

การประยุกต์ใช้แนวทางการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ในการจัดการ ระบบสาธารณสุขของประเทศไทย

An Application of Government Management in the Deployment to the Country's Public Health System in Thailand

ดวงหทัยชนก เรืองหนองยาง

Duanghathaichanok Ruangnongyang

คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์สาขารัฐประศาสนศาสตร์

มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์

Faculty of Humanities and Social Sciences,

Valaya Alongkorn Rajabhat University under the Royal Patronage

Email: duanghathaichanokam2539@gmail.com

บทคัดย่อ

บทความนี้เป็นการนำเสนอการจัดการภาครัฐแนวใหม่ในการปรับใช้กับระบบสาธารณสุขของประเทศไทย โดยนำแนวคิด ทฤษฎี ตลอดจนความคิดของผู้เขียนบทความเพื่อประกอบแนวทางในการอธิบายการจัดการภาครัฐแนวใหม่ในระบบสาธารณสุข ตั้งแต่การปฏิรูประบบการบริหารภาครัฐรวมถึงการปฏิรูประบบสาธารณสุข แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแบบดั้งเดิมและแบบใหม่ การเกิดขึ้นของการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ ซึ่งแนวทางการจัดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่เป็นการมุ่งเน้นการลดขนาดองค์กรให้มีความคล่องตัวเพื่อสะดวกรวดเร็วในการบริหารระบบสาธารณสุขและยังมีการกระจายอำนาจให้กับผู้บริหารหน่วยงานให้มีอิสระในการบริหารที่มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพในการบริหารระบบสาธารณสุข ประชาชนเข้าบริการสุขภาพอย่างทั่วถึง

คำสำคัญ: การจัดการภาครัฐแนวใหม่; ระบบสาธารณสุข; ประเทศไทย

Abstract

This article is a presentation of government management in the deployment to the country's public health system in Thailand. By concept the theory, as well as the idea of the author for the article to explain the guidelines. Public sector management in health systems since the public sector management reform, including health system reform. Public sector management concepts, traditional and new. The emergence of a new concept for public sector management. Which approach to managing public sector management is a new concept focused on reducing the size of the enterprise are streamlined for quick, convenient health systems management and also has a decentralized management agencies, independent management, quality and efficiency in health systems management. Public health services in a timely manner.

Keywords: Government Management; Public Health System; Thailand

บทนำ

ประเทศทั่วโลกย่อมมีการพัฒนา ไม่ว่าจะเป็นด้านเทคโนโลยี ด้านเศรษฐกิจ ด้านธุรกิจ ด้านการเมือง และที่สำคัญด้านระบบราชการ เป็นสิ่งที่ผู้นำประเทศทั่วโลกให้ความสำคัญในระบบราชการ ช่วงทศวรรษที่ผ่านมา ก่อนหน้านี้ รัฐบาลของแต่ละประเทศต่างๆ ได้รับกระแสแนวคิดสมัยใหม่ ผู้นำแต่ละประเทศต่างๆ ทั่วโลก ได้มีความคิดริเริ่มปฏิรูปการบริหารระบบราชการของประเทศตนเองอย่างต่อเนื่อง ระบบราชการของประเทศไทย และต่างประเทศแล้ว จะพบได้ว่าการเปลี่ยนแปลงวิธีการบริหารจัดการภาครัฐที่แตกต่างไปจากเดิมและต่างออกไปตามบทบาทของนักการเมือง (รัชชา ภัคดีจิตร, 2555) เพื่อให้ประเทศตนเองมีการพัฒนาและทันต่อแนวคิดสมัยใหม่ การปฏิรูประบบราชการเกิดขึ้นในปลายทศวรรษที่ 1980 และต้นทศวรรษที่ 1990 ได้มีการเพิ่มแนวทางการบริหารจัดการภาครัฐใหม่ เพื่อตอบสนองการที่ “ตัวแบบการบริหารแบบดั้งเดิม” หรือ “แบบประเพณีนิยม” โดยมีเป้าหมายในการจัดสรรหรือแบ่งปันทรัพยากรของรัฐ หรือกระจาย หรือแจกจ่าย ทรัพยากรภาครัฐใหม่ (จุมพล หนีมนพานิช, 2553) ในการปฏิรูปดังกล่าว นอกจากเป็นเรื่องของการจัดหาสินค้าและบริการ หรือถ่ายโอนแผนงานตามด้านการกระจายอำนาจหรือการกระจายทรัพยากร หรือรายได้ใหม่แล้ว ยังมีเรื่องของกฎระเบียบสาธารณะ ต้องการให้มีการลดความเป็นระเบียบกฎเกณฑ์ลง “การบริหารจัดการภาครัฐใหม่” เริ่มต้นมาจากความพยายามของนักวิชาการในการอธิบายถึงลักษณะของปรากฏการณ์อันเกี่ยวกับการปฏิรูประบบบริหารงานภาครัฐ บริหารจัดการภาครัฐใหม่ ที่เกิดขึ้นดังกล่าว มีจุดมุ่งหมายอยู่ที่การเปลี่ยนแปลง (เรืองวิทย์ เกษสุวรรณ, 2556) โดยเฉพาะการเปลี่ยนแปลงในรูปของการเข้ามาทำที่ “ตัวแบบดั้งเดิม” (Traditional Model)

การปฏิรูประบบสุขภาพ ในระยะสองถึงสามทศวรรษที่ผ่านมา ได้มีความพยายามที่จะปรับเปลี่ยนระบบสุขภาพในประเทศไทยในหลากหลายแง่มุม ซึ่งมีความเชื่อมโยงและเกี่ยวพันกับระบบเศรษฐกิจ สังคมและการเมืองอย่างใกล้ชิด การปฏิรูประบบสุขภาพในประเทศไทยก่อตัวขึ้นอย่างมีพลังและเป็นความหวังที่แท้จริงของสังคมไทยในอนาคต ระบบสุขภาพ หมายถึง ระบบทั้งหมดที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์เป็นองค์ประกอบรวมกัน สามารถส่งผลต่อสุขภาพของประชาชนทั่วประเทศ รวมถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพทั้งปวง ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคคล สภาพแวดล้อม เศรษฐกิจ สังคม กายภาพและชีวภาพ รวมทั้งปัจจัยด้านระบบบริหารสุขภาพด้วย การปฏิรูประบบสุขภาพ จึงมีความหมายการปฏิรูประบบสุขภาพมหภาค หรือปฏิรูปลักษณะของระบบสาธารณสุข ให้มีการปรับเปลี่ยนสภาพสุขภาพสู่ความเป็นปกติหรือการมีสุขภาพดี (วรพจน์ พรหมลัตยพรด, 2550)

ผู้เขียนต้องการอธิบายถึงการนำเอาแนวคิดการจัดการภาครัฐรูปแบบใหม่ มาประยุกต์ใช้กับระบบสาธารณสุขของประเทศไทย โดยการกระจายอำนาจมาประยุกต์ใช้กับระบบสาธารณสุขของประเทศไทย โดยการจัดบริการสาธารณสุขในเรื่องการบริการ (กระทรวงสาธารณสุข, 2561) ซึ่งเป็นการนำเสนอรูปแบบใหม่ โดยมีจุดประสงค์ตอบสนองความต้องการของประชาชน มีประชาชนเป็นศูนย์กลาง เป็นผลจากการปฏิรูปแนวคิดด้านการบริหารจัดการภาครัฐและเพื่อยุติการตอบสนองความต้องการของประชาชนเป็นหลัก ซึ่งจำเป็น

จะต้องมีการปรับเปลี่ยนระบบงบประมาณ เพื่อให้การบริหารงานมีประสิทธิภาพ โปร่งใส ตรวจสอบได้ ที่สำคัญจะต้องมีการวัดผลสำเร็จอย่างเป็นรูปประธรรม โดยใช้ตัวชี้วัดที่กำหนดขึ้น และเป็นการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาสุขภาพและตอบสนองความต้องการของประชาชน (วรพจน์ พรหมสัตยพรต, 2550) โดยผู้เขียนจะนำเสนอแนวคิดและทฤษฎี อธิบายความเห็นของผู้เขียนโดยนำเสนอผ่านการวิเคราะห์และสังเคราะห์โดยมีเนื้อหา การบริหารงานสาธารณสุขในปัจจุบัน แนวความคิดพื้นฐานเกี่ยวกับการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ นโยบายการบริหารงานกระทรวงสาธารณสุข

การบริหารงานสาธารณสุขในปัจจุบัน

กฎหมายว่าด้วยการปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม ได้กำหนดอำนาจหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุขไว้ว่า กระทรวงสาธารณสุขมีอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับการแพทย์การสาธารณสุขรวมทั้งสิ่งที่อาจเป็นพิษเป็นภัยแก่สุขภาพอนามัย และการกำกับดูแลและส่งเสริมกิจการกาชาด

ดังนั้น กระทรวงสาธารณสุขจึงมีภาระหน้าที่สำคัญในการส่งเสริม สนับสนุนควบคุม และประสานกิจกรรมทุกประเภทที่เกี่ยวกับสุขภาพกายและจิตใจ ตลอดจนความเป็นอยู่ของประชาชน และการจัดบริการสาธารณสุข เพื่อเป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่สำคัญ 4 ประการ คือ

- 1 เพื่อให้ประชาชนชาวไทยมีสุขภาพสมบูรณ์ทั้งกายและจิต ตลอดจนอยู่ในสังคมได้ด้วยมีความสุข
- 2 เพื่อให้ประชาชนชาวไทยปราศจากโรคภัยไข้เจ็บต่างๆ อันทำให้ทุกข์ยากและทำให้เกิดการสูญเสีย

แรงงานสู่ความพิการแก่ร่างกาย

- 3 เพื่อให้ประชาชนไทยมีอายุยืนนาน ไม่เสียชีวิตก่อนถึงวัยอันสมควร
- 4 เพื่อดูแลสุขภาพจิตของประชาชนให้พ้นจากอุปัทวันตรายต่างๆ

กระทรวงสาธารณสุขจึงได้มีการแบ่งส่วนราชการ ดังนี้

1. สำนักงานเลขาธิการรัฐมนตรี มีหน้าที่ดำเนินการประสานงานและเชื่อมโยงนโยบายระหว่างการเมืองและข้าราชการประจำ เตรียมวาระการประชุมต่างๆติดต่อประสานงาน ประสานงานด้านนโยบายกับรัฐมนตรี รัฐสภา สำนักงานงบประมาณ และกระทรวง ทบวง กรม ร่างคำขั้วญ บทความ คำปราศรัย แปลและได้ตอบหนังสือต่างประเทศ ตลอดจนปฏิบัติงานธุรการของรัฐมนตรีว่าการฯ และรัฐมนตรีช่วยว่าการฯ

2. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีหน้าที่ควบคุมการบริหารราชการของกระทรวงให้เป็นไปตามนโยบาย ประสานงานระหว่างราชการในสังกัด รับผิดชอบการบริหารและการจัดการในเรื่องการให้บริการสาธารณสุข ในราชการส่วนภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงมีการกระจายอำนาจสู่ราชการบริหารส่วนกลางและครอบคลุมการดูแลส่วนงานที่เกิดขึ้นเป็นภายในของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 11 หน่วย ส่วนราชการส่วนภูมิภาคก็มีโรงพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลสาขา

3. กรมการแพทย์ มีหน้าที่ในด้านการควบคุมโรคติดต่อโดยศึกษาค้นคว้า อบรมและนิเทศเจ้าหน้าที่ในราชการส่วนภูมิภาคทางด้านวิชาการ สนับสนุนและร่วมรับผิดชอบในเรื่องการวางแผนการจัดทำและการบริหารโครงการที่เกี่ยวข้องของข้าราชการส่วนภูมิภาควิชาการ

4. กรมควบคุมโรคติดต่อ มีหน้าที่ในด้านการควบคุมโรคติดต่อโดยศึกษาค้นคว้า อบรมและนิเทศเจ้าหน้าที่ในราชการส่วนภูมิภาค สนับสนุนและร่วมรับผิดชอบในเรื่องการวางแผนการจัดทำและการบริหารโครงการที่เกี่ยวข้องของข้าราชการส่วนภูมิภาค

5. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีหน้าที่ ทำการวิจัยในสาขาแพทยศาสตร์และสาธารณสุขศาสตร์ โดยเฉพาะในด้านโรคติดต่อ จุลชีววิทยา กีฏวิทยา เภสัชวิทยาเคมี สมุนไพร โภชนาการ ชีวเคมีและพิษวิทยา เพื่อช่วยเหลือสนับสนุนการป้องกันและรักษาพยาบาลทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค การวิเคราะห์ วิจัยอาหาร เครื่องดื่ม ยารักษาโรค ยาเสพติดให้โทษ สารพิษและชีววัตถุเพื่อควบคุมมาตรฐานและคุณภาพ

6. กรมอนามัย มีหน้าที่ในด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยของประชาชน อบรมและนิเทศเจ้าหน้าที่ในราชการส่วนภูมิภาคทางด้านวิชาการ

7. กรมสุขภาพจิต มีหน้าที่ควบคุมดูแลและส่งเสริมงานด้านสุขภาพจิตของประชาชน โดยดูแลหน่วยงานที่ทำหน้าที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานด้านรักษาและบำบัดทางจิต

8. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา มีหน้าที่ควบคุมและส่งเสริมการผลิต การนำหรือส่งเข้ามาในราชอาณาจักรตลอดจนการจำหน่ายและโฆษณาซึ่งอาหาร ยา และเครื่องสำอาง เพื่อให้ได้คุณภาพและมาตรฐาน นอกจากนั้น ยังมีหน้าที่ในการควบคุมยาเสพติดให้โทษ กัญชา พืชกระท่อม วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทและวัตถุมีพิษต่างๆ

9. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก ส่งเสริมการพึ่งพาตนเองของประชาชน การอนุรักษ์และคุ้มครองภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทย การแก้ไขกฎหมายและกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องเพื่อเอื้อต่อการพัฒนาการแพทย์แผนไทย เป็นต้น โดยมีวิสัยทัศน์ คือ การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก เป็นภูมิปัญญาอันทรงคุณค่าต่อสุขภาพและวิถีชีวิตของคนไทยและมวลมนุษยชาติและเกื้อหนุนการพึ่งตนเอง มีพันธกิจ คือ “เป็นองค์กรหลักในการพัฒนา คุ้มครอง และนำภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร สู่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตและการสร้างเสริมเศรษฐกิจในบริบทที่เหมาะสมกับยุคสมัย ให้เป็นที่ยอมรับ มั่นใจ ภูมิใจในระดับสังคมไทยและสังคมโลก”

10. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพมีหน้าที่ความรับผิดชอบในการดำเนินการกฎหมาย พัฒนาสนับสนุนการกำหนดมาตรฐานเครือข่าย และสถานบริการอื่นในระบบสุขภาพ เพื่อให้มีการพัฒนาประสิทธิภาพอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง ส่งเสริมพัฒนาและสนับสนุนด้านบริหารและคุณภาพบริหารแก่อนุวยบริการในระบบสุขภาพ (วรพจน์ พรหมสัตยพต, 2550)

แนวความคิดพื้นฐานเกี่ยวกับการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

ระบบการบริหารภาครัฐแบบดั้งเดิมที่ผ่านมาตามกรอบระบบราชการของ Max Weber ได้เน้นให้ความสำคัญต่อโครงสร้างสายการบังคับบัญชาสั่งการตามลำดับชั้น (hierarchy) ที่ชัดเจนและแน่นอนมีการแบ่งงานตามความเชี่ยวชาญชำนาญการ (specialization) ความมั่นคงแน่นอนให้อำนาจการรับราชการ การปฏิบัติงานเป็นไปตามกฎระเบียบและแบบแผนมาตรฐานกลาง (standardization) ที่วางไว้ล่วงหน้าอย่างเคร่งครัด เน้นความเสมอภาคเท่าเทียมกัน (equality) และไม่คำนึงถึงตัวบุคคล (impersonality) ในการให้บริการประชาชน ให้เกิดประสิทธิภาพและความยุติธรรม ควบคุมดุลพินิจและทุจริตประพฤติมิชอบ ป้องกันการแทรกแซงทางการเมืองและระบบอุปถัมภ์ (patronage system)

นับตั้งแต่ช่วงต้นทศวรรษ 1980 เป็นต้นมา เกิดความท้าทายและการเปลี่ยนแปลงในกระบวนการทัศน์รูปแบบ และวิธีการบริหารงานภาครัฐของประเทศต่างๆ ที่แตกต่างไปจากเดิมหรือตัวแบบประเพณีนิยม (traditional model) อย่างสิ้นเชิง เปิดหรือปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อเปลี่ยนแปลงดังกล่าวว่าเป็นผลมาจากอิทธิพลของโลกของโลกาภิวัตน์ กระแสแนวคิดแบบอนุรักษนิยม (การลดบทบาทและการลดขนาดของภาครัฐ) การเติบโตและความเข้มแข็งของธุรกิจเอกชนและองค์กรประชาสังคม ทั้งปัญหาการทุจริตคอร์รัปชันและความไม่มีประสิทธิภาพของรัฐบาลและระบบราชการ

การบริหารงานภาครัฐแนวใหม่ (New Public Management: NPM)

แนวความคิดดังกล่าวต้องการให้มีการปรับเปลี่ยนกระบวนการทัศน์และวิธีการบริหารงานภาครัฐไปจากเดิมที่ทำให้ความสำคัญต่อทรัพยากรหรือปัจจัยนำเข้า(input) และอาศัยกฎระเบียบเป็นเครื่องมือในการดำเนินงานเพื่อให้เกิดความถูกต้อง สุจริต และเป็นธรรม โดยหันมาเน้นถึงวัตถุประสงค์และผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินงาน ทั้งในแง่ของผลผลิต (Output) ผลลัพธ์ (Outcome) และความคุ้มค่าของเงิน (Value for money) รวมทั้งการพัฒนาคุณภาพและสร้างความพึงพอใจให้แก่ประชาชนผู้รับบริการ โดยนำเอาเทคนิควิธีการบริหารจัดการสมัยใหม่เข้ามาประยุกต์ใช้มากขึ้น เช่น การวางแผนเชิงกลยุทธ์ การวัดและประเมินผลงาน การบริหารคุณภาพโดยรวม การรี-engineering

Jonathan Boston สาระสำคัญของการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ ที่นำมาประยุกต์ใช้กับการบริหารจัดการสาธารณะสุขของประเทศไทย

การบริหารงานภาครัฐแนวใหม่ มีลักษณะของความเป็นสากลสภาพหรือไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญระหว่างการบริหารงานของภาคธุรกิจเอกชนและการบริหารงานภาครัฐ เป็นการนำเอาการบริหารของภาคเอกชนมาปรับเปลี่ยนในการบริหารของรัฐโดยยึดแนวทางการบริหารของเอกชนในการเปลี่ยนแปลง

ถ่ายโอนอำนาจการควบคุมของหน่วยงานกลาง (devolution of centralizes power) เพื่อให้อิสระและความคล่องตัวแก่ผู้บริหารของแต่ละหน่วยงาน เป็นการมอบอำนาจจากหน่วยงานกลางให้ผู้บริหารระดับล่างลงมาสามารถดำเนินงานเองได้อย่างอิสระ

ปรับเปลี่ยนโครงสร้างหน่วยงานราชการใหม่ให้มีขนาดเล็กลงในรูปแบบของหน่วยงานอิสระในกำกับ โดยเฉพาะการแยกส่วนระหว่างภารกิจงานเชิงพาณิชย์และไม่ใช้เชิงพาณิชย์ (กำกับดูแลควบคุม) ภารกิจงานเชิงนโยบายและการให้บริการออกจากกันอย่างเด็ดขาด

เน้นการแปรรูปกิจการของรัฐให้เป็นเอกชนและให้มีการจ้างเหมาบุคคลภายนอก (outsourcing) รวมทั้งการประยุกต์ใช้วิธีการจัดจ้างและการแข่งขันประมูลงาน (competitive tendering) เพื่อลดต้นทุนและปรับปรุงคุณภาพการให้บริการ เหมือนเป็นการให้เอกชนเข้ามาดูแล

Hugn นักแสดงทัศนะการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ กล่าวคือ การลดขนาดส่วนราชการ แจกแจงภาระหน้าที่ของรัฐใหม่ว่าอะไรควรจะดำเนินการเองและควรจัดสรรให้มีภาคส่วนอื่นเข้ามารับผิดชอบแทน ด้วยการส่งเสริมการแข่งขัน แยกหน่วยงานย่อยให้แยกการจัดการ การแปรรูปกิจการสาธารณะและใช้วิธีการจ้างเหมา

Ewan Ferlie จัดแบ่งประเภทของ NPM โดยมีข้อที่ตรงกับการจัดการระบบสาธารณะสุขของประเทศ คือ

การลดขนาดและการกระจายอำนาจ (Downsizing and Decentralization)

เป็นแนวคิดซึ่งได้รับอิทธิพลมาจากเศรษฐศาสตร์นีโอคลาสสิก ซึ่งต้องการเปิดให้กลไกตลาดเข้ามาทดแทนภาครัฐใหม่ให้มากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ โดยจัดกลุ่มประเภทภารกิจงานหลักและภารกิจงานรอง (Core function/non-core function) เพื่อเปิดให้มีการทดสอบตลาด (Market testing) หรือการคัดค้านเพื่อเปิดให้มีการแข่งขัน (contractability) การแยกผู้ซื้อบริการและผู้ให้บริการออกจากกัน (purchaser-provider split) การใช้ระบบการทำสัญญาข้อตกลง (contractualization) รวมถึงการจัดตั้งองค์การบริหารงานอิสระของฝ่ายบริหาร (agencification)

การให้ความสำคัญต่อการบริการประชาชน (Public Service Orientation)

เป็นรูปแบบที่มุ่งเน้นคุณภาพของการดำเนินงานหรือการให้ความสำคัญต่อความพึงพอใจของลูกค้าผู้รับบริการเป็นอันดับแรก กระทรวงสาธารณสุขมีจุดมุ่งหมายหลักคือการบริการเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน

จากแนวคิดพื้นฐานเกี่ยวกับการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ที่กล่าวมาข้างต้น ได้นำเสนอ กระแสการบริหารงานภาครัฐแนวใหม่เริ่มต้นมาจากความพยายามของนักวิชาการในการอธิบายถึงคุณลักษณะเกี่ยวกับการปฏิรูประบบบริหารงานภาครัฐเป็นกระแสแนวคิดที่สอดคล้องเกี่ยวกับรัฐประศาสนศาสตร์คลาสสิกของ Woodrow Wilson แนวคิดพื้นฐานเกี่ยวกับการบริหารภาครัฐแนวใหม่ที่กล่าวมาข้างต้น นักวิชาการส่วนใหญ่มองแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่เป็นการลดขนาดองค์การ เน้นการควบคุมทรัพยากร การถ่ายโอนอำนาจให้อิสระแก่ผู้บริหารของแต่ละหน่วยงาน เน้นการมุ่งผลสัมฤทธิ์ของงาน และให้ความสำคัญแก่ประชาชนเป็นส่วนสำคัญ (รัชยา ภักดีจิตต์, 2555)

การเกิดขึ้นของการบริหารจัดการภาครัฐใหม่ (New Public Management หรือ NPM)

การเกิดขึ้นของ การบริหารจัดการภาครัฐใหม่หรือการบริหารจัดการนิยม เริ่มต้นมาจากความพยายามของนักวิชาการในการอธิบายถึงลักษณะของปรากฏการณ์อันเกี่ยวกับการปฏิรูประบบบริหารงานภาครัฐ การเกิดขึ้นของการบริหารจัดการภาครัฐใหม่ดังกล่าวมีจุดมุ่งหมายที่การเปลี่ยนแปลง โดยเฉพาะการเปลี่ยนแปลงในรูปของการเข้ามาแทนที่ “ตัวแบบดั้งเดิม” กล่าวคือ แทนที่จะเป็นเรื่องของ การปฏิรูปภาครัฐ “การบริหารจัดการภาครัฐใหม่” เป็นเสมือนตัวแทนการแปลงหรือการเปลี่ยนรูปภาครัฐรวมทั้งความสัมพันธ์กับรัฐและการสั่งการ

หลายคนอาจสับสนกับการเกิดขึ้นของแนวคิดและทฤษฎีใหม่ดังกล่าว คือ “การบริหารจัดการภาครัฐใหม่” เกี่ยวกับเรื่องนี้ไม่ได้มีคำอธิบายหรือการตีความที่เป็นที่ยอมรับในแง่มุมใดแง่มุมหนึ่งเท่านั้น หากแต่มีหลายแง่มุม โดยเฉพาะคำอธิบายหรือการตีความของ C. Hood ผู้ซึ่งได้ย่อแนวคิดหรือทฤษฎีใหม่ อันได้แก่ (New Public Management) มาเป็น “NPM” ในขณะเดียวกัน C. Hood อธิบายถึงการเกิดขึ้นของแนวคิดทฤษฎีใหม่ “NPM” ว่า

1. การได้รับความนิยมหรือการได้รับการยอมรับในช่วงใดช่วงเวลาหนึ่ง
2. การเกิดขึ้นของ NPM ที่ได้รับความนิยมตามข้อที่ 1 Hood คิดว่าความนิยมที่เกิดขึ้นดังกล่าวเป็นเสมือนความนิยมในสินค้าที่เกิดขึ้นแล้วได้รับความนิยมแบบไม่จบสิ้น แม้จะมีความล้มเหลวเกิดขึ้นซ้ำแล้วซ้ำอีกก็ตาม ซึ่งการที่ NPM ได้รับความนิมดังกล่าว น่าจะเกิดจากความสำเร็จเชิงเนื้อหา ที่เกิดจากการปฏิบัติตามชนิดและประเภทของพิธีกรรมหรือเกิดจากการบริหารจัดการ
3. การที่ NPM ในตัวของมันเองมีลักษณะที่ดึงดูดใจที่มีลักษณะที่น่าประทับใจ
4. การที่ NPM เอง สามารถตอบสนองเงื่อนไขทางสังคมที่เฉพาะเจาะจงที่เข้าร่วมถึงการเปลี่ยนแปลงในรายได้และการแจกจ่ายการเปลี่ยนแปลงหลังอุตสาหกรรมนิยม (Post- Industrialism) หลังยุคฟอर्ड (Post-Fordism) กลไกทางการเมืองรวมทั้งการเปลี่ยนแปลงของพวกปกขาวที่มีจำนวนมากขึ้น

ทั้งหมดที่กล่าวมาข้างต้น ผู้เขียนอธิบายว่า จากการที่ “ตัวแบบการบริหารแบบดั้งเดิม” ไม่ค่อยได้รับความสนใจทำให้ไม่สามารถปฏิบัติต่อไปได้อีก เป็นผลทำให้รัฐบาลตระหนักในเรื่องนี้ แต่ในขณะเดียวกันก็ยังเริ่มท้าทายความเชื่อพื้นฐานของ “ตัวแบบดั้งเดิม” หรือ “ตัวแบบประเพณี” อยู่ (จุมพล นิมพานิช, 2553)

องค์ประกอบหลักของการบริหารภาครัฐแนวใหม่

1. รัฐพึงทำเฉพาะบทบาทที่ตนเองทำได้ดีเท่านั้น
2. ต้องคำนึงถึงความต้องการของประชาชนเป็นหลัก และให้บริการที่มีคุณภาพแก่ประชาชน
3. ต้องเพิ่มความเป็นอิสระในการบริหารจัดการ โดยการควบคุมจากส่วนกลาง เพื่อให้เกิดความคล่องตัว

4. นำระบบบริหารแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Results Based Management : RDM) มาใช้โดยกำหนดให้มีการวัดผลตั้งแต่ระดับองค์กรจนถึงระดับบุคคล

5. การแนะนำให้มีการแข่งขันทั้งระหว่างภาครัฐด้วยกันและระหว่างภาคกับเอกชน

6. สร้างระบบสนับสนุนทั้งด้านบุคลากรและเทคโนโลยี

ในส่วนของผู้เขียนอธิบายได้ว่า รัฐควรมีการแจกแจงหน้าที่ที่ตนเองไม่สามารถทำได้เองให้แก่หน่วยงานย่อยนำไปปฏิบัติถือเป็นการให้อิสระในการบริหารจัดการเพื่อให้เกิดความคล่องตัว โดยการนำการบริหารแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ในระดับองค์กรจนถึงระดับบุคคลสนับสนุนทางด้านบุคลากรและเทคโนโลยีให้ทันต่อยุคสมัยในปัจจุบัน และเป็นแนวทางในการเปิดการแข่งขันระหว่างภาครัฐด้วยกันหรือระหว่างภาครัฐกับภาคเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในการลงทุนในการบริหารงานสาธารณะ โดยมีจุดมุ่งหมายเดียวกันคือต้องคำนึงถึงประชาชนเป็นหลัก คำนึงถึงคุณภาพที่ประชาชนจะได้รับ

นอกจากทฤษฎีทางเศรษฐศาสตร์จะมีอิทธิพลต่อ “การบริหารจัดการนิคม” หรือต่อ “ตัวแบบการบริหารจัดการภาครัฐใหม่” แล้ว แนวคิดของ “การบริหารจัดการของภาคเอกชน” ก็มีอิทธิพลต่อแนวคิด “การบริหารจัดการนิคม” เช่นเดียวกัน ทั้งในแง่ของทฤษฎีและปฏิบัติ

โดยทั่วไปแม้ภาครัฐและภาคเอกชนจะมีความแตกต่างทางด้านพื้นฐาน แต่นั่นก็ไม่ได้หมายความว่าเทคนิคหรือทฤษฎีที่ภาครัฐได้มาจากภาคเอกชนจะไม่สามารถนำมาใช้ได้ แต่ความเป็นจริงแล้ว “แนวคิดการบริหารจัดการภาคเอกชน” ในหลายเรื่องสามารถนำมาใช้กับภาครัฐได้ ยิ่งในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลง “แนวคิดทางด้านการบริหารจัดการ” ที่มีมาแต่เดิมในภาคเอกชนอยู่หลายประการ อาทิ เรื่องของความยืดหยุ่นในการออกแบบองค์การที่ในปัจจุบันการออกแบบองค์การได้มีการเปลี่ยนแปลงไปตามสภาพแวดล้อมที่จะต้องดำเนินไปตามตัวแบบที่เคร่งครัดของ Weber

ยิ่งทำให้การนำแนวคิดของ “การบริหารจัดการภาคเอกชน” มาใช้กับภาครัฐเป็นไปได้มากขึ้นแม้ว่าภาคเอกชนครั้งหนึ่งเคยมีลักษณะของ “การจัดองค์การแบบระบบราชการ” เหมือนกันกับภาครัฐ แต่ต่อมาได้หันมาสู่รูปแบบของการบริหารจัดการที่ลักษณะยืดหยุ่นมากขึ้นกว่าเดิมผลในประเด็นนี้ทำให้ภาครัฐต้องมีการเปลี่ยนแปลงในรูปแบบบริหารจัดการให้เหมือนภาคเอกชน (จุมพล หนีมพานิช, 2553)

จากที่กล่าวมาข้างต้นผู้เขียนอธิบาย ทางทฤษฎีทางเศรษฐศาสตร์ การเสนอแนะการจัดหาสินค้าและบริการให้แก่สาธารณชน และ การบริหารจัดการเอกชน ที่ภาครัฐได้นำแนวคิดการบริหารจัดการของภาคเอกชนมาใช้กับการเปลี่ยนแปลงในรูปแบบบริหารจัดการของภาครัฐให้เหมือนกับภาคเอกชน ซึ่งทางทฤษฎีทางเศรษฐศาสตร์ และ การบริหารจัดการของภาคเอกชน ได้มีส่วนสนับสนุนเชิงทฤษฎีที่สำคัญสำหรับ “การบริหารจัดการภาครัฐใหม่”

การกระจายอำนาจ (Decentralization)

แนวคิดเกี่ยวกับการกระจายอำนาจ

ในทศวรรษที่ผ่านมา ต่างประเทศทั้งหมด 192 ประเทศ มีจำนวน 120 ประเทศที่มีการปกครองระบอบประชาธิปไตยและประมาณร้อยละ 58 ของประชากรโลกอาศัยอยู่ประเทศที่เป็นประชาธิปไตย โรเบิร์ตสัน เวิร์ค (Robertson Work, 2002) มีความเห็นว่า “การกระจายอำนาจเป็นการเคลื่อนย้ายความรับผิดชอบในการวางแผนการจัดการการจัดเก็บ และการจัดสรรทรัพยากรจากส่วนกลาง และหน่วยงานของภาครัฐไปสู่ระดับล่างของรัฐ” “การกระจายอำนาจเป็นการมีส่วนร่วมในอำนาจระหว่างรัฐกับท้องถิ่นนั่นเอง” “การกระจายอำนาจควบคุมการโอนย้ายอำนาจการตัดสินใจสำคัญจากรัฐบาลกลางไปยังภาค เทศบาล หรือการปกครองท้องถิ่น” (อ้างใน ปธาน สุวรรณมงคล, 2554)

การกระจายอำนาจเกี่ยวข้องกับการจัดความสัมพันธ์ทางอำนาจระหว่างรัฐบาลกลางกับท้องถิ่นให้เหมาะสมและสอดคล้องกับบริบทของสังคมในขณะนั้น โดยบางครั้งก็อาจมีการกระจายอำนาจไปสู่ท้องถิ่นหรืออาจมีการรวมอำนาจกลับสู่ศูนย์กลางได้หากสถานการณ์มีการเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่มีอำนาจรัฐเห็นว่าการดำเนินการเป็นเอกภาพสูง การรวมและการกระจายอำนาจจึงเป็นสภาวะที่มีความเป็นพลวัตขึ้นกับบริบทของสังคมขณะนั้น

จากข้อมูลเชิงประจักษ์พบว่า ระบอบการเมืองการปกครองแบบประชาธิปไตยเป็นปัจจัยสำคัญลำดับต้นๆ ของการกระจายอำนาจ ในขณะที่ประเทศที่มีระบอบการเมืองการปกครองแบบเผด็จการหรือสังคมนิยม การกระจายอำนาจเกิดขึ้นได้น้อยมากหรือไม่มีเลย

นโยบายการบริหารงานกระทรวงสาธารณสุข

“เราจะร่วมมือสร้างความสำเร็จร่วมกันในองค์กร มีความเป็นพี่เป็นน้องเคารพให้เกียรติซึ่งกันและกัน แนะนำนโยบายของรัฐบาลของท่านรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขไปปฏิบัติ ยังคงยึดแนวทางการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) โดยขับเคลื่อนค่านิยมองค์กร MOPH บนหลักการของความยั่งยืนและมุ่งผลที่ประชาชนจับต้องได้ เพื่อสร้างการยอมรับ ความเชื่อถือของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการ” (กระทรวงสาธารณสุข, 2561) โดยเน้นแนวทางดำเนินงานดังนี้

1. ร่วมกันดำเนินโครงการจิตอาสา ทำความดีด้วยหัวใจ โครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติและโครงการที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์ทุกพระองค์ พร้อมทั้งติดตามดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

2. พัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ ให้การรักษาโรคพื้นฐานให้คำปรึกษาป้องกันโรค ส่งเสริมสุขภาพ พัฒนาหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิใกล้บ้าน รพ.สต.และโรงพยาบาลชุมชนให้สะอาดน่าอยู่ ได้มาตรฐานปลอดภัย ประชาชนมีส่วนร่วมในการสนับสนุนอย่างใกล้ชิดให้เกิดความรู้สึกว่า เป็นโรงพยาบาลของเราเอง

3. เจ็บป่วยฉุกเฉินได้รับการรักษาอย่างทันทีเข้าถึงโรงพยาบาลที่ใกล้ที่สุดใน 6 โลกที่สำคัญ คือ โรค หลอดเลือดหัวใจ หลอดเลือดสมอง ภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด การบาดเจ็บทางสมอง ภาวะช็อคทุกประเภท และทารกแรกเกิด พัฒนาการรักษาระดับทุติยภูมิและตติยภูมิขั้นสูง

4. เมื่อประเทศเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ต้องให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลรักษาโรคประจำตัว เสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียงมีคนดูแลในครอบครัวและชุมชนและเมื่อเข้าโรงพยาบาลก็ควรได้รับการดูแลตามช่องทางที่เหมาะสม ส่งเสริมสนับสนุนให้การดำเนินงานของชมรมมีความเข้มแข็งและจัดการให้มีโรงเรียนผู้สูงอายุในทุกพื้นที่ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้การดูแลสุขภาพด้วยตนเอง

5. ประชาชนได้รับความคุ้มครองจากสารพิษที่ทำลายสุขภาพ มีช่องทางข้อมูลอย่างถูกต้องตามหลักวิชาการผ่านสื่อสาธารณะและสื่อสังคมออนไลน์สนับสนุนให้เกิดการแก้ไขปัญหาสิ่งแวดล้อมอย่างเป็นระบบเป็นแบบอย่างที่ดีในสังคมเช่นการยกเลิกถุงพลาสติกใส่ยา การยกเลิกใช้โฟมบรรจุอาหารมาใช้ในโรงพยาบาล การส่งเสริมให้บุคลากรในกระทรวงสาธารณสุขและผู้ให้บริการใช้บรรจุภัณฑ์ที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม

6. กระจายอำนาจให้หน่วยงานในพื้นที่มีอิสระในการบริหารมากขึ้นเพื่อตอบสนองความต้องการประชาชนในพื้นที่ อย่างทันทั่วถึงที่โดยเน้นบริหารแบบมีส่วนร่วมเป็นทีมภายใต้คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล และคณะกรรมการบริหารเครือข่ายสุขภาพในแต่ละพื้นที่

7. ผลักดันให้มีระบบหลักประกันของชาวต่างชาติทุกคนที่เข้ามาบนแผ่นดินไทยมีหลักประกันสุขภาพ คนต่างชาติที่เข้ามาทำงาน หรือนักท่องเที่ยวได้รับการคุ้มครองโดยให้มีการซื้อบัตรประกันของรัฐได้เพื่อลดภาระค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลต่างๆ

8. จากร่วมมือกับภาคประชาชนในการพัฒนาหลักประกันสุขภาพ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยใช้หลักคนดีช่วยคนป่วย คนรวยช่วยคนจน ทำให้เกิดกองทุนหลักประกันที่มีงบประมาณที่เพียงพอและยั่งยืนโดยไม่เป็นปัญหาต่อการเข้าถึงของประชาชน

9. ส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนโดยเครือข่ายคณะกรรมการคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ และตำบล ให้ครอบคลุมเชื่อมโยงทุกพื้นที่

10. พัฒนาระบบการใช้จ่ายอย่างสมเหตุสมผล การควบคุมป้องกันวัณโรค การเฝ้าระวังโรคระบาด ตลอดจนการรักษาพยาบาลและส่งเสริมสุขภาพอย่างเป็นระบบต่อผู้ใช้แรงงานต่างด้าว และเป็นการลดภาระค่าใช้จ่ายในการเข้ารับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขของผู้ใช้แรงงานต่างด้าว (ภาคสิริ แอนิหน, 2561) การปฏิรูปเทคโนโลยีด้านสุขภาพ ให้มีประสิทธิภาพ ผลสัมฤทธิ์ รวดเร็วมากยิ่งขึ้น

11. สนับสนุน ส่งเสริม สร้างขวัญกำลังใจในการทำงานให้บุคลากรในทุกกระดับโดยเฉพาะผู้ที่สัมผัสกับผู้ป่วยโดยตรง เพื่อให้เกิดความภาคภูมิใจในการทำงานดูแลรับใช้ประชาชนด้วยความซื่อสัตย์สุจริตมีศักดิ์ศรีในวิชาชีพ และส่งเสริมให้กับพี่น้องอาสาสมัครสาธารณสุขทำงานเพื่อพี่น้องประชาชนในพื้นที่ได้อย่างเต็มที่

บทสรุป

กระทรวงสาธารณสุขเป็นองค์กรศักยภาพ ภายใต้วิสัยทัศน์เป็นองค์กรที่เป็นเลิศด้านการบริหารและวิชาการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีมาตรฐานเป็นธรรมเพื่อสุขภาพของคนไทย กระทรวงสาธารณสุขมีกลไกการบริหารกระทรวง 2 ส่วน คือ สำนักงานเลขาธิการรัฐมนตรี และสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุขจึงใช้แนวทางการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่มาประยุกต์ใช้ โดยการใช้การกระจายอำนาจ จากปลัดกระทรวง ให้แก่ ส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค ให้ความสำคัญอิสระในการบริหารงาน การกำหนดแนวทางการให้บริการสุขภาพด้วยระบบมาตรฐาน HA/JCI กระทรวงสาธารณสุขมีโครงสร้างการนำองค์กรในรูปแบบที่ชัดเจน กระทรวงสาธารณสุขมีการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐตามกรอบแนวคิด โดยการเน้นการมีส่วนร่วมของบุคลากร ผู้รับบริการ โดยยึดหลักของประชาชนมีสุขภาพดีเป็นศูนย์กลางและการบริการประชาชนที่ดี นโยบายการบริหารงานกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2562 มีการนำแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่มาประยุกต์ใช้กับระบบสาธารณสุขของประเทศไทย การให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการเสนอแนะ และกระจายอำนาจให้พื้นที่ที่มีอิสระในการบริหารงานและเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน และยังมีการร่วมมือของภาครัฐและภาคเอกชนในการพัฒนาหลักประกันสุขภาพของคนไทย

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. (2561). *นโยบายการบริหารงานกระทรวงสาธารณสุข*. สืบค้นเมื่อวันที่ 16 พฤศจิกายน 2561 จาก www.ayo.moph.go.th
- จุมพล หนีมพานิ. (2553). *การบริหารจัดการภาครัฐใหม่ หลักการ แนวคิด และกรณีตัวอย่างของไทย*. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- ปธาน สุวรรณมงคล. (2554). *การกระจายอำนาจแนวคิดและประสบการณ์*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ภาคสิริ แอนินน. (2561). *รายงานต่างดาว: การบริหารและการจัดการในประเทศไทย*. วารสารศิลปการจัดการ, 2(2), 117–132.
- รัชยา ภักดีจิตร. (2555). *ธรรมาภิบาลเพื่อการบริหารภาครัฐและเอกชน*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เรืองวิทย์ เกษสุวรรณ. (2556). *การจัดการภาครัฐแนวใหม่*. กรุงเทพฯ: บพิธการพิมพ์.
- วรพจน์ พรหมลัตบพรต. (2550). *การบริการงานสาธารณสุขท้องถิ่น*. กรุงเทพฯ: เอ็กเปอร์เน็ท.