

ยุทธศาสตร์การพัฒนากุศลกรของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5
จังหวัดนครราชสีมา

พันจ่าเอก ยรรยง ทองประดิษฐ์

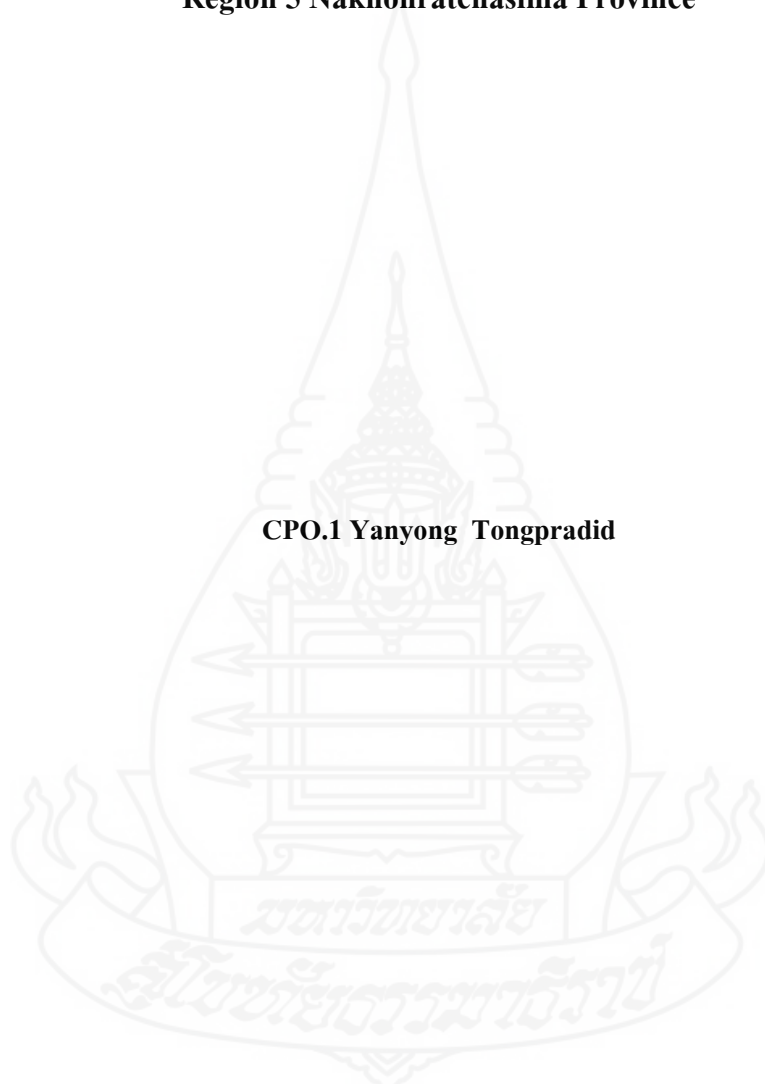


การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต
แขนงวิชาบริหารรัฐกิจ สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ. 2558

**Human Development Strategies of the Office of Disease Prevention and Control,
Region 5 Nakhonratchasima Province**

CPO.1 Yanyong Tongpradid



An Independent Study Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for
the Degree of Master of Public Administration
School of Management Sciences
Sukhothai Thammathirath Open University

2015

หัวข้อการศึกษาค้นคว้าอิสระ ยุทธศาสตร์การพัฒนามูลสารของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5
จังหวัดนครราชสีมา
ชื่อและนามสกุล พันจ่าเอก ยรรยง ทองประดิษฐ
แขนงวิชา บริหารรัฐกิจ
สาขาวิชา วิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ดร. จีระ ประทีป

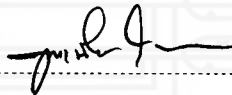
การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้ ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 29 ตุลาคม 2558

คณะกรรมการสอบการศึกษาค้นคว้าอิสระ



..... ประธานกรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร. จีระ ประทีป)



..... กรรมการ

(อาจารย์ ดร. จำเนียร ราชแพทยาคม)



..... (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุรีย์ เข็มทอง)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาการจัดการ

ชื่อการศึกษาค้นคว้าอิสระ ยุทธศาสตร์การพัฒนากุศลกรของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5
จังหวัดนครราชสีมา

ผู้ศึกษา พันจ่าเอก ชรรยง ทองประดิษฐ์ **รหัสนักศึกษา** 2523004204 **ปริญญา** รัฐประศาสนศาสตร
มหาบัณฑิต **อาจารย์ที่ปรึกษา** รองศาสตราจารย์ ดร. จีระ ประทีป
ปีการศึกษา 2558

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาและวิเคราะห์สภาพแวดล้อมของสำนักงานป้องกัน
ควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา และ (2) เสนอยุทธศาสตร์การพัฒนากุศลกรของสำนักงานป้องกัน
ควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา

กลุ่มตัวอย่างใช้ประชากรทั้งหมด คือ ข้าราชการที่ปฏิบัติงานในเดือนมกราคม 2557 จำนวน
117 คน เครื่องมือที่ใช้คือ แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง และแบบสอบถามปลายเปิด การวิเคราะห์ใช้สถิติ
ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์สภาพแวดล้อม และการจับคู่ปัจจัย โดยเทคนิค
วิธีวิเคราะห์ TOWS แมทริกซ์

ผลการวิจัยพบว่า (1) สภาพแวดล้อมของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา
มีจุดแข็งคือ เป็นผู้นำที่มีศักยภาพในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ จุดอ่อนคือ การสรรหา บรรจุและ
แต่งตั้ง การพิจารณาความดีความชอบไม่เป็นไปตามระบบคุณธรรม ขาดการวิเคราะห์งานและอัตรากำลัง
โอกาสคือ มีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัย และการทำงานแบบเครือข่ายเขตสุขภาพ ข้อจำกัดคือ
การปรับเปลี่ยนโครงสร้างและกรอบอัตรากำลังไม่สอดคล้องกับภาระงาน (2) ข้อเสนอยุทธศาสตร์การพัฒนากุศลกร
ของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา ประกอบด้วย 7 ยุทธศาสตร์ ดังนี้ ยุทธศาสตร์
ที่ 1 การเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารงบประมาณเพื่อพัฒนากุศลกรและพัฒนาระบบการจัดหาวัสดุอุปกรณ์
สนับสนุนการปฏิบัติงาน ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาข้าราชการเพื่อเป็นผู้นำที่มีศักยภาพสูง สร้างการมีส่วนร่วม
และนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพิ่มประสิทธิภาพการผลิตผลงานวิชาการและการป้องกันควบคุมโรค
และภัยสุขภาพรองรับประชาคมอาเซียน ยุทธศาสตร์ที่ 3 บูรณาการทำงานระหว่างข้าราชการทุกระดับและ
ทุกหน่วยงาน และการบริหารงบประมาณแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ ยุทธศาสตร์ที่ 4 การพัฒนาทักษะการคิดและ
ตัดสินใจของผู้บริหารทุกระดับ และการบังคับใช้กฎหมายเพื่อการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ยุทธศาสตร์
ที่ 5 การสร้างจิตสำนึกในการปฏิบัติราชการ และการพัฒนาข้าราชการให้มีผลสัมฤทธิ์สูง ยุทธศาสตร์ที่ 6
สร้างวัฒนธรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และ ยุทธศาสตร์ที่ 7 พัฒนาระบบราชการเป็นคนเก่งคนดี มีเกียรติและศักดิ์ศรี

คำสำคัญ ยุทธศาสตร์ การพัฒนากุศลกร สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา

Independent Study title: Human Development Strategies of the Office of Disease Prevention and Control, Region 5 Nakhonratchasima Province

Author: CPO.1 Yanyong Tongpradid; **Degree :** Master of Public Administration

Independent Study advisor: Dr. Chira Prateep, Associate Professor ; **Academic year:** 2015

Abstract

This independent study aims to (1) study and analyse the environments of the Office of Disease Prevention and Control, Region 5 Nakhonratchasima Province (2) propose human development strategies of the Office of Disease Prevention and Control, Region 5 Nakhonratchasima Province.

The samples were the whole officers who have been working for the Office of Disease Prevention and Control, Region 5 Nakhonratchasima Province in January 2014 totally 117 officers. Research instrument was structured questionnaire and open-ended questions. Statistics used for analysis were frequency, percentage, mean, standard deviation, SWOT analysis and TOWS matrix method.

The results of the study revealed that (1) the strength of environment of the Office of Disease Prevention and Control, Region 5 Nakhonratchasima Province was potential leadership in prevention and control disease. The weaknesses were demerit in recruitment processes and in performance assessment. The organization lacked of job analysis and manpower planning. The opportunities were the up-to-date information technologies and variety of health working networks. The limitations were the change of organizational structure and manpower placement was not aligned with job responsibilities. The recommendations for future human development strategies of the Office of Disease Prevention and Control, Region 5 Nakhonratchasima Province comprised of 7 strategies. 1) increasing of the efficiency in budget administration for human development and developing procurement system to support the operation 2) developing the officers to become high potential leaders, creating mutual participation, and using information technology systems to optimize the research and preventing the control of disease for ASEAN community 3) integrating the operational collaboration between the officers at all levels and all sectors and applying results-based management for budgetary administration 4) developing the skills of thinking and making decision of the leaders at all levels, and developing the law enforcement for the prevention of disease control 5) establishing good mind-set in work implementation and developing the officers to high performance behaviors 6) establishing learning and exchanging knowledge cultures and: 7) developing the officers to be good, honorable and dignity.

Keywords: Strategies, Human Development, The Office of Disease Prevention and Control, Region 5 Nakhonratchasima Province.

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาค้นคว้าอิสระฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยความกรุณาเป็นอย่างยิ่งจากท่าน รองศาสตราจารย์ ดร.จิระ ประทีป ที่กรุณาให้คำปรึกษา แนะนำ แก้ไข และปรับปรุง รวมทั้งติดตาม กำกับดูแลด้วยความห่วงใยจนงานวิจัยสำเร็จลุล่วงด้วยความเรียบร้อยสมบูรณ์

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้บังคับบัญชา และบุคลากรของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมาทุกท่าน ที่เสียสละเวลาให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล รวมถึงขอบคุณ ครอบครัวของผู้วิจัยที่เป็นกำลังใจด้วยดีเสมอมาจนส่งผลให้การวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในพระคุณของทุกท่านเป็นอย่างยิ่ง หากงานวิจัยนี้เป็นประโยชน์ แก่การกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนากุศลกรทั้งของภาครัฐและเอกชน ผู้วิจัยขอขอบคุณความดีนี้เพื่อ เป็นการขอบพระคุณบิดา มารดา ครูอาจารย์ เพื่อนร่วมงาน และครอบครัว

ยรรยง ทองประดิษฐ์

ตุลาคม 2558



สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญตาราง	ฅ
สารบัญภาพ	ญ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ในการวิจัย	3
กรอบแนวคิดการวิจัย	3
นิยามศัพท์เฉพาะ	5
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	6
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	7
แนวคิดเกี่ยวกับยุทธศาสตร์ การบริหารเชิงยุทธศาสตร์ และการวิเคราะห์สภาพแวดล้อม	7
แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรบุคคล	15
แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารราชการกรมควบคุมโรค	22
แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารราชการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา	29
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	37
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	43
รูปแบบการวิจัย	43
ประชากรที่ศึกษา	43
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	43
การเก็บรวบรวมข้อมูล	45
การวิเคราะห์ข้อมูล	45
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	48
ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการสัมภาษณ์	48

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
ผลการวิเคราะห์ข้อมูลแบบสอบถาม	66
ผลการวิเคราะห์การจับคู่ปัจจัยโดยใช้เทคนิค TOWS Matrix	97
ข้อเสนอยุทธศาสตร์การพัฒนากุศลกรของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา	106
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	112
สรุปการวิจัย	112
อภิปรายผล	122
ข้อเสนอแนะ	131
บรรณานุกรม	132
ภาคผนวก	137
ก แบบสัมภาษณ์	138
ข แบบสอบถาม	150
ประวัติผู้ศึกษา	165



สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 2.1 ตาราง TOWS Matrix	15
ตารางที่ 2.2 อัตรากำลังของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา	31
ตารางที่ 4.1 ผลการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายใน ปัจจัยที่เป็นจุดแข็ง	49
ตารางที่ 4.2 ผลการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายใน ปัจจัยที่เป็นจุดอ่อน	53
ตารางที่ 4.3 ผลการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอก ปัจจัยที่เป็นโอกาส	60
ตารางที่ 4.4 ผลการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอก ปัจจัยที่เป็นข้อจำกัด	63
ตารางที่ 4.5 ปัจจัยจุดแข็งภายในสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา	69
ตารางที่ 4.6 ปัจจัยจุดอ่อนภายในสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา	72
ตารางที่ 4.7 ปัจจัยโอกาสภายนอกสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา	75
ตารางที่ 4.8 ปัจจัยข้อจำกัดภายนอกสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา	77
ตารางที่ 4.9 ผลการวิเคราะห์ตัวแปรจุดแข็ง	81
ตารางที่ 4.10 ผลการวิเคราะห์ตัวแปรจุดอ่อน	85
ตารางที่ 4.11 ผลการวิเคราะห์ตัวแปรโอกาส	91
ตารางที่ 4.12 ผลการวิเคราะห์ตัวแปรข้อจำกัด	94
ตารางที่ 4.13 การจับคู่ปัจจัยยุทธศาสตร์เชิงรุก (SO)	98
ตารางที่ 4.14 การจับคู่ปัจจัยยุทธศาสตร์เชิงแก้ไข (WO)	100
ตารางที่ 4.15 การจับคู่ปัจจัยยุทธศาสตร์เชิงป้องกัน (ST)	102
ตารางที่ 4.16 การจับคู่ปัจจัยยุทธศาสตร์เชิงรับ (WT)	104

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย	4
ภาพที่ 2.1 โครงสร้างการบริหารราชการกรมควบคุมโรค	26
ภาพที่ 2.2 แผนที่ยุทธศาสตร์กรมควบคุมโรค ปี 2556 – 2559	27
ภาพที่ 2.3 โครงสร้างการบริหารราชการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา	32
ภาพที่ 4.1 ผังยุทธศาสตร์ที่ 1 การเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารงบประมาณ เพื่อพัฒนาบุคลากร และพัฒนาระบบการจัดหาวัสดุอุปกรณ์สนับสนุน การปฏิบัติงาน	106
ภาพที่ 4.2 ผังยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาข้าราชการเพื่อเป็นผู้นำที่มีศักยภาพสูง สร้างการมีส่วนร่วม และนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพิ่มประสิทธิภาพ การผลิตผลงานวิชาการ และการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพรองรับ ประชาคมอาเซียน	107
ภาพที่ 4.3 ผังยุทธศาสตร์ที่ 3 บูรณาการทำงานระหว่างข้าราชการทุกระดับ และทุกหน่วยงาน และการบริหารงบประมาณแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์	108
ภาพที่ 4.4 ผังยุทธศาสตร์ที่ 4 การพัฒนาทักษะการคิดและตัดสินใจของผู้บริหาร ทุกระดับ และการบังคับใช้กฎหมายเพื่อการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	109
ภาพที่ 4.5 ผังยุทธศาสตร์ที่ 5 การสร้างจิตสำนึกในการปฏิบัติราชการ และการพัฒนาข้าราชการให้มีผลสัมฤทธิ์สูง	109
ภาพที่ 4.6 ผังยุทธศาสตร์ที่ 6 สร้างวัฒนธรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้	110
ภาพที่ 4.7 พัฒนาข้าราชการเป็นคนเก่งคนดี มีเกียรติและศักดิ์ศรี	110
ภาพที่ 4.8 ผังยุทธศาสตร์การพัฒนากุศลากรของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา	111

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ประเทศไทยจะเข้าสู่ประชาคมอาเซียน (ASEAN Economic Community หรือ AEC) ในปี พ.ศ. 2558 ซึ่งเป็นตลาดและฐานการผลิตเดียวกันทั่วทั้งอาเซียนที่มีขีดความสามารถในการแข่งขันสูง มีการพัฒนาทางเศรษฐกิจที่เท่าเทียมกัน และเกิดการบูรณาการกับเศรษฐกิจโลก ซึ่งภาครัฐได้จัดทำแผนปฏิบัติการยุทธศาสตร์ของประเทศ พ.ศ. 2556 – 2561 เพื่อเตรียมความพร้อมรองรับต่อการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นและมีวัตถุประสงค์สำคัญประการหนึ่งคือ การสร้างสมดุลและปรับปรุงระบบการบริหารจัดการภายในภาครัฐ (Internal Process) ให้เกิดประสิทธิภาพและมีความคุ้มค่า สอดคล้องกับแนวทางการพัฒนาระบบงานภาครัฐตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 มาตรา 78 (4) มุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพ คุณธรรมและจริยธรรมของเจ้าหน้าที่รัฐควบคู่ไปกับการปรับปรุงรูปแบบและวิธีการทำงานเพื่อให้การบริหารราชการแผ่นดินเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และส่งเสริมให้ภาครัฐใช้หลักการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดีเป็นแนวทางการปฏิบัติราชการ ซึ่งตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. 2551 กำหนดกรอบแนวทางการพัฒนาทรัพยากรบุคคล ตามมาตรา 72 ให้ส่วนราชการมีหน้าที่ดำเนินการให้มีการเพิ่มพูนประสิทธิภาพและเสริมสร้างแรงจูงใจแก่ข้าราชการพลเรือนให้มีคุณภาพ คุณธรรม จริยธรรม มีคุณภาพชีวิต มีขวัญและกำลังใจ ในการปฏิบัติราชการและเกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจของรัฐ

สำนักงาน ก.พ. ได้มีหนังสือเวียน ที่ นร 1008/ว 27 ลงวันที่ 29 กันยายน 2552 กำหนดมาตรฐานและแนวทางการเสริมสร้างความรู้ความสามารถ ทักษะและสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับตำแหน่งข้าราชการพลเรือนสามัญ เพื่อให้ส่วนราชการใช้เป็นแนวทางการพัฒนาบุคลากรให้เป็นผู้มีความรู้ความสามารถ มีทักษะและสมรรถนะที่จำเป็นในการปฏิบัติราชการให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผล อันจะก่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชน และยุทธศาสตร์การพัฒนาข้าราชการพลเรือน พ.ศ. 2552 - 2556 เพื่อส่งเสริมสนับสนุนและผลักดันให้ส่วนราชการเห็นความสำคัญของการพัฒนาข้าราชการ ตามกรอบยุทธศาสตร์การพัฒนาข้าราชการพลเรือนที่มุ่งเน้นการพัฒนาข้าราชการ โดยยึดหลักสมรรถนะ (Competency) และพัฒนาขีดความสามารถ (Capability) เพื่อให้ข้าราชการเป็นผู้ปฏิบัติงานที่ทรงความรู้ (Knowledge Worker) สามารถปฏิบัติงานภายใต้กรอบการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี และระบบ

บริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ก้าวทันการเปลี่ยนแปลง สามารถพัฒนางานในหน้าที่ได้อย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ นักบริหารทุกระดับมีศักยภาพในการเป็นผู้นำการบริหารราชการยุคใหม่ เพื่อให้ภาคราชการมีขีดความสามารถและมีมาตรฐานการปฏิบัติงานในระดับสูงเทียบเท่าเกณฑ์สากล

กรมควบคุมโรค เป็นหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีภารกิจสำคัญในการบริหารจัดการและขับเคลื่อนระบบการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ การบังคับใช้กฎหมายเพื่อลดและแก้ไขปัญหามีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนเพื่อทำให้ทุกอำเภอ จังหวัด และประเทศไทยมีระบบควบคุมโรคที่เข้มแข็งและยั่งยืน ตลอดจนเป็นศูนย์กลางของนโยบาย มาตรการ นวัตกรรม รวมถึงเป็นแหล่งข้อมูลอ้างอิงด้านการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของชาติที่ได้มาตรฐานสากล และได้รับการยอมรับและเชื่อถือ ซึ่งจำเป็นจะต้องดำเนินการพัฒนาทรัพยากรบุคคลในสังกัดให้สามารถนำข้อมูลทางเทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัยผ่านระบบเครือข่ายสารสนเทศเพื่อปรับปรุงและสร้างองค์ความรู้ใหม่ที่จำเป็นและเหมาะสมกับลักษณะงานส่งผลให้การปฏิบัติการของกรมควบคุมโรคมีความชัดเจนสามารถวัดผลงานได้เป็นรูปธรรม และสามารถบรรลุวิสัยทัศน์ของกรมควบคุมโรคในการ “เป็นองค์กรชั้นนำระดับนานาชาติ ที่สังคมเชื่อถือและไว้วางใจ และเพื่อปกป้องประชาชนจากโรคและภัยสุขภาพด้วยความเป็นเลิศทางวิชาการภายในปี 2563” โดยตัวชี้วัดความสำเร็จที่สำคัญในการบรรลุวิสัยทัศน์ดังกล่าวคือ “คุณภาพของบุคลากรกรมควบคุมโรค”

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา เป็นหน่วยงานราชการสังกัดกรมควบคุมโรคที่มีภารกิจสำคัญในการนำความรู้ทางวิชาการและเทคโนโลยีด้านสุขภาพเผยแพร่ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและประชาชน การวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ และการประสานเชื่อมโยงเครือข่ายทางวิชาการในการพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคภัยและภัยสุขภาพของประเทศ ซึ่งได้กำหนดวิสัยทัศน์ของหน่วยงานในการ “เป็นองค์กรชั้นนำระดับประเทศด้านวิชาการ และพัฒนาเครือข่ายให้มีการจัดการเชิงระบบในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพภายในปี 2557”

ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาวิจัยเรื่อง ยุทธศาสตร์การพัฒนากุศลกรของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา อันเนื่องมาจากการที่กรมควบคุมโรคได้จัดทำแผนแม่บทการพัฒนาทรัพยากรบุคคล และแผนยุทธศาสตร์การพัฒนากุศลกรกรมควบคุมโรค ปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 – 2561 โดยคาดหวังว่าจะสามารถนำไปใช้ในการพัฒนาและบริหารจัดการกุศลกรของกรมควบคุมโรคเพื่อพัฒนากุศลกรให้มีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ดังกล่าว และสอดคล้องกับแนวทางการจัดสรรกำลังคนทดแทนตำแหน่งที่จะเกษียณอายุราชการที่มีต่อเนื่องทุกปี แต่การดำเนินการเพื่อพัฒนากุศลกรของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา ยังประสบปัญหาหลายประการ ได้แก่ ปัญหาบุคลากรส่วนใหญ่ขาดความรู้ความเข้าใจและไม่สามารถ

ปฏิบัติงานได้บรรลุตามยุทธศาสตร์การพัฒนานุเคราะห์และนโยบายด้านการพัฒนานุเคราะห์ของกรมควบคุมโรคได้ การพัฒนานุเคราะห์ที่ผ่านมาจากความร่วมมือร่วมใจจากบุคลากร รวมถึงขาดการส่งเสริม ผลักดัน และกระตุ้นเตือนในระดับนโยบายเพื่อให้บุคลากรมีความปรารถนาที่จะปรับปรุงพัฒนาและอุทิศตนปฏิบัติหน้าที่ราชการเพื่อความก้าวหน้าและประสบความสำเร็จตามความคาดหวังและที่สำคัญยังไม่มียุทธศาสตร์การพัฒนานุเคราะห์ที่สอดคล้องกับบริบทของหน่วยงาน ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้สนใจที่จะศึกษาและวิเคราะห์สภาพแวดล้อมของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา และเสนอเป็นยุทธศาสตร์การพัฒนานุเคราะห์ของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา เพื่อจะได้เป็นแนวทางการพัฒนาทรัพยากรบุคคลให้เป็นผู้ที่ทรงความรู้ ความสามารถ และทักษะสามารถปฏิบัติหน้าที่ราชการได้เต็มศักยภาพ ได้มาตรฐาน มีประสิทธิภาพและเกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจรัฐ

2. วัตถุประสงค์ในการวิจัย

- 2.1 เพื่อศึกษาวิเคราะห์สภาพแวดล้อมของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา
- 2.2 เพื่อเสนอยุทธศาสตร์การพัฒนานุเคราะห์ของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา

3. กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษานี้ ได้กำหนดกรอบแนวคิดเพื่อใช้ในการศึกษาเรื่อง “ยุทธศาสตร์การพัฒนานุเคราะห์ของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา” โดยศึกษาวิเคราะห์สภาพแวดล้อมของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา ประกอบด้วย

1. สภาพแวดล้อมภายใน ได้แก่ จุดแข็งและจุดอ่อน ด้านโครงสร้าง (Structure) การบริการ (service) คน (man) เงิน (money) วัสดุ (material) และการบริหาร (management)
2. สภาพแวดล้อมภายนอก ได้แก่ โอกาสและข้อจำกัด ด้านสังคม (Social) เทคโนโลยี (Technology) เศรษฐกิจ (Economic) และการเมือง (Politic)

จากนั้นจึงดำเนินการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยสภาพแวดล้อมภายในและภายนอกด้วยเทคนิค TOWS Matrix เพื่อกำหนดเป็นยุทธศาสตร์การพัฒนานุเคราะห์ของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา ดังนี้



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย

4. นิยามศัพท์เฉพาะ

4.1 **ยุทธศาสตร์ หรือ กลยุทธ์** หมายถึง แบบแผน หรือแนวทาง หรือวิธีการ ซึ่งเป็นจุดยืนร่วมกันของบุคลากรในองค์กรเพื่อให้การดำเนินการบรรลุวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายสูงสุดขององค์กร รวมถึงการปฏิบัติและการจัดสรรทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุดและคุ้มค่าที่สุด

4.2 **วิสัยทัศน์** หมายถึง ความสำเร็จสูงสุดที่องค์กรคาดหวังในอนาคต ซึ่งเป็นผลที่เกิดจากการปฏิบัติตามยุทธศาสตร์หรือกลยุทธ์ที่องค์กรกำหนด

4.3 **พันธกิจ** หมายถึง แนวทางหลักที่องค์กรจะต้องดำเนินการ โดยบูรณาการระหว่างภารกิจและหน้าที่ความรับผิดชอบเพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์

4.4 **การวิเคราะห์สภาพแวดล้อม** หมายถึง การเก็บรวมและการวิเคราะห์ข้อมูลที่เป็นจุดแข็งและจุดอ่อนภายในองค์กร และปัจจัยภายนอกที่เป็นโอกาสและอุปสรรค ซึ่งผลจากการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมจะใช้เป็นแนวทางการกำหนดวิสัยทัศน์ กลยุทธ์ และการดำเนินการตามกลยุทธ์เพื่อให้องค์กรเกิดการพัฒนาไปในทิศทางที่เหมาะสม

4.4.1 **จุดแข็ง** หมายถึง ปัจจัยภายในองค์กรที่เป็นข้อได้เปรียบหรือเป็นจุดเด่นขององค์กร ทั้งในด้านโครงสร้าง ด้านการบริการ ด้านคน ด้านเงิน ด้านวัสดุ และด้านการบริหารซึ่งเป็นสิ่งที่องค์กรควรนำมาใช้ในการพัฒนา หรือดำรงไว้เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งขององค์กร

4.4.2 **จุดอ่อน** หมายถึง ปัจจัยภายในขององค์กรที่เป็นจุดด้อย ทั้งในด้าน โครงสร้าง ด้านการบริการ ด้านคน ด้านเงิน ด้านวัสดุ และด้านการบริหาร ซึ่งเป็นข้อเสียเปรียบที่องค์กรควรแก้ไขปรับปรุงให้ดีขึ้นหรือขจัดให้หมดไป

4.4.3 **โอกาส** หมายถึง ปัจจัยภายนอกขององค์กร ทั้งในด้านสังคม ด้านเทคโนโลยี ด้านเศรษฐกิจ และด้านการเมือง ซึ่งเป็นสิ่งที่ช่วยส่งเสริมและเอื้อประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานขององค์กร

4.4.4 **อุปสรรค หรือ ข้อจำกัด** หมายถึง ปัจจัยภายนอกขององค์กร ทั้งในด้านสังคม ด้านเทคโนโลยี ด้านเศรษฐกิจ และด้านการเมือง ซึ่งเป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดผลกระทบและเป็นสภาพปัญหาที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานขององค์กร

4.5 **การกำหนดยุทธศาสตร์** หมายถึง การนำข้อมูลที่เกิดจากการศึกษาและวิเคราะห์สภาพแวดล้อมขององค์กรนำมาจัดทำเป็นยุทธศาสตร์ในระดับและรูปแบบต่างๆ รวมทั้งการประเมินว่ายุทธศาสตร์ใดจะมีความเหมาะสมและมีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติมากที่สุด

4.6 **แผนที่ยุทธศาสตร์** หมายถึง แผนภาพที่รวบรวมระบบบริหารจัดการยุทธศาสตร์ วิสัยทัศน์ ภารกิจ และยุทธศาสตร์ ซึ่งเป็นการแสดงถึงทิศทางหรือจุดหมายปลายทางขององค์กร และวิธีการปฏิบัติการให้ถึงจุดหมายปลายทางที่องค์กรกำหนด

4.7 **บุคลากร** หมายถึง ข้าราชการพลเรือนสามัญสังกัดสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา

4.8 **การพัฒนาบุคลากร** หมายถึง กระบวนการหรือกิจกรรมที่จัดให้มีขึ้นสำหรับบุคลากร ให้ได้รับการเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถ ทักษะ ทักษะ ทักษะ ทัศนคติ อุปนิสัย และความชำนาญ ซึ่งถือเป็นการสร้างคุณค่าแก่บุคลากรให้เป็นทรัพย์สินที่สำคัญที่สุดขององค์กร และเป็นหลักการสำคัญที่ผู้บริหารทุกระดับจะต้องดำเนินการพัฒนาด้วยวิธีการต่างๆ เพื่อตอบสนองความต้องการพื้นฐานขององค์กร ที่ต้องการทรัพยากรมนุษย์ที่มีสมรรถนะ มีความรู้ ความสามารถ และมีความพร้อมทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม สติปัญญาและจิตใจที่จะนำไปสู่การปฏิบัติงานให้ประสบผลสำเร็จได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา มียุทธศาสตร์การพัฒนาบุคลากรที่สามารถสนองตอบต่อการแก้ไขปัญหา ตรงตามความต้องการของบุคลากร และสอดคล้องกับนโยบายของผู้บริหารและกรมควบคุมโรค ซึ่งจะทำให้หน่วยงานสามารถขับเคลื่อนงานด้านการพัฒนาบุคลากรในภาพรวมเป็นไปอย่างมีทิศทาง พร้อมรับกับสภาพการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป ตลอดจนสามารถบรรลุพันธกิจและวิสัยทัศน์ที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมาต้องการได้ในอนาคต

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาวิเคราะห์สภาพแวดล้อมของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา โดยกำหนดกรอบแนวคิดการศึกษานี้เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมของหน่วยงาน ประกอบด้วย สภาพแวดล้อมภายในซึ่งเป็นจุดแข็งและจุดอ่อนทั้งด้าน โครงสร้าง การบริการ คน เงิน วัสดุ และการบริหาร และสภาพแวดล้อมภายนอก ซึ่งเป็น โอกาสและข้อจำกัด ด้านสังคม เทคโนโลยี เศรษฐกิจ และการเมือง ได้นำข้อมูลที่ได้อาวิเคราะห์ความสัมพันธ์แบบเมทริกซ์ด้วยตาราง TOWS Matrix เพื่อกำหนดเป็นยุทธศาสตร์การพัฒนามูลฐานของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา ทั้งนี้ ได้ดำเนินการศึกษาค้นคว้าจากหนังสือ ตำรา และเอกสารวิชาการที่เป็นแนวคิด ทฤษฎี หลักการ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง รายละเอียด ดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับยุทธศาสตร์ การบริหารเชิงยุทธศาสตร์ และการวิเคราะห์สภาพแวดล้อม
2. แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรบุคคล
3. แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารราชการกรมควบคุมโรค
4. แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารราชการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดเกี่ยวกับยุทธศาสตร์ การบริหารเชิงยุทธศาสตร์ และการวิเคราะห์สภาพแวดล้อม

1.1 ความหมายของยุทธศาสตร์

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525 ให้ความหมายของคำว่า “กลยุทธ์” หรือ “ยุทธศาสตร์” หมายถึง การรบที่มีเล่ห์เหลี่ยมหรือวิธีการต่อสู้ที่ต้องใช้อุบายต่างๆ ซึ่งเป็นความหมายที่เกี่ยวข้องกับการสงครามหรือการต่อสู้ที่ต้องใช้ความคิดและชั้นเชิงในการต่อสู้

สมยศ นาวิกาน (2540) ให้ความหมายของคำว่า “ยุทธศาสตร์” หรือ “กลยุทธ์” ซึ่งนำมาใช้ในองค์กรธุรกิจเอกชนว่า เป็นแผนระยะยาวที่องค์กรกำหนดขึ้นเพื่อให้สามารถดำเนินงานตามแผนการที่กำหนดได้บรรลุเป้าหมาย

เสนาะ ดิยาว (2546 : 1) ให้ความหมายของคำว่า “ยุทธศาสตร์” หรือ “กลยุทธ์” ซึ่งเป็นคำเริ่มแรกที่ใช้ในทางทหารว่าเป็นศาสตร์และศิลป์ในการอำนวยความสะดวกกำลังทหาร เป็นการใช้แผน

และดำเนินการบน ทั้งนี้ในภาคเอกชนมักใช้คำว่า “กลยุทธ์” หมายถึง การกำหนดและประเมินทางเลือกต่างๆ ที่จะทำให้บรรลุภารกิจและเป้าประสงค์ที่องค์กรกำหนดไว้ รวมถึงการเลือกทางเลือกที่เหมาะสมที่สุดเพื่อใช้กำหนดเป้าประสงค์ขององค์กรในระยะยาว ตลอดจนการเลือกวิธีการกระทำและการจัดสรรทรัพยากรเพื่อให้บรรลุเป้าประสงค์ที่กำหนด

ชลธิศ ชีระจิตติ (2547 : 191) ให้ความหมายของคำว่า “ยุทธศาสตร์” หมายถึง แบบแผนขององค์กรที่กำหนดขึ้นตามความประสงค์ โดยผ่านการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมหรือสถานการณ์ที่กำลังเผชิญอยู่ในขณะนั้น ซึ่งเป็นสิ่งที่แสดงให้เห็นถึงทิศทางที่จะมุ่งหน้าต่อไป และเป็นค่านิยมร่วมที่บุคลากรภายในองค์กรมีส่วนร่วม โดยผ่านการตัดสินใจของปัจเจกบุคคลที่มีพฤติกรรมร่วมกันและเข้าไปในทิศทางเดียวกันทั่วทั้งองค์กร

ณัฐพันธ์ เชนนันท์ (2547 : 28) ให้ความหมายของคำว่า “ยุทธศาสตร์” หรือ “กลยุทธ์” ในแง่ของการตัดสินใจที่สัมพันธ์กับการคาดการณ์การเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมและเป็นการตัดสินใจบนสมมติฐานการปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อม

จุมพล หนีมพานิช (2548 : 268) ให้ความหมายของคำว่า “ยุทธศาสตร์” หรือ “กลยุทธ์” หมายถึง แนวทางหรือวิธีการที่องค์กรหรือหน่วยงานจะนำมาใช้หรือดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

นภค พลสวัสดิ์ (2551 : 36) ให้ความหมายของคำว่า “ยุทธศาสตร์” หมายถึง วิธีปฏิบัติ (mean) เพื่อนำไปสู่การบรรลุเป้าหมาย (end) ของนโยบายที่องค์กรกำหนด ซึ่งนโยบายหนึ่งๆ อาจจะประกอบด้วยกลวิธีที่หลากหลายที่ผู้ปฏิบัติต้องเลือกวิธีการที่ดีที่สุดและเหมาะสมที่สุดไปใช้ โดยการศึกษาวิเคราะห์จุดแข็งและจุดอ่อนจากสภาพแวดล้อมภายในด้าน โครงสร้าง วัฒนธรรม และทรัพยากร และสภาพแวดล้อมภายนอก ประกอบด้วย สภาพแวดล้อมทั่วไป และสภาพแวดล้อมการดำเนินการ เพื่อนำมาวิเคราะห์หากลยุทธ์ที่เหมาะสมต่อการปฏิบัติต่อไป

กล่าวโดยสรุป “ยุทธศาสตร์” หรือ “กลยุทธ์” หมายถึง แบบแผนหรือวิธีการที่องค์กรกำหนดขึ้นจากการศึกษาและวิเคราะห์สภาพแวดล้อมเพื่อให้การดำเนินการขององค์กรบรรลุเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ที่กำหนด

1.2 การบริหารเชิงยุทธศาสตร์

ธงชัย สันติวงษ์ (2538) กล่าวถึงกระบวนการบริหารเชิงยุทธศาสตร์ซึ่งประกอบด้วยส่วนสำคัญ 2 ประการ ดังนี้

1. การจัดทำยุทธศาสตร์

1.1 การวิเคราะห์ทรัพยากรภายในขององค์กร เป็นการวิเคราะห์จุดแข็งและจุดอ่อนเพื่อประเมินกำลังและความสามารถในการดำเนินการตามภารกิจขององค์กร

1.2 การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกขององค์กร เป็นการวิเคราะห์หาโอกาสที่องค์กรมีอยู่และวิเคราะห์ถึงสภาพปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นได้ในอนาคต

1.3 การพิจารณาทำความเข้าใจขององค์กร เป็นการทำความเข้าใจเกี่ยวกับค่านิยมทัศนคติ หรือเป้าหมายของบุคคลและกลุ่มบุคคลภายในองค์กร ซึ่งมีอิทธิพลต่อองค์กรโดยตรง

1.4 การพิจารณากำหนดภาพพจน์ขององค์กร เป็นการพิจารณาที่เกี่ยวข้องกับความรับผิดชอบขององค์กรที่มีต่อสังคม

2. การปฏิบัติตามยุทธศาสตร์ เป็นการระดมใช้ทรัพยากรทางการบริหารที่องค์กรมีอยู่ โดยอาศัยความร่วมมือระหว่างผู้บริหารและบุคลากรทุกระดับ เป็นสิ่งที่จำเป็นสำหรับผู้บริหารที่จะต้องดำเนินการเพื่อให้การปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์ขององค์กรบรรลุวัตถุประสงค์

2.1 การจัดกลุ่มงานหรือการจัดองค์กร เป็นการปรับโครงสร้าง หรือกำหนดหน่วยงานขึ้นใหม่ เพื่อรับผิดชอบต่อยุทธศาสตร์ที่กำหนดขึ้น และดำเนินการจนบรรลุผลสำเร็จ

2.2 การจัดระบบข้อมูลข่าวสาร ทั้งที่เป็นข้อมูลข่าวสารอย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการ ซึ่งเอื้อประโยชน์ต่อการทำงานของบุคลากรให้สามารถติดต่อสื่อสาร ประสานงาน และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกัน ได้อย่างรวดเร็วและทั่วถึง

2.3 การควบคุมหรือการบังคับบัญชา มีวัตถุประสงค์เพื่อแสดงให้เห็นให้ผู้บริหารทราบถึงสิ่งที่องค์กรดำเนินการว่าสอดคล้องและเป็นไปตามเป้าหมาย วัตถุประสงค์ และแผนงานที่กำหนดเพียงใด อีกทั้งยังเป็นเครื่องมือกระตุ้น ผลักดันและจูงใจให้สมาชิกขององค์กรปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้แล้วการควบคุมหรือการบังคับบัญชายังช่วยทำให้องค์กรสามารถทบทวนผลการปฏิบัติงานเพื่อนำข้อมูลมาปรับปรุงแผนงาน หรือตัดสินใจเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับกลยุทธ์การดำเนินงานได้อีกด้วย

พัคตร์จิง วัฒนสินธุ์ (2541) กล่าวถึง การบริหารเชิงยุทธศาสตร์ หรือการจัดการเชิงกลยุทธ์ หมายถึง การจัดการที่เน้นความสำคัญของสภาพแวดล้อมที่มีผลต่อการจัดการภายในซึ่งองค์กรจะต้องเตรียมแผนการดำเนินการที่เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป หรือตอบโต้สถานการณ์ที่เกิดการแข่งขันได้อย่างรวดเร็ว ภายใต้การจัดสรรทรัพยากรที่เหมาะสม โดยคำนึงถึงปัจจัย ดังนี้

1. ลักษณะภารกิจที่องค์กรกำลังดำเนินการอยู่ เป็นการบอกถึงชนิด ประเภท และสถานะโดยรวมของภารกิจขององค์กร

2. ลักษณะความต้องการในอนาคตขององค์กร โดยการพิจารณาเป้าหมายทั้งในระยะยาว และระยะกลาง ประกอบการพิจารณาความเป็นไปได้ในการดำเนินงาน เพื่อบรรลุเป้าหมายที่กำหนด

3. สภาพแวดล้อม โดยสถานะและคุณสมบัติของสภาพแวดล้อมทั้งภายในและสภาพแวดล้อมภายนอกจะมีอิทธิพลต่อการดำเนินงาน การแข่งขัน และการดำรงอยู่ขององค์กร

4. การจัดสรรทรัพยากร เป็นการระดมใช้ทรัพยากรที่องค์กรมีอยู่ได้แก่ ทรัพยากรบุคคล วัสดุอุปกรณ์ และเงินที่มีอยู่อย่างจำกัดและแตกต่างกัน จึงต้องดำเนินการลำดับความสำคัญ และพิจารณาความจำเป็นในการใช้งาน เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด

5. การปฏิบัติงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ โดยให้ความสำคัญกับเป้าหมายในระดับต่างๆ ที่องค์กรกำหนด โดยเฉพาะการบรรลุวัตถุประสงค์ในระดับสูงสุดขององค์กร

สมชาย ภคภาสน์วิวัฒน์ (2546) กล่าวถึงการบริหารเชิงยุทธศาสตร์ ซึ่งเป็นการนำกระบวนการยุทธศาสตร์มาสู่การปฏิบัติ ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ (1) การวิเคราะห์เชิงยุทธศาสตร์ (2) การกำหนดทางเลือกเชิงยุทธศาสตร์ และ (3) การนำยุทธศาสตร์ไปปฏิบัติ ดังนี้

1. การวิเคราะห์เชิงยุทธศาสตร์ (strategic analysis) เป็นการวิเคราะห์องค์ประกอบสภาพแวดล้อมภายนอกและสภาพแวดล้อมภายใน ได้แก่ การวิเคราะห์ค่านิยม ความคาดหวังและวัฒนธรรมขององค์กร ดังนี้

1.1 การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกขององค์กร เป็นการวิเคราะห์การเปลี่ยนแปลงสภาพเศรษฐกิจ การเมือง สังคม อุตสาหกรรมและธุรกิจที่จะเกิดขึ้นในอนาคต โดยพิจารณาถึงทิศทางการเปลี่ยนแปลงทั้งในระยะสั้น ระยะกลาง และระยะยาว เพื่อหาข้อสรุปว่า การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวจะส่งผลกระทบต่อองค์กรในเชิงบวกหรือเชิงลบ ถ้ากระทบในเชิงบวกก็จะถือว่าเป็น “โอกาส” (opportunity) แต่หากเกิดผลกระทบในเชิงลบก็จะถือว่าเป็น “อุปสรรค” (threat)

1.2 การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในขององค์กร เป็นการวิเคราะห์ทัศนคติหรือวัฒนธรรมขององค์กร โดยพิจารณาจากโครงสร้าง ทรัพยากรบุคคล และทรัพยากรอื่น ๆ เช่น เงิน เทคโนโลยี และลูกค้าหรือผู้รับบริการนำมาเปรียบเทียบกับคู่แข่ง

1.3 การวิเคราะห์ค่านิยม ความคาดหวังและวัฒนธรรมขององค์กรภายใต้ข้อเท็จจริงที่ว่าภายในองค์กรหนึ่งๆ จะประกอบด้วยคนและกลุ่มบุคคลที่มีความแตกต่างหลากหลายและมีความคิดเห็นที่แตกต่างกัน ดังนั้นการวิเคราะห์ค่านิยม ความคาดหวัง และวัฒนธรรมขององค์กรจึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญเพราะจะทำให้สามารถกำหนดและดำเนินการตามยุทธศาสตร์ขององค์กรได้บรรลุวัตถุประสงค์ อีกทั้งการให้ความสำคัญต่อข้อเท็จจริงด้านแนวคิดหรือค่านิยมยังช่วยแก้ไขปัญหาคัดแย้งหรืออำนาจของกลุ่มต่างๆ ภายในองค์กร

2. การกำหนดทางเลือกเชิงยุทธศาสตร์ (strategic choice) ประกอบด้วย การกำหนดแนวทางหรือทางเลือกยุทธศาสตร์ และการเลือกยุทธศาสตร์

2.1 การกำหนดแนวทาง หรือทางเลือกยุทธศาสตร์ (strategic option) ภายหลังจากที่องค์กรได้ดำเนินการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกและสภาพแวดล้อมภายในเรียบร้อยแล้ว ก็จะพิจารณาความเป็นไปได้ในการกำหนดทิศทางการพัฒนา ให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมตามผลการศึกษาคัดแข็ง จุดอ่อน และค่านิยมของกลุ่มต่างๆ โดยคำนึงถึงความเป็นไปได้ในการนำยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติ การกำหนดแนวทางและทิศทางการพัฒนาองค์กรในระยะยาว ตลอดจนการกำหนดยุทธศาสตร์ในทางเลือกต่างๆ เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนด

2.2 การเลือกยุทธศาสตร์ เป็นการตัดสินใจเลือกทางเลือกใดทางเลือกหนึ่งหลังจากที่ได้ประเมินข้อดีหรือข้อเสียของทางเลือกเชิงยุทธศาสตร์ ซึ่งคนในองค์กรยอมรับและตกลงเลือกประเด็นหรือค่านิยม หรือตัวเลือกที่มีน้ำหนักเหมาะสมที่สุด ทั้งนี้การเลือกยุทธศาสตร์จะต้องไม่เกิดจากอารมณ์หรือความต้องการของผู้นำองค์กร หรือการเมืองภายในองค์กรมากกว่าการเลือกทางเลือกที่มีเหตุผล เพราะการประเมินทางเลือกเชิงยุทธศาสตร์มีเป้าหมายสำคัญคือ องค์กรต้องการยุทธศาสตร์หรือแนวทาง หรือนโยบายที่เหมาะสมที่สุดภายใต้ความเป็นไปได้ และแนวทางที่จะสามารถสร้างความเจริญก้าวหน้าให้แก่องค์กรมากที่สุด

3. การนำยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติ (Strategy implementation) เป็นการระดมใช้ทรัพยากร ทั้งด้านการเงิน บุคลากร วัสดุอุปกรณ์ การสร้างเครือข่าย การปรับโครงสร้างองค์กรที่เหมาะสม รวมถึงการกำหนดระบบบริหารทรัพยากรบุคคล ระบบสารสนเทศ และการสร้างค่านิยมหรือวัฒนธรรมองค์กร เพื่อสามารถนำยุทธศาสตร์หรือกลยุทธ์ที่ตัดสินใจเลือกไปสู่การปฏิบัติได้

สุพานี สฤษฏ์วานิช (2547) กล่าวถึงกระบวนการบริหารยุทธศาสตร์หรือกลยุทธ์ ซึ่งเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องและมีความสัมพันธ์กันอยู่ตลอดเวลาใน 3 ขั้นตอน ดังนี้

1. การกำหนดแผนยุทธศาสตร์หรือกลยุทธ์ (Strategy formulation) และการวางแผนยุทธศาสตร์หรือกลยุทธ์ (Strategic planning) เป็นขั้นตอนการวางแผนที่มีความสำคัญ เริ่มจากการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกและภายในองค์กรเพื่อกำหนดเป้าประสงค์ในระยะยาวที่แสดงถึงทิศทาง กลยุทธ์หลัก และกลยุทธ์อื่นๆ ขององค์กร

2. การนำแผนยุทธศาสตร์หรือกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ (Strategy implementation) เป็นการวางแผนการดำเนินงานขององค์กร และการนำแผนต่างๆ ไปปฏิบัติจริง ซึ่งการดำเนินงานจะบรรลุผลได้จะต้องมีการเตรียมความพร้อมของทรัพยากรและปัจจัยต่างๆ ได้แก่ ด้านบุคลากร โครงสร้างองค์กร และระบบงานต่างๆ ที่จำเป็นเพื่ออำนวยความสะดวกให้นำแผนกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติเกิดผลสำเร็จได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. การติดตามและประเมินผลยุทธศาสตร์ (Strategy evaluation and control) เป็นการตรวจสอบและติดตามผลการดำเนินงานตามที่องค์กรกำหนดในแผนกลยุทธ์ รวมถึงปัญหาอุปสรรคต่างๆ ที่องค์กรกำลังเผชิญอยู่เพื่อจะได้ดำเนินการแก้ไขได้ทันเวลาที่

กล่าวโดยสรุป การบริหารเชิงยุทธศาสตร์ หมายถึง กระบวนการที่ประกอบไปด้วย การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมและการวิเคราะห์ข้อมูลที่มีความสำคัญเพื่อประกอบการตัดสินใจในการวางแผนการดำเนินงาน ตลอดจนการควบคุมการปฏิบัติงาน และการติดตามประเมินผลเพื่อสร้างความเชื่อมั่นว่าองค์กรจะสามารถดำเนินการได้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนด

1.3 การวิเคราะห์สภาพแวดล้อม

ณัฐพันธ์ เขจรันท์ (2547 : 73 – 75) กล่าวถึงการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมว่าเป็นกระบวนการศึกษาและตรวจสอบสภาพแวดล้อมขององค์กร เพื่อกำหนดอุปสรรคหรือโอกาส ตลอดจนความสามารถขององค์กรในปัจจุบันและอนาคตที่จะมีผลกระทบต่อการบรรลุเป้าหมายขององค์กร โดยแนวทางการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมมีประเด็นสำคัญที่จะต้องพิจารณา ดังนี้

1. การกำหนดระดับสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม (Determining the Relevance of Environmental Level) โดยพิจารณาถึงขนาดและระดับขององค์กรที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน ตลอดจนความสัมพันธ์ระหว่างการดำเนินงานทั้งภายในและภายนอกองค์กรในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง ซึ่งจะลดความสำคัญลงเมื่อเวลาผ่านไป

2. การกำหนดความเหมาะสมของประเด็นเชิงกลยุทธ์ (Determining the Relevance of Strategic Issues) ประเด็นเชิงกลยุทธ์ (Strategic Issue) หมายถึง ปัจจัยแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกองค์กรที่มีผลกระทบต่อความสามารถในการบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร โดยผู้บริหารต้องกำหนดปัจจัยเชิงกลยุทธ์ที่มีระดับความสำคัญต่อความสำเร็จขององค์กร (Key Success Factors) ได้แก่ ปัจจัยภายนอกที่มีผลต่อการดำเนินงานขององค์กร ปัจจัยที่เป็นอันตรายหรือมีผลคุกคามต่อองค์กร ข้อมูลเกี่ยวกับแผนในอนาคตของกลุ่มคู่แข่ง ปัจจัยภายนอกเพื่อประกอบการกำหนดทิศทางเชิงกลยุทธ์ขององค์กร และปัจจัยภายนอกที่เปลี่ยนแปลงไปและมีผลกระทบในทางที่ดีต่ออนาคตขององค์กร

3. เทคนิคการวิเคราะห์สภาพแวดล้อม (Environmental Analysis Techniques) มีเทคนิคที่สำคัญ ดังนี้

3.1 การตรวจสอบสภาพแวดล้อม (Environmental Scanning) เป็นกระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานและพิจารณาความสัมพันธ์ของปัจจัยที่เกิดขึ้นทั้งภายในและภายนอกองค์กร โดยมีวัตถุประสงค์สำคัญคือ ช่วยให้ผู้บริหารสามารถกำหนดทิศทางขององค์กรอย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ

3.2 การวิเคราะห์อุปสรรคและโอกาส (Threats and Opportunities Analysis) เป็นการกำหนดและตรวจสอบปัจจัยต่างๆ ในสภาพแวดล้อมที่จะก่อให้เกิดอุปสรรคหรือมีศักยภาพในการสร้างโอกาสเพื่อสรุปเป็นแนวทางที่จะเกิดขึ้นและการตอบสนองขององค์กรในอนาคต

3.3 การพยากรณ์สภาพแวดล้อม (Environmental Forecasting) เป็นกระบวนการศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้หลักการและเทคนิคทางคณิตศาสตร์หรือสถิติเพื่อที่จะกำหนดว่าสถานการณ์หรือเหตุการณ์ใดมีโอกาสเกิดขึ้นได้ในอนาคต การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมมีเป้าหมายสำคัญคือ ต้องการวัดสถานะในปัจจุบันขององค์กรซึ่งเป็นสิ่งสำคัญต่อการพัฒนาองค์กร และจะช่วยทำให้ผู้กำหนดยุทธศาสตร์เกิดความมั่นใจต่อการวางแผนและการดำเนินงานเพื่อความสำเร็จขององค์กรในอนาคต

สมยศ นาวิการ (2548) กล่าวถึงการวิเคราะห์สภาพแวดล้อม (SWOT Analysis) ซึ่งจะช่วยให้องค์กรเข้าใจถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงาน ดังนี้

1. จุดแข็ง (Strengths) คือ สภาพแวดล้อมภายในหรือสถานการณ์ภายในที่เป็นความสามารถด้านบวกขององค์กร และสามารถนำมาใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงานให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ได้
2. จุดอ่อน (Weakness) คือ สภาพแวดล้อมภายในหรือสถานการณ์ภายในด้านลบหรือปัญหาขององค์กรที่ไม่ก่อให้เกิดประโยชน์และจะไม่สามารถดำเนินงานได้บรรลุวัตถุประสงค์
3. โอกาส (Opportunities) คือ สภาพแวดล้อมภายนอกซึ่งเป็นปัจจัยที่ส่งเสริมหรือเป็นปัจจัยที่เอื้อประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานขององค์กร
4. อุปสรรค (Treats) คือ สภาพแวดล้อมภายนอกซึ่งเป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดผลกระทบและเป็นสภาพปัญหาที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานขององค์กร

กล่าวโดยสรุป การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมขององค์กร เป็นการวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและอุปสรรคขององค์กรให้ได้ข้อมูลที่ชัดเจน เพื่อประโยชน์ในการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจและเลือกยุทธศาสตร์หรือกลยุทธ์ที่เหมาะสมกับองค์กร และสร้างความมั่นใจในการวางแผนดำเนินการเพื่อความสำเร็จขององค์กรในอนาคต

เทพศักดิ์ บุญยรัตพันธ์ (2550) กล่าวถึงการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมโดยการใช้ตาราง TOWS Matrix ซึ่งเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการสร้างทางเลือกการกำหนดกลยุทธ์ โดยจะกำหนดน้ำหนักในแต่ละหัวข้อตามความเหมาะสม ซึ่งหลังจากที่ประเมินสภาพแวดล้อมโดยการวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และข้อจำกัดแล้ว ก็จะนำข้อมูลทั้งหมดมาวิเคราะห์ในรูปแบบความสัมพันธ์แบบแมตริกซ์โดยใช้ตาราง TOWS Matrix เพื่อกำหนดเป็นยุทธศาสตร์หรือกลยุทธ์ต่างๆ โดยมีขั้นตอนการดำเนินการที่สำคัญ 2 ขั้นตอน ดังนี้

1. การระบุจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และข้อจำกัด โดยการประเมินสภาพแวดล้อม ซึ่งเป็นการระบุให้เห็นถึงจุดแข็งและจุดอ่อนภายในองค์กร ส่วนการประเมินสภาพแวดล้อมที่เป็นโอกาสและข้อจำกัด จะเป็นการประเมินภายนอกองค์กร ซึ่งกล่าวได้ว่าประสิทธิผลของการกำหนดกลยุทธ์ที่ใช้เทคนิค TOWS Matrix ขึ้นอยู่กับความสามารถในการวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และข้อจำกัดที่มีความละเอียดครบทุกแง่มุม เพราะถ้าวิเคราะห์ไม่ละเอียดหรือมองไม่ครบทุกแง่มุม จะส่งผลให้การกำหนดกลยุทธ์ขาดความแหลมคม

2. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างจุดแข็งกับโอกาส จุดแข็งกับข้อจำกัด จุดอ่อนกับโอกาส และจุดอ่อนกับข้อจำกัด ซึ่งผลของการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของข้อมูลแต่ละคู่จะทำให้เกิดยุทธศาสตร์หรือกลยุทธ์ที่สามารถแบ่งออกได้เป็น 4 ประเภท ดังนี้

2.1 กลยุทธ์เชิงรุก (SO Strategy) ได้มาจากการนำข้อมูลการประเมินสภาพแวดล้อมที่เป็นจุดแข็งและโอกาสมาพิจารณาร่วมกัน และนำมากำหนดเป็นยุทธศาสตร์หรือกลยุทธ์เชิงรุก

2.2 กลยุทธ์เชิงป้องกัน (ST Strategy) ได้มาจากการนำข้อมูลจากการประเมินสภาพแวดล้อมที่เป็นจุดแข็งและข้อจำกัดมาพิจารณาร่วมกัน เพื่อที่จะกำหนดเป็นยุทธศาสตร์หรือกลยุทธ์เชิงป้องกัน ทั้งนี้เนื่องจากองค์กรมีจุดแข็ง แต่ในขณะที่เดียวกันก็เจอกับสภาพแวดล้อมที่เป็นข้อจำกัดจากภายนอกที่ไม่สามารถควบคุมได้ แต่สามารถใช้จุดแข็งที่มีอยู่ป้องกันข้อจำกัดที่มาจากภายนอกได้

2.3 กลยุทธ์เชิงแก้ไข (WO Strategy) ได้มาจากการนำข้อมูลจากการประเมินสภาพแวดล้อมที่เป็นจุดอ่อนและโอกาสมาพิจารณาร่วมกัน เพื่อกำหนดเป็นยุทธศาสตร์หรือกลยุทธ์เชิงแก้ไข เนื่องจากองค์กรมีโอกาสนำแนวคิดหรือวิธีการใหม่ๆ มาใช้แก้ไขจุดอ่อนที่มีอยู่ได้

2.4 กลยุทธ์เชิงรับ (WT Strategy) ได้มาจากการนำข้อมูลจากการประเมินสภาพแวดล้อมที่เป็นจุดอ่อนและข้อจำกัดมาพิจารณาร่วมกัน เพื่อกำหนดเป็นยุทธศาสตร์หรือกลยุทธ์เชิงรับ เนื่องจากองค์กรเผชิญทั้งจุดอ่อนและข้อจำกัดจากภายนอกที่ไม่สามารถควบคุมได้

ตารางที่ 2.1 ตาราง TOWS Matrix

ปัจจัยภายใน ปัจจัยภายนอก	จุดแข็ง (Strengths = S) ระบุรายการจุดแข็งภายใน	จุดอ่อน (Weaknesses = W) ระบุรายการจุดอ่อนภายใน
โอกาส (Opportunities = O) ระบุรายการโอกาสภายนอก	SO Strategies กำหนดยุทธศาสตร์โดยนำจุด แข็งประสานกับความ ได้เปรียบของโอกาส	WO Strategies กำหนดยุทธศาสตร์โดยนำข้อ ได้เปรียบจากโอกาสมาปิด จุดอ่อน
ข้อจำกัด (Threats = T) ระบุรายการข้อจำกัดภายนอก	ST Strategies กำหนดยุทธศาสตร์โดยใช้จุด แข็งเพื่อหลีกเลี่ยงข้อจำกัด	WT Strategies กำหนดยุทธศาสตร์โดยลด จุดอ่อนและหลีกเลี่ยง ข้อจำกัด

2. แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรบุคคล

ไกรยุทธ์ ชีรตยาสินันท์ (2531: 3) กล่าวถึงการพัฒนาทรัพยากรบุคคลในมุมมอง 3 มิติ ดังนี้

มิติที่ 1 ด้านทักษะ เป็นการศึกษาถึงคุณภาพและการยอมรับเกี่ยวกับทรัพยากรบุคคลที่มีคุณภาพว่าจะสามารถปฏิบัติงานได้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดได้ ซึ่งตรงข้ามกับทรัพยากรบุคคลที่ไม่มีคุณภาพและขาดทักษะจะไม่สามารถปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมายได้

มิติที่ 2 ด้านสุขภาพ เป็นการศึกษาถึงสภาพของบุคคลที่มีความสมบูรณ์พร้อมทั้งทางด้านร่างกาย (Physical) และจิตใจ (Psychological) ซึ่งเกี่ยวข้องกับคุณภาพของบุคคล โดยผู้ที่ไม่มีความพร้อมทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจย่อมเป็นบุคคลที่ไม่มีคุณภาพด้วย

มิติที่ 3 ด้านทัศนคติ เป็นการศึกษาถึงความรู้สึกนึกคิดในตัวบุคคล ทั้งที่เป็นความรู้สึกนึกคิดที่เกี่ยวข้องกับตนเอง ผู้อื่น กลุ่มบุคคล และสังคมส่วนรวม ซึ่งหากบุคคลมีความรู้สึกนึกคิดในด้านลบย่อมส่งผลให้เป็นผู้ที่มีคุณภาพด้อยกว่าผู้ที่มีความรู้สึกนึกคิดในด้านบวก

สุนันทา เลานันท์ (2540: 226-229) กล่าวถึงการบริหารทรัพยากรบุคคลในองค์กร ซึ่งเป็นภารกิจที่สำคัญและเป็น “หัวใจขององค์กร” เพราะไม่ว่าองค์กรจะมีขนาดเท่าใดก็ตามจะต้องมีภารกิจที่เกี่ยวข้องกับการบริหารงานทรัพยากรบุคคลทั้งสิ้น โดยขอบเขตของภารกิจด้านการบริหารทรัพยากรบุคคลมีดังนี้

1. ภารกิจด้านการวางแผนทรัพยากรมนุษย์ ซึ่งเป็นการกำหนดอัตรากำลัง การสรรหา และการคัดเลือกบุคลากร
2. ภารกิจด้านการกำหนดและการจัดสรรอัตรากำลังคนในองค์กร รวมถึงกรรมวิธีการสรรหาบุคคลเข้ามาปฏิบัติงาน และกระบวนการคัดเลือกหรือเลือกสรรบุคคลที่มีคุณสมบัติตรงตามความต้องการขององค์กร
3. ภารกิจด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ จากการศึกษาสภาพแวดล้อมมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ภายในองค์กรจึงจำเป็นต้องพัฒนาและปรับปรุงอย่างต่อเนื่องตลอดเวลาเช่นกัน โดยเริ่มพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ตั้งแต่การรับบุคคลเข้ามาทำงาน จนกระทั่งถึงขั้นตอนการพ้นจากงานหรือองค์กร
4. ภารกิจด้านการบริหารค่าตอบแทนและผลประโยชน์เกื้อกูล เป็นระบบของการจ่ายค่าตอบแทนทั้งที่เป็นค่าตอบแทนในรูปของตัวเงินและการจัดให้มีสวัสดิการในรูปแบบอื่นๆ
5. ภารกิจด้านการให้ความปลอดภัยและสุขภาพ เป็นภารกิจหลักที่จำเป็นต้องจัดให้มีเพื่อเตรียมการป้องกัน หรือแก้ไขปัญหาจากสิ่งต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นและส่งผลกระทบต่อสุขภาพของบุคลากรในองค์กร รวมถึงการจัดให้มีกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพร่างกายที่ดีของบุคลากร
6. ภารกิจด้านการเสริมสร้างความสัมพันธ์ของบุคลากร เป็นการจัดกิจกรรมที่จะช่วยส่งเสริมให้บุคลากรเกิดความรู้สึกที่ดีต่อองค์กร เพื่อรักษาความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน รวมถึงลดความขัดแย้งระหว่างบุคลากรภายในองค์กร
7. ภารกิจด้านการวิจัยทรัพยากรมนุษย์ เป็นการศึกษาสภาพการบริหารทรัพยากรมนุษย์ที่มีความสำคัญในการพัฒนาและแก้ไขปัญหา ซึ่งครอบคลุมภารกิจด้านการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศทางการบริหารและการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (human resources information system : HRIS) และการสร้างระบบเครือข่ายการสื่อสารขององค์กร

สมชาย ภคภาสววัฒน์ (2546) กล่าวถึง การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์กับศักยภาพในการแข่งขัน (competition) ซึ่งเป็นเป้าหมายสำคัญของการบริหารทั้งในระดับประเทศ และระดับธุรกิจ ในองค์กร ซึ่งโลกของสังคมสารสนเทศ (information society) โดยเฉพาะการบริหารข้อมูลมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง และถือเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการเพิ่มศักยภาพการแข่งขันและการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ทั้งในปัจจุบันและอนาคต และเป็นกรอบการวิเคราะห์ทางการบริหารที่เรียกว่า

“การบริหารทรัพยากรมนุษย์บนพื้นฐานของวิถีคิด” ซึ่งมีองค์ประกอบที่สำคัญ 2 ประการ คือ การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์บนพื้นฐานของสาระ (contents-base human resource development) และความสามารถในการพัฒนาแนวความคิด (thinking-base)

1. การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์บนพื้นฐานของสาระ (contents-base human resource development) หมายถึง การให้ความรู้แก่บุคลากรในการเรียนรู้ในสิ่งที่เป็นสาระและการศึกษาที่เป็นระบบ เพราะการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์จะต้องสร้างความสอดคล้องระหว่างการศึกษากับชีวิตและการทำงาน ซึ่งเป็นประโยชน์และมีประสิทธิภาพมากที่สุดบนหลักการพื้นฐานที่ว่า ทรัพยากรมนุษย์จะต้องรู้ในหลักการของชีวิตในอนาคตของตนเอง โดยการเรียนรู้ในความหมายดังกล่าวสามารถจำแนกออกเป็น 2 ระดับ คือ

1.1 การเรียนรู้ระดับล่าง คือ การพัฒนาองค์ความรู้ในทางเทคนิค (technical knowledge) ซึ่งเป็นความชำนาญเฉพาะด้านของบุคคล

1.2 การเรียนรู้ระดับบน คือ ระดับผู้บริหาร เป็นการเน้นความรู้ที่อยู่ในวงกว้าง ความรู้จะเกิดขึ้นจากการผสมผสานความรู้ในหลากหลายด้าน ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง

2. ความสามารถในการพัฒนาแนวความคิด (thinking-base) เป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์โดยครอบคลุมเรื่องต่างๆ ดังนี้

2.1 การพัฒนาแนวคิดเชิงกลยุทธ์ (strategic thinking) เป็นการพัฒนาวิธีการคิด โดยการสร้างวิสัยทัศน์ (vision creation) คือ การรู้จักมองการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นในอนาคตเพื่อทราบถึงสิ่งที่จะเป็นโอกาสและอุปสรรคสำหรับตัวบุคลากรและองค์กร และยังสามารถประเมินจุดแข็งและอ่อนขององค์กรเพื่อวางตำแหน่ง (strategic positioning) ให้สอดคล้องกับทิศทางการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมในอนาคตว่าองค์กรจะต้องอยู่ในทิศทางใด โดยนักคิดเชิงกลยุทธ์จะต้องมีการวางแผนทั้งระยะสั้น ระยะกลาง และระยะยาวอย่างมีระบบ และต่อเนื่องสัมพันธ์กัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งแผนระยะยาวซึ่งเป็นทิศทางที่องค์กรจะต้องรู้ว่าจะดำเนินการอะไรก่อนหรือหลัง (priority) ตามช่วงที่ระยะเวลาที่กำหนด

2.2 การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ให้คิดแบบสร้างสรรค์ (creative thinking) เป็นการสร้างกรอบแนวคิดให้บุคลากรในองค์กรเพื่อค้นหาทางเลือกใหม่ๆ โดยละทิ้งกรอบแนวคิดเก่า และเปิดโอกาสให้บุคลากรใช้จินตนาการ และเปิดใจให้กว้างเพื่อคิดหาวิธีการหรือแนวทางใหม่ๆ สำหรับการพัฒนาองค์กร

2.3 การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ให้คิดแบบเชิงบวก (positive thinking) เป็นการพัฒนาแนวคิดของบุคลากรแบบสร้างสรรค์ ซึ่งเป็นส่วนสำคัญในการเพิ่มกำลังใจและพลังในการทำงาน โดยทัศนคติเชิงบวกมีความสำคัญต่อการพัฒนาแนวความคิดและการมองอนาคต (visionary)

ของบุคลากร เมื่อพัฒนาได้ในระดับนี้แล้วจะต้องพัฒนาการปฏิบัติงานแบบมืออาชีพ (professional) และต้องรู้จักการทำงานเป็นทีม (team working) ตลอดจนการสร้างบรรยากาศให้เกิดความยุติธรรม และมีความพร้อม (being fit) ทั้งด้านร่างกายและจิตใจอย่างสมบูรณ์

2.4 การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในแนวคิดเชิงจริยธรรม (ethical thinking) หมายถึง การสร้างแนวคิดให้บุคลากรรู้สึกถึงความผิด ถูก ชั่ว ดี ซึ่งเป็นการพัฒนาการมองแนวคิดในลักษณะ ที่เป็นความรับผิดชอบต่อสังคมส่วนรวม

บรรยงค์ โตจินดา (2549: 197-199) กล่าวถึง ความสำคัญของการพัฒนาทรัพยากรบุคคลที่มีต่อสถานการณ์ด้านเศรษฐกิจและสังคม ซึ่งจะส่งผลให้องค์กรสามารถเผชิญกับสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นได้ และสามารถแก้ไขและพัฒนาให้ก้าวหน้าได้ ดังนี้

1. ตอบสนองต่อความต้องการด้านกำลังคน (meeting men power needs) เพราะหากองค์กรต้องการบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ มีทักษะและความชำนาญก็จะสามารถสรรหาและบรรจุในตำแหน่งที่ต้องการได้ทันที

2. ลดระยะเวลาการเรียนรู้งาน (reduce leaning time) เพราะการจัดการเรียนการสอน และการฝึกปฏิบัติงานที่เป็นระบบ ผู้ฝึกสอนมีความรู้ความสามารถและมีประสบการณ์ที่เหมาะสมย่อมสามารถถ่ายทอดองค์ความรู้ได้ดี ผู้เรียนรู้สามารถปฏิบัติงานได้เร็วกว่าการเรียนรู้ด้วยตนเอง ผลการปฏิบัติงานมีความถูกต้องโดยไม่ต้องลองผิดลองถูก (tried and error) เพราะจะทำให้เสียเวลา และสิ้นเปลืองทรัพยากรมากขึ้น

3. ปรับปรุงความสามารถในการทำงาน (improved performance) เป็นการป้องกันความผิดพลาดในการปฏิบัติงานโดยวิธีการฝึกอบรม ซึ่งจะช่วยสอนและฝึกให้ผู้ปฏิบัติงานได้รับความรู้ที่ถูกต้องชัดเจน ส่งผลให้สามารถปรับปรุงทักษะ ฝีมือและเทคนิคการทำงานได้ถูกต้องมีมาตรฐานสูงขึ้น

4. ลดการสิ้นเปลืองหรือความสิ้นเปลือง (reduce wastage) การทำงานที่ไม่เป็นระบบจะทำให้เกิดการสิ้นเปลืองของวัสดุอุปกรณ์และแรงงาน ถ้าหากบุคลากรได้รับการพัฒนาตามแนวทางที่ถูกต้อง ปัญหาความสิ้นเปลืองก็จะลดลงและหมดไปในที่สุด

5. ลดการขาดงานหรือลางาน (less absenteeism) การที่บุคลากรในองค์กรไม่มีความรู้สึกที่ดี หรือไม่มีความสุขในการปฏิบัติงานย่อมก่อให้เกิดความรู้สึกไม่อยากมาทำงาน ซึ่งสาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากการที่บุคลากรไม่ได้รับการสอนงาน หรือไม่ได้รับความช่วยเหลือแนะนำในการทำงานที่ถูกต้อง จนส่งผลให้ไม่อยากมาทำงาน และหากมีโอกาสก็จะขาดงาน

6. ลดอุบัติเหตุ (reduce accidents) การพัฒนาบุคลากรจำเป็นต้องพัฒนาด้านความรู้และความระมัดระวังเพื่อป้องกันอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นระหว่างการปฏิบัติงาน เพื่อลดปัญหาและความสูญเสียที่อาจเกิดขึ้น

7. ลดอัตราการลาออก (reduce labor turnover) บุคลากรที่ได้รับการพัฒนาแล้วย่อมส่งผลต่อความรู้สึก ความมั่นคง ความก้าวหน้า และสร้างบรรยากาศในการปฏิบัติงานที่ดี ซึ่งจะส่งผลต่ออัตราการลาออกจากงานลดลง

8. ให้ประโยชน์ตอบแทนแก่บุคลากรที่อบรมด้วยตนเอง (benefits to employee) เพราะบุคลากรที่ให้ความสำคัญต่อการพัฒนาตนเองย่อมเป็นที่ต้องการขององค์กรทั้งภายในและภายนอก และควรได้รับโอกาสและความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน รวมถึงโอกาสการได้รับสวัสดิการด้านอื่นๆ เพิ่มขึ้น

อาร์มสตรอง, ไมเคิล (2550) กล่าวถึงการพัฒนาทรัพยากรบุคคลเชิงกลยุทธ์ซึ่งมีความสัมพันธ์กับการบริหารทรัพยากรบุคคลในด้านการลงทุนเพื่อพัฒนาทุนมนุษย์โดยมีวัตถุประสงค์หลักคือ การสร้างปัจจัยแวดล้อมที่ทำให้บุคลากรตระหนักถึงศักยภาพของตนเองที่ซ่อนอยู่ และทำให้เกิดความมุ่งมั่นต่อองค์กร ซึ่งศักยภาพที่ซ่อนอยู่นี้สามารถนำมาใช้ประโยชน์ในการเพิ่มพูนความรู้ใหม่ เพิ่มทักษะและความรู้ลึกซึ้งๆ เกี่ยวกับวิธีการปรับปรุงการดำเนินงานขององค์กรให้ดีขึ้น ซึ่งการพัฒนาทรัพยากรบุคคลเชิงกลยุทธ์จะมีส่วนที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาองค์กรแห่งการเรียนรู้และการเตรียมความพร้อมสำหรับ โอกาสของการเรียนรู้ ตลอดจนการพัฒนาและการฝึกอบรมเพื่อปรับปรุงผลการปฏิบัติงานของบุคคล ทีมงาน และองค์กรให้ดีขึ้น โดยเป้าหมายของการพัฒนาทรัพยากรบุคคลเชิงกลยุทธ์คือ การสร้างกรอบในการพัฒนาคนที่มีความสอดคล้องและครอบคลุม โดยกระบวนการพัฒนาทรัพยากรบุคคลส่วนใหญ่จะมุ่งเน้นการสร้างสภาพแวดล้อมเพื่อส่งเสริมให้บุคลากรเรียนรู้และพัฒนา ทั้งนี้กิจกรรมด้านการพัฒนาทรัพยากรบุคคลอาจรวมถึง โปรแกรมการฝึกอบรมที่จะมุ่งเน้นการพัฒนาทุนทางปัญญา การส่งเสริมองค์กร และการเรียนรู้ของทีมงานและบุคคล จุดที่มีความสำคัญคือ การสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้และการจัดการองค์ความรู้อย่างเป็นระบบ รวมถึงการส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยตนเองซึ่งจะทำให้เกิดการพัฒนาตนเองจากการสนับสนุนและชี้แนะแนวทางที่เหมาะสมจากภายในองค์กร

สีมา สีมานันท์ (2552) กล่าวถึง มุมมองในการบริหารทรัพยากรบุคคลภาครัฐในประเด็นที่เป็นสิ่งที่ท้าทายสำหรับองค์กรภาครัฐ ซึ่งจะช่วยให้ยุทธศาสตร์การพัฒนาทรัพยากรบุคคลของภาครัฐสามารถเดินหน้าไปอย่างมีเป้าหมาย และช่วยทำให้สามารถขับเคลื่อนทุกนโยบายของรัฐให้บังเกิดผล และนำพาประเทศไปสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน ดังนี้

1. การมียุทธศาสตร์และแผนกำลังคน ซึ่งจะช่วยให้สามารถสรรหาบุคลากร เสริมสร้าง และพัฒนาสมรรถนะของคนในองค์กรและสามารถดึงศักยภาพของคนออกมาใช้ให้เกิดประโยชน์อย่างเต็มที่ และช่วยแก้ไขปัญหาคาดแคลนบุคลากรในบางสาขาอาชีพ รวมถึงการสร้างคุณค่าหลัก (Core Value) เพื่อให้คนในองค์กรได้ยึดถือและปฏิบัติร่วมกัน

2. การมีองค์ความรู้ด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล โดยการส่งเสริมให้บุคลากรได้รับการเรียนรู้ด้วยวิธีการต่างๆ เช่น การติดตามผลความรู้จากตัวอย่างจากการปฏิบัติที่ได้ผลดี (Best Practice) และการเรียนรู้จากวิทยากรสมัยใหม่ และนำความรู้เหล่านั้นมาพัฒนาและประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานขององค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้การบริหารทรัพยากรบุคคลจำเป็นต้องปฏิบัติบนพื้นฐานของการศึกษาวิจัย (Research and Development) เพื่อให้ทราบสภาพข้อเท็จจริงและปัญหาของหน่วยงาน และนำผลจากการศึกษาวิจัยมาปรับปรุงให้เหมาะสมกับการปฏิบัติงานขององค์กร

3. การจ่ายค่าตอบแทนตามอัตราตลาด เพราะในปัจจุบันมีความแตกต่างของอัตราค่าตอบแทนระหว่างภาครัฐและเอกชนเป็นอย่างมาก การจ่ายค่าตอบแทนที่เหมาะสมและเป็นธรรมสามารถดึงดูดคนดีคนเก่งและรักษาไว้ให้อยู่ในองค์กรได้ตลอดไป โดยเฉพาะสาขาอาชีพที่ขาดแคลน และควรปรับปรุงค่าตอบแทนของบุคลากรตำแหน่งอื่นๆ ให้เหมาะสมและสอดคล้องกับภาระงานที่รับผิดชอบ

4. การสร้างวัฒนธรรมการปฏิบัติงานที่ยึดผลงาน โดยการปฏิบัติงานตามนโยบายที่มีตัวชี้วัดชัดเจนและเป็นที่ยอมรับร่วมกันของทุกฝ่าย มีระบบการประเมินผลที่สอดคล้องกับลักษณะงาน ผู้บังคับบัญชาที่ทำหน้าที่ประเมินต้องมีคุณธรรมและจริยธรรม รวมทั้งมีระบบบันทึกผลการประเมินที่เป็นระบบเพื่อใช้เป็นข้อมูลสำหรับการบริหารงาน การเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่ง และการพัฒนาด้านต่างๆ เป็นต้น

5. การบริหารทรัพยากรบุคคลด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ โดยการนำระบบอิเล็กทรอนิกส์เข้ามาช่วยลดขั้นตอน ลดต้นทุนและลดจำนวนบุคลากรในการทำงาน เช่น การจัดทำข้อมูลบุคคลด้วยระบบ HR Database หรือ Human Resources Information System (HRIS) การสรรหาบุคลากรเข้าทำงานผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Recruitment) และการพัฒนาข้าราชการผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Learning หรือ e-Training) เป็นต้น นอกจากนี้ยังสามารถนำระบบอิเล็กทรอนิกส์มาใช้ในการวิเคราะห์ตำแหน่ง การแต่งตั้ง หรือการโยกย้ายข้าราชการได้อีกด้วย

6. การจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรและการวางแผนสืบทอดตำแหน่ง

6.1 การจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรรายบุคคล หมายถึง การจัดทำแผนสำหรับบุคลากรแต่ละคน เพื่อให้ได้รับการพัฒนาจากก่อน และในขณะเดียวกันก็มีแผนที่จะมอบหมายภารกิจให้บุคลากรได้แสดงความรู้ความสามารถ และดึงจุดเด่นออกมาใช้ได้เต็มศักยภาพ

6.2 การวางแผนสืบทอดตำแหน่ง (Succession Plan) เป็นการเตรียมบุคคลให้พร้อมสำหรับการเป็นผู้นำขององค์กร (Leadership Continuity) ถือเป็นการต่อยอดจากการวางแผนพัฒนาบุคลากร กล่าวคือ เมื่อส่วนราชการเห็นว่าบุคลากรรายใดมีความรู้ความสามารถโดดเด่นเป็นที่ประจักษ์ก็ให้เตรียมความพร้อมเพื่อให้ก้าวขึ้นสู่ตำแหน่งระดับสูงต่อไป การเตรียมการลักษณะนี้จะช่วยให้องค์กรไม่ต้องประสบปัญหาการขาดแคลนบุคลากรที่มีคุณสมบัติเหมาะสม เพราะเมื่อต้องสรรหาบุคคลเข้ามาทำหน้าที่ผู้บังคับบัญชาก็สามารถดำเนินการได้ทันที

7. การมอบงานให้ผู้อื่นทำแทน (HR Outsourcing) เนื่องจากงานด้านการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคลมีภารกิจหลายอย่างที่คนในองค์กรไม่จำเป็นต้องดำเนินการเอง แต่สามารถจ้างเอกชนหรือบุคคลภายนอกดำเนินการแทนได้ เช่น งานวิจัย การวางระบบ Software หรือการศึกษาโครงการต่างๆ รวมถึงการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อองค์กร ซึ่งผลที่ได้รับนอกจากจะเป็น “ผลผลิต” ของงานนั้นแล้ว ยังส่งเสริมให้ผลงานที่เกิดขึ้นทุกคนในองค์กรมีส่วนร่วม และเกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของและพร้อมที่จะดำเนินงานได้อย่างเต็มที่และเต็มใจ หรือเรียกว่า Public-Private Partnership หรือ PPP

8. ความเชื่อถือเชื่อมั่น (Trust) สามารถแบ่งได้เป็น 3 ระดับ และองค์กรต้องสร้างให้เกิดขึ้นทั้ง 3 ระดับ กล่าวคือ

ระดับที่ 1 ความเชื่อมั่นในยุทธศาสตร์การทำงาน (Strategic Trust) หมายถึง เมื่อบุคคลภายนอกมองเข้ามาในองค์กรแล้วสามารถสร้างความเชื่อมั่นได้ว่า ทิศทางการทำงานขององค์กรและบุคลากรมีแนวทางที่ชัดเจน

ระดับที่ 2 ความเชื่อมั่นในองค์กร (Organization Trust) หมายถึง ภายในองค์กรมีการจัดระบบการทำงานไว้เป็นอย่างดี มีกลไกรองรับที่น่าเชื่อถือ มีเครื่องมือที่พร้อมในการรองรับภารกิจหรือให้บริการตามหน้าที่ความรับผิดชอบได้เป็นอย่างดี

ระดับที่ 3 ความเชื่อมั่นในตัวบุคคล (Personal Trust) หมายถึง การที่บุคคลภายนอกมองเข้ามาที่ตัวบุคคลในองค์กร และมีความเชื่อมั่นว่าบุคลากรในองค์กรเป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถ มีศักยภาพที่จะปฏิบัติงานหรือให้บริการที่มีคุณภาพ รวมทั้งมีความซื่อสัตย์ สุจริต และมีคุณธรรมในการปฏิบัติหน้าที่

ประเวศน์ มหารัตน์สกุล (2555: 1) กล่าวถึงการพัฒนาทักษะการปฏิบัติงานของบุคลากร ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์เชิงกลยุทธ์ ซึ่งองค์กรต้องมีแนวทางที่ชัดเจน

และเหมาะสมที่สุดในการสร้างหลักประกันว่าจะทำให้องค์กรบรรลุเป้าหมาย การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Development : HRD) ตามแนวทางดังกล่าว เป็นการลงทุนโดยใช้วิธีการผสมผสานระหว่างการฝึกอบรม การพัฒนาองค์กร และการพัฒนาความก้าวหน้าตามสายงานหรือสาขาอาชีพ เพื่อปรับปรุงการทำงานของบุคลากร ทั้งที่เป็นผู้ปฏิบัติในปัจจุบันและบุคลากรที่จะมีในอนาคต การจัดการและการพัฒนาจะต้องมีการวางแผนยุทธศาสตร์ หรือแผนกลยุทธ์ที่ครอบคลุมกิจกรรมตามอำนาจหน้าที่ขององค์กร ซึ่งจะต้องบริหารจัดการทรัพยากร และเครื่องมือในการสื่อสารที่จะช่วยให้ผู้บริหารสามารถตัดสินใจในการบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Human Resource Information Systems : HRIS) ทั้งนี้จะเห็นได้ว่าการจัดการทรัพยากรมนุษย์ในยุคโลกาภิวัตน์ เป็นการลงทุนด้านมนุษย์ (human capital) ที่มีชื่อเสียงการทำให้นักบุคลากรมีความรู้และมีความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพในปัจจุบันเท่านั้น แต่ยังสามารถจัดกิจกรรมในอนาคตได้อย่างมีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป

กล่าวโดยสรุป การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เป็นการสร้างคุณค่าแก่บุคลากรให้เป็นทรัพย์สินที่สำคัญที่สุดขององค์กร และถือเป็นหลักการสำคัญที่ผู้บริหารทุกระดับที่จะต้องดำเนินการพัฒนาด้วยวิธีการต่างๆ เพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม องค์ความรู้ ทักษะ ความคิดและทัศนคติ เพื่อตอบสนองต่อความต้องการพื้นฐานขององค์กรที่ต้องการทรัพยากรมนุษย์ที่มีสมรรถนะ มีความรู้ ความสามารถ และมีความพร้อมทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม สติปัญญาและจิตใจที่จะนำไปสู่การปฏิบัติงานให้ประสบผลสำเร็จได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารราชการกรมควบคุมโรค

กรมควบคุมโรค เป็นส่วนราชการระดับกรมในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีภารกิจสำคัญด้านสุขภาพของประชาชน โดยมุ่งเน้นการเป็นองค์กรผู้นำทางด้านวิชาการและเทคโนโลยีในการป้องกันและควบคุมโรคของประเทศและระดับนานาชาติ มีหน้าที่ที่สำคัญในการสร้าง พัฒนา และนำองค์ความรู้ทางวิชาการและการใช้เทคโนโลยีต่างๆ มาประยุกต์ใช้ในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ทั้งในประเทศและส่วนภูมิภาค โดยเฉพาะการควบคุมโรคและภัยสุขภาพทั้งในเชิงรับและเชิงรุก รวมถึงโรคอุบัติใหม่ร่วมกับหน่วยงานภาครัฐและเอกชน และยังมีบทบาทสำคัญในการมีส่วนร่วมกับประชาชนเพื่อการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ รวมถึงการฉีดวัคซีนป้องกันโรคต่างๆ แก่ประชาชน นอกจากนี้ยังมีบทบาทหน้าที่บังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และกฎหมายเกี่ยวกับการสูบบุหรี่

วิสัยทัศน์กรมควบคุมโรค

เป็นองค์กรชั้นนำระดับนานาชาติ ที่สังคมเชื่อถือและไว้วางใจ เพื่อปกป้องประชาชนจากโรคและภัยสุขภาพ ด้วยความเป็นเลิศทางวิชาการภายในปี 2563

พันธกิจ

กรมควบคุมโรคมีพันธกิจตามที่กำหนดในกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2552 ดังนี้

1. ส่งเสริมกระบวนการประสานความร่วมมือกับเครือข่ายในและระหว่างประเทศในการผลิตและพัฒนาผู้เชี่ยวชาญ องค์ความรู้ ข้อมูลข่าวสาร เครื่องมือ กฎหมายการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ รวมทั้งการบริการเฉพาะที่ได้มาตรฐานสากล
2. ส่งเสริม สนับสนุน ถ่ายทอด แลกเปลี่ยนความรู้ให้เครือข่ายและประชาชน
3. ผลักดันและติดตามการบังคับใช้กฎหมายที่จำเป็นต่อการปกป้องประชาชนจากโรคและภัยสุขภาพ
4. เตรียมความพร้อมในการจัดการภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพใหม่ๆ ได้ทันเหตุการณ์
5. พัฒนาและประเมินศักยภาพระบบ กลไก ของเครือข่ายการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

ค่านิยมองค์กร I SMART

I (Integrity) หมายถึง การยึดมั่นในความถูกต้อง ซอบธรรมและจริยธรรม

S (Service Mind) หมายถึง การบริการที่ดี

M (Mastery/Expertise) หมายถึง การสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ

A (Achievement Motivation) หมายถึง การมุ่งผลสัมฤทธิ์

R (Relationship) หมายถึง การมีน้ำใจ ใจเปิดกว้าง เป็นพี่เป็นน้อง

T (Teamwork) หมายถึง การทำงานเป็นทีม

อำนาจหน้าที่ของกรมควบคุมโรค

1. ดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ กฎหมายว่าด้วยการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ กฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ กฎหมายว่าด้วยการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อนุสัญญาหรือกฎข้อบังคับระหว่างประเทศ และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง
2. ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย และพัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคและภัยที่คุกคามสุขภาพของประชาชน
3. เป็นศูนย์กลางในการส่งเสริม สนับสนุนและประสานงานทางด้านวิชาการ เวชภัณฑ์ และวัสดุอุปกรณ์ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม วินิจฉัยและรักษาโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ

4. กำหนดและพัฒนานโยบาย กฎหมาย มาตรการและคุณภาพมาตรฐานการดำเนินงานในการเฝ้าระวัง ป้องกันและการควบคุมโรคและภัยที่คุกคามสุขภาพของประชาชน
5. ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและภัยที่คุกคามสุขภาพให้แก่หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและประชาชน
6. จัด ประสานและพัฒนาระบบ กลไกและเครือข่ายในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยที่คุกคามสุขภาพ รวมทั้งสื่อสัญญาณเตือนภัยการระบาดของโรคแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและสาธารณะชน
7. จัดให้มีบริการเพื่อรองรับการส่งต่อผู้ป่วยโรคติดต่อ เฉพาะโรคติดต่อสำคัญและโรคติดต่อร้ายแรงในระดับตติยภูมิ และกักกันผู้ป่วยโรคติดต่ออันตรายตามข้อตกลงระหว่างประเทศ
8. จัดให้มีบริการป้องกัน ควบคุม รักษาและฟื้นฟูสุขภาพโรคและภัยที่คุกคามสุขภาพ ตลอดจนแหล่งแพร่โรค เพื่อให้ได้องค์ความรู้ในการพัฒนาวิชาการตามภารกิจของกรมควบคุมโรค
9. ดำเนินการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการเฝ้าระวังป้องกัน และการควบคุมโรคและภัยที่คุกคามสุขภาพ กรณีที่เป็นปัญหาวงกว้าง เกิดโรคระบาดรุนแรง หรือมีแนวโน้มที่จะขยายตัวเป็นปัญหารุนแรง
10. ดำเนินการร่วมกับนานาประเทศ หรือองค์การระหว่างประเทศในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และการควบคุมโรคและปัญหาสุขภาพระหว่างประเทศ
11. พัฒนาระบบและกลไก เพื่อให้มีการดำเนินการเกี่ยวกับบังคับใช้กฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบ
12. ปฏิบัติการอื่นใดตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของกรมควบคุมโรค หรือตามที่กระทรวงหรือคณะรัฐมนตรีมอบหมาย

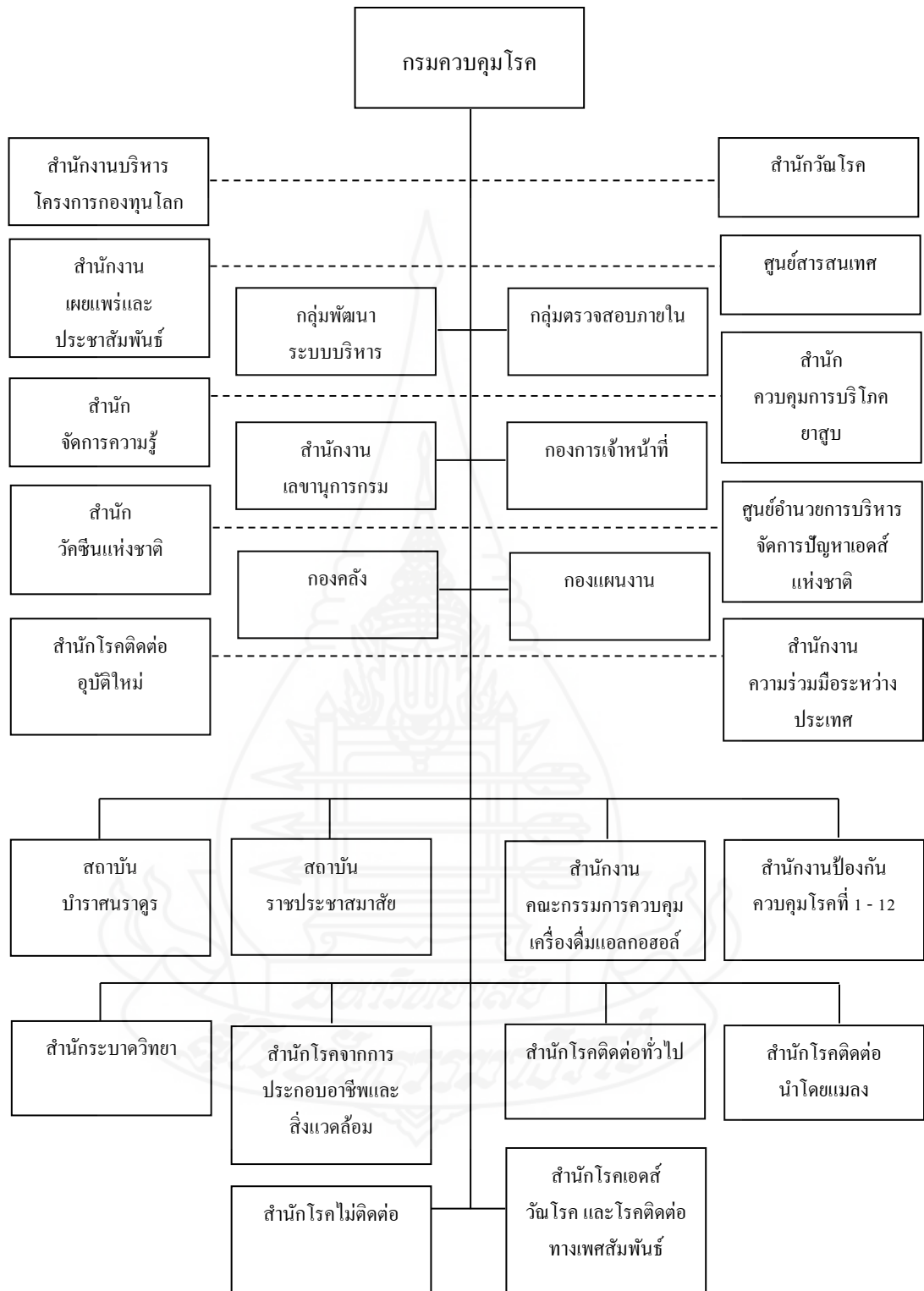
3.1 โครงสร้างการบริหารราชการกรมควบคุมโรค

ตามกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมควบคุมโรค พ.ศ.2545 ได้แบ่งส่วนราชการในกรมควบคุมโรค ประกอบด้วย 13 หน่วยงาน และ 12 สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ดังนี้ (1) สำนักงานเลขานุการกรม (2) กองการเจ้าหน้าที่ (3) กองคลัง (4) กองแผนงาน (5) สถาบันบำราศนราดูร (6) สถาบันราชประชาสมาสัย (7) สำนักโรคระบาดวิทยา (8) สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม (9) สำนักโรคติดต่อทั่วไป (10) สำนักโรคติดต่อทางแมลง (11) สำนักโรคไม่ติดต่อ (12) สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (13) สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (14) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ (15) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 สระบุรี (16) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 ชลบุรี (17) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 ราชบุรี (18) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 นครราชสีมา (19) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 ขอนแก่น

(20) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 อุบลราชธานี (21) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 นครสวรรค์
(22) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 พิษณุโลก (23) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 เชียงใหม่
(24) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 นครศรีธรรมราช (25) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12
สงขลา

นอกจากนี้ยังมีหน่วยงานที่ปรากฏในกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการ อีก 2 หน่วยงาน คือ
(1) กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร และ (2) กลุ่มตรวจสอบภายใน และจัดตั้งเป็นการภายในอีก 11 หน่วยงาน
คือ (1) สำนักงานบริหารโครงการกองทุนโลก (2) สำนักงานเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ (3) สำนัก
จัดการความรู้ (4) ศูนย์พัฒนาระบบบริการยาต้านไวรัสสำหรับผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และผู้ป่วยเอดส์ใน
ประเทศไทย (5) สำนักงานคณะกรรมการวัคซีนแห่งชาติ (6) สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ (7) สำนัก
วันโรค (8) ศูนย์สารสนเทศ (9) ศูนย์ปฏิบัติการเตรียมพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (PHER) (10) สำนัก
ควบคุมการบริโภคยาสูบ และ (11) ศูนย์อำนวยการบริหารจัดการปัญหาเอดส์แห่งชาติ





ภาพที่ 2.1 โครงสร้างการบริหารราชการกรมควบคุมโรค

3.2 แผนที่ยุทธศาสตร์ กรมควบคุมโรค ปี 2556 – 2559

กรมควบคุมโรคได้จัดทำแผนที่ยุทธศาสตร์โดยประยุกต์ใช้หลักการบริหารเชิงกลยุทธ์ ซึ่งให้ความสำคัญต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกระดับ และกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม เป้าประสงค์ ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของแผนที่ยุทธศาสตร์ กรมควบคุมโรค ปี 2556 – 2559 ดังนี้

แผนที่ยุทธศาสตร์ กรมควบคุมโรค ปี 2556 - 2559		
วิสัยทัศน์	“เป็นองค์กรชั้นนำระดับนานาชาติที่สังคมเชื่อถือและไว้วางใจ เพื่อปกป้องประชาชนจากโรค และภัยสุขภาพ ด้วยความเป็นเลิศทางวิชาการภายในปี 2563”	
<p>ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาและร่วมมือกับเครือข่ายภาคีภายในและนานาชาติ รวมทั้งสนับสนุนพื้นที่ดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกัน และควบคุมโรคและภัยสุขภาพอย่างเข้มแข็งและยั่งยืน</p> <p>เป้าประสงค์ 1.1 องค์กรทุกระดับสามารถบริหารจัดการ และขับเคลื่อนการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรค/ภัยสุขภาพและการบังคับใช้กฎหมายเพื่อลดปัญหาที่มีผลกระทบต่อสุขภาพประชาชน ทำให้ทุกอำเภอ ทุกจังหวัดและประเทศมีระบบควบคุมโรคที่เข้มแข็งและยั่งยืน</p>		
<p>ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาเป็นศูนย์กลางนโยบาย มาตรการ นวัตกรรม ข้อมูลอ้างอิงและมาตรฐานวิชาการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพของชาติที่ได้มาตรฐานสากล และเป็นที่ยอมรับ</p> <p>เป้าประสงค์ 2.1 เป็นศูนย์กลางของนโยบาย มาตรการ นวัตกรรม ข้อมูลอ้างอิงด้านการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของชาติที่ได้มาตรฐานสากล เป็นที่ยอมรับและเชื่อถือ</p>		
<p>ยุทธศาสตร์ที่ 3 การสื่อสารสาธารณะและประชาสัมพันธ์ อย่างทั่วถึงและได้ผล เพื่อป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ</p> <p>เป้าประสงค์ 3.1 ระบบสื่อสารสาธารณะ ประชาสัมพันธ์ และเทคโนโลยีสารสนเทศที่ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ ได้มาตรฐานเพื่อการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ</p>	<p>ยุทธศาสตร์ที่ 4 การเตรียมความพร้อมและดำเนินการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพในสถานการณ์ฉุกเฉิน และภัยพิบัติ อย่างรวดเร็วตามความต้องการของพื้นที่ และได้</p> <p>เป้าประสงค์ 4.1 มีกลไกการจัดการเตรียมความพร้อมและบูรณาการระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านโรคและภัยสุขภาพ ที่ได้มาตรฐานสากล</p>	
<p>ยุทธศาสตร์ที่ 5 การติดตามและประเมินผลภาพรวมของการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศ ตามมาตรฐานสากล</p> <p>เป้าประสงค์ 5.1 มีกลไกการพยากรณ์โรค การติดตามประเมินผลภาพรวมและการติดตามประเมินผลการบริหารจัดการทรัพยากรของการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศตามมาตรฐานสากล</p>		
<p>ยุทธศาสตร์ที่ 6 การพัฒนาคุณภาพระบบบริหารจัดการองค์กร และบุคลากรให้มีขีดสมรรถนะสูงได้มาตรฐานสากล</p> <p>เป้าประสงค์ 6.1 มีระบบบริหารจัดการที่ได้มาตรฐานสากล</p>		<p>เป้าประสงค์ 6.2 บุคลากรมีขีดสมรรถนะตามเกณฑ์ที่กำหนด</p>

ภาพที่ 2.2 แผนที่ยุทธศาสตร์กรมควบคุมโรคปี 2556 - 2559

3.3 แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบการควบคุมโรคปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 - 2561

กรมควบคุมโรคได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบการควบคุมโรคปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 - 2561 เพื่อใช้เป็นกรอบแนวทางการพัฒนาระบบการควบคุมโรคในสังกัด โดยเน้นการบริหารกำลังคนให้สอดคล้องกับบทบาทภารกิจ และเตรียมพร้อมสำหรับอนาคต รวมทั้งพัฒนาทักษะและศักยภาพของกำลังคน และเตรียมความพร้อมบุคลากรภาครัฐสู่ประชาคมอาเซียน และแนวทางการพัฒนาบทบาทของกรมควบคุมโรคสู่การเป็น National Disease Control Authority เพื่อรองรับ National Health Authority 11 ด้าน ตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยเน้นการสร้างการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน และกำหนดกรอบแนวทางการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ภายใต้ 5 ยุทธศาสตร์หลักประกอบด้วย

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาคุณภาพข้าราชการในการปฏิบัติงาน และมีคุณภาพชีวิตที่ดี

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบการควบคุมโรคตามสมรรถนะหลักและสมรรถนะเฉพาะตามลักษณะงานที่ปฏิบัติตามที่กรมควบคุมโรคกำหนด

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาสมรรถนะบุคลากรด้านต่างๆ ที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบการรองรับความก้าวหน้าในสายอาชีพ

กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนาระบบการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตที่ดีให้กับบุคลากร

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาข้าราชการให้เป็นคนดี

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบการให้มีความรู้และเป็นคนดี มีคุณธรรม จริยธรรมตามค่านิยม ประมวลจริยธรรม และจรรยาบรรณข้าราชการ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาข้าราชการทุกระดับให้สามารถเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบการให้สามารถเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง

ยุทธศาสตร์ที่ 4 การเสริมสร้างศักยภาพข้าราชการให้มีความพร้อมในการปฏิบัติงานในบริบทของอาเซียน

กลยุทธ์ที่ 1 เตรียมความพร้อมของบุคลากรกรมควบคุมโรคเพื่อประสานความร่วมมือระหว่างประเทศ

ยุทธศาสตร์ที่ 5 การสร้างวัฒนธรรมองค์กรให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และพัฒนา

กลยุทธ์ที่ 1 เสริมสร้างวัฒนธรรมการเรียนรู้ในองค์กร

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบฐานข้อมูลอ้างอิง

กลยุทธ์ที่ 3 ส่งเสริมบุคลากรให้มีการเผยแพร่ผลิตภัณฑ์วิชาการ/วารสารวิชาการ ทั้งในระดับประเทศและระดับนานาชาติ

กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนาเครือข่ายเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการเรียนรู้และพัฒนาตนเอง

กลยุทธ์ที่ 5 ส่งเสริมการถ่ายทอดความรู้จากผู้เชี่ยวชาญสู่ปฏิบัติ

ทั้งนี้ การนำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการกรมควบคุมโรคไปสู่การปฏิบัติที่นอกเหนือจากการเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ให้ทุกหน่วยงานในกรมควบคุมโรคจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรให้มีความสอดคล้องเชื่อมโยงกับแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการกรมควบคุมโรค พ.ศ. 2557 – 2561 เพื่อให้การพัฒนาบุคลากรเป็นไปในทิศทางเดียวกัน และต้องมีการประเมินผลการพัฒนาตามแผนเพื่อติดตามผลความก้าวหน้า และความสำเร็จ สามารถบรรลุเป้าหมายหลักของการพัฒนาบุคลากร คือ การมี “คนเก่ง คนดี” ที่พร้อมปฏิบัติงานเพื่อบรรลุเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของกรมควบคุมโรค

4. แนวคิดการบริหารราชการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา เป็นหน่วยงานที่จัดตั้งขึ้นตามนโยบายการปรับปรุงโครงสร้างและจัดแบ่งส่วนราชการในส่วนภูมิภาค เพื่อการกระจายอำนาจการบริหารจัดการ โดยปี พ.ศ. 2526 คณะกรรมการบริหารของกรมควบคุมโรค ได้ร่วมกันพิจารณาและเห็นชอบแนวคิดการจัดตั้งศูนย์ประสานงานทางวิชาการ (ศวต.) ขึ้นเป็นศูนย์กลางแก้ไขปัญหาความไม่คล่องตัวในการติดต่อประสานงาน และการดำเนินการตามแผนงาน โครงการระหว่างกองและเขตต่างๆ โดยมีภารกิจที่สำคัญคือ การรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ ประมวลผลและการติดตามผลเสนอผู้บริหารกรมควบคุมโรคเพื่อพิจารณาวินิจฉัยสั่งการ ต่อมาในปี พ.ศ. 2531 กรมควบคุมโรคได้มีคำสั่งแบ่งส่วนราชการภายในและอนุมัติให้ศูนย์ประสานงานทางวิชาการโรคเขตเป็นหน่วยงานส่วนภูมิภาคซึ่งมีฐานะเทียบเท่ากองและใช้ชื่อว่า “สำนักงานป้องกันควบคุมโรค” (สคร.) ซึ่งได้รวมหน่วยงานราชการส่วนภูมิภาคที่เคยสังกัดกองวิชาการ เช่น ศูนย์วิชาการเขต และนิคมโรคเรื้อน ฯลฯ เข้ามาอยู่ในสังกัดการบังคับบัญชาของสำนักงานป้องกันควบคุมโรค

วิสัยทัศน์

เป็นองค์กรชั้นนำระดับประเทศด้านวิชาการ และพัฒนาเครือข่ายให้มีการจัดการเชิงระบบในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพภายในปี 2557

พันธกิจ

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา เป็นองค์กรที่มีภารกิจในการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ในพื้นที่สาธารณสุขเขต 14 ประกอบด้วย จังหวัดนครราชสีมา

จังหวัดสุรินทร์ จังหวัดบุรีรัมย์ และจังหวัดชัยภูมิ โดยภารกิจที่กำหนดในกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2552 ดังนี้

1. ศึกษาวิเคราะห์ วิจัย และพัฒนาองค์ความรู้ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และการควบคุมโรค และภัยที่คุกคามสุขภาพให้เหมาะสมกับสภาพพื้นที่ที่รับผิดชอบ
2. สนับสนุนการพัฒนามาตรฐานเกี่ยวกับหลักเกณฑ์ และรูปแบบการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และการควบคุมโรคและภัยที่คุกคามสุขภาพ ในเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบ
3. ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และการควบคุมโรค และภัยที่คุกคามสุขภาพ ให้แก่หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และประชาชน ในเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบ
4. ประสาน และสนับสนุนการปฏิบัติงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และการควบคุมโรค และภัยที่คุกคามสุขภาพ ในเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบ และบริเวณชายแดน เพื่อการป้องกันโรคระหว่างประเทศ
5. เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยที่คุกคามสุขภาพ ในเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบ

เป้าประสงค์หลัก

1. การวิจัย และพัฒนาวิชาการ
2. การจัดการเชิงระบบร่วมกับเครือข่าย
3. การพัฒนาสู่การเป็นองค์กรสมรรถนะสูง

วัฒนธรรมองค์กร

เคารพผู้อาวุโส เชิดชูคนดี รักษาประเพณีไทย สามัคคี ยกย่องชมเชยผู้อื่น

ค่านิยมองค์กร

ทีมงานเข้มแข็ง แบ่งปันน้ำใจ เรียนรู้สิ่งใหม่ รักในองค์กร

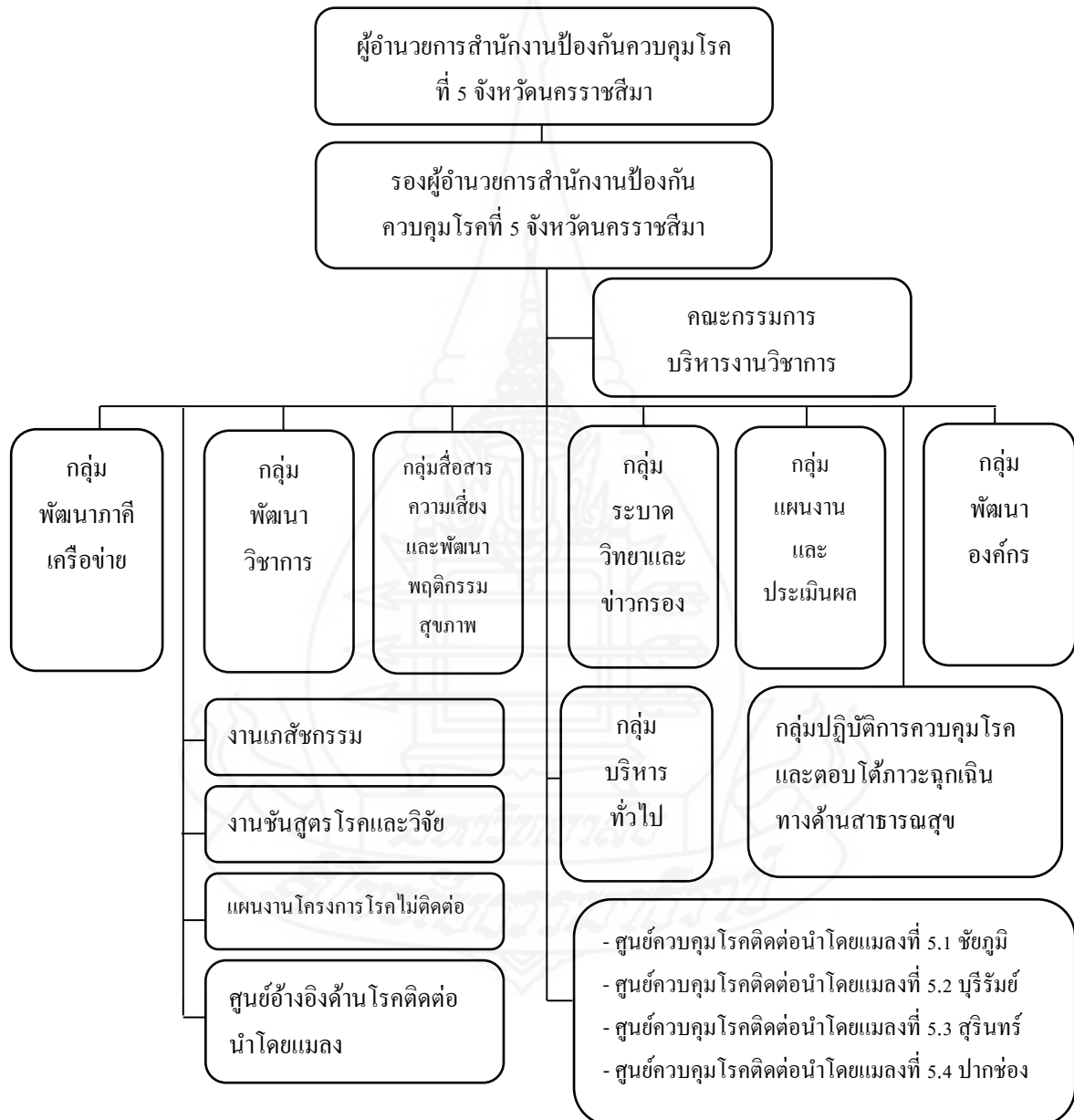
ตารางที่ 2.2 อัตรากำลังของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา

ข้าราชการ		ลูกจ้างประจำ		พนักงานราชการ	
ประเภท/ระดับ	จำนวน	ประเภท/ระดับ	จำนวน	ประเภท/ระดับ	จำนวน
ประเภททั่วไป		กลุ่มงานช่าง		วิชาชีพเฉพาะ	1
ระดับปฏิบัติงาน	5	ระดับ ข.1			
ระดับชำนาญงาน	40	ระดับ ข.2	1		
ระดับอาวุโส	5	ระดับ ข.3	2		
ประเภทวิชาการ		กลุ่มงานสนับสนุน		บริหารทั่วไป	17
ระดับปฏิบัติการ	11	ระดับ ส.1	3		
ระดับชำนาญการ	43	ระดับ ส.2	80		
ระดับชำนาญการพิเศษ	10	ระดับ ส.2/หัวหน้า	8		
ระดับเชี่ยวชาญ	2	ระดับ ส.3	20		
ประเภทอำนวยการ		กลุ่มงานบริการพื้นฐาน		เทคนิคทั่วไป	11
ระดับต้น	-	ระดับ บ.1			
ระดับสูง	1	ระดับ บ.2	6		
รวม	117	รวม	120	รวม	29
รวมทั้งหมด		266 คน			

ที่มา: งานการเจ้าหน้าที่ กลุ่มบริหารทั่วไป ณ วันที่ 1 มกราคม 2557

โครงสร้างการบริหารราชการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา

จัดแบ่งโครงสร้างการบริหารราชการภายในสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา ตามยุทธศาสตร์กรมควบคุมโรคและตามหน้าที่ความรับผิดชอบของส่วนราชการ ดังนี้



ภาพที่ 2.3 โครงสร้างการบริหารราชการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา

หน้าที่ความรับผิดชอบ

1. กลุ่มพัฒนาภาคีเครือข่าย

- 1) กำหนดภาคีเครือข่ายหลักในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพในเขตพื้นที่รับผิดชอบ
- 2) ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพให้ภาคีเครือข่ายในเขตพื้นที่รับผิดชอบ
- 3) ประสาน สนับสนุนการปฏิบัติงานของภาคีเครือข่ายการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพในเขตพื้นที่รับผิดชอบให้เข้มแข็งและยั่งยืน

2. กลุ่มพัฒนาวิชาการ

- 1) พัฒนาระบบหรือกลไกเพื่อส่งเสริม สนับสนุน ให้มีการพัฒนาวิชาการเพื่อการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่เหมาะสมกับสภาพพื้นที่และประชาชนกลุ่มเป้าหมาย
- 2) ดำเนินการศึกษาวิจัย พัฒนาองค์ความรู้ คิดค้นรูปแบบหรือเทคโนโลยีในระดับปฏิบัติการ เพื่อการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่เหมาะสมกับสภาพพื้นที่และประชาชนกลุ่มเป้าหมาย
- 3) ประสาน สนับสนุน หรือจัดให้มีระบบบริการในพื้นที่ที่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานสู่ความเป็นเลิศทางวิชาการ เพื่อใช้เป็นแหล่งอ้างอิง (Reference) สำหรับการเฝ้าระวังและป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในระดับประเทศและพื้นที่ โดยเฉพาะ โรคและภัยสุขภาพที่กรมควบคุมโรคเป็นเจ้าภาพหลัก (National program)

3. กลุ่มสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

- 1) จัดทำประเด็นการสื่อสารความเสี่ยงทั้งภาวะปกติและฉุกเฉิน
- 2) พัฒนารูปแบบและช่องทางการสื่อสารสาธารณะที่หลากหลายเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ
- 3) จัดทำและพัฒนากลไกการบริหารจัดการทรัพยากรและเครือข่ายสื่อสารประชาสัมพันธ์
- 4) ประเมินผลการรับรู้ พฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคของประชาชนตามบริบทของพื้นที่รับผิดชอบ รวมทั้งภาพลักษณ์ของหน่วยงานในมุมมองของเครือข่ายและประชาชน

4. กลุ่มระบาดวิทยาและข่าวกรอง

- 1) เป็นศูนย์ข้อมูลด้านการเฝ้าระวังและภัยสุขภาพ ซึ่งมีระบบฐานข้อมูลด้านโรคและภัยสุขภาพที่เกิดขึ้นทั้งในสถานการณ์ทั่วไป ในสถานการณ์ฉุกเฉินและภัยพิบัติ พร้อมทั้งเชื่อมโยงกับฐานข้อมูลของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้มีคุณภาพ ทันสมัย เชื่อถือได้และเป็นแหล่งอ้างอิงของกรมควบคุมโรค

2) คู่มือระบบเฝ้าระวังโรคและประเมินความเสี่ยงเพื่อเตือนภัย ทั้งโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อ โรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม รวมทั้งจัดทำและพัฒนาฐานข้อมูลทางระบาดวิทยาของโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญในพื้นที่รับผิดชอบ

3) ตรวจสอบเหตุการณ์ผิดปกติและออกปฏิบัติการสอบสวนโรค ประเมินสถานการณ์การระบาดและควบคุมการระบาดเบื้องต้นที่จำเป็น (Containment) ร่วมกับพื้นที่

4) สนับสนุนส่งเสริมทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนเร็ว ในพื้นที่ให้เข้มแข็ง

5) ประเมินสถานการณ์ (Rapid assessment) และเสนอยุทธศาสตร์หรือมาตรการควบคุมภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขในระยะเฉียบพลัน

5. กลุ่มแผนงานและประเมินผล

1) จัดทำ สื่อสาร ถ่ายทอด กำกับ ติดตามและประเมินผลเป้าหมายตามตัวชี้วัดของกรมควบคุมโรค แผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการของหน่วยงานให้เกิดผลผลิตและผลลัพธ์ต่อตัวชี้วัดเป้าประสงค์ และยุทธศาสตร์ของกรมควบคุมโรค

2) กลั่นกรอง กำกับ ติดตาม ประเมินผลและปรับแผนการดำเนินงานและการใช้จ่ายงบประมาณให้บรรลุผลตามเป้าหมายเชิงปริมาณ คุณภาพ เวลา และความคุ้มค่าตามภารกิจ

3) พัฒนาระบบ กลไก การติดตามประเมินผลสัมฤทธิ์ และข้อเสนอการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาสำคัญของพื้นที่ต่อภาคีเครือข่ายหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยประเมินเนื้อหาของงานและผลการปฏิบัติงาน (Performance) ของหน่วยงานในพื้นที่

6. กลุ่มพัฒนาองค์กร

1) พัฒนาศักยภาพระบบบริหารจัดการองค์กรตามมาตรฐานสากล โปร่งใสตรวจสอบได้

2) วางแผนและพัฒนาบุคลากรให้มีศักยภาพและสมรรถนะการดำเนินงานตามภารกิจของหน่วยงานอย่างมีประสิทธิภาพ คุณภาพ และประสิทธิผล

3) พัฒนาระบบการจัดทำ กำกับ ติดตาม ปรับปรุงให้ผลการปฏิบัติงานบรรลุผลตามเป้าหมายรองรับการปฏิบัติราชการของบุคลากร กลุ่มงาน และหน่วยงาน

4) พัฒนาระบบบริหารผลการปฏิบัติงานของบุคลากร และหน่วยงาน ในส่วนของการประเมินสมรรถนะและแผนพัฒนารายบุคคล

5) จัดทำระบบฐานข้อมูล ปรับปรุงระบบ และการสืบค้นข้อมูลที่สำคัญ ด้านบริหารและวิชาการ รวมทั้งให้คำปรึกษา และสนับสนุนงานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ

7. กลุ่มปฏิบัติการควบคุมโรคและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข

1) พัฒนาระบบและกลไกการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของหน่วยงาน และเครือข่ายที่เหมาะสมกับพื้นที่

2) เตรียมความพร้อมและประสาน สนับสนุนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพในสถานการณ์ฉุกเฉินและภัยพิบัติ ตามความต้องการของพื้นที่ได้มาตรฐานสากล

3) บริหารจัดการศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

4) บริหารจัดการระบบส่งกำลังบำรุง (Logistics) เพื่อการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

5) พัฒนาศักยภาพ ความพร้อม และการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ รวมถึงโรคติดต่อตามแนวชายแดน

6) พัฒนาศักยภาพและประสานปฏิบัติการของหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคในพื้นที่ เฉพาะหรือกลุ่มเป้าหมายพิเศษ (เช่น ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง/หน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง/ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ และนิคม)

8. กลุ่มบริหารทั่วไป

1) ศึกษา วิเคราะห์ การพัฒนาแนวทางและรูปแบบทางการบริหาร

2) งานด้านงานสารบรรณและธุรการทั่วไป

3) ดำเนินการเกี่ยวกับการพัสดุ ทรัพย์สิน และงานยานพาหนะ

4) การบริหารงบประมาณ งานการเงินและบัญชี

5) งานการเจ้าหน้าที่ การบรรจุ แต่งตั้ง โอนย้าย การพิจารณาความดีความชอบ การดำเนินการทางวินัย การขอพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์ และงานสวัสดิการอื่นๆ

6) งานสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ กำลังคน และการดำเนินงานอื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

9. งานเภสัชกรรม

1) พัฒนาระบบหรือกลไกเพื่อส่งเสริม สนับสนุน ให้มีการพัฒนาวิชาการเพื่อการ เฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่เหมาะสมกับสภาพพื้นที่และประชาชนกลุ่มเป้าหมาย (ประเมินความพึงพอใจต่อผลิตภัณฑ์หลักของหน่วยงาน)

2) ประสาน สนับสนุน หรือจัดให้มีระบบบริการในพื้นที่ตามเกณฑ์มาตรฐานสู่ ความเป็นเลิศทางวิชาการ เพื่อใช้เป็นแหล่งอ้างอิง (Reference) สำหรับการเฝ้าระวังและป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพในระดับประเทศและพื้นที่ โดยเฉพาะโรคและภัยสุขภาพที่กรมควบคุมโรครับเป็น เจ้าภาพหลัก (National program) การประเมินมาตรฐานงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และการพัฒนา คุณภาพการบริหารจัดการวัคซีนและระบบลูกโซ่ความเย็นวัคซีน

3) บริหารเวชภัณฑ์และวัสดุอุปกรณ์ตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (Logistic)

4) การเตรียมพร้อมสนับสนุนยา เวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา วัสดุวิทยาศาสตร์ เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

5) สนับสนุนถุงยางอนามัย รวบรวมและจัดทำรายงานการใช้ถุงยางอนามัย สนับสนุน ยามาลาเรีย ข้าราชการโรคเรื้อน งานบริการจ่ายยา STI และคลินิกนอกเวลาราชการ การบริหารยาต้าน ไวรัสเอดส์ NAPHA Extension และการติดตามสัญญาณเตือนตัวชี้วัดเชื้อเอชไอวีคือยาต้านไวรัส

10. งานชั้นสูตรโรคและวิจัย

- 1) วิจัยและพัฒนางานชั้นสูตรโรคและวิจัย
- 2) เฝ้าระวังทางห้องปฏิบัติการ
- 3) ถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านงานชั้นสูตรโรคและวิจัย
- 4) ชั้นสูตรบริการ
- 5) ควบคุมคุณภาพด้านงานชั้นสูตรโรคและวิจัย

11. ศูนย์อ้างอิงด้านโรคติดต่อฯ โดยแมลง

1) เป็นศูนย์เรียนรู้ แหล่งศึกษาวิจัย ข้อมูลอ้างอิงและให้คำปรึกษาด้านโรคติดต่อ นำโดยแมลง ด้านแมลงพาหะนำโรค การสอบสวนทางกีฏวิทยา เฝ้าระวังความไวต่อสารเคมี และ ความรู้เรื่องสารเคมีแก่หน่วยงานเครือข่าย

2) เป็นศูนย์กลางรับถ่ายทอดนโยบายจากส่วนกลาง และถ่ายทอดองค์ความรู้และ เทคโนโลยีการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงให้แก่งานหน่วยงานเครือข่ายในเขต รับผิดชอบ

3) นิเทศ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานของหน่วยงานภาคีเครือข่ายให้เป็นไปตามมาตรฐานการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลง

4) ประสานงานและปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงร่วมกับหน่วยงาน เครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ทั้งในสถานการณ์ปกติและสถานการณ์ภัยพิบัติ

12. แผนงาน โครงการ โรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ บุหรี่ สุรา

1) ส่งเสริมสนับสนุนภาคีเครือข่ายหลัก ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อ และการบาดเจ็บ บุหรี่ สุราในเขตพื้นที่รับผิดชอบ

2) ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อ และการบาดเจ็บ บุหรี่ สุราให้ภาคีเครือข่ายในเขตพื้นที่รับผิดชอบ

3) ประสานและสนับสนุนยุทธศาสตร์จากกรมควบคุมโรค และการปฏิบัติงาน ของภาคีเครือข่ายการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ บุหรี่ สุรา รวมทั้งร่วมมือ

และบังคับใช้กฎหมายบุหรี่ยุทธา และจัดการปัญหาที่มีผลกระทบต่อสุขภาพในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ให้เข้มแข็งและยั่งยืน

4) พัฒนาวิชาการและวิจัย พัฒนาองค์ความรู้ คิดค้นรูปแบบหรือเทคโนโลยี เพื่อการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ บุหรี่ สุราที่เหมาะสมกับสภาพพื้นที่และประชาชนกลุ่มเป้าหมาย

13. ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 5.1 ชัยภูมิ, 5.2 บุรีรัมย์, 5.3 สุรินทร์, 5.4 ปากช่อง

1) ศึกษา วิเคราะห์ พัฒนาองค์ความรู้ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกันและการควบคุมโรค และภัยสุขภาพให้เหมาะสมกับสภาพพื้นที่รับผิดชอบ

2) สนับสนุนการพัฒนามาตรฐาน หลักเกณฑ์ และรูปแบบการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันและการควบคุมโรค และภัยสุขภาพในพื้นที่รับผิดชอบ

3) ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านการเฝ้าระวัง ป้องกันและการควบคุมโรค และภัยสุขภาพให้แก่หน่วยงานภาครัฐ เอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ

4) ประสานและสนับสนุนการปฏิบัติงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการเฝ้าระวัง ป้องกันและการควบคุมโรค และภัยสุขภาพในพื้นที่รับผิดชอบ

5) เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพในเขตพื้นที่รับผิดชอบ

6) ปฏิบัติงานร่วมกันหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือได้รับมอบหมาย

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

อุษณีย์ สุขสุทธิ (2543) ศึกษาเรื่อง การศึกษาการพัฒนาทรัพยากรบุคคลของสถานศึกษาสังกัดกรมอาชีวศึกษาในกรุงเทพมหานคร ซึ่งผลการวิจัยพบว่าสถานศึกษาสังกัดกรมอาชีวศึกษาในกรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่มีการพัฒนาทรัพยากรบุคคลตามกระบวนการพัฒนาทรัพยากรบุคคลครบทั้ง 5 ขั้นตอน ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายของกรมอาชีวศึกษา คือ การสำรวจความต้องการในการพัฒนาทรัพยากรบุคคล การวิเคราะห์การกำหนดความต้องการและการจัดลำดับความต้องการในการพัฒนา การกำหนดวัตถุประสงค์ของการพัฒนาทรัพยากรบุคคลเพื่อพัฒนาความรู้และทักษะให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยี การวางแผนการพัฒนาทรัพยากรบุคคลมีการกำหนดแผนการ

พัฒนาที่มุ่งเน้นด้านวิชาการ โดยกำหนดในปฏิทินการปฏิบัติงานของสถานศึกษา การปฏิบัติตามแผนการพัฒนาทรัพยากรบุคคลใช้วิธีการอบรมสัมมนาเชิงปฏิบัติการและการศึกษาดูงาน โดยสถานศึกษาดำเนินการเองและมีการติดตามประเมินผลการพัฒนาทรัพยากรบุคคลด้วยวิธีการสังเกตพฤติกรรมการทำงานที่เปลี่ยนแปลงไป และการสอบถามโดยเน้นประเมินผลในด้านประโยชน์ที่ได้รับและการนำไปปฏิบัติ ปัญหาในการพัฒนาทรัพยากรบุคคลคือ การขาดผู้ชำนาญการในการดำเนินการตามกระบวนการพัฒนาทรัพยากรบุคคล การขาดงบประมาณ การขาดการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ข้อจำกัดเรื่องเวลาและสถานที่ ครูอาจารย์ไม่ให้ความสำคัญกับการกำหนดวัตถุประสงค์และขาดการประเมินผลอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง

อรพินทร์ กุลประภา (2546) ศึกษาเรื่อง การพัฒนาบุคลากรในมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีอาชีวศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งผลการวิจัยพบว่าทั้งผู้บริหารและผู้ปฏิบัติการสอนมีความเห็นสอดคล้องกันว่า การปฐมนิเทศ การฝึกอบรม หรือการประชุมเชิงปฏิบัติการ การเผยแพร่ข่าวสารทางวิชาการ การจัดสัปดาห์ทางวิชาการและการศึกษาดูงานยังปฏิบัติในเกณฑ์น้อยและมีอุปสรรคในการพัฒนาแต่ละด้าน ดังนี้ (1) การปฐมนิเทศ ผู้บริหารไม่ให้ความสำคัญ บุคลากรทยอยบรรจุกการปฐมนิเทศพร้อมกันทำได้ยากและขาดการวางแผนที่ดี (2) การฝึกอบรมหรือการประชุมเชิงปฏิบัติการขาดกำลังคนและงบประมาณและขาดบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญ (3) การสัมมนาทางวิชาการซึ่งมีบุคลากรบางกลุ่มไม่ยอมรับแนวความคิดใหม่ๆ ผ่านการสัมมนาแล้วยังคงปฏิบัติงานเช่นเดิม (4) มีการส่งเสริมให้มีการศึกษาต่อ (5) การแต่งตั้ง โยกย้าย หรือสับเปลี่ยนหน้าที่การงานไม่เป็นไปเพื่อประสิทธิภาพของงาน ส่วนใหญ่โยกย้ายเพราะสาเหตุจากการปกครองบังคับบัญชา หรือความชอบส่วนบุคคล (6) การศึกษาดูงานและสังเกตวิธีการทำงาน บุคลากรขาดความสนใจอย่างแท้จริง ขาดการวางแผนเกี่ยวกับตัวบุคคลในการศึกษาดูงานเพื่อการปรับปรุงและเพิ่มประสิทธิภาพ

จิรภา สินธุนาวา (2548) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาทรัพยากรบุคคลของกรมคุมประพฤติ ซึ่งผลการศึกษาพบว่า ด้านปัจจัยส่วนบุคคลซึ่งได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ระดับตำแหน่ง หน่วยงานที่สังกัด รายได้และลักษณะงานที่รับผิดชอบไม่มีความสัมพันธ์กับการพัฒนาทรัพยากรบุคคล กล่าวคือพนักงานคุมประพฤติที่มีเพศ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ระดับตำแหน่ง หน่วยงานที่สังกัด รายได้และลักษณะงานที่รับผิดชอบที่แตกต่างกันจะมีการพัฒนาทรัพยากรบุคคลไม่แตกต่างกันในด้านปัจจัยทางเทคนิคและวิธีการพัฒนาทรัพยากรบุคคลซึ่งได้แก่ ปัจจัยด้านการศึกษาต่อการฝึกอบรมสัมมนา การย้ายสับเปลี่ยนหน้าที่ การสอนแนะนำงาน การมอบหมายงานที่มีขอบเขตกว้างขวางขึ้น การมอบหมายงานที่มีความสำคัญ การพัฒนาตนเองและการพัฒนาจริยธรรมพบว่ามีความสัมพันธ์กับการพัฒนาทรัพยากรบุคคล กล่าวคือ พนักงานคุมประพฤติเห็นว่า ทุกปัจจัยมีความสำคัญต่อการ

พัฒนาทรัพยากรบุคคล ปัจจัยด้านบรรยากาศของหน่วยงานซึ่งได้แก่นโยบายการพัฒนาทรัพยากรบุคคลและระบบการให้รางวัลตอบแทนพบว่ามีความสัมพันธ์กับการพัฒนาทรัพยากรบุคคล นั่นคือพนักงานคุมประพฤติเห็นว่าปัจจัย 2 ประการดังกล่าวมีความสำคัญต่อการพัฒนาทรัพยากรบุคคล การที่ระดับการพัฒนาทรัพยากรบุคคลของกรมคุมประพฤติอยู่ในระดับปานกลางนั้น แสดงให้เห็นว่าสถานการณ์ในการพัฒนาทรัพยากรบุคคลของกรมคุมประเวศยังต้องมีการปรับปรุง ดังนั้นหน่วยงานและผู้เกี่ยวข้องจะต้องหันมาสนใจและสนับสนุนการนำปัจจัยต่างๆ ที่ได้ศึกษาไว้แล้วมาใช้ในกรมคุมประพฤติอย่างจริงจังเพื่อให้ระดับการพัฒนาทรัพยากรบุคคลของกรมคุมประพฤติเพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้ผู้ศึกษามีข้อเสนอแนะว่า ผู้บังคับบัญชาควรให้การสนับสนุนเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรบุคคลของกรมคุมประพฤติอย่างแท้จริง โดยกำหนดนโยบายการพัฒนาทรัพยากรบุคคลที่เป็นรูปธรรม เพื่อให้ทรัพยากรบุคคลของกรมคุมประเวศมีคุณค่า และมีคุณภาพในการที่จะอำนวยความสะดวกยุติธรรมสู่ประชาชนต่อไป

บดินทร์ โลหิตกาญจน์ (2549) ศึกษาเรื่อง การวางแผนยุทธศาสตร์เพื่อพัฒนาองค์การ : ศึกษากรณีศูนย์สร้างทางลำปาง โดยดำเนินการวิเคราะห์ศักยภาพของศูนย์สร้างทางลำปางโดยศึกษาปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกที่มีผลต่อการดำเนินงานในปัจจุบัน การวางแผนยุทธศาสตร์ที่มีความเหมาะสมกับศักยภาพ และบทบาทที่จะดำเนินการต่อไปในอนาคต และการกำหนดแผนงานโครงการ และเกณฑ์การประเมินผลที่จะดำเนินการตามแผนยุทธศาสตร์ ผลการศึกษาพบว่า การจัดทำแผนยุทธศาสตร์เพื่อพัฒนาองค์การปี พ.ศ.2550-พ.ศ.2553 ซึ่งได้กำหนดประเด็นยุทธศาสตร์และกลยุทธ์ การนำยุทธศาสตร์ไปปฏิบัติเป็นขั้นตอนที่สำคัญที่สุดของการจัดการเชิงยุทธศาสตร์ จะต้องกำหนดแผนงาน โครงการและตัวชี้วัด ควรทำการปรับองค์การให้เป็นองค์การเชิงยุทธศาสตร์ และให้ความสำคัญกับปัจจัย 7-เอส ทั้งนี้ผู้บริหารระดับสูงขององค์การจะต้องมีภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ และได้รับความร่วมมือจากผู้บริหารทุกระดับในองค์การ

ชฎากาญจน์ ชาลีรัตน์ (2550) ศึกษาเรื่อง ยุทธศาสตร์การบริหารการป้องกันและรักษาโรคไข้เลือดออก ศึกษากรณีสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี ผลการศึกษาพบว่า (1) สภาพแวดล้อมการบริหารการป้องกันและรักษาโรคไข้เลือดออกของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี มีจุดแข็งคือ มีคณะทำงานที่เข้มแข็ง สำหรับจุดอ่อนยังไม่มีจัดทำยุทธศาสตร์การป้องกันและรักษาโรคไข้เลือดออก ด้านโอกาส มีเครือข่ายภาคประชาชนที่เข้มแข็ง แต่มีข้อจำกัดที่ประชาชนยังไม่เห็นถึงความสำคัญในการป้องกันโรค (2) ข้อเสนอยุทธศาสตร์การบริหารการป้องกันและรักษาโรคไข้เลือดออก ประกอบด้วยยุทธศาสตร์ 6 ยุทธศาสตร์ ดังนี้ ยุทธศาสตร์ที่ 1 การบริหารจัดการแบบบูรณาการ ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสารสนเทศ ยุทธศาสตร์ที่ 3 ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนทุกภาคส่วน ยุทธศาสตร์ที่ 4 ส่งเสริมการจัดตั้งเวดล้อมให้เอื้อต่อการป้องกัน

และควบคุมโรคไข้เลือดออก ยุทธศาสตร์ที่ 5 พัฒนาการวินิจฉัยและส่งต่อ และยุทธศาสตร์ที่ 6 เสริมสร้างระบบเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคในชุมชน วัด และโรงเรียน

นภดล พูลสวัสดิ์ (2551) ศึกษาเรื่อง ยุทธศาสตร์การจัดการศึกษาเพื่อการพัฒนาท้องถิ่นของมหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์ พ.ศ. 2551-2555 ด้านเป้าหมายการจัดการศึกษายุทธศาสตร์เพื่อการบรรลุเป้าหมาย กลไกสู่การปฏิบัติและการประเมินผลตามพันธกิจที่กำหนดในพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ 2547 จำนวน 8 ด้าน ได้แก่ ด้านการให้การศึกษา ส่งเสริมวิชาการและวิชาชีพชั้นสูง ด้านการวิจัย ด้านการบริหารวิชาการแก่ชุมชน ด้านการทะนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม ด้านการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ด้านการผลิตและพัฒนาครู ด้านการปรับปรุงพัฒนาและถ่ายทอดเทคโนโลยี ด้านการบริหารจัดการมหาวิทยาลัย และด้านการนำแนวคิด ทฤษฎีและโครงการต่างๆ อันเนื่องมาจากพระราชดำริลงสู่การปฏิบัติในท้องถิ่น ผลการศึกษาพบว่าแผนยุทธศาสตร์การจัดการศึกษาเพื่อการพัฒนาท้องถิ่น มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์ พ.ศ.2551-2555 มี 4 เป้าหมายหลัก ได้แก่ (1) เป้าหมายด้านการผลิตบัณฑิตเพื่อการพัฒนาท้องถิ่น ประกอบด้วย 5 กลยุทธ์ ได้แก่ กลยุทธ์ด้านการจัดการศึกษา กลยุทธ์ด้านการพัฒนาคุณภาพและความเป็นเลิศ กลยุทธ์ด้านการพัฒนากิจการนักศึกษา กลยุทธ์ด้านการพัฒนาวิชาชีพครู และกลยุทธ์ด้านการน้อมนำหลัก แนวคิด ทฤษฎีและโครงการต่างๆ อันเนื่องมาจากพระราชดำริลงสู่การปฏิบัติในท้องถิ่น (2) เป้าหมายด้านพัฒนาองค์ความรู้จากการวิจัยเพื่อการบริการชุมชน ประกอบด้วย 2 กลยุทธ์ ได้แก่ กลยุทธ์ด้านการวิจัย และกลยุทธ์ด้านการบริการทางวิชาการแก่ชุมชน (3) เป้าหมายด้านการบำรุงรักษาศิลปวัฒนธรรมและทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และ (4) เป้าหมายด้านบริหารจัดการเพื่อปรับปรุงและพัฒนามหาวิทยาลัย ประกอบด้วย 4 กลยุทธ์ ได้แก่ กลยุทธ์ด้านการพัฒนาระบบบริหารจัดการ กลยุทธ์การเพิ่มรายได้ กลยุทธ์ด้านการพัฒนาพื้นที่สาขาและกลยุทธ์ด้านการพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศ ส่วนกลไกการนำยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติและกลไกการประเมินผล หน่วยงานระดับสำนักและคณะควรวางแผนปฏิบัติการให้สอดคล้องกับนโยบาย ทิศทาง และเป้าหมายที่กำหนด ทั้งนี้สามารถใช้กลไกกำกับติดตามและประเมินผล ตามโครงสร้างสายงานบังคับบัญชาของมหาวิทยาลัย โดยอาจกระจายอำนาจให้แก่คณะมากขึ้น นอกจากนี้ ผู้บริหารควรใช้กลวิธีและเทคนิคต่างๆ ในการบริหารเพิ่มขึ้น เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของงาน เช่น การกระจายงาน การจูงใจ การควบคุมโดยแผนงานและงบประมาณ และอาจแต่งตั้งคณะกรรมการเฉพาะกิจ เพื่อดำเนินงานบางประเภท เช่น การพัฒนาหลักสูตร เป็นต้น ผลกระทบที่จะมีต่อพฤติกรรมของผู้นำนโยบายไปปฏิบัติ นโยบายที่มีผลทำให้ผู้ปฏิบัติต้องเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปจากแนวคิดที่เคยปฏิบัติเป็นเวลานาน มักประสบความล้มเหลวและความขัดแย้งที่มีต่อค่านิยมของผู้นำนโยบายไปปฏิบัติ ถ้าผู้นำนโยบายไปปฏิบัติไม่เห็นด้วยกับนโยบาย หรือนานโยบาย หรือเลือกปฏิบัติเฉพาะส่วนที่ไม่ขัดต่อค่านิยมที่ตนยึดถือ โอกาสที่จะทำ

ให้นโยบายล้มเหลวที่สุด ทั้งนี้ ในส่วนของผลกระทบที่มีต่องาน อำนาจ ศักดิ์ศรีและผลประโยชน์ของผู้นำเอานโยบายไปปฏิบัติ ผู้นำนโยบายไปปฏิบัติมักจะหลีกเลี่ยงหรือดเว้นไม่ปฏิบัติตามนโยบายที่ขัดกับผลประโยชน์ของตน ตามที่กล่าวมาแล้วนั้น จะเห็นได้ว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จของการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติมีหลายประการด้วยกัน เช่น แหล่งที่มาของนโยบาย ความชัดเจนของนโยบาย การสนับสนุนนโยบาย ความซับซ้อนในการบริหารงาน สิ่งจูงใจสำหรับผู้ปฏิบัติ การจัดสรรทรัพยากร เป็นต้น ซึ่งประเด็นต่างๆ เหล่านี้จะประโยชน์ต่อการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ด้วย

ไมตรี รัตนา (2551) ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์เชิงโครงสร้างของปัจจัยการบริหารยุทธศาสตร์การจัดการเรียนรู้ในสถานศึกษาสังกัดคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานกระทรวงศึกษาธิการ เขตพื้นที่การศึกษาสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยการบริหารยุทธศาสตร์การจัดการเรียนรู้ของสถานศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานกระทรวงศึกษาธิการ ในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้อยู่ในระดับสูง การปฏิบัติตามมาตรฐานการศึกษาของชาติในสถานศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ ในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้อยู่ในระดับสูง และปัจจัยการบริหารยุทธศาสตร์การจัดการเรียนรู้มีความสัมพันธ์เชิงโครงสร้างกับการปฏิบัติตามมาตรฐานการศึกษาของชาติในสถานศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ ในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้

พนิดา คล้อสวัสดิ์ (2551) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยเอื้อและแนวปฏิบัติที่เหมาะสมสำหรับการดำเนินการตามแผนยุทธศาสตร์ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของเอกชนในการจัดการศึกษาขั้นพื้นฐาน ผลการวิจัยพบว่าปัจจัยเอื้อสำหรับการดำเนินการตามแผนยุทธศาสตร์การมีส่วนร่วมของเอกชนในการจัดการศึกษาขั้นพื้นฐาน มีดังนี้ ยุทธศาสตร์ที่ 1 กำหนดมาตรการของภาครัฐที่ชัดเจนและเป็นรูปธรรมเพื่อเพิ่มสัดส่วนผู้เรียนภาคเอกชนให้ได้ตามเป้าหมายที่กำหนด ปัจจัยเอื้อคือ นโยบายและความร่วมมือ ยุทธศาสตร์ที่ 2 สนับสนุนด้านการเงินแก่สถานศึกษาเอกชนให้เหมาะสมและเป็นธรรม ปัจจัยเอื้อคือ ความเสมอภาค ยุทธศาสตร์ที่ 3 ลดหย่อนหรือยกเว้นภาษีและให้สิทธิประโยชน์แก่สถานศึกษาเอกชน ปัจจัยเอื้อคือ ความร่วมมือและการประสานงาน ยุทธศาสตร์ที่ 4 ส่งเสริมให้สถานศึกษาเอกชนจัดการศึกษาอย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ ปัจจัยเอื้อคือ ความร่วมมือและความเสมอภาค ยุทธศาสตร์ที่ 5 การปรับปรุงแก้ไขกฎหมาย กฎ ระเบียบที่เป็นอุปสรรคต่อการจัดการศึกษาเอกชน ปัจจัยเอื้อคือ ความยืดหยุ่น สำหรับแนวปฏิบัติที่เหมาะสมโดยรวม คือ ควรมีนโยบายการรับนักเรียนของภาครัฐที่ชัดเจนและประชาสัมพันธ์ให้ผู้เกี่ยวข้องทราบ กระทรวงศึกษาธิการ ควรประสานและขอความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเรื่องการลดหย่อนหรือยกเว้นภาษี ควรมีการพิจารณาอัตราค่าใช้จ่ายรายหัวที่เป็นธรรม การพัฒนาบุคลากรควรคำนึงถึงครู โรงเรียนเอกชนด้วย และกฎหมาย กฎ ระเบียบต่างๆ ควรมีความยืดหยุ่นให้เอื้อต่อการดำเนินกิจการของโรงเรียนเอกชน

พิชญาภา ยืนยาว (2552) ศึกษาเรื่อง รูปแบบการบริหารทรัพยากรบุคคลในสถาบันอุดมศึกษา โดยดำเนินการวิจัย 3 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาวิเคราะห์เพื่อกำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัยการบริหารทรัพยากรบุคคลในสถาบันอุดมศึกษา ขั้นตอนที่ 2 การศึกษาเพื่อวิเคราะห์ปัจจัยการบริหารทรัพยากรบุคคลในสถาบันอุดมศึกษา และขั้นตอนที่ 3 การตรวจสอบรูปแบบการบริหารทรัพยากรบุคคลของสถาบันอุดมศึกษาโดยอ้างอิงจากผู้เชี่ยวชาญจากการใช้วิธีการชาติพันธุ์วรรณา จากกลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ และสถาบันอุดมศึกษาของเอกชน ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่จำเป็นต่อการบริหารทรัพยากรบุคคลในสถานศึกษานั้น ประกอบด้วย 7 องค์ประกอบ ได้แก่ (1) การจัดการองค์การ (2) การติดต่อสื่อสาร (3) ความเชี่ยวชาญในวิชาชีพ (4) การมุ่งผลสัมฤทธิ์ (5) การบริหารความเปลี่ยนแปลง (6) จรรยาบรรณในวิชาชีพ และ (7) การบริการที่ดี ทั้งนี้ รูปแบบการบริหารทรัพยากรบุคคลในสถาบันอุดมศึกษาประกอบด้วย กลุ่มตัวแปรอิสระ ได้แก่ การติดต่อสื่อสาร ความเชี่ยวชาญในวิชาชีพ การบริหารความเปลี่ยนแปลง จรรยาบรรณและการบริการที่ดี กลุ่มตัวแปรตาม ได้แก่ การจัดการองค์การและการมุ่งผลสัมฤทธิ์ซึ่งมีความสัมพันธ์กัน

เพิ่ม ภักดีการ (2552) ศึกษาเรื่องการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ขององค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดกำแพงเพชร ด้านความคิดเห็นของพนักงานส่วนตำบลต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ขององค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดกำแพงเพชร เพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นต่อระดับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ขององค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดกำแพงเพชร โดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยองค์กร และศึกษาปัญหาการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ขององค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดกำแพงเพชร ผลการวิจัยพบว่า (1) ความคิดเห็นของพนักงานส่วนตำบลเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ขององค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดกำแพงเพชร โดยภาพรวมมีการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า มีการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์อยู่ในระดับปานกลาง (2) มีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ขององค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดกำแพงเพชรตามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ และระยะเวลาการปฏิบัติราชการต่างกัน พนักงานส่วนตำบลมีความเห็นเกี่ยวกับระดับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ วุฒิการศึกษา ตำแหน่ง รายได้ต่อเดือนและปัจจัยองค์กรคือ ขนาดขององค์การบริหารส่วนตำบลที่สังกัดต่างกัน พนักงานส่วนตำบลมีความเห็นเกี่ยวกับระดับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ไม่แตกต่างกัน (3) ปัญหาเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ขององค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดกำแพงเพชรที่สำคัญมี 3 ประการ เรียงลำดับจากมากไปหาน้อยคือ ปัญหาการไม่วางแผนพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ปัญหาการไม่สนับสนุนงบประมาณในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ และปัญหานโยบายของผู้บริหาร ไม่สนับสนุนการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ตามลำดับ

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและวิเคราะห์สภาพแวดล้อมของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา และเสนอเป็นยุทธศาสตร์การพัฒนาคณากรของหน่วยงาน โดยผู้วิจัยใช้ทั้งระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพและระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณ ดังนี้

1. รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ใช้ทั้งระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ เพื่อศึกษาวิเคราะห์สภาพแวดล้อมของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา และนำเสนอเป็นยุทธศาสตร์การพัฒนาคณากรของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา

2. ประชากรที่ศึกษา

ประชากรที่ศึกษาคือ ข้าราชการพลเรือนสามัญ สังกัดสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา ซึ่งปฏิบัติงานในหน่วยงาน ณ เดือน มกราคม 2557 จำนวน 117 คน ประกอบด้วย (1) ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 1 คน (2) หัวหน้ากลุ่มงานในสังกัดสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 9 คน และ (3) ข้าราชการผู้ปฏิบัติงานในกลุ่มงาน จำนวน 107 คน โดยศึกษาจากประชากรทั้งหมด

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง และแบบสอบถามปลายเปิด ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาดำรง หนังสือ เอกสาร แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับยุทธศาสตร์การบริหารเชิงยุทธศาสตร์ และการพัฒนาทรัพยากรบุคคล นำมารวบรวมและสร้างกรอบแนวคิดการวิจัย และการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา ประกอบด้วย สภาพแวดล้อมภายใน ได้แก่ จุดแข็งและจุดอ่อนในด้าน โครงสร้าง คน เงิน วัสดุ และ

การจัดการ และสภาพแวดล้อมภายนอก ได้แก่ โอกาสและข้อจำกัดในด้านสังคม เทคโนโลยี เศรษฐกิจ และการเมือง ดังนี้

3.1 แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง

แบบสัมภาษณ์สำหรับข้าราชการตำแหน่งผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา และหัวหน้ากลุ่มงานในสังกัดสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 10 ชุด โดยการสัมภาษณ์ความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา ประกอบด้วย สภาพแวดล้อมภายใน ได้แก่ จุดแข็งและจุดอ่อน ในด้านโครงสร้าง การบริการ คน เงิน วัสดุ และการบริหารจัดการ และสภาพแวดล้อมภายนอก ได้แก่ โอกาส และข้อจำกัด ในด้าน สังคม เทคโนโลยี เศรษฐกิจ และการเมือง

3.2 แบบสอบถามปลายเปิด

แบบสอบถามสำหรับข้าราชการผู้ปฏิบัติงานในสังกัดสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 107 ชุด โดยแบ่งออกเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา และประสบการณ์การปฏิบัติงานที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา ซึ่งเป็นคำถามแบบเลือกตอบ

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา ประกอบด้วย สภาพแวดล้อมภายใน ได้แก่ จุดแข็งและจุดอ่อน ในด้านโครงสร้าง การบริการ คน เงิน วัสดุ และการบริหารจัดการ และสภาพแวดล้อมภายนอก ได้แก่ โอกาส และข้อจำกัด ในด้าน สังคม เทคโนโลยี เศรษฐกิจ และการเมือง

การตรวจสอบเนื้อหาและการนำไปทดลองใช้ (Try out) โดยเสนอแบบสอบถามฉบับร่างให้อาจารย์ที่ปรึกษาพิจารณา และนำแบบสอบถามจำนวน 30 ชุด ไปทดลองใช้กับสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่มีสภาพแวดล้อมการทำงานคล้ายคลึงกับสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา นำผลที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น โดยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่า $\text{Alpha} = 0.913$ ปรากฏค่าความเชื่อมั่น ดังนี้

ปัจจัยที่เป็นจุดแข็ง (S1-S21) ค่า $\text{Alpha} = 0.951$

ปัจจัยที่เป็นจุดอ่อน (W1-W39) ค่า $\text{Alpha} = 0.931$

ปัจจัยที่เป็นโอกาส (O1-O11) ค่า $\text{Alpha} = 0.949$

ปัจจัยที่เป็นอุปสรรค (T1-T15) ค่า $\text{Alpha} = 0.903$

นำผลที่ได้มาปรับปรุงเนื้อหาในแบบสอบถามให้เหมาะสมกับกลุ่มประชากรของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา แล้วจัดพิมพ์ส่งให้ข้าราชการกรอกข้อมูล

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

4.1 แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง

ผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 คน เป็นรายบุคคล ในระหว่างวันที่ 5 – 30 มกราคม 2558 ณ สถานที่ปฏิบัติงานของผู้ให้สัมภาษณ์ และได้ชี้แจงวัตถุประสงค์เกี่ยวกับเรื่อง que ศึกษาว่ามีความเป็นมาอย่างไรมีความสำคัญและเกี่ยวข้องกับผู้ที่สัมภาษณ์อย่างไร พร้อมบันทึกข้อมูลการสัมภาษณ์

4.2 แบบสอบถามปลายเปิด

ผู้วิจัยส่งแบบสอบถาม จำนวน 107 ชุด ให้กับกลุ่มตัวอย่างในระหว่างวันที่ 5 – 30 มกราคม 2558 ณ สถานที่ปฏิบัติงาน พร้อมจัดเก็บแบบสอบถาม

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

5.1 การวิเคราะห์สภาพแวดล้อม (SWOT Analysis)

5.1.1 แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล จัดระเบียบข้อมูล วิเคราะห์ความถี่ และสรุปความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยสภาพแวดล้อมภายใน ได้แก่ จุดแข็งและจุดอ่อนด้าน โครงสร้าง การบริการ คน เงิน วัสดุและการจัดการ และสภาพแวดล้อมภายนอก ได้แก่ โอกาสและข้อจำกัดด้าน สังคม เทคโนโลยี เศรษฐกิจและการเมือง

5.1.2 แบบสอบถามปลายเปิด ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล จัดระเบียบข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยสภาพแวดล้อมภายใน ได้แก่ จุดแข็งและจุดอ่อนด้าน โครงสร้าง การบริการ คน เงิน วัสดุและการจัดการ และสภาพแวดล้อมภายนอก ได้แก่ โอกาสและข้อจำกัดด้านสังคม เทคโนโลยี เศรษฐกิจและการเมือง โดยกำหนดคะแนนระดับความคิดเห็นออกเป็น 4 ระดับ ดังนี้ (นวลเสนต์ วงศ์เชิดธรรม 2548 : 6-7)

ข้อความของปัจจัยที่เป็นคำถามเชิงบวก คือ จุดแข็ง (S) และ โอกาส (O)

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	คะแนน	4
เห็นด้วย	คะแนน	3
ไม่เห็นด้วย	คะแนน	2
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	คะแนน	1

ข้อความของปัจจัยที่เป็นคำถามเชิงลบ คือ จุดอ่อน (W) และ อุปสรรค (T)

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	คะแนน	1
เห็นด้วย	คะแนน	2
ไม่เห็นด้วย	คะแนน	3
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	คะแนน	4

จากนั้นทำการวิเคราะห์และประมวลผลข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (Mean) และ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) แล้วเรียงคะแนนตามลำดับค่าเฉลี่ยเลขคณิต จากมากไปหาน้อย และกำหนดช่วงคะแนนออกเป็น 4 ช่วง ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{ช่วงคะแนน} &= (\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}) / \text{จำนวนช่วง} \\ &= (4 - 1) / 4 \\ &= 0.75 \text{ คะแนน} \end{aligned}$$

ดังนั้น จะได้ผลคะแนนในแต่ละช่วง ดังนี้

ปัจจัยภายใน	คะแนน	ปัจจัยภายนอก
จุดแข็งมาก	3.26 – 4.00	โอกาสมาก
จุดแข็งน้อย	2.51 – 3.25	โอกาสน้อย
จุดอ่อนน้อย	1.76 – 2.50	ข้อจำกัดน้อย
จุดอ่อนมาก	1.00 – 1.75	ข้อจำกัดมาก

5.2 การวิเคราะห์ข้อมูลในขั้นตอนการลดตัวแปร

กรณีผลการวิเคราะห์พบว่ามีจำนวนปัจจัยน้อยและอาจทำให้การวิเคราะห์ข้อมูลไม่ครอบคลุมเพียงพอ ผู้วิจัยจะดำเนินการจัดกลุ่มตัวแปรใหม่ ด้วยวิธีการวิเคราะห์ปัจจัย (Factor analysis) โดยการหมุนแกนแบบหมุนจากวิธีแวนิแมกซ์ (Varimax) ซึ่งเป็นการรวมตัวแปรหลายๆ ตัวแปรให้อยู่ในกลุ่มเดียวกันและกำหนดชื่อตัวแปรใหม่ที่แสดงความหมายครอบคลุมปัจจัยที่อยู่ในกลุ่มตัวแปรนั้นๆ (กัลยา วานิชบัญชา : 2551)

5.3 การวิเคราะห์การจับคู่ปัจจัยโดยใช้เทคนิค TOWS Matrix

กลุ่มตัวแปรที่ได้จากขั้นตอนการลดตัวแปร ทั้งสภาพแวดล้อมภายในและภายนอก ซึ่งเป็นกลุ่มตัวแปรจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรค ผู้วิจัยนำมาจับคู่ปัจจัยโดยใช้เทคนิค TOWS Matrix นำเสนอในรูปแบบตาราง เป็นยุทธศาสตร์เชิงรุก (SO) ยุทธศาสตร์เชิงแก้ไข (WO) ยุทธศาสตร์เชิงป้องกัน (ST) และ ยุทธศาสตร์เชิงรับ (WT) (เทพศักดิ์ บุญรัตพันธ์ 2550)

5.4 การตัดสินใจเลือกยุทธศาสตร์

การเลือกยุทธศาสตร์จะพิจารณาถึงความเหมาะสม และมีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติมากที่สุด และพิจารณาเลือกยุทธศาสตร์ที่ตอบสนองต่อการแก้ไขปัญหาของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา กรมควบคุมโรค และเลือกยุทธศาสตร์ที่สอดคล้องกับมุมมองมิติต่างๆ ของหลักดัชนีความสำเร็จแบบสมดุล (Balance Scorecard) ที่คณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) กำหนด ทั้งนี้ การตัดสินใจเลือกยุทธศาสตร์นี้จะใช้วิธีการวิเคราะห์ตามระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ เป็นการวิเคราะห์เนื้อหาและตีความสร้างข้อสรุปแบบอุปนัย นำเสนอเป็นยุทธศาสตร์การพัฒนามูลากรของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้ศึกษาวิเคราะห์สภาพแวดล้อมของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา และรวบรวมนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับ ดังนี้

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการสัมภาษณ์
2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลแบบสอบถาม
 - 2.1 ข้อมูลทั่วไป
 - 2.2 การวิเคราะห์สภาพแวดล้อม
3. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลในขั้นตอนการลดตัวแปร
4. ผลการวิเคราะห์การจับคู่ปัจจัยโดยใช้เทคนิค TOWS Matrix
5. ข้อเสนอยุทธศาสตร์การพัฒนากุศลกรของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5

จังหวัดนครราชสีมา

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการสัมภาษณ์

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการสัมภาษณ์ผู้บริหารและหัวหน้ากลุ่มงาน จำนวน 10 คน โดยแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง กำหนดความคิดเห็นออกเป็น “เห็นด้วย” “ไม่เห็นด้วย” และ “ไม่แน่ใจ” และสรุปความความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมภายใน ได้แก่ จุดแข็งและจุดอ่อนด้านโครงสร้าง การบริการ คน เงิน วัสดุและการจัดการ และสภาพแวดล้อมภายนอก ได้แก่ โอกาสและข้อจำกัด ด้านสังคม เทคโนโลยี เศรษฐกิจและการเมือง ดังตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 ผลการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายใน ปัจจัยที่เป็นจุดแข็ง

สภาพแวดล้อมภายใน	ความคิดเห็น					
	เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย		ไม่แน่ใจ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ปัจจัยที่เป็นจุดแข็ง (Strength : S)						
<u>โครงสร้าง (structure)</u>						
S1 แบ่งกลุ่มงานแบบกลุ่มโรคภายใน หน่วยงานที่ชัดเจนและสอดคล้องกับการกิจ	10	100.0	0	0.0	0	0.0
S2 แบ่งพื้นที่การปฏิบัติงานของบุคลากร ด้านป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ และงานสนับสนุนชัดเจน	10	100.0	0	0.0	0	0.0
S3 กระจายอำนาจให้รองผู้อำนวยการ รับผิดชอบกำกับดูแลการปฏิบัติงานของ กลุ่มงาน	10	100.0	0	0.0	0	0.0
<u>การบริการ (service)</u>						
S4 การผลิตผลงานวิชาการมีคุณภาพ ได้รับ การยอมรับจากหน่วยงานวิชาการ และ กรมควบคุมโรค	10	100.0	0	0.0	0	0.0
S5 การเผยแพร่องค์ความรู้ด้านการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพหลากหลาย รูปแบบ เช่น วิทยุทัศน์ สื่อประชาสัมพันธ์ บทความ และเอกสารวิชาการ	9	90.0	0	0.0	1	10.0
S6 เป็นสถานที่รับฝึกงานและศึกษาดูงาน หน่วยงานภาครัฐ และนักศึกษาหลักสูตร ปริญญาตรีหรือปริญญาโทจากสถาบันทั้ง ในและต่างประเทศ	9	90.0	0	0.0	1	1.0
S7 มีทีมเคลื่อนที่เร็วเข้าพื้นที่ที่เกิดการแพร่ ระบาดของโรคและภัยสุขภาพ	10	100.0	0	0.0	0	0.0

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

สภาพแวดล้อมภายใน	ความคิดเห็น					
	เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย		ไม่แน่ใจ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
S8 มีการวัด ติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงานด้านป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่ที่รับผิดชอบ	9	90.0	0	0.0	1	10.0
S9 มีเครือข่ายบริการทางวิชาการหลากหลายทั้งหน่วยงานราชการ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	7	70.0	0	0.0	3	30.0
<u>คน (man)</u>						
S10 บุคลากรผู้ปฏิบัติงานการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพจบการศึกษาเฉพาะทาง หรือผ่านการอบรมหลักสูตรโดยตรงเป็นที่ยอมรับ	7	70.0	0	0.0	3	30.0
S11 บุคลากรมีความรู้ ความเชี่ยวชาญในการเป็นวิทยากรถ่ายทอดองค์ความรู้ในงานที่รับผิดชอบ	8	80.0	0	0.0	2	20.0
S12 บุคลากรศึกษาเรียนรู้เพิ่มเติมในสาขาวิชาที่เกี่ยวข้องกับตำแหน่งหน้าที่	9	90.0	0	0.0	1	10.0
S13 บุคลากรมีความกระตือรือร้น ทุ่มเท และยืดหยุ่นในการปฏิบัติงาน	9	90.0	0	0.0	1	10.0
<u>เงิน (money)</u>						
S14 มีงบประมาณสนับสนุนทั้งจากภายในและภายนอก เช่น กองทุนโลก องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และสาธารณสุขจังหวัด	7	70.0	0	0.0	3	30.0
<u>วัสดุ (material)</u>						
S15 มีครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ และระบบเครือข่ายที่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน	7	70.0	0	0.0	3	30.0

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

สภาพแวดล้อมภายใน	ความคิดเห็น					
	เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย		ไม่แน่ใจ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
S16 วัสดุ อุปกรณ์ สื่อ และคู่มือปฏิบัติงาน เหมาะสมกับลักษณะงาน การบริหาร (management)	5	50.0	0	0.0	5	50.0
S17 ผู้บริหารทุกระดับให้ความสำคัญ ถ่ายทอดตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย และมีส่วน ร่วมกำหนดและถ่ายทอดตัวชี้วัดระดับ หน่วยงาน กลุ่มงาน และบุคคล	10	100.0	0	0.0	0	0.0
S18 สนับสนุนให้บุคลากรจัดตั้งชมรม สนับสนุนการปฏิบัติงาน ได้แก่ ชมรม สุขภาพ ชมรมเทคโนโลยีสารสนเทศ และชมรมกีฬา	10	100.0	0	0.0	0	0.0
S19 มีคณะกรรมการทำหน้าที่ขับเคลื่อน งานด้านการบริหารและพัฒนาทรัพยากร บุคคล ได้แก่ คณะกรรมการบริหารงาน บุคคล และคณะกรรมการพัฒนาองค์กร	10	100.0	0	0.0	0	0.0
S20 มีคณะกรรมการขับเคลื่อนงานตาม นโยบายกรมควบคุมโรค ได้แก่ คณะกรรมการพัฒนาภาคีเครือข่าย คณะกรรมการพัฒนาข้อมูลและเทคโนโลยี สารสนเทศ และคณะกรรมการพัฒนา วิชาการ	10	100.0	0	0.0	0	0.0
S21 มีนโยบายส่งเสริมให้ข้าราชการจัดทำ งานวิจัยอย่างต่อเนื่อง	8	80.0	0	0.0	2	20.0

จากตารางที่ 4.1 ผลการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายใน ปัจจัยที่เป็นจุดแข็ง (Strength)

1. ผู้ให้ข้อมูลเห็นด้วยกับปัจจัยที่เป็นจุดแข็งร้อยละ 100 ดังนี้

โครงสร้าง มีการแบ่งกลุ่มงานแบบกลุ่มโรคภายในหน่วยงานที่ชัดเจนและสอดคล้องกับลักษณะงานตามภารกิจของหน่วยงาน แบ่งพื้นที่การปฏิบัติงานของบุคลากรด้านป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพและงานสนับสนุนที่ชัดเจน เป็นสัดส่วน และมีการกระจายอำนาจให้รองผู้อำนวยการรับผิดชอบกำกับดูแลการปฏิบัติงานของกลุ่มงาน

การบริการ การผลิตผลงานวิชาการมีคุณภาพ ได้รับการยอมรับจากหน่วยงานวิชาการอื่นๆ มีการจัดตั้งทีมเคลื่อนที่เร็วในการเข้าพื้นที่ที่เกิดการแพร่ระบาดของโรคและภัยสุขภาพ ทำให้การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพทำได้รวดเร็ว ทันเหตุการณ์

การบริหาร ผู้บริหารทุกระดับให้ความสำคัญในการถ่ายทอดตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย และมีส่วนร่วมในการกำหนดและถ่ายทอดตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน กลุ่มงาน และบุคคล มีการสนับสนุนให้บุคลากรจัดตั้งชมรมต่างๆ เช่น ชมรมสุขภาพ ชมรมเทคโนโลยีสารสนเทศ และชมรมกีฬา มีการจัดตั้งคณะกรรมการทำหน้าที่ขับเคลื่อนงานด้านการบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล ได้แก่ คณะกรรมการบริหารงานบุคคล และคณะกรรมการพัฒนาองค์กร เป็นต้น และมีการจัดตั้งคณะกรรมการที่เป็นกลไกสำคัญต่อการขับเคลื่อนงานตามนโยบายของกรมควบคุมโรค ได้แก่ คณะกรรมการพัฒนาภาคีเครือข่าย คณะกรรมการพัฒนาระบบข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ และคณะกรรมการพัฒนาวิชาการ เป็นต้น

2. ผู้ให้ข้อมูลเห็นด้วยกับปัจจัยที่เป็นจุดแข็งระหว่างร้อยละ 90 ลงมาถึงร้อยละ 60 ดังนี้

การบริการ การเผยแพร่องค์ความรู้ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพมีความหลากหลายรูปแบบ เช่น วิทยุทัศน์ สื่อประชาสัมพันธ์ บทความ และเอกสารวิชาการทั้งภาษาไทยและภาษาต่างประเทศ เป็นสถานที่รับฝึกงานและศึกษาดูงานสำหรับหน่วยงานภาครัฐ และนักศึกษาหลักสูตรปริญญาตรีหรือปริญญาโทจากสถาบันทั้งในและต่างประเทศ มีการวัด ติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงานด้านป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่ที่รับผิดชอบ มีการสร้างเครือข่ายบริการทางวิชาการหลากหลายระดับทั้งหน่วยงานราชการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ชุมชน และสถาบันการศึกษาต่างๆ

คน บุคลากรผู้ปฏิบัติงานด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพจบการศึกษาเฉพาะทางและผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรที่เกี่ยวข้องโดยตรงเป็นที่ยอมรับ บุคลากรมีความรู้ ความเชี่ยวชาญสามารถเป็นวิทยากรถ่ายทอดองค์ความรู้ในงานที่รับผิดชอบได้เป็นอย่างดี และมีการศึกษาเรียนรู้เพิ่มเติมในสาขาวิชาที่เกี่ยวข้องกับตำแหน่งหน้าที่ และบุคลากรมีความกระตือรือร้น ทুমเท มีอิสระและยืดหยุ่นในการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย

เงิน มีงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานทั้งจากภายในและภายนอกหน่วยงาน เช่น กองทุนโลก องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และสาธารณสุขจังหวัด เป็นต้น

วัสดุ มีวัสดุ ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์และระบบเครือข่ายที่ดีเพียงพอต่อการปฏิบัติงาน การบริหาร ได้แก่ มีนโยบายส่งเสริมให้นักวิชาการผลิตผลงานวิจัยอย่างต่อเนื่อง

3. ผู้ให้ข้อมูลเห็นด้วยกับปัจจัยที่เป็นจุดแข็งระหว่างร้อยละ 50 ลงมาถึงร้อยละ 10 ดังนี้

วัสดุ การจัดหาวัสดุ อุปกรณ์ สื่อประชาสัมพันธ์ และคู่มือการปฏิบัติงานเหมาะสมกับลักษณะงาน

ตารางที่ 4.2 ผลการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายใน ปัจจัยที่เป็นจุดอ่อน

สภาพแวดล้อมภายใน	ความคิดเห็น					
	เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย		ไม่แน่ใจ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ปัจจัยที่เป็นจุดอ่อน (Weakness : W)						
<u>โครงสร้าง (structure)</u>						
W1 โครงสร้างแบบกลุ่มงานรับผิดชอบ เฉพาะโรคแต่ทำงานเขตสุขภาพ การมอบหมายงานจึงไม่เหมาะสมกับพื้นที่	8	80.0	0	0.0	2	20.0
W2 สถานที่ปฏิบัติงานเก่า แออัด ไม่เพียงพอต่อจำนวนบุคลากร	4	40.0	6	60.0	0	0.00
W3 แบ่งกลุ่มงานแยกย่อยเกินไป การบริหารจัดการยุ่งยาก	6	60.0	0	0.0	4	40.0
<u>การบริการ (service)</u>						
W4 ผลงานวิชาการที่เป็นนวัตกรรมมีน้อย และไม่เอื้อประโยชน์ให้ประชาชนนำไปใช้ได้โดยตรง	8	80.0	0	0.00	2	20.0
W5 การประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพไม่ต่อเนื่อง ไม่ครอบคลุมพื้นที่รับผิดชอบ	2	20.0	5	50.0	3	30.0

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

สภาพแวดล้อมภายใน	ความคิดเห็น					
	เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย		ไม่แน่ใจ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
W6 ภาระงานประจำมาก ต้องจัดทำเอกสารหลักฐานตอบตัวชี้วัดมาก การผลิตชุดความรู้ คู่มือการปฏิบัติงาน และงานวิจัยน้อย	9	90.0	0	0.0	1	10.0
W7 ระบบการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ ถูกนำมาใช้น้อย แต่ละหน่วยงาน กลุ่มงาน ทำงานในลักษณะต่างคนต่างทำ	0	00.0	0	0.0	10	10.0
W8 การประสานขอข้อมูลระหว่างหน่วยงาน กลุ่มงาน ได้รับความร่วมมือ น้อย ค่าซ้ำ	9	0.0	0	0.0	1	0.0
W9 การเผยแพร่ผลงานวิชาการ งานวิจัย ในระดับชาติ และระดับนานาชาติมีน้อย คน (man)	9	90.0	0	0.0	1	10.0
W10 บุคลากรมีน้อยไม่เพียงพอต่อการกิจ การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	8	80.0	2	20.0	0	0.0
W11 การรวมตัวกันเพื่อทำงานเป็นทีมทำ ได้ยาก ค่าซ้ำ	5	50.0	5	50.0	0	0.0
W12 บุคลากรที่สามารถใช้ภาษาอังกฤษ เพื่อสื่อสารและนำเสนอผลงานวิจัยมีน้อย	10	100.0	0	0.0	0	0.0
W13 บุคลากรบรรจุใหม่ได้รับการ ถ่ายทอดความรู้หรือสอนงานน้อย	8	80.0	2	20.0	0	0.0
W14 บุคลากรขาดทักษะการจัดการความรู้ เกี่ยวกับงานในหน้าที่อย่างเป็นระบบ	3	30.0	7	70.0	0	0.0

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

สภาพแวดล้อมภายใน	ความคิดเห็น					
	เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย		ไม่แน่ใจ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
W15 ขาดแคลนบุคลากรสายระดับปริญญาตรี เพื่อปฏิบัติงานด้านการเฝ้าระวัง การ จัดเก็บและจัดการข้อมูล	6	60.0	4	40.0	0	0.0
W16 บุคลากรไม่ได้รับการหมุนเวียนงาน หรือสับเปลี่ยนการปฏิบัติงาน	10	100.0	0	0.0	0	0.0
<u>เงิน (money)</u>						
W17 เงินงบประมาณดำเนินงานของ กลุ่มงานไม่เพียงพอ	2	20.0	7	70.0	1	10.0
W18 การเบิกจ่ายงบประมาณล่าช้า	1	10.0	8	80.0	1	10.0
W19 งบประมาณพัฒนาบุคลากร มีไม่เพียงพอ	4	40.0	0	0.0	6	60.0
W20 การขอเพิ่มงบประมาณระหว่างปี ยุ่งยาก การพิจารณาอนุมัติจัดสรรเงิน ไม่ทันการณ์	2	20.0	8	80.0	0	0.0
W21 งบประมาณจูงใจ ส่งเสริม สนับสนุน ให้บุคลากรศึกษาเพิ่มเติมมีน้อย	2	20.0	0	0.0	8	80.0
<u>วัสดุ (material)</u>						
W22 วัสดุอุปกรณ์สนับสนุนการ ปฏิบัติงาน การฝึกอบรม สัมมนา ไม่เพียงพอ	4	40.0	6	60.0	0	0.0
W23 วัสดุอุปกรณ์ป้องกันควบคุมโรค ไม่เพียงพอ บางชิ้นมีสภาพเก่า ได้แก่ เครื่องมือห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ และเครื่องฟ่นหมอกควัน	4	40.0	0	0.0	6	60.0

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

สภาพแวดล้อมภายใน	ความคิดเห็น					
	เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย		ไม่แน่ใจ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การบริหาร (management)						
W24 การวางแผนอัตรากำลัง การสรรหา บรรจุและแต่งตั้งบุคลากรไม่เหมาะสม กับปริมาณงาน	1	10.0	0	0.0	9	90.0
W25 ไม่มีแผนอัตรากำลังเพื่อรองรับ การเปลี่ยนแปลงในอนาคต	2	20.0	0	0.0	8	80.0
W26 การสรรหา บรรจุ และแต่งตั้ง บุคลากรใช้ระบบอุปถัมภ์	2	20.0	0	0.0	8	80.0
W27 การมอบหมายงานไม่ชัดเจน บุคลากรปฏิบัติงานไม่ตรงกับมาตรฐาน กำหนดตำแหน่งที่สำนักงาน ก.พ. กำหนด	1	10.0	1	10.0	8	80.0
W28 ขาดระบบฐานข้อมูลในการวิเคราะห์ และจัดสรรบุคคลให้เหมาะสมกับตำแหน่ง	4	40.0	1	10.0	5	50.0
W29 แผนพัฒนาบุคลากรขาดการ บูรณาการระหว่างกลุ่มงาน โรค และงานสนับสนุน	1	10.0	1	10.0	8	80.0
W30 แผนพัฒนาบุคลากรขาดการ สื่อสารให้บุคลากรรับทราบ	0	0.0	2	20.0	8	80.0
W31 การจัดการฝึกอบรม สัมมนา เพื่อพัฒนาความรู้ ทักษะไม่ทั่วถึง และไม่สอดคล้องกับตำแหน่งและ ความต้องการของบุคลากร	0	0.0	2	20.0	8	80.0
W32 หลักเกณฑ์การพิจารณาค่าตอบแทน ไม่ชัดเจน ไม่สอดคล้องกับผลงาน ปริมาณและคุณภาพของงาน	5	50.0	1	10.0	4	50.0

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

สภาพแวดล้อมภายใน	ความคิดเห็น					
	เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย		ไม่แน่ใจ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
33 การวิพากษ์วิจารณ์เกี่ยวกับ ความโปร่งใสในการพิจารณาคัดเลือก ข้าราชการขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งที่ สูงขึ้น และการพิจารณาความดีความชอบ	0	0.0	0	0.0	10	100.0
W34 นโยบายการธำรงรักษานुकคค ไม่ชัดเจน ขาดการวางแผนความก้าวหน้า ในอาชีพ การสืบทอดตำแหน่ง และการ ทดแทนบุคลากรเกษียณอายุราชการ	2	20.0	3	30.0	5	50.0
W35 นโยบายการสร้างแรงจูงใจ ความรัก ผูกพัน และการมีส่วนร่วมในองค์กร ไม่ชัดเจน	3	30.0	1	10.0	6	60.0
W36 บุคลากรขาดจิตสำนึกการปฏิบัติ ราชการ ขาดงาน ลางาน และมาปฏิบัติงาน สายบ่อย	0	0.0	0	0.0	10	100.0
W37 บุคลากรลาออก โอน ย้ายอยู่เสมอ	1	10.0	0	0.0	9	90.0
W38 การประเมินผลการปฏิบัติราชการ ไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด การชี้แจงหลักเกณฑ์ไม่ครอบคลุม เจ้าหน้าที่ทุกระดับ	5	50.0	1	10.0	4	40.0
W39 ไม่มียุทธศาสตร์การพัฒนาบุคลากร ที่สอดคล้องกับบริบทของหน่วยงาน	10	100.0	0	0.0	0	0.0

จากตารางที่ 4.2 ผลการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายใน ปัจจัยที่เป็นจุดอ่อน (Weakness)

1. ผู้ให้ข้อมูลเห็นด้วยกับปัจจัยที่เป็นจุดอ่อนร้อยละ 100 ดังนี้

คน บุคลากรที่สามารถใช้ภาษาอังกฤษเพื่อการสื่อสารและนำเสนองานได้มีจำนวนน้อย และบุคลากรไม่ได้รับการหมุนเวียนงาน หรือสับเปลี่ยนงานเพื่อพัฒนาให้ปฏิบัติงานได้หลากหลาย

การบริหาร ไม่มียุทธศาสตร์การพัฒนาบุคลากรที่สอดคล้องกับบริบทของหน่วยงาน

2. ผู้ให้ข้อมูลเห็นด้วยกับปัจจัยที่เป็นจุดอ่อนระหว่างร้อยละ 90 ลงมาถึงร้อยละ 60 ดังนี้

โครงสร้าง การจัดโครงสร้างแบบกลุ่มงานรับผิดชอบเฉพาะ โรคแต่ทำงานตามเขต สุขภาพทำให้การมอบหมายงานไม่เหมาะสมกับขนาดพื้นที่ และมีการแบ่งกลุ่มงานแยกย่อยเกินไป ทำให้ระบบการบริหารจัดการยุ่งยาก

การบริการ ผลงานวิชาการที่เป็นนวัตกรรมยังมีน้อย และยังไม่เอื้อประโยชน์ให้ประชาชนนำไปใช้ได้โดยตรง ภาระงานประจำมาก และจำเป็นต้องจัดทำเอกสารหลักฐานเพื่อตอบตัวชี้วัด ทำให้การผลิตชุดความรู้ คู่มือการปฏิบัติงานหรืองานวิจัยน้อย การเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ ขาดการเอาใจใส่อย่างสม่ำเสมอ ระบบการเฝ้าระวังถูกนำมาใช้น้อย แต่ละหน่วยงานกลุ่มงานทำงานในลักษณะต่างคนต่างทำ และการเผยแพร่ผลงานวิชาการ งานวิจัยทั้งในระดับชาติ และนานาชาติมีน้อย

คน บุคลากรมีน้อยไม่เพียงพอต่อการกักกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่หลากหลาย บุคลากรบรรจุใหม่ได้รับการถ่ายทอดความรู้หรือสอนงานน้อยขาดความเชี่ยวชาญงาน และขาดแคลนบุคลากรบางสาขาอาชีพ โดยเฉพาะสายระบาดวิทยาที่ปฏิบัติงานด้านการเฝ้าระวัง จัดเก็บและจัดการข้อมูล

3. ผู้ให้ข้อมูลเห็นด้วยกับปัจจัยที่เป็นจุดอ่อนระหว่างร้อยละ 50 ลงมาถึงร้อยละ 10 ดังนี้

โครงสร้าง สถานที่ปฏิบัติงานเก่าและแออัดไม่เพียงพอต่อจำนวนบุคลากร

การบริการ การประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพไม่ต่อเนื่อง ไม่ครอบคลุมพื้นที่ที่หน่วยงานรับผิดชอบ และการติดต่อประสานงาน การประสานข้อมูลระหว่างหน่วยงาน กลุ่มงานได้รับความร่วมมือน้อยและล่าช้า

คน การรวมตัวกันทำงานเป็นทีมทำได้ยากและล่าช้า และบุคลากรขาดความรู้ ทักษะ การจัดการความรู้ที่เกี่ยวข้องกับงานในหน้าที่อย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง

เงิน การจัดสรรเงินงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานของกลุ่มงานไม่เพียงพอ การเบิกจ่ายงบประมาณล่าช้า และงบประมาณด้านการพัฒนาบุคลากรไม่เพียงพอ การขอเพิ่มงบประมาณระหว่างปียุ่งยาก การพิจารณาอนุมัติจัดสรรเงินไม่ทันการณ์ และงบประมาณในการจูงใจ ส่งเสริม และสนับสนุนให้บุคลากรศึกษาเพิ่มเติมมีน้อย

วัสดุ การจัดหาวัสดุอุปกรณ์สนับสนุนการปฏิบัติงาน การจัดฝึกอบรม สัมมนาไม่เพียงพอ วัสดุบางรายการไม่สามารถจัดหาได้ วัสดุบางรายการไม่มีคุณภาพ วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในงาน

ด้านการป้องกันควบคุมโรคมิไม่เพียงพอ บางชิ้นมีสภาพเก่า เช่น เครื่องมือ ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ และเครื่องพ่นหมอกควัน เป็นต้น

การบริหาร หลักเกณฑ์การพิจารณาค่าตอบแทนไม่ชัดเจน ไม่สอดคล้องกับผลงาน ปริมาณและคุณภาพของงาน การประเมินผลการปฏิบัติราชการไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์กรมควบคุมโรค การชี้แจงหลักเกณฑ์ไม่ครอบคลุม การวางแผนอัตรากำลัง การสรรหา บรรจุ และแต่งตั้งบุคลากรไม่ สอดคล้องกับปริมาณงาน ไม่มีแผนอัตรากำลังเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงในอนาคต การสรรหา บรรจุและแต่งตั้งบุคลากรใช้ระบบอุปถัมภ์ หลักเกณฑ์การมอบหมายงานไม่ชัดเจน บุคลากรปฏิบัติงาน ไม่ตรงกับมาตรฐานกำหนดตำแหน่งที่สำนักงาน ก.พ. กำหนด ขาดระบบฐานข้อมูลบุคลากรเพื่อใช้ วิเคราะห์และจัดสรรบุคคล การจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรขาดการบูรณาการระหว่างกลุ่มโรคและ งานสนับสนุน แผนพัฒนาบุคลากรไม่สอดคล้องกับนโยบายด้านการบริหารทรัพยากรบุคคลและ ขาดการสื่อสารให้บุคลากรรับทราบ เจ้าหน้าที่ไม่ได้รับการพัฒนาความรู้ ทักษะในตำแหน่งหน้าที่ อย่างทั่วถึงและต่อเนื่อง การจัดการฝึกอบรม สัมมนาไม่สอดคล้องกับตำแหน่งหน้าที่ของบุคลากร นโยบายการธำรงรักษาทรัพยากรบุคคลไม่ชัดเจน ขาดการวางแผนสร้างความก้าวหน้าในอาชีพราชการ ขาดการวางแผนสืบทอดตำแหน่งและทดแทนบุคลากรที่เกษียณอายุราชการ นโยบายการสร้างแรงจูงใจ การสร้างความรัก ผูกพันและการมีส่วนร่วมในองค์กรไม่ชัดเจน บุคลากรขาดขวัญและกำลังใจในการ ปฏิบัติงาน และมีการลาออก โอนย้ายของบุคลากรอยู่เสมอ

4. ผู้ให้ข้อมูลไม่แน่ใจต่อบัณฑิตที่เป็นจุดอ่อน ดังนี้

การบริหาร การวิพากษ์วิจารณ์เกี่ยวกับความความโปร่งใสและเป็นธรรมในการ พิจารณาคัดเลือกข้าราชการชั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น และการพิจารณาความดี ความชอบ และบุคลากรขาดจิตสำนึกในการปฏิบัติราชการ ขาดงาน ลางาน และมาปฏิบัติงานสาย

ตารางที่ 4.3 ผลการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอก ปัจจัยที่เป็นโอกาส

สภาพแวดล้อมภายนอก	ความคิดเห็น					
	เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย		ไม่แน่ใจ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ปัจจัยที่เป็นโอกาส (Opportunity : O)						
<u>สังคม (social)</u>						
O1 ความร่วมมือของเครือข่ายเขตบริการ สาธารณสุขที่ 9 ทำให้การทำงานและ การวิเคราะห์ปัญหาในพื้นที่ชัดเจนขึ้น	9	90.0	0	0.0	1	10.0
O2 การรวมกลุ่มการทำงานของหน่วยงาน สาธารณสุขภายในจังหวัดทำให้การติดต่อ ประสานงานง่ายขึ้น	8	80.0	0	0.0	2	20.0
O3 ชุมชนให้การยอมรับ เชื่อถือ และ ให้ความร่วมมือกับการป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพ	10	100.0	0	0.0	0	0.0
O4 เครือข่ายสังคมและสื่อสารมวลชนมี ส่วนช่วยในการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ข้อมูลข่าวสารการป้องกัน ไข้ระวังโรค และภัยสุขภาพประชาชน	10	100.0	0	0.0	0	0.0
<u>เทคโนโลยี (technology)</u>						
O5 ระบบเครือข่ายสารสนเทศมีช่องทาง การเผยแพร่และเข้าถึงองค์ความรู้ด้านการ ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพมากขึ้น เช่น YouTube, Google และ e-learning	10	100.0	0	0.0	0	0.0
O6 องค์ความรู้และเครื่องมือการบริหาร และพัฒนาทรัพยากรบุคคล ได้รับการ เผยแพร่และเข้าถึงผ่านระบบเครือข่าย ได้ง่ายและรวดเร็ว	10	100.0	0	0.0	0	0.0

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

สภาพแวดล้อมภายนอก	ความคิดเห็น					
	เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย		ไม่แน่ใจ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
<u>เศรษฐกิจ (Economic)</u>						
O7 การเปิดกว้างของประชาคมอาเซียน การเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจและการค้า มีการเคลื่อนย้ายทุนและแรงงานเข้าพื้นที่ เพิ่มสูงขึ้น	10	100.0	0	0.0	0	0.0
<u>การเมือง (policy)</u>						
O8 การปรับโครงสร้างกระทรวง สาธารณสุขเพื่อทำงานในรูปแบบเขต สุขภาพ มีการขยายเครือข่ายการทำงาน หลากหลายเพิ่มขึ้น	10	100.0	0	0.0	0	0.0
O9 การบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ ถูกนำมาใช้อย่างแพร่หลายในหน่วยงาน ภาครัฐและเอกชน	10	100.0	0	0.0	0	0.0
O10 มีกฎหมายสาธารณสุขซึ่งให้อำนาจ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นออกข้อบังคับ เพื่อป้องกันควบคุมโรคในท้องถิ่นได้	8	80.0	0	0.0	2	20.0
O11 มีกฎหมายรองรับการตรวจประเมิน ด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมในสถาน ประกอบการ	8	80.0	0	0.0	2	20.0

จากตารางที่ 4.3 ผลการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายใน ปัจจัยที่เป็นโอกาส (Opportunity)

1. ผู้ให้ข้อมูลเห็นด้วยกับปัจจัยที่เป็น โอกาสร้อยละ 100 ดังนี้

สังคม ชุมชนให้การยอมรับ เชื่อถือ และให้ความร่วมมือกับบุคลากรในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพเพิ่มมากขึ้น และเครือข่ายสังคมและสื่อสารมวลชนมีส่วนช่วยในการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารการป้องกัน ไข้ระวัง โรคและภัยสุขภาพแก่ประชาชน

เทคโนโลยี ความก้าวหน้าของระบบเครือข่ายสารสนเทศมีช่องทางการเผยแพร่ และเข้าถึงองค์ความรู้ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพมากขึ้น เช่น YouTube, Google และ e-learning เป็นต้น และองค์ความรู้ในการบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคลได้รับการเผยแพร่ และเข้าถึงผ่านระบบเครือข่ายได้ง่ายและแพร่หลาย

เศรษฐกิจ การเปิดกว้างของประชาคมอาเซียน ความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจและการค้ามีการเคลื่อนย้ายทุนเข้ามาในประเทศและพื้นที่สูงขึ้น

การเมือง การปรับเปลี่ยนโครงสร้างกระทรวงสาธารณสุขเพื่อทำงานในรูปแบบของเขตสุขภาพ ส่งผลให้การสร้างและขยายเครือข่ายการทำงานหลากหลายขึ้น และนโยบายการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ได้ถูกนำมาใช้อย่างแพร่หลายทั้งในหน่วยงานภาครัฐและเอกชน

2. ผู้ให้ข้อมูลเห็นด้วยกับปัจจัยที่เป็น โอกาสร้อยละ 90 ลงมาถึงร้อยละ 60 ดังนี้

สังคม การให้ความร่วมมือในการทำงานของบุคลากรภายในเครือข่ายเขตบริการสาธารณสุขที่ 9 ทำให้การทำงานและการวิเคราะห์ปัญหาการปฏิบัติงานในพื้นที่ชัดเจนขึ้น และหน่วยงานสาธารณสุขในจังหวัดมีการรวมกลุ่มทำงานร่วมกันเป็นเครือข่ายทำให้ง่ายต่อการติดต่อประสานงาน

การเมือง มีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับงานด้านสาธารณสุขซึ่งให้อำนาจองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นออกข้อบังคับเพื่อการป้องกันควบคุมโรคได้ และมีกฎหมายกำหนดให้สถานประกอบการมีการตรวจประเมินด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อม ซึ่งสนับสนุนให้บุคลากรทำงานในพื้นที่ได้ชัดเจน

3. ไม่มีผู้ให้ข้อมูลรายใดเห็นด้วยกับปัจจัยที่เป็น โอกาสร้อยละ 50 ลงมา

ตารางที่ 4.4 ผลการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอก ปัจจัยที่เป็นข้อจำกัด

สภาพแวดล้อมภายนอก	ความคิดเห็น					
	เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย		ไม่แน่ใจ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ปัจจัยที่เป็นข้อจำกัด (Treat : T)						
<u>สังคม (social)</u>						
T1 สภาพสังคมเมืองปัจจุบัน วิถีชีวิตที่เร่งรีบมีการแข่งขันสูง เกิดความเครียด และปัญหาสุขภาพเพิ่มมากขึ้น	10	100.0	0	0.0	0	0.0
T2 ประชาชนยังเชื่อว่าการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพเป็นเรื่องไกลตัว และเป็นหน้าที่ของภาครัฐเท่านั้น	10	100.0	0	0.0	0	0.0
T3 สาธารณสุขจังหวัด และอำเภอ ปฏิบัติงานเพื่อบรรลุตัวชี้วัดเป็นหลัก ขาดการวิเคราะห์สภาพปัญหาของพื้นที่	0	0.0	9	90.0	1	10.0
T4 สาธารณสุขจังหวัดเปลี่ยนแปลง ผู้รับผิดชอบงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพบ่อย การประสานงาน และส่งต่อข้อมูลขาดความต่อเนื่อง	8	80.0	0	0.0	2	20.0
T5 สาธารณสุขจังหวัด อำเภอ และท้องถิ่น ขาดบุคลากรที่มีความรู้ความเข้าใจการประเมินข้อมูลขนาดและความรุนแรงของโรคและภัยสุขภาพ	7	70.0	0	0.0	3	30.0
<u>เทคโนโลยี (technology)</u>						
T6 บุคลากรขาดความรู้ความเข้าใจในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีเพื่อการพัฒนางานด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	0	0.0	8	80.0	2	20.0

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

สภาพแวดล้อมภายนอก	ความคิดเห็น					
	เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย		ไม่แน่ใจ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
T7 เทคโนโลยีเพื่อสนับสนุนการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ถูกจำกัดด้วย งบประมาณและการพิจารณาเลือกใช้ โดยผู้มีอำนาจอนุมัติงบประมาณ	0	0.0	1	10.0	9	90.0
T8 การโฆษณาประชาสัมพันธ์สินค้าและ บริการผ่านระบบเครือข่ายที่ไม่มีระบบ ควบคุมคุณภาพ และขอบเขตการเข้าถึง ข้อมูลของเด็กและเยาวชน	10	100.0	0	0.0	0	0.0
เศรษฐกิจ (Economic)						
T9 สภาวะเศรษฐกิจ การทำงานเพื่อ เลี้ยงปากท้องมากกว่าให้ความสำคัญ ด้านสุขอนามัยและการป้องกันโรค และภัยสุขภาพ	10	100.0	0	0.0	0	0.0
การเมือง (policy)						
T10 ความไม่แน่นอนทางการเมืองมีการ เปลี่ยนแปลงผู้บริหารและนโยบายการ ปรับปรุงโครงสร้างและลดอัตรากำลัง	10	100.0	0	0.0	0	0.0
T11 ภาครัฐมีนโยบายด้าน โรคและภัย สุขภาพเพื่อประชาชนมากกว่าเสริมสร้าง ศักยภาพเจ้าหน้าที่และการให้ความรู้แก่ ประชาชนโดยตรง	7	70.0	0	0.0	3	30.0
T12 นักการเมืองซึ่งเป็นผู้บริหารใช้ระบบ อุปถัมภ์และช่วยเหลือพวกพ้องให้ เจริญก้าวหน้าในอาชีพราชการมากกว่าการใช้ ความรู้ความสามารถในระบบคุณธรรม	5	50.0	0	0.0	5	50.0

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

สภาพแวดล้อมภายนอก	ความคิดเห็น					
	เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย		ไม่แน่ใจ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
T13 สำนักงาน ก.พ. จำกัดกรอบ อัตรากำลังบุคลากรที่ไม่เพียงพอ กับภาระงานที่เพิ่มขึ้น	10	100.0	0	0.0	0	0.0
T14 การเปิดประชาคมอาเซียน การเคลื่อน ย้ายแรงงานและการแพร่ระบาดของโรค รวดเร็วขึ้น การควบคุมโรคทำได้ไม่ทั่วถึง เนื่องจากจำนวนบุคลากรยังเท่าเดิม	10	100.0	0	0.0	0	0.0
T15 การป้องกันควบคุม โรคและภัย สุขภาพระดับจังหวัดและท้องถิ่นจะ ประสบความสำเร็จได้ต้องอาศัยความ ร่วมมือจากนักการเมืองท้องถิ่น	5	50.0	3	30.0	2	20.0

จากตารางที่ 4.4 ผลการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายใน ปัจจัยที่เป็นข้อจำกัด (Opportunity)

1. ผู้ให้ข้อมูลเห็นด้วยกับปัจจัยที่เป็นข้อจำกัดร้อยละ 100 ดังนี้

สังคม สภาพสังคมเมืองในปัจจุบันทำให้มีวิถีชีวิตที่เร่งรีบ มีการแข่งขันสูง ทำให้เกิดความเครียดและมีปัญหาสุขภาพเพิ่มมากขึ้น และประชาชนยังมีความเชื่อว่าการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพเป็นเรื่องไกลตัว และเป็นหน้าที่ของภาครัฐเท่านั้น

เทคโนโลยี การโฆษณาประชาสัมพันธ์สินค้าและบริการผ่านระบบเครือข่ายที่ไม่มี
การควบคุมคุณภาพ และไม่จำกัดขอบเขตการเข้าถึงข้อมูลของเด็กและเยาวชนส่งผลให้การป้องกัน
ควบคุมโรคและภัยสุขภาพทำได้ยากขึ้น

การเมือง การเปลี่ยนแปลงผู้บริหารระดับประเทศและระดับกระทรวง และความ
ไม่แน่นอนทางการเมืองส่งผลต่อการปรับปรุงโครงสร้างและกรอบอัตรากำลังของบุคลากรลด
การกำหนดกรอบอัตรากำลังของบุคลากรภาครัฐโดยสำนักงาน ก.พ. ทำให้หน่วยงานมีบุคลากรไม่

เพียงพอ และการเปิดประชาคมอาเซียน ทำให้อัตราการเคลื่อนย้ายแรงงานเพิ่มมากขึ้น แต่จำนวนบุคลากรเท่าเดิมส่งผลต่อการควบคุมการแพร่ระบาดของโรคไม่ทั่วถึง

2. ผู้ให้ข้อมูลเห็นด้วยกับปัจจัยที่เป็นข้อจำกัดร้อยละ 90 ลงมาถึงร้อยละ 60 ดังนี้

สังคม หน่วยงานสาธารณสุขระดับจังหวัดมีการเปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบงานด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพบ่อย การประสานงานและการส่งต่อข้อมูลขาดความต่อเนื่อง และหน่วยงานสาธารณสุขระดับจังหวัด อำเภอ และท้องถิ่น ยังขาดบุคลากรที่มีความรู้ความเข้าใจในการประเมินข้อมูลขนาดและความรุนแรงของโรคและภัยสุขภาพ

การเมือง นโยบายการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของภาครัฐไม่ต่อเนื่อง มุ่งเน้นการทำงานที่ตอบสนองนโยบายประชานิยมมากกว่าการเสริมสร้างศักยภาพเจ้าหน้าที่รัฐและการให้ความรู้แก่ประชาชนโดยตรงทำให้การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพไม่เกิดผล

3. ผู้ให้ข้อมูลเห็นด้วยกับปัจจัยที่เป็นจุดอ่อนระหว่างร้อยละ 50 ลงมาถึงร้อยละ 10 ดังนี้

สังคม หน่วยงานสาธารณสุขจังหวัด และสาธารณสุขอำเภอปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุขเป็นหลัก ขาดการวิเคราะห์งานตามสภาพปัญหาของพื้นที่

เทคโนโลยี บุคลากรขาดความรู้ความเข้าใจในการนำเทคโนโลยีใหม่ๆ มาประยุกต์ใช้เพื่อพัฒนางานด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ การพิจารณาตัดสินใจเลือกใช้เทคโนโลยีถูกจำกัดด้วยงบประมาณและผู้มีอำนาจอนุมัติ

การเมือง นักการเมืองซึ่งเป็นผู้บริหารใช้ระบบอุปถัมภ์และช่วยเหลือพวกพ้องให้เจริญก้าวหน้าในอาชีพราชการมากกว่าอาศัยหลักความรู้ความสามารถตามระบบคุณธรรม และการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพระดับจังหวัดและท้องถิ่นจะประสบความสำเร็จได้จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากนักการเมืองท้องถิ่น

2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลแบบสอบถาม

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 2 ตอน ซึ่งเป็นการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา และระยะเวลาในการปฏิบัติราชการที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา และการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายใน ได้แก่ จุดแข็งและจุดอ่อนด้านโครงสร้าง การบริการ คน เงิน วัสดุและการจัดการ และสภาพแวดล้อมภายนอก ได้แก่ โอกาสและข้อจำกัดด้านสังคม เทคโนโลยี เศรษฐกิจและการเมือง

2.1 การวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยนำเข้า

เป็นการวิเคราะห์แบบสอบถามที่ส่งให้ข้าราชการสังกัดสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 107 ชุด และได้รับกลับคืน จำนวน 98 ชุด คิดเป็นร้อยละ 91.59 และดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อพรรณนาถึงภูมิหลังของประชากร ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา และระยะเวลาในการปฏิบัติราชการที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา ดังนี้

2.1.1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป

1) เพศ

รายละเอียด	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	39	39.8
หญิง	59	60.2
รวม	98	100.0

2) อายุ

รายละเอียด	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า 30 ปี	2	2.0
30 ปีขึ้นไป แต่ไม่เกิน 40 ปี	27	27.6
มากกว่า 40 ปี แต่ไม่เกิน 50 ปี	27	27.6
มากกว่า 50 ปีขึ้นไป	42	42.9
รวม	98	100.0

3) การศึกษา

รายละเอียด	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่าปริญญาตรี	16	16.3
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	50	51.0
สูงกว่าปริญญาตรี	32	32.7
รวม	98	100.0

4) ระยะเวลาในการปฏิบัติราชการที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5
จังหวัดนครราชสีมา

รายละเอียด	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า 3 ปี	11	11.2
3 ปีขึ้นไป แต่ไม่เกิน 6 ปี	13	13.3
มากกว่า 6 ปี แต่ไม่เกิน 9 ปี	16	16.3
มากกว่า 9 ปีขึ้นไป	58	59.2
รวม	98	100.0

เพศ

พบว่าประชากรที่ศึกษาส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีจำนวน 59 คน คิดเป็นร้อยละ 60.2
รองลงมาเป็นเพศชายจำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 39.8

อายุ

พบว่าประชากรที่ศึกษาส่วนใหญ่มีอายุมากกว่า 50 ปี ขึ้นไป จำนวน 42 คน คิดเป็น
ร้อยละ 42.9 รองลงมามีจำนวนเท่ากันระหว่าง อายุ 30 ปีขึ้นไป แต่ไม่เกิน 40 ปี และมากกว่า 40 ปี
แต่ไม่เกิน 50 ปี จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 27.6 และอายุน้อยกว่า 30 ปี จำนวน 2 คน คิดเป็น
ร้อยละ 2.0

การศึกษา

พบว่าประชากรที่ศึกษาส่วนใหญ่จบการศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า จำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 51.0 รองลงมาจบการศึกษาในระดับที่สูงกว่าปริญญาตรีจำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 32.7 และจบการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีจำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 16.3

ระยะเวลาในการปฏิบัติงานที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา

พบว่าประชากรที่ศึกษาส่วนใหญ่ ปฏิบัติงานที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา มาแล้วมากกว่า 9 ปีขึ้นไป จำนวน 58 คน คิดเป็นร้อยละ 59.2 รองลงมาปฏิบัติงานมากกว่า 6 ปี แต่ไม่เกิน 9 ปี จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 16.3 ปฏิบัติราชการ 3 ปีขึ้นไป แต่ไม่เกิน 6 ปี จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 13.3 และน้อยกว่า 3 ปี จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 11.2

2.1.2 การวิเคราะห์ปัจจัยสภาพแวดล้อม

เป็นการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา ประกอบด้วย สภาพแวดล้อมภายใน ได้แก่ จุดแข็งและจุดอ่อนในด้านโครงสร้าง การบริการ คน เงิน วัสดุและการจัดการ และสภาพแวดล้อมภายนอก ได้แก่ โอกาสและข้อจำกัด ในด้านสังคม เทคโนโลยี เศรษฐกิจและการเมือง โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

1) ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่เป็นจุดแข็ง (Strengths)

ผลการวิเคราะห์จัดเรียงตามลำดับค่าเฉลี่ยเลขคณิตจากมากไปหาน้อย และเรียงลำดับข้อจากปัจจัยที่เป็นจุดแข็งมากไปหาจุดแข็งน้อย

ตารางที่ 4.5 ปัจจัยจุดแข็งภายในสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา

ปัจจัยที่เป็นจุดแข็ง	ค่าเฉลี่ยเลขคณิต	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
S7 มีทีมเคลื่อนที่เร็วเข้าพื้นที่ที่เกิดการแพร่ระบาดของโรคและภัยสุขภาพ	3.45	0.577
S9 มีเครือข่ายบริการทางวิชาการหลากหลาย ทั้งหน่วยงานราชการ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	3.41	0.553
S11 บุคลากรมีความรู้ ความเชี่ยวชาญในการเป็นวิทยากรถ่ายทอดองค์ความรู้ในงานที่รับผิดชอบ	3.36	0.596

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

ปัจจัยที่เป็นจุดแข็ง	ค่าเฉลี่ย เลขคณิต	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน
S8 มีการวัด ติดตาม และประเมินผลการปฏิบัติงาน ด้านป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่รับผิดชอบ	3.34	0.625
S19 มีคณะกรรมการทำหน้าที่ขับเคลื่อนงานด้านการบริหาร และพัฒนาทรัพยากรบุคคล ได้แก่ คณะกรรมการบริหารงาน บุคคล และคณะกรรมการพัฒนาองค์กร	3.32	0.549
S12 บุคลากรศึกษาเรียนรู้เพิ่มเติมในสาขาวิชาที่เกี่ยวข้องกับ ตำแหน่งหน้าที่	3.30	0.578
S20 มีคณะกรรมการขับเคลื่อนงานตามนโยบาย กรมควบคุมโรค ได้แก่ คณะกรรมการพัฒนาภาคีเครือข่าย คณะกรรมการพัฒนาข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ และคณะกรรมการพัฒนาวิชาการ	3.28	0.605
S18 สนับสนุนให้บุคลากรจัดตั้งชมรมสนับสนุนการปฏิบัติงาน ได้แก่ ชมรมสุขภาพ ชมรมเทคโนโลยีสารสนเทศ และชมรม กีฬา	3.28	0.670
S17 ผู้บริหารทุกระดับให้ความสำคัญการถ่ายทอดตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย และมีส่วนร่วมกำหนดและถ่ายทอดตัวชี้วัดระดับ หน่วยงาน กลุ่มงาน และบุคคล	3.27	0.618
S21 มีนโยบายส่งเสริมให้ข้าราชการจัดทำงานวิจัยอย่างต่อเนื่อง	3.26	0.631
S3 กระจายอำนาจให้รองผู้อำนวยการ รับผิดชอบกำกับดูแล การปฏิบัติงานของกลุ่มงาน	3.26	0.580
S14 มีงบประมาณสนับสนุนทั้งจากภายในและภายนอก เช่น กองทุนโลก องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และสาธารณสุขจังหวัด	3.20	0.591
S10 บุคลากรผู้ปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ จบการศึกษาเฉพาะทาง และผ่านการอบรมหลักสูตรโดยตรง เป็นที่ยอมรับ	3.19	0.550

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

ปัจจัยที่เป็นจุดแข็ง	ค่าเฉลี่ย เลขคณิต	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน
S13 บุคลากรมีความกระตือรือร้น ทุ่มเท และยืดหยุ่น ในการปฏิบัติงาน	3.16	0.637
S2 แบ่งพื้นที่การปฏิบัติงานของบุคลากรด้านป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ และงานสนับสนุนชัดเจน	3.15	0.563
S4 การผลิตผลงานวิชาการมีคุณภาพ ได้รับการยอมรับ จากหน่วยงานวิชาการ และกรมควบคุมโรค	3.13	0.568
S6 เป็นสถานที่รับฝึกงานและศึกษาดูงานหน่วยงานภาครัฐ และนักศึกษาหลักสูตรปริญญาตรีหรือปริญญาโทจากสถาบัน ทั้งในและต่างประเทศ	3.11	0.607
S15 มีครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ และระบบเครือข่ายที่เพียงพอ ต่อการปฏิบัติงาน	3.09	0.644
S16 มีวัสดุ อุปกรณ์ สื่อ และคู่มือปฏิบัติงานเหมาะสม กับลักษณะงาน	3.08	0.531
S5 การเผยแพร่องค์ความรู้ด้านการป้องกันควบคุมโรคและ ภัยสุขภาพหลากหลายรูปแบบ เช่น วิทยุทัศน์ สื่อประชาสัมพันธ์ บทความ และเอกสารวิชาการ	3.05	0.615
S1 แบ่งกลุ่มงานแบบกลุ่มโรคภายในหน่วยงานที่ชัดเจน และสอดคล้องกับภารกิจ	3.03	0.695
	3.22	0.60

จากตารางที่ 4.5 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่เป็นจุดแข็ง ดังนี้

1. รายการปัจจัยที่อยู่ในช่วงคะแนน จุดแข็งมาก จำนวน 11 รายการ ได้แก่ รายการที่ S7, S9, S11, S8, S19, S12, S20, S18, S17, S21 และ S3
2. รายการปัจจัยที่อยู่ในช่วงคะแนน จุดแข็งน้อย จำนวน 10 รายการ ได้แก่ รายการที่ S14, S10, S13, S2, S4, S6, S15, S16, S5 และ S1

3. ไม่มีรายการปัจจัยจุดแข็งใด แสดงผลการวิเคราะห์เป็นจุดอ่อน เพราะได้ค่าเฉลี่ยมากกว่า 2.51

2) ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่เป็นจุดอ่อน (Weaknesses)

ผลการวิเคราะห์เรียงตามลำดับค่าเฉลี่ยเลขคณิตจากน้อยไปหามาก และเรียงลำดับข้อจากปัจจัยที่เป็นจุดอ่อนมากไปหาจุดอ่อนน้อย

ตารางที่ 4.6 ปัจจัยจุดอ่อนภายในสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา

ปัจจัยที่เป็นจุดอ่อน	ค่าเฉลี่ย เลขคณิต	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน
W12 บุคลากรที่สามารถใช้ภาษาอังกฤษเพื่อสื่อสารและ นำเสนอผลงานวิจัยมีน้อย	1.65	0.576
W21 งบประมาณสูงใจ ส่งเสริม สนับสนุนให้บุคลากร ศึกษาเพิ่มเติมมีน้อย	1.80	0.642
W6 ภาระงานประจำมาก ต้องจัดทำเอกสารหลักฐาน ตอบตัวชี้วัดมาก การผลิตชุดความรู้ คู่มือการปฏิบัติงาน และงานวิจัยน้อย	1.81	0.727
W4 ผลงานวิชาการที่เป็นนวัตกรรมมีน้อย และไม่เอื้อ ประโยชน์ให้ประชาชนนำไปใช้ได้โดยตรง	1.84	0.621
W35 นโยบายการสร้างแรงจูงใจ ความรัก ผูกพัน และ การมีส่วนร่วมในองค์กรไม่ชัดเจน	1.85	0.648
W29 แผนพัฒนาบุคลากรขาดการบูรณาการระหว่าง กลุ่มงาน โรคและงานสนับสนุน	1.86	0.689
W13 บุคลากรบรรจุใหม่ได้รับการถ่ายทอดความรู้ หรือสอนงานน้อย	1.90	0.601
W34 นโยบายการธำรงรักษาบุคคลไม่ชัดเจน ขาดการวางแผน ความก้าวหน้าในอาชีพ การสืบทอดตำแหน่ง และการทดแทน บุคลากรเกษียณอายุราชการ	1.91	0.627
W9 การเผยแพร่ผลงานวิชาการ งานวิจัยในระดับชาติ และระดับนานาชาติมีน้อย	1.92	0.637

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

ปัจจัยที่เป็นจุดอ่อน	ค่าเฉลี่ย เลขคณิต	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน
W7 ระบบการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพถูกนำมาใช้น้อย แต่ละหน่วยงาน กลุ่มงานทำงานในลักษณะต่างคนต่างทำ	1.94	0.744
W16 บุคลากรไม่ได้รับการหมุนเวียนงาน หรือสับเปลี่ยน การปฏิบัติงาน	1.94	0.686
W14 บุคลากรขาดทักษะการจัดการความรู้เกี่ยวกับงาน ในหน้าที่อย่างเป็นระบบ	1.94	0.671
W2 สถานที่ปฏิบัติงานเก่า แออัด ไม่เพียงพอต่อจำนวนบุคลากร	1.94	0.744
W25 ไม่มีแผนอัตรากำลังเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงในอนาคต	1.95	0.679
W8 การประสานขอข้อมูลระหว่างหน่วยงาน กลุ่มงาน ได้รับความร่วมมือน้อย ค่าซ้ำ	1.96	0.702
W24 การวางแผนอัตรากำลัง การสรรหา บรรจุและแต่งตั้ง บุคลากรไม่เหมาะสมกับปริมาณงาน	1.97	0.649
W30 แผนพัฒนาบุคลากรขาดการสื่อสารให้บุคลากรรับทราบ	1.97	0.695
W27 การมอบหมายงานไม่ชัดเจน บุคลากรปฏิบัติงาน ไม่ตรงกับมาตรฐานกำหนดตำแหน่งที่สำนักงาน ก.พ. กำหนด	1.98	0.642
W3 แบ่งกลุ่มงานแยกย่อยเกินไป การบริหารจัดการยุ่งยาก	2.00	0.760
W19 งบประมาณพัฒนาบุคลากรมีไม่เพียงพอ	2.01	0.831
W26 การสรรหา บรรจุ และแต่งตั้งบุคลากรใช้ระบบอุปถัมภ์	2.01	0.753
W23 วัสดุอุปกรณ์ป้องกันควบคุมโรคไม่เพียงพอ บางชิ้น มีสภาพเก่า ได้แก่ เครื่องมือห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ และเครื่องฟั่นหมอกควัน	2.02	0.746
W28 ขาดระบบฐานข้อมูลการวิเคราะห์และจัดสรรบุคคล ให้เหมาะสมกับตำแหน่ง	2.05	0.723
W31 การจัดการฝึกอบรม สัมมนาเพื่อพัฒนาความรู้ ทักษะ ไม่ทั่วถึง ไม่สอดคล้องกับตำแหน่งและความต้องการของ บุคลากร	2.06	0.655

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

ปัจจัยที่เป็นจุดอ่อน	ค่าเฉลี่ย เลขคณิต	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน
W1 โครงสร้างแบบกลุ่มงานรับผิดชอบเฉพาะโรคแต่ทำงาน เขตสุขภาพ การมอบหมายงานจึงไม่เหมาะสมกับพื้นที่	2.09	0.659
W33 การวิพากษ์วิจารณ์เกี่ยวกับความโปร่งใสในการพิจารณา คัดเลือกข้าราชการขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งที่สูงขึ้น และการพิจารณาความดีความชอบ	2.09	0.659
W32 หลักเกณฑ์การพิจารณาค่าตอบแทน ไม่ชัดเจน ไม่สอดคล้องกับผลงาน ปริมาณและคุณภาพของงาน	2.10	0.650
W37 บุคลากรลาออก โอน ย้ายอยู่เสมอ	2.10	0.666
W15 ขาดแคลนบุคลากรสายระดับปริญญาเพื่อปฏิบัติงาน ด้านการเฝ้าระวัง การจัดเก็บและจัดการข้อมูล	2.15	0.723
W20 การขอเพิ่มงบประมาณระหว่างปียุ่งยาก การพิจารณา อนุมัติจัดสรรเงินไม่ทันการณ์	2.15	0.694
W22 วัสดุอุปกรณ์สนับสนุนการปฏิบัติงาน การฝึกอบรม สัมมนาไม่เพียงพอ	2.15	0.709
W11 การรวมตัวกันเพื่อทำงานเป็นทีมทำได้ยาก ค่าเช่า	2.15	0.709
W5 การประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารการป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพไม่ต่อเนื่อง ไม่ครอบคลุมพื้นที่รับผิดชอบ	2.17	0.760
W39 ไม่มียุทธศาสตร์การพัฒนามูลนิธิที่สอดคล้อง กับบริบทของหน่วยงาน	2.17	0.610
W17 งบประมาณดำเนินงานของกลุ่มงานไม่เพียงพอ	2.18	0.854
W38 การประเมินผลการปฏิบัติราชการไม่เป็นไปตาม หลักเกณฑ์ที่กำหนด การชี้แจงหลักเกณฑ์ไม่ครอบคลุม	2.18	0.615
W36 บุคลากรขาดจิตสำนึกการปฏิบัติราชการ ขาดงาน ลางาน และมาปฏิบัติงานสายบ่อย	2.29	0.773
W18 การเบิกจ่ายงบประมาณล่าช้า	2.31	0.765

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

ปัจจัยที่เป็นจุดอ่อน	ค่าเฉลี่ย เลขคณิต	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน
W10 บุคลากรมีน้อยไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	2.40	0.770
	2.02	0.69

จากตารางที่ 4.6 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่เป็นจุดอ่อน ดังนี้

1. รายการปัจจัยที่อยู่ในช่วงคะแนน จุดอ่อนมาก จำนวน 1 รายการ คือ รายการที่ W12
2. รายการปัจจัยที่อยู่ในช่วงคะแนน จุดอ่อนน้อย จำนวน 38 รายการ ได้แก่ รายการที่ W21, W6, W4, W35, W29, W13, W34, W9, W7, W16, W14, W2, W25, W8, W24, W30, W27, W3, W19, W26, W23, W28, W31, W1, W33, W32, W37, W15, W20, W22, W11, W5, W39, W17, W38, W36, W18 และ W10
3. ไม่มีรายการปัจจัยจุดอ่อนใดแสดงผลการวิเคราะห์เป็นเชิงได้ เพราะได้ค่าเฉลี่ยน้อยกว่า 2.50

3) ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่เป็นโอกาส (Opportunities)

ผลการวิเคราะห์เรียงตามลำดับค่าเฉลี่ยเลขคณิตจากมากไปหาน้อย และเรียงลำดับข้อจากปัจจัยที่เป็นโอกาสมากไปหาโอกาสน้อย

ตารางที่ 4.7 ปัจจัยโอกาสภายนอกสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา

ปัจจัยที่เป็นโอกาส	ค่าเฉลี่ย เลขคณิต	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน
O5 ระบบเครือข่ายสารสนเทศมีช่องทางการเผยแพร่และ เข้าถึงองค์ความรู้ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ มากขึ้น เช่น YouTube, Google และ e-learning เป็นต้น	3.34	0.573

ตารางที่ 4.7 (ต่อ)

ปัจจัยที่เป็นโอกาส	ค่าเฉลี่ย เลขคณิต	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน
O4 เครือข่ายสังคมและสื่อสารมวลชนมีส่วนช่วยในการ เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารการป้องกันและ เฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพประชาชน	3.22	0.601
O7 การเปิดกว้างของประชาคมอาเซียน การเจริญเติบโตทาง เศรษฐกิจและการค้า การเคลื่อนย้ายทุนและแรงงานเข้าพื้นที่ เพิ่มสูงขึ้น	3.13	0.568
O11 มีกฎหมายตรวจประเมินด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อม ในสถานประกอบการ บุคลากรสามารถทำงานในพื้นที่ ได้ชัดเจน	3.13	0.490
O6 องค์กรความรู้และเครื่องมือการบริหารและพัฒนาทรัพยากร บุคคล ได้รับการเผยแพร่และเข้าถึงผ่านระบบเครือข่ายได้ง่าย และรวดเร็ว	3.10	0.547
O3 ชุมชนให้การยอมรับ เชื่อถือ และให้ความร่วมมือ กับการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	3.09	0.558
O9 การบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ถูกนำมาใช้ อย่างแพร่หลายในหน่วยงานภาครัฐและเอกชน	3.08	0.531
O8 การปรับโครงสร้างกระทรวงสาธารณสุข เพื่อทำงาน ในรูปแบบเขตสุขภาพ มีการขยายเครือข่ายการทำงาน หลากหลายเพิ่มขึ้น	3.08	0.531
O2 การรวมกลุ่มการทำงานของหน่วยงานสาธารณสุข ภายในจังหวัดทำให้การติดต่อประสานงานง่ายขึ้น	3.03	0.546
O1 ความร่วมมือของเครือข่ายเขตบริการสาธารณสุขที่ 9 ทำให้การทำงานและการวิเคราะห์ปัญหาในพื้นที่ชัดเจนขึ้น	3.03	0.582
	3.12	0.55

จากตารางที่ 4.7 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่เป็น โอกาส ดังนี้

1. รายการปัจจัยที่อยู่ในช่วงคะแนน โอกาสมาก จำนวน 1 รายการ ได้แก่ รายการที่ O5
2. รายการปัจจัยที่อยู่ในช่วงคะแนน โอกาสน้อย จำนวน 10 รายการ ได้แก่ รายการที่ O4, O7, O11, O6, O10, O3, O9, O8, O2 และ O1
3. ไม่มีรายการปัจจัยโอกาสที่แสดงผลการวิเคราะห์เป็นข้อจำกัด เพราะได้ค่าเฉลี่ยมากกว่า 2.51

4) ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่เป็นข้อจำกัด (Treat)

ผลการวิเคราะห์เรียงตามลำดับค่าเฉลี่ยเลขคณิตจากน้อยไปหามาก และเรียงลำดับข้อจากปัจจัยที่เป็นข้อจำกัดมากไปหาข้อจำกัดน้อย

ตารางที่ 4.8 ปัจจัยข้อจำกัดภายนอกสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา

ปัจจัยที่เป็นข้อจำกัด	ค่าเฉลี่ย เลขคณิต	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน
T1 สภาพสังคมเมืองปัจจุบัน วิถีชีวิตที่เร่งรีบมีการแข่งขันสูง เกิดความเครียดและปัญหาสุขภาพเพิ่มมากขึ้น	1.54	0.540
T9 สถานะเศรษฐกิจ การทำงานเพื่อเลี้ยงปากท้องมากกว่าให้ ความสำคัญด้านสุขอนามัย และการป้องกันโรคและภัยสุขภาพ	1.63	0.599
T12 นักการเมืองซึ่งเป็นผู้บริหารใช้ระบบอุปถัมภ์และ ช่วยเหลือพวกพ้องให้เจริญก้าวหน้าในอาชีพราชการมากกว่า การใช้ความรู้ความสามารถในระบบคุณธรรม	1.64	0.646
T11 ภาครัฐมีนโยบายด้านโรคและภัยสุขภาพเพื่อประชาชนิยม มากกว่าเสริมสร้างศักยภาพเจ้าหน้าที่และการให้ความรู้แก่ ประชาชนโดยตรง	1.74	0.663
T14 การเปิดประชาคมอาเซียน การเคลื่อนย้ายแรงงาน และการแพร่ระบาดของโรครวดเร็วขึ้น การควบคุมโรค ทำได้ไม่ทั่วถึงเนื่องจากจำนวนบุคลากรยังเท่าเดิม	1.77	0.665
T8 การโฆษณาประชาสัมพันธ์สินค้าและบริการผ่านระบบ เครือข่ายที่ไม่มีระบบควบคุมคุณภาพ และขอบเขตการเข้าถึง ข้อมูลของเด็กและเยาวชน	1.80	0.591

ตารางที่ 4.8 (ต่อ)

ปัจจัยที่เป็นข้อจำกัด	ค่าเฉลี่ย เลขคณิต	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน
T10 ความไม่แน่นอนทางการเมืองมีการเปลี่ยนแปลงผู้บริหาร และนโยบายการปรับปรุงโครงสร้างและลดอัตรากำลัง	1.81	0.668
T13 สำนักงาน ก.พ. จำกัดกรอบอัตรากำลังบุคลากร ที่ไม่เพียงพอกับภาระงานที่เพิ่มขึ้น	1.85	0.679
T4 สาธารณสุขจังหวัดเปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบงานป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพบ่อย การประสานงานและส่งต่อ ข้อมูลขาดความต่อเนื่อง	1.90	0.634
T2 ประชาชนยังเชื่อว่าการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ เป็นเรื่องไกลตัว และเป็นหน้าที่ของภาครัฐเท่านั้น	1.91	0.690
T3 สาธารณสุขจังหวัด และอำเภอปฏิบัติงานเพื่อบรรลุตัวชี้วัด เป็นหลัก ขาดการวิเคราะห์สภาพปัญหาของพื้นที่	1.95	0.615
T7 การพิจารณาและการตัดสินใจเลือกใช้เทคโนโลยีเพื่อ สนับสนุนการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ถูกจำกัดด้วย งบประมาณและความต้องการของผู้มีอำนาจอนุมัติงบประมาณ	1.96	0.625
T5 สาธารณสุขจังหวัด อำเภอและท้องถิ่น ขาดบุคลากรที่มี ความรู้ความเข้าใจการประเมินข้อมูลขนาดและความรุนแรง ของโรคและภัยสุขภาพ	1.97	0.680
T6 บุคลากรขาดความรู้ความเข้าใจในการประยุกต์ใช้ เทคโนโลยีเพื่อการพัฒนางานด้านการป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพ	2.08	0.637
T15 การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพระดับจังหวัดและ ท้องถิ่นจะประสบความสำเร็จได้ต้องอาศัยความร่วมมือจาก นักการเมืองท้องถิ่น	2.23	0.883
	1.85	0.65

จากตารางที่ 4.8 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่เป็นข้อจำกัด ดังนี้

1. รายการปัจจัยที่อยู่ในช่วงคะแนน ข้อจำกัดมาก จำนวน 4 รายการ ได้แก่ รายการที่ T1, T9, T12 และ T11
2. รายการปัจจัยที่อยู่ในช่วงคะแนน ข้อจำกัดน้อย จำนวน 11 รายการ ได้แก่ รายการที่ T14, T8, T10, T13, T4, T2, T3, T7, T5, T6 และ T15
3. ไม่มีรายการปัจจัยข้อจำกัดใด แสดงผลการวิเคราะห์เป็นโอกาสได้ เพราะได้ค่าเฉลี่ยน้อยกว่า 2.50

ดังนั้น เมื่อพิจารณาผลการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมทั้งจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และข้อจำกัด สามารถสรุปภาพรวมได้ ดังนี้

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยภายใน

ปัจจัยที่เป็นจุดแข็ง (S) ได้ค่าเฉลี่ยรวม	= 3.22
ปัจจัยที่เป็นจุดอ่อน (W) ได้ค่าเฉลี่ยรวม	= 2.02
ดังนั้น ค่าเฉลี่ยรวมของปัจจัยภายใน	= $(3.22 + 2.02) / 2$
	= 2.62

เมื่อนำมาเทียบค่าเกณฑ์ที่กำหนด จะได้ค่ามากกว่า 2.51 แสดงว่าสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา มีผลการวิเคราะห์ภายในเป็น “จุดแข็ง”

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยภายนอก

ปัจจัยที่เป็นโอกาส (O) ได้ค่าเฉลี่ยรวม	= 3.12
ปัจจัยที่เป็นข้อจำกัด (T) ได้ค่าเฉลี่ยรวม	= 1.85
ดังนั้น ค่าเฉลี่ยรวมของปัจจัยภายนอก	= $(3.12 + 1.85) / 2$
	= 2.49

เมื่อนำมาเทียบกับค่าเกณฑ์ที่กำหนดจะได้ค่าน้อยกว่า 2.50 แสดงว่าสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา มีผลการวิเคราะห์ภายนอกเป็น “ข้อจำกัด”

จากการพิจารณาสภาพแวดล้อมภายในและสภาพแวดล้อมภายนอก ปรากฏว่าสถานะของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา อยู่ในสถานะ “ST” คือ มีจุดแข็งและข้อจำกัด จึงกำหนดเป็นยุทธศาสตร์เชิงป้องกัน เนื่องจากมีจุดแข็งภายในหน่วยงานแต่ละขณะเดียวกันก็เจอกับสภาพแวดล้อมที่เป็นข้อจำกัดจากภายนอกที่ไม่สามารถควบคุมได้ ดังนั้นจึงสามารถใช้จุดแข็งที่มีอยู่เพื่อป้องกันข้อจำกัดจากภายนอกได้

2.1.3 การวิเคราะห์ข้อมูลในขั้นตอนการลดตัวแปร

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยนำเข้าทั้งจากการสัมภาษณ์และแบบสอบถามพบว่า จำนวนตัวแปรจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและอุปสรรคมีจำนวนน้อยและอาจทำให้ผลการวิเคราะห์ข้อมูลไม่ครอบคลุมเพียงพอ โดยปัจจัยที่เป็นจุดแข็งมากมีจำนวน 11 รายการ จุดอ่อนมากจำนวน 1 รายการ โอกาสมากจำนวน 1 รายการ และอุปสรรคมากจำนวน 4 รายการ รวมจำนวน 17 รายการจากจำนวนปัจจัยทั้งหมด 86 รายการ ดังนั้นผู้วิจัยจึงดำเนินการลดจำนวนตัวแปรด้วยวิธีการวิเคราะห์ปัจจัย (Factor analysis) โดยการหมุนแกนแบบมุมฉากวิธีแวนี่แมกซ์ (Varimax) ซึ่งเป็นการรวมตัวแปรหลายๆ ตัวให้อยู่ในกลุ่มปัจจัยเดียวกันและกำหนดชื่อปัจจัยใหม่ที่แสดงความหมายของกลุ่มตัวแปรที่อยู่ภายในปัจจัยนั้นๆ (กัลยา วานิชบัญญัติ 2551) ดังนี้



1) กลุ่มตัวแปรจุดแข็ง ดังตารางที่ 4.9

ตารางที่ 4.9 ผลการวิเคราะห์ตัวแปรจุดแข็ง

Rotated Component Matrix^a

	Component				
	1	2	3	4	
s9	.826		.271		→ กลุ่มที่ 1
s11	.780	.291			
s12	.760	.337		.202	
s13	.679	.333	.264	.201	
s10	.662			.289	
s7	.657		.390		
s8	.613		.534	.289	
s15		.791			→ กลุ่มที่ 2
s16		.740		.258	
s14	.236	.682		.274	
s20	.296	.607	.538		
s21	.418	.584	.369		→ กลุ่มที่ 3
s5	.298		.702		
s6	.201		.642		
s4			.624	.272	
s18	.218	.437	.605		
s19		.557	.582		→ กลุ่มที่ 4
s17	.233	.358	.505	.307	
s2		.246		.836	
s3	.226	.231		.771	
s1	.286		.231	.695	

Extraction Method: Principal Component Analysis.
 Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.
 a. Rotation converged in 6 iterations.

จากตารางที่ 4.9 ได้ผลการวิเคราะห์ตัวแปรที่เป็นจุดแข็ง จำนวน 4 กลุ่ม ดังนี้
กลุ่มที่ 1 จำนวน 7 รายการ คือ S9, S11, S12, S13, S10, S7 และ S8 รายละเอียด ดังนี้
 รายการที่ 1 มีเครือข่ายบริการทางวิชาการหลากหลาย ทั้งหน่วยงานราชการ
 และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

รายการที่ 2 บุคลากรมีความรู้ ความเชี่ยวชาญในการเป็นวิทยากรถ่ายทอดองค์ความรู้ในงานที่รับผิดชอบ

รายการที่ 3 บุคลากรศึกษาเรียนรู้เพิ่มเติมในสาขาวิชาที่เกี่ยวข้องกับตำแหน่งหน้าที่

รายการที่ 4 บุคลากรมีความกระตือรือร้น ทุ่มเท และขี้ดหยุ่นในการปฏิบัติงาน

รายการที่ 5 บุคลากรผู้ปฏิบัติงานการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพจบการศึกษาเฉพาะทาง หรือผ่านการอบรมหลักสูตรโดยตรงเป็นที่ยอมรับ

รายการที่ 6 มีทีมเคลื่อนที่เร็วเข้าพื้นที่ที่เกิดการแพร่ระบาดของโรคและภัยสุขภาพ

รายการที่ 7 มีการวัด ติดตาม และประเมินผลการปฏิบัติงานด้านป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่ที่รับผิดชอบ

การจัดความสัมพันธของกลุ่มตัวแปรจะได้ตัวแปรเกี่ยวกับการสร้างเครือข่ายบริการทางวิชาการหลากหลายระดับ เช่น เครือข่ายหน่วยงานราชการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ชุมชน และสถาบันการศึกษาต่างๆ โดยบุคลากรที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ สามารถเป็นวิทยากรถ่ายทอดความรู้ในงานที่รับผิดชอบได้เป็นอย่างดี มีการศึกษาเรียนรู้เพิ่มเติมในสาขาวิชาที่เกี่ยวข้องกับตำแหน่งหน้าที่ มีความกระตือรือร้น ทุ่มเท มีอิสระและขี้ดหยุ่นในการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย เป็นผู้ที่จบการศึกษาเฉพาะทาง และผ่านการอบรมหลักสูตรโดยตรง เป็นที่ยอมรับ มีการจัดตั้งทีมเคลื่อนที่เร็วเข้าพื้นที่ที่เกิดการแพร่ระบาดของโรคและภัยสุขภาพ ทำให้การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพทำได้รวดเร็ว ทันเหตุการณ์ รวมถึงมีการวัด ติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่ที่รับผิดชอบ

กำหนดชื่อตัวแปรเป็น STI คือ “การเป็นผู้นำ สร้างการมีส่วนร่วม และเสริมสร้างศักยภาพการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่รวดเร็ว ทันเหตุการณ์”

กลุ่มที่ 2 จำนวน 5 รายการ คือ S15, S16, S14, S20 และ S21 รายละเอียด ดังนี้

รายการที่ 1 มีครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ และระบบเครือข่ายที่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน

รายการที่ 2 วัสดุ อุปกรณ์ สื่อ และคู่มือปฏิบัติงานเหมาะสมกับลักษณะงาน

รายการที่ 3 มีงบประมาณสนับสนุนทั้งจากภายในและภายนอก เช่น กองทุนโลก องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และสาธารณสุขจังหวัด เป็นต้น

รายการที่ 4 มีคณะกรรมการขับเคลื่อนงานตามนโยบายกรมควบคุมโรค ได้แก่ คณะกรรมการพัฒนาภาคีเครือข่าย คณะกรรมการพัฒนาระบบข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ และคณะกรรมการพัฒนาวิชาการ

รายการที่ 5 มีนโยบายส่งเสริมให้ข้าราชการจัดทำงานวิจัยอย่างต่อเนื่อง

การจัดความสัมพันธ์ของกลุ่มตัวแปรจะได้ตัวแปรเกี่ยวกับ การใช้งานเครือข่ายเทคโนโลยีสารสนเทศในการปฏิบัติงาน การจัดหาวัสดุอุปกรณ์ สื่อประชาสัมพันธ์ และคู่มือปฏิบัติงานเหมาะสมกับลักษณะงาน ได้รับสนับสนุนงบประมาณดำเนินการจากภายนอกหน่วยงาน เช่น กองทุนโลก องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และสาธารณสุขจังหวัด เป็นต้น มีคณะกรรมการที่เป็นกลไกสำคัญต่อการขับเคลื่อนงานตามนโยบายของกรมควบคุมโรค ได้แก่ คณะกรรมการพัฒนาภาคีเครือข่าย คณะกรรมการพัฒนาระบบข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ และคณะกรรมการพัฒนาวิชาการ และมีนโยบายส่งเสริมให้ข้าราชการผลิตผลงานวิจัยอย่างต่อเนื่อง

กำหนดชื่อตัวแปรเป็น ST2 คือ “การนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ มีงบประมาณสนับสนุนจากภายนอก และการดำเนินงานในรูปแบบคณะกรรมการที่มีเข้มแข็งมีประสิทธิภาพ”

กลุ่มที่ 3 จำนวน 6 รายการ คือ S5, S6, S4, S18, S19 และ S17 รายละเอียด ดังนี้

รายการที่ 1 การเผยแพร่องค์ความรู้ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพหลากหลายรูปแบบ เช่น วิทยุทัศน์ สื่อประชาสัมพันธ์ บทความ และเอกสารวิชาการ

รายการที่ 2 เป็นสถานที่รับฝึกงานและศึกษาดูงานหน่วยงานภาครัฐและนักศึกษาหลักสูตรปริญญาตรีหรือปริญญาโทจากสถาบันทั้งในและต่างประเทศ

รายการที่ 3 การผลิตผลงานวิชาการมีคุณภาพได้รับการยอมรับจากหน่วยงานวิชาการ และกรมควบคุมโรค

รายการที่ 4 สนับสนุนให้บุคลากรจัดตั้งชมรมสนับสนุนการปฏิบัติงาน ได้แก่ ชมรมสุขภาพ ชมรมเทคโนโลยีสารสนเทศ และชมรมกีฬา

รายการที่ 5 มีคณะกรรมการทำหน้าที่ขับเคลื่อนงานด้านการบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล ได้แก่ คณะกรรมการบริหารงานบุคคล และคณะกรรมการพัฒนาองค์กร

รายการที่ 6 ผู้บริหารทุกระดับให้ความสำคัญการถ่ายทอดตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย และมีส่วนร่วมกำหนดและถ่ายทอดตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน กลุ่มงาน และบุคคล

การจัดความสัมพันธ์ของกลุ่มตัวแปรจะได้ตัวแปรเกี่ยวกับ การเผยแพร่องค์ความรู้ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพหลากหลายรูปแบบ เช่น วิทยุทัศน์ สื่อประชาสัมพันธ์ บทความ และเอกสารวิชาการทั้งภาษาไทยและภาษาต่างประเทศ เป็นสถานที่ฝึกงานและศึกษาดูงานสำหรับ

หน่วยงานภาครัฐ และนักศึกษาหลักสูตรปริญญาตรี หรือปริญญาโทจากสถาบันทั้งในและต่างประเทศ การผลิตผลงานวิชาการมีคุณภาพได้รับการยอมรับจากหน่วยงานวิชาการอื่นๆ การจัดตั้งชมรมเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงาน เช่น ชมรมสุขภาพ ชมรมเทคโนโลยีสารสนเทศ และชมรมกีฬา เป็นต้น มีการจัดตั้งคณะกรรมการทำหน้าที่ขับเคลื่อนงานด้านการบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล ได้แก่ คณะกรรมการบริหารงานบุคคล และคณะกรรมการพัฒนาองค์กร และผู้บริหารทุกระดับให้ความสำคัญในการถ่ายทอดตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย และมีส่วนร่วมในการกำหนดและถ่ายทอดตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน กลุ่มงาน และบุคคล

กำหนดชื่อตัวแปรเป็น ST3 คือ “เป็นผู้ผลิตผลงานวิชาการที่มีคุณภาพ หลากหลาย และมีคณะกรรมการขับเคลื่อนภารกิจ ตัวชี้วัดที่มีคุณภาพเป็นที่ยอมรับของทุกภาคส่วน”

กลุ่มที่ 4 จำนวน 3 รายการ คือ S2, S3 และ S1 โดยมีรายละเอียดรายการ ดังนี้

รายการที่ 1 แบ่งพื้นที่การปฏิบัติงานของบุคลากรด้านป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ และงานสนับสนุนชัดเจน

รายการที่ 2 กระจายอำนาจให้รองผู้อำนวยการรับผิดชอบกำกับดูแลการปฏิบัติงานของกลุ่มงาน

รายการที่ 3 แบ่งกลุ่มงานแบบกลุ่มโรคภายในหน่วยงานที่ชัดเจน สอดคล้องกับภารกิจ

การจัดความสัมพันธ์ของกลุ่มตัวแปรจะได้ตัวแปรเกี่ยวกับการแบ่งพื้นที่ปฏิบัติงาน ชัดเจนมีความคล่องตัวในการปฏิบัติงาน การกระจายอำนาจให้รองผู้อำนวยการรับผิดชอบกำกับดูแลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานชัดเจน สอดคล้องกับลักษณะงานตามภารกิจ

กำหนดชื่อตัวแปรเป็น ST4 คือ “การกระจายอำนาจการตัดสินใจสู่ระดับกลุ่มงานเพื่อความรวดเร็วในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ”

2) กลุ่มตัวแปรจุดอ่อน ดังตารางที่ 4.10

ตารางที่ 4.10 ผลการวิเคราะห์ตัวแปรจุดอ่อน

Rotated Component Matrix^a

	Component									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
w20	.774	.340				.206				
w19	.760									.256
w23	.728								.294	-.270
w17	.717				.332				.281	
w22	.663	.215	.222			.267				
w18	.598		.356			.304				.230
w21	.543	.232	.217				.495			
w35		.737	.203						.266	
w30		.658		.331		.239				-.218
w29		.655	.293	.221		.218	.243			
w34		.601		.213				.491		.228
w31	.234	.574		.215	.328	.315				
w32	.250	.545			.471				-.293	
w38	.427	.501			.359			.292		
w39	.389	.464	.276		.241				.248	
w8		.225	.774			.254				
w7	.253		.758						.213	-.229
w11			.680	.262	.262					.225
w14			.618	.364	.206					.360
w9	.354		.526			.516				
w4			.499	.402		.371				
w24	.251			.835						
w25		.244	.285	.774						
w27		.347		.559	.209		.340			.332
w28		.276		.539	.304		.218			-.293
w10	.464			.501		.200		.273		

กลุ่มที่ 1

กลุ่มที่ 2

กลุ่มที่ 3

กลุ่มที่ 4

Rotated Component Matrix^a

	Component									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
w26				.228	.735					
w6			.323		.652				-.260	
w33	.373	.326			.634	.245				
w2	.219				.465	.325	.289			.338
w16	.208					.725	.201			
w13					.658			.305		
w5	.406		.312	.227		.589		.207		-.207
w3							.796			
w12							.755			
w1					.200	.330		.729		
w15	.417							.727		
w36	.200		.210						.815	
w37	.379	.384								.518

Extraction Method: Principal Component Analysis.
Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.

a. Rotation converged in 23 iterations.

กลุ่มที่ 5

กลุ่มที่ 6

กลุ่มที่ 7

กลุ่มที่ 8

กลุ่มที่ 9

กลุ่มที่ 10

จากตารางที่ 4.10 ได้ผลการวิเคราะห์ตัวแปรที่เป็นจุดอ่อน จำนวน 10 กลุ่ม ดังนี้

ดังนี้

ไม่ทันการณ์

รายการที่ 1 การขอเพิ่มงบประมาณระหว่างปียุ่งยาก การพิจารณาอนุมัติจัดสรรเงิน

รายการที่ 2 งบประมาณพัฒนาบุคลากรมีไม่เพียงพอ

รายการที่ 3 วัสดุอุปกรณ์ป้องกันควบคุมโรคไม่เพียงพอ บางชิ้นมีสภาพเก่า
ได้แก่ เครื่องมือห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ และเครื่องฟนหมอกควัน

รายการที่ 4 เงินงบประมาณดำเนินงานของกลุ่มงานไม่เพียงพอ

รายการที่ 5 วัสดุอุปกรณ์สนับสนุนการปฏิบัติงาน ฝึกอบรม สัมมนาไม่เพียงพอ

รายการที่ 6 การเบิกจ่ายงบประมาณล่าช้า

รายการที่ 7 งบประมาณจูงใจ ส่งเสริม สนับสนุนให้บุคลากรศึกษาเพิ่มเติมมีน้อย

การจัดความสัมพันธ์ของกลุ่มตัวแปรจะได้ตัวแปรเกี่ยวกับการขอเพิ่มงบประมาณระหว่างปี
ยุ่งยาก การพิจารณาอนุมัติจัดสรรเงินไม่ทันการณ์ งบประมาณพัฒนาบุคลากรไม่เพียงพอ วัสดุอุปกรณ์

การปฏิบัติงาน ไม่เพียงพอ วัสดุบางรายการไม่มีคุณภาพ เช่น เครื่องมือห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ และเครื่องฟันทมอกควัน การจัดสรรเงินงบประมาณไม่เพียงพอ การเบิกจ่ายงบประมาณล่าช้า งบประมาณ การจูงใจ ส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคลากรศึกษาเพิ่มเติมน้อย

กำหนดชื่อตัวแปรเป็น WE1 คือ “การบริหารงบประมาณเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงาน ไม่มีประสิทธิภาพ งบประมาณเพื่อการพัฒนาบุคลากรมีไม่เพียงพอ วัสดุอุปกรณ์ในการปฏิบัติงาน ไม่เพียงพอและด้อยคุณภาพ”

กลุ่มที่ 2 จำนวน 8 รายการ คือ W35, W30, W29, W34, W31, W32 W38 และ W39 รายละเอียด ดังนี้

รายการที่ 1 นโยบายการสร้างแรงจูงใจ ความรัก ผูกพัน และการมีส่วนร่วม
ในองค์กรไม่ชัดเจน

รายการที่ 2 แผนพัฒนาบุคลากรขาดการสื่อสารให้บุคลากรรับทราบ

รายการที่ 3 แผนพัฒนาบุคลากรขาดการบูรณาการระหว่างกลุ่มงาน โรคและ
งานสนับสนุน

รายการที่ 4 นโยบายการธำรงรักษานักวิชาการไม่ชัดเจน ขาดการวางแผนความก้าวหน้า
ในอาชีพ การสืบทอดตำแหน่ง และการทดแทนบุคลากรเกษียณอายุราชการ

รายการที่ 5 การจัดการฝึกอบรม สัมมนาเพื่อพัฒนาความรู้ ทักษะไม่ทั่วถึง
และไม่สอดคล้องกับตำแหน่งและความต้องการของบุคลากร

รายการที่ 6 หลักเกณฑ์การพิจารณาค่าตอบแทนไม่ชัดเจน ไม่สอดคล้องกับ
ผลงาน ปริมาณและคุณภาพของงาน

รายการที่ 7 การประเมินผลการปฏิบัติราชการไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด
การชี้แจงหลักเกณฑ์ไม่ครอบคลุมเจ้าหน้าที่ทุกระดับ

รายการที่ 8 ไม่มียุทธศาสตร์การพัฒนาบุคลากรที่สอดคล้องกับบริบทของ
หน่วยงาน

การจัดความสัมพันธ์ของกลุ่มตัวแปรจะได้ตัวแปรเกี่ยวกับการสร้างแรงจูงใจ ความรัก ผูกพันและการมีส่วนร่วมในองค์กรไม่ชัดเจน บุคลากรขาดขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน แผนพัฒนาบุคลากร ไม่สอดคล้องกับนโยบาย ขาดการบูรณาการระหว่างกลุ่ม โรคและงานสนับสนุน และขาด การสื่อสารให้บุคลากรรับทราบ นโยบายการธำรงรักษานักวิชาการไม่ชัดเจน ขาดการวางแผนความก้าวหน้า ในอาชีพราชการ ขาดการวางแผนเพื่อการสืบทอดตำแหน่งหรือทดแทนบุคลากรที่เกษียณอายุราชการ บุคลากรไม่ได้รับการพัฒนาความรู้ ทักษะที่เกี่ยวข้องกับตำแหน่งหน้าที่อย่างทั่วถึงและต่อเนื่อง การ ฝึกอบรม สัมมนาไม่สอดคล้องกับตำแหน่งหน้าที่ หลักเกณฑ์การพิจารณาค่าตอบแทนไม่ชัดเจน

และไม่สอดคล้องกับผลงาน ปริมาณและคุณภาพของงาน การประเมินผลการปฏิบัติงานไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กรมควบคุมโรคกำหนด การชี้แจงหลักเกณฑ์ไม่ครอบคลุม และไม่มียุทธศาสตร์ การพัฒนาบุคลากรที่สอดคล้องกับบริบทของหน่วยงาน

กำหนดชื่อตัวแปรเป็น WE2 คือ “ขาดการสร้างแรงจูงใจ ความรัก ความผูกพัน และขาดการบูรณาการทำงานร่วมกันระหว่างกลุ่มงาน การพัฒนาบุคลากรและการพิจารณาความดีความชอบไม่เป็นไปตามระบบคุณธรรม”

กลุ่มที่ 3 จำนวน 6 รายการ คือ W8, W7, W11, W14, W9 และ W4 รายละเอียด ดังนี้

รายการที่ 1 การประสานขอข้อมูลระหว่างหน่วยงาน กลุ่มงานได้รับความร่วมมือน้อย ค่าซ้ำ

รายการที่ 2 ระบบการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพถูกนำมาใช้น้อย แต่ละหน่วยงาน กลุ่มงานทำงานในลักษณะต่างคนต่างทำ

รายการที่ 3 การรวมตัวกันเพื่อทำงานเป็นทีมทำได้ยาก ค่าซ้ำ

รายการที่ 4 บุคลากรขาดทักษะการจัดการความรู้เกี่ยวกับงานในหน้าที่เป็นระบบ

รายการที่ 5 การเผยแพร่ผลงานวิชาการ งานวิจัยในระดับชาติและนานาชาติมีน้อย

รายการที่ 6 ผลงานวิชาการที่เป็นนวัตกรรมมีน้อย และไม่เอื้อประโยชน์ให้ประชาชนนำไปใช้ได้โดยตรง

การจัดการความสัมพันธ์ของกลุ่มตัวแปรจะได้ตัวแปรเกี่ยวกับการทำงานเป็นทีมได้ยาก การจัดการความรู้ไม่เป็นระบบ การเผยแพร่ผลงานวิจัยในระดับชาติ และนานาชาติมีน้อย และผลงานด้านนวัตกรรมไม่เอื้อประโยชน์ให้ประชาชนสามารถนำไปใช้ได้โดยตรง

กำหนดชื่อตัวแปรเป็น WE3 คือ “ขาดการบูรณาการในการผลิตผลงานวิชาการ การเผยแพร่ผลงานวิจัยในระดับชาติและนานาชาติมีน้อย และขาดผลงานด้านนวัตกรรมที่ประชาชนนำไปใช้ได้โดยตรง”

กลุ่มที่ 4 จำนวน 5 รายการ คือ W24, W25, W27, W28 และ W10 รายละเอียด ดังนี้

รายการที่ 1 การวางแผนอัตรากำลัง การสรรหา บรรจุและแต่งตั้งบุคลากรไม่เหมาะสมกับปริมาณงาน

รายการที่ 2 ไม่มีแผนอัตรากำลังเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงในอนาคต

รายการที่ 3 การมอบหมายงานไม่ชัดเจน บุคลากรปฏิบัติงานไม่ตรงกับมาตรฐาน กำหนดตำแหน่งที่สำนักงาน ก.พ. กำหนด

รายการที่ 4 ขาดระบบฐานข้อมูลในการวิเคราะห์และจัดสรรบุคคลให้เหมาะสมกับตำแหน่ง

รายการที่ 5 บุคลากรมีน้อยไม่เพียงพอต่อการกิจการป้องกันควบคุมโรคและ ภัยสุขภาพ

การจัดความสัมพันธ์ของกลุ่มตัวแปรจะได้ตัวแปรเกี่ยวกับ การวางแผนอัตรากำลัง การสรรหา บรรจุและแต่งตั้งบุคลากรในหน่วยงานไม่เหมาะสมไม่สอดคล้องกับปริมาณงาน ไม่มี แผนอัตรากำลังเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงในอนาคต หลักเกณฑ์การมอบหมายงานไม่ชัดเจน บุคลากร ปฏิบัติงานไม่ตรงมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง ขาดระบบฐานข้อมูลบุคลากรเพื่อใช้ในการวิเคราะห์ และจัดสรรบุคลากรให้เหมาะสมกับตำแหน่ง และบุคลากรมีน้อยไม่เพียงพอต่อการกิจการด้านการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่หลากหลาย

กำหนดชื่อตัวแปรเป็น WE4 คือ “ขาดการวางแผนอัตรากำลัง ไม่มีระบบฐานข้อมูล เพื่อการวิเคราะห์อัตรากำลังและวิเคราะห์งานทั้งในปัจจุบันและรองรับการเปลี่ยนแปลงในอนาคต”

กลุ่มที่ 5 จำนวน 4 รายการ คือ W26, W6, W33 และ W2 รายละเอียด ดังนี้

รายการที่ 1 การสรรหา บรรจุ และแต่งตั้งบุคลากรใช้ระบบอุปถัมภ์

รายการที่ 2 ภาระงานประจำมาก ต้องจัดทำเอกสารหลักฐานตอบตัวชี้วัดมาก การผลิตชุดความรู้ คู่มือการปฏิบัติงาน และงานวิจัยน้อย

รายการที่ 3 การวิพากษ์วิจารณ์เกี่ยวกับความโปร่งใสในการพิจารณาคัดเลือก ข้าราชการขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งที่สูงขึ้น และการพิจารณาความดีความชอบ

รายการที่ 4 สถานที่ปฏิบัติงานเก่า แออัด ไม่เพียงพอต่อจำนวนบุคลากร

การจัดความสัมพันธ์ของกลุ่มตัวแปรจะได้ตัวแปรเกี่ยวกับ การสรรหา บรรจุ แต่งตั้ง ใช้ระบบอุปถัมภ์ ภาระงานประจำมากทำงานเพื่อตอบตัวชี้วัดเป็นหลัก การผลิตคู่มือการปฏิบัติงาน มีน้อย ความไม่เป็นธรรมในการพิจารณาความดีความชอบ การเลื่อนและแต่งตั้งข้าราชการ และสถานที่ ปฏิบัติงานไม่เหมาะสมกับจำนวนบุคลากร

กำหนดชื่อตัวแปรเป็น WE5 คือ “กระบวนการสรรหา บรรจุ แต่งตั้ง และการพิจารณา ความดีความชอบไม่เป็นไปตามระบบคุณธรรม และสถานที่ปฏิบัติงานไม่เหมาะสมกับจำนวนบุคลากร”

กลุ่มที่ 6 จำนวน 3 รายการ คือ W16, W13 และ W5 โดยมีรายละเอียด ดังนี้

รายการที่ 1 บุคลากรไม่ได้รับการหมุนเวียนงาน หรือสับเปลี่ยนการปฏิบัติงาน

รายการที่ 2 บุคลากรบรรจุใหม่ได้รับการถ่ายทอดความรู้หรือสอนงานน้อย

รายการที่ 3 การประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารการป้องกันควบคุมโรคและภัย สุขภาพไม่ต่อเนื่อง ไม่ครอบคลุมพื้นที่รับผิดชอบ

การจัดความสัมพันธ์ของกลุ่มตัวแปรจะได้ตัวแปรเกี่ยวกับ บุคลากรไม่ได้รับการหมุนเวียน หรือสับเปลี่ยนงานที่ครอบคลุมหลากหลาย บุคลากรบรรจุใหม่ได้รับการถ่ายทอดความรู้หรือสอนงาน

น้อย และการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพไม่ต่อเนื่อง ไม่ครอบคลุมพื้นที่ที่หน่วยงานรับผิดชอบ

กำหนดชื่อตัวแปรเป็น WE6 คือ “ขาดการหมุนเวียนงาน การถ่ายทอดองค์ความรู้แก่บุคลากรไม่เป็นระบบ การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพไม่ครอบคลุมพื้นที่รับผิดชอบ”

กลุ่มที่ 7 จำนวน 2 รายการ คือ W3 และ W12 โดยมีรายละเอียด ดังนี้

รายการที่ 1 แบ่งกลุ่มงานแยกย่อยเกินไป การบริหารจัดการยุ่งยาก

รายการที่ 2 บุคลากรที่สามารถใช้ภาษาอังกฤษเพื่อการสื่อสารและนำเสนอผลงานวิจัยมีน้อย

การจัดการความสัมพันธ์ของกลุ่มตัวแปรจะได้ตัวแปรเกี่ยวกับ การแบ่งกลุ่มงานแยกย่อยเกินไป ระบบบริหารจัดการยุ่งยาก และขาดบุคลากรที่มีทักษะด้านภาษาอังกฤษเพื่อการสื่อสารและนำเสนอผลงานวิจัย

กำหนดชื่อตัวแปรเป็น WE7 คือ “การบริหารจัดการกลุ่มงานย่อยขาดประสิทธิภาพ บุคลากรขาดทักษะด้านภาษาอังกฤษ”

กลุ่มที่ 8 จำนวน 2 รายการ คือ W1 และ W15 โดยมีรายละเอียด ดังนี้

รายการที่ 1 โครงสร้างแบบกลุ่มงานรับผิดชอบเฉพาะโรคแต่ทำงานเขตสุขภาพ การมอบหมายงานจึงไม่เหมาะสมกับพื้นที่

รายการที่ 2 ขาดแคลนบุคลากรสายระดับปริญญาเพื่อปฏิบัติงานด้านการเฝ้าระวัง การจัดเก็บและจัดการข้อมูล

การจัดการความสัมพันธ์ของกลุ่มตัวแปรจะได้ตัวแปรเกี่ยวกับ โครงสร้างแบบกลุ่มงานเฉพาะโรคแต่ทำงานตามเขตสุขภาพการมอบหมายงานไม่เหมาะสมกับขนาดพื้นที่ และการขาดบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถด้านการจัดเก็บและจัดการข้อมูล

กำหนดชื่อตัวแปรเป็น WE8 คือ “จำนวนบุคลากรไม่เหมาะสมกับขนาดพื้นที่รับผิดชอบ ขาดแคลนบุคลากรที่มีความรู้ด้านการจัดเก็บและจัดการข้อมูล”

กลุ่มที่ 9 จำนวน 1 รายการ คือ W36 รายละเอียด ดังนี้

รายการที่ 1 บุคลากรขาดจิตสำนึกการปฏิบัติราชการ ขาดงาน ลางาน และมาปฏิบัติงานสายบ่อย

การจัดการความสัมพันธ์ของกลุ่มตัวแปรจะได้ตัวแปรเกี่ยวกับ บุคลากรขาดจิตสำนึกในการปฏิบัติราชการ ขาดงาน ลางาน และมาปฏิบัติงานสายบ่อย

กำหนดชื่อตัวแปรเป็น WE9 คือ “บุคลากรขาดจิตสำนึกการปฏิบัติราชการ ขาดงาน ลางาน และมาปฏิบัติงานสายบ่อย”

กลุ่มที่ 10 จำนวน 1 รายการ คือ W37 รายละเอียด ดังนี้

รายการที่ 1 บุคลากรลาออก โอน ย้ายอยู่เสมอ

การจัดความสัมพันธ์ของกลุ่มตัวแปรจะได้ตัวแปรเกี่ยวกับบุคลากรมีการลาออก โอน ย้ายอยู่เสมอ

กำหนดชื่อตัวแปรเป็น WE10 คือ “บุคลากรลาออก โอน ย้ายอยู่เสมอ”

3) กลุ่มตัวแปร โอกาส ดังตารางที่ 4.11

ตารางที่ 4.11 ผลการวิเคราะห์ตัวแปรโอกาส

Rotated Component Matrix^a

	Component			
	1	2	3	
o4	.853			→ กลุ่มที่ 1
o3	.788	.234		
o5	.701		.270	
o6	.641	.255		
o1	.589		.488	
o7	.507	.501		→ กลุ่มที่ 2
o9		.862	.207	
o8		.833	.246	
o10			.828	→ กลุ่มที่ 3
o11		.259	.755	
o2	.296	.470	.584	

Extraction Method: Principal Component Analysis.
 Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.
 a. Rotation converged in 5 iterations.

จากตารางที่ 4.11 ได้ผลการวิเคราะห์ตัวแปรที่เป็นโอกาส จำนวน 3 กลุ่ม ดังนี้
กลุ่มที่ 1 จำนวน 6 รายการ คือ O4, O3, O5, O6, O1 และ O7 รายละเอียด ดังนี้

รายการที่ 1 เครื่องข่ายสังคมและสื่อสารมวลชนมีส่วนช่วยในการเผยแพร่
 ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารการป้องกัน ไข้ระวัง โรคและภัยสุขภาพประชาชน

รายการที่ 2 ชุมชนให้การยอมรับ เชื่อถือ และให้ความร่วมมือกับการป้องกัน
 ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

รายการที่ 3 ระบบเครือข่ายสารสนเทศมีช่องทางการเผยแพร่และเข้าถึงองค์
 ความรู้ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพมากขึ้น เช่น YouTube, Google และ e-learning
 เป็นต้น

รายการที่ 4 องค์ความรู้และเครื่องมือการบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล
 ได้รับการเผยแพร่และเข้าถึงผ่านระบบเครือข่ายได้ง่ายและรวดเร็ว

รายการที่ 5 ความร่วมมือของเครือข่ายเขตบริการสาธารณสุขที่ 9 ทำให้การ
 ทำงานและการวิเคราะห์ปัญหาในพื้นที่ชัดเจนขึ้น

รายการที่ 6 การเปิดกว้างของประชาคมอาเซียน การเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ
 และการค้า มีการเคลื่อนย้ายทุนและแรงงานเข้าพื้นที่เพิ่มสูงขึ้น

การจัดความสัมพันธ์ของกลุ่มตัวแปรจะได้ตัวแปรเกี่ยวกับ การร่วมมือของเครือข่าย
 ทั้งภายในและภายนอกทำให้วิเคราะห์ปัญหาของพื้นที่ชัดเจน ประชาชนให้การยอมรับและเชื่อถือ
 เครือข่ายสังคม สื่อสารมวลชน และเครือข่ายสารสนเทศ เช่น YouTube, Google และ e-learning เป็นต้น
 ช่วยให้การสืบค้นและเผยแพร่องค์ความรู้หรือข้อมูลข่าวสารการป้องกัน ไข้ระวัง โรคและภัยสุขภาพ
 ที่มาพร้อมการเปิดกว้างของประชาคมอาเซียนถึงมือประชาชนรวดเร็ว

กำหนดชื่อตัวแปรเป็น OP1 คือ “การเปิดกว้างของประชาคมอาเซียน การให้ความร่วมมือ
 ทางเครือข่ายสังคม และระบบเครือข่ายสารสนเทศที่ทันสมัยช่วยให้การสืบค้นและเผยแพร่ข้อมูล
 การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพทำได้รวดเร็ว”

กลุ่มที่ 2 จำนวน 2 รายการ คือ O9 และ O8 โดยมีรายละเอียด ดังนี้

รายการที่ 1 การบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ถูกนำมาใช้อย่างแพร่หลาย
 ในหน่วยงานภาครัฐและเอกชน

รายการที่ 2 การปรับโครงสร้างกระทรวงสาธารณสุขเพื่อทำงานในรูปแบบ
 เขตสุขภาพ มีการขยายเครือข่ายการทำงานหลากหลายเพิ่มขึ้น

การจัดความสัมพันธ์ของกลุ่มตัวแปรจะได้ตัวแปรเกี่ยวกับ นโยบายการบริหารจัดการ ภาครัฐแนวใหม่ได้ถูกนำมาใช้ การปรับเปลี่ยนโครงสร้างการทำงานในรูปแบบเขตสุขภาพ ส่งผลให้ การสร้างและขยายเครือข่ายการทำงานที่หลากหลายขึ้น

กำหนดชื่อตัวแปรเป็น OP2 คือ “การปรับโครงสร้างรูปแบบเขตสุขภาพ ส่งผลให้เกิด เครือข่ายและการทำงานที่หลากหลายขึ้น”

กลุ่มที่ 3 จำนวน 3 รายการ คือ O10, O11 และ O2 รายละเอียด ดังนี้

รายการที่ 1 มีกฎหมายสาธารณสุขซึ่งให้อำนาจองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ออกข้อบังคับเพื่อการป้องกันควบคุมโรคในท้องถิ่นได้

รายการที่ 2 มีกฎหมายรองรับการตรวจประเมินด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อม ในสถานประกอบการ

รายการที่ 3 การรวมกลุ่มการทำงานของหน่วยงานสาธารณสุขในจังหวัด ทำให้การติดต่อประสานงานง่ายขึ้น

การจัดความสัมพันธ์ของกลุ่มตัวแปรจะได้ตัวแปรเกี่ยวกับ การมีกฎหมายการป้องกัน ควบคุมโรคในท้องถิ่นและมีกฎหมายรองรับการตรวจประเมินด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมในสถาน ประกอบการที่ชัดเจน และมีการทำงานร่วมกันเป็นเครือข่ายของหน่วยงานสาธารณสุขในจังหวัดซึ่ง ง่ายต่อการติดต่อประสานงาน

กำหนดชื่อตัวแปรเป็น OP3 คือ “มีกฎหมายเฉพาะด้านการป้องกันควบคุมโรคและกั ยสุขภาพ และการทำงานเป็นเครือข่ายของหน่วยงานสาธารณสุขทำให้การติดต่อประสานงานง่ายและ ชัดเจนขึ้น”

4) กลุ่มตัวแปรข้อจำกัด ดังตารางที่ 4.12

ตารางที่ 4.12 แสดงผลการวิเคราะห์ตัวแปรข้อจำกัด

Rotated Component Matrix^a

	Component					
	1	2	3	4	5	
t12	.816				.219	→ กลุ่มที่ 1
t9	.756		.293	.212		
t11	.729	.247	.350			
t13	.631	.394			-.370	
t10	.598	.226		.326		
t2	.446		.340		.326	
t6		.758			.364	→ กลุ่มที่ 2
t7	.420	.718				
t14	.402	.613		.302	-.241	
t5		.588	.582			→ กลุ่มที่ 3
t3			.822		.245	
t4		.330	.744			→ กลุ่มที่ 4
t15				.918		
t8	.484	.255		.487	.245	→ กลุ่มที่ 5
t1					.816	

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.

a. Rotation converged in 8 iterations.

จากตารางที่ 4.12 ได้ผลการวิเคราะห์ตัวแปรที่เป็นข้อจำกัด จำนวน 5 กลุ่ม ดังนี้
 กลุ่มที่ 1 จำนวน 6 รายการ คือ T12, T9, T11, T13, T10 และ T2 รายละเอียด ดังนี้

รายการที่ 1 นักการเมืองซึ่งเป็นผู้บริหารใช้ระบบอุปถัมภ์ช่วยเหลือพวกพ้อง
 ให้เจริญก้าวหน้าในอาชีพราชการมากกว่าการใช้ความรู้ความสามารถตามระบบคุณธรรม

รายการที่ 2 สภาวะเศรษฐกิจ การทำงานเพื่อเลี้ยงปากท้องมากกว่าให้ความสำคัญ
 ด้านสุขอนามัยและการป้องกันโรคและภัยสุขภาพ

รายการที่ 3 ภาครัฐมีนโยบายด้าน โรคและภัยสุขภาพเพื่อประชาชนมากกว่า
 เสริมสร้างศักยภาพเจ้าหน้าที่และการให้ความรู้แก่ประชาชน โดยตรง

รายการที่ 4 สำนักงาน ก.พ. จำกัดกรอบอัตรากำลังบุคลากรที่ไม่เพียงพอกับภาระงานที่เพิ่มขึ้น

รายการที่ 5 ความไม่แน่นอนทางการเมืองมีการเปลี่ยนแปลงผู้บริหารและนโยบายการปรับปรุงโครงสร้างและลดอัตรากำลัง

รายการที่ 6 ประชาชนยังเชื่อว่าการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพเป็นเรื่องไกลตัว และเป็นหน้าที่ของภาครัฐเท่านั้น

การจัดความสัมพันธ์ของกลุ่มตัวแปรจะได้ตัวแปรเกี่ยวกับ นโยบายการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของรัฐไม่ต่อเนื่อง ทำเพื่อตอบสนองนโยบายประชานิยมทำให้การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพไม่เกิดผล กรอบอัตรากำลังบุคลากรภาครัฐที่ ก.พ. กำหนดไม่เพียงพอ ความไม่แน่นอนทางการเมืองมีการปรับปรุงโครงสร้างและกรอบอัตรากำลังที่ลดลง และการที่ประชาชนยังเชื่อว่าการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพเป็นหน้าที่ของภาครัฐเท่านั้น

กำหนดชื่อตัวแปรเป็น TR1 คือ “เสถียรภาพทางการเมืองส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงนโยบาย โครงสร้าง และกรอบอัตรากำลังที่ไม่เหมาะสมกับภาระงาน และประชาชนยังเชื่อว่าการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพเป็นหน้าที่ของรัฐ”

กลุ่มที่ 2 จำนวน 4 รายการ คือ T6, T7, T14 และ T5 รายละเอียด ดังนี้

รายการที่ 1 บุคลากรขาดความรู้ความเข้าใจในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีเพื่อพัฒนางานด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

รายการที่ 2 เทคโนโลยีเพื่อสนับสนุนการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพถูกจำกัดด้วยงบประมาณและการพิจารณาเลือกใช้โดยผู้มีอำนาจอนุมัติงบประมาณ

รายการที่ 3 การเปิดประชาคมอาเซียน การเคลื่อนย้ายแรงงานและการแพร่ระบาดของโรครวดเร็วขึ้น การควบคุมโรคทำได้ไม่ทั่วถึงเนื่องจากจำนวนบุคลากรยังเท่าเดิม

รายการที่ 4 สาธารณสุขจังหวัด อำเภอ และท้องถิ่น ขาดบุคลากรที่มีความรู้ความเข้าใจการประเมินข้อมูลขนาดและความรุนแรงของโรคและภัยสุขภาพ

การจัดความสัมพันธ์ของกลุ่มตัวแปรจะได้ตัวแปรเกี่ยวกับ บุคลากรขาดความรู้ความเข้าใจการใช้เทคโนโลยีใหม่ๆ ในพัฒนางานด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ การพิจารณาและการตัดสินใจเลือกใช้เทคโนโลยีถูกจำกัดด้วยงบประมาณและผู้มีอำนาจอนุมัติ การเปิดประชาคมอาเซียนมีการเคลื่อนย้ายแรงงานและการแพร่ระบาดของโรคเพิ่มขึ้น แต่จำนวนบุคลากรมีเท่าเดิมส่งผลต่อการควบคุมโรคไม่ทั่วถึง และหน่วยงานสาธารณสุขระดับจังหวัด อำเภอ และท้องถิ่นยังขาดบุคลากรที่มีความรู้ความเข้าใจในการประเมินข้อมูลขนาดและความรุนแรงของโรค

กำหนดชื่อตัวแปรเป็น TR2 คือ “การนำเทคโนโลยีสารสนเทศสนับสนุนงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพยังถูกจำกัดด้วยงบประมาณ ขณะที่การเปิดประชาคมอาเซียนมีการเคลื่อนย้ายแรงงานและการแพร่ระบาดของโรครวดเร็วขึ้น แต่หน่วยงานสาธารณสุขยังขาดทักษะในการประเมินข้อมูลความรุนแรงของโรค”

กลุ่มที่ 3 จำนวน 2 รายการ คือ T3 และ T4 รายละเอียด ดังนี้

รายการที่ 1 สาธารณสุขจังหวัดและอำเภอปฏิบัติงานเพื่อบรรลุตัวชี้วัดเป็นหลัก มาตรการวิเคราะห์สภาพปัญหาของพื้นที่

รายการที่ 2 สาธารณสุขจังหวัดเปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพบ่อย การประสานงานและส่งต่อข้อมูลขาดความต่อเนื่อง

การจัดความสัมพันธ์ของกลุ่มตัวแปรจะได้ตัวแปรเกี่ยวกับ สาธารณสุขจังหวัด และอำเภอปฏิบัติงานเพื่อบรรลุตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุขเป็นหลัก มาตรการวิเคราะห์สภาพปัญหาของพื้นที่ และการเปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบงานด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพบ่อย ทำให้การประสานงานข้อมูลขาดความต่อเนื่อง

กำหนดชื่อตัวแปรเป็น TR3 คือ “หน่วยงานสาธารณสุขปฏิบัติงานเพื่อบรรลุตัวชี้วัดเป็นหลัก มาตรการวิเคราะห์สภาพปัญหาพื้นที่ และการประสานข้อมูลขาดความต่อเนื่องเพราะเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงานบ่อย”

กลุ่มที่ 4 จำนวน 2 รายการ คือ T15 และ T8 รายละเอียด ดังนี้

รายการที่ 1 การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพระดับจังหวัดและท้องถิ่นจะประสบความสำเร็จได้ต้องอาศัยความร่วมมือจากนักการเมืองท้องถิ่น

รายการที่ 2 การโฆษณาประชาสัมพันธ์สินค้าและบริการผ่านระบบเครือข่ายที่ไม่มีระบบควบคุมคุณภาพ และขอบเขตการเข้าถึงข้อมูลของเด็กและเยาวชน

การจัดความสัมพันธ์ของกลุ่มตัวแปรจะได้ตัวแปรเกี่ยวกับ การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพระดับจังหวัดและท้องถิ่นจะประสบความสำเร็จได้ต้องอาศัยความร่วมมือจากนักการเมืองท้องถิ่น และการโฆษณาสินค้าและบริการที่ไม่มีการควบคุมคุณภาพและขอบเขตการเข้าถึงของเด็กและเยาวชนทำให้การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพทำได้ยากขึ้น

กำหนดชื่อตัวแปรเป็น TR4 คือ “การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพภายในจังหวัดต้องอาศัยความร่วมมือจากท้องถิ่น และการโฆษณาสินค้าและบริการที่ไม่มีคุณภาพและขอบเขตการเข้าถึงของเด็กและเยาวชนทำให้การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพทำได้ยาก”

กลุ่มที่ 5 จำนวน 1 รายการ คือ T1 รายละเอียด ดังนี้

รายการที่ 1 สภาพสังคมเมืองปัจจุบัน วิถีชีวิตที่เร่งรีบมีการแข่งขันสูง เกิดความเครียดและปัญหาสุขภาพเพิ่มมากขึ้น

การจัดความสัมพันธ์ของกลุ่มตัวแปรจะได้ตัวแปรเกี่ยวกับ สภาพสังคมเมืองปัจจุบัน วิถีชีวิตที่เร่งรีบมีการแข่งขันสูง เกิดความเครียดและปัญหาสุขภาพเพิ่มมากขึ้น

กำหนดชื่อตัวแปรเป็น TR5 คือ “สภาพสังคมเมืองปัจจุบัน วิถีชีวิตที่เร่งรีบมีการแข่งขันสูง เกิดความเครียดและปัญหาสุขภาพเพิ่มมากขึ้น”

3. ผลการวิเคราะห์การจับคู่ปัจจัยโดยใช้เทคนิค TOWS Matrix

การจัดกลุ่มตัวแปรในขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยสภาพแวดล้อมของสำนักงาน ป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา ได้กลุ่มตัวแปรใหม่จำนวน 22 กลุ่มตัวแปร ดังนี้

กลุ่มตัวแปรจุดแข็ง จำนวน 4 ตัวแปร คือ ST1, ST2, ST3 และ ST4

กลุ่มตัวแปรจุดอ่อน จำนวน 10 ตัวแปร คือ WE1, WE2, WE3, WE4, WE5, WE6, WE7, WE8, WE9 และ WE10

กลุ่มตัวแปรโอกาส จำนวน 3 ตัว คือ OP1, OP2 และ OP3

กลุ่มตัวแปรอุปสรรค จำนวน 5 ตัว คือ TR1, TR2, TR3, TR4 และ TR5

ทั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำกลุ่มตัวแปรทั้ง 22 กลุ่มตัวแปร มาจับคู่ปัจจัยโดยใช้เทคนิค TOWS Matrix นำเสนอในรูปแบบตารางกำหนดยุทธศาสตร์ใน 4 ด้าน ได้แก่ ยุทธศาสตร์เชิงรุก (SO) ยุทธศาสตร์เชิงแก้ไข (WO) ยุทธศาสตร์เชิงป้องกัน (ST) และ ยุทธศาสตร์เชิงรับ (WT) ดังนี้

ตารางที่ 4.13 การจับคู่ปัจจัยยุทธศาสตร์เชิงรุก (SO)

ปัจจัยภายใน	<p>จุดแข็ง (S)</p> <p>ST1 การเป็นผู้นำ สร้างการมีส่วนร่วม และเสริมสร้างศักยภาพการป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพที่รวดเร็ว ทันเหตุการณ์</p> <p>ST2 การนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพ การเพิ่มงบประมาณสนับสนุนจากภายนอก และการดำเนินงานในรูปแบบคณะกรรมการที่มีเข้มแข็งมีประสิทธิภาพ</p> <p>ST3 เป็นผู้ผลิตผลงานวิชาการที่มีคุณภาพ หลากหลาย และมีคณะกรรมการขับเคลื่อนภารกิจ ตัวชี้วัดที่มีคุณภาพเป็นที่ยอมรับของทุกภาคส่วน</p> <p>ST4 การกระจายอำนาจการตัดสินใจสู่ระดับกลุ่มงานเพื่อความรวดเร็วในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ</p>
ปัจจัยภายนอก	<p>โอกาส (O)</p> <p>OP1 การเปิดกว้างของประชาคมอาเซียน การให้ความร่วมมือทางเครือข่ายสังคม และระบบเครือข่ายสารสนเทศที่ทันสมัยช่วยให้การสืบค้นและเผยแพร่ข้อมูลการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพทำได้รวดเร็ว</p> <p>OP2 การปรับโครงสร้างรูปแบบเขตสุขภาพ ส่งผลให้เกิดเครือข่ายและการทำงานที่หลากหลายขึ้น</p> <p>OP3 มีกฎหมายเฉพาะด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ และการทำงานเป็นเครือข่ายของหน่วยงานสาธารณสุขทำให้การติดต่อประสานงานง่ายและชัดเจนขึ้น</p>
<p>ยุทธศาสตร์เชิงรุก (SO)</p> <p>ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาข้าราชการเพื่อเป็นผู้นำที่มีศักยภาพสูง สร้างการมีส่วนร่วม และนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพิ่มประสิทธิภาพการผลิตผลงานวิชาการ และการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพรองรับประชาคมอาเซียน</p> <p>ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาทักษะการคิดและตัดสินใจของผู้บริหารทุกระดับ และการบังคับใช้กฎหมายเพื่อการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ</p>	

จากตารางที่ 4.13 ได้ผลการจับคู่ปัจจัยยุทธศาสตร์ (SO) เป็นยุทธศาสตร์เชิงรุก และมีที่มาของการกำหนดยุทธศาสตร์ ดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาข้าราชการเพื่อเป็นผู้นำที่มีศักยภาพสูง สร้างการมีส่วนร่วม และนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพิ่มประสิทธิภาพการผลิตผลงานวิชาการ และการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพรองรับประชาคมอาเซียน

แนวทางการกำหนดยุทธศาสตร์ที่ 1 เป็นการจับคู่ระหว่างปัจจัย ST1, ST2 และ ST3 กับ OP3 โดยอาศัยจุดแข็งจากการเป็นผู้นำด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ การสร้างการมีส่วนร่วมระหว่างหน่วยงานภาคีเครือข่าย การนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ การปฏิบัติงาน การมีงบประมาณสนับสนุนจากแหล่งเงินภายนอก และการดำเนินงานในรูปแบบของคณะกรรมการที่เข้มแข็ง การผลิตผลงานวิชาการที่มีคุณภาพหลากหลายเป็นที่ยอมรับของทุกภาคส่วน ประกอบกับการเปิดกว้างของประชาคมอาเซียนทำให้เกิดความร่วมมือทางเครือข่ายสังคม และระบบเครือข่ายสารสนเทศที่ทันสมัยช่วยในการสืบค้นและเผยแพร่ข้อมูลได้ง่ายและรวดเร็วขึ้น

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาทักษะการคิดและตัดสินใจของผู้บริหารทุกระดับ และการบังคับใช้กฎหมายเพื่อการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

แนวทางการกำหนดยุทธศาสตร์ที่ 2 เป็นการจับคู่ระหว่างปัจจัย ST4 กับ OP3 โดยนำจุดแข็งของหน่วยงานที่มีการกระจายอำนาจให้รองผู้อำนวยการและหัวหน้ากลุ่มงานพิจารณาและตัดสินใจในงานที่รับผิดชอบ และโอกาสที่มีกฎหมายเฉพาะด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ และการทำงานเป็นเครือข่ายของหน่วยงานสาธารณสุขทำให้การติดต่อประสานงานง่ายขึ้น



ตารางที่ 4.14 การจับคู่ปัจจัยยุทธศาสตร์เชิงแก้ไข (WO)

ปัจจัยภายใน	<p>จุดอ่อน (W)</p> <p>WE1 การบริหารงบประมาณเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานไม่มีประสิทธิภาพ งบประมาณเพื่อการพัฒนาบุคลากรมีไม่เพียงพอ วัสดุอุปกรณ์ในการปฏิบัติงานไม่เพียงพอและด้อยคุณภาพ</p> <p>WE2 ขาดการสร้างแรงจูงใจ ความรัก ความผูกพัน ขาดการบูรณาการทำงานร่วมกัน ระหว่างกลุ่มงาน การพัฒนาบุคลากรและการพิจารณาความดีความชอบไม่เป็นไปตามระบบคุณธรรม</p> <p>WE3 ขาดการบูรณาการในการผลิตผลงานวิชาการ การเผยแพร่ผลงานวิจัยในระดับชาติ และนานาชาติมีน้อย และขาดผลงานด้านนวัตกรรมที่ประชาชนนำไปใช้ได้โดยตรง</p> <p>WE4 ขาดการวางแผนอัตรากำลัง ไม่มีระบบฐานข้อมูลเพื่อการวิเคราะห์อัตรากำลัง และวิเคราะห์งานทั้งในปัจจุบันและรองรับการเปลี่ยนแปลงในอนาคต</p> <p>WE5 กระบวนการสรรหา บรรจุ แต่งตั้ง และการพิจารณาความดีความชอบไม่เป็นไปตามระบบคุณธรรม และสถานที่ปฏิบัติงานไม่เหมาะสมกับจำนวนบุคลากร</p> <p>WE6 ขาดการหมุนเวียนงาน การถ่ายทอดองค์ความรู้แก่บุคลากรไม่เป็นระบบ การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพไม่ครอบคลุมพื้นที่ที่รับผิดชอบ</p> <p>WE7 การบริหารจัดการกลุ่มงานย่อยขาดประสิทธิภาพ บุคลากรขาดทักษะด้านภาษาอังกฤษ</p> <p>WE8 จำนวนบุคลากรไม่เหมาะสมกับขนาดพื้นที่รับผิดชอบ ขาดแคลนบุคลากรที่มีความรู้ด้านการจัดเก็บและจัดการข้อมูล</p> <p>WE9 บุคลากรขาดจิตสำนึกการปฏิบัติราชการ ขาดงาน ลงาน และมาปฏิบัติงานสายบ่อย</p> <p>WE10 บุคลากรลาออก โอน ย้ายอยู่เสมอ</p>
-------------	---

โอกาส (O)

- OP1 การเปิดกว้างของประชาคมอาเซียน การให้ความร่วมมือทางเครือข่ายสังคม และระบบเครือข่ายสารสนเทศที่ทันสมัยช่วยให้การสืบค้นและเผยแพร่ข้อมูลการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพทำได้รวดเร็ว
- OP2 การปรับโครงสร้างรูปแบบเขตสุขภาพ ส่งผลให้เกิดเครือข่ายและการทำงานที่หลากหลายขึ้น
- OP3 มีกฎหมายเฉพาะด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ และการทำงานเป็นเครือข่ายของหน่วยงานสาธารณสุขทำให้การติดต่อประสานงานง่ายและชัดเจนขึ้น

ยุทธศาสตร์เชิงแก้ไข (WO)

ยุทธศาสตร์ที่ 3 บูรณาการทำงานระหว่างข้าราชการทุกระดับและทุกหน่วยงาน และการบริหารงบประมาณแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์

ยุทธศาสตร์ที่ 4 การสร้างจิตสำนึกในการปฏิบัติราชการ และการพัฒนาข้าราชการให้มีผลสัมฤทธิ์

จากตารางที่ 4.14 ได้ผลการจับคู่ปัจจัยยุทธศาสตร์ (WO) เป็นยุทธศาสตร์เชิงแก้ไข และมีที่มาของการกำหนดยุทธศาสตร์ ดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ 3 บูรณาการทำงานระหว่างข้าราชการทุกระดับและทุกหน่วยงาน และการบริหารงบประมาณแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์

แนวทางการกำหนดยุทธศาสตร์เป็นการจับคู่ระหว่างปัจจัย WE1, WE3, WE7 และ WE8 กับ OP1 และ OP3 โดยอาศัยโอกาสที่มีการเปิดกว้างของประชาคมอาเซียน การสร้างความร่วมมือทางเครือข่ายสังคม และระบบเครือข่ายสารสนเทศที่ทันสมัยช่วยให้การสืบค้นและเผยแพร่ข้อมูลรวดเร็วขึ้น มีกฎหมายเฉพาะด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ การทำงานเป็นเครือข่ายหน่วยงานสาธารณสุขทำให้การติดต่อประสานงานง่ายและชัดเจน ทั้งนี้ เพื่อแก้ไขจุดอ่อนด้านการบริหารงบประมาณที่ไม่มีประสิทธิภาพ วัสดุอุปกรณ์การปฏิบัติงานไม่มีคุณภาพ ขาดการบูรณาการผลิตผลงานวิชาการ การเผยแพร่ผลงานวิจัยในระดับชาติและนานาชาติมีน้อย และขาดผลงานด้านนวัตกรรมที่ประชาชนนำไปใช้ได้โดยตรง การบริหารจัดการกลุ่มงานย่อยขาดประสิทธิภาพ บุคลากรขาดทักษะด้านภาษาอังกฤษ จำนวนบุคลากรไม่เหมาะสมกับขนาดพื้นที่รับผิดชอบ และขาดแคลนบุคลากรที่มีความรู้ด้านการจัดเก็บและจัดการข้อมูล

ยุทธศาสตร์ที่ 4 การสร้างจิตสำนึกในการปฏิบัติราชการ และการพัฒนาข้าราชการให้มีผลสัมฤทธิ์สูง

แนวทางการกำหนดยุทธศาสตร์เป็นการจับคู่ระหว่างปัจจัย WE2, WE4, WE5, WE6, WE9 และ WE10 กับ OP1 โดยอาศัยโอกาสที่มีการปรับปรุงโครงสร้างของหน่วยงานเพื่อปฏิบัติงานในรูปแบบเขตสุขภาพมีเครือข่ายการทำงานที่หลากหลาย เพื่อแก้ไขปัญหาการพิจารณาความดีความชอบที่ไม่เป็นไปตามระบบคุณธรรม การสร้างแรงจูงใจหรือให้รางวัลแก่ข้าราชการที่มีผลงานเด่น การสร้างบรรยากาศการทำงานที่อบอุ่นเป็นมิตรระหว่างเพื่อนร่วมงานเพื่อให้เกิดความรักความผูกพันต่อหน่วยงาน

ตารางที่ 4.15 การจับคู่ปัจจัยยุทธศาสตร์เชิงป้องกัน (ST)

ปัจจัยภายใน	<p>จุดแข็ง (S)</p> <p>ST1 การเป็นผู้นำ สร้างการมีส่วนร่วม และเสริมสร้างศักยภาพการป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพที่รวดเร็ว ทันเหตุการณ์</p> <p>ST2 การนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพ การเพิ่มงบประมาณสนับสนุนจากภายนอก และการดำเนินงานในรูป คณะกรรมการที่มีเข้มแข็งมีประสิทธิภาพ</p> <p>ST3 เป็นผู้ผลิตผลงานวิชาการที่มีคุณภาพ หลากหลาย และมีคณะกรรมการขับเคลื่อน การกิจ ตัวชี้วัดที่มีคุณภาพเป็นที่ยอมรับของทุกภาคส่วน</p>
ปัจจัยภายนอก	<p>ST4 การกระจายอำนาจการตัดสินใจสู่ระดับกลุ่มงานเพื่อความรวดเร็วในการป้องกัน ควบคุม โรคและภัยสุขภาพ</p>

อุปสรรค (T)

- TR1 เสถียรภาพทางการเมืองส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงนโยบาย โครงสร้าง และกรอบอัตรากำลังที่ไม่ เหมาะสมกับภาระงาน และประชาชนยังเชื่อว่าการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพเป็นหน้าที่ของรัฐ
- TR2 การนำเทคโนโลยีสารสนเทศสนับสนุนงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพยังถูกจำกัดด้วย งบประมาณ ขณะที่การเปิดประชาคมอาเซียนทำให้การเคลื่อนย้ายแรงงานและการแพร่ระบาดของโรครวดเร็ว ขึ้น แต่หน่วยงานสาธารณสุขยังขาดทักษะในการประเมินข้อมูลความรุนแรงของโรค
- TR3 หน่วยงานสาธารณสุขปฏิบัติงานเพื่อบรรลุตัวชี้วัดเป็นหลัก ขาดการวิเคราะห์สภาพปัญหาพื้นที่ และการ ประสานข้อมูลขาดความต่อเนื่องเพราะเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงานบ่อย
- TR4 การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพภายในจังหวัดต้องอาศัยความร่วมมือจากท้องถิ่น และการ โฆษณา สินค้าและบริการที่ไม่มีคุณภาพและขอบเขตการเข้าถึงของเด็กและเยาวชนทำให้การป้องกันควบคุมโรคและ ภัยสุขภาพทำได้ยาก
- TR5 สภาพสังคมเมืองปัจจุบัน วิถีชีวิตที่เร่งรีบมีการแข่งขันสูง เกิดความเครียดและปัญหาสุขภาพเพิ่มมากขึ้น

ยุทธศาสตร์เชิงป้องกัน (ST)

ยุทธศาสตร์ที่ 5 สร้างวัฒนธรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

จากตารางที่ 4.15 ได้ผลการจับคู่ปัจจัยยุทธศาสตร์ (ST) เป็นยุทธศาสตร์เชิงป้องกัน และมีที่มาของการกำหนดยุทธศาสตร์ ดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ 5 สร้างวัฒนธรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

แนวทางการกำหนดยุทธศาสตร์เป็นการจับคู่ระหว่างปัจจัย ST1, ST2, ST3 และ ST4 กับ TR1, TR2, TR3, TR4 และ TR5 โดยอาศัยจุดแข็งในการเป็นผู้นำและสร้างการมีส่วนร่วม และ

ได้รับการยอมรับในศักยภาพการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ การนำเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน มีงบประมาณสนับสนุนจากภายนอก และการดำเนินงานในรูปแบบ คณะกรรมการที่เข้มแข็ง เป็นผู้ผลิตผลงานวิชาการที่มีคุณภาพหลากหลาย มีคณะกรรมการขับเคลื่อน ภารกิจ ตัวชี้วัดที่มีคุณภาพ การกระจายอำนาจการตัดสินใจกลุ่มงานเพื่อความรวดเร็ว ทันเหตุการณ์ โดยการสร้างวัฒนธรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อป้องกันอุปสรรคจากความไม่มีเสถียรภาพทางการเมือง ซึ่งส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงนโยบาย โครงสร้าง และกรอบอัตรากำลังบุคลากรลดลง และการที่ ประชาชนยังเชื่อว่าการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพเป็นหน้าที่ของรัฐ และการใช้เทคโนโลยี สารสนเทศสนับสนุนงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพยังถูกจำกัดด้วยงบประมาณ การเปิด ประชาคมอาเซียนทำให้การแพร่ระบาดของโรครวดเร็วขึ้นแต่บุคลากรยังขาดทักษะการประเมิน ข้อมูลความรุนแรงของโรค การปฏิบัติงานเพื่อบรรลุตามตัวชี้วัดเป็นหลักขาดการวิเคราะห์สภาพ ปัญหาพื้นที่ และการประสานข้อมูลขาดความต่อเนื่อง การอาศัยความร่วมมือจากท้องถิ่น และการ โฆษณาสินค้าและบริการที่ไม่มีคุณภาพและไม่กำหนดขอบเขตการเข้าถึงของเด็กและเยาวชน สภาพสังคมเมืองและวิถีชีวิตที่เร่งรีบมีการแข่งขันสูงทำให้เกิดความเครียดและปัญหาสุขภาพเพิ่มขึ้น



ตารางที่ 4.16 การจับคู่ปัจจัยยุทธศาสตร์เชิงรับ (WT)

ปัจจัยภายใน	<p>จุดอ่อน (W)</p> <p>WE1 การบริหารงบประมาณเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงาน ไม่มีประสิทธิภาพ งบประมาณเพื่อพัฒนาบุคลากรมีไม่เพียงพอ วัสดุอุปกรณ์ในการปฏิบัติงานไม่เพียงพอและด้อยคุณภาพ</p> <p>WE2 ขาดการสร้างแรงจูงใจ ความรัก ความผูกพัน ขาดการบูรณาการทำงานร่วมกันระหว่างกลุ่มงาน การพัฒนาบุคลากรและการพิจารณาความดีความชอบไม่เป็นไปตามระบบคุณธรรม</p> <p>WE3 ขาดการบูรณาการในการผลิตผลงานวิชาการ การเผยแพร่ผลงานวิจัยในระดับชาติและนานาชาติมีน้อย และขาดผลงานด้านนวัตกรรมที่ประชาชนนำไปใช้ได้โดยตรง</p> <p>WE4 ขาดการวางแผนอัตรากำลัง ไม่มีระบบฐานข้อมูลเพื่อการวิเคราะห์อัตรากำลังและวิเคราะห์งานทั้งในปัจจุบันและรองรับการเปลี่ยนแปลงในอนาคต</p> <p>WE5 กระบวนการสรรหา บรรจุ แต่งตั้ง และการพิจารณาความดีความชอบไม่เป็นไปตามระบบคุณธรรม และสถานที่ปฏิบัติงานไม่เหมาะสมกับจำนวนบุคลากร</p> <p>WE6 ขาดการหมุนเวียนงาน การถ่ายทอดองค์ความรู้แก่บุคลากรไม่เป็นระบบ การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพไม่ครอบคลุมพื้นที่รับผิดชอบ</p> <p>WE7 การบริหารจัดการกลุ่มงานย่อยขาดประสิทธิภาพ บุคลากรขาดทักษะด้านภาษาอังกฤษ</p> <p>WE8 จำนวนบุคลากร ไม่เหมาะสมกับขนาดพื้นที่รับผิดชอบ ขาดแคลนบุคลากรที่มีความรู้ด้านการจัดเก็บและจัดการข้อมูล</p> <p>WE9 บุคลากรขาดจิตสำนึกการปฏิบัติราชการ ขาดงาน ลางาน และมาปฏิบัติงานสายบ่อย</p> <p>WE10 บุคลากรลาออก โอน ย้ายอยู่เสมอ</p>
ปัจจัยภายนอก	<p>อุปสรรค (T)</p> <p>TR1 เสถียรภาพทางการเมืองส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงนโยบาย โครงสร้าง และกรอบอัตรากำลังที่ไม่เหมาะสมกับภาระงาน และประชาชนยังเชื่อว่าการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพเป็นหน้าที่ของรัฐ</p> <p>TR2 การนำเทคโนโลยีสารสนเทศสนับสนุนงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพยังถูกจำกัดด้วยงบประมาณ ขณะที่การเปิดประชาคมอาเซียนทำให้การเคลื่อนย้ายแรงงานและการแพร่ระบาดของโรครวดเร็วขึ้น แต่หน่วยงานสาธารณสุขยังขาดทักษะในการประเมินข้อมูลความรุนแรงของโรค</p> <p>TR3 หน่วยงานสาธารณสุขปฏิบัติงานเพื่อบรรลุตามตัวชี้วัดเป็นหลัก ขาดการวิเคราะห์สภาพปัญหาพื้นที่ และการประสานข้อมูลขาดความต่อเนื่องเพราะเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงานบ่อย</p> <p>TR4 การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพภายในจังหวัดต้องอาศัยความร่วมมือจากท้องถิ่น และการโฆษณาสินค้าและบริการที่ไม่มีคุณภาพและขอบเขตการเข้าถึงของเด็กและเยาวชนทำให้การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพทำได้ยาก</p> <p>TR5 สภาพสังคมเมืองปัจจุบัน วิถีชีวิตที่เร่งรีบมีการแข่งขันสูง เกิดความเครียดและปัญหาสุขภาพเพิ่มมากขึ้น</p>
<p>ยุทธศาสตร์เชิงรับ (WT)</p> <p>ยุทธศาสตร์ที่ 6 การเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารงบประมาณเพื่อพัฒนาบุคลากร และพัฒนาระบบการจัดการวัสดุอุปกรณ์สนับสนุนการปฏิบัติงาน</p> <p>ยุทธศาสตร์ที่ 7 พัฒนาข้าราชการให้เป็นคนเก่งคนดี มีเกียรติและศักดิ์ศรี</p>	

จากตารางที่ 4.16 ได้ผลการจับคู่ปัจจัยยุทธศาสตร์ WT เป็นยุทธศาสตร์เชิงรับ และมีที่มาของการกำหนดยุทธศาสตร์ ดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ 6 การเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารงบประมาณเพื่อพัฒนาบุคลากรและพัฒนาระบบการจัดหาวัสดุอุปกรณ์สนับสนุนการปฏิบัติงาน

แนวทางการกำหนดยุทธศาสตร์เป็นการจับคู่ระหว่างปัจจัย WE1 กับ TR2 โดยการปรับปรุงจุดอ่อนด้านการบริหารงบประมาณเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานยังไม่มีประสิทธิภาพ งบประมาณพัฒนาบุคลากรไม่เพียงพอ วัสดุอุปกรณ์ไม่มีคุณภาพ การจำกัดงบประมาณการจัดหาวัสดุอุปกรณ์ และเทคโนโลยีสารสนเทศสนับสนุนงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ขณะที่การเปิดประชาคมอาเซียนทำให้การเคลื่อนย้ายแรงงานและการแพร่ระบาดของโรครวดเร็วขึ้นแต่หน่วยงานสาธารณสุขยังขาดทักษะในการประเมินความรุนแรงของโรค

ยุทธศาสตร์ที่ 7 พัฒนาข้าราชการให้เป็นคนเก่ง คนดี มีเกียรติและศักดิ์ศรี

แนวทางการกำหนดยุทธศาสตร์เป็นการจับคู่ระหว่างปัจจัย WE2, WE3, WE4, WE5, WE6, WE7, WE8, WE9 และ WE10 กับ TR1, TR2, TR3, TR4 และ TR5 โดยการปรับปรุงจุดอ่อนด้านการขาดแรงจูงใจ ความรัก ความผูกพัน และขาดการบูรณาการทำงานระหว่างกลุ่มงาน การพัฒนาบุคลากรและการพิจารณาความดีความชอบไม่เป็นไปตามระบบคุณธรรม การบูรณาการผลิตผลงานวิชาการ การเผยแพร่ผลงานในระดับชาติและนานาชาติมีน้อย และขาดผลงานด้านนวัตกรรมที่ประชาชนนำไปใช้ได้โดยตรง การขาดการวางแผนอัตรากำลังและไม่มีระบบฐานข้อมูลเพื่อการวิเคราะห์อัตรากำลัง และวิเคราะห์งานทั้งในปัจจุบันและอนาคต กระบวนการสรรหา บรรจุ แต่งตั้ง และการพิจารณาความดีความชอบไม่เป็นไปตามระบบคุณธรรม และสถานที่ปฏิบัติงานไม่เหมาะสม ขาดการหมุนเวียนงาน การถ่ายทอดองค์ความรู้แก่บุคลากรไม่เป็นระบบ การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารไม่ครอบคลุมพื้นที่รับผิดชอบ การบริหารจัดการกลุ่มงานย่อยขาดประสิทธิภาพ บุคลากรขาดทักษะด้านภาษาอังกฤษ ขาดแคลนบุคลากรที่มีความรู้ด้านการจัดเก็บและจัดการข้อมูล และบุคลากรขาดจิตสำนึกในการปฏิบัติราชการ ขาด ลา มาสาย และลาออก โอน ย้ายอยู่เสมอ

4. ข้อเสนอยุทธศาสตร์การพัฒนาบุคลากรของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา

เป็นการกำหนดยุทธศาสตร์และกลยุทธ์การพัฒนาบุคลากรของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา ที่ได้จากขั้นตอนการวิเคราะห์สภาพแวดล้อม และการจับคู่ปัจจัย โดยใช้เทคนิค TOWS Matrix นำมาพิจารณากำหนดทิศทางการพัฒนาบุคลากรให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อม โดยคำนึงถึงความเป็นไปได้ในการนำยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติ และกำหนดแนวทางและทิศทางพัฒนาองค์กรในระยะยาว (สมชาย ภคภาสน์วิวัฒน์ 2546) ทั้งนี้ ได้จัดลำดับยุทธศาสตร์ให้สอดคล้องกับมุมมองมิติต่างๆ ของหลักดัชนีความสำเร็จแบบสมดุล (Balance Scorecard : BSC) ที่คณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) กำหนด ดังนี้

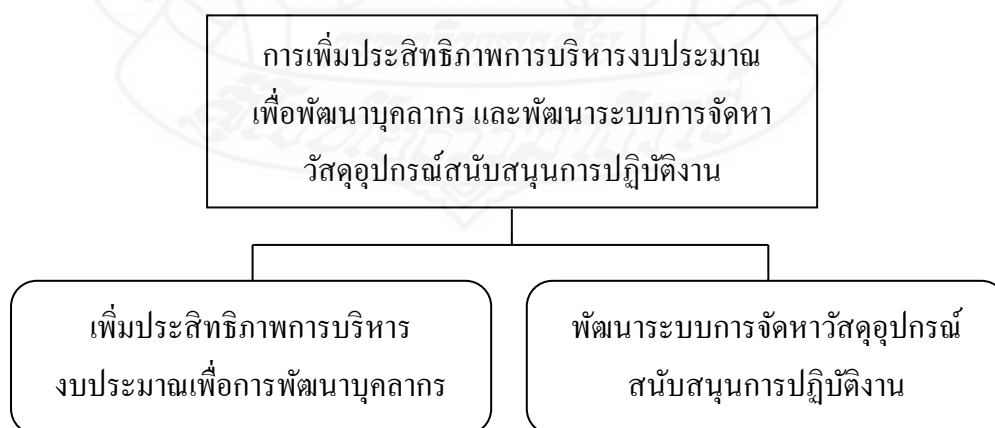
มิติที่ 1 มิติด้านประสิทธิผล

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารงบประมาณเพื่อพัฒนาบุคลากร และพัฒนาระบบการจัดหาวัสดุอุปกรณ์สนับสนุนการปฏิบัติงาน

เทียบกับมิติทางด้านการเงิน (Financial Perspective) ของ BSC ซึ่งเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารงบประมาณการพัฒนาบุคลากร และการจัดหาวัสดุอุปกรณ์สนับสนุนการปฏิบัติงานภายในวงเงินงบประมาณที่ได้รับเพื่อให้การดำเนินการมีความคุ้มค่าและเกิดประโยชน์สูงสุด มีกลยุทธ์ ดังนี้

กลยุทธ์ที่ 1 เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารงบประมาณเพื่อการพัฒนาบุคลากร

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบการจัดหาวัสดุอุปกรณ์สนับสนุนการปฏิบัติงาน



ภาพที่ 4.1 ผังยุทธศาสตร์ที่ 1 การเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารงบประมาณเพื่อพัฒนาบุคลากร และพัฒนาระบบการจัดหาวัสดุอุปกรณ์สนับสนุนการปฏิบัติงาน

มิตินี้ 2 มิติด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการ

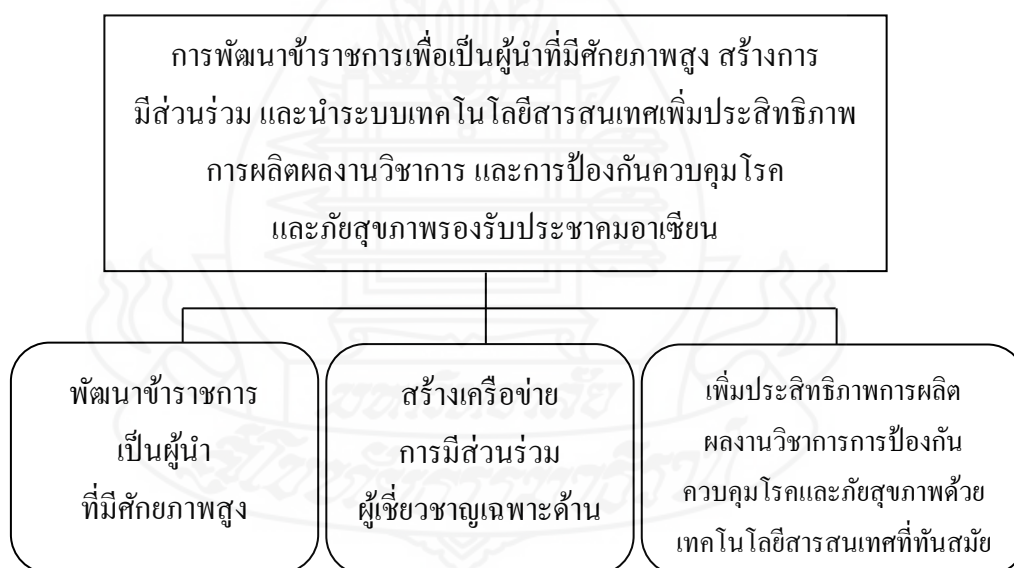
ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาข้าราชการเพื่อเป็นผู้นำที่มีศักยภาพสูง สร้างการมีส่วนร่วม และนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพิ่มประสิทธิภาพการผลิตผลงานวิชาการ และการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพรองรับประชาคมอาเซียน

เทียบได้กับมิติทางด้านกระบวนการดำเนินงาน (Internal Work Process Perspective) ของ BSC ซึ่งเป็นการเพิ่มขีดความสามารถในการปฏิบัติราชการ โดยการพัฒนาข้าราชการเพื่อเป็นผู้นำที่มีศักยภาพสูง สร้างการมีส่วนร่วม การนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัยมาใช้เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน การผลิตผลงานวิชาการ และการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพรองรับประชาคมอาเซียน โดยมีกลยุทธ์ ดังนี้

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาข้าราชการเพื่อเป็นผู้นำที่มีศักยภาพสูง

กลยุทธ์ที่ 2 สร้างเครือข่ายการมีส่วนร่วมผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน

กลยุทธ์ที่ 3 เพิ่มประสิทธิภาพการผลิตผลงานวิชาการการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัย



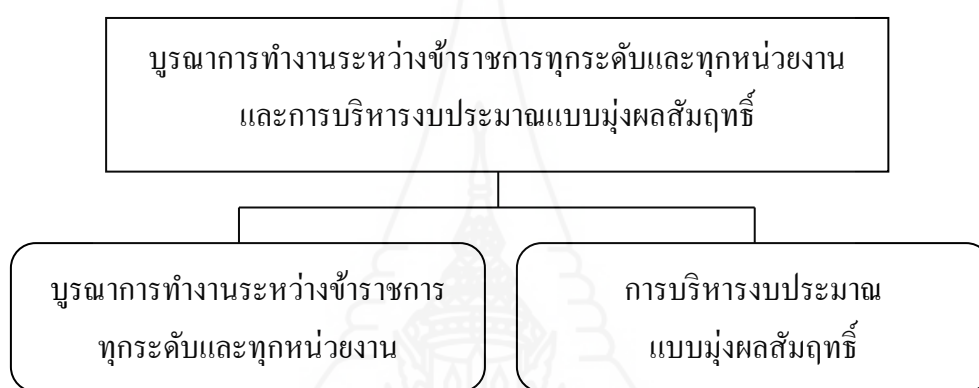
ภาพที่ 4.2 ผังยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาข้าราชการเพื่อเป็นผู้นำที่มีศักยภาพสูง สร้างการมีส่วนร่วม และนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพิ่มประสิทธิภาพการผลิตผลงานวิชาการ และการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพรองรับประชาคมอาเซียน

ยุทธศาสตร์ที่ 3 บูรณาการทำงานระหว่างข้าราชการทุกระดับและทุกหน่วยงาน และ การบริหารงบประมาณแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์

เป็นการเพิ่มขีดความสามารถในการปฏิบัติราชการ โดยการบูรณาการทำงานระหว่าง ข้าราชการทุกระดับและทุกหน่วยงาน และการบริหารงบประมาณแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ เพื่อให้การป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพเกิดประโยชน์สูงสุดโดยมีกลยุทธ์ ดังนี้

กลยุทธ์ที่ 1 บูรณาการทำงานระหว่างข้าราชการทุกระดับและทุกหน่วยงาน

กลยุทธ์ที่ 2 การบริหารงบประมาณแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์



ภาพที่ 4.3 ผังยุทธศาสตร์ที่ 3 บูรณาการทำงานระหว่างข้าราชการทุกระดับและทุกหน่วยงาน และการบริหารงบประมาณแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์

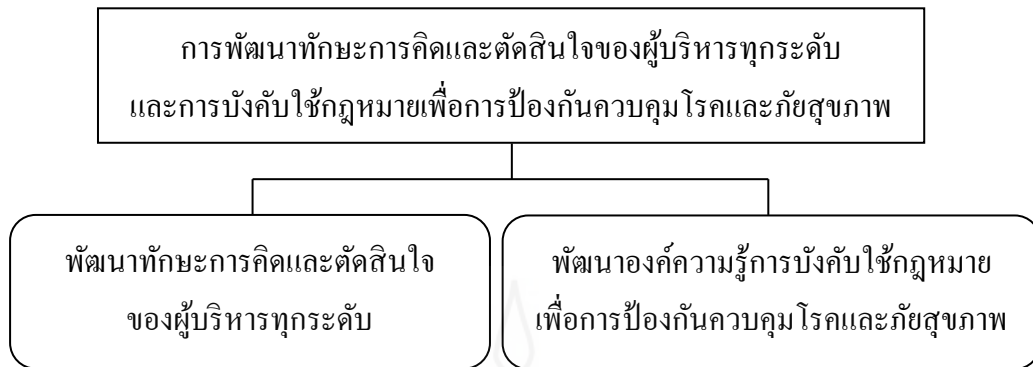
มิติที่ 3 มิติด้านคุณภาพการให้บริการ

ยุทธศาสตร์ที่ 4 การพัฒนาทักษะการคิดและตัดสินใจของผู้บริหารทุกระดับ และการ บังคับใช้กฎหมายเพื่อการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

เทียบได้กับมิติทางด้านลูกค้า (Customer Perspective) ของ BSC โดยการพัฒนาทักษะ การคิดและการตัดสินใจของผู้บริหารทุกระดับ และการบังคับใช้กฎหมายเพื่อการป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพเพื่อให้การบริการมีคุณภาพ สร้างความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการ และเพื่อความโปร่งใส ในการทำงาน โดยมีกลยุทธ์ ดังนี้

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาทักษะการคิดและตัดสินใจของผู้บริหารทุกระดับ

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาองค์ความรู้การบังคับใช้กฎหมายเพื่อการป้องกันควบคุมโรคและ ภัยสุขภาพ



ภาพที่ 4.4 ผังยุทธศาสตร์ที่ 4 การพัฒนาทักษะการตัดสินใจของผู้บริหารทุกระดับ
และการบังคับใช้กฎหมายเพื่อป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

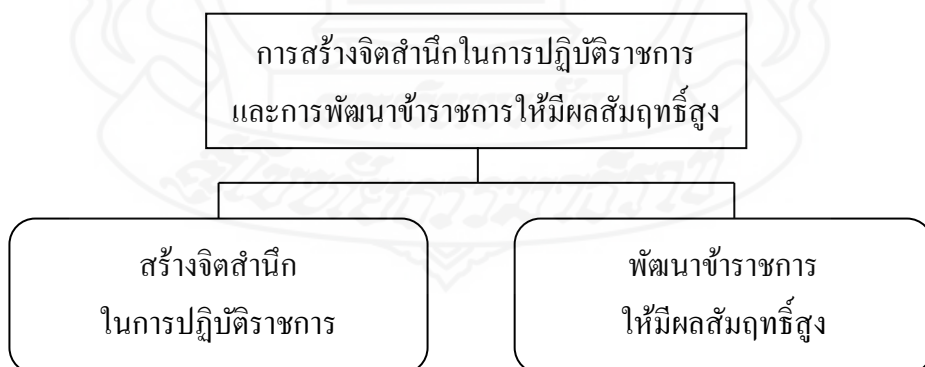
มิติที่ 4 มิติด้านการพัฒนาองค์กร

ยุทธศาสตร์ที่ 5 การสร้างจิตสำนึกในการปฏิบัติราชการ และการพัฒนาข้าราชการให้
มีผลสัมฤทธิ์สูง

เทียบได้กับมิติด้านการเรียนรู้และการเติบโตขององค์กร (Learning & Growth Perspective)
ของ BSC เป็นการเตรียมพร้อมรองรับการเปลี่ยนแปลงขององค์กร โดยการสร้างจิตสำนึกในการ
ปฏิบัติราชการและการพัฒนาข้าราชการให้มีผลสัมฤทธิ์สูง โดยมีกลยุทธ์ ดังนี้

กลยุทธ์ที่ 1 สร้างจิตสำนึกในการปฏิบัติราชการ

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาข้าราชการให้มีผลสัมฤทธิ์สูง



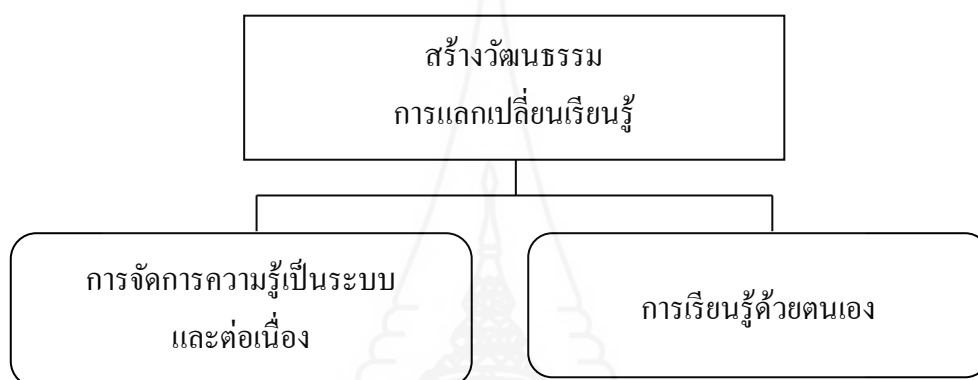
ภาพที่ 4.5 ผังยุทธศาสตร์ที่ 5 การสร้างจิตสำนึกในการปฏิบัติราชการ และการพัฒนา
ข้าราชการให้มีผลสัมฤทธิ์สูง

ยุทธศาสตร์ที่ 6 สร้างวัฒนธรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

เทียบได้กับมิติด้านการเรียนรู้และเติบโตขององค์กร (Learning & Growth Perspective) ของ BSC เป็นการสร้างวัฒนธรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อพร้อมรับการเปลี่ยนแปลง มีกลยุทธ์ ดังนี้

กลยุทธ์ที่ 1 การจัดการความรู้เป็นระบบและต่อเนื่อง

กลยุทธ์ที่ 2 การเรียนรู้ด้วยตนเอง

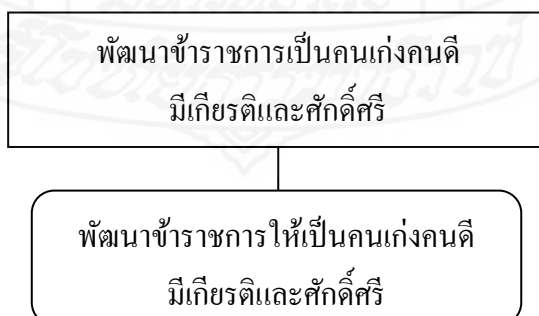


ภาพที่ 4.6 ฟังยุทธศาสตร์ที่ 6 สร้างวัฒนธรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

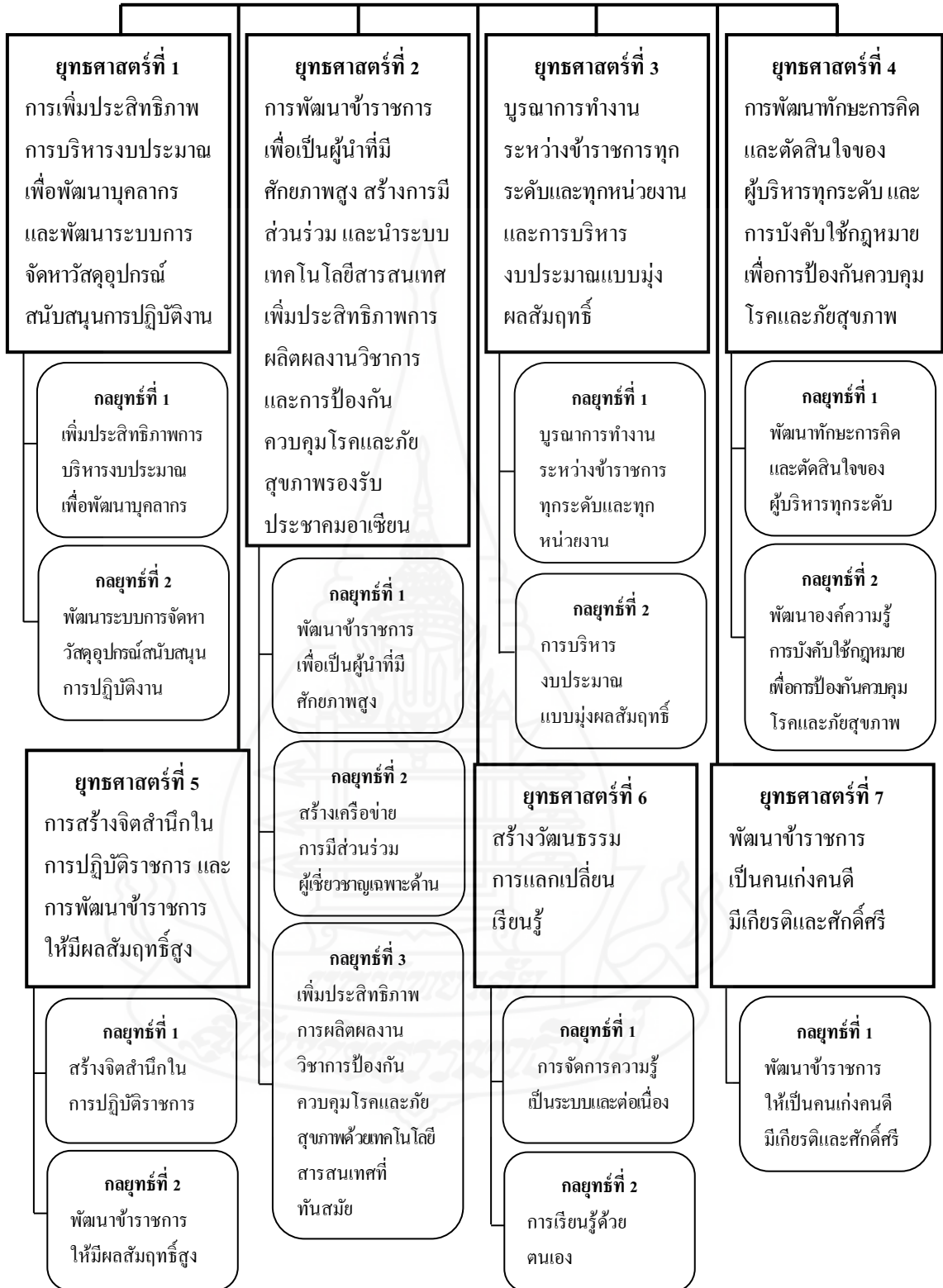
ยุทธศาสตร์ที่ 7 พัฒนาข้าราชการเป็นคนเก่งคนดี มีเกียรติและศักดิ์ศรี

เทียบได้กับมิติด้านการเรียนรู้และเติบโตขององค์กร (Learning & Growth Perspective) ของ BSC โดยเป็นการพัฒนาข้าราชการให้เป็นคนเก่งคนดี มีเกียรติและศักดิ์ศรี มีกลยุทธ์ ดังนี้

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาข้าราชการเป็นคนเก่งคนดี มีเกียรติและศักดิ์ศรี



ภาพที่ 4.7 ฟังยุทธศาสตร์ที่ 7 พัฒนาข้าราชการเป็นคนเก่งคนดี มีเกียรติและศักดิ์ศรี



ภาพที่ 4.8 ผังยุทธศาสตร์การพัฒนากุศลกรของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5
 จังหวัดนครราชสีมา

บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยเรื่อง ยุทธศาสตร์การพัฒนามูลนิธิของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา มีวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. เพื่อศึกษาวิเคราะห์สภาพแวดล้อมของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา
2. เพื่อเสนอยุทธศาสตร์การพัฒนามูลนิธิของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา

รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพและการวิจัยเชิงสำรวจ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างและแบบสอบถามปลายเปิด ประชากรที่ศึกษาคือ มูลนิธิของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา ประกอบด้วย ผู้อำนวยการสำนักงานและหัวหน้ากลุ่มงาน จำนวน 10 คน และข้าราชการระดับผู้ปฏิบัติงานในสังกัดสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 107 คน

1. สรุปการวิจัย

1.1 ผลการวิจัยในการวิเคราะห์สภาพแวดล้อม SWOT Analysis

1.1.1 สภาพแวดล้อมภายใน

1) จุดแข็งภายในองค์กร ดังนี้

(1) โครงสร้าง

จุดแข็งมาก คือ มีการกระจายอำนาจให้รองผู้อำนวยการสำนักงานรับผิดชอบกำกับดูแลการปฏิบัติงานของกลุ่มงาน

จุดแข็งน้อย คือ แบ่งพื้นที่การปฏิบัติงานของบุคลากรด้านป้องกันควบคุมโรคและรักษาสุขภาพและงานสนับสนุนเป็นสัดส่วน และมีการแบ่งกลุ่มงานแบบกลุ่มโรคภายในหน่วยงานที่ชัดเจนสอดคล้องกับลักษณะงานตามภารกิจของหน่วยงาน

(2) การบริการ

จุดแข็งมาก คือ มีการจัดตั้งทีมเคลื่อนที่เร็วในการเข้าพื้นที่ที่เกิดการแพร่ระบาดของโรคและภัยสุขภาพ ทำให้การป้องกันควบคุมโรคทำได้รวดเร็ว ทันเหตุการณ์ มีการสร้างเครือข่ายบริการทางวิชาการหลากหลายระดับ เช่น เครือข่ายหน่วยงานราชการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ชุมชน และสถาบันการศึกษาต่างๆ และมีการวัด ติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงาน ด้านป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่ที่รับผิดชอบ

จุดแข็งน้อย คือ มีการผลิตผลงานวิชาการที่มีคุณภาพ ได้รับการยอมรับจากหน่วยงานวิชาการอื่น เป็นสถานที่รับฝึกงานและศึกษาดูงานสำหรับหน่วยงานภาครัฐและนักศึกษาหลักสูตรปริญญาตรีและปริญญาโทจากสถาบันทั้งในและต่างประเทศ และการเผยแพร่องค์ความรู้ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพหลากหลายรูปแบบ เช่น วิดีทัศน์ สื่อประชาสัมพันธ์ บทความ และเอกสารวิชาการภาษาไทยและภาษาต่างประเทศ

(3) คน

จุดแข็งมาก คือ บุคลากรมีความรู้ ความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติงาน สามารถเป็นวิทยากรถ่ายทอดความรู้ในงานที่รับผิดชอบได้เป็นอย่างดี และบุคลากรมีการศึกษาเรียนรู้เพิ่มเติมในสาขาวิชาที่เกี่ยวข้องกับตำแหน่งหน้าที่

จุดแข็งน้อย คือ บุคลากรผู้ปฏิบัติงานด้านการป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพจบการศึกษาเฉพาะทางและผ่านการอบรมหลักสูตรโดยตรงเป็นที่ยอมรับ และบุคลากรมีความกระตือรือร้น ทุ่มเทและยึดหยุ่นในการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย

(4) เงิน

จุดแข็งมาก ไม่มี

จุดแข็งน้อย คือ มีงบประมาณสนับสนุนดำเนินงานทั้งจากภายในหน่วยงานและภายนอกหน่วยงาน เช่น กองทุนโลก องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และสาธารณสุขจังหวัด

(5) วัสดุ

จุดแข็งมาก ไม่มี

จุดแข็งน้อย คือ มีครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์และระบบเครือข่ายที่ดีและเพียงพอต่อการปฏิบัติงาน และการจัดหาวัสดุ อุปกรณ์ สื่อประชาสัมพันธ์ และคู่มือการปฏิบัติงานเหมาะสมกับลักษณะงาน

(6) การบริหาร

จุดแข็งมาก คือ มีการจัดตั้งคณะกรรมการเพื่อทำหน้าที่ขับเคลื่อนงานด้านการบริหารและการพัฒนาทรัพยากรบุคคล ได้แก่ คณะกรรมการบริหารงานบุคคล และคณะกรรมการ

พัฒนาองค์กร และมีการจัดตั้งคณะกรรมการที่เป็นกลไกสำคัญต่อการขับเคลื่อนงานตามนโยบายของกรมควบคุมโรค ได้แก่ คณะกรรมการพัฒนาภาคีเครือข่าย คณะกรรมการพัฒนาข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ และคณะกรรมการพัฒนาวิชาการ มีการสนับสนุนให้บุคลากรจัดตั้งชมรมเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงาน เช่น ชมรมสุขภาพ ชมรมเทคโนโลยีสารสนเทศ และชมรมกีฬา เป็นต้น อีกทั้งผู้บริหารทุกระดับให้ความสำคัญกับการถ่ายทอดตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย และมีส่วนร่วมในการกำหนดและถ่ายทอดตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน กลุ่มงานและบุคคล รวมถึงมีนโยบายส่งเสริมให้ข้าราชการผลิตผลงานวิจัยอย่างต่อเนื่อง

จุดแข็งน้อย ไม่มี

2) จุดอ่อนภายในองค์กร ดังนี้

(1) โครงสร้าง

จุดอ่อนมาก ไม่มี

จุดอ่อนน้อย คือ สถานที่ปฏิบัติงานเก่าและแออัดไม่เพียงพอต่อจำนวนบุคลากร แบ่งกลุ่มงานแยกย่อยเกินไปทำให้ระบบการบริหารจัดการยุ่งยาก และโครงสร้างแบบกลุ่มงานรับผิดชอบเฉพาะโรคแต่ทำงานตามเขตสุขภาพทำให้การมอบหมายงานในพื้นที่รับผิดชอบไม่เหมาะสมกับขนาดพื้นที่

(2) การบริการ

จุดอ่อนมาก ไม่มี

จุดอ่อนน้อย คือ ภาระงานประจำมากและยังจำเป็นต้องจัดทำเอกสารหลักฐานเพื่อตอบตัวชี้วัด ทำให้การผลิตชุดความรู้ คู่มือหรือมาตรฐานการปฏิบัติงาน และงานวิจัยน้อย ผลงานวิชาการที่เป็นนวัตกรรมน้อยและไม่เอื้อประโยชน์ให้ประชาชนสามารถนำไปใช้ได้โดยตรง การเผยแพร่ผลงานวิชาการและงานวิจัยทั้งในระดับชาติ และนานาชาติยังมีน้อย การเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพขาดการเอาใจใส่อย่างสม่ำเสมอ ระบบการเฝ้าระวังถูกนำมาใช้น้อย กลุ่มงานทำงานในลักษณะต่างคนต่างทำ การติดต่อประสานงาน การขอข้อมูลได้รับความร่วมมือน้อยและล่าช้า การประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพไม่ต่อเนื่องและไม่ครอบคลุมพื้นที่รับผิดชอบ

(3) คน

จุดอ่อนมาก คือ บุคลากรที่สามารถใช้ภาษาอังกฤษเพื่อการสื่อสารและการนำเสนองานได้มีจำนวนน้อย

จุดอ่อนน้อย คือ บุคลากรบรรจุใหม่ได้รับการถ่ายทอดความรู้หรือสอนงานน้อย ทำให้ขาดความเชี่ยวชาญในงาน บุคลากรไม่ได้รับการหมุนเวียนงาน หรือสับเปลี่ยนงานเพื่อ

ปฏิบัติงานได้ครอบคลุมหลากหลาย บุคลากรขาดความรู้และทักษะการจัดการความรู้ที่เกี่ยวข้องกับงานในหน้าที่อย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง ขาดแคลนบุคลากรบางสาขาอาชีพ โดยเฉพาะสายระดับวิทยาที่ปฏิบัติงานด้านการเฝ้าระวัง การจัดเก็บและจัดการข้อมูล การรวมตัวกันเพื่อทำงานเป็นทีมทำได้ยาก และล่าช้า และบุคลากรมีน้อยไม่เพียงพอต่อภารกิจที่หลากหลาย

(4) เงิน

จุดอ่อนมาก ไม่มี

จุดอ่อนน้อย คือ งบประมาณด้านการพัฒนาบุคลากรไม่เพียงพอ การขอเพิ่มงบประมาณระหว่างปียุ่งยาก การพิจารณาจัดสรรเงินไม่ทันการณ์ งบประมาณจูงใจ ส่งเสริมสนับสนุนให้บุคลากรศึกษาเพิ่มเติมมีน้อย การจัดสรรงบประมาณเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของกลุ่มงานมีไม่เพียงพอ และการเบิกจ่ายงบประมาณล่าช้า

(5) วัสดุ

จุดอ่อนมาก ไม่มี

จุดอ่อนน้อย คือ วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงานด้านการป้องกันควบคุมโรคไม่เพียงพอ บางชิ้นมีสภาพเก่า เช่น เครื่องมือห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ และเครื่องพ่นหมอกควัน และวัสดุอุปกรณ์สนับสนุนการปฏิบัติงาน การจัดฝึกอบรม สัมมนาไม่เพียงพอ และวัสดุบางรายการไม่มีคุณภาพ

(6) การบริหาร

จุดอ่อนมาก ไม่มี

จุดอ่อนน้อย คือ นโยบายการสร้างแรงจูงใจ ความรัก ความผูกพัน และการมีส่วนร่วมในองค์กรไม่ชัดเจน บุคลากรขาดขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน การจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรขาดการบูรณาการระหว่างกลุ่มโรคและงานสนับสนุน นโยบายการธำรงรักษาบุคคลไม่ชัดเจน ขาดการวางแผนสร้างความก้าวหน้าในอาชีพราชการ ขาดการวางแผนเพื่อการสืบทอดตำแหน่งและทดแทนบุคลากรที่เกษียณอายุราชการ ไม่มีแผนอัตรากำลังเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงในอนาคต การสรรหา บรรจุและแต่งตั้งบุคลากรไม่เหมาะสมกับปริมาณงาน แผนพัฒนาบุคลากรไม่สอดคล้องกับนโยบาย และขาดการสื่อสารให้บุคลากรทราบ หลักเกณฑ์การมอบหมายงานไม่ชัดเจน บุคลากรปฏิบัติงานไม่ตรงกับมาตรฐานกำหนดตำแหน่งที่สำนักงาน ก.พ. กำหนด การสรรหา บรรจุ และแต่งตั้งบุคลากรใช้ระบบอุปถัมภ์ ขาดระบบฐานข้อมูลของบุคลากรเพื่อการวิเคราะห์และจัดสรรบุคลากร การพัฒนาความรู้ ทักษะที่เกี่ยวข้องกับตำแหน่งหน้าที่ไม่ทั่วถึงและต่อเนื่อง การจัดการฝึกอบรม สัมมนาไม่สอดคล้องกับความต้องการของบุคลากร การวิพากษ์วิจารณ์เกี่ยวกับความโปร่งใสและเป็นธรรมในการพิจารณาคัดเลือกข้าราชการ และการพิจารณาความดีความชอบ

หลักเกณฑ์การให้ค่าตอบแทนไม่ชัดเจนและไม่สอดคล้องกับผลงาน ปริมาณและคุณภาพของงาน บุคลากรลาออก โอน ย้ายอยู่เสมอ ไม่มียุทธศาสตร์การพัฒนากุศลกรที่สอดคล้องกับบริบทของ หน่วยงาน การประเมินผลการปฏิบัติราชการไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด การชี้แจงหลักเกณฑ์ เพื่อความเข้าใจและยอมรับไม่ครอบคลุมเจ้าหน้าที่ทุกระดับและบุคลากรขาดจิตสำนึกในการปฏิบัติราชการ ขาด งบประมาณ และมาปฏิบัติงานสายบ่อย

3) โอกาสภายนอกองค์กร ดังนี้

(1) สังคม

โอกาสมาก ไม่มี

โอกาสน้อย คือ เครือข่ายสังคมและสื่อสารมวลชนช่วยให้การเผยแพร่ ข้อมูลข่าวสารการป้องกัน ไข้ระวัง โรคและภัยสุขภาพแก่ประชาชน ชุมชนให้การยอมรับ เชื่อถือ และให้ความร่วมมือกับบุคลากรในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ หน่วยงานสาธารณสุข ภายในจังหวัดมีการรวมกลุ่มการทำงานร่วมกันเป็นเครือข่ายทำให้ง่ายต่อการติดต่อประสานงาน และบุคลากรภายในเครือข่ายเขตบริการสาธารณสุขที่ 9 ให้ความร่วมมือปฏิบัติงานทำให้มองเห็น ปัญหาในพื้นที่ชัดเจนขึ้น

(2) เทคโนโลยี

โอกาสมาก คือ ความก้าวหน้าของระบบเครือข่ายสารสนเทศ ทำให้มี ช่องทางการเผยแพร่และเข้าถึงองค์ความรู้ด้านการป้องกันควบคุม โรคและภัยสุขภาพ เช่น YouTube, Google และ e-learning เป็นต้น

โอกาสน้อย คือ องค์ความรู้และเครื่องมือการบริหารและพัฒนาทรัพยากร บุคคลได้รับการเผยแพร่และเข้าถึงผ่านระบบเครือข่ายได้ง่ายและแพร่หลาย

(3) เศรษฐกิจ

โอกาสมาก ไม่มี

โอกาสน้อย คือ การเปิดกว้างของประชาคมอาเซียน การเจริญเติบโต ทางเศรษฐกิจและการค้า ตลอดจนการเคลื่อนย้ายทุนเข้ามาในประเทศและพื้นที่สูงขึ้น

(4) การเมือง

โอกาสมาก ไม่มี

โอกาสน้อย คือ มีกฎหมายกำหนดให้สถานประกอบการรับการ ตรวจสอบประเมินด้านสุขภาวะและสิ่งแวดล้อม และมีกฎหมายด้านสาธารณสุข ซึ่งให้อำนาจองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นออกข้อบังคับท้องถิ่นเพื่อการป้องกันควบคุมโรค นโยบายการบริหารจัดการ

ภาครัฐแนวใหม่ถูกนำมาใช้อย่างแพร่หลาย และการปรับเปลี่ยน โครงสร้างกระทรวงสาธารณสุข เพื่อทำงานในรูปแบบเขตสุขภาพ เกิดการสร้างและขยายเครือข่ายการทำงานหลากหลายขึ้น

4) ข้อจำกัดภายนอกองค์กร ดังนี้

(1) สังคม

ข้อจำกัดมาก คือ ภาพสังคมเมืองในปัจจุบันทำให้วิถีชีวิตที่เร่งรีบ มีการแข่งขันสูง ทำให้เกิดความเครียดและปัญหาสุขภาพเพิ่มมากขึ้น

ข้อจำกัดน้อย คือ สาธารณสุขจังหวัดมีการเปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบ งานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพบ่อย ทำให้การประสานงานและการส่งต่อข้อมูลขาดความต่อเนื่อง และประชาชนยังเชื่อว่าการดำเนินงานด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพเป็นหน้าที่ของภาครัฐ สาธารณสุขจังหวัดและอำเภอปฏิบัติงานเพื่อบรรลุตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุขเป็นหลัก ขาดการวิเคราะห์งานตามสภาพปัญหาพื้นที่ และขาดบุคลากรที่มีความรู้ความเข้าใจในการประเมิน ข้อมูลขนาดและความรุนแรงของโรคและภัยสุขภาพ

(2) เทคโนโลยี

ข้อจำกัดมาก ไม่มี

ข้อจำกัดน้อย คือ การโฆษณาประชาสัมพันธ์สินค้าและบริการผ่านระบบเครือข่ายที่ไม่มีการควบคุมคุณภาพและไม่จำกัดขอบเขตการเข้าถึงข้อมูลของเด็กและเยาวชน ส่งผลให้การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพทำได้ยาก การพิจารณาและตัดสินใจเลือกใช้เทคโนโลยี สนับสนุนการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพถูกจำกัดด้วยงบประมาณและผู้มีอำนาจอนุมัติ และบุคลากรขาดความรู้ความเข้าใจการใช้เทคโนโลยีเพื่อพัฒนางานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

(3) เศรษฐกิจ

ข้อจำกัดมาก คือ สภาวะทางเศรษฐกิจและการทำงานเพื่อเลี้ยงปาก เลี้ยงท้องมากกว่าให้ความสำคัญด้านสุขอนามัยและการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

ข้อจำกัดน้อย ไม่มี

(4) การเมือง

ข้อจำกัดมาก คือ นักการเมืองซึ่งเข้ามาบริหารหน่วยงานรัฐใช้ระบบอุปถัมภ์ช่วยเหลือพวกพ้องให้เจริญก้าวหน้าในอาชีพราชการมากกว่าอาศัยความรู้ความสามารถตามระบบคุณธรรม นโยบายการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของภาครัฐไม่ต่อเนื่องเน้นการทำงานที่ตอบสนองนโยบายประชานิยมมากกว่าเสริมสร้างศักยภาพเจ้าหน้าที่และให้ความรู้แก่ประชาชน

ข้อจำกัดน้อย คือ การเปิดประชาคมอาเซียนมีอัตราการเคลื่อนย้ายแรงงานและการแพร่ระบาดของโรครวดเร็วขึ้น แต่จำนวนบุคลากรผู้ปฏิบัติงานมีจำนวนเท่าเดิมทำให้การควบคุมโรคไม่ทั่วถึง การเปลี่ยนแปลงผู้บริหารและความไม่แน่นอนทางการเมืองมีการปรับปรุงโครงสร้างและกรอบอัตรากำลังบุคลากรลดลง การกำหนดกรอบอัตรากำลังของบุคลากรภาครัฐโดยสำนักงาน ก.พ. ทำให้มีบุคลากรไม่เพียงพอ และการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพทั้งในระดับจังหวัดและระดับท้องถิ่นต้องอาศัยความร่วมมือจากนักการเมืองท้องถิ่น

2.2 ผลการวิจัยในขั้นตอนการลดตัวแปร ได้กลุ่มตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กัน ดังนี้

2.2.1 กลุ่มตัวแปรจุดแข็ง

กลุ่มที่ 1 การเป็นผู้นำ สร้างการมีส่วนร่วม และเสริมสร้างศักยภาพการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่รวดเร็ว ทันเหตุการณ์

กลุ่มที่ 2 การนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ การเพิ่มงบประมาณสนับสนุนจากภายนอก และการดำเนินงานในรูปคณะกรรมการที่มีเข้มแข็งมีประสิทธิภาพ

กลุ่มที่ 3 เป็นผู้ผลิตผลงานวิชาการที่มีคุณภาพ หลากหลาย และมีคณะกรรมการขับเคลื่อนภารกิจ ตัวชี้วัดที่มีคุณภาพเป็นที่ยอมรับของทุกภาคส่วน

กลุ่มที่ 4 การกระจายอำนาจการตัดสินใจสู่ระดับกลุ่มงานเพื่อความรวดเร็วในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

2.2.2 กลุ่มตัวแปรจุดอ่อน

กลุ่มที่ 1 การบริหารงบประมาณสนับสนุนการปฏิบัติงานไม่มีประสิทธิภาพ งบประมาณเพื่อการพัฒนาบุคลากรมีไม่เพียงพอ วัสดุอุปกรณ์การปฏิบัติงานไม่เพียงพอและด้อยคุณภาพ

กลุ่มที่ 2 ขาดการสร้างแรงจูงใจ ความรัก ความผูกพัน ขาดการบูรณาการทำงานร่วมกันระหว่างกลุ่มงาน การพัฒนาบุคลากรและการพิจารณาความดีความชอบไม่เป็นไปตามระบบคุณธรรม

กลุ่มที่ 3 ขาดการบูรณาการในการผลิตผลงานวิชาการ การเผยแพร่ผลงานวิจัยในระดับชาติและนานาชาติมีน้อย และขาดผลงานด้านนวัตกรรมที่ประชาชนนำไปใช้ได้โดยตรง

กลุ่มที่ 4 ขาดการวางแผนอัตรากำลัง ไม่มีระบบฐานข้อมูลเพื่อการวิเคราะห์อัตรากำลังและวิเคราะห์งานทั้งในปัจจุบันและรองรับการเปลี่ยนแปลงในอนาคต

กลุ่มที่ 5 กระบวนการสรรหา บรรจุ แต่งตั้ง และการพิจารณาความดีความชอบไม่เป็นไปตามระบบคุณธรรม และสถานที่ปฏิบัติงานไม่เหมาะสมกับจำนวนบุคลากร

กลุ่มที่ 6 ขาดการหมุนเวียนงาน การถ่ายทอดองค์ความรู้แก่นุคลากรไม่เป็นระบบ การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพไม่ครอบคลุมพื้นที่ที่รับผิดชอบ

กลุ่มที่ 7 การบริหารจัดการกลุ่มงานย่อยขาดประสิทธิภาพ บุคลากรขาดทักษะด้านภาษาอังกฤษ

กลุ่มที่ 8 จำนวนบุคลากรไม่เหมาะสมกับขนาดพื้นที่ที่รับผิดชอบ ขาดแคลนบุคลากรที่มีความรู้ด้านการจัดเก็บและจัดการข้อมูล

กลุ่มที่ 9 บุคลากรขาดจิตสำนึกการปฏิบัติราชการ ขาดงาน ลางาน และมาปฏิบัติงานสายบ่อย

กลุ่มที่ 10 บุคลากรลาออก โอน ย้ายอยู่เสมอ

2.2.3 กลุ่มตัวแปรโอกาส

กลุ่มที่ 1 การเปิดกว้างของประชาคมอาเซียน การให้ความร่วมมือทางเครือข่าย สังคม และระบบเครือข่ายสารสนเทศที่ทันสมัยช่วยให้การสืบค้นและเผยแพร่ข้อมูลการป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพทำได้รวดเร็ว

กลุ่มที่ 2 การปรับโครงสร้างรูปแบบเขตสุขภาพ ส่งผลให้เกิดเครือข่ายและการทำงานที่หลากหลายขึ้น

กลุ่มที่ 3 มีกฎหมายเฉพาะด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ และการทำงานเป็นเครือข่ายของหน่วยงานสาธารณสุขทำให้การติดต่อประสานงานง่ายและชัดเจนขึ้น

2.2.4 กลุ่มตัวแปรข้อจำกัด

กลุ่มที่ 1 เสถียรภาพทางการเมืองส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงนโยบาย โครงสร้าง และกรอบอัตรากำลังที่ไม่เหมาะสมกับการะงาน และประชาชนยังเชื่อว่าการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพเป็นหน้าที่ของรัฐ

กลุ่มที่ 2 การนำเทคโนโลยีสารสนเทศสนับสนุนงานป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพยังถูกจำกัดด้วยงบประมาณ ขณะที่การเปิดประชาคมอาเซียนทำให้การเคลื่อนย้ายแรงงานและการแพร่ระบาดของโรครวดเร็วขึ้น แต่หน่วยงานสาธารณสุขยังขาดทักษะในการประเมินข้อมูลความรุนแรงของโรค

กลุ่มที่ 3 หน่วยงานสาธารณสุขปฏิบัติงานเพื่อบรรลุตามตัวชี้วัดเป็นหลัก ขาดการวิเคราะห์สภาพปัญหาพื้นที่ และการประสานข้อมูลขาดความต่อเนื่องเพราะเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงานบ่อย

กลุ่มที่ 4 การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพภายในจังหวัดต้องอาศัยความร่วมมือจากท้องถิ่น และการโฆษณาสินค้าและบริการที่ไม่มีคุณภาพและขอบเขตการเข้าถึงของเด็กและเยาวชนทำให้การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพทำได้ยาก

กลุ่มที่ 5 สภาพสังคมเมืองปัจจุบัน วิถีชีวิตที่เร่งรีบมีการแข่งขันสูงเกิดความเครียด และปัญหาสุขภาพเพิ่มมากขึ้น

2.3 ผลการวิจัยในการจับคู่ปัจจัยโดยใช้เทคนิค TOWS Matrix

2.3.1 ยุทธศาสตร์เชิงรุก (SO)

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาข้าราชการเพื่อเป็นผู้นำที่มีศักยภาพสูง สร้างการมีส่วนร่วม และนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพิ่มประสิทธิภาพการผลิตผลงานวิชาการ และการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพรองรับประชาคมอาเซียน

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาทักษะการคิดและตัดสินใจของผู้บริหารทุกระดับ และการบังคับใช้กฎหมายเพื่อการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

2.3.3 ยุทธศาสตร์เชิงแก้ไข (WO)

ยุทธศาสตร์ที่ 3 บูรณาการทำงานระหว่างข้าราชการทุกระดับและทุกหน่วยงาน และการบริหารงบประมาณแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์

ยุทธศาสตร์ที่ 4 การสร้างจิตสำนึกในการปฏิบัติราชการ และการพัฒนาข้าราชการให้มีผลสัมฤทธิ์สูง

2.3.2 ยุทธศาสตร์เชิงป้องกัน (ST)

ยุทธศาสตร์ที่ 5 สร้างวัฒนธรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

2.3.4 ยุทธศาสตร์เชิงรับ (WT)

ยุทธศาสตร์ที่ 6 การเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารงบประมาณเพื่อพัฒนาบุคลากรและพัฒนาระบบการจัดหาวัสดุอุปกรณ์สนับสนุนการปฏิบัติงาน

ยุทธศาสตร์ที่ 7 พัฒนาข้าราชการให้เป็นคนเก่ง คนดี มีเกียรติและศักดิ์ศรี

2.4 ผลการวิจัยในการตัดสินใจเลือกยุทธศาสตร์

มิติที่ 1 มิติด้านประสิทธิผล

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารงบประมาณเพื่อพัฒนาบุคลากรและพัฒนาระบบการจัดหาวัสดุอุปกรณ์สนับสนุนการปฏิบัติงาน

กลยุทธ์ที่ 1 เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารงบประมาณเพื่อพัฒนาบุคลากร

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบการจัดหาวัสดุอุปกรณ์สนับสนุนการปฏิบัติงาน

มติที่ 2 มิตিদ้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการ

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาข้าราชการเพื่อเป็นผู้นำที่มีศักยภาพสูง สร้างการมีส่วนร่วม และนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพิ่มประสิทธิภาพการผลิตผลงานวิชาการ และการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพรองรับประชาคมอาเซียน

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาข้าราชการเพื่อเป็นผู้นำที่มีศักยภาพสูง

กลยุทธ์ที่ 2 สร้างเครือข่ายการมีส่วนร่วมผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน

กลยุทธ์ที่ 3 เพิ่มประสิทธิภาพการผลิตผลงานวิชาการการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัย

ยุทธศาสตร์ที่ 3 บูรณาการทำงานระหว่างข้าราชการทุกระดับและทุกหน่วยงาน และการบริหารงบประมาณแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์

กลยุทธ์ที่ 1 บูรณาการทำงานระหว่างข้าราชการทุกระดับและทุกหน่วยงาน

กลยุทธ์ที่ 2 การบริหารงบประมาณแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์

มติที่ 3 มิตিদ้านคุณภาพการให้บริการ

ยุทธศาสตร์ที่ 4 การพัฒนาทักษะการคิดและตัดสินใจของผู้บริหารทุกระดับ และการบังคับใช้กฎหมายเพื่อการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาทักษะการคิดและตัดสินใจของผู้บริหารทุกระดับ

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาการบังคับใช้กฎหมายเพื่อการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

มติที่ 4 มิติด้านการพัฒนาองค์กร

ยุทธศาสตร์ที่ 5 การสร้างจิตสำนึกในการปฏิบัติราชการ และการพัฒนาข้าราชการให้มีผลสัมฤทธิ์สูง

กลยุทธ์ที่ 1 สร้างจิตสำนึกในการปฏิบัติราชการ

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาข้าราชการให้มีผลสัมฤทธิ์สูง

ยุทธศาสตร์ที่ 6 สร้างวัฒนธรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

กลยุทธ์ที่ 1 การจัดการความรู้เป็นระบบและต่อเนื่อง

กลยุทธ์ที่ 2 การเรียนรู้ด้วยตนเอง

ยุทธศาสตร์ที่ 7 พัฒนาข้าราชการเป็นคนเก่งคนดี มีเกียรติและศักดิ์ศรี

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาข้าราชการเป็นคนเก่งคนดี มีเกียรติและศักดิ์ศรี

2. อภิปรายผล

จากสรุปผลการวิจัย เรื่อง ยุทธศาสตร์การพัฒนากุศลกรของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา ผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัย ดังนี้

2.1 การพิจารณาสภาพแวดล้อมทั้งภายในและสภาพแวดล้อมภายนอกของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา

การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา ด้วยตาราง TOWS Matrix ซึ่งเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการสร้างทางเลือกและการกำหนดยุทธศาสตร์หลังจากที่ประเมินสภาพแวดล้อมโดยการวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และข้อจำกัด (เทพศักดิ์ บุญยรัตพันธุ์ 2550) พบว่าสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา อยู่ในสถานะที่มีทั้งจุดแข็งภายในหน่วยงานและมีอุปสรรคภายนอกที่หน่วยงานไม่สามารถควบคุมได้ โดยจุดแข็งที่ปรากฏ ได้แก่ (1) มีการแต่งตั้งให้ข้าราชการที่ดำรงตำแหน่งระดับเชี่ยวชาญทำหน้าที่รองผู้อำนวยการสำนักงานทำหน้าที่กำกับดูแลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานทำให้การปกครองบังคับบัญชา การสั่งการและมอบหมายงาน รวมทั้งการติดตามผลการดำเนินงานเป็นไปด้วยความรวดเร็ว คล่องตัว มีการรายงานผลต่อผู้อำนวยการสำนักงานทราบเป็นระยะ ซึ่งทำให้ผู้อำนวยการทราบว่าผลการดำเนินงานเป็นไปตามวัตถุประสงค์ และแผนงานที่กำหนดเพียงใด และจะสามารถทบทวนแก้ไขและปรับปรุงได้ทันทีหากพบว่าผลการดำเนินการไม่เป็นไปตามวัตถุประสงค์หรือแผนที่กำหนด (2) การที่หน่วยงานกำหนดให้มีทีมเคลื่อนที่เร็วในการเข้าพื้นที่ที่เกิดการแพร่ระบาดของโรค เมื่อเกิดสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุขจะสามารถส่งทีมเจ้าหน้าที่เคลื่อนที่เร็วเข้าตรวจสอบข้อมูลและสอบสวนผู้เกี่ยวข้องกับการระบาดของโรคในพื้นที่ รวมถึงยับยั้งและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคได้ทันการณ์ (3) การสร้างภาคีเครือข่ายทางวิชาการที่หลากหลายทั้งระดับจังหวัดและอำเภอ ทั้งเครือข่ายองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ชุมชน โรงพยาบาลและสถานศึกษาต่างๆ ส่งผลต่อการประสานงาน การสนับสนุนและการส่งต่อข้อมูลข่าวสารที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการเป็นไปด้วยความรวดเร็ว (4) การที่หน่วยงานมีบุคลากรที่มีความรู้และเชี่ยวชาญงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่ได้รับการยอมรับและได้รับเชิญให้เป็นวิทยากรถ่ายทอดความรู้การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากหน่วยงานอื่นๆ อยู่เสมอ (5) ด้านการบริหารได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการทำหน้าที่ขับเคลื่อนงานบริหารและงานพัฒนาทรัพยากรบุคคล และขับเคลื่อนภารกิจที่ชัดเจน ซึ่งเป็นเครื่องมือที่สำคัญทำให้การบริหารจัดการมีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับนโยบายของกรมควบคุมโรค และ (6) การที่ผู้บริหารหน่วยงานได้ให้ความสำคัญและผลักดันให้ข้าราชการ

จัดทำผลงานวิจัยในภารกิจที่รับผิดชอบอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งสนับสนุนให้ขอรับงบประมาณสนับสนุนจากกรมควบคุมโรค

ดังนั้น สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมาจึงสามารถใช้จุดแข็งที่มีอยู่เพื่อป้องกันข้อจำกัดจากภายนอกได้ เช่น ข้อจำกัดจากสภาพสังคมเมืองในปัจจุบันที่มีวิถีชีวิตเร่งรีบ มีการแข่งขันสูง ทำให้เกิดความเครียดและมีปัญหาสุขภาพเพิ่มมากขึ้น และสภาพเศรษฐกิจซึ่งต้องทำงานเพื่อเลี้ยงปากท้องมากกว่าให้ความสำคัญด้านสุขอนามัย และด้านนโยบายการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของภาครัฐไม่ต่อเนื่องเน้นการทำงานเพื่อประชาชนมากกว่าการเสริมสร้างศักยภาพเจ้าหน้าที่รัฐและให้ความรู้แก่ประชาชนโดยตรงทำให้การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพไม่เกิดผล และการใช้ระบบอุปถัมภ์ช่วยเหลือพวกพ้องให้เจริญก้าวหน้าในอาชีพราชการมากกว่าหลักความรู้ความสามารถตามระบบคุณธรรม ซึ่งข้อจำกัดดังกล่าวเป็นสิ่งที่ท้าทายให้หน่วยงานต้องดำเนินการพัฒนาทั้งด้านการป้องกันควบคุมโรคและพัฒนาทรัพยากรบุคคลให้สามารถเผชิญกับสภาพปัญหา แก้ไข และพัฒนาให้ก้าวหน้าได้อย่างมีประสิทธิภาพ (บรรยงค์ โตจินดา 2549)

2.2 ข้อเสนอยุทธศาสตร์การพัฒนากุศลกรของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารงบประมาณเพื่อพัฒนากุศลกรและพัฒนากระบวนการจัดหาวัสดุอุปกรณ์สนับสนุนการปฏิบัติงาน

เป็นการแก้ไขปัญหาการบริหารงบประมาณสนับสนุนการปฏิบัติงานไม่มีประสิทธิภาพงบประมาณการพัฒนากุศลกรไม่เพียงพอ วัสดุอุปกรณ์การปฏิบัติงานไม่มีคุณภาพ และการจัดหาเทคโนโลยีสารสนเทศถูกจำกัด ในขณะที่การเปิดประชาคมอาเซียนทำให้การเคลื่อนย้ายแรงงานและการแพร่ระบาดของโรคอย่างรวดเร็ว แต่หน่วยงานสาธารณสุขยังขาดทักษะการประเมินความรุนแรงของโรค ดังนั้นสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา จึงควรเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารงบประมาณพัฒนากุศลกรและพัฒนากระบวนการจัดหาวัสดุอุปกรณ์สนับสนุนการปฏิบัติงาน รวมถึงมีการจัดทำแผนงาน โครงการที่ระบุผลผลิตและผลลัพธ์ที่ชัดเจน และกำหนดตัวชี้วัด ค่าเป้าหมายภายในกรอบงบประมาณที่ได้รับจัดสรรและมีการรายงานผลการดำเนินงานตามแผนต่อคณะกรรมการของหน่วยงานเป็นประจำทุกเดือนเพื่อให้การใช้จ่ายงบประมาณมีความคุ้มค่าและเกิดประโยชน์สูงสุดโดยมีกลยุทธ์ ดังนี้

กลยุทธ์ที่ 1 เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารงบประมาณเพื่อการพัฒนาบุคลากร

เป็นการเพิ่มประสิทธิภาพการใช้จ่ายงบประมาณการพัฒนากุศลกรของหน่วยงานเพื่อนำไปสู่การพัฒนากุศลกรที่มีคุณลักษณะพึงประสงค์กับการกิจและเป็นผู้ที่ปฏิบัติงานที่มีผลงาน

มีคุณภาพโดยการบริหารค่าตอบแทนและผลประโยชน์เกี่ยวเนื่องอย่างเป็นธรรมทั้งการจ่ายค่าตอบแทนในรูปแบบของตัวเงินและสวัสดิการอื่นๆ ตามคุณภาพและผลงาน เช่น การจ่ายค่าตอบแทน การวิจัย การจ่ายค่าตอบแทนผู้รับผิดชอบโครงการหรือตัวชี้วัดที่สำคัญของหน่วยงาน และการจ่ายค่าตอบแทนผู้ที่มีผลงานเด่นซึ่งได้รับรางวัลและการยกย่องชมเชยจากกรมควบคุมโรค เป็นต้น ซึ่งการจ่ายค่าตอบแทนที่เหมาะสมและเป็นธรรมจะสามารถดึงดูดคนดีคนเก่งและรักษาไว้ให้อยู่ในหน่วยงานได้ตลอดไป โดยเฉพาะสาขาวิชาชีพด้านการสาธารณสุข รวมถึงการปรับปรุงค่าตอบแทนสำหรับบุคลากรสายงานสนับสนุนอื่นๆ ให้เหมาะสมและสอดคล้องกับภาระงานที่รับผิดชอบ และจัดให้มีสวัสดิการ เช่น เงินช่วยเหลือฉุกเฉิน รถรับส่ง เบี้ยเลี้ยงและค่าเดินทาง เป็นต้น แต่ทั้งนี้ต้องมีคณะกรรมการติดตาม กำกับดูแล และรายงานผลการใช้จ่ายงบประมาณเพื่อควบคุมการบริหารงบประมาณของหน่วยงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบการจัดหาวัสดุอุปกรณ์สนับสนุนการปฏิบัติงาน

เป็นการพัฒนาระบบการจัดหาวัสดุอุปกรณ์ที่มีความจำเป็นในการใช้งานแต่ปัจจุบันดำเนินการจัดหาได้ยาก ซึ่งจะต้องพิจารณาถึงความต้องการ กำลังคน และแผนการใช้งานสำหรับสนับสนุนบุคลากร โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่มีความเสี่ยงสูง ดังนี้

1. ด้านการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ดังนี้

1.1 เครื่องมือวินิจฉัยทางการแพทย์ ได้แก่ เครื่องเอกซเรย์ฟิล์มเล็กและฟิล์มใหญ่ กล้องจุลทรรศน์ส่องตา เครื่องวัดน้ำตาล และเครื่องมือทางการแพทย์ที่ใช้ในการตรวจรักษาผู้ป่วยวัณโรค โรคเรื้อน โรคหนองพยาธิ โรคมาลาเรีย และโรคเอดส์ เป็นต้น

1.2 เครื่องมือควบคุมมาตรฐานห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ได้แก่ เครื่องตรวจสอบอุณหภูมิมาตรฐาน และห้องเก็บวัคซีน

1.3 เครื่องมือป้องกันโรคจากพาหะยุงและมาลาเรีย ได้แก่ เครื่องพ่นสารเคมี และเครื่องพ่นหมอกควัน

1.4 เครื่องมือโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ชุดและอุปกรณ์ป้องกันโรคติดเชื้อร้ายแรง ปลูกอูดหูทั้งชนิดคล้องคอและไม่มีสายคล้องคอ เครื่องป้องกันสารระเหย เช่น กระบังหน้าสำหรับพ่นสารกำจัดศัตรูพืช สารเคมีหรือเศษวัสดุ หน้ากากป้องกันไอระเหยฝุ่นละอองไอกรดแก๊ส ใ้กรองหน้ากาก และถุงมือ เป็นต้น

1.5 เครื่องมือด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย ได้แก่ เครื่องวัดความร้อน แสงเสียง และวัดแก๊ส เครื่องตรวจวัดสมรรถภาพการทำงานของปอด เครื่องเก็บตัวอย่างฝุ่น ผงฝุ่น ฝ้ายฝุ่นทั่วไป

2. ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกและเครื่องใช้สำนักงานทั่วไป ได้แก่ วัสดุอุปกรณ์ภายในห้องปฏิบัติงาน ห้องประชุม ห้องสมุด ห้องจริยธรรม ห้องอาหารและสนทนาการ ห้องจัดรายการเสียงตามสาย รถรับส่งบุคลากร บ้านพักบุคลากร และระบบรักษาความปลอดภัย เป็นต้น

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาข้าราชการเพื่อเป็นผู้นำที่มีศักยภาพสูง สร้างการมีส่วนร่วม และนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพิ่มประสิทธิภาพการผลิตผลงานวิชาการ และการป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพรองรับประชาคมอาเซียน

เป็นการเพิ่มศักยภาพข้าราชการเป็นผู้นำด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ทั้งในระดับท้องถิ่นและระดับประเทศ โดยการสร้างภาคีเครือข่ายการมีส่วนร่วม และการนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัยเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน การขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากแหล่งเงินภายนอก และการดำเนินงานในรูปคณะกรรมการที่มีเข้มแข็ง และเพิ่มประสิทธิภาพการผลิตผลงานวิชาการเพื่อรองรับการเปิดกว้างของประชาคมอาเซียน โดยมีกลยุทธ์ ดังนี้

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาข้าราชการเพื่อเป็นผู้นำที่มีศักยภาพสูง

โดยมุ่งเน้นพัฒนาข้าราชการเป็นผู้นำที่มีศักยภาพในงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ซึ่งจะเป็นแรงเสริมให้หน่วยงานเกิดการพัฒนาอย่างเป็นระบบ ต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับยุทธศาสตร์การพัฒนาข้าราชการพลเรือนที่สำนักงาน ก.พ. กำหนดให้หน่วยงานราชการ ส่งเสริมสนับสนุนและผลักดันให้มีการพัฒนาข้าราชการตามกรอบยุทธศาสตร์การพัฒนาข้าราชการพลเรือน มุ่งเน้นพัฒนาข้าราชการตามหลักสมรรถนะ (Competency) และพัฒนาขีดความสามารถ (Capability) เพื่อเป็นผู้ปฏิบัติงานที่ทรงความรู้ (Knowledge Worker) สามารถปฏิบัติงานภายใต้การบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี และระบบบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ เพื่อเป็นผู้นำที่มีศักยภาพในการบริหารราชการยุคใหม่ ก้าวทันการเปลี่ยนแปลง สามารถพัฒนางานในหน้าที่อย่างต่อเนื่อง สม่่าเสมอ มีขีดความสามารถและมีมาตรฐานการปฏิบัติงานในระดับสูงเทียบเท่าเกณฑ์สากล

กลยุทธ์ที่ 2 สร้างเครือข่ายการมีส่วนร่วมผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน

เป็นการสร้างเครือข่ายผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน เช่น ด้านเด็กจมน้ำ การคัดกรองโรคด่านชายแดน โรคจากการประกอบอาชีพ การสอบสวนโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อ และการบาดเจ็บจากบุหรี่และสุรา เป็นต้น รวมถึงสร้างภาคีเครือข่ายการพัฒนารองค้กรกับหน่วยงานสังกัดกรมควบคุมโรค ทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค โดยสร้างข้อตกลงการดำเนินการร่วมกันระหว่างภาคีเครือข่าย ผู้เชี่ยวชาญ และกำหนดเป็นแผนกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และการดำเนินงานร่วมกัน ซึ่งการสร้างเครือข่ายการมีส่วนร่วมผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการปฏิบัติงาน มีการระดมความคิดและประสานความร่วมมือเพื่อให้การขับเคลื่อนภารกิจกาป้องกันควบคุมโรคมุ่งสู่ความสำเร็จทั้งในระดับท้องถิ่น ระดับภูมิภาค ระดับประเทศ และระดับสากล

กลยุทธ์ที่ 3 เพิ่มประสิทธิภาพการผลิตผลงานวิชาการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัย

เป็นการนำระบบอิเล็กทรอนิกส์สารสนเทศเข้ามาช่วยปฏิบัติงานซึ่งจะช่วยลดขั้นตอนลดต้นทุนและลดจำนวนบุคลากรในการผลิตผลงานวิชาการของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา เช่น การนำโปรแกรม Universal Data Characterization and Hierarchical Analytics (UCHA) มาใช้จัดทำระบบฐานข้อมูลโรคและภัยสุขภาพซึ่งจะสามารถนำเข้าและเรียกดูข้อมูลได้ทันทีแบบ Real-time และเรียกดูข้อมูลได้พร้อมกันผ่านทางระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ต ซึ่งในปัจจุบันได้ดำเนินการจัดทำฐานข้อมูลโรคไข้หวัดนก ไข้เลือดออก โรคปอดอักเสบ โรคไข้หวัดใหญ่ โรคเลปโต สไปโรชีส วัณโรค และโรคเรื้อน

ยุทธศาสตร์ที่ 3 บูรณาการทำงานระหว่างข้าราชการทุกระดับและทุกหน่วยงาน และการบริหารงบประมาณแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์

เป็นแก้ไขปัญหาการบริหารงบประมาณไม่มีประสิทธิภาพและการจัดหาวัสดุอุปกรณ์การปฏิบัติงานไม่มีคุณภาพ ขาดการบูรณาการการผลิตผลงานวิชาการ การเผยแพร่ผลงานวิจัยในระดับชาติและนานาชาติมีน้อย และขาดผลงานด้านนวัตกรรมที่ประชาชนนำไปใช้ได้โดยตรง การบริหารจัดการกลุ่มงานย่อยขาดประสิทธิภาพ บุคลากรขาดทักษะด้านภาษาอังกฤษ จำนวนบุคลากรไม่เหมาะสมกับขนาดพื้นที่และขาดแคลนบุคลากรที่มีความรู้ด้านการจัดเก็บและจัดการข้อมูล โดยมีกลยุทธ์ ดังนี้

กลยุทธ์ที่ 1 บูรณาการทำงานระหว่างข้าราชการทุกระดับและทุกหน่วยงาน

เป็นการบูรณาการทำงานระหว่างข้าราชการในสังกัดสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา และหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ เพื่อเชื่อมโยงนโยบาย ยุทธศาสตร์ระดับกระทรวง ยุทธศาสตร์ระดับกรม และยุทธศาสตร์ระดับหน่วยงาน โดยรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ และจัดทำแผนปฏิบัติการราชการ 4 ปี และแผนปฏิบัติการประจำปี เพื่อให้การจัดสรรงบประมาณและการติดตามประเมินผลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ การบูรณาการทำงานระหว่างข้าราชการสามารถดึงศักยภาพของบุคลากรออกมาใช้ประโยชน์ได้อย่างเต็มที่ ซึ่งบุคลากรจะเห็นความสำคัญของการทำงานเป็นทีม และเป็นการสร้างคุณค่าหลัก (Core Value) ให้บุคลากรในองค์กรยึดถือและปฏิบัติร่วมกัน ส่งผลให้การพัฒนาทรัพยากรบุคคลสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ และสามารถเดินหน้าอย่างมีเป้าหมาย สามารถขับเคลื่อนภารกิจเกิดผลสำเร็จ และนำไปสู่การพัฒนาที่มั่นคงและยั่งยืน (สีมา สีมานันท์ 2552)

กลยุทธ์ที่ 2 การบริหารงบประมาณแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์

เป็นการจัดทำแผนงบประมาณรายจ่ายประจำปีแบบมุ่งเน้นผลงานตามยุทธศาสตร์ของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา เพื่อเชื่อมโยงแผนระดับกระทรวง สาธารณสุข ระดับกรมจนถึงระดับหน่วยงาน การดำเนินการจะยึดกรอบแนวทางของกรมควบคุมโรคเป็นหลัก และวิเคราะห์สภาพแวดล้อมของหน่วยงานเป็นแนวทางการวางแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาบุคลากรที่ครอบคลุมกิจกรรมตามอำนาจหน้าที่ของหน่วยงาน โดยผสมผสานระหว่างการฝึกอบรม การพัฒนาองค์กร และการพัฒนาความก้าวหน้าตามสายงานหรือสายอาชีพ เพื่อปรับปรุงการทำงานของบุคลากรทั้งที่เป็นผู้ปฏิบัติในปัจจุบันและบุคลากรที่จะมีในอนาคต และบริหารจัดการทรัพยากรและเครื่องมือ รวมถึงมีการสื่อสารสร้างความเข้าใจ ซึ่งจะทำให้ผู้บริหารสามารถตัดสินใจในการบริหารจัดการบุคลากรในหน่วยงานให้ได้ผลผลิต ผลลัพธ์ ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด รวมถึงมีการวิเคราะห์ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานจากการใช้จ่ายงบประมาณ และการประเมินเพื่อควบคุมการบริหารงบประมาณให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์และหลักการบริหารงบประมาณแบบมุ่งเน้นผลงานตามยุทธศาสตร์ (ประเวศน์ มหารัตน์สกุล 2555)

ยุทธศาสตร์ที่ 4 การพัฒนาทักษะการคิดและตัดสินใจของผู้บริหารทุกระดับ และการบังคับใช้กฎหมายเพื่อการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

เป็นการนำจุดแข็งที่มีการกระจายอำนาจให้รองผู้อำนวยการและหัวหน้ากลุ่มงานพิจารณาและตัดสินใจกลุ่มงานที่รับผิดชอบ และนำโอกาสจากการที่มีกฎหมายเฉพาะด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ และการทำงานเป็นเครือข่ายของหน่วยงานสาธารณสุขเพื่อพัฒนาทักษะการคิดและตัดสินใจของผู้บริหารทุกระดับ และพัฒนาทักษะการบังคับใช้กฎหมายการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ โดยมีกลยุทธ์ ดังนี้

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาทักษะการคิดและตัดสินใจของผู้บริหารทุกระดับ

เป็นการพัฒนาความสามารถในการคิดและตัดสินใจซึ่งมีความสำคัญต่อการพัฒนาบุคลากร ดังนี้ (1) การคิดเชิงกลยุทธ์ เพื่อสร้างวิสัยทัศน์ในการมองการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นในอนาคต เพื่อทราบถึงสิ่งที่จะเป็น โอกาสและข้อจำกัดสำหรับบุคลากรและหน่วยงาน และสามารถประเมินจุดแข็งและจุดอ่อนเพื่อวางตำแหน่งที่เหมาะสมให้กับหน่วยงานให้พร้อมรับการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อม (2) การคิดเชิงสร้างสรรค์ เพื่อสร้างกรอบแนวคิดในการค้นหาทางเลือกใหม่ โดยละทิ้งกรอบแนวคิดเก่า เปิดใจให้กว้างเพื่อคิดหาวิธีการหรือแนวทางใหม่สำหรับการพัฒนาองค์กร (3) การคิดเชิงบวก เพื่อพัฒนาแนวคิดเชิงสร้างสรรค์ เน้นเพิ่มกำลังใจและพลังการทำงาน ทั้งนี้การพัฒนาคิดนี้จะทำให้ผู้บริหารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมาตัดสินใจได้ถูกต้อง เหมาะสมกับสถานการณ์ ทั้งในระดับการวางแผนงาน โครงการและ

การแก้ไขปัญหาที่พบในระหว่างการทำงาน ส่งผลให้การปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายที่กำหนด (สมชาย ภคภาสวิวัฒน์ 2546)

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาการความรู้การบังคับใช้กฎหมายเพื่อการป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพ

เป็นการพัฒนาความรู้และทักษะของบุคลากรด้านการบังคับใช้กฎหมาย และระเบียบที่เกี่ยวข้องกับงานสาธารณสุข โดยเฉพาะกฎหมายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบ ซึ่งจำเป็นต้องดำเนินการด้วยความถูกต้องและเที่ยงธรรม เพื่อขจัดปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อสุขภาพ และส่งเสริมสุขภาพที่ดีแก่ประชาชน

ยุทธศาสตร์ที่ 5 การสร้างจิตสำนึกในการปฏิบัติราชการ และการพัฒนาข้าราชการให้มีผลสัมฤทธิ์สูง

เป็นการสร้างจิตสำนึกในการปฏิบัติราชการ เพื่อสร้างเสริมคุณธรรมและจริยธรรมแก่ข้าราชการและเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงาน สร้างบรรยากาศการทำงานที่อบอุ่นเป็นมิตร เพื่อให้บุคลากรเกิดความรัก ความผูกพันต่อหน่วยงาน และพัฒนาข้าราชการให้มีผลสัมฤทธิ์สูงซึ่งจะสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพ มีประสิทธิภาพและเกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจรัฐ โดยมีกลยุทธ์ดังนี้

กลยุทธ์ที่ 1 สร้างจิตสำนึกในการปฏิบัติราชการ

เป็นการสร้างทัศนคติ ความรู้สึกนึกคิดในตัวบุคลากรของหน่วยงานให้มีคุณธรรมและจริยธรรม และรู้สึกถึงความผิด ถูก ชั่ว ดี ทั้งที่เป็นจิตสำนึกที่เกี่ยวข้องกับตนเอง ผู้อื่น กลุ่มบุคคล และสังคมส่วนรวม โดยการจัดกิจกรรมสวดมนต์ ฟังธรรม และการฝึกอบรมด้านคุณธรรม จริยธรรม และการป้องกันการทุจริตในการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน ซึ่งหากบุคคลมีจิตสำนึกการปฏิบัติราชการที่ดี หรือมีความรู้สึกด้านบวกก็จะส่งผลต่อคุณภาพของงานที่ดีมีคุณภาพมากกว่าผู้ที่มีจิตสำนึกหรือความรู้สึกด้านลบ (ไกรยุทธ ธีรตยา คีรินทร์ 2531 : 3)

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาข้าราชการให้มีผลสัมฤทธิ์สูง

เป็นการพัฒนาข้าราชการที่มีลักษณะของการผสมผสานอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง โดยการจัดทำแผนพัฒนาข้าราชการล่วงหน้าเรียกว่า “กรอบการส่งเสริมประสพการณ์” กำหนดตำแหน่งเป้าหมายคือ ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ในสังกัดสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา โดยพัฒนากรอบการส่งเสริมประสพการณ์ ด้วยการพัฒนาผ่านการปฏิบัติงานจริงและการมอบหมายงานที่ทำท้ายและเหมาะสม ตลอดจนการสับเปลี่ยนหมุนเวียนงานเพื่อให้เกิดการเรียนรู้และสนับสนุนทุนการศึกษาฝึกอบรมเพิ่มเติมทั้งในและต่างประเทศ ทั้งนี้ เพื่อให้ข้าราชการมีความเจริญก้าวหน้าถึงระดับเชี่ยวชาญ ซึ่งสอดคล้องกับระบบข้าราชการผู้มีผลสัมฤทธิ์สูงที่สำนักงาน ก.พ.

กำหนดให้มีการสร้างระบบข้าราชการผู้มีผลสัมฤทธิ์สูงเพื่อรักษาข้าราชการที่มีสมรรถนะสูงไว้ในระบบราชการ เป็นการลดปัญหาการขาดแคลนบุคลากรที่มีสมรรถนะสูง ผ่านการเรียนรู้งานด้วยการปฏิบัติจริง (Workplace Learning) และเสริมด้วยกลไกการสับเปลี่ยนหมุนเวียนงาน การสอนงาน และการเรียนรู้ผ่านการฝึกอบรม ให้ข้าราชการได้รับการพัฒนาเต็มศักยภาพ และเติบโตเป็นข้าราชการระดับสูงที่มีคุณภาพภายในเวลาที่เหมาะสม

ยุทธศาสตร์ที่ 6 สร้างวัฒนธรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

เป็นการเสริมสร้างวัฒนธรรมการเรียนรู้ภายในหน่วยงาน โดยการสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ภายในหน่วยงานในช่วงระยะเวลาการทำงานปกติและนอกเวลาราชการ โดยนำแนวคิดและเครื่องมือการจัดการความรู้มาประยุกต์ใช้ เช่น โปรแกรมการจัดการความรู้ การจัดการความคิด และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านช่องทางต่างๆ และกำหนดเป็นตัวชี้วัดให้บุคลากร รวมถึงจัดให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกลุ่มงาน และหน่วยงานข้างเคียง โดยมีกลยุทธ์ ดังนี้

กลยุทธ์ที่ 1 การจัดการความรู้เป็นระบบและต่อเนื่อง

เป็นการสร้างสภาพแวดล้อมการจัดการความรู้อย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรเกิดการเรียนรู้และพัฒนาด้วยกิจกรรมที่จะมุ่งเน้นการพัฒนาทุนทางปัญญา การเรียนรู้ของทีมงานและบุคคล และการสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้ ซึ่งจะทำให้การพัฒนาบุคลากรของหน่วยงานเป็นไปอย่างมีทิศทาง (อาร์มสตรอง, ไมเคิล 2550) ทั้งนี้ การจัดการความรู้ภายในสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา จะมุ่งเน้นที่การจัดตั้งชุมชนนักปฏิบัติ ได้แก่ ชุมชนพัฒนาภาคีเครือข่ายเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการป้องกันควบคุมโรคระดับตำบล ชุมชนนักพัฒนาสุขภาพกลุ่มวัยทำงานด้าน โรคไม่ติดต่อ เด็กจมน้ำ บุหรี่ สุราและอุบัติเหตุ และการพัฒนางานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกตามแนวทางการจัดการแมลงพาหะนำโรคแบบผสมผสาน และการจัดทำมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure: SOP) กระบวนการสร้างคุณค่า และกระบวนการสนับสนุน

กลยุทธ์ที่ 2 การเรียนรู้ด้วยตนเอง

เป็นการส่งเสริมให้บุคลากรได้รับการเรียนรู้ด้วยวิธีการต่างๆ เช่น การเรียนรู้จากตัวอย่างการปฏิบัติที่ได้ผลดี (Best Practice) การเรียนรู้จากวิทยาการสมัยใหม่ รวมถึงการเรียนรู้ผ่านระบบ e - Learning ซึ่งเป็นกลไกการเรียนรู้ด้วยตนเองผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ที่สำนักงาน ก.พ. จัดทำขึ้นตามนโยบายการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายในการลงทะเบียนเข้ารับการอบรม ซึ่งมีกลุ่มเป้าหมายหลักเป็นข้าราชการหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐ ให้ได้รับการพัฒนาตนเองอย่างเป็นระบบ ทั้งถึงและต่อเนื่องตลอดเวลา

ยุทธศาสตร์ที่ 7 พัฒนาข้าราชการเป็นคนเก่งคนดี มีเกียรติและศักดิ์ศรี

เป็นการปรับปรุงจุดอ่อนด้านบุคลากรขาดแรงจูงใจ ความรัก ความผูกพัน และ ขาดการ บูรณาการทำงานและการผลิตงานวิชาการ การพัฒนาบุคลากรและการพิจารณาความดี ความชอบ ไม่เป็นไปตามระบบคุณธรรม การเผยแพร่ผลงานในระดับชาติและนานาชาติมีน้อย และ ขาดผลงานด้านนวัตกรรมที่ประชาชนนำไปใช้ได้โดยตรง ขาดการวางแผนอัตรากำลัง ขาดระบบ ฐานข้อมูลบุคลากร กระบวนการสรรหา บรรจุ แต่งตั้ง และการพิจารณาความดีความชอบไม่เป็นไป ตามระบบคุณธรรม สถานที่ปฏิบัติงานไม่เหมาะสม ขาดการหมุนเวียนงาน การถ่ายทอดองค์ความรู้ ไม่เป็นระบบ การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารไม่ครอบคลุม การบริหารจัดการกลุ่มงานย่อยขาดประสิทธิภาพ บุคลากรขาดทักษะด้านภาษาอังกฤษ ขาดบุคลากรที่มีความรู้ด้านการจัดเก็บและจัดการข้อมูล และ บุคลากรขาดงาน ลา มาสาย และลาออก โอน ย้ายอยู่เสมอ โดยมีกลยุทธ์ ดังนี้

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาข้าราชการเป็นคนเก่งคนดี มีเกียรติและศักดิ์ศรี

เป็นการพัฒนาข้าราชการ โดยสร้างระบบการให้เกียรติในการปฏิบัติงาน มอบความ ไว้วางใจ การยอมรับ การยกย่องเชิดชู การให้อำนาจ การให้ความเป็นอิสระ การให้ได้รับโอกาส ตามความเหมาะสม และสร้างระบบการจ่ายค่าตอบแทนตามผลงานและสมรรถนะที่สามารถจําแนก ให้เห็นถึงความแตกต่างของการจ่ายค่าตอบแทนตามคุณภาพการทำงานอย่างชัดเจน รวมถึงการจัด สภาพแวดล้อมการทำงานที่เหมาะสม เช่น จัดให้มีชมรม หรือกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างความสมดุล ระหว่างคุณภาพชีวิตและการทำงาน ซึ่งจะทําให้บุคลากรรู้สึกพึงพอใจในความเอื้ออาทรที่ได้รับจาก หน่วยงาน และเป็นสิ่งสําคัญในการสร้างความรู้สึกรักผูกพันและความรู้สึกที่ดีต่อองค์กร ผู้บริหาร และ เพื่อนร่วมงาน ซึ่งสอดคล้องกับค่านิยมของสำนักงานป้องกันควบคุม โรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา เรียกว่า I-SMART ประกอบด้วย การยึดมั่นในความถูกต้อง ชอบธรรมและจริยธรรม (Integrity) การบริการที่ดี (Service Mind) การสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ (Mastery/Expertise) การมุ่ง ผลสัมฤทธิ์ (Achievement Motivation) การมีน้ำใจ ใจเปิดกว้าง เป็นพี่เป็นน้อง (Relationship) และ การทำงานเป็นทีม (Teamwork) ซึ่งจะส่งผลต่อการสร้างสรรค์และแสดงพฤติกรรมที่พึงประสงค์ทั้ง ในและนอกเวลาราชการ นอกจากนี้ยังต้องสนับสนุนความก้าวหน้าในการทำงานด้วยการจัดทํา เส้นทางความก้าวหน้าในอาชีพราชการแก่บุคลากรให้เจริญเติบโตมีความก้าวหน้าเหมาะสมกับ สมรรถนะและภารกิจที่เพิ่มขึ้นเพื่อสร้างขวัญกำลังใจแก่ข้าราชการและทัศนคติที่ดีต่อระบบราชการ และจูงใจให้บุคลากรทุ่มเททำงานอย่างเต็มศักยภาพ และรักษาคนเก่งคนดีไว้ในหน่วยงาน ตลอดจน เป็นการจูงใจให้ผู้ที่มิผลงานต่ำพัฒนาตนเองให้ดีขึ้นตามหลักสมรรถนะ หลักผลงานและหลักคุณธรรม

3. ข้อเสนอแนะ

จากสรุปและอภิปรายผลการวิจัย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ และการวิจัยในครั้งต่อไป ดังนี้

3.1 การนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

3.1.1 ควรนำยุทธศาสตร์การพัฒนามุขพลการที่ได้จากการวิเคราะห์สภาพแวดล้อม การใช้เทคนิคการจับคู่ปัจจัย TOWS Matrix และการตัดสินใจเลือกยุทธศาสตร์ไปกำหนดเป็นแผนพัฒนามุขพลการที่มีความสอดคล้องกัน

3.1.2 ผู้บริหารควรสนับสนุนให้บุคลากรดำเนินการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมและจัดทำยุทธศาสตร์การพัฒนาในด้านต่างๆ ที่สอดคล้องกับภารกิจของหน่วยงาน เพราะการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมจะทำให้หน่วยงานทราบถึงจุดแข็งและจุดอ่อนภายในองค์กร และทราบถึงโอกาสและข้อจำกัดภายนอกองค์กร ได้ชัดเจน ซึ่งจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการพัฒนาหน่วยงานจนสามารถบรรลุภารกิจได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3.2 ข้อเสนอแนะการวิจัยในครั้งต่อไป

3.2.1 การดำเนินการจัดทำยุทธศาสตร์เป็นการกระทำที่อาจก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้นภายในหน่วยงาน ซึ่งอาจจะมีทั้งผู้ที่เห็นด้วยและไม่ยอมรับ ทั้งนี้ผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการจูงใจและสร้างความเข้าใจแก่บุคลากรในองค์กรคือ ผู้บริหารองค์กรซึ่งจะต้องมีความรู้ความเข้าใจและให้ความสำคัญต่อการจัดทำยุทธศาสตร์เพื่อการพัฒนาองค์กรจึงจะทำให้การดำเนินการสำเร็จลุล่วงด้วยดี

3.2.2 การนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ของหน่วยงานอื่นๆ ผู้จัดทำควรจะศึกษาและทำความเข้าใจในกระบวนการจัดทำยุทธศาสตร์อย่างถ่องแท้ เพราะแต่ละหน่วยงานมีบริบทที่แตกต่างกันหลาย

3.2.3 ควรศึกษาเปรียบเทียบการกำหนดยุทธศาสตร์กับหน่วยงานอื่นๆ ที่มีลักษณะภารกิจใกล้เคียงกัน เพื่อทราบข้อดีและข้อด้อยและนำมาปรับปรุง พัฒนาการกำหนดและการปฏิบัติตามยุทธศาสตร์ที่มีประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์สูงสุด

บรรณานุกรม



บรรณานุกรม

- กานดา ลือกาญจนวานิช. (2546). การวางแผนกลยุทธ์ของห้องสมุดโรงเรียนอัสสัมชัญ
แผนกมัธยมศึกษาปีที่พุทธศักราช 2550. (วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต
ไม่ได้ตีพิมพ์) สถาบันราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา, กรุงเทพฯ.
- กิริติ ยศยิ่งยศ. (2549). การวางแผนการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เชิงกลยุทธ์. (พิมพ์ครั้งที่ 2).
กรุงเทพฯ: มิสเตอร์ก๊อปปี้.
- จุมพล หนิมพานิช. (2548). การบริหารจัดการภาครัฐใหม่: หลักการ แนวคิด และกรณีตัวอย่าง
ของไทย. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- จินตนา บุญบงการ. (2544). การจัดการเชิงกลยุทธ์. กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดดูเคชั่น.
- จิรภา สินธุนาวา. (2548). ปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาทรัพยากรบุคคลของกรมคุมประพฤติ.
(วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์) มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. กรุงเทพฯ.
- ชลธิศ ชีระจิตติ. (2547). การจัดการเชิงกลยุทธ์. ในประมวลสาระชุดวิชาการบริหารภาครัฐ
(หน้า 185-227). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- ชฎากาญจน์ ชาลิรัตน์. (2550). ยุทธศาสตร์การบริหารการป้องกันและรักษาโรคไข้เลือดออก
ศึกษากรณีสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี. (วิทยานิพนธ์ปริญญา
รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช,
นนทบุรี.
- ชาญชัย อภิสมاجر. (2549). การฝึกอบรมและการพัฒนาทรัพยากรบุคคล. กรุงเทพฯ: สายใจ.
- ณัฐฐพันธ์ เขจรนันท์. (2545). กลยุทธ์การเปลี่ยนแปลงและพัฒนาองค์การ. กรุงเทพฯ:
เอ็กซ์เปอร์เน็ท.
- _____. (2547). การจัดการเชิงกลยุทธ์. กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดดูเคชั่น.
- ทวีวรรณ อินดา. (2552). การพัฒนารูปแบบที่มีประสิทธิภาพของการนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ
ในสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ. (วิทยานิพนธ์ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์)
มหาวิทยาลัยศิลปากร, กรุงเทพฯ.
- ทศพร ศิริสัมพันธ์. (2539). การวางแผนเชิงกลยุทธ์. กรุงเทพฯ: บริษัทพิมพ์ดี จำกัด.
- เทพศักดิ์ บุญยรัตน์. (2550). เครื่องมือและเทคนิคของการจัดการภาครัฐแนวใหม่.
วารสารสุโขทัยธรรมมาธิราช, ปีที่ 20, 40-59.

- ธงชัย สันติวงษ์. (2535). *กลยุทธ์การจัดการ*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: รุ่งแสงการพิมพ์.
- _____. (2540). *กลยุทธ์และนโยบายธุรกิจ: การศึกษานโยบายและกลยุทธ์การบริหารขององค์กร*. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- _____. (2540). *การวางแผนกลยุทธ์*. (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- นภดล พูลสวัสดิ์. (2551). *ยุทธศาสตร์การจัดการศึกษาเพื่อการพัฒนาท้องถิ่นของมหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรดุษฎีบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์) มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- บดินทร์ โลหิตกาญจน์. (2549). *การวางแผนยุทธศาสตร์เพื่อพัฒนาองค์กร: ศึกษากรณีศูนย์สร้างทางลำปาง*. (วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, นนทบุรี.
- บุญเลิศ ไพรินทร์. (2548). *การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์*. กรุงเทพฯ: เสมาธรรม.
- บรรยงค์ โตจินดา. (2543). *การบริหารงานบุคคล*. กรุงเทพฯ: อมรการพิมพ์.
- ปกรณ์ ปรียากร. (2548). *การวางแผนกลยุทธ์ : แนวคิดและแนวทางเชิงประยุกต์*. (พิมพ์ครั้งที่ 7). กรุงเทพฯ: เสมาธรรม.
- พนิดา คล้อสวัสดิ์. (2551). *ปัจจัยเอื้อและแนวปฏิบัติที่เหมาะสมสำหรับการดำเนินการตามแผนยุทธศาสตร์ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของเอกชนในการจัดการศึกษาขั้นพื้นฐาน*. (ดุษฎีนิพนธ์ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์) มหาวิทยาลัยศิลปากร, กรุงเทพฯ.
- เพิ่ม ภัคดิการ. (2552). *การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ขององค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดกำแพงเพชร*. (วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, นนทบุรี.
- พิชญาภา ยืนยาว. (2552). *รูปแบบการบริหารทรัพยากรบุคคลในสถาบันอุดมศึกษา*. (ดุษฎีนิพนธ์ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์) มหาวิทยาลัยศิลปากร, กรุงเทพฯ.
- พัศตร์ผอง วัฒนสินธุ์. (2541). *การวางแผนเชิงกลยุทธ์*. เอกสารประกอบการสอน, กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ไมตรี รัตนา. (2551). *ความสัมพันธ์เชิงโครงสร้างของปัจจัยการบริหารยุทธศาสตร์การจัดการเรียนรู้และการปฏิบัติตามมาตรฐานการศึกษาของชาติ*. (ดุษฎีนิพนธ์ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์) มหาวิทยาลัยศิลปากร, กรุงเทพฯ.
- รังสรรค์ เลิศในสัตย์. (2548). *คู่มือเชิงปฏิบัติวิธีการจัดทำแผนกลยุทธ์*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ ส.ส.ท.

- วัฒนา วงศ์เกียรติรัตน์. (2543). *การวางแผนกลยุทธ์เพื่อการปฏิรูป*. กรุงเทพฯ: สำนักงาน ก.พ.
 _____. (2546). *การวางแผนกลยุทธ์* กรุงเทพฯ: อิน โนกราฟฟิกส์.
- วิจิตร อวาทกุล. (2540). *การฝึกอบรม: คู่มือการฝึกอบรมและพัฒนามนุษย์*. (พิมพ์ครั้งที่ 2).
 กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ. (2541). *นโยบายธุรกิจและการบริหารเชิงกลยุทธ์*. กรุงเทพฯ: ดวงกมล.
 _____. (2542). *การบริหารเชิงกลยุทธ์และกรณีศึกษา*. กรุงเทพฯ: ซีระฟิล์มและไอเท็กซ์.
- สตรอง, ไมเคิล. (2550). *การบริหารทรัพยากรบุคคลเชิงกลยุทธ์*. [Strategic Human Resource
 Management] (อรจรรย์ ณ ตะกั่วทุ่ง, ผู้แปล). กรุงเทพฯ: เอ็กซ์เปอร์เน็ท.
- สุพานี สฤษฏ์วานิช. (2547). *การบริหารเชิงกลยุทธ์: แนวคิดและทฤษฎี*. (พิมพ์ครั้งที่ 2)
 กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สมชาย ภคภาสน์วิวัฒน์. (2542). *การวางแผนเชิงกลยุทธ์*. กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้ง
 แอนด์พับลิชชิ่ง.
 _____. (2546). *การบริหารเชิงกลยุทธ์*. (พิมพ์ครั้งที่ 11) กรุงเทพฯ: บริษัทอมรินทร์พริ้นติ้ง
 แอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน).
- สมชาย หิรัญกิติ. (2542). *การบริหารทรัพยากรมนุษย์*. กรุงเทพฯ: ซีระฟิล์มไอเท็กซ์.
- สุนันทา เลहनันท์. (2540). *การบริหารทรัพยากรมนุษย์*. กรุงเทพฯ: สถาบันราชภัฏบ้านสมเด็จ
 เจ้าพระยา.
- สมยศ นาวิการ. (2539). *การบริหารเชิงกลยุทธ์*. (พิมพ์ครั้งที่ 2) กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์บรรณกิจ.
 _____. (2540) *การบริหารเชิงกลยุทธ์และนโยบายธุรกิจ*. (พิมพ์ครั้งที่ 4) กรุงเทพฯ:
 ผู้จัดการ.
- เสนาะ ดิยาว์ และคณะ. (2521). *หลักการบริหาร*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- เสนาะ ดิยาว์. (2546). *การบริหารกลยุทธ์*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- อดุลย์ จาตุรงค์กุล. (2547). *แนวคิดและกรณีศึกษา: การบริหารเชิงกลยุทธ์*. (พิมพ์ครั้งที่ 2)
 กรุงเทพฯ: บริษัท วิรัตน์ เอ็ดดูเคชั่น จำกัด.
- อุษณีย์ สุขสุทธิ. (2543). *การศึกษาการพัฒนาทรัพยากรบุคคลของสถานศึกษา สังกัด
 กรมอาชีวศึกษาในกรุงเทพมหานคร*. (วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์)
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- อรพินทร์ กุลประภา. (2546). *การพัฒนามนุษย์ในมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีและอาชีวศึกษาในเขต
 กรุงเทพมหานคร*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์)
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.

เทพศักดิ์ บุญยรัตพันธุ์. (2556). *บทความการจัดการสมัยใหม่*. ค้นเมื่อ 1 กรกฎาคม 2556, จาก

<http://www.drmanage.com/index.php>

องค์ความรู้ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน. ค้นเมื่อ 1 กรกฎาคม 2556, จาก <http://www.thai-aec.com/>

แผนยุทธศาสตร์การพัฒนข้าราชการกรมควบคุมโรคปี งบประมาณ พ.ศ. 2557 – 2561. ค้นเมื่อ

1 มีนาคม 2558, จาก <http://person.ddc.moph.go.th/>





ภาคผนวก

แบบสัมภาษณ์

ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสัมภาษณ์

1. ชื่อ – สกุล
2. ตำแหน่ง
3. อายุ ปี
4. การศึกษา.....
5. ระยะเวลาในการปฏิบัติราชการ ปี

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา

สภาพแวดล้อมภายใน

ก. ปัจจัยที่เป็นจุดแข็ง (Strength : S)

ลำดับ	รายการ	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ
โครงสร้าง (structure)				
S1	แบ่งกลุ่มงานแบบกลุ่มโรคภายในหน่วยงานที่ชัดเจนและสอดคล้องกับภารกิจ			
S2	แบ่งพื้นที่การปฏิบัติงานของบุคลากรด้านป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ และงานสนับสนุนชัดเจน			
S3	กระจายอำนาจให้รองผู้อำนวยการ รับผิดชอบกำกับดูแลการปฏิบัติงานของกลุ่มงาน			
การบริการ (service)				
S4	การผลิตผลงานวิชาการมีคุณภาพได้รับการยอมรับจากหน่วยงานวิชาการและกรมควบคุมโรค			

ลำดับ	รายการ	เห็นด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่แน่ใจ
S5	การเผยแพร่องค์ความรู้ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพหลากหลายรูปแบบ เช่น วิทยุทัศน์ สื่อประชาสัมพันธ์ บทความ และเอกสารวิชาการ			
S6	เป็นสถานที่รับฝึกงานและศึกษาดูงานหน่วยงานภาครัฐ และนักศึกษาหลักสูตรปริญญาตรีหรือปริญญาโทจากสถาบันทั้งในและต่างประเทศ			
S7	มีทีมเคลื่อนที่เร็วเข้าพื้นที่ที่เกิดการแพร่ระบาดของโรคและภัยสุขภาพ			
S8	มีการวัด ติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงานด้านป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่ที่รับผิดชอบ			
S9	มีเครือข่ายบริการทางวิชาการหลากหลายทั้งหน่วยงานราชการ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น			
คน (man)				
S10	บุคลากรผู้ปฏิบัติงานการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพจบการศึกษาเฉพาะทางหรือผ่านการอบรมหลักสูตรโดยตรงเป็นที่ยอมรับ			
S11	บุคลากรมีความรู้ ความเชี่ยวชาญในการเป็นวิทยากรถ่ายทอดองค์ความรู้ในงานที่รับผิดชอบ			
S12	บุคลากรศึกษาเรียนรู้เพิ่มเติมในสาขาวิชาที่เกี่ยวข้องกับตำแหน่งหน้าที่			
S13	บุคลากรมีความกระตือรือร้น ทุ่มเทและยืดหยุ่นในการปฏิบัติงาน			

ลำดับ	รายการ	เห็นด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่แน่ใจ
เงิน (money)				
S14	มีงบประมาณสนับสนุนทั้งจากภายในและภายนอก ได้แก่ กองทุน โลก องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และสาธารณสุขจังหวัด			
วัสดุ (material)				
S15	มีวัสดุ ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ และระบบเครือข่ายที่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน			
S16	วัสดุ อุปกรณ์ สื่อ และคู่มือปฏิบัติงานเหมาะสมกับลักษณะงาน			
การบริหาร (management)				
S17	ผู้บริหารทุกระดับให้ความสำคัญการถ่ายทอดตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย และมีส่วนร่วมกำหนดและถ่ายทอดตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน กลุ่มงาน และบุคคล			
S18	สนับสนุนให้บุคลากรจัดตั้งชมรมสนับสนุนการปฏิบัติงาน ได้แก่ ชมรมสุขภาพ ชมรมเทคโนโลยีสารสนเทศ และชมรมกีฬา			
S19	มีคณะกรรมการทำหน้าที่ขับเคลื่อนงานด้านการบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล ได้แก่ คณะกรรมการบริหารงานบุคคล และคณะกรรมการพัฒนาองค์กร			
S20	มีคณะกรรมการขับเคลื่อนงานตามนโยบายกรมควบคุมโรค ได้แก่ คณะกรรมการพัฒนาภาคีเครือข่าย คณะกรรมการพัฒนาข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ และคณะกรรมการพัฒนาวิชาการ			
S21	มีนโยบายส่งเสริมให้ข้าราชการจัดทำงานวิจัยอย่างต่อเนื่อง			

ข้อเสนอแนะ ปัจจัยที่เป็นจุดแข็ง (Strength) อื่นๆ

.....

.....

.....

.....

.....

ข. ปัจจัยที่เป็นจุดอ่อน (Weakness : W)

ลำดับ	รายการ	เห็นด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่แน่ใจ
โครงสร้าง (structure)				
W1	โครงสร้างแบบกลุ่มงานรับผิดชอบเฉพาะโรค แต่ทำงานเขตสุขภาพ การมอบหมายงาน จึงไม่เหมาะสมกับพื้นที่			
W2	สถานที่ปฏิบัติงานเก่า แออัด ไม่เพียงพอ ต่อจำนวนบุคลากร			
W3	แบ่งกลุ่มงานแยกย่อยเกินไป การบริหารจัดการ ยุ่งยาก			
การบริการ (service)				
W4	ผลงานวิชาการที่เป็นนวัตกรรมมีน้อย และไม่เอื้อประโยชน์ให้ประชาชน นำไปใช้ได้โดยตรง			
W5	การประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพไม่ต่อเนื่อง ไม่ครอบคลุมพื้นที่รับผิดชอบ			
W6	ภาระงานประจำมาก ต้องจัดทำเอกสารหลักฐาน ตอบตัวชี้วัดมาก การผลิตชุดความรู้ คู่มือการ ปฏิบัติงาน และงานวิจัยน้อย			

ลำดับ	รายการ	เห็นด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่แน่ใจ
W7	ระบบการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ ถูกนำมาใช้น้อย แต่ละหน่วยงาน กลุ่มงาน ทำงานในลักษณะต่างคนต่างทำ			
W8	การประสานขอข้อมูลระหว่างหน่วยงาน กลุ่มงานได้รับความร่วมมือน้อย ค่าซ้ำ			
W9	การเผยแพร่ผลงานวิชาการ งานวิจัยใน ระดับชาติ และระดับนานาชาติมีน้อย			
คน (man)				
W10	บุคลากรมีน้อยไม่เพียงพอต่อการกิจ การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ			
W11	การรวมตัวกันเพื่อทำงานเป็นทีมทำได้ยาก ค่าซ้ำ			
W12	บุคลากรที่สามารถใช้ภาษาอังกฤษ เพื่อสื่อสารและนำเสนอผลงานวิจัยมีน้อย			
W13	บุคลากรบรรจุใหม่ได้รับการถ่ายทอดความรู้ หรือสอนงานน้อย			
W14	บุคลากรขาดทักษะการจัดการความรู้ เกี่ยวกับงานในหน้าที่อย่างเป็นระบบ			
W15	ขาดแคลนบุคลากรสายระบาดวิทยาเพื่อ ปฏิบัติงานด้านการเฝ้าระวัง การจัดเก็บ และจัดการข้อมูล			
W16	บุคลากรไม่ได้รับการหมุนเวียนงาน หรือสับเปลี่ยนการปฏิบัติงาน			
เงิน (money)				
W17	เงินงบประมาณดำเนินงานของกลุ่มงาน ไม่เพียงพอ			
W18	การเบิกจ่ายงบประมาณค่าซ้ำ			

ลำดับ	รายการ	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ
W19	งบประมาณพัฒนาบุคลากรมีไม่เพียงพอ			
W20	การขอเพิ่มงบประมาณระหว่างปียุ่งยาก การพิจารณาอนุมัติจัดสรรเงินไม่ทันการณ์			
W21	งบประมาณจูงใจ ส่งเสริม สนับสนุนให้ บุคลากรศึกษาเพิ่มเติมมีน้อย			
วัสดุ (material)				
W22	วัสดุอุปกรณ์สนับสนุนการปฏิบัติงาน การฝึกอบรม สัมมนาไม่เพียงพอ			
W23	วัสดุอุปกรณ์ป้องกันควบคุมโรคไม่เพียงพอ บางชิ้นมีสภาพเก่า ได้แก่ เครื่องมือ ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ และเครื่องฟ่นหมอกควัน			
การบริหาร (management)				
W24	การวางแผนอัตรากำลัง การสรรหา บรรจุและ แต่งตั้งบุคลากร ไม่เหมาะสมกับปริมาณงาน			
W25	ไม่มีแผนอัตรากำลังเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลง ในอนาคต			
W26	การสรรหา บรรจุ และแต่งตั้งบุคลากร ใช้ระบบอุปถัมภ์			
W27	การมอบหมายงานไม่ชัดเจน บุคลากร ปฏิบัติงานไม่ตรงกับมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง ที่สำนักงาน ก.พ. กำหนด			
W28	ขาดระบบฐานข้อมูลในการวิเคราะห์และ จัดสรรบุคคลให้เหมาะสมกับตำแหน่ง			
W29	แผนพัฒนาบุคลากรขาดการบูรณาการ ระหว่างกลุ่มงานโรคและงานสนับสนุน			

ลำดับ	รายการ	เห็นด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่แน่ใจ
W30	แผนพัฒนาบุคลากรขาดการสื่อสารให้บุคลากร รับทราบ			
W31	การจัดการฝึกอบรม สัมมนาเพื่อพัฒนาความรู้ ทักษะไม่ทั่วถึง และไม่สอดคล้องกับตำแหน่ง และความต้องการของบุคลากร			
W32	หลักเกณฑ์การพิจารณาค่าตอบแทนไม่ชัดเจน ไม่สอดคล้องกับผลงาน ปริมาณและคุณภาพ ของงาน			
W33	การวิพากษ์วิจารณ์เกี่ยวกับความโปร่งใส ในการพิจารณาคัดเลือกข้าราชการขึ้นแต่งตั้ง ให้ดำรงตำแหน่งที่สูงขึ้น และการพิจารณา ความดีความชอบ			
W34	นโยบายการธำรงรักษามูลค่าไม่ชัดเจน ขาดการวางแผนความก้าวหน้าในอาชีพ การสืบทอดตำแหน่ง และการทดแทนบุคลากร เกษียณอายุราชการ			
W35	นโยบายการสร้างแรงจูงใจ ความรัก ผูกพัน และการมีส่วนร่วมในองค์กรไม่ชัดเจน			
W36	บุคลากรขาดจิตสำนึกการปฏิบัติราชการ ขาดงาน ลางาน และมาปฏิบัติงานสายบ่อย			
W37	บุคลากรลาออก โอน ย้ายอยู่เสมอ			
W38	การประเมินผลการปฏิบัติราชการไม่เป็นไป ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด การชี้แจงหลักเกณฑ์ ไม่ครอบคลุมเจ้าหน้าที่ทุกระดับ			
W39	ไม่มียุทธศาสตร์การพัฒนากุศลกรที่สอดคล้อง กับบริบทของหน่วยงาน			

ข้อเสนอแนะ ปัจจัยที่เป็นจุดอ่อน (Weakness) อื่นๆ

.....

.....

.....

.....

.....

ค. ปัจจัยที่เป็นโอกาส (Opportunity : O)

ลำดับ	รายการ	เห็นด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่แน่ใจ
สังคม (social)				
O1	ความร่วมมือของเครือข่ายเขตบริการ สาธารณสุขที่ 9 ทำให้การทำงานและการ วิเคราะห์ปัญหาในพื้นที่ชัดเจนขึ้น			
O2	การรวมกลุ่มการทำงานของหน่วยงาน สาธารณสุขภายในจังหวัดทำให้การติดต่อ ประสานงานง่ายขึ้น			
O3	ชุมชนให้การยอมรับ เชื่อถือ และให้ความ ร่วมมือกับการป้องกันควบคุมโรคและภัย สุขภาพ			
O4	เครือข่ายสังคมและสื่อสารมวลชนมีส่วนช่วย ในการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสาร การป้องกัน ฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ ประชาชน			
เทคโนโลยี (technology)				
O5	ระบบเครือข่ายสารสนเทศมีช่องทางการ เผยแพร่และเข้าถึงองค์ความรู้ด้านการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพมากขึ้น เช่น YouTube, Google และ e-learning เป็นต้น			

ลำดับ	รายการ	เห็นด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่แน่ใจ
O6	องค์ความรู้และเครื่องมือการบริหารและพัฒนา ทรัพยากรบุคคล ได้รับการเผยแพร่และเข้าถึง ผ่านระบบเครือข่ายได้ง่ายและรวดเร็ว			
เศรษฐกิจ (Economic)				
	O7 การเปิดกว้างของประชาคมอาเซียน การเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจและการค้า มีการ เคลื่อนย้ายทุนและแรงงานเข้าพื้นที่เพิ่มสูงขึ้น			
การเมือง (policy)				
O8	การปรับโครงสร้างกระทรวงสาธารณสุขเพื่อ ทำงานในรูปแบบเขตสุขภาพ มีการขยาย เครือข่ายการทำงานหลากหลายเพิ่มขึ้น			
O9	การบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ถูกนำมาใช้ อย่างแพร่หลายในหน่วยงานภาครัฐและเอกชน			
O10	มีกฎหมายสาธารณสุขซึ่งให้อำนาจองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นออกข้อบังคับเพื่อการ ป้องกันควบคุมโรคในท้องถิ่นได้			
O11	มีกฎหมายรองรับการตรวจประเมินด้านสุขภาพ และสิ่งแวดล้อมในสถานประกอบการ			

ข้อเสนอแนะ ปัจจัยที่เป็น โอกาส (Opportunity) อื่นๆ

.....

.....

.....

.....

.....

ง. ปัจจัยที่เป็นข้อจำกัด (Treat : T)

ลำดับ	รายการ	เห็นด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่แน่ใจ
สังคม (social)				
T1	สภาพสังคมเมืองปัจจุบัน วิถีชีวิตที่เร่งรีบ มีการแข่งขันสูง เกิดความเครียด และปัญหาสุขภาพเพิ่มมากขึ้น			
T2	ประชาชนยังเชื่อว่าการป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพเป็นเรื่องไกลตัว และเป็นหน้าที่ของภาครัฐเท่านั้น			
T3	สาธารณสุขจังหวัด และอำเภอปฏิบัติงานเพื่อบรรลุตัวชี้วัดเป็นหลัก ขาดการวิเคราะห์สภาพปัญหาของพื้นที่			
T4	สาธารณสุขจังหวัดเปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพบ่อย การประสานงานและส่งต่อข้อมูลขาดความต่อเนื่อง			
T5	สาธารณสุขจังหวัด อำเภอ และท้องถิ่น ขาดบุคลากรที่มีความรู้ความเข้าใจการประเมินข้อมูลขนาดและความรุนแรงของโรค และภัยสุขภาพ			
เทคโนโลยี (technology)				
T6	บุคลากรขาดความรู้ความเข้าใจในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีเพื่อการพัฒนางานด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ			
T7	เทคโนโลยีเพื่อสนับสนุนการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ถูกจำกัดด้วยงบประมาณและการพิจารณาเลือกใช้โดยผู้มีอำนาจอนุมัติงบประมาณ			

ลำดับ	รายการ	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ
T8	การโฆษณาประชาสัมพันธ์สินค้าและบริการผ่านระบบเครือข่ายที่ไม่มีระบบควบคุมคุณภาพและขอบเขตการเข้าถึงข้อมูลของเด็กและเยาวชน			
เศรษฐกิจ (Economic)				
T9	สถานะเศรษฐกิจ การทำงานเพื่อเลี้ยงปากท้องมากกว่าให้ความสำคัญด้านสุขอนามัยและการป้องกันโรคและภัยสุขภาพ			
การเมือง (policy)				
T10	ความไม่แน่นอนทางการเมืองมีการเปลี่ยนแปลงผู้บริหารและนโยบายการปรับปรุงโครงสร้างและลดอัตรากำลัง			
T11	ภาครัฐมีนโยบายด้านโรคและภัยสุขภาพเพื่อประชาชนมากกว่าเสริมสร้างศักยภาพเจ้าหน้าที่และการให้ความรู้แก่ประชาชนโดยตรง			
T12	นักการเมืองซึ่งเป็นผู้บริหารใช้ระบบอุปถัมภ์และช่วยเหลือพวกพ้องให้เจริญก้าวหน้าในอาชีพราชการมากกว่าการใช้ความรู้ความสามารถในระบบคุณธรรม			
T13	สำนักงาน ก.พ. จำกัดกรอบอัตรากำลังบุคลากรที่ไม่เพียงพอกับภาระงานที่เพิ่มขึ้น			
T14	การเปิดประชาคมอาเซียน การเคลื่อนย้ายแรงงานและการแพร่ระบาดของโรครวดเร็วขึ้น การควบคุมโรคทำได้ไม่ทั่วถึงเนื่องจากจำนวนบุคลากรยังเท่าเดิม			
T15	การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพระดับจังหวัดและท้องถิ่นจะประสบความสำเร็จได้ต้องอาศัยความร่วมมือจากนักการเมืองท้องถิ่น			

ข้อเสนอแนะ เกี่ยวกับปัจจัยที่เป็นข้อจำกัด (Treat) อื่นๆ

.....

.....

.....

.....

.....



แบบสอบถาม

คำชี้แจง

แบบสอบถามเรื่อง “ยุทธศาสตร์การพัฒนานุเคราะห์ของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา” เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาตรีวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช โดยผู้ศึกษาขอทราบข้อมูลเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา เพื่อเป็นแนวทางการวิเคราะห์และกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนานุเคราะห์ของหน่วยงาน

ดังนั้น จึงขอความอนุเคราะห์จากท่าน โปรดตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง เพื่อที่จะได้ผลการศึกษาที่ใกล้เคียงกับความต้องการของท่านมากที่สุด ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อท่าน และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมาในอนาคต และขอขอบคุณท่านเป็นอย่างสูง มา ณ โอกาสนี้

แบบสอบถามชุดนี้ ประกอบด้วย 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา

ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน

- | | | |
|---|---|---|
| 1. เพศ | <input type="checkbox"/> ชาย | <input type="checkbox"/> หญิง |
| 2. อายุ | <input type="checkbox"/> น้อยกว่า 30 ปี | <input type="checkbox"/> 30 ปีขึ้นไป แต่ไม่เกิน 40 ปี |
| | <input type="checkbox"/> มากกว่า 40 ปี แต่ไม่เกิน 50 ปี | <input type="checkbox"/> มากกว่า 50 ปีขึ้นไป |
| 3. การศึกษา | <input type="checkbox"/> ต่ำกว่าปริญญาตรี | <input type="checkbox"/> ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า |
| | <input type="checkbox"/> สูงกว่าปริญญาตรี | |
| 4. ระยะเวลาในการปฏิบัติราชการที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา | <input type="checkbox"/> น้อยกว่า 3 ปี | <input type="checkbox"/> 3 ปีขึ้นไป แต่ไม่เกิน 6 ปี |
| | <input type="checkbox"/> มากกว่า 6 ปี แต่ไม่เกิน 9 ปี | <input type="checkbox"/> มากกว่า 9 ปีขึ้นไป |

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

สภาพแวดล้อมภายใน

ก. ปัจจัยที่เป็นจุดแข็ง (Strength : S)

ลำดับ	รายการ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
โครงสร้าง (structure)					
S1	แบ่งกลุ่มงานแบบกลุ่มโรคภายใน หน่วยงานที่ชัดเจนและสอดคล้อง กับภารกิจ				
S2	แบ่งพื้นที่การปฏิบัติงานของบุคลากร ด้านป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ และงานสนับสนุนชัดเจน				
S3	กระจายอำนาจให้รองผู้อำนวยการ รับผิดชอบกำกับดูแลการปฏิบัติงาน ของกลุ่มงาน				
การบริการ (service)					
S4	การผลิตผลงานวิชาการมีคุณภาพได้รับ การยอมรับจากหน่วยงานวิชาการและ กรมควบคุมโรค				
S5	การเผยแพร่องค์ความรู้ด้านการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพหลากหลาย รูปแบบ เช่น วิทยุทัศน์ สื่อประชาสัมพันธ์ บทความ และเอกสารวิชาการ				

ลำดับ	รายการ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
S6	เป็นสถานที่รับฝึกงานและศึกษาดูงาน หน่วยงานภาครัฐ และนักศึกษา หลักสูตรปริญญาตรีหรือปริญญาโท จากสถาบันทั้งในและต่างประเทศ				
S7	มีทีมเคลื่อนที่เร็วเข้าพื้นที่ที่เกิด การแพร่ระบาดของโรคและภัยสุขภาพ				
S8	มีการวัด ติดตามและประเมินผลการ ปฏิบัติงานด้านป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพในพื้นที่ที่รับผิดชอบ				
S9	มีเครือข่ายบริการทางวิชาการ หลากหลายทั้งหน่วยงานราชการ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น				
คน (man)					
S10	บุคลากรผู้ปฏิบัติงานการป้องกันควบคุม โรคและภัยสุขภาพจบการศึกษาเฉพาะ ทาง หรือผ่านการอบรมหลักสูตร โดยตรงเป็นที่ยอมรับ				
S11	บุคลากรมีความรู้ ความเชี่ยวชาญ ในการเป็นวิทยากรถ่ายทอดองค์ความรู้ ในงานที่รับผิดชอบ				
S12	บุคลากรศึกษาเรียนรู้เพิ่มเติมใน สาขาวิชาที่เกี่ยวข้องกับตำแหน่งหน้าที่				
S13	บุคลากรมีความกระตือรือร้น ทุ่มเท และยืดหยุ่นในการปฏิบัติงาน				

ลำดับ	รายการ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
เงิน (money)					
S14	มีงบประมาณสนับสนุนทั้งจากภายใน และภายนอก ได้แก่ กองทุนโลก องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และ สาธารณสุขจังหวัด				
วัสดุ (material)					
S15	มีวัสดุ ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ และระบบเครือข่ายที่เพียงพอ ต่อการปฏิบัติงาน				
S16	วัสดุ อุปกรณ์ สื่อ และคู่มือปฏิบัติงาน เหมาะสมกับลักษณะงาน				
การบริหาร (management)					
S17	ผู้บริหารทุกระดับให้ความสำคัญ การถ่ายทอดตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย และ มีส่วนร่วมกำหนดและถ่ายทอดตัวชี้วัด ระดับหน่วยงาน กลุ่มงาน และบุคคล				
S18	สนับสนุนให้บุคลากรจัดตั้งชมรม สนับสนุนการปฏิบัติงาน ได้แก่ ชมรมสุขภาพ ชมรมเทคโนโลยี สารสนเทศ และชมรมกีฬา				
S19	มีคณะกรรมการทำหน้าที่ขับเคลื่อนงาน ด้านการบริหารและพัฒนาทรัพยากร บุคคล ได้แก่ คณะกรรมการบริหารงาน บุคคล และคณะกรรมการพัฒนาองค์กร				

ลำดับ	รายการ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
S20	มีคณะกรรมการขับเคลื่อนงาน ตามนโยบายกรมควบคุมโรค ได้แก่ คณะกรรมการพัฒนาภาคีเครือข่าย คณะกรรมการพัฒนาข้อมูลและ เทคโนโลยีสารสนเทศ และคณะกรรมการพัฒนาวิชาการ				
S21	มีนโยบายส่งเสริมให้ข้าราชการ จัดทำงานวิจัยอย่างต่อเนื่อง				

ข้อเสนอแนะ ปัจจัยที่เป็นจุดแข็ง (Strength) อื่นๆ

.....

.....

.....

.....

.....

ข. ปัจจัยที่เป็นจุดอ่อน (Weakness : W)

ลำดับ	รายการ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
โครงสร้าง (structure)					
W1	โครงสร้างแบบกลุ่มงานรับผิดชอบ เฉพาะโรคแต่ทำงานเขตสุขภาพ การ มอบหมายงานจึงไม่เหมาะสมกับพื้นที่				
W2	สถานที่ปฏิบัติงานเก่า แออัด ไม่เพียงพอ ต่อจำนวนบุคลากร				

ลำดับ	รายการ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
W3	แบ่งกลุ่มงานแยกย่อยเกินไป การบริหารจัดการยุ่งยาก				
การบริการ (service)					
W4	ผลงานวิชาการที่เป็นนวัตกรรมมีน้อย และไม่เอื้อประโยชน์ให้ประชาชนนำไปใช้ได้โดยตรง				
W5	การประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพไม่ต่อเนื่อง ไม่ครอบคลุมพื้นที่รับผิดชอบ				
W6	ภาระงานประจำมาก ต้องจัดทำเอกสารหลักฐานตอบตัวชี้วัดมาก การผลิตชุดความรู้ คู่มือการปฏิบัติงาน และงานวิจัยน้อย				
W7	ระบบการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพถูกนำมาใช้น้อย แต่ละหน่วยงานกลุ่มงานทำงานในลักษณะต่างคนต่างทำ				
W8	การประสานขอข้อมูลระหว่างหน่วยงานกลุ่มงานได้รับความร่วมมือน้อย ค่าซ้ำ				
W9	การเผยแพร่ผลงานวิชาการ งานวิจัยในระดับชาติ และระดับนานาชาติมีน้อย				
คน (man)					
W10	บุคลากรมีน้อยไม่เพียงพอต่อภารกิจ การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ				
W11	การรวมตัวกันเพื่อทำงานเป็นทีมทำได้ยาก ค่าซ้ำ				
W12	บุคลากรที่สามารถใช้ภาษาอังกฤษเพื่อสื่อสารและนำเสนอผลงานวิจัยมีน้อย				

ลำดับ	รายการ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
W13	บุคลากรบรรจุใหม่ได้รับการถ่ายทอด ความรู้หรือสอนงานน้อย				
W14	บุคลากรขาดทักษะการจัดการความรู้ เกี่ยวกับงาน ในหน้าที่อย่างเป็นระบบ				
W15	ขาดแคลนบุคลากรสายระดับปริญญาเพื่อ ปฏิบัติงานด้านการเฝ้าระวัง การจัดเก็บ และจัดการข้อมูล				
W16	บุคลากรไม่ได้รับการหมุนเวียนงาน หรือสับเปลี่ยนการปฏิบัติงาน				
เงิน (money)					
W17	เงินงบประมาณดำเนินงานของกลุ่มงาน ไม่เพียงพอ				
W18	การเบิกจ่ายงบประมาณล่าช้า				
W19	งบประมาณพัฒนาบุคลากรมีไม่เพียงพอ				
W20	การขอเพิ่มงบประมาณระหว่างปี ยุ่งยาก การพิจารณาอนุมัติจัดสรรเงิน ไม่ทันการณ์				
W21	งบประมาณจูงใจ ส่งเสริม สนับสนุน ให้บุคลากรศึกษาเพิ่มเติมมีน้อย				
วัสดุ (material)					
W22	วัสดุอุปกรณ์สนับสนุนการปฏิบัติงาน การฝึกอบรม สัมมนาไม่เพียงพอ				
W23	วัสดุอุปกรณ์ป้องกันควบคุมโรค ไม่เพียงพอ บางชิ้นมีสภาพเก่า ได้แก่ เครื่องมือห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ และเครื่องฟันทมออกควัน				

ลำดับ	รายการ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
การบริหาร (management)					
W24	การวางแผนอัตรากำลัง การสรรหา บรรจุและแต่งตั้งบุคลากรไม่เหมาะสม กับปริมาณงาน				
W25	ไม่มีแผนอัตรากำลังเพื่อรองรับการ เปลี่ยนแปลงในอนาคต				
W26	การสรรหา บรรจุ และแต่งตั้งบุคลากร ใช้ระบบอุปถัมภ์				
W27	การมอบหมายงานไม่ชัดเจน บุคลากร ปฏิบัติงานไม่ตรงกับมาตรฐานกำหนด ตำแหน่งที่สำนักงาน ก.พ. กำหนด				
W28	ขาดระบบฐานข้อมูลในการวิเคราะห์ และจัดสรรบุคคลให้เหมาะสมกับ ตำแหน่ง				
W29	แผนพัฒนาบุคลากรขาดการบูรณาการ ระหว่างกลุ่มงานโรค และงานสนับสนุน				
W30	แผนพัฒนาบุคลากรขาดการสื่อสาร ให้บุคลากรรับทราบ				
W31	การจัดการฝึกอบรม สัมมนาเพื่อพัฒนา ความรู้ ทักษะไม่ทั่วถึง และไม่สอดคล้องกับตำแหน่ง และความต้องการของบุคลากร				
W32	หลักเกณฑ์การพิจารณาค่าตอบแทน ไม่ชัดเจน ไม่สอดคล้องกับผลงาน ปริมาณและคุณภาพของงาน				

ลำดับ	รายการ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
W33	การวิพากษ์วิจารณ์เกี่ยวกับความโปร่งใสในการพิจารณาคัดเลือกข้าราชการชั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งที่สูงขึ้น และการพิจารณาความดีความชอบ				
W34	นโยบายการธำรงรักษาบุคคลไม่ชัดเจนขาดการวางแผนความก้าวหน้าในอาชีพการสืบทอดตำแหน่ง และการทดแทนบุคลากรเกษียณอายุราชการ				
W35	นโยบายการสร้างแรงจูงใจ ความรักผูกพัน และการมีส่วนร่วมในองค์กรไม่ชัดเจน				
W36	บุคลากรขาดจิตสำนึกการปฏิบัติราชการขาดงาน ลางาน และมาปฏิบัติงานสายบ่อย				
W37	บุคลากรลาออก โอน ย้ายอยู่เสมอ				
W38	การประเมินผลการปฏิบัติราชการไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด การชี้แจงหลักเกณฑ์ไม่ครอบคลุมเจ้าหน้าที่ทุกระดับ				
W39	ไม่มียุทธศาสตร์การพัฒนาบุคลากรที่สอดคล้องกับบริบทของหน่วยงาน				

ข้อเสนอแนะ ปัจจัยที่เป็นจุดอ่อน (Weakness) อื่นๆ

.....

.....

.....

.....

.....

ค. ปัจจัยที่เป็นโอกาส (Opportunity : O)

ลำดับ	รายการ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
สังคม (social)					
O1	ความร่วมมือของเครือข่ายเขตบริการ สาธารณสุขที่ 9 ทำให้การทำงานและ การวิเคราะห์ปัญหาในพื้นที่ชัดเจนขึ้น				
O2	การรวมกลุ่มการทำงานของหน่วยงาน สาธารณสุขภายในจังหวัดทำให้การ ติดต่อประสานงานง่ายขึ้น				
O3	ชุมชนให้การยอมรับ เชื่อถือ และให้ความร่วมมือกับการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ				
O4	เครือข่ายสังคมและสื่อสารมวลชน มีส่วนช่วยในการเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสาร การป้องกัน ไข้ระวังโรค และภัยสุขภาพประชาชน				

ลำดับ	รายการ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
เทคโนโลยี (technology)					
O5	ระบบเครือข่ายสารสนเทศมีช่องทางการเผยแพร่และเข้าถึงองค์ความรู้ด้านการป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพมากขึ้น เช่น YouTube, Google และ e-learning เป็นต้น				
O6	องค์ความรู้และเครื่องมือการบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล ได้รับการเผยแพร่และเข้าถึงผ่านระบบเครือข่ายได้ง่ายและรวดเร็ว				
เศรษฐกิจ (Economic)					
	O7 การเปิดกว้างของประชาคมอาเซียน การเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจและการค้า มีการเคลื่อนย้ายทุนและแรงงานเข้าพื้นที่เพิ่มสูงขึ้น				
การเมือง (policy)					
O8	การปรับโครงสร้างกระทรวงสาธารณสุขเพื่อทำงานในรูปแบบเขตสุขภาพ มีการขยายเครือข่ายการทำงานหลากหลายเพิ่มขึ้น				
O9	การบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ ถูกนำมาใช้อย่างแพร่หลายในหน่วยงานภาครัฐและเอกชน				
O10	มีกฎหมายสาธารณสุขซึ่งให้อำนาจองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นออกข้อบังคับเพื่อการป้องกันควบคุมโรคในท้องถิ่นได้				

ลำดับ	รายการ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
O11	มีกฎหมายรองรับการตรวจประเมิน ด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อม ในสถานประกอบการ				

ข้อเสนอแนะ ปัจจัยที่เป็น โอกาส (Opportunity) อื่นๆ

.....

.....

.....

.....

.....

ง. ปัจจัยที่เป็นข้อจำกัด (Treat : T)

ลำดับ	รายการ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
สังคม (social)					
T1	สภาพสังคมเมืองปัจจุบัน วิถีชีวิต ที่เร่งรีบมีการแข่งขันสูง เกิด ความเครียดและปัญหาสุขภาพ เพิ่มมากขึ้น				
T2	ประชาชนยังเชื่อว่าการป้องกันควบคุม โรคและภัยสุขภาพเป็นเรื่องไกลตัว และเป็นหน้าที่ของภาครัฐเท่านั้น				
T3	สาธารณสุขจังหวัด และอำเภอ ปฏิบัติงานเพื่อบรรลุตัวชี้วัดเป็นหลัก ขาดการวิเคราะห์สภาพปัญหาของพื้นที่				

ลำดับ	รายการ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
T4	สาธารณสุขจังหวัดเปลี่ยนแปลง ผู้รับผิดชอบงานป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพบ่อย การประสานงาน และส่งต่อข้อมูลขาดความต่อเนื่อง				
T5	สาธารณสุขจังหวัด อำเภอ และท้องถิ่น ขาดบุคลากรที่มีความรู้ความเข้าใจการ ประเมินข้อมูลขนาดและความรุนแรง ของโรคและภัยสุขภาพ				
เทคโนโลยี (technology)					
T6	บุคลากรขาดความรู้ความเข้าใจ ในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีเพื่อ การพัฒนางานด้านการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ				
T7	เทคโนโลยีเพื่อสนับสนุนการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ถูกจำกัด ด้วยงบประมาณและการพิจารณา เลือกใช้โดยผู้มีอำนาจอนุมัติ งบประมาณ				
T8	การโฆษณาประชาสัมพันธ์สินค้าและ บริการผ่านระบบเครือข่ายที่ไม่มีระบบ ควบคุมคุณภาพ และขอบเขตการเข้าถึง ข้อมูลของเด็กและเยาวชน				
เศรษฐกิจ (Economic)					
T9	สถานะเศรษฐกิจ การทำงาน เพื่อเลี้ยงปากท้องมากกว่า ให้ความสำคัญด้านสุขอนามัยและ การป้องกันโรคและภัยสุขภาพ				

ลำดับ	รายการ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
การเมือง (policy)					
T10	ความไม่แน่นอนทางการเมืองมีการเปลี่ยนแปลงผู้บริหารและนโยบายการปรับปรุงโครงสร้างและลดอัตรากำลัง				
T11	ภาครัฐมีนโยบายด้านโรคและภัยสุขภาพเพื่อประชนิยมมากกว่าเสริมสร้างศักยภาพเจ้าหน้าที่และการให้ความรู้แก่ประชาชนโดยตรง				
T12	นักการเมืองซึ่งเป็นผู้บริหารใช้ระบบอุปถัมภ์และช่วยเหลือพวกพ้องให้เจริญก้าวหน้าในอาชีพราชการมากกว่าการใช้ความรู้ความสามารถในระบบคุณธรรม				
T13	สำนักงาน ก.พ. จำกัดกรอบอัตรากำลังบุคลากรที่ไม่เพียงพอกับการะงานที่เพิ่มขึ้น				
T14	การเปิดประชาคมอาเซียน การเคลื่อนย้ายแรงงานและการแพร่ระบาดของโรคเร็วขึ้น การควบคุมโรคทำได้ไม่ทั่วถึงเนื่องจากจำนวนบุคลากรยังเท่าเดิม				
T15	การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพระดับจังหวัดและท้องถิ่นจะประสบความสำเร็จได้ต้องอาศัยความร่วมมือจากนักการเมืองท้องถิ่น				

ข้อเสนอแนะ เกี่ยวกับปัจจัยที่เป็นข้อจำกัด (Treat) อื่นๆ

.....

.....

.....

.....

.....

* ขอขอบคุณทุกท่านเป็นอย่างสูง ที่ให้ความร่วมมือตอบแบบสอบถาม*



ประวัติผู้ศึกษา

ชื่อ	พันจ่าเอก ขรรยง ทองประดิษฐ์
วัน เดือน ปีเกิด	6 ธันวาคม 2518
สถานที่เกิด	อำเภอพิมาย จังหวัดนครราชสีมา
ประวัติการศึกษา	วิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาเทคโนโลยีอุตสาหกรรม มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์ พ.ศ. 2549
สถานที่ทำงาน	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา ถนนราชสีมา-โชคชัย อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา 30000
ตำแหน่ง	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

