ปีกหลายชนิด(Office International des Epizootic:OIE,2007)ทั้งในสัตว์ปีกธรรมชาติและสัตว์ปีกที่มนุษย์เลี้ยงไว้ (สมภพศิริมงคลรัตน์ และพรพิรุณ ชินสอน,2549:51) สามารถระบาดไปยังสัตว์อื่นเช่น แมว สิงโต เสือ สุนัข สุนัขและคนที่สัมผัสใกล้ชิดกับสัตว์ปีกที่ติดเชื้อ (สุตารัตน์ ดำรงวัฒนโกถิณ, 2548: 8) ปี 2547 พบโรคระบาดหลายประเทศแถบเอเชีย เช่น จีน ฮองกง เวียดนาม ไทย กัมพูชา ลาว อินโดนีเซีย เกาหลีใต้ และญี่ปุ่น พบระบาดในไทยครั้งแรกเมื่อธันวาคม2546 ที่อำเภอบางปลาม้าจังหวัดสุพรรณบุรีและพบครั้งล่าสุดเมื่อ 9 พฤศจิกายน 2551 ที่อำเภอทุ่งเสลี่ยม จังหวัดสุโขทัยและอำเภอหนองฉางจังหวัดอุทัยธานีเป็นไวรัสไข้หวัดนกชนิดที่มีความรุนแรงสูงแม้อัตราการเกิดโรคต่ำในคนแต่อัตราการตายสูงร้อยละ 33 - 70 พบคนไทยป่วย 25 ราย เสียชีวิต 17 ราย (ศูนย์ควบคุมโรคไข้หวัดนก, 2549: 78) หากกลายพันธุ์ผสมข้ามสายพันธุ์กับเชื้อไข้หวัดใหญ่ในคนจะสามารถระบาดรุนแรงจากคนไปสู่คนติดต่อได้ง่ายขึ้น (กรมควบคุมโรค, 2548: 25)

รัฐบาลได้สร้างความเข้มแข็งในการเฝ้าระวังป้องกันโรคไข้หวัดนกโดยตั้งคณะกรรมการพิจารณาแก้ไขสถานการณ์โรคไข้หวัดนกด้วยแผนยุทธศาสตร์แก้ไขปัญหาโรคไข้หวัดนกและแผนยุทธศาสตร์เตรียมพร้อมในการป้องกันและแก้ไขปัญหการระบาดใหญ่ของโรคไข้หวัดใหญ่ (พ.ศ. 2548 - 2550) มี 6 ยุทธศาสตร์ดังนี้ 1) การพัฒนาการจัดการระบบปศุสัตว์ที่ปลอดภัย 2) การ

เฝ้าระวังและควบคุมเมื่อเกิดการระบาดของโรค 3) สร้างและจัดการความรู้เรื่องโรคไข้หวัดนก 4) การสร้างเสริมศักยภาพขององค์กรและบุคลากร 5) การสร้างความเข้าใจและการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนและภาคธุรกิจ 6) การพัฒนาระบบและกลไกการจัดการเชิงบูรณาการและแผนยุทธศาสตร์ป้องกันแก้ไขและเตรียมพร้อมรับมือปัญหาโรคไข้หวัดนกและการระบาดใหญ่ของโรคไข้หวัดใหญ่ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2551 - 2553) มี 4 ยุทธศาสตร์ดังนี้ 1) การจัดระบบการผลิตและเลี้ยงสัตว์ปีก 2) การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคทั้งในสัตว์และในคน 3) การเตรียมพร้อมรับการระบาดใหญ่ของไข้หวัดใหญ่ 4) ความร่วมมือระหว่างหน่วยงานประชาชน ภาคธุรกิจและนานาชาติ(กระทรวงสาธารณสุข,2551:18) จากการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ดังกล่าวถือว่าได้ผลสำเร็จสามารถลดความรุนแรง ความสูญเสียด้านเศรษฐกิจและสังคมได้ ทำให้เป็นที่ยอมรับของนานาชาติ ถึงแม้ว่าจะได้ผลสำเร็จเป็นที่น่าพอใจ แต่จากการระบาดหลายระลอกความเสี่ยงไม่ได้เป็นศูนย์ ถึงแม้กรมปศุสัตว์ออกมาตรการควบคุมอย่างเข้มงวดก็ตาม ซึ่งให้เห็นว่าการนำนโยบายไปปฏิบัติไม่สามารถดำเนินการได้อย่างมีสัมฤทธิ์ผลในทุกพื้นที่ (พีรสิทธิ์ คำนวนศิลป์, 2543: 87) จากการนำนโยบายโรคไข้หวัดนกไปปฏิบัติที่ ผ่านมาพบว่า

1. นโยบายไม่ชัดเจนเบี่ยงเบนเป้าหมาย สร้างความนิยมทางการเมืองประโคนชาวกินความเป็นจริง ในระยะแรกรัฐบาลใช้อำนาจปกปิดข้อมูล ล่าช้าไม่ทันต่อสถานการณ์การแก้ไข ปัญหา (ชาติชาย มุกสง, 2548: 14)

2. ขาดองค์กรกลางในการประสานงาน ถึงแม้มีการจัดตั้งคณะกรรมการควบคุมป้องกันโรคไข้หวัดนกเชิงรุกระดับจังหวัดแต่ในช่วงการระบาดเท่านั้น ขาดความรู้เรื่องโรคไข้หวัดนก เจ้าหน้าที่ระบาดวิทยาไม่เพียงพอที่จะเฝ้าระวัง ควบคุมและสอบสวนโรค (กระทรวงสาธารณสุข, 2551: 1)

3. จากการปฏิรูประบบราชการในรัฐบาลนายทักษิณ ชินวัตร พบว่ามีการถอนกำลังของกรมปศุสัตว์ในระดับอำเภอ จึงไม่สามารถดำเนินงานด้านการป้องกันและควบคุมโรคเชิงรุกได้อย่างมีประสิทธิภาพ (กระทรวงสาธารณสุข, 2548: 129)

4. การนำนโยบายไปปฏิบัติที่ผ่านมานั้นผลงานเชิงปริมาณมากกว่าเชิงคุณภาพทำให้การวิเคราะห์ไม่สะท้อนปัญหาและความต้องการของประชาชนอย่างแท้จริงทำให้ไม่คุ้มค่า (ชาติชาย มุกสง, 2547: 14)

5. ประชาชนไม่ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรค ลักลอบเคลื่อนย้าย ขยายไก่ไม่เห็นประโยชน์ของเครือข่าย และพัฒนาชุมชนเพื่อป้องกันโรคใช้หวัดนก ไม่มีมาตรการที่เข้มแข็งวางระบบเล้าไก่แบบปิดที่ปลอดภัย (กองสุขศึกษา, 2550: 33) จะเห็นว่าปัญหาโรคใช้หวัดนกเกี่ยวพันและเชื่อมโยงกับปัจจัยหลายด้าน ทั้งด้านเศรษฐกิจ การแพทย์สาธารณสุข การดำรงชีวิตของสัตว์ปีก วิถีชีวิตของคน และเป็นปัญหาไร้พรมแดน การแก้ปัญหาจึงยุ่งยากซับซ้อน ต้องบริหารจัดการอย่างเป็นระบบให้ประชาชนมีส่วนร่วมจากเหตุผลดังกล่าวข้างต้นวัตถุประสงค์ในการศึกษาครั้งนี้เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการนำนโยบายโรคใช้หวัดนกไปปฏิบัติ และหาแนวทางปรับปรุงการนำนโยบายโรคใช้หวัดนกไปปฏิบัติให้สามารถป้องกันแก้ไขโรคใช้หวัดนกได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วิธีดำเนินการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ(Qualitative research) กับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักเป็นผู้ที่อยู่ในสถานการณ์การระบาดของโรคใช้หวัดนกใน 4 จังหวัดเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือได้แก่ จังหวัดมุกดาหาร นครพนม ขอนแก่นและหนองคาย ประกอบด้วย

1. ผู้บริหารหรือหัวหน้าหน่วยงานที่นำนโยบายไปปฏิบัติได้แก่ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน สาธารณสุขอำเภอ ปศุสัตว์จังหวัดและปศุสัตว์อำเภอ จำนวน 20 คน

2. เจ้าหน้าที่ที่นำนโยบายไปปฏิบัติได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประชาชน อสม.หรืออสม. เจ้าหน้าที่ปศุสัตว์ ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล กำนันหรือผู้ใหญ่บ้าน จำนวน 40 คน

3. ประชาชนที่ได้รับผลลัพธ์จากนโยบายได้แก่ เกษตรกรผู้เลี้ยงไก่ เจ้าของฟาร์มไก่ หรือผู้ประกอบการรายใหญ่ ญาติผู้สัมผัสโรค ผู้ขายไก่ จำนวน 60 คน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ใช้วิธี 1) การวิจัยเอกสาร (Documentary research) จากแหล่งความรู้เอกสารงานวิจัย รายงานผลการปฏิบัติงานปี 2547- 2552 2) การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) กลุ่มผู้บริหารหรือหัวหน้าหน่วยงานที่นำนโยบายไปปฏิบัติ ใช้แนวคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึกกึ่งโครงสร้าง 3) การถกเถียง (Deliberate discussion) กลุ่มเจ้าหน้าที่ที่นำนโยบายไปปฏิบัติ และกลุ่มประชาชนที่ได้รับผลลัพธ์จากนโยบายใช้แนวคำถามการถกเถียงสำหรับผู้นำนโยบายไปปฏิบัติและแนวคำถามการถกเถียงสำหรับประชาชน

แนวคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึกและแนวคำถามการถกเถียงผู้วิจัยร่างแล้วนำไปตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content validity) ให้ครบประเด็นตามวัตถุประสงค์การศึกษา และแก้ไขปรับปรุงตามข้อเสนอแนะจึงนำไปใช้เป็นเครื่องมือในการวิจัย

วิเคราะห์ข้อมูล

โดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) และสรุปประเด็นตามกรอบแนวคิดการวิจัย

ผลการวิจัย

พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการนำนโยบายโรคไข้หวัดนกไปปฏิบัติ ดังนี้

1. เป้าหมายและวัตถุประสงค์ของนโยบาย พบว่ามีผลต่อการกำหนดตัวชี้วัด วัดผลลัพธ์และกำหนดภารกิจและมอบหมายงานได้ชัดเจนต่อเนื่อง

2. การกำหนดภารกิจและการมอบหมายงาน พบว่ามีส่วนให้ผู้บริหารสรรหาบุคคลหรือหน่วยงานที่มีความสามารถ หรือศักยภาพด้านการป้องกันแก้ไขปัญหาโรคไข้หวัดนกอย่างเหมาะสม

3. ลักษณะหน่วยงานที่นำนโยบายไปปฏิบัติ พบว่าหากหน่วยงานมีศักยภาพสูงจะสามารถจัดทำแผนการปฏิบัติงาน ประสานงานและประเมินผลนโยบายได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4. การสนับสนุนจากส่วนกลางและท้องถิ่น พบว่าการสนับสนุนด้านงบประมาณกำลังคน และเทคนิคการบริหารจากส่วนกลาง การจัดการจากองค์การบริหารส่วนตำบลประชาชนหรือกลุ่มผู้เกี่ยวข้องให้การสนับสนุนมีส่วนร่วมเจ้าหน้าที่ที่มีความมุ่งมั่นปฏิบัติงานได้บรรลุวัตถุประสงค์

5. มาตรการควบคุมประเมินผลและกระตุ้นส่งเสริม พบว่าการมีกระบวนการติดตามประเมินผลที่สมบูรณ์และต่อเนื่องสามารถตรวจสอบความก้าวหน้าและแก้ปัญหาการนำนโยบายไปปฏิบัติได้และมีผลต่อการประเมินความดีความชอบที่เป็นธรรม

นอกจากปัจจัยที่ศึกษาแล้วยังพบปัจจัยอื่นที่มีผลต่อการนำนโยบายโรคไข้หวัดนกไปปฏิบัติอีก 3 ปัจจัย ดังนี้

1. ประเภทโครงสร้างองค์การที่ไม่เป็นทางการ พบว่าในวิกฤติโรคไข้หวัดนกระบาด องค์การที่ไม่เป็นทางการสามารถลดขั้นตอนการประสานงาน สามารถควบคุมสถานการณ์การระบาดได้ภายในเวลาที่จำกัด

2. การเห็นประโยชน์ของการปฏิบัติตามนโยบาย เมื่อปฏิบัติตามนโยบายแล้วสามารถลดผลกระทบจึงจะตั้งใจให้เกษตรกรปฏิบัติตามนโยบาย

3. การบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม พบว่าหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อาทิ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น การศึกษา การสาธารณสุข องค์การเอกชน องค์การศาสนา ผู้นำชุมชน อาสาสมัครในหมู่บ้าน นักการเมืองท้องถิ่น เข้ามามีส่วนร่วม ร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ จะสามารถแก้ไขปัญหาโรคไข้หวัดนกได้อย่างมีประสิทธิภาพ

นอกจากนี้ พบว่าปัญหาของปัจจัยแต่ละด้านที่มีผลต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติดังนี้

1. เป้าหมายและวัตถุประสงค์ของนโยบาย พบว่า นโยบายไม่ชัดเจน นำไปปฏิบัติได้ยาก ไม่ต่อเนื่องมีลักษณะไฟไหม้ฟาง มาตรการและการฝึกซ้อมแผนเตรียมความพร้อมด้วยประสิทธิภาพ

2. การกำหนดภารกิจและการมอบหมายงาน พบว่าบทบาทหน้าที่รับผิดชอบมากซ้ำซ้อนไม่ชัดเจน

3. ลักษณะหน่วยงานที่นำนโยบายไปปฏิบัติ พบว่า ขาดบุคลากร งบประมาณไม่เพียงพอ เจ้าหน้าที่หรือหน่วยงานขาดความตระหนักและองค์ความรู้โรคไข้หวัดนก มีการประชาสัมพันธ์มีน้อย ประชาชนไม่เข้าใจขั้นตอนการทำลายสัตว์ปีก ศักยภาพหน่วยงานแตกต่างกัน การประสานงานปกปิดข้อมูลและจัดเก็บข้อมูลไม่มีประสิทธิภาพ

4. การสนับสนุนจากส่วนกลางและท้องถิ่น พบว่างบประมาณสนับสนุนล่าช้า เกษตรกรขาดแหล่งทุนสนับสนุน ท้องถิ่นไม่ให้ความร่วมมือ และเจ้าหน้าที่ขาดขวัญและกำลังใจ

5. มาตรการประเมินผลและกระตุ้นส่งเสริม พบว่าการประเมินผลไม่จริงจังและต่อเนื่อง ส่วนแนวทางปรับปรุงการนำนโยบายโรคไข้หวัดนกไปปฏิบัติมีดังนี้ 1) ควรจัดสรรงบประมาณและวัสดุให้เพียงพอ 2) มีกิจกรรมเฝ้าระวังควบคุมโรคไข้หวัดนกอย่างต่อเนื่อง 3) ติดตามและประเมินผลสม่ำเสมอต่อเนื่อง 4) มีแนวทางการปฏิบัติที่ตอบสนองต่อสถานการณ์การระบาดของโรคไข้หวัดนกในพื้นที่รับผิดชอบ 5) ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันของผู้นำนโยบายไปปฏิบัติกับประชาชนเพื่อปรับปรุงแนวทางปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ

นอกจากนี้แนวทางการแก้ปัญหาโรคไข้หวัดนกมีดังนี้ 1) สร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคไข้หวัดนก 2) สร้างความเข้าใจมาตรการของรัฐ 3) สร้างการยอมรับในตัวเจ้าหน้าที่ 4) สร้างความเป็นพวกพ้องลดช่องว่าง สร้างสำนึกและความมีส่วนร่วม 5) สร้างความต่อเนื่องด้วยการสร้างงานเป็นประจำในพื้นที่และสร้างแรงจูงใจในการทำงานของเครือข่ายการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนก

การอภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์ พบข้อค้นพบปัจจัยแต่ละด้านสอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีของนักวิชาการ ดังนี้

1. เป้าหมายและวัตถุประสงค์ของนโยบาย มีผลต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติสอดคล้องแนวคิดของ Kerr (1976: 359) ที่ว่านโยบายล้มเหลวจากเป้าหมายไม่ชัดเจน ส่วน Rein (1983: 113) เห็นว่าเป้าหมายเป็นเงื่อนไขสำคัญในการกำหนดตัวชี้วัด วัตถุประสงค์ให้การสนับสนุน ดังแนวคิดของวรเดช จันทรศร (2551:535) พบว่าการกำหนดวัตถุประสงค์ที่ชัดเจนส่งผลให้การกำหนดภารกิจและมอบหมายงานเป็นรูปธรรมและกำหนดเวลาการบรรลุผลได้ สัมพันธ์กับข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกและการถกแถลงดังนี้

“กิจกรรมของนโยบายต้องชัดเจนในวัตถุประสงค์ก่อนจึงชี้แจงให้ผู้ปฏิบัติรับทราบเป้าหมายให้เกษตรกรสามารถนำไปปรับใช้ได้”

“โรคไข้หวัดนกเป็นปัญหาซับซ้อนต้องมีวัตถุประสงค์ชัดเจนจะทำให้แผนไปปฏิบัติได้รวดเร็วปลอดภัยและทันเวลาโรคสงบในหนึ่งเดือน”

2. การกำหนดภารกิจและการมอบหมายงาน มีผลต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติสอดคล้องกับPressman และWildavsky (1979: 209) พบความล้มเหลวเกิดจากบุคคลหรือหน่วยงานที่นำนโยบายไปปฏิบัติมีความขัดแย้งในกลวิธีการบรรลุวัตถุประสงค์ของนโยบาย ซึ่งVan Meter และVan Horn (1975: 4) มีความเห็นว่าภารกิจที่ชัดเจนช่วยให้ผู้บริหารสรรหาคูคนตรงตามมาตรฐาน กำหนดแผนการพัฒนามูลฐาน และควบคุมกำกับติดตามสนับสนุนอย่างเหมาะสม ส่วน Van Horn (1979: 120) พบว่าความชัดเจนของปัจจัยนี้ทำให้ท้องถิ่นเอาใจใส่มีส่วนร่วม วรเดช จันทรศร (2551: 501) เห็นว่าการกำหนดภารกิจและการมอบหมายงานมีผลต่อการกำหนดความรับผิดชอบของแต่ละฝ่ายให้สัมพันธ์กัน ดังข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกและการถกแถลงดังนี้

“การกำหนดภารกิจและการมอบหมายงานที่ชัดเจนจะช่วยลดความขัดแย้งระหว่างกลวิธีที่นำนโยบายไปปฏิบัติได้”

“การฝึกซ้อมแผนเตรียมพร้อมรับการระบาดของโรคไข้หวัดนกเมื่อแบ่งหน่วยงานที่รับผิดชอบแล้วการมอบหมายงานก็ต้องชัดเจน”

“ภารกิจที่ชัดเจน การมอบหมายงานมีประสิทธิภาพ การสนับสนุนผู้ปฏิบัติมีทิศทางชัดเจนสร้างขวัญและกำลังใจให้คนทำงานได้ด้วย”

“การมอบหมายงานอย่างชัดเจนในโครงการการพัฒนาาระบบการเลี้ยงไก่ปลอดภัยช่วยให้ท้องถิ่นหรือประชาชนเอาใจใส่มีส่วนร่วมรู้สึกเป็นเจ้าของโครงการร่วมกัน”

3. ลักษณะหน่วยงานที่นำนโยบายไปปฏิบัติ มีผลต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติสอดคล้อง

กับแนวคิดของVan Meter และVan Horn (1975: 8) การนำนโยบายไปปฏิบัติขึ้นอยู่กับสมรรถนะขององค์กร และ Kerr (1976; 360) เห็นว่า ความล้มเหลวของการนำนโยบายไปปฏิบัติเกิดจากองค์การมีศักยภาพต่ำ ขาดทรัพยากร กำลังคน องค์ความรู้ Cheema และRondinelli (1983: 88) พบว่า องค์การท้องถิ่นมีผลต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สัมพันธ์กับข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกและการถกแถลงดังนี้

“การฝึกซ้อมเตรียมความพร้อมรับการระบาดขึ้นกับศักยภาพขององค์กร องค์การที่แตกต่างการมองปัญหาที่แตกต่าง ประสานไปแล้วให้ลูกน้องมาแทนซึ่งไม่มีอำนาจตัดสินใจ”

“หน่วยงานที่นำนโยบายไปปฏิบัติ กำลังคน ทรัพยากร ความรู้ ความสามารถ ต้องพร้อมและสำคัญทำให้ผู้ปฏิบัติปลอดภัย”

“การป้องกันโรคใช้หวัดนกหน่วยงานต้องมีศักยภาพจริงจึงในการบริหารจัดการสร้างความตระหนัก ให้ อบต.ไปพ่นยาแต่พ่นไม่ครบทุกพื้นที่ เพียงถ่ายรูปประกอบเท่านั้น”

4. การสนับสนุนจากส่วนกลางและท้องถิ่น มีผลต่อการนำนโยบายโรคใช้หวัดนกไปปฏิบัติสอดคล้องกับ Mazmanian และSabatier (1989: 550) เห็นว่าการจะบรรลุวัตถุประสงค์ได้ ต้องได้รับการสนับสนุนทางการเมืองในท้องถิ่นผ่านสื่อมวลชนในการแก้ไขมาตรการหรือข้อกฎหมาย Van Horn (1979: 17-18) พบว่าการสนับสนุนจากท้องถิ่นประชาชน หน่วยงานหรือกลุ่มผลประโยชน์ มีความสำคัญต่อการการตัดสินใจของเจ้าหน้าที่ เกิดความร่วมมือร่วมใจของชุมชน สอดคล้องกับ Cheema และRondinelli (1983: 90) พบว่าการนำนโยบายไปปฏิบัติหากได้รับการสนับสนุนด้านการเงิน เทคนิค และเจ้าหน้าที่จากส่วนกลาง และการจัดการจากท้องถิ่นที่เข้าใจบริบท จะทำให้การนำนโยบายไปปฏิบัติมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น สัมพันธ์กับข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกและการ ถกแถลงดังนี้

“ท้องถิ่นตระหนักให้การสนับสนุนประชาชนมั่นใจว่าจะได้รับการช่วยเหลือ”

“รัฐบาลสนับสนุนงบประมาณ การขอความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องง่ายขึ้น ประชาชนร่วมมือ เจ้าหน้าที่มีขวัญกำลังใจ”

5. มาตรการควบคุมประเมินผลและกระตุ้นส่งเสริม มีผลต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติ สอดคล้องกับ วรเดช จันทรร (2551:87) พบว่า กระบวนการประเมินผลที่สมบูรณ์ต่อเนื้อจะสามารถควบคุมตรวจสอบความก้าวหน้าแก้ไขปัญหาการนำนโยบายไปปฏิบัติได้ และมีผลต่อการประเมินความดีความชอบที่เป็นธรรม สัมพันธ์กับข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกและการถกแถลงดังนี้

“การประเมินผลอย่างต่อเนื่องเป็นการตรวจสอบการทำงานและตรวจเยี่ยมให้ขวัญและกำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติได้”

“หากนำนโยบายไปปฏิบัติแล้วยังระบอดอีกต้องนำแนวปฏิบัติมาวิเคราะห์ตามตัวชี้วัด ประเมินผลทั้งกระบวนการ ปรับปรุงให้เหมาะสมกับบริบทนำไปปฏิบัติใหม่ แล้วประเมินผลซ้ำ”

สรุปผลการวิจัย

จากการนำนโยบายโรคโรคใช้หวัดนกไปปฏิบัติในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือพบว่า

1. การปฏิบัติตามมาตรการนโยบายมีน้อย เกษตรกรไม่เห็นความสำคัญการพัฒนาระบบการเลี้ยงสัตว์ปีกปลอดภัย ความตระหนักลดลง ไม่มีกฎหมายบังคับใช้อย่างจริงจัง เจ้าหน้าที่ของรัฐไม่สามารถเข้าไปบริหารจัดการได้ ยังมีการชนไก่และลักลอบเคลื่อนย้ายเปิดโล่งอย่างต่อเนื่อง แสดงว่าการปฏิบัติตามมาตรการไม่ได้ผล องค์ความรู้เหมาะสมกับบริบทมีน้อย

2. จากการศึกษาผู้วิจัยสังเคราะห์การนำนโยบายโรคใช้หวัดนกไปปฏิบัติในพื้นที่ระบาดของภาคตะวันออกเฉียงเหนือได้ดังนี้

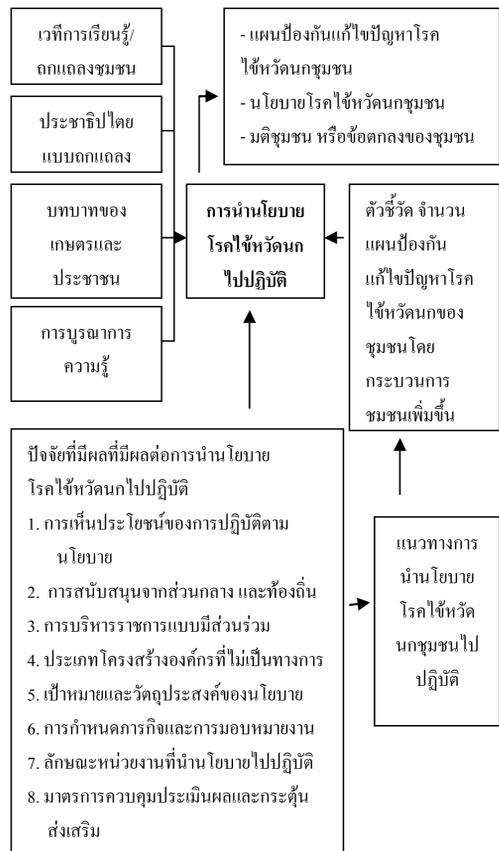
1) สร้างเวทีการเรียนรู้แลกเปลี่ยนในชุมชนจากกลุ่มหลากหลายโดยสร้างโอกาสให้กลุ่มต่างๆ มีส่วนร่วม สร้างความเข้าใจให้ตระหนักในปัญหาของชุมชน วางแผนดำเนินงาน ประเมินผลตามตัวชี้วัดได้งานที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น

2) การสร้างกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างกลุ่มในชุมชน ผู้วิจัยให้ความสำคัญกับการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมผ่านกระบวนการประชาธิปไตยแบบถกแถลงโดยมีชุมชนเป็นพื้นที่ส่วนกลางให้หน่วยงานอื่นมีส่วนร่วมขับเคลื่อนนโยบายใช้หลักการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม (Participative public governance) (ทศพร สิริสัมพันธ์, 2549:13) ยึดประโยชน์ของชุมชนสูงสุด

3) ชุมชนมีหลายกลุ่ม ทำให้องค์ความรู้แตกออกเป็น 3 ส่วนใหญ่ๆ คือ องค์กรความรู้ราชการ วิชาการ และชุมชน ผู้วิจัยเห็นว่าควรบูรณาการองค์ความรู้ 3 ส่วนให้แต่ละฐานองค์ความรู้เข้าใจในทิศทางเดียวกันได้องค์ความรู้ที่เหมาะสมกับบริบทสามารถป้องกันแก้ไขปัญหาโรคไข้หวัดนกได้

4) ควรปลูกจิตสำนึกสร้างคุณค่าศรัทธา และอุดมการณ์ให้ผู้ขับเคลื่อนพัฒนา นโยบายโรคไข้หวัดนกชุมชนมีองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้รับผิดชอบใช้สื่อชุมชนให้ข้อมูลแก่ประชาชน เป็นการพัฒนาเครือข่ายโรคไข้หวัดนกที่เข้มแข็ง

5) มีการถกแถลง กำหนดตัวชี้วัด แผนมาตรการป้องกันแก้ไขปัญหาโรคไข้หวัดนกของชุมชนที่มาจากกระบวนการชุมชนมีส่วนร่วมที่บูรณาการด้วยปัจจัยที่มีผลต่อการนำนโยบายโรคไข้หวัดนกไปปฏิบัติ 8 ปัจจัย ปฏิบัติตามแผน ประเมินผลปรับปรุงพัฒนาสม่ำเสมอได้นโยบายโรคไข้หวัดนกในพื้นที่ระบาดของภาคตะวันออกเฉียงเหนือดังแสดงในแผนภูมิดังนี้



แผนภูมิ กรอบการนำนโยบายโรคไข้หวัดนกไปปฏิบัติในพื้นที่ระบาดของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ **ข้อเสนอแนะ**

1. การนำนโยบายไปปฏิบัติ ควรสร้างความเข้าใจ ประชาสัมพันธ์ถึงประโยชน์ของนโยบายตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงสิ้นสุดกระบวนการ มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ให้การปรึกษาทางด้านวิชาการจัดอบรมให้ความรู้ จัดทำคู่มือแนวทางการนำนโยบายโรคไข้หวัดนกไปปฏิบัติ

2. การนำผลการวิจัยไปใช้ ควรบูรณาการความร่วมมือระหว่างกระทรวงมหาดไทยด้านการเฝ้าระวังและป้องกันโรคโดยการสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนกทุกรูปธรรม นำเสนอผลการศึกษาให้หน่วยงานจัดทำแผนยุทธศาสตร์ป้องกันแก้ไขปัญหาโรคไข้หวัดนกและการระบาดใหญ่ของโรคไข้หวัดใหญ่ ฉบับที่ 3

3. การวิจัยในครั้งต่อไป กรอบวิจัยที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น สามารถอธิบายการนำนโยบายโรคไข้หวัดนกไปปฏิบัติได้ น่าจะนำกรอบการวิจัยนี้ไปทดสอบการนำนโยบายโรคไข้หวัดนกไปปฏิบัติในพื้นที่ระบาดอื่น หรือนำไปอธิบายการนำนโยบายอื่น เช่น นโยบายด้านการสาธารณสุข นโยบายด้านสังคมอื่นๆ ว่าสามารถอธิบายได้เพียงใด

4. ด้านการบริหารนโยบาย ผู้ที่บริหารนโยบาย ควรเลือกผู้ที่มีภาวะผู้นำสูง มีทัศนคติที่ดีต่อการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม มีจิตสำนึกประชาธิปไตยสูง ให้ความสำคัญกับการตรวจเยี่ยมกระตุ้นเสริมแรงเจ้าหน้าที่ที่จะเพิ่มประสิทธิภาพการนำนโยบายไปปฏิบัติให้บรรลุวัตถุประสงค์เกิดประโยชน์สูงสุด

5. ด้านวิชาการ แนวคิดประชาธิปไตยแบบ ถกเถียง ได้หลอมรวมเอาหลักประชาธิปไตยที่สำคัญ เช่น หลักสิทธิและเสรีภาพ โอกาสและความเท่าเทียมกันของปัจเจกบุคคลเป็นต้น และถูกมองว่าเป็นเรื่องของอุดมคติจะมีกระบวนการอย่างไรในการยอมรับและทำความเข้าใจกับความคิดเห็นที่แตกต่าง แสวงหาแนวทางแก้ปัญหา

อย่างไร สำหรับผู้ไม่คุ้นเคยและไม่เชื่อว่าแนวคิดนี้จะเกิดขึ้นได้จริงในสังคมที่ประชาธิปไตยไม่เข้มแข็งเต็มไปด้วยความคิดขัดแย้งยากที่จะสมานฉันท์ที่ประสบในสังคมปัจจุบัน

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดีนั้น กราบขอบพระคุณ ดร.ศรัณย์ สุดใจ อาจารย์ที่ปรึกษาที่ให้ข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ต่อการเขียนวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นอย่างดี ขอกราบขอบพระคุณ รศ.ดร.दनัย วิโรจน์อุไร เรื่อง ที่ให้แนวทางการเขียนบทความทางวิชาการให้สมบูรณ์มากยิ่งขึ้น ขอกราบขอบพระคุณ รศ.ดร.วัชรพงษ์ วัฒนกุล รักษาการแทนคณบดีคณะรัฐศาสตร์ และอาจารย์ท่านอื่นๆ ในคณะรัฐศาสตร์ ที่ได้เอ่ยถึงในที่นี้ ที่กรุณาให้ความรู้ทางวิชาการที่เป็นประโยชน์ในการศึกษาแก่ผู้เขียนเป็นอย่างมาก ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่กรมปศุสัตว์ กรมการปกครอง กระทรวงสาธารณสุข และประชาชนในพื้นที่ศึกษาที่ให้การสนับสนุนให้ความร่วมมือในการร่วมกิจกรรมการวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. (2548). *แผนยุทธศาสตร์แก้ไขปัญหาไข้หวัดนกและแผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อมในการป้องกันและแก้ปัญหาการระบาดใหญ่ของไข้หวัดใหญ่ พ.ศ. 2548 - 2550*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2551). *แผนยุทธศาสตร์การป้องกันแก้ไขและเตรียมพร้อมรับมือปัญหาไข้หวัดนกและการระบาดใหญ่ของไข้หวัดใหญ่ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2551 - 2553)*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.
- กรมควบคุมโรค. (2548). *การเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนก (Avian Influenza) ในคน และมาตรการการควบคุมโรค*. กรุงเทพฯ: องค์การรับส่งสินค้าและวัสดุภัณฑ์.
- กองสุขศึกษา กระทรวงสาธารณสุข. (2550). *ผลการพัฒนาระบบเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพการป้องกันโรคไข้หวัดนก*. โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทยจำกัด.
- ชาติชาย มุกสง. (2547. พฤศจิกายน 4). *ลดใช้อำนาจเคอร์ฟิวสกัดศรัณุนุชย์แก้ความรุนแรงไข้หวัดนก*. *โพสต์ทูเดย์*. น.14

- ทศพร สิริสัมพันธ์. (2549). *ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการบริหารราชการแนวใหม่*. กรุงเทพฯ. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ.
- พีรสิทธิ์ คำนวนศิลาปี. (2543). *การบริหารจัดการโครงการพัฒนาสังคมแบบก้าวหน้า*. ขอนแก่น: โรงพิมพ์พระธรรมขันธ์.
- วเรช จันทรส. (2551). *ทฤษฎีการนำนโยบายสาธารณะไปปฏิบัติ*. พิมพ์ครั้งที่ 2. ฉบับปรับปรุงแก้ไข กรุงเทพฯ: พริกหวานกราฟฟิค จำกัด
- ศูนย์ควบคุมโรคไข้หวัดนก. (2549). *การควบคุมโรคไข้หวัดนกในประเทศไทย*. กรุงเทพฯ: ชุมชุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.
- สุดารัตน์ ดำรงวัฒนโกถิณ. (2548). *การสำรวจไข้หวัดนกในสัตว์ปีกชนิดต่าง ๆ ในพื้นที่ที่มีการระบาดซ้ำซาก*. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก <http://www.biotec.orth>. (วันที่เข้าถึง 21 ตุลาคม 2550)
- สมภพ สิริมงคลรัตน์, พรพิรุณ ชินสอน. (2549). *การวิเคราะห์การระบาดของโรคไข้หวัดนกในประเทศไทย*. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก <http://www.dld.go.th/home/bird-flu/menu-detail.html>. (วันที่เข้าถึง 20 ตุลาคม 2550)
- Cheema, G. Shabbir and Dennis A. Zeller. (1983). *Implementing Decentralization Programmer in Asia: Local Capacity for Rural Development*. Nagoya, Japan: United Nations Centre for Regional Development, Nagoya.
- Kerr, Donna H. (1976). The logic of Policy and Successful Policies. *Policy Science* 7(4): 359-363.
- Mazmanian, Daniel and Sabatier, Paul. (1989). *Implementation and Public Policy*. The United States of America: Scott, Foresman and Company.
- Office International des Epizootic (OIE). (2007). *Highly pathogenic avian influenza*. Retrieved 13 October 2009: Available from: URL/www.OIE.int.
- Pressman, Jeffrey L. and Wildavsky, Aaron. (1979). *Implementation*. 2d ed. Berkeley: University of California Press. passim.
- Rein, Martin. (1983). *From Policy to Practice*. London: the MacMillan Press.
- Van Horn, Carl E. (1979). *Policy Implementation in Federal System*. National Goals and Local Implementators. Lexington, Massachusetts: D. C. Heath and Company
- Van Meter, Donald S. and Van Horn, Carl E. (1975). The Policy Implementation Process: A Conceptual Framework. *Administration and Society* 6, 4 (February): 4.

