วารสารวิชาการสาธารณสุข
ปีที่ ๑๙ ฉบับที่ ๔ กรกฎาคม - สิงหาคม ๒๕๕๓

Journal of Health Science
Vol. 19 No. 4 July - August 2010

General Article *บทความทั่วไป*

ประสบการณ์การบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ โมเดลพิษณุโลก

ธวัชชัย กมลธรรม
สาธารณสุขนิเทศก์ เขต 14

บทคัดย่อ การเปลี่ยนแปลงของสังคมโลกยุคโลกาภิวัตน์ (globalization) ส่งผลกระทบต่อสภาพแวดล้อมขององค์กรทั้งภายในและภายนอก ทำให้องค์กรทั้งภาครัฐและเอกชนต้องพัฒนาศักยภาพ เพื่อก้าวสู่ยุคของการแข่งขัน รวมถึงปัญหาของระบบราชการ ทั้งด้านบุคลากรและงบประมาณ ปัจจัยเหล่านี้ส่งผลให้องค์กรภาครัฐต้องมีการปรับตัวเพื่อรองรับกับกระแสของการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้น

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก นำแนวทางของการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ (New Public Management) โดยนำแนวคิดรัฐประกอบการ (entrepreneurial government) มาประยุกต์ใช้ในการบริหารงาน และสามารถบริหารงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ได้แก่การคิดนอกกรอบโดยไม่ยึดติดกับระบบราชการ แต่คงไว้ซึ่งการปฏิบัติให้ถูกต้องตามระเบียบอย่างเคร่งครัด การใช้หลักการตลาดมาประยุกต์ใช้ในการจัดหารายได้เพื่อพัฒนาองค์กร การกำหนดทิศทางในการทำงานและการถ่ายทอดลงสู่ระดับปฏิบัติอย่างชัดเจน การพัฒนาศักยภาพของเจ้าหน้าที่และบุคลากรอย่างต่อเนื่อง การปรับโครงสร้างองค์กรให้สอดคล้องกับภารกิจและนโยบาย การประเมินตนเองตามเกณฑ์มาตรฐาน PMQA การพัฒนาระบบข้อมูลเครือข่ายสารสนเทศ รวมถึงการประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างภาพลักษณ์ที่ดีขององค์กร

แนวทางดังกล่าวเหล่านี้ ทำให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลกมีนวตกรรมที่สำคัญคือ สำนักแพทย์แผนไทย "กมลาศรม" ที่ประกอบด้วยคลินิกแพทย์แผนไทย คลินิกทันตกรรม และคลินิกตรวจโรคทั่วไป ซึ่งสนับสนุนนโยบายการมีหน่วยบริการในหน่วยบริหาร การปฏิรูปโครงสร้างการบริหารแบบองค์การแมทริก (Matrix Organization) ที่จัดทีมงานทั้งแนวราบและแนวดิ่ง มอบหมายงานให้ทุกคน โดยใช้รูปแบบผู้จัดการโครงการ (Project Manager: PM) เพิ่มประสิทธิภาพของงาน ลดปัญหางานมากและคนไม่เพียงพอได้ นอกจากนั้นยังมีการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศจัดสร้างคลังข้อมูล (data warehouse) สนับสนุนกระบวนการวางแผน และการตัดสินใจของผู้บริหาร ทำให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก เป็นองค์กรที่มีความพร้อมที่จะรองรับการเปลี่ยนแปลงและก้าวเข้าสู่ยุคของแข่งขันได้อย่างเต็มภาคภูมิ

คำสำคัญ: **การบริหารจัดการภาครัฐ, โมเดลพิษณุโลก**

วิวัฒนาการของสังคมโลก

หากมองย้อนกลับไป การเปลี่ยนแปลงของสังคมโลกมีวิวัฒนาการมาโดยตลอด Alvin Toffler[1] นักอนาคตศาสตร์กล่าวถึงวิวัฒนาการของสังคมโลกเปรียบเสมือนคลื่นของการเปลี่ยนแปลงไว้คือ

คลื่นลูกที่หนึ่ง เริ่มต้นจากการก่อกำเนิดโลกจนถึงศตวรรษที่ 17 โลกอยู่ในยุคของสังคมเกษตรกรรมมีชีวิตอยู่กับธรรมชาติ อาศัยธรรมชาติในการดำรงชีวิต ผู้มีกำลังเป็นผู้ที่มีอำนาจ

คลื่นลูกที่สอง เริ่มต้นเมื่อมีการปฏิวัติอุตสาหกรรม

ในช่วงศตวรรษที่ 18 มนุษยชาติเริ่มเบียดเบียนและทำลายธรรมชาติ ระบบทุนนิยมเข้ามามีบทบาทสำคัญในการดำรงชีวิต การแก่งแย่งแข่งขันทวีความรุนแรงขึ้น มนุษย์พยายามเอาชนะและเปลี่ยนแปลงธรรมชาติเพื่อสนองตอบต่อความต้องการในการดำรงชีวิตอยู่ของตนเอง ผู้มีเงินตราคือผู้มีอำนาจ โลกพัฒนาต่อมาก่อนเข้าสู่ยุคต่อไป

คลื่นลูกที่สาม ในช่วงศตวรรษที่ 19 เป็นโลกไร้พรมแดนหรือโลกาภิวัตน์ (globalization) ด้วยอิทธิพลของเทคโนโลยีสารสนเทศ ในโลกยุคนี้มีข้อมูลข่าวสารจำนวนมากที่สามารถติดต่อกันทั่วโลก เกิดการไหลบ่าและผสมผสานของวัฒนธรรมจากทุกประเทศทั่วโลก บนพื้นฐานเทคโนโลยีผสมผสาน มีนาโนเทคโนโลยี เทคโนโลยีชีวภาพ เทคโนโลยีดิจิตอล โลกยุคนี้เป็นโลกของผู้มีข้อมูลข่าวสารเป็นผู้มีอำนาจ และก้าวเข้าสู่คลื่นลูกที่สี่

คลื่นลูกที่สี่ ในช่วงศตวรรษที่ 20 สังคมโลกเป็นสังคมแห่งการเรียนรู้ เป็นสังคมที่อาศัยองค์ความรู้และทฤษฎีมาใช้ในการบริหารจัดการอย่างมีทิศทาง โดยเฉพาะการจัดการภาครัฐของประเทศไทย ในยุคนี้ผู้ที่มีความรู้และนำไปใช้ได้ดีคืออำนาจ[1]

ประเทศไทยท่ามกลางกระแสโลก

ประเทศไทยอยู่ภายใต้สังคมโลกย่อมได้รับผลกระทบของกระแสการเปลี่ยนแปลงอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ดังนั้นระบบราชการไทยจึงมีความจำเป็นต้อง*ปฏิรูประบบ* เพื่อให้การบริการมีคุณภาพ ตอบสนองความพึงพอใจให้กับประชาชน ด้วยเหตุผล 2 ประการคือ

1) ผลอันเนื่องมาจากกระแสโลกาภิวัฒน์ที่เกิดการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกประเทศอย่างรวดเร็ว องค์กรภาครัฐและเอกชนต้องเพิ่มศักยภาพและความยืดหยุ่นในการปรับเปลี่ยนให้สามารถแข่งขันในเวทีโลกได้

2) ระบบราชการไทยมีปัญหาที่สำคัญคือความเสื่อมถอยของระบบราชการ การขาดธรรมาภิบาล ถ้าภาครัฐไม่ปรับเปลี่ยนและพัฒนาการบริหารจัดการภาครัฐเพื่อไปสู่องค์กรสมัยใหม่ โดยยึดหลักธรรมาภิบาล ก็จะบั่นทอนความสามารถในการแข่งขันของประเทศ ทั้งยังเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมในอนาคต ดังนั้นภาครัฐควรปรับเปลี่ยนระบบการบริหารจัดการโดยการปรับวิธีการบริหารงานให้มีประสิทธิภาพและเน้นผลงาน ปรับการบริหารงานให้เป็นธรรม โปร่งใสและตรวจสอบได้ และปรับบทบาทภารกิจและกลยุทธ์โดยให้เอกชน และชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม[2]

การบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่คืออะไร

การบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ (New Public Management)[3] เป็นแนวคิดที่ต้องการลดบทบาทของรัฐในการจัดบริการสาธารณะซึ่งเป็นผลมาจากข้อจำกัดในการลงทุนเพื่อการขยายตัวของภาครัฐและความก้าวหน้าของเทคโนโลยีต่าง ๆ แนวคิดพื้นฐานของการบริหารจัดการภาครัฐคือคำนึงถึงความต้องการของประชาชนเป็นหลักและรัฐพึงกระทำในบทบาทที่รัฐทำได้ดีเท่านั้น ซึ่งจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงระบบต่างๆของภาครัฐและยุทธศาสตร์ด้านต่างๆที่เป็นรูปธรรมโดยมีแนวทางในการบริหารจัดการเพื่อให้บริการที่มีคุณภาพแก่ประชาชน

หลักการสำคัญ 10 ประการของการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ คือ 1) การมุ่งผลสัมฤทธิ์ในการผลิต 2) มีการวัดผลการปฏิบัติงาน 3) การมีส่วนร่วมของประชาชน 4) การสร้างความโปร่งใส 5) การจัดการแบบภาคเอกชน 6) การมุ่งเน้นให้ความสำคัญกับลูกค้า 7) การส่งเสริมให้มีการแข่งขัน 8) การตรวจสอบบทบาทภาครัฐ 9) การปรับปรุงการจัดการด้านการเงินการบัญชี และ10) เน้นจิตสำนึกและความรับผิดชอบ[3]

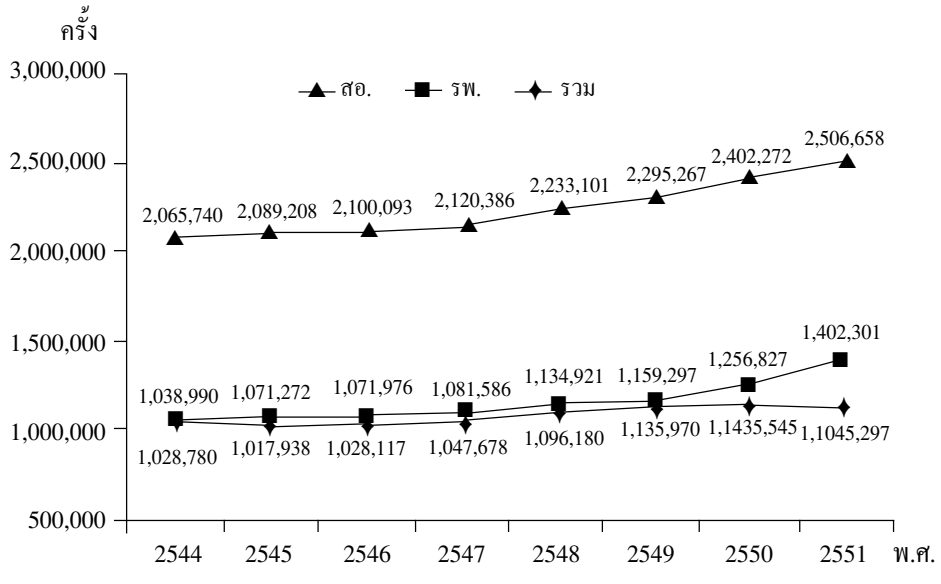
ตัวอย่างแนวคิดการจัดการภาครัฐแนวใหม่ รูปแบบหนึ่งคือ

1. การจัดการบนพื้นฐานการตลาด (Market-based Public Administration)[4] การให้ความสำคัญกับลูกค้า และการส่งเสริมให้มีการแข่งขันการให้บริการ

2. รัฐบาลแบบผู้ประกอบการ (Entrepreneurial Government)[2] คือการก่อให้เกิดรายได้หลายทางตามพันธกิจของหน่วยงานนั้น ๆ ไม่ใช่จะพึ่งงบประมาณของรัฐเพียงอย่างเดียว

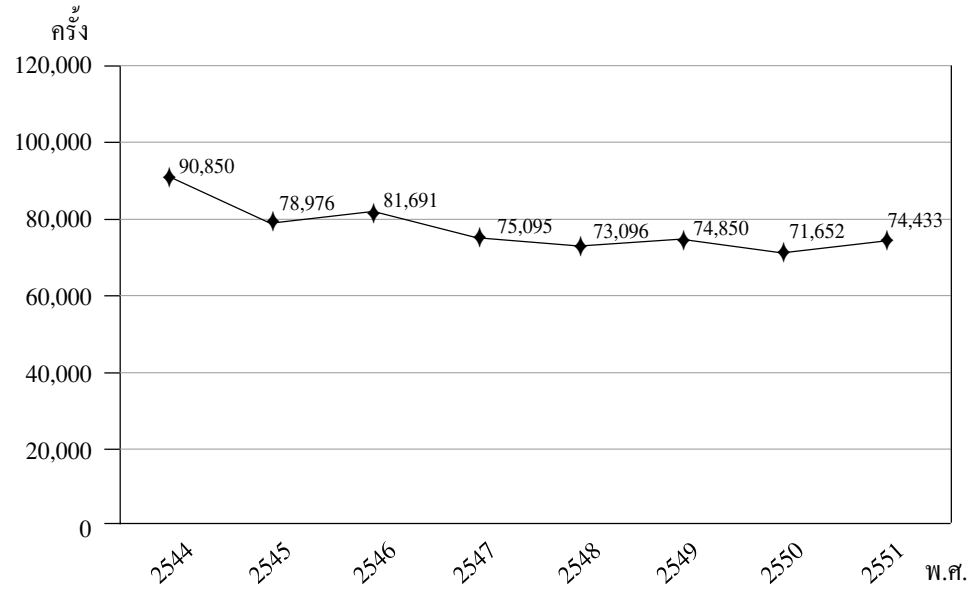
ผลกระทบต่อระบบสุขภาพไทย

ระบบบริการสุขภาพ เป็นระบบหนึ่งของภาครัฐที่ให้บริการกับประชาชนด้านการดูแลสุขภาพภายใต้ภารกิจหลัก 4 ด้าน คือด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการควบคุมป้องกันโรค ด้านการรักษาพยาบาล และด้านการฟื้นฟูสุขภาพ โดยมีกระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานหลักในการจัดบริการ และการควบคุมคุณภาพบริการด้านสุขภาพ ซึ่งมีความจำเป็นต้องปฏิรูปการเปลี่ยนแปลงครั้งสำคัญในประวัติศาสตร์ระบบสุขภาพของประเทศไทยคือการประกาศใช้พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2544 ตามนโยบาย 30 บาท รักษาทุกโรคของรัฐบาลสมัยนั้น ส่งผลกระทบต่อการจัดบริการสุขภาพของรัฐทั้งด้านบวกและด้านลบ ปรับบทบาทของหน่วยงานจากหน่วยงานบริหาร เป็นหน่วยงานด้านวิชาการ แยกผู้ซื้อบริการ (purchaser) และผู้จัดบริการ (provider) ออกจากกันอย่างชัดเจน ประชาชนมีสิทธิการรักษาพยาบาลที่ครอบคลุม สามารถเข้าถึงบริการอย่างทั่วถึง ประกอบกับวิกฤตเศรษฐกิจปี 2540 รัฐบาลปฏิรูประบบราชการ ปรับโครงสร้างระบบราชการ ลดจำนวนและขนาดของหน่วยงานราชการ และปรับเปลี่ยนบทบาทของหน่วยงานราชการ ด้วยปัจจัยต่างๆเหล่านี้ล้วนมีผลกระทบต่อการจัดบริการสุขภาพให้กับประชาชน ทำให้มีปริมาณผู้ป่วยที่เพิ่มสูงขึ้น เนื่องจากความต้องการและความสามารถในการเข้าถึงบริการสุขภาพมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น หน่วยงานที่มีบทบาทหน้าที่ในการควบคุม กำกับ ประเมินผลหน่วยบริการและสามารถจัดหารายได้ด้วยการจัดบริการสุขภาพก็ไม่สามารถกระทำได้ บุคลากรถูกจำกัดจำนวน ความแตกต่างของค่าตอบแทนระหว่างบุคลากรภาครัฐกับภาคเอกชนมีค่อนข้างมากภาครัฐจึงสูญเสียอัตรากำลัง ทำให้ลักษณะขององค์กรของรัฐกลายเป็น “องค์กรบอนไซ” ถูกจำกัดไม่ให้เจริญเติบโตงอกงาม **ส่งผลให้เกิดวิกฤติ การสาธารณสุขไทย 3** ด้าน คือการเพิ่มของจำนวนผู้รับบริการอย่างมหาศาล รายได้องค์กรไม่เพียงพอต่อรายจ่าย และ การขาดแคลน



แหล่งข้อมูล: ***งานยุทธศาสตร์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก***

รูปที่ 1 จำนวนผู้ป่วยนอก (Out patient) ที่มารับบริการในเครือข่ายบริการสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก ระหว่างปี 2544 - 2551



แหล่งข้อมูล: ***งานยุทธศาสตร์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก***

รูปที่ 2 จำนวนผู้ป่วยใน (admission cases) ที่มารับบริการในหน่วยบริการภาครัฐของจังหวัดพิษณุโลก ปี 2544 - 2551

ตารางที่ 1 จำนวนแพทย์ที่ได้รับจัดสรรและลาออกของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี 2546 - 2550

ปีงบประมาณ บรรจุเข้ารับราชการ	แพทย์ผู้ให้สัญญาฯ โครงการปรกติ			แพทย์ชนบท			รวม		
	จำนวน บรรจุ	จำนวน ลาออก	ร้อยละ	จำนวน บรรจุ	จำนวน ลาออก	ร้อยละ	จำนวน บรรจุ	จำนวน ลาออก	ร้อยละ
2546	882	361	40.93	165	40	24.24	1,047	401	38.30
2547	856	379	44.28	164	58	35.37	1,020	437	42.84
2548	879	316	35.95	274	48	17.52	1,153	364	31.57
2549	968	195	20.41	264	25	9.47	1,232	220	17.86
2550	930	21	2.26	227	6	2.17	1,207	27	2.24
รวม	**4515**	**1,272**	**28.17**	**1,144**	**177**	**15.47**	**5,659**	**1,449**	**25.61**

ที่มา: *กองการเจ้าหน้าที่ สำนักงานปลัดกระทรวงฯ ณ เดือนมิถุนายน 2551*

บุคลากรซึ่งเกี่ยวโยงกับระบบค่าตอบแทนที่ไม่เป็นธรรม

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก เป็นองค์กรที่ได้รับผลกระทบต่าง ๆ นี้เช่นกัน จากข้อมูลการมารับบริการผู้ป่วยนอกของจังหวัดพิษณุโลกระหว่างปี 2544-2551 พบว่าปริมาณผู้ป่วยนอกมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างเห็นได้ชัด ปี 2544 ผู้ป่วยนอกของจังหวัดพิษณุโลก 2,065,740 ราย สำหรับในปี 2551 มีผู้ป่วยนอกมาใช้บริการแล้วสูงถึง 2,506,658 ราย (รูปที่ 1)[5] คาดการณ์ว่าจะมีแนวโน้มที่สูงขึ้นอย่างต่อเนื่องในอนาคต เพราะปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้ประชาชนเจ็บป่วยยังคงอยู่ รัฐบาลยังขาดการจัดการที่ดีเพื่อแก้ไขปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลกระทบด้านลบต่อสุขภาพ ขณะเดียวกันสถานบริการของรัฐหลายแห่งยังไม่สามารถรองรับผู้ป่วยหนักที่ต้องอยู่ดูแลแบบผู้ป่วยในได้เต็มที่ (รูปที่ 2)[5] เนื่องจาก

ขาดแคลนงบประมาณสำหรับการลงทุนขยายโรงพยาบาลมานานเกือบ 10 ปี

ผลกระทบที่รุนแรงจากภาระงานที่เพิ่มขึ้น เนื่องจากภาวะวิกฤตขาดแคลนบุคลากรโดยเฉพาะอย่างยิ่งแพทย์และพยาบาล จากข้อมูลพบว่าอัตราการลาออกของแพทย์ระหว่างปี 2546-2550 เฉลี่ยร้อยละ 25.61 ในปี 2547 มีอัตราการลาออกของแพทย์สูงที่สุดถึงร้อยละ 42.84 ของจำนวนแพทย์บรรจุใหม่ในปีนั้น ดังตารางที่ 1[6]

Entrepreneurial Government ทางรอดหนึ่งของภาครัฐ

ทางเลือกทางรอดขององค์กรภาครัฐ ด้วยแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ ประการหนึ่งที่สำคัญคือรัฐบาลประกอบการ[2] ควรมีบทบาท 10 ประการคือ 1) เป็นผู้สนับสนุนหรืออำนวยความสะดวกให้มีการบริการที่มีคุณภาพ 2) รัฐควรคืนอำนาจบางอย่างให้ประชาชนดูแล กันเองมากขึ้น 3) ขจัดการผูกขาด สนับสนุนให้มีการแข่งขันอย่างเสมอภาคและเท่าเทียมกัน 4) ขับเคลื่อนโดยภารกิจแทนที่กฎระเบียบ 5) ยึดผลสัมฤทธิ์เป็นหลัก โดยสร้างตัวชี้วัดผลปฏิบัติ เพื่อปรับปรุงงานให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง 6) ตอบสนองความต้องการของลูกค้า 7) สร้างระบบและกฎระเบียบที่เอื้อให้รัฐสามารถหารายได้เข้าองค์การมากกว่ารองบประมาณแผ่นดิน 8) ผู้บริหารองค์การของรัฐต้องมองการณ์ไกลและสามารถคาดคะเนเหตุการณ์ล่วงหน้าได้ 9) เน้นการจัดการแบบมีส่วนร่วมและทำงานเป็นทีมภายในองค์กร และ10) อิงกับกลไกการตลาด มากกว่ากลไกระบบราชการ หรือการแทรกแซงโดยภาครัฐ

ท่ามกลางสภาพปัญหาดังกล่าวมีองค์กรหนึ่งที่มีการดำเนินงานตามบทบาทของรัฐบาลประกอบการ จนประสบความสำเร็จและก้าวผ่านวิกฤต สามารถทะยานสู่องค์กรแห่งความเป็นเลิศได้ในมิติของการจัดการคุณภาพ องค์กรดังกล่าวคือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก ได้รับการคัดเลือกเป็นจังหวัดนำร่องการพัฒนาจังหวัดประสิทธิภาพ ปี 2552 จากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

"Phitsanuloke Model" บทเรียนของความสำเร็จ

"Phitsanuloke Model" เป็นรูปแบบหนึ่งของการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ โดยอาศัยทฤษฎีการบริหารจัดการสมัยใหม่ ร่วมกับหลักการของ PMQA (Public Management Quality Award) ของสถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ โดยมีกระบวนการ วิธีการ แนวปฏิบัติและขั้นตอนการทำงานที่สำคัญ คือ

1. การคิดแบบนอกกรอบ ไม่ยึดติดกับระบบราชการ แต่คงไว้ซึ่งการปฏิบัติให้ถูกต้องตามกฎระเบียบอย่างเคร่งครัด แต่ขณะเดียวกันก็ขอให้ผู้มีอำนาจแก้ไขกฎระเบียบและโครงสร้างให้เอื้อต่อการทำงาน เช่น ค่าตอบแทน การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลของข้าราชการที่มารักษาที่สาธารณสุขจังหวัด

2. ใช้หลักการตลาด แบบรัฐประกอบการ สร้างรายได้ให้องค์กรโดยไม่พึ่งงบประมาณของรัฐซึ่งเป็นหัวใจสำคัญการการพัฒนางานในก้าวต่อไป

3. กำหนดทิศทางในการทำงานอย่างชัดเจน กำหนดวิสัยทัศน์ (vision) พันธกิจ (mission) เป้าหมาย (target) และเป้าประสงค์ (goal) ไว้ชัดเจน มุ่งสู่องค์กรแห่งความเป็นเลิศ และมีธรรมาภิบาล

4. ถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติ ใช้กระบวนการทำงานแบบมีส่วนร่วม หาแนวร่วม ลดแนวต้าน ร่วมจัดอบรม ประชุม เพื่อพัฒนางานอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ โดยระดับแกนนำเป็นผู้นำทำ

5. สร้างเสริมความรู้ (capacity building) ให้กับเจ้าหน้าที่และบุคลากรทุกระดับให้มีการศึกษาดูงานศึกษาจากองค์กรต้นแบบที่เป็นเลิศ (best practice) อย่างสม่ำเสมอ

6. ปรับโครงสร้างองค์กรให้สอดคล้องกับภารกิจและนโยบาย ทั้งแนวดิ่ง (vertical) และแนวราบ (horizontal) เพื่อไม่ให้มีสายบังคับบัญชาที่ยาวเกินไปและมีการประสานงานที่ดี หลีกเลี่ยงการทำงานแบบฝ่ายย่อย

ตั้งระบบผู้บริหารโครงการ (Project Manager: PM)

7. มีการประเมินตนเอง 105 คำถามของเกณฑ์พัฒนาคุณภาพการบริการจัดการภาครัฐ (Public sector Management Quality Awards : PMQA)[7] เป็นประจำทุกปี

8. จัดทำแผนงานและโครงการแก้ไขสภาพปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน แบบบูรณาการ แผนงาน แผนเงิน และแผนคน ทั้งระยะสั้น ระยะกลาง และระยะยาว

9. มีการพัฒนาระบบข้อมูลเครือข่ายเทคโนโลยีสารสนเทศในการรับส่งข้อมูล ประมวลผล วิเคราะห์ และนำเสนอข้อมูลสำหรับผู้บริหารซึ่งจะพัฒนาไปสู่คลังข้อมูล (data warehouse) ที่มีคุณภาพ ทันสมัย และใช้ข้อมูลเป็น evidence base ในการบริหาร

10. ประชาสัมพันธ์ ผลงาน เพื่อให้เกิดการตื่นตัว สร้างความตระหนัก (awareness) เพื่อเข้าถึงกลุ่มลูกค้าเป้าหมาย (customer focus) สร้าง ความรับผิดชอบ (commitment) ร่วมกัน และสร้างภาพลักษณ์ที่ดีขององค์กร

ผลการดำเนินงาน

การใช้ประโยชน์จากเครื่องมือดังกล่าวนำไปสนับสนุนการพัฒนาก่อให้เกิดการสร้างวัฒนธรรมองค์กรที่ดีในหลายมิติ ได้แก่ มิติของการทำงานที่แข่งกับเวลา มิติของการทำงานที่มีคุณภาพมาตรฐานสากล เป็นองค์กรที่มีธรรมาภิบาลระดับสูง และทำให้เกิดความภาคภูมิใจและมีความสุขในการทำงาน

ผลของการดำเนินงานทำให้ปัญหาทั้งเล็กและใหญ่ที่เปิดเผยและซ่อนเร้นได้รับการแก้ไข คัดกรองและรักษาคนดี มีความสามารถสูงเข้าสู่ระบบ และเกิดนวตกรรมต่าง ๆ ด้านบริหารองค์กร

นวตกรรม

ตัวอย่างของนวตกรรมของการบริหารจัดการตามแนวทางดังกล่าวทำให้เกิดผลสำเร็จที่โดดเด่นจนเกิดเป็นผลงานที่ภาคภูมิใจของชาวสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลกได้แก่

***กมลาศรม* สำนักแพทย์แผนไทยของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก** เป็น นวตกรรมที่เกิดขึ้นจากจุดยืนทางความคิดที่ไม่อยู่ในกรอบของการเป็นหน่วยบริหารเพียงอย่างเดียว แต่นำแนวคิดด้านการจัดการคุณภาพขององค์การบูรณาการกับการจัดการรัฐกึ่งเอกชนหรือรัฐประกอบการ ได้ขยายงานด้านบริการกับประชาชน ยึดลูกค้าเป็นศูนย์กลางและให้บริการที่มีคุณภาพและความพึงพอใจ ในขณะเดียวกันองค์กรก็สามารถเลี้ยงตนเองได้ โดยไม่ต้องรอการสนับสนุนจากภาครัฐเพียงอย่างเดียว ทำให้มีงบประมาณในการจัดการงานคุณภาพได้อย่างเพียงพอ

***การปฏิรูปโครงสร้างการบริหาร (restructure)* ของสำนักสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก** ให้มีความคล่องตัวในการทำงานโดยยึดตามกลุ่มภารกิจของงาน มากกว่าการยึดตามกรอบโครงสร้างของหน่วยงาน ตั้งระบบผู้จัดการโครงการ (project manager: PM) ซึ่งเป็นผู้อำนวยการในการดำเนินโครงการภายใต้แผนยุทธศาสตร์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

การพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ในรูปของเครือข่ายตั้งแต่ระดับจังหวัด ระดับอำเภอ และระดับตำบล ให้สามารถเชื่อมต่อเครือข่ายสำหรับการรับส่งข้อมูลต่าง ๆ ของหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ต ได้ครอบคลุมทุกพื้นที่ เป็นต้น

บทสรุป

จากการประยุกต์ใช้การบริหารจัดการภาครัฐทำให้ได้รับบทเรียนและเกิดการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างบุคลากรในองค์กร คือ การที่ต้องมีผู้นำที่มีภาวะผู้นำสูง ต้องศรัทธาในกระบวนการของ PMQA และต้องเป็นตัวอย่างที่ดี ต้องทำจริง ผู้ร่วมงานและเครือข่ายต้องมีความเข้าใจ และศรัทธาในสิ่งที่กำลังทำอยู่ ต้องมีงบประมาณที่เพียงพอ และสร้างระบบการอยู่รอดด้วยตัวเอง ไม่หวังงบประมาณจากภาครัฐเพียงอย่างเดียว ต้องมี

การควบคุมกำกับ ติดตามอย่างต่อเนื่องโดยการประชุมทุกเดือน ทุกสัปดาห์ ถ้าเป็นช่วงก่อนการประเมินต้องประชุมทุกวัน เพื่อประเมินความก้าวหน้าและหาข้อสรุป

จากที่กล่าวมาทั้งหมดนี้ “Phitsanuloke Model” เป็นรูปแบบหนึ่งของการคิดนอกกรอบ ไม่ยึดติดกับระบบราชการ มุ่งพัฒนาองค์กรสู่ความเป็นเลิศ และมีขีดความสามารถในการแข่งขันกับองค์กรอื่นได้อย่างภาคภูมิ

เอกสารอ้างอิง

1. Alwin P, The third wave. New York : Bantam Books; 1991.
2. Oseborne D, Glaber T. New public management [online] [cited 2008 Nov 28]; Available from : URL : http://www.bb.go.th/bbhome
3. สถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ.เกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติ เพื่อองค์กรที่เป็นเลิศ Thailand Quality Awards [online] 2549 [สืบค้นเมื่อ 28 พฤศจิกายน 2551]; แหล่งข้อมูล : URL : http://tqa.or.th
4. Land D, Rosenbloom J. Market-Based Public Administration [online] 1992 [cited 2008 Nov 28]; Available from : URL : http://www.geocities.com/mpa15nida/PA600/pairoch.doc
5. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก. สรุปผลงานประจำปี. พิษณุโลก: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก; 2551.
6. กระทรวงสาธารณสุข. เอกสารประกอบการประชุม คณะกรรมการกำลังคนด้านสุขภาพแห่งชาติ; 18 ธ.ค. 2551; ณ ห้องประชุมชัยนาทนเรทร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. นนทบุรี: สำนักงานวิจัยและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ; 2551.
7. สำนักงานพัฒนาระบบราชการ. Public management Quality Awards (PMQA) [online] 2550 [สืบค้นเมื่อ 28 พฤศจิกายน 2551]; แหล่งข้อมูล: URL: http://www.opdc.go.th/uploads/files/PMQA_1.pdf

Abstract **Phitsanuloke Model : New Public Administration**

Thavatchai Kamoltham

Phitsanuloke Provincial Health Office

Journal of Health Science **2010; 19:666-73.**

Society change due to globalization does have much effect internal and external environment of organizations. Public and private organizations need to develop their own efficiency to overcome competition and survive. In case of public organizations that human resources and budget are limited, they need to adapt to the current of globalization.

Provincial Health Office of Phisanuloke has applied the new public management concepts effectively by bringing about many lateral thinking project yet strictly directed under the official rule. Marketization was strengthened in order to financially support organizational development, restructure and set direction, continuous human resource development, self evaluation according to PMQA standard and develop IT communication and data collection system. Finally, public relation for positive image was designed.

By the way, the Provincial Health Office of Phitsanuloke brought about a important innovative project that raised enough budget for self organization development call 'Kamalasom' a Thai tradition massage clinic, general practice clinic and dental clinic in the Provincial Health Office, which supported the policy that the service department should have been include in the administrative organization. Also the restructure of the administration structure using matrix organization was carried out by setting up vertically and horizontally control teams and assigned jobs staffs to required along the time of Project Manager (PM), resulting in improving the quality of the output, while minimizing work overload and shortage of human supply. Finally they developed centralized provincial office data warehouse that supported planning processes and administrator decision making. Provincial Health Office of Phitsanuloke become a strong organization and ready for any competitive era.

Key words: **Phitsanuloke Model, public administration**