



การศึกษารูปแบบนโยบายการดำเนินงานคลินิกเวชศาสตร์การเดินทาง และท่องเที่ยวของกรมควบคุมโรค ในจังหวัดเขตเศรษฐกิจพิเศษ

กรณีศึกษา: ศูนย์หาดใหญ่นาวรัตน์ จังหวัดสงขลา

A POLICY MODEL STUDY OF TRAVEL MEDICINE CLINIC OPERATION OF DEPARTMENT OF DISEASE CONTROL IN THE SPECIAL ECONOMIC ZONE. A CASE STUDY AT HATYAI NAWARAT CENTER, SONGKHLA PROVINCE

เกษรา ญาณเวชสกุล, วชิรพันธ์ ชัยนนธ์
สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค

บทคัดย่อ

การศึกษานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบการกำหนดนโยบาย การนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ ผลการดำเนินงานตามนโยบาย ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความ成功และไม่สำเร็จ รวมทั้งแนวทางและทิศทางการดำเนินงานของคลินิกเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว ในจังหวัดเขตเศรษฐกิจพิเศษ ของศูนย์หาดใหญ่นาวรัตน์ จังหวัดสงขลา ที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ในอนาคตเป็นการวิจัยนโยบายสาธารณสุข (Health Policy Research) แบบกรณีศึกษา (Case study) ใช้เทคนิคการวิเคราะห์ที่ใช้กรอบกระบวนการนโยบายหรือวงจรนโยบาย (Policy Cycle) ศึกษาเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เป็นผู้บริหาร ผู้ทรงคุณวุฒิ ทั้งในอดีตและปัจจุบันของกรมควบคุมโรค และหน่วยงานการแพทย์และสาธารณสุขที่คลินิกฯ ตั้งอยู่ จำนวนรวมทั้งสิ้น 8 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วยเอกสารแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี กรอบแนวคิดประเทศไทย 4.0 แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 และ 12 แผนพัฒนาการสาธารณสุขและแผนการป้องกันควบคุมโรคในส่วนที่เกี่ยวข้องช่วงปี พ.ศ.2559-2561 เอกสารวิเคราะห์สถานการณ์วิกฤติการณ์ทางเศรษฐกิจทั้งภายในและภายนอกประเทศ แนวคิด ทฤษฎีระบบ การวิเคราะห์วงจรนโยบาย การกำหนดนโยบาย การนำนโยบายไปปฏิบัติ การบริหารจัดการ แนวทางและผลการบริหารจัดการในการนำนโยบายไปปฏิบัติ แบบสัมภาษณ์ (In-depth Interview) เอกสารรายงานการประเมินผลการดำเนินงานตามแนวทางการดำเนินการพัฒนาคลินิกเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยวที่กรมควบคุมโรคกำหนด ผลการศึกษารูปแบบการกำหนดนโยบายเป็นรูปแบบการปรับปรุงเพิ่มเติมที่เน้นกิจกรรมในองค์กร (Activity or Action) มีการกำหนดวัตถุประสงค์ แนวทาง และกลไกการนำนโยบายไปปฏิบัติเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ และมีลักษณะในการพัฒนานโยบายให้ดีขึ้น (Higher stage)



สอดคล้องกับทิศทางการพัฒนาประเทศ ตามกรอบแนวคิดประเทศไทย 4.0 แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 และ 12 แผนพัฒนาการสาธารณสุข และแผนการป้องกันควบคุมโรค ในส่วนที่เกี่ยวข้องในช่วงปี พ.ศ.2559–2561 รูปแบบการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติเป็นรูปแบบที่ยึดหลักเหตุผลมีขั้นตอนในการดำเนินกิจกรรม มุ่งสู่เป้าหมายความสำเร็จตามเป้าหมาย ด้านผลการดำเนินงานตามนโยบายปีงบประมาณ พ.ศ.2560 สามารถ ดำเนินการผ่านเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในทุกองค์ประกอบหลัก ยกเว้นองค์ประกอบหลักที่ 2 ในองค์ประกอบย่อยที่ 2.5 ไม่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด ปัจจัยความสำเร็จในการนำนโยบายไปปฏิบัติ เนื่องจากนโยบายสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ มีความชัดเจน เข้าใจง่ายในการนำไปปฏิบัติ สำหรับปัจจัยที่มีผลทำให้การนำนโยบายไปปฏิบัติไม่ประสบผลสำเร็จ คือ การประสานงานและสนับสนุนงานวิชาการระหว่างหน่วยงานระดับกรมที่รับผิดชอบงานในเรื่องนี้ยังมีน้อย โครงสร้างองค์กรภายในยังไม่เหมาะสม และที่มบุคลากรยังขาดองค์ความรู้ในทางปฏิบัติ ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย และเชิงปฏิบัติ ควรพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านเวชศาสตร์การเดินทางอย่างต่อเนื่อง มีเครือข่ายผู้เชี่ยวชาญ ด้านเวชศาสตร์การเดินทาง และโครงสร้างควรอยู่ภายใต้งานบริการประชากรกลุ่มพิเศษ กลไกการทำงานของคลินิก ควรมีการแยกนักท่องเที่ยวยเป็นกลุ่มประเทศ

คำสำคัญ : รูปแบบนโยบาย การดำเนินงาน คลินิกเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว กรมควบคุมโรค เขตเศรษฐกิจพิเศษ ศูนย์หาดใหญ่ นวรัตน์ จังหวัดสงขลา

Abstract

The objectives of this study were to investigate model of policy formulation, policy implementation, operating results as policy, factors associated with success and failure, including guidelines and directions for operating in travel medicine clinic in the special economic zone Hatyai Nawarat Center, Songkhla province which was suitable for the context of area in the future. The design of this study was a case study, health policy research. The technique for analysis was policy cycle. The samples were selected by purposive sampling. The samples were eight former and present Department of Disease Control administrators, experts, and staffs from medicine and public health units which have travel medicine clinic. The instruments for this study were 20-year national strategic plan, Thailand 4.0 framework, the eleventh and twelfth National Economic and Social Development Plan, Public health Development Plan, and Disease prevention and control plan which associated in the year 2016-2018. analysis document of inside and outside crisis economic situation, concepts, systems theory, policy cycle analysis, policy formulation, policy implementation, management, guideline and result of management in policy implementation, In-depth Interview, evaluation report of operating results of travel medicine clinic development guideline as Department of Disease Control determined. The results were found that policy formulation model was additional improved model which focused on Activity or Action policy. There were objective setting, guideline, and mechanism of policy implementation in order to achieve objective and policy development qualification to be



higher stage which conform to country development direction, Thailand 4.0 framework, the eleventh and twelfth National Economic and Social Development Plan, Public health Development Plan, and Disease prevention and control plan which associated in the year 2016-2018. The policy implementation model were model which focused on the principle of reason and there are steps in activity implementation moving to successful goals. The policy operating results, it was found that in the fiscal year 2017, almost all of the main components has been achieved except the main component 2, subcomponent 2.5. The successful factors for policy implementation were as policy conformed to the objectives which were clear, easy to understand and implement while the failure factors were due to the coordination, the less technical support from the departmental units, and the inappropriate infrastructure. Moreover, the staffs still lacked of knowledge in practice. The recommendation for further policy and practice were to continuously develop personnel 'competencies, and build network of travel medicine. Furthermore, the structure of travel medicine should be within the special population group service job and the mechanism for clinic implementation should also classify travellers into group of countries.

Keywords : Model, Policy, Operation, Travel Medicine Clinic, Special Economic Zone, Hatyai Nawarat Center, Songkhla province



บทนำ

จังหวัดสงขลามีนักท่องเที่ยวเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ปี พ.ศ.2555-2557 จากจำนวน 4,300,646 คน เพิ่มขึ้นเป็นจำนวน 6,124,972 คน โดยเฉพาะ อำเภอหาดใหญ่ มีนักท่องเที่ยวถึงประมาณ 2.4 ล้านคน และปี พ.ศ. 2558 ประเทศไทยมีจำนวนผู้เดินทางไปประกอบพิธีฮัจจ์ 10,400 คน สำหรับภาคใต้ตอนล่างมีผู้เดินทาง 7,085 คน (ร้อยละ 68.12) ได้รับการวัคซีนป้องกันโรคครบถ้วน และได้รับการรับรองตามมาตรฐาน (IHR, 2005) ตามที่ประเทศซาอุดีอาระเบียกำหนด (กลุ่มเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค, 2559) ประกอบกับเมื่อปี พ.ศ.2559 เป็นปีแรกของการเปิดประชาคมอาเซียน ทำให้ประชากรทั้ง 10 ประเทศสมาชิกอาเซียนสามารถเดินทางไปมาสะดวกขึ้น ซึ่งประเทศไทยเป็นสถานที่ได้รับความนิยมของนักท่องเที่ยวเป็นลำดับต้นๆ ของโลก และนักท่องเที่ยวชาวไทยนิยมเดินทางไปท่องเที่ยวทั้งในประเทศและต่างประเทศ ในปีหนึ่งๆ มีจำนวนหลายสิบล้านคน ซึ่งอาจทำให้เกิดการเจ็บป่วยของผู้เดินทางได้ง่ายขึ้น และการเดินทางดังกล่าวมีโอกาสเกิดปัญหาสุขภาพและอุบัติเหตุต่างๆ ได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสุขภาพของผู้เดินทาง และพฤติกรรมในการเดินทาง เช่น อายุ โรคประจำตัว ลักษณะกิจกรรม เป็นต้น และมีความเสี่ยงมากขึ้นในพื้นที่ที่สิ่งอำนวยความสะดวกไม่เพียงพอ ความสะอาดและระบบสุขาภิบาล การบริการทางการแพทย์และการป้องกันควบคุมโรคที่ไม่เพียงพอ ซึ่งปัญหาสุขภาพในระหว่างเดินทางนี้สามารถดูแลและป้องกันตนเองได้ ดังนั้นความรู้ ความเข้าใจและการเตรียมตัวที่ดีทั้งก่อนเดินทาง ระหว่างเดินทาง และหลังกลับจากเดินทางตลอดจนการให้บริการประชาชนและนักท่องเที่ยวสามารถเตรียมตัวให้พร้อมทั้งด้านร่างกาย อุปกรณ์ส่วนตัว และยารักษาโรค ซึ่งจะช่วยลดความเสี่ยงในการเกิดโรคปัญหาสุขภาพและการเจ็บป่วยของผู้เดินทางให้ลดน้อยลงได้จึงเป็นสิ่งสำคัญ และมีความจำเป็นอย่างยิ่ง

กรมควบคุมโรคได้กำหนดประเภทคลินิกเวชศาสตร์

การเดินทางและท่องเที่ยว เป็น 2 ประเภท คือ 1) คลินิกเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว ในจังหวัดพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ และ 2) คลินิกเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว ในจังหวัดนอกพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ โดยได้จัดตั้งและเปิดคลินิกเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยวในจังหวัดเขตเศรษฐกิจพิเศษเป็นแห่งแรกที่ศูนย์หาดใหญ่ นวรัตน์ จังหวัดสงขลา เมื่อวันที่ 7 กันยายน พ.ศ.2559 เพื่อรองรับการขยายตัวของนักเดินทางและอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวด้วยความร่วมมือระหว่างกรมควบคุมโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน เพื่อให้บริการประชาชนและนักท่องเที่ยวที่มีความเสี่ยงในการเกิดโรคหรือภัยอันตรายให้ลดน้อยลง และเพื่อรองรับการขยายตัวของนักเดินทางและอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว (กรมควบคุมโรค, 2559) คณะผู้วิจัยจึงได้มีแนวคิดในการศึกษารูปแบบนโยบายการดำเนินงานคลินิกเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยวของกรมควบคุมโรคในจังหวัดเขตเศรษฐกิจพิเศษ กรณีศึกษา : ศูนย์หาดใหญ่ นวรัตน์ จังหวัดสงขลา

วัตถุประสงค์

1. ศึกษาแบบแผนการกำหนดนโยบายการดำเนินงานคลินิกเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยวของกรมควบคุมโรค ในจังหวัดเขตเศรษฐกิจพิเศษ ศูนย์หาดใหญ่ นวรัตน์ จังหวัดสงขลา
2. ศึกษาแบบแผนการนำนโยบายการดำเนินงานคลินิกเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยวไปสู่การปฏิบัติของศูนย์หาดใหญ่ นวรัตน์ จังหวัดสงขลา
3. ศึกษาผลการดำเนินงานตามนโยบายการดำเนินงานคลินิกเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยวของศูนย์หาดใหญ่ นวรัตน์ จังหวัดสงขลา
4. ศึกษาปัจจัยความสำเร็จและไม่สำเร็จ ของศูนย์หาดใหญ่ นวรัตน์ จังหวัดสงขลาและให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและเชิงปฏิบัติที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ในอนาคต



กรอบแนวคิด

ใช้แนวคิดการวิเคราะห์นโยบายหรือวงจรนโยบาย (Policy cycle) เป็นกรอบในการศึกษา โดยครอบคลุม การกำหนดนโยบาย การนำนโยบายไปปฏิบัติ และการประเมินผลการดำเนินงานจากการนำนโยบายไปปฏิบัติ (วิชัย รูปขำดี, 2542) ปัจจัยความสำเร็จและไม่สำเร็จ และให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและเชิงปฏิบัติที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ในอนาคต

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทราบถึงเหตุและผลแนวทางในการกำหนดนโยบายการดำเนินงานคลินิกเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยวของกรมควบคุมโรคในจังหวัดเขตเศรษฐกิจพิเศษของศูนย์หาดใหญ่ นวรัตน์ จังหวัดสงขลา
2. ทราบระบบ กลไกกระบวนการด้านการบริหารจัดการในการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ
3. ทราบผลจากการดำเนินงานตามนโยบายการดำเนินงานของคลินิกเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว ในจังหวัดเขตเศรษฐกิจพิเศษ ศูนย์หาดใหญ่ นวรัตน์ จังหวัดสงขลา ในปีงบประมาณ พ.ศ.2560
4. ทราบปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความสำเร็จและไม่สำเร็จที่เป็นปัญหาอุปสรรคในการบริหารจัดการต่อการดำเนินงานที่ผ่านมา และได้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและเชิงปฏิบัติในการดำเนินงานตามนโยบายของคลินิกเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยวที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ในอนาคต

วิธีการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยนโยบายสาธารณสุข (Health Policy Research) แบบกรณีศึกษา (Case study) ใช้เทคนิคการวิเคราะห์โดยมีกรอบแนวทาง การวิเคราะห์ที่คำนึงถึงสภาพปัญหาทางสาธารณสุขที่มีอยู่ แนวคิด ทฤษฎี และหลักการวิเคราะห์ กระบวนการนโยบาย หรือวงจรนโยบาย (Policy Cycle) ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดนโยบาย การนำนโยบาย

ไปปฏิบัติและการประเมินผลมุ่งวิเคราะห์สรุปภาพรวม การดำเนินงานตามนโยบายการดำเนินงานฯ ให้ทราบถึง ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสำเร็จและไม่สำเร็จในการนำ นโยบายไปปฏิบัติ และได้แนวทาง/ทิศทางการดำเนินงาน ของคลินิกเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว ในจังหวัด เขตเศรษฐกิจพิเศษ ที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ ในอนาคต โดยศึกษาจาก

1. เอกสารแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2560-2579)/ กรอบแนวคิดประเทศไทย 4.0/ แผนพัฒนา เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 และ 12/ แผนพัฒนา การสาธารณสุข และแผนการป้องกันควบคุมโรค ในส่วนที่ เกี่ยวข้องในช่วงปี พ.ศ.2559-2561
2. เอกสารการวิเคราะห์เกี่ยวกับสถานการณ์ วิฤติการณ์ทางเศรษฐกิจทั้งภายในและภายนอกประเทศ
3. แนวคิด ทฤษฎีหน้าที่ของระบบ/ การวิเคราะห์ วงจรนโยบาย/ การกำหนดนโยบายการนำนโยบายไป ปฏิบัติ/ การบริหารจัดการ
4. แนวทางและผลการบริหารจัดการในการนำ นโยบายไปปฏิบัติของศูนย์หาดใหญ่ นวรัตน์ จังหวัด สงขลา
5. สัมภาษณ์เจาะลึก (In-depth Interview) โดยกลุ่มผู้ให้ข้อมูล (Key Information) ซึ่งเป็นผู้บริหาร ผู้ทรงคุณวุฒิ ในอดีตและปัจจุบันของกรมควบคุมโรค และหน่วยงานการแพทย์สาธารณสุขที่คลินิกตั้งอยู่

ผลการศึกษา

1. รูปแบบการกำหนดนโยบาย การดำเนินงาน คลินิกเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยวของกรม ควบคุมโรค ในจังหวัดเขตเศรษฐกิจพิเศษ ศูนย์หาดใหญ่ นวรัตน์ จังหวัดสงขลา เป็นรูปแบบการปรับปรุงเพิ่มเติม (Incremental Model หรือ Incremental: Policy as variation on the past) ที่ใช้วิธีแก้ไขเปลี่ยนแปลง จากของเดิมที่มีอยู่ ทั้งนี้เพราะการแก้ไขจากของเดิมที่มีอยู่ ทำได้ง่ายและมีความต่อเนื่องของกิจกรรมในอดีต ที่มี กลไกนโยบาย (Mechanism) เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ คือ



องค์ประกอบของแผน ซึ่งเป็นผลสืบเนื่องมาจากขั้นตอน การพัฒนานโยบาย ในลักษณะของการพัฒนานโยบาย ให้ดีขึ้น (Higher stage) ก่อให้เกิดผลต่อสังคม ทั้งนี้ กระบวนการกำหนดนโยบายเป็นการดำเนินงานจากบน ลงมาล่าง และการดำเนินงานจากล่างขึ้นไปบน โดยมี การประสานแผนกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ติดตาม วิเคราะห์ สถานการณ์ ข่าวสารข้อมูล สภาพปัญหา องค์ความรู้ และการประเมินผลการดำเนินงาน เพื่อจัดหมวดหมู่ และจัดลำดับความสำคัญ มีสาระสำคัญที่พึงประสงค์ ในแผนที่จะนำมาใช้ปฏิบัติในแต่ละด้านและแผนรวม ให้สอดคล้องกัน และอยู่ภายใต้กระบวนการตัดสินใจ ของผู้บริหารกรมควบคุมโรค ตั้งแต่การระบุปัญหาหรือ ข้อเสนอที่มีความเกี่ยวเนื่องสัมพันธ์กับปัญหาโครงสร้าง อย่างชัดเจน โดยใช้การกำหนดนโยบายแบ่งเป็นส่วนย่อยๆ ในแต่ละองค์ประกอบหลัก 8 องค์ประกอบ ในข้อกำหนด แนวทางการดำเนินงานในคลินิกเวชศาสตร์การเดินทาง และท่องเที่ยวที่กรมควบคุมโรคกำหนดไว้ การตัดสินใจ ทางเลือกใช้เกณฑ์ในการพิจารณาทางเลือก คือ โอกาส การได้ผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ และพิจารณาจาก ผลสำเร็จของแนวทางดำเนินการพัฒนาคลินิกฯ และ ตัวชี้วัดที่เป็นผลผลิตที่เกิดจากการดำเนินการพัฒนา ในแต่ละองค์ประกอบดังกล่าว ทั้งนี้ในด้านประสิทธิภาพ ไม่ได้พิจารณาค่าใช้จ่ายและความเพียงพอของทรัพยากร สำหรับด้านความเป็นธรรมได้พิจารณาประโยชน์โดยรวม ของกลุ่มเดินทางและท่องเที่ยวและความสามารถสนอง ตอบกับกลุ่มเป้าหมาย

2. รูปแบบการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ ของ ศูนย์หาดใหญ่วรัตน์ จังหวัดสงขลา เป็นรูปแบบที่ยึด หลักเหตุผล (Rational Model) ทั้งนี้ เพราะ มีกระบวนการนำนโยบายไปปฏิบัติที่มุ่งสู่เป้าหมาย ความสำเร็จตามเป้าหมาย โดยมีผู้เกี่ยวข้องสำคัญ ในการนำนโยบายไปปฏิบัติหลายระดับ ตั้งแต่ระดับ ประเทศจนถึงท้องถิ่น วัตถุประสงค์ของนโยบาย มีทั้ง วัตถุประสงค์ภาพรวมของแผน และวัตถุประสงค์

แต่ละองค์ประกอบหลัก และองค์ประกอบย่อย โดยมี การนำความคิดเห็นที่แตกต่างกันในด้านการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพมาพิจารณา ในการจัดทำ วัตถุประสงค์มีการพิจารณาข้อจำกัดในเรื่องการดำเนิน โครงการที่มีอยู่หลากหลายความสัมพันธ์ระหว่าง หน่วยงานต่างกระทรวง และปัจจัยที่อยู่เหนือการควบคุม เช่น ความผันผวนทางเศรษฐกิจของโลกและประเทศ ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี และการเปลี่ยนแปลง ทางธรรมชาติ มีการพิจารณาการจัดสรรทรัพยากร การกำหนดขั้นตอนและวิธีการจัดองค์กร การวางแผน และการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการและโครงการ ที่เป็นรูปธรรม โดยใช้รูปแบบการบริหารจัดการด้วย เหตุและผลเป็นสิ่งสำคัญ (Rational model) ที่สามารถ ชี้วัดความสำเร็จหรือล้มเหลวของนโยบายในการนำ นโยบายไปปฏิบัติมีการพิจารณาความสามารถใน การบริหารจัดการ (Management model) และ ความสำเร็จในการปฏิบัติขององค์กรในระดับปฏิบัติ ทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค และให้ความสำคัญ ในเรื่องการวางแผน การควบคุม กำกับ ติดตามและ นิเทศงาน การกำหนดวัตถุประสงค์และภารกิจอย่างชัดเจน กำหนดมาตรฐานในการปฏิบัติงาน มีการสร้างระบบการวัด และประเมินที่เหมาะสม

3. ผลการดำเนินงานตามนโยบาย ของ ศูนย์หาดใหญ่วรัตน์ จังหวัดสงขลาประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2560 ผลการดำเนินงานภาพรวม ร้อยละ 96 สามารถ ดำเนินการผ่านเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในทุกองค์ประกอบหลัก ยกเว้นองค์ประกอบหลักที่ 2 ในองค์ประกอบย่อยที่ 2.5 ไม่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด ทั้งนี้เพราะบุคลากรทุกคนของ คลินิกฯ ไม่ได้รับการอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่องการกู้ชีพ และไม่มีการซ้อมแผนภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์อย่างน้อย ปีละหนึ่งครั้ง เมื่อพิจารณาทุกขั้นตอนของนโยบายแล้ว พบว่า สามารถดำเนินการให้คุณค่าต่อสังคม ผลที่เกิด จากการดำเนินงานมีประโยชน์ต่อประชาชนเป็นอย่างมาก เหมาะสมกับสภาพปัญหาและการเปลี่ยนแปลงของ



ประเทศ นำไปสู่การแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของพื้นที่ และประเทศได้ในระดับหนึ่ง โดยเฉพาะการดำเนินงาน ตามนโยบายการดำเนินงานคลินิกเวชศาสตร์การเดินทาง และท่องเที่ยวของกรมควบคุมโรค ในจังหวัดเขตเศรษฐกิจ

พิเศษของศูนย์หาดใหญ่วรัตน์ จังหวัดสงขลา สามารถ ดำเนินการได้ตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กรม ควบคุมโรคกำหนดไว้ร้อยละ 96 จัดอยู่ในความสำเร็จมาก (มากกว่าร้อยละ 80 ของรายการที่ประเมิน) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงผลการประเมินภาพรวมตามองค์ประกอบหลัก จำแนกตามคะแนนเต็ม คะแนนที่ได้รับ ร้อยละ และระดับความสำเร็จ

| องค์ประกอบหลักที่ | ประเด็น องค์ประกอบหลัก | คะแนนเต็ม (คะแนน) | คะแนนที่ได้รับ (คะแนน) | ร้อยละ | ระดับ ความสำเร็จ |
|-------------------|--|-------------------|------------------------|--------|------------------|
| 1. | ด้านบริหารจัดการภายในคลินิก ให้บริการด้านเวชศาสตร์ การเดินทางและท่องเที่ยว | 8 | 8 | 100.00 | มาก |
| 2. | ด้านบุคลากรของคลินิก ให้บริการด้านเวชศาสตร์ การเดินทางและท่องเที่ยว | 20 | 16 | 80.00 | ปานกลาง |
| 3. | ด้านอาคารสถานที่ | 24 | 24 | 100.00 | มาก |
| 4. | การตรวจทางห้องปฏิบัติการ และรังสีวิทยา | 8 | 8 | 100.00 | มาก |
| 5. | ด้านอุปกรณ์เครื่องมือ ในการดูแลรักษาป้องกัน ควบคุมโรครวมถึงยาเวชภัณฑ์ | 12 | 12 | 100.00 | มาก |
| 6. | ด้านการเตรียมพร้อมกรณี ฉุกเฉินทางการแพทย์ การประสานงานและส่งต่อ ผู้ป่วยไปรับบริการภายนอก หน่วยงานกรณีผู้ป่วยฉุกเฉิน หรือโรคติดต่อร้ายแรง | 8 | 8 | 100.00 | มาก |
| 7. | ด้านเอกสาร เวชระเบียน บันทึกทางการแพทย์ | 12 | 12 | 100.00 | มาก |
| 8. | ด้านสื่อ/ เอกสารเผยแพร่ ความรู้ให้แก่ นักเดินทาง และท่องเที่ยว | 8 | 8 | 100.00 | มาก |
| รวม | | 100 | 96 | 96.00 | มาก |



4. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสำเร็จในการนำนโยบายไปปฏิบัติ ในครั้งนี้ คือ นโยบายสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่มีความชัดเจน เข้าใจง่ายในการนำไปปฏิบัติ โดยมีดัชนีความสำเร็จแยกแต่ละองค์ประกอบหลักและองค์ประกอบย่อยอย่างชัดเจน การเปลี่ยนแปลงทางการเมืองไม่กระทบกระเทือนต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติ การดำเนินงานได้รับการสนับสนุนจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งผู้บริหาร ผู้นำในสังคมและสื่อมวลชน มีการใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีที่เหมาะสม โครงสร้างทางสาธารณสุขที่รองรับการปฏิบัติงาน มีการบริหารกำลังคนและทรัพยากรต่างๆ ให้เพียงพอ และมีความสัมพันธ์ร่วมมือกันดี ไม่มีการแทรกแซงจากหน่วยงานระดับบนมากนัก และผู้บริหารในแต่ละระดับมีทัศนคติที่ดีต่องานสาธารณสุข และมีการยึดวัตถุประสงค์และมีเป้าหมายร่วมกันในการดำเนินงาน สำหรับ**ปัจจัยที่มีผลทำให้การนำนโยบายไปปฏิบัติไม่ประสบผลสำเร็จ** คือ

- 1) การประสานงานและสนับสนุนงานวิชาการระหว่างหน่วยงานระดับกรมที่รับผิดชอบงานในเรื่องนี้ยังมีน้อย
- 2) ด้านโครงสร้างองค์กรภายในยังไม่เหมาะสม เพราะองค์กรและจำนวนบุคลากรไม่สามารถขยายตัวได้ สถานที่ปฏิบัติงานของคลินิกฯ ใช้ห้องตรวจร่วมกับคลินิกกามโรคและโรคเอดส์ กรณีถ้ามีผู้มารับบริการเป็นกรู๊ปใหญ่ เช่น การฉีดวัคซีนเพื่อไปแสวงบุญ ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย ผู้มารับบริการจะต้องรอนาน และ 3) การเตรียมระบบปฏิบัติงานและทีมบุคลากรรองรับการระบาด MERS ก่อน ขณะ และหลังการเดินทางไปแสวงบุญและประกอบพิธีฮัจจ์ส่วนใหญ่ ยังขาดองค์ความรู้ในทางปฏิบัติ

อภิปรายผล

1. รูปแบบการกำหนดนโยบาย การดำเนินงานคลินิกเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยวของกรมควบคุมโรค ในจังหวัดเขตเศรษฐกิจพิเศษ ศูนย์หาดใหญ่นิวร์ตัน จังหวัดสงขลา เป็นรูปแบบการปรับปรุงเพิ่มเติม (Incremental Model หรือ Incremental: Policy as variation on the past) ซึ่งเป็นรูปแบบของนโยบาย

ที่นำมาศึกษา ที่ใช้วิธีแก้ไขเปลี่ยนแปลงจากของเดิมที่มีอยู่ เพื่อการพัฒนานโยบายให้ดีขึ้น (Higher stage) ก่อให้เกิดผลต่อสังคม ในการกำหนดนโยบายการดำเนินงานคลินิกเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยวของกรมควบคุมโรคภายใต้แผนยกระดับความมั่นคงและความปลอดภัยด้านควบคุมโรคของประเทศ พ.ศ.2560–2564 โดยไม่หวังผลเลิศ ค่อยทำค่อยไปจนกว่าจะบรรลุเป้าหมายจากการกำหนดเป้าหมายการเปิดคลินิกเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยวของกรมควบคุมโรค ซึ่งสอดคล้องกับชาร์ลส์ ลินด์บลอม (Lindblom, 1968) ได้กล่าวถึงตัวแบบที่เน้นการปรับดัดแปลงของเดิม เป็นนโยบายที่นำไปใช้ได้จริงๆ นั้นจะเป็นนโยบายที่มีลักษณะเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมเล็กน้อย โดยมีหลักการไม่หวังผลเลิศ แต่ค่อยๆ ทำไปจนกว่าจะบรรลุเป้าหมายที่กำหนด และมุ่งต่อการแก้ไขปัญหาของสังคมมากกว่ามุ่งไปสู่การปฏิรูปเบ็ดเสร็จ ทั้งนี้นโยบายเดิมมีส่วนผิดพลาดอยู่บ้างไม่มากก็น้อย มีการปรับปรุงวิธีการและเป้าหมายต่างๆ เป็นประจำ โดยกลับไปพิจารณาปัญหาเดิมบ่อยๆ และถ้านโยบายใดซับซ้อนมากต้องให้ชื่อย่อยๆ เพื่อเป็นการง่ายต่อการปรับปรุงแก้ไข สอดคล้องกับทินพันท์ นาคะตะ (2531) ที่ได้กล่าวไว้เช่นกัน

2. รูปแบบการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ ของศูนย์หาดใหญ่นิวร์ตัน จังหวัดสงขลาเป็นรูปแบบที่ยึดหลักเหตุผล (Rational Model) ทั้งนี้ เพราะมีกระบวนการนำนโยบายไปปฏิบัติที่มุ่งสู่เป้าหมายความสำเร็จตามเป้าหมาย โดยมีผู้เกี่ยวข้องสำคัญในการนำนโยบายไปปฏิบัติหลายระดับ ตั้งแต่ระดับประเทศจนถึงท้องถิ่นให้ความสำคัญในเรื่องการวางแผน การควบคุม กำกับติดตามและนิเทศงาน การกำหนดวัตถุประสงค์และภารกิจอย่างชัดเจน กำหนดมาตรฐานในการปฏิบัติงาน มีการสร้างระบบการวัดและประเมินที่เหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับ วิชัย รูปชาติ (2542) ที่ได้กล่าวไว้ว่า องค์การหรือหน่วยงานจะมีองค์ประกอบในการดำเนินงาน 2 ส่วนใหญ่ คือ 1) นโยบายจะต้องมีวัตถุประสงค์ที่ชัดเจน ซึ่งหน่วยงานสามารถแปรวัตถุประสงค์ถ่ายทอดไปสู่การ



ปฏิบัติได้อย่างถูกต้องเหมาะสม และ 2) ความสามารถในการปฏิบัติงานได้บรรลุผลใกล้เคียงกับวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้

3. ผลการดำเนินงานตามนโยบาย ของศูนย์หาดใหญ่วอร์ด จังหวัดสงขลา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2560 ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในทุกองค์ประกอบหลัก ผลการดำเนินงานภาพรวม ร้อยละ 96 จัดอยู่ในความสำเร็จมาก (มากกว่าร้อยละ 80 ของรายการที่ประเมิน) เมื่อพิจารณาทุกขั้นตอนของนโยบาย พบว่ามีความชัดเจนของวัตถุประสงค์ในการนำนโยบายสู่การปฏิบัติ การกำหนดภารกิจกรมอบหมายงาน การกำหนดมาตรฐานในการปฏิบัติงานและมีระบบประเมินผลที่เหมาะสมสามารถดำเนินการให้คุณค่าต่อสังคม มีประโยชน์ต่อประชาชน เหมาะสมกับสภาพปัญหาและการเปลี่ยนแปลงของประเทศ นำไปสู่การแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของพื้นที่ได้ในระดับหนึ่งสอดคล้องกับศุภชัย ยาวะประภาส (2548) ที่ได้กล่าวไว้ว่า ระดับความสำเร็จของการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติจะขึ้นกับปัจจัยความชัดเจนของวัตถุประสงค์ การกำหนดภารกิจกรมอบหมายงาน การกำหนดมาตรฐานในการปฏิบัติงาน และมีระบบประเมินผลที่เหมาะสม

4. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสำเร็จในการนำนโยบายไปปฏิบัติ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสำเร็จในการนำนโยบายไปปฏิบัติ นโยบายสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่มีความชัดเจน เข้าใจง่ายในการนำไปปฏิบัติ ปัจจัยที่มีผลทำให้การนำนโยบายไปปฏิบัติไม่ประสบผลสำเร็จ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีจำนวนมาก การประสานงาน และปัจจัยที่อยู่เหนือการควบคุม

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและเชิงปฏิบัติที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ในอนาคต

1. แนวทางการดำเนินงานในพื้นที่ ระดับนโยบายและวิชาการ

- โครงสร้างการบริหารงานของคลินิกเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว (Travel Medicine Clinic) ควรอยู่ภายใต้งานบริการประชากรกลุ่มพิเศษ

- กลไกการทำงานของคลินิกเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว (Travel Medicine Clinic) ควรมีการแยกเป็นนักท่องเที่ยวที่เป็นกลุ่มยุโรป-อเมริกา โชนเอเชีย และในไทย ซึ่งมีเวชศาสตร์เขตร้อนของมหาวิทยาลัยมหิดล และสภาอากาศไทย ให้บริการด้านวัคซีน ให้บริการให้คำปรึกษาแนะนำแก่นักเดินทางและท่องเที่ยวเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพในการเดินทางไปประเทศนั้นๆ และควรมีช่องทางพัฒนาระบบการสื่อสารเชื่อมโยงกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะการดูแลเรื่องสุขภาพ ทั้งก่อน ระหว่าง และหลังการเดินทาง การจัดบริการในอนาคตควรให้คำแนะนำทางออนไลน์มากขึ้น

- การจัดทำระบบการเฝ้าระวังและการจัดการข้อมูลในคลินิกเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยวที่กำหนดให้มีการรายงานโดยตรง แยกกับระบบรายงานทางระบาดวิทยา ในระยะเริ่มต้น ควรจัดให้มีนักระบาดวิทยาของโรงพยาบาลและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดช่วยกันวางระบบ และทดสอบการดำเนินงานให้อยู่ภายใต้ระบบรายงานทางระบาดวิทยาต่อไป

- ด้านเครือข่ายเฝ้าระวังของคลินิกเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว ในประเทศไทย ในเขตเศรษฐกิจพิเศษ ควรเป็นจุดเริ่มจัดตั้งก่อนแล้วค่อยขยายไปที่อื่นๆ และประสานงานกับด่านควบคุมโรคระหว่างประเทศและงานระบาดวิทยา ซึ่งเป็นการจัดการเชิงระบบคลินิกเวชศาสตร์ฯ ในแต่ละพื้นที่ให้รายงานโดยตรง มีรหัสโรค และมีทีม SRRT เพื่อลงไปสอบสวนโรคตามมาตรฐานเมื่อมี event base

- การจัดทำระบบ Geosentinel surveillance การเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคในนักท่องเที่ยว

2. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและเชิงปฏิบัติที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ในอนาคต

- ควรทบทวนแผนในการพัฒนากำลังคนด้านเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยวอย่างเป็นระบบร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง



- ควรจัดทำคู่มือแนวทางการปฏิบัติสำหรับคลินิกเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว ในจังหวัดพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ เพื่อใช้เป็นแนวทางการปฏิบัติให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน
- ควรส่งเสริมการพัฒนาแนวทางอิงหลักฐานเชิงประจักษ์และสนับสนุน การแต่งตั้งคณะผู้เชี่ยวชาญเพื่อการอ้างอิง เน้นการวิจัยและการมีผู้เชี่ยวชาญเพื่ออ้างอิง
- การขยายขอบเขตและคุณภาพการบริการด้านการเดินทางและสุขภาพ ควรประสานเชื่อมโยงกับการเมืองและสื่อสารมวลชน ใช้กระบวนการมีส่วนร่วมในทุกกระดับ และเพิ่มความเข้มแข็งความสัมพันธ์ระหว่างเวชศาสตร์การเดินทางและเครือข่ายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

สรุปผล

รูปแบบนโยบายการดำเนินงานคลินิกเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยวของกรมควบคุมโรค ในจังหวัดเขตเศรษฐกิจพิเศษ ศูนย์หาดใหญ่ นวรัตน์ จังหวัดสงขลา การกำหนดนโยบายเป็นรูปแบบการปรับปรุงเพิ่มเติม (Incremental Model หรือ Incremental: Policy as variation on the past) การนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติเป็นรูปแบบที่ยึดหลักเหตุผล (Rational Model) ส่งผลให้การดำเนินงานตามนโยบาย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2560 ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในทุกองค์ประกอบหลัก ผลการดำเนินงานภาพรวม ร้อยละ 96 จัดอยู่ในความสำเร็จมาก (มากกว่าร้อยละ 80 ของรายการที่ประเมิน) ปัจจัยความสำเร็จในการนำนโยบายไปปฏิบัติคือ นโยบายที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์มีความชัดเจน เข้าใจง่ายในการนำไปปฏิบัติ โดยมีดัชนีความสำเร็จแยกแต่ละองค์ประกอบหลักและองค์ประกอบย่อยอย่างชัดเจน การเปลี่ยนแปลงทางการเมืองไม่กระทบกระเทือนต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติ การดำเนินงานได้รับการสนับสนุนจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งผู้บริหาร ผู้นำในสังคม และสื่อมวลชน มีการยึดวัตถุประสงค์และมีเป้าหมายร่วมกันในการดำเนินงาน สามารถดำเนินการ

ให้คุณค่าต่อสังคม มีประโยชน์ต่อประชาชน เหมาะสมกับสภาพปัญหาและการเปลี่ยนแปลงของประเทศ นำไปสู่การแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของพื้นที่ได้ในระดับหนึ่ง สำหรับปัจจัยที่มีผลทำให้การนำนโยบายไปปฏิบัติไม่ประสบผลสำเร็จ คือ การประสานงานและสนับสนุนงานวิชาการระหว่างหน่วยงานระดับกรมที่รับผิดชอบงานในเรื่องนี้ยังมีน้อย ด้านโครงสร้างองค์กรภายในยังไม่เหมาะสม เพราะองค์กรและจำนวนบุคลากรไม่สามารถขยายตัวได้ อีกทั้งการเตรียมระบบปฏิบัติงานและทีมบุคลากรรองรับการระบาดของ MERS

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงได้นั้น ขอขอบคุณ นายแพทย์โสภณ เอี่ยมศิริถาวร ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อทั่วไป ที่ให้ความกรุณาเป็นที่ปรึกษางานวิจัย ขอขอบคุณผู้ให้ข้อมูลเชิงลึกในการตอบแบบสัมภาษณ์ ทั้งผู้บริหาร ผู้ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค ทั้งอดีตและปัจจุบัน เจ้าหน้าที่กลุ่มระบาดวิทยา สำนักป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา รวมทั้งเจ้าหน้าที่คลินิกเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยวทุกท่าน

เอกสารอ้างอิง

- Department of Disease Control. (2016). *Upgraded security and excellence plan of disease control of Thailand B.E. 2560-2564*. Retrieved November 20, 2017, from <http://www.ddccenter.ddcmoph.go.th/infoc/document/php>.
- Nakhata, T. (1988). Policy formulation in the present political system. *Journal of Social Science*, 25(2), 109-133.
- Roobkhamdee, W. (1999). *Policy and Planning. Document for teaching fundamental social policy and planning Subject*. National Institute of Development Administration.



Travel Medicine Group, Bureau of General Communicable Disease. (2016). *Guideline of operation in travel medicine clinic*, Department of Disease Control.

Yawaprapas, S. (2005). *Public theory*. Bangkok: Chulalongkorn university press.

Lindblom, Charles E. (1968). *The Policy-Making Process*. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice Hall.