

การนำนโยบายโรคไข้หวัดนกไปปฏิบัติในพื้นที่ระบาดของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ  
(The Implementation of avian influenza policy in the North-east epidemical areas)

สุรรัตน์ โภจรัส ร.ป.ม  
มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

Sureerat Bocharus, M.P.A  
Ubonrajathanee University

**บทคัดย่อ**

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการนำนโยบายโรคไข้หวัดนกไปปฏิบัติและหาแนวทางปรับปรุงการนำนโยบายโรคไข้หวัดนกไปปฏิบัติในพื้นที่ระบาดของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีจังหวัดมุกดาหาร นครพนม ขอนแก่นและหนองคาย ศึกษาจากกลุ่มตัวอย่าง 3 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้บริหารหรือหัวหน้าหน่วยงานที่นำนโยบายไปปฏิบัติ เก็บข้อมูลใช้วิธีสัมภาษณ์เชิงลึก กลุ่มเจ้าหน้าที่ที่นำนโยบายไปปฏิบัติ และประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากการนำนโยบายไปปฏิบัติใช้วิธีสนทนากลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการศึกษพบว่า

1. ปัจจัยที่ผลต่อการนำนโยบายโรคไข้หวัดนกไปปฏิบัติ มีปัจจัย 5 ด้านดังนี้ 1) เป้าหมายและวัตถุประสงค์ของนโยบาย 2) การกำหนดภารกิจและการมอบหมายงาน 3) ลักษณะหน่วยงานที่นำนโยบายไปปฏิบัติ 4) การสนับสนุนจากส่วนกลางและท้องถิ่น 5) มาตรการควบคุมประเมินผลและกระตุ้นส่งเสริม เมื่อนำนโยบายไปปฏิบัติพบปัญหาดังนี้ 1) นโยบายไม่ชัดเจน 2) งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ไม่เพียงพอ 3) การประเมินผลไม่จริงจังและต่อเนื่อง 4) เจ้าหน้าที่ขาดขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานและ 5) เจ้าหน้าที่และประชาชนขาดความตระหนักและองค์ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดนก

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

ข้อเสนอแนะ: แนวทางการแก้ปัญหาโรคไข้หวัดนกมีดังนี้ 1) สร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคไข้หวัดนก 2) สร้างความเข้าใจมาตรการของรัฐ 3) สร้างการยอมรับในตัวเจ้าหน้าที่ 4) สร้างความเป็นพวกพ้องลดช่องว่าง สร้างสำนึกและความมีส่วนร่วม 5) สร้างความต่อเนื่องด้วยการสร้างงานประจำพื้นที่และสร้างแรงจูงใจในการทำงานของเครือข่ายการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนก

**คำสำคัญ:** การนำนโยบายไปปฏิบัติ นโยบายโรคไข้หวัดนก

**Abstract**

The objectives of this qualitative research were: to study factors affecting implementation of Avain Influenza policy and to find guidelines for improving the Bird-Flu policy implementation in the North-East's epidemical areas. The target provinces were: Mukdahan, Nakhon Phanom, Khon Kaen, and Nong Khai. Three sample groups were studied, i.e. administrators or heads of the offices responsible for policy implementation, officials responsible for carrying on the implementation, and people affected by the policy implementation. The data collection was carried out by in-depth interviews and focus-group approach for the administrators, the officials and the people, respectively. The data analysis was carried out by content analysis. The findings were as follows:

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

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

Suggestions for solving the Avain Influenza problems are: 1) Establishment of knowledge and understanding of the Avain Influenza among the stakeholders. 2) Enrichment of understanding of the government criteria. 3) Constructing recognition among officials. 4) Establishing friendliness among personnel for reducing gaps, enhancing spirits and participation. 5) Constructing continuity by means of area job creating, and reinforcing motivation on networking for the Avain Influenza surveillance.

**Keywords:** Policy implementation, Avain Influenza Policy

**บทนำ**

โรคไข้หวัดนก(Bird flu) หรือโรคไข้หวัดใหญ่ในสัตว์ปีก(Avian influenza) มีความรุนแรง แพร่ระบาดได้รวดเร็วในสัตว์ปีกหลายชนิด พบนกป่าโดยเฉพาะกลุ่มนกน้ำ และนกปากห่างอพยพย้ายถิ่นตามธรรมชาติถือเป็น

แหล่งรังโรคที่สำคัญ อาจเป็นต้นกำเนิดจากที่หนึ่งไปอีกที่หนึ่ง เชื้อไวรัสไข้หวัดนกจะเพิ่มจำนวนในระบบทางเดินอาหารของสัตว์ปีก แล้วถูกขับออกทางอุจจาระเป็นจำนวนมาก มีโอกาสจะแพร่เชื้อสู่คนตัวอื่นหรือสัตว์ปีกที่มนุษย์เลี้ยงไว้ซึ่งแหล่งที่อยู่อาศัยร่วมกัน ทั้งสัตว์ป่วยหรือสัตว์

ปกติ<sup>2</sup> นอกจากนี้เชื้อไวรัสสามารถระบาดไปยังสัตว์อื่นที่กินเนื้อสัตว์ปีกดิบติดเชื้อได้ เช่น เฟอร์เร็ท แมว สิงโต เสือ สุนัข และสุกร พบเชื้อไข้หวัดนกสามารถติดต่อไปยังมนุษย์ที่รับประทานเนื้อสัตว์ปีกไม่ผ่านการปรุงสุก หรือสัมผัสอย่างใกล้ชิดกับสัตว์ปีกที่ติดเชื้อ<sup>3</sup>

การระบาดของโรคไข้หวัดนกชนิดที่มีความรุนแรงสูง (Highly pathogenic avian influenza) H5N1<sup>4</sup> แม้มีอัตราการติดโรคต่ำ (Low morbidity) ในคน แต่อัตราการตาย (Fetal case rate) สูงถึงร้อยละ 33 - 70 ของผู้ติดเชื้อ ในเบื้องต้นพบผู้ป่วย 25 ราย เสียชีวิต 17 ราย<sup>5</sup> ทำให้เกิดความกังวลหวาดกลัวเพราะ การระบาดในสัตว์ปีกขยายไปทั่วประเทศภูมิภาค และเกือบทั่วโลก ในปี 2547 พบรายงานการระบาดของโรคหลายประเทศแถบเอเชีย เช่น จีน ฮองกง เวียดนาม ไทย กัมพูชา ลาว อินโดนีเซีย เกาหลีใต้ และญี่ปุ่น<sup>6</sup> ในไทยระบาดครั้งแรกเมื่อธันวาคม 2546 - พฤษภาคม 2547 พบการระบาดในเป็ด ไก่ และนกหลายชนิด พื้นที่ระบาด 141 ตำบล 89 อำเภอ 42 จังหวัด พบผู้ป่วย 17 ราย เสียชีวิต 12 ราย รอบที่สองกรกฎาคม 2547 - เมษายน 2548 พบพื้นที่ระบาด 784 ตำบล 264 อำเภอ 51 จังหวัด ได้ทำลายสัตว์ปีกจำนวน 60 ล้านตัว รอบที่สาม 1 กรกฎาคม - 9 พฤศจิกายน 2548 พบพื้นที่ระบาด 55 ตำบล 27 อำเภอ 11 จังหวัด พบผู้ป่วย 5 ราย เสียชีวิต 2 ราย รอบที่สี่ 24 - 29 กรกฎาคม 2549 พบพื้นที่ระบาด 29 ตำบล 2 อำเภอ 2 จังหวัด พบผู้ป่วย 3 ราย เสียชีวิต 3 ราย ระลอกห้า 22 - 25 มกราคม 2551 พบพื้นที่ระบาด 4 ตำบล 2 อำเภอ 2 จังหวัด และรอบล่าสุด 9 พฤศจิกายน 2551 พบพื้นที่ตำบลทุ่งเสลี่ยม อำเภอทุ่งเสลี่ยม จังหวัดสุโขทัย และที่ตำบลทุ่งโพ อำเภอหนองฉาง จังหวัดอุทัยธานี ในการนี้กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศ 9 จังหวัดภาคเหนือตอนล่างเป็นเขตพื้นที่เสี่ยงต่อการระบาดของโรคไข้หวัดนก<sup>7</sup>

รัฐบาลได้ทุ่มเทความพยายามอย่างสูงสุด สร้างความเข้มแข็งในการเฝ้าระวัง ควบคุมและป้องกันโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ โดยตั้งกลไกประสานงานทั้งหน่วยงานภาครัฐและเอกชนในรูปคณะกรรมการพิจารณาแก้ไขสถานการณ์โรคไข้หวัดนก มีแผนยุทธศาสตร์แก้ไขปัญหาระบาดโรคไข้หวัดนก และแผนยุทธศาสตร์เตรียมพร้อมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาระบาดใหญ่ของโรคไข้หวัดใหญ่ (พ.ศ.2548-2550) มี 6 ยุทธศาสตร์ดังนี้ 1) การพัฒนาการจัดการระบบปศุสัตว์ที่ปลอดภัย 2) การเฝ้าระวังและควบคุมเมื่อเกิดการระบาดของโรค 3) สร้างและจัดการความรู้เรื่องโรคไข้หวัดนก 4) การสร้างเสริมศักยภาพขององค์กรและบุคลากร 5) การสร้างความเข้าใจและการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนและภาคธุรกิจ 6) การพัฒนาระบบและกลไกการจัดการเชิงบูรณาการ จาก การดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ดังกล่าว ถือว่าได้ผลสำเร็จสามารถลดการระบาดความรุนแรงของการติดเชื้อ ความสูญเสียด้านเศรษฐกิจและสังคมได้ ทำให้ประเทศไทยเป็นที่ยอมรับของนานาชาติ ดังนั้นต้องติดตามสถานการณ์ และปรับแผนอย่างต่อเนื่องจากฉบับแรก ได้ทำแผนยุทธศาสตร์ป้องกันแก้ไขและเตรียมพร้อมรับปัญหาโรคไข้หวัดนกและการระบาดใหญ่ของโรคไข้หวัดใหญ่ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2551-2553) หัวใจสำคัญของแผนยุทธศาสตร์นี้ เน้นการพัฒนาแบบองค์รวมมีคนเป็นศูนย์กลาง มีองค์ความรู้สามารถบูรณาการการป้องกันแก้ไขปัญหาและเตรียมพร้อมรับโรคไข้หวัดนกและไข้หวัดใหญ่ทั้งระบบ รวมทั้งสร้างความร่วมมือกับภาคีต่างๆ ทั้งในและต่างประเทศมากขึ้น มี 4 ยุทธศาสตร์ดังนี้ 1) การจัดระบบการผลิตและเลี้ยงสัตว์ปีก 2) การเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคทั้งในสัตว์และในคน 3) การเตรียมพร้อมรับการระบาดของไข้หวัดใหญ่ 4) ความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน ประชาชน ภาคธุรกิจและนานาชาติ

ประเทศ ถึงแม้ว่าประเทศไทยจะประสบผลสำเร็จ สามารถลดการระบาดของโรคไข้หวัดนกได้อย่างน่าพอใจ แต่ความเสี่ยงของการระบาดไม่ได้เป็นศูนย์ จากการระบาดครั้งล่าสุดที่จังหวัดสุโขทัย และอุทัยธานี แสดงให้เห็นว่าเชื้อไข้หวัดนกไม่ได้หมดไปจากประเทศไทย ถึงแม้กรมปศุสัตว์มีมาตรการควบคุมและทำลายสัตว์ปีกอย่างเข้มงวดก็ตาม ซึ่งให้เห็นว่านโยบายโรคไข้หวัดนกที่รัฐบาลกำหนดเมื่อไปปฏิบัติแล้วไม่สามารถบรรลุวัตถุประสงค์ตามเป้าหมายได้ จึงมีความจำเป็นต้องศึกษาการนำนโยบายโรคไข้หวัดนกไปปฏิบัติ เพื่อหาแนวทางปรับปรุงนโยบายให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

การนำนโยบายไปปฏิบัติ เป็นหัวใจการบริหารประเทศของรัฐบาลที่บ่งบอกว่ารัฐบาลสามารถบริหารจัดการให้ภารกิจต่างๆ บรรลุวัตถุประสงค์ต่อกลุ่มเป้าหมายเพียงใด สามารถบริหารจัดการ และวางแผนลดความซ้ำซ้อนด้านหน้าที่ของหน่วยงานและประสานระหว่างองค์การได้เพียงใด จากผลการนำนโยบายโรคไข้หวัดนกไปปฏิบัติที่ผ่านมาไม่สามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพในทุกพื้นที่ เนื่องจากโรคไข้หวัดนกมีความซับซ้อน มีองค์ประกอบสำคัญมากมาย และกระบวนการนโยบายมีลักษณะเป็นพลวัตร เกี่ยวข้องกับกระบวนการตัดสินใจ การกำหนดกลยุทธ์เพื่อให้ภารกิจหลักของรัฐบาลบรรลุเป้าหมายของนโยบายเปลี่ยนแปลงภายใต้เงื่อนไขเวลา จากผลการนำนโยบายโรคไข้หวัดนกไปปฏิบัติที่ผ่านมาพบประเด็นสำคัญดังนี้

1. เป้าหมายและวัตถุประสงค์นโยบาย ความชัดเจนของการสื่อความหมาย ข่าวด้านนโยบาย ระดับความเข้าใจตรงตามเจตนาของนโยบาย พบว่า บางมาตรการไม่ชัดเจนเบี่ยงเบนเป้าหมาย ปิดบังข้อมูล ไม่โปร่งใสและเด็ดขาดล่าช้าในการออกมาตรการแก้ไขปัญหา ประชาชนขาดความมั่นใจ<sup>10</sup> อีกทั้งเป็นการสร้างความนิยามทางการเมืองประโคมข่าวความสำเร็จ

เกินความเป็นจริงมุ่งเบี่ยงเบนเป้าหมายนโยบาย<sup>11</sup> ทำให้ผู้เกี่ยวข้องขาดความตระหนักส่งผลกระทบต่อประชาชนเสียชีวิต

2. การกำหนดภารกิจและการมอบหมายงาน พบว่าขาดองค์การกลางในการประสานงานทำให้การนำนโยบายไปปฏิบัติไม่สามารถบรรลุภารกิจหลักของรัฐ<sup>12</sup> ถึงแม้มีการจัดตั้งคณะกรรมการควบคุมป้องกันโรคไข้หวัดนกเชิงรุกระดับจังหวัดก็ตามเป็นเพียงในช่วงการระบาดเท่านั้น ในภาวะปกติไม่มีองค์การกลางประสานงาน ทีมวิชาการจัดการองค์ความรู้เรื่องโรคไข้หวัดนก เจ้าหน้าที่ระดับชาติวิทยาไม่เพียงพอที่จะเฝ้าระวัง ควบคุม และสอบสวนโรคทั้งในคนและสัตว์ แม้ปัจจุบันการเฝ้าระวังโรคจะวางระบบไว้ดี มีอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน(อสม.) เฝ้าระวังในระดับหมู่บ้านก็ตาม

3. ลักษณะหน่วยงานที่นำนโยบายไปปฏิบัติ จากการปฏิรูประบบราชการได้ปรับโครงสร้างในรัฐบาล พบว่าการถอนกำลังกรมปศุสัตว์ออกจากระดับอำเภอมีเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์เพียงหนึ่งคนเท่านั้น ทำให้ขาดบุคลากรทำงานในระดับตำบล ไม่สามารถดำเนินงานด้านการป้องกันและควบคุมโรคเชิงรุกได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4. การสนับสนุนจากส่วนกลางและท้องถิ่น พบว่าเมื่อนโยบายใดๆ ประสบผลสำเร็จในพื้นที่ระดับหนึ่งๆ ส่วนกลางมักจะกำหนดและขยายไปยังพื้นที่อื่นๆ ในลักษณะเดียวกันครอบคลุมทั่วประเทศ พยายามเร่งรัดผลงานให้เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วในช่วงการระบาดขาดการวิเคราะห์ถึงปัญหาสาเหตุการระบาดแต่ละพื้นที่อย่างแท้จริง ทำให้ได้ผลเชิงปริมาณมากกว่าเชิงคุณภาพ

5. มาตรการควบคุม ประเมินผล และกระตุ้นส่งเสริมการประเมินผลการนำนโยบายไปปฏิบัติที่ผ่านมาเน้นผลงานเชิงปริมาณมากกว่าเชิงคุณภาพ จึงทำให้ขาดการวิเคราะห์นโยบายเชิงวิพากษ์(Critical public policy analysis) ข้อมูลไม่สะท้อนถึงปัญหาเชิงนโยบาย อย่างแท้จริง ส่งผลให้การ

กำหนดนโยบายและการนำนโยบายไปปฏิบัติไม่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของประชาชนในพื้นที่ จากการประเมินผลพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดนก พบว่าประชาชนมีพฤติกรรมไม่ทำความสะอาดภาชนะพลาสติกใส่ไข่ที่ใช้แล้ว ปล่อยให้เด็กคลุกคลีบริเวณที่มีมูลของสัตว์ปีกไม่ล้างมือก่อนรับประทานอาหาร หรือสัมผัสสิ่งคัดหลั่งที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อการไม่รักษามารูมิบ้านและไล่ไก่ให้สะอาด มีรถเร่ขายของเข้าไปในฟาร์มจากฟาร์มหนึ่งไปฟาร์มหนึ่ง นำซากไก่ตายมาเป็นอาหารปลา ลักลอบเคลื่อนย้ายไก่ ขายเป็นก่อนขาดทุน เพราะไม่มั่นใจการได้รับค่าชดเชยการทำลายไก่หรือไม่ การแจ้งผู้เกี่ยวข้องเมื่อพบไก่ป่วยหรือตายผิดปกติ การแยกสัตว์ป่วยออกจากสัตว์ปกติและการกำจัดซากสัตว์อย่างถูกวิธี<sup>13</sup> และไม่มีมาตรการวางระบบไล่ไก่แบบปิดที่ได้มาตรฐานปลอดภัย อีกทั้งต้นทุนสูง เกษตรกรบางกลุ่มยังเลี้ยงไก่ในโรงเรือนเก่าบนบ่อเลี้ยงปลาใช้ตาข่ายหรือผ้าพลาสติกหุ้มปิดบริเวณรอบ ๆ โรงเรือนป้องกันไม่ให้สัตว์ภายนอกเข้ามาได้ และประชาชนนิยมเลี้ยงนกสวยงามไว้เป็นเพื่อนจึงมีความรักความผูกพันปกป้อง จึงปล่อยให้เป็นอิสระส่งเสริมการแพร่กระจายโรคสู่คนในธรรมชาติได้ง่ายขึ้น<sup>14</sup> อีกทั้งความตระหนักของประชาชนลดลงไม่ให้ความสำคัญต่อการป้องกันโรค ไข้หวัดร่วมกันเป็นปกติกับไก่ หรือไก่ชน พบการ การดูผสมหะของไก่ชน การอุ้มไก่ใส่เสื้อ พฤติกรรมเหล่านี้มีความเสี่ยงสูงต่อการระบาดของโรค เมื่อโรคไข้หวัดนกระบาด มนุษย์พัฒนาสามารถแก้ไขปัญหการระบาดได้ระดับหนึ่ง ซึ่งมนุษย์มีธรรมชาติละเอียดพิถีพิถัน<sup>15</sup> จึงทำให้การเตรียมการเชิงรุกลำบากยิ่งขึ้น แม้ปัจจุบันรัฐมีมาตรการควบคุมเฝ้าระวังโรคอย่างเข้มงวดแล้วก็ตาม

กระทรวงสาธารณสุข มีหน้าที่รับผิดชอบแก้ไขปัญหาการระบาดของโรคไข้หวัดนกในคนส่วนการระบาดในสัตว์ปีกอยู่ในความรับผิดชอบของกระทรวงเกษตรและสหกรณ์

ซึ่งหน่วยงานดังกล่าวได้กำหนดนโยบายและนำนโยบายโรคไข้หวัดนกไปปฏิบัติ จะเห็นว่าเป็นปัญหาที่มีความซับซ้อน เกี่ยวพันและเชื่อมโยงกับปัจจัยด้านเศรษฐกิจ การแพทย์สาธารณสุข การดำรงชีวิตธรรมชาติของสัตว์ปีก และวิถีชีวิตของประชาชนในท้องถิ่น อีกทั้งเป็นปัญหาไร้พรมแดนที่สำคัญ ยังมีเชื้อไข้หวัดนกระบาดระหว่างประเทศในภูมิภาคเดียวกัน ทำให้การแก้ปัญหายุ่งยากซับซ้อนขึ้นส่งผลกระทบต่อการค้าการลงทุน ความเป็นอยู่ของประชาชนในประเทศรวมทั้งความมั่นคงทางเศรษฐกิจและสังคมโดยรวม<sup>15</sup>

ดังนั้นการแก้ปัญหาโรคไข้หวัดนกต้องป้องกันแก้ไขและเตรียมพร้อมรับมือปัญหาให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ มีการบริหารจัดการอย่างเป็นระบบสามารถบูรณาการด้านความรู้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ให้ประชาชนมีความตระหนัก เรียนรู้ร่วมกันกำหนดแนวทางแก้ปัญหาโรคไข้หวัดนกที่เหมาะสมกับบริบทของชุมชน ดังนั้นจำเป็นต้องศึกษาการนำนโยบายโรคไข้หวัดนกไปปฏิบัติ ซึ่งรัฐบาลจะต้องดำเนินงานเชิงมหภาคสอดคล้องประสานกับการดำเนินงานเชิงจุลภาคอย่างมีประสิทธิภาพสอดคล้องกับสถานการณ์และบริบทเพื่อประโยชน์ต่อส่วนรวมและประเทศชาติสูงสุด

วัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัย เพื่อศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติ และหาแนวทางปรับปรุงการนำนโยบายไปปฏิบัติ

## วิธีการศึกษา

### 1.ขอบเขตการวิจัย การศึกษารั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ(Qualitative Research)

1) ประชากร คือ บุคคลที่เป็นตัวแทนภาครัฐ หรือชุมชนที่เกี่ยวข้องกับการนำนโยบายโรคไข้หวัดนกไปปฏิบัติขณะที่มีการระบาดในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ตั้งกักระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ ผู้ให้ข้อมูลดังนี้ (1) ผู้บริหารหรือหัวหน้าหน่วยงานที่

น่านโยบายไปปฏิบัติ ได้แก่ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน สาธารณสุขอำเภอ ปศุสัตว์ จังหวัดและปศุสัตว์อำเภอ (2) เจ้าหน้าที่ที่น่านโยบายไปปฏิบัติ ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประธาน อสม.หรือ อสม.เจ้าหน้าที่ ปศุสัตว์ ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล หรือผู้แทน กำนันหรือ ผู้ใหญ่บ้าน หรือบุคคลอื่นในพื้นที่ตามความจำเป็นและ (3) ประชาชนที่ได้รับผลลัพท์จากน่านโยบาย ได้แก่ เกษตรกรผู้เลี้ยง ไก่ เจ้าของฟาร์มไก่ ญาติผู้สัมผัสโรค ผู้ขายไก่และประชาชน ในพื้นที่ศึกษา

2) กลุ่มตัวอย่าง ผู้ที่มีเกี่ยวข้องกับการน่านโยบาย โรคไข้หวัดนกไปปฏิบัติขณะที่มีการระบาดในพื้นที่ภาค ตะวันออกเฉียงเหนือ แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

2.1 ผู้บริหารหรือหัวหน้าหน่วยงานที่น่านโยบาย ไปปฏิบัติ ผู้ให้ข้อมูลเช่นนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน สาธารณสุขอำเภอ ปศุ สัตว์จังหวัด ปศุสัตว์อำเภอทุกแห่ง แห่งละ 1 คน ใน 4 อำเภอ 4 จังหวัด จำนวน 20 คน

2.2 เจ้าหน้าที่ที่น่านโยบาย โรคไข้หวัดนกไป ปฏิบัติ ผู้ให้ข้อมูล เช่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประธาน อสม. หรืออสม. เจ้าหน้าที่ปศุสัตว์ ปลัดองค์การ บริหารส่วนตำบลหรือผู้แทน กำนันหรือผู้ใหญ่บ้าน หรือบุคคลอื่นในพื้นที่ตามความจำเป็นใน 4 อำเภอ 4 จังหวัด จำนวน 60 คน

2.3 ประชาชนที่ได้รับผลลัพท์จากการน่านโยบาย โรคไข้หวัดนกไปปฏิบัติในพื้นที่ศึกษา เช่น เกษตรกร ผู้เลี้ยงไก่ เจ้าของฟาร์มไก่ ญาติผู้สัมผัสโรค ผู้ขายไก่ และประชาชนในพื้นที่ระบาด อำเภอละ 15 คน 4 อำเภอ 4 จังหวัด จำนวน 60 คน

3) พื้นที่ศึกษา เลือกพื้นที่ศึกษาแบบเจาะจงที่มีการ ระบาดโรคไข้หวัดนกซ้ำซ้อน ดังนี้ อำเภอเมือง จังหวัด

มุกดาหาร อำเภอมือง จังหวัดนครพนม อำเภอมุมแพ จังหวัดขอนแก่น และอำเภอศรีเชียงใหม่ จังหวัดหนองคาย  
4) ระยะเวลาศึกษาระหว่าง 1 มกราคม-31 พฤษภาคม 2553

## 2.การเก็บข้อมูล

1) ระยะเตรียมการ

1.1 ผู้วิจัยทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ข้อมูลเพื่อ การศึกษาคุณฉันทินิพนธ์จากคณบดี คณะรัฐศาสตร มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี เพื่อประสานพื้นที่ศึกษา เตรียมพร้อมในการเก็บข้อมูล

1.2 ผู้วิจัยทำหนังสือขอความอนุเคราะห์จัดการ สนทนากลุ่มและเจ้าหน้าที่หน่วยงานที่น่านโยบายไข้หวัด นกไปปฏิบัติ จำนวน 2 ท่าน เข้าร่วมสนทนากลุ่ม

1.3 ผู้วิจัยประสานองค์การบริหารส่วนตำบลหรือ ผู้นำชุมชน เพื่อสำรวจประชาชนในพื้นที่ที่ได้รับผลลัพท์ จากการน่านโยบายไปปฏิบัติ พื้นที่ละ 20 คน เข้าร่วมการ สนทนากลุ่ม ปัจจัยที่มีผลต่อการน่านโยบายโรคไข้หวัด นกไปปฏิบัติ

1.4 ผู้วิจัยส่งหนังสือขอความอนุเคราะห์ข้อมูลเพื่อ ศึกษาคุณฉันทินิพนธ์และขอความอนุเคราะห์จัดการสนทนา กลุ่มไปประสานพื้นที่ตามขอบเขตการศึกษา พร้อมนัดวัน เวลาในการสัมภาษณ์เชิงลึก สนทนากลุ่มของกลุ่มตัวอย่าง ทางไปรษณีย์ เมื่อกลุ่มเป้าหมายตอบรับแล้ว จึงประสาน ทางโทรศัพท์ยืนยันการลงพื้นที่เก็บข้อมูล

1.5 ประชุมให้ความรู้แก่ผู้ช่วยวิจัยเพื่อเก็บข้อมูล ไปในแนวทางเดียวกัน

2) ระยะดำเนินการ ใช้วิธีเก็บข้อมูล 2 วิธีดังนี้

2.1 การสัมภาษณ์เชิงลึก โดยสัมภาษณ์แบบกึ่ง โครงสร้าง ผู้ศึกษากำหนดแนวคำถามปลายเปิด อย่าง กว้างๆ ยืดหยุ่น อัดเทปประกอบการสัมภาษณ์ ใช้เวลา เฉลี่ย 1.30 - 2 ชั่วโมงต่อ 1 ท่าน จำนวน 20 คน

2.2 การสนทนากลุ่ม ในกลุ่มผู้นำนโยบายไปปฏิบัติ และประชาชนกลุ่มเป้าหมาย โดยมีผู้ช่วยวิจัยเป็นผู้ดำเนินการสนทนา(Moderator) ในประเด็นปัจจัยที่มีผลปัญหาอุปสรรคในการนำนโยบายโรคไข้หวัดนกไปปฏิบัติ และแนวทางปรับปรุงการนำนโยบายโรคไข้หวัดนกไปปฏิบัติ เปิดโอกาสให้ถกแถลง หาเหตุผลร่วมกันอย่างอิสระที่ใช้กลุ่มตัวอย่างแต่ละพื้นที่ละ 8-15 คน

2.3 ทำการสนทนากลุ่มและใช้เทปบันทึก การสนทนาแล้วตรวจสอบข้อมูลความถูกต้องสมบูรณ์ก่อนวิเคราะห์เนื้อหา

#### ผลการศึกษา

1. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการนำนโยบายโรคไข้หวัดนกไปปฏิบัติ มีปัจจัย 5 ด้านดังนี้
  - 1.1.เป้าหมายและวัตถุประสงค์ของนโยบาย
  - 1.2.การกำหนดภารกิจและการมอบหมายงาน
  - 1.3.ลักษณะหน่วยงานที่นำนโยบายไปปฏิบัติ
  - 1.4.การสนับสนุนจากส่วนกลางและท้องถิ่น
  - 1.5.มาตรการควบคุมประเมินผลและกระตุ้นส่งเสริม
2. ปัญหาการนำนโยบายไปปฏิบัติ พบปัญหาของปัจจัยที่มีผลต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติดังนี้
  - 2.1.ด้านเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของนโยบาย ปัญหาที่พบคือ(1) นโยบายไม่ชัดเจน(2) นโยบายนำไปปฏิบัติได้ยาก(3) มาตรการ หรือ พระราชบัญญัติโรคระบาดสัตว์ไม่มีประสิทธิภาพ(4) การฝึกซ้อมแผนเตรียมความพร้อมรับการระบาดโรคไข้หวัดนกไม่ต่อเนื่องและด้อยประสิทธิภาพ(5) นโยบายไม่ต่อเนื่องมีลักษณะไฟไหม้ฟาง(6) เจ้าหน้าที่ที่นำนโยบายไปปฏิบัติขาดองค์ความรู้โรคไข้หวัดนก(7) ประชาชนไม่เข้าใจเป้าหมาย

และวัตถุประสงค์ของนโยบาย(8) เกษตรไม่เข้าใจขั้นตอนการพิจารณาการทำลายสัตว์ปีก(9) การประชาสัมพันธ์โรคไข้หวัดนกน้อย

- 2.2.ด้านการกิจและการมอบหมายงาน ปัญหาที่พบ คือ (1) บทบาทหน้าที่รับผิดชอบไม่ชัดเจน (2) งานที่รับผิดชอบมากเกินไป (3) งานซ้ำซ้อนไม่ชัดเจน
- 2.3.ด้านลักษณะหน่วยงานที่นำนโยบายไปปฏิบัติ ปัญหาที่พบคือ(1) มีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างขององค์กร(2) เจ้าหน้าที่หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องไม่เห็นความสำคัญขาดความตระหนักไม่ให้ความร่วมมือ(3) บางหน่วยงานปฏิบัติไม่จริงจัง ไม่มุ่งมั่นในการทำงาน(4) ไม่มีคำตอบเนื่องขาดการประชุมปรึกษา(5) การประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องไม่มีประสิทธิภาพ(6) การปกปิดข้อมูลการระบาดโรคไข้หวัดนกไม่โปร่งใส(7) การจัดเก็บข้อมูลไม่มีประสิทธิภาพ(8) ศักยภาพของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีศักยภาพที่แตกต่าง(9) งบประมาณไม่เพียงพอ(10) การประสานงานใช้ระบบราชการมากเกินไป
- 2.4.ด้านการสนับสนุนจากส่วนกลางและท้องถิ่น ปัญหาที่พบมี(1) งบประมาณสนับสนุนล่าช้า(2) การประสานงานไม่มีประสิทธิภาพ(3) ท้องถิ่นไม่ให้ความร่วมมือ ขาดความตระหนักไม่เห็นความสำคัญ(4) เจ้าหน้าที่ขาดขวัญและกำลังใจในการทำงาน(5) เกษตรกรขาดแหล่งทุนสนับสนุน
- 2.5.ด้านมาตรการประเมินผลและกระตุ้นส่งเสริม ปัญหาที่พบ มีการติดตามประเมินผลไม่จริงจังและต่อเนื่อง

### 3. แนวทางปรับปรุงการนำนโยบายโรคไข้หวัดนกไปปฏิบัติมีดังนี้

- 3.1. ควรจัดสรรงบประมาณและวัสดุให้เพียงพอ
  - 3.2. มีกิจกรรมเฝ้าระวังควบคุมโรคไข้หวัดนกอย่างต่อเนื่อง
  - 3.3. ติดตามและประเมินผลสม่ำเสมอต่อเนื่อง
  - 3.4. มีแนวทางการปฏิบัติที่ตอบสนองต่อสถานการณ์การระบาดของโรคไข้หวัดนกในพื้นที่รับผิดชอบ
  - 3.5. ประชุมปรึกษาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันของผู้นำนโยบายไปปฏิบัติหรือประชาชนในพื้นที่เพื่อปรับปรุงแนวทางปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ
- ### 4. แนวทางการแก้ปัญหาโรคไข้หวัดนกมีดังนี้
- 4.1. สร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคไข้หวัดนก
  - 4.2. สร้างความเข้าใจมาตรการของรัฐ
  - 4.3. สร้างการยอมรับในตัวเจ้าหน้าที่
  - 4.4. สร้างความเป็นพวกพ้องลดช่องว่าง สร้างสำนึกและความมีส่วนร่วม
  - 4.5. สร้างความต่อเนื่องด้วยการสร้างงานเป็นประจำในพื้นที่ และสร้างแรงจูงใจในการทำงานของเครือข่ายการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนก

#### อภิปรายผล

1. จากการนำนโยบายโรคไข้หวัดนกไปปฏิบัติตามแผนยุทธศาสตร์ ป้องกัน แก้ไขและเตรียมพร้อมรับมือปัญหาโรคไข้หวัดนกและการระบาดใหญ่ของโรคไข้หวัดใหญ่ฉบับที่ 2(พ.ศ. 2551 - 2553) พบประเด็นที่น่าสนใจดังต่อไปนี้
  - 1.1 นโยบายไม่มีความต่อเนื่อง และให้ความสำคัญน้อยจากที่ไม่มีการระบาดครั้งใหม่ จึงทำให้ผู้นำนโยบาย

ไปปฏิบัติสรุปรวมว่าเป็นผลมาจากการเฝ้าระวังและควบคุมโรคที่รวดเร็วและมีประสิทธิภาพ

- 1.1.1 ความเสี่ยงของการระบาดยังมีสูง เนื่องจาก (1) เมื่อมกราคม-กุมภาพันธ์ 2553 ประเทศเพื่อนบ้านในภูมิภาคเดียวกัน พบรายงานการระบาดเชื้อไข้หวัดนกทั้งในสัตว์ปีกและในคน องค์การโรคระบาดสัตว์ระหว่างประเทศ(OIE) พบใน 8 ประเทศ ได้แก่ อินเดีย บังกลาเทศ เวียดนาม อิสราเอล กัมพูชา พม่า เนปาลและภูฏาน เกิดโรครวม 52 จุดโดยเฉพาะเวียดนาม เกิดมากถึง 29 จุด กระจายทั่วประเทศ ได้ทำลายสัตว์ปีกจำนวน 14,122 ตัว องค์การอนามัยโลกรายงานเกิดโรคไข้หวัดนกในคน 3 ประเทศ ได้แก่ อินโดนีเซีย อิิปต์ และเวียดนามรวม 18 ราย เสียชีวิต 5 ราย<sup>16</sup> (2) การติดตามประเมินผลการดำเนินงานเฝ้าระวังและป้องกันโรคไข้หวัดนกในแต่ละพื้นที่ไม่ต่อเนื่อง ส่วนการป้องกันและเฝ้าระวังโรคและการเตรียมความพร้อมรับการระบาดของใหญ่ของโรคไข้หวัดใหญ่ก็ลดประสิทธิภาพ (3) การเลี้ยงสัตว์ปีกโดยเฉพาะไก่ชน ยังไม่มีกฎหมายบังคับใช้อย่างจริงจัง มีคำสั่งให้ชะลอการชนไก่ แต่มีการชนไก่อย่างต่อเนื่อง เจ้าหน้าที่ของรัฐไม่สามารถเข้าไปบริหารจัดการได้ (4) ยังล้าหลังเคลื่อนย้ายเปิดไล่วางข้ามอำเภอ หรือจังหวัดอย่างต่อเนื่อง แสดงว่าการปฏิบัติตามมาตรการไม่ได้ผลขาดประสิทธิภาพ (5) การสร้างและพัฒนาเครือข่ายเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนกในระดับ หมู่บ้านตำบล อำเภอ จังหวัด ไม่มีความต่อเนื่องยั่งยืนอย่างแท้จริง

1.1.2 ระบบสารสนเทศ ไม่มีความพร้อมที่จะรองรับการระบาดของโรคได้ ระบบข้อมูลไม่ เป็นปัจจุบันและไม่มีระบบฐานข้อมูลกลางที่เอื้อต่อการนำข้อมูลมาใช้

1.1.3 ไม่เห็นความสำคัญของการประชาสัมพันธ์อย่างจริงจังและต่อเนื่อง เกษตรกรได้รับข้อมูลข่าวสารไม่ตรงกับกลุ่มเป้าหมาย และขาดการประเมินการรับรู้ข่าวสารของเกษตรกรอย่างมีประสิทธิภาพ

1.2 จากการนำนโยบายโรคไข้หวัดนกไปปฏิบัติ พบว่าความร่วมมือและการให้ความสำคัญของทุกภาคส่วนมีน้อย ทำให้ประสิทธิภาพการสร้างองค์ความรู้ที่จำเป็นในการแก้ปัญหาโรคไข้หวัดนกที่สอดคล้องกับบริบทมีน้อย การแก้ไขปัญหาโรคไข้หวัดนกควรใช้ “ไข้หวัดนก” เป็นตัวตั้ง ดึงว่าใช้ หน่วยงานกระทรวงสาธารณสุขและกรมปศุสัตว์ ร่วมกันกำหนดแนวทางปฏิบัติในพื้นที่สร้างทีมงานการเฝ้าระวังควบคุมโรคอย่างบูรณาการ ให้สามารถปฏิบัติได้ ไม่ซ้ำซ้อน หรือแยกกันทำ การนำนโยบายโรคไข้หวัดนกไปปฏิบัติ มีหลายหน่วยงานที่รับผิดชอบส่งผลต่อองค์ความรู้ในบริบทของท้องถิ่นนั้นๆ คือ 1) องค์ความรู้ราชการ 2) องค์ความรู้วิชาการ 3) องค์ความรู้ชุมชน ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่าการนำนโยบายโรคไข้หวัดนกไปปฏิบัติได้นั้นนอกจากอาศัยความร่วมมือจากภาคีต่าง ๆ ในท้องถิ่นแล้ว ควรบูรณาการความรู้ในชุมชนจากฐานขององค์ความรู้ในชุมชนที่แยกเป็น 3 กลุ่มหลัก ต่างมีพื้นที่ของตนเอง จึงต้องปรับวิถีชีวิตให้เป็น โอกาส ด้วยการบูรณาการและการจัดการ

ความรู้ให้แก่ละฐานองค์ความรู้เข้าใจไปในทิศทางเดียวกันได้ความรู้ที่เหมาะสมกับบริบทสามารถแก้ปัญหาได้

การเรียนรู้จึงเป็นวิธีการทำไปเรียนรู้ไป ในกรณีเร่งด่วนต้องการความรวดเร็วการจัดการความรู้เป็นเครื่องมือที่สำคัญในการสร้างสังคมเรียนรู้มีความรู้เป็นฐาน(Knowledge based society) และเศรษฐกิจที่มีความรู้เป็นฐาน(Knowledge based economy) การบูรณาการความรู้ แก้ปัญหาไข้หวัดนกเป็นปัญหาที่ซับซ้อนมีคนเป็นปัจจัยที่สำคัญ อีกทั้งความรู้ที่มีอยู่ไม่พอ อีกทั้งเชื้อไข้หวัดนกมีการกลายพันธุ์ และมีนอกอพยพบินมาจากที่อื่นทำให้ควบคุมลำบาก วิธีการแก้ปัญหาภายใต้แนวคิดที่ว่า โรคไข้หวัดนกเป็นปัญหาของรัฐบาลต้องแก้ด้วยอำนาจรัฐควบคุมและสั่งการอย่างเดียวไม่สามารถแก้ปัญหาระยะยาวได้ ต้องใช้อำนาจความรู้และการมีส่วนร่วมของประชาชน

1.3 เกษตรกรในพื้นที่ไม่ค่อยมีส่วนร่วมในโครงการพัฒนาระบบการเลี้ยงสัตว์ปีกปลอดภัย เนื่องจากไม่เห็นประโยชน์ของการปฏิบัติตามนโยบาย ปัญหาสำคัญ คือ เกษตรกรส่วนใหญ่มีฐานะยากจนต้องหาเลี้ยงครอบครัว ไม่มีเวลา หรือเงินทุนเข้าร่วมโครงการดังกล่าว จึงทำให้เกษตรกรส่วนใหญ่ขาดความสนใจ ไม่เห็นความสำคัญ ความตระหนักของประชาชนลดลง ทำให้การควบคุมและการป้องกันโรคไข้หวัดนกมีความลำบากมากยิ่งขึ้น ปัจจัยที่มีผลต่อการนำนโยบายโรคไข้หวัดนกไปปฏิบัติที่ค้นพบจากการศึกษาคือปัจจัยด้านการเห็นประโยชน์ของ

กลุ่มเป้าหมาย หน่วยงานราชการได้สร้างความตระหนักให้ประชาชน ด้วยการให้ความรู้ สร้างความเข้าใจ เสริมแรงจูงใจ ให้การยอมรับ มีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา ปลูกจิตสำนึก ตระหนักรู้ การสร้างศรัทธาอย่างต่อเนื่องในการนำนโยบายไปปฏิบัติ เพื่อพัฒนาไปสู่การสร้างนโยบายโรคไข้หวัดนกชุมชนและการวางแผนชุมชนให้องค์กรปกครองท้องถิ่นรับไปเป็นแผนงาน นอกจากนี้ควรอาศัยสื่อชุมชนให้ข้อมูลชุมชนด้วยจะทำให้การนำนโยบายไปปฏิบัติมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

- 1.4 จากสถานการณ์การระบาดของโรคไข้หวัดนกที่รุนแรง ต้องระดมสรรพกำลังทุกภาคส่วน ภายใต้ข้อจำกัดของเวลาและทรัพยากร ปัจจัยที่มีผลต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติที่พบจากการศึกษาคือ โครงสร้างขององค์กรที่ไม่เป็นทางการ(Informal Organization Structure) มีผลต่อประสานงานระหว่างองค์กร ซึ่งโครงสร้างองค์กรที่ไม่เป็นทางการ มักจะแฝงตัวอยู่ในโครงสร้างที่เป็นทางการเป็นรูปแบบความสัมพันธ์ของพฤติกรรม พัฒนามาจากกิจกรรมที่ไม่เป็นทางการของคนในองค์กร เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ คุณธรรม ค่านิยม และความสัมพันธ์จากสังคม เช่น ผู้นำ ช่องทางการสื่อสารที่ไม่เป็นทางการ ล้วนมีอิทธิพลต่องานในองค์กร เช่น การระดมสรรพกำลังที่จำเป็นในการทำลายสัตว์ปีกทางโทรศัพท์ผ่านผู้ว่าราชการจังหวัด หรือนายอำเภอประสานไปที่หน่วยงานราชการและองค์กรเอกชน อาจกล่าวได้ว่าเป็นความสัมพันธ์ส่วนตัวที่เกิดขึ้นในองค์กรหรือ

ระหว่างองค์กร ไม่ได้เกิดขึ้นจากการรวมตัวคนอย่างเป็นทางการเหมือนโครงสร้างองค์กรที่เป็นทางการ

- 1.5 จากการศึกษาฝึกซ้อมแผนการเตรียมความพร้อมรับการระบาดของโรคไข้หวัดนกและการระบาดใหญ่ของโรคไข้หวัดใหญ่ ยังขาดความเป็นเอกภาพในด้านอำนาจการและบริหารจัดการการฝึกซ้อมแผนฯ หน่วยงานกระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานกลางของรัฐ ได้กำหนดแนวทางการควบคุมป้องกันการระบาดของโรคไข้หวัดนก การเตรียมความพร้อมด้านบุคลากร อุปกรณ์ เครื่องมือและจัดระบบดำเนินการป้องกันควบคุมโรคไข้หวัดนก และงบประมาณที่จำเป็น พร้อมทั้งกำหนดแผนการป้องกัน ควบคุม ฝ้าระวังโรคไข้หวัดนกของอำเภอและจังหวัด ให้สอดคล้องกับแผนการฝึกซ้อมเตรียมความพร้อมรับการระบาดของโรคไข้หวัดนกและการระบาดใหญ่ของโรคไข้หวัดใหญ่ระดับชาติด้วย

- 1.6 การจัดองค์การในการเตรียมความพร้อมรับการระบาดของโรคไข้หวัดนกที่ตอบสนองต่อสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสุขภาพ เช่น การทำลายสัตว์ปีก การดูแลผู้ป่วยโรคไข้หวัดนก พบว่าหน่วยงานที่รับผิดชอบควรจัดเตรียมหน่วยงานเฉพาะเมื่อเกิดสถานการณ์ระบาด ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการจัดองค์กรแบบชั่วคราว(Temporary or Adhocracy Organization) ซึ่งสามารถดำเนินการได้หลายลักษณะ เช่น 1) การจัดทีมงานเฉพาะกิจ(Task force) โดยระดมบุคคลที่มีความรู้ความสามารถจากหน่วยงานอื่นเข้าร่วมกิจกรรมสำคัญขององค์กรเป็นบางครั้ง

ขึ้นอยู่กับความจำเป็นของงาน ให้แต่ละหน่วยงานรับผิดชอบ หรือ 2) การจัดองค์การแบบโครงสร้าง (Project Organization) โดยมีหัวหน้าโครงการเป็นผู้รับผิดชอบบริหารโครงการให้เสร็จสิ้นภายใต้เงื่อนไขเวลา งบประมาณ และจำนวนบุคลากรที่กำหนด การจัดองค์การชั่วคราวแบบนี้ แม้จะมีข้อดี มีความคล่องตัวในการปฏิบัติงานและปัญหาขาดการพัฒนาศักยภาพของการทำงานประจำ แต่ผลการศึกษาพบว่าปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นมีความสอดคล้องกับข้อเสียของแนวคิดการจัดองค์การแบบชั่วคราว<sup>17</sup>

## 2. แนวทางปรับปรุงการนำนโยบายโรคไข้หวัดนกไปปฏิบัติ

2.1. แนวทางปรับปรุงการนำนโยบายโรคไข้หวัดนกไปปฏิบัติ การจะให้บรรลุวัตถุประสงค์ของนโยบายได้นั้นต้องพัฒนาประชาธิปไตยให้สอดคล้องกับท้องถิ่น ผู้วิจัยเห็นว่าจะต้องให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนเป็นการสร้างประชาธิปไตยแบบถกแถลง หรือประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วมโดยมีพื้นที่ส่วนกลาง คือชุมชน และยึดผลประโยชน์สูงสุดของชุมชนให้หน่วยงานอื่น ๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนนโยบาย โดยเน้นลักษณะประชาธิปไตยแบบถกแถลงที่สำคัญ 3 ประการ คือ 1) พื้นที่สาธารณะ (Public sphere) มีเวทีการเรียนรู้ให้ชุมชน

จะเสนอข้อคิดเห็น 2) พื้นที่ที่ทำให้เกิดการถกแถลงในชุมชนทำความเข้าใจการนำนโยบายไปปฏิบัติ 3) ต้องมีฉันทามติ (Consensus) ในท้องถิ่นภายหลังได้ถกแถลงกันเป็นการสร้างสังคมท้องถิ่นแบบสมานฉันท์ บนฐานความเชื่อใจและศรัทธา 4) เป็นเวทีในการวางแผนชุมชน 5) เป็นเวทีการถกแถลงนโยบายของชุมชน

2.2. จากสถานการณ์โรคไข้หวัดนกทั้งภาวะที่มีระบาด หรือมีความเสี่ยง หรือในภาวะปกติปัจจัยที่มีผลต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติที่พบจากการศึกษา คือ หลักการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม (Participative public governance) เป็นการบริหารงานราชการหน่วยงานภาครัฐเปิดโอกาสให้ประชาชนหรือผู้ที่เกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจทางการบริหารและดำเนินงานของรัฐที่จะตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนทั้งทางตรงหรือทางอ้อม ซึ่งในทางตรงนั้นส่วนราชการเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามาลงประชามติ หรือประชาพิจารณ์ หรือรับฟังความคิดเห็นสาธารณะ (Public opinion) ในการตัดสินใจทางการบริหาร (Decision making process) ส่วนทางอ้อมอาจทำได้ในลักษณะเครือข่ายองค์กรภาคประชาสังคม กลุ่มนักวิชาการ กลุ่มผลประโยชน์อื่น เข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจทางการบริหารผ่านเวทีสาธารณะ (Public discourse)<sup>18</sup>

## ข้อเสนอแนะ

## 1. การนำนโยบายไปปฏิบัติ

1.1. สร้างความเข้าใจนโยบายให้ทั่วถึง ตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงสิ้นสุดกระบวนการนำนโยบายไปปฏิบัติ โดยการอภิปราย ประชุมสัมมนา เชิญผู้บริหารหรือผู้มีความรู้เกี่ยวกับนโยบายมาให้ความรู้ แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับบุคลากรและหน่วยงานที่นำนโยบายไปปฏิบัติ เพื่อให้การปรึกษาและให้ความช่วยเหลือทางด้านวิชาการ

1.2. จัดให้ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ให้รางวัลแก่ผู้ปฏิบัติงานดีเด่น เพื่อเสริมแรงจูงใจให้หน่วยงานหรือบุคคลที่มีนำนโยบายไปปฏิบัติ และร่วมระดมความคิดแสวงหาแนวทางการนำนโยบายไปปฏิบัติ

1.3. จากผลการศึกษาการนำนโยบายโรคไข้หวัดนกไปปฏิบัติ การฝึกซ้อมแผนเตรียมความพร้อมรับการระบาดของโรคไข้หวัดนกและการระบอบาติใหญ่ของโรคไข้หวัดใหญ่ มีการเตรียมความพร้อมที่สำคัญคือ ควรเตรียมองค์การ การประเมินสถานการณ์ การจัดทำแผน การเตรียมข้อมูลบุคคลเพื่อติดต่อสื่อสาร การจัดเตรียมทรัพยากร การปฏิบัติ การประเมินผล การซ้อมแผน ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกระดับ ควรเตรียมความพร้อมในด้านต่าง ๆ ดังกล่าวและประเมินการเตรียมความพร้อมและตอบสนองต่อสถานการณ์การระบาดของโรคไข้หวัดนกให้มีความครอบคลุมหน่วยงานและพื้นที่รับผิดชอบ

1.4. ประชาสัมพันธ์จูงใจบุคคลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ความสำคัญและมีทัศนคติที่ดีต่อนโยบาย

โดยอาศัยสื่อ โทรทัศน์ วิทยุกระจายเสียง หนังสือพิมพ์ของรัฐและเอกชน ทั้งระดับชาติและระดับท้องถิ่นอย่างต่อเนื่องตลอดเวลาที่ดำเนินโครงการ

1.5. ประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูลการได้ประโยชน์จากการปฏิบัติตามนโยบาย กล่าวคือ หากผู้ปฏิบัติตามนโยบายเห็นประโยชน์แล้ว จะรู้สึกมีส่วนร่วมในการนำนโยบายไปปฏิบัติ

1.6. ควรทำคู่มือปฏิบัติงานแก่บุคลากรที่รับผิดชอบโครงการแต่ละระดับ ประชุมชี้แจงแนวทางปฏิบัติแก่ผู้รับผิดชอบ ให้เข้าใจชัดเจนในวิธีปฏิบัติ เพื่อขจัดความสับสนและค้ำข้องใจของผู้ปฏิบัติงาน

1.7. ควรมีโครงการฝึกอบรม หรือแนะนำให้ความรู้แก่อาสาสมัครเป็นระยะสม่ำเสมอให้สามารถนำคู่มือหรือมาตรการควบคุมป้องกันโรคไข้หวัดนกไปใช้ให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน และสอดคล้องกับปัญหาแต่ละพื้นที่

## 2. ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้

2.1. ควรบูรณาการความร่วมมือระหว่างกระทรวงมหาดไทย ด้านการเฝ้าระวัง ควบคุมและป้องกันโรค การเลี้ยงสัตว์ปีกในท้องถิ่นให้เป็นไปตามมาตรการ หรือ การสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนกให้มีส่วนร่วมอย่างเป็นรูปธรรม ทั้งในภาวะปกติและภาวะเกิดโรค ควรให้มีเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์ประจำตำบล เฝ้าระวังและป้องกันโรค โดยองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นเป็นผู้จ้าง

2.2. ควรวางแผนในเรื่องการให้ความรู้แก่ประชาชน นักเรียนและนักศึกษาให้มีความสำคัญด้านการป้องกัน

โรคไข้หวัดนกโดยบรรจุในหลักสูตรการเรียนการสอน

2.3. ควรให้ความสำคัญการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนกในนครราชสีมา ให้ทราบถึงทิศทางอาการของนครราชสีมาและนกลประจำถิ่น

2.4. นำเสนอผลการศึกษาให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ป้องกัน แก้ไขและเตรียมความพร้อมรับปัญหาโรคไข้หวัดนกและการระบาดใหญ่ของโรคไข้หวัดใหญ่ ฉบับที่ 3 แทนฉบับที่ 2 ซึ่งจะหมดอายุ ปี พ.ศ. 2553

2.5. กรมปศุสัตว์ และกระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานหลักในการควบคุมป้องกันการระบาดของโรคไข้หวัดนก ควรนำผลการศึกษาไปปรับปรุงปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะการเตรียมความพร้อมรับการระบาดของโรคไข้หวัดนก และการระบาดใหญ่ของโรคไข้หวัดใหญ่ที่ตอบสนองต่อสถานการณ์การระบาด ครอบคลุมการดำเนินงานในหน่วยงานทุกระดับในชุมชน

### 3. ข้อเสนอแนะเพื่อทำวิจัยต่อไป

3.1. การศึกษาครั้งนี้กรอบวิจัยที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นสามารถอธิบายการนำนโยบายโรคไข้หวัดนกไปปฏิบัติ น่าจะนำกรอบการวิเคราะห์จากวิจัยนี้ไปทดสอบอีกครั้งว่ากรอบเหล่านี้สามารถอธิบายปรากฏการณ์การนำนโยบายโรคไข้หวัดนกไปปฏิบัติในพื้นที่อื่นที่มีระบาด หรือนำไปอธิบายปรากฏการณ์การนำนโยบายอื่นไปปฏิบัติได้หรือไม่ อธิบายได้มากน้อยเพียงใดเช่นนโยบายด้านสาธารณสุข นโยบายทางสังคมอื่น ๆ เป็นต้น

3.2. ผลการวิเคราะห์เชิงคุณภาพ พบว่าปัจจัยการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม ลักษณะองค์กรแบบไม่เป็นทางการ และการเห็นประโยชน์ของผู้ปฏิบัติ ตามนโยบาย ปัจจัยเหล่านี้อยู่นอกกรอบการวิเคราะห์ หากการศึกษาจะเพิ่มสามปัจจัยที่ส่งผลต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติ เพื่อทดสอบความสามารถในการอธิบายของปัจจัยเหล่านี้ มีผลต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติหรือไม่ก็น้อยเพียงใด

3.3. ควรศึกษาพฤติกรรมระดับความร่วมมือหรือต่อต้านนโยบายของกลุ่มผู้นำนโยบายไปปฏิบัติแต่ละพื้นที่ ทั้งนี้เพื่อปรับกลยุทธ์ในกระบวนการนำนโยบายไปปฏิบัติให้เหมาะสมในแต่ละพื้นที่ให้มีประสิทธิผลยิ่งขึ้น

3.4. ควรศึกษามาตรฐานขั้นต่ำในการบริหารจัดการ เมื่อเกิดสถานการณ์การระบาดของโรคไข้หวัดนก เพื่อเตรียมความพร้อมแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรองรับสถานการณ์ระบาดของโรคที่อาจเกิดขึ้นได้

3.5. การศึกษาองค์ความรู้ที่จำเป็น เพื่อเตรียมความพร้อมรับสถานการณ์การระบาดของโรคไข้หวัดนก จัดทำคู่มือให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำไปปฏิบัติให้เหมาะสมกับบริบทได้

### 3.6. ด้านการบริหารนโยบาย

3.6.1. โครงสร้างที่นำนโยบายไปปฏิบัติในระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล และหมู่บ้าน นอกจากจะต้องอาศัยหน่วยงานราชการ จากกระทรวงหลัก องค์ประกอบภายในของโครงสร้างหน่วยงานทุกระดับ ควรมีคณะผู้ประสานงานที่ได้มาจาก

หน่วยงาน สถาบันเอกชน สถาบันทางสังคมในท้องถิ่น และผู้นำตามธรรมชาติในท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมให้การปรึกษาหรือสนับสนุนหรือเป็นกลไกสำคัญในการปฏิบัติงานเป็นคณะกรรมการหรือคณะทำงานด้วย อาจได้แนวทางการจัดโครงสร้างลักษณะเดียวกันในแผนยุทธศาสตร์ป้องกันแก้ไข และเตรียมพร้อมรับมือปัญหาโรคไข้หวัดนก และการระบาดใหญ่ของโรคไข้หวัดใหญ่ ฉบับที่ 3 แทนฉบับที่ 2 ทั้งหมดไป

3.6.2. การเลือกสรรบุคคลทำหน้าที่บริหารโครงการ ควรคัดเลือกผู้ที่มีภาวะผู้นำสูง และมีทัศนคติที่ดีต่อการบริหารแบบมีส่วนร่วมมีจิตสำนึกประชาธิปไตยสูง เคยเป็นผู้บริหารโครงการอื่นด้วย

3.6.3. ผู้บริหารโครงการต้องให้ความสำคัญกับการตรวจเยี่ยมผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่การไปตรวจเยี่ยมอาจมีข้อจำกัดในด้านงบประมาณ หากผู้มีอำนาจจัดสรรงบประมาณ ควรให้ความสำคัญกิจกรรมการตรวจเยี่ยม โดยพิจารณาให้หน่วยงานที่นำนโยบายไปปฏิบัติมีงบประมาณด้านนี้เพียงพอ จนสามารถกำหนดระยะเวลาการตรวจเยี่ยมจะช่วยเพิ่มความสามารถในการปฏิบัติงานของผู้นำนโยบายไปปฏิบัติ

3.6.4. รูปแบบการประเมินผล ควรนำมาใช้กับการปฏิบัติงานอย่างแท้จริง ให้รายงานผลการประเมินเป็นระยะ ๆ นำผลที่ได้จากการประเมินมาปรับปรุงแนวทางการปฏิบัติในคู่มือการปฏิบัติงาน

ให้สอดคล้องกับปัญหาและสภาพแวดล้อมการทำงาน

3.6.5. การกระตุ้นเสริมแรง ใช้วิธีจูงใจใช้แรงเสริมหลากหลาย เช่นการให้ค่าตอบแทน ชมเชย ให้เกียรติบัตรแก่ผู้ปฏิบัติงานดีเด่น ให้รางวัลแก่เกษตรกรที่ประสบความสำเร็จจากการนำนโยบายโรคไข้หวัดนกไปปฏิบัติ หรือเปลี่ยนตัวบุคคลผู้ปฏิบัติที่งานไม่บรรลุวัตถุประสงค์ด้วย

#### กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดีนั้น กราบขอบพระคุณ ดร.ศรัณย์ สุดใจ อาจารย์ที่ปรึกษา ที่ให้ข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ต่อการเขียนวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นอย่างดี ตลอดจนขอกราบขอบพระคุณ รศ.ดร.ณัช วิโรจน์อุไรเรือง ที่ให้แนวทางการเขียนบทความทางวิชาการให้สมบูรณ์มากยิ่งขึ้น ขอกราบขอบพระคุณ รศ.ดร. ชงชัย วงศ์ชัยสุวรรณ คณบดีคณะรัฐศาสตร์ และอาจารย์ท่านอื่นๆ ในคณะรัฐศาสตร์ที่มีได้เอื้อถึงในทันที ที่กรุณาให้ความรู้ทางวิชาการที่เป็นประโยชน์ในการศึกษาแก่ผู้เขียนเป็นอย่างมาก ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่กรมปศุสัตว์ กรมการปกครอง กระทรวงสาธารณสุข และประชาชนในพื้นที่ศึกษาที่ให้การสนับสนุนความร่วมมือในการร่วมกิจกรรมการวิจัยครั้งนี้

#### เอกสารอ้างอิง

1. Food and Agriculture Organization (FAO) of the United Nation. Background of Avian Influenza. [online] 2007 Retrieved June 16, 2007, from <http://www.fao.org/avianflu/en/background.html>.
2. สมภพ ศิริมงคลรัตน์, พรพิรุณ ชินสอน. การวิเคราะห์การระบาดของโรคไข้หวัดนกในประเทศไทย: รวมผลงาน

- วิชาการที่สำคัญประจำปี 2549 เล่มที่ 1 กรมปศุสัตว์ [ออนไลน์] 2549 [อ้างเมื่อ 20 ตุลาคม 2550] จาก <http://www.dld.go.th/home/bird-flu/menu-detail.html>.
3. สุดารัตน์ ดำรงวัฒนโกภิน. การสำรวจไข้หวัดนกในสัตว์ปีกชนิดต่าง ๆ ในพื้นที่ที่มีการระบาดซ้ำซาก. รายงานการประชุมไข้หวัดนกประจำปี 2548. วันที่ 27-28 ธันวาคม 2548 ณ โรงแรมรามารการ์เด้นส์.กรุงเทพฯ [ออนไลน์] 2548 [อ้างเมื่อ 21 ตุลาคม 2550] จาก <http://www.biotec.orth>.
  4. Office International des Epizootic(OIE). Highly pathogenic avian influenza. [online] 2007 Retrieved October 13, 2007, form <http://www.OIE.int>.
  5. ศูนย์ควบคุมโรคไข้หวัดนก. การควบคุมโรคไข้หวัดนกในประเทศไทย. กรุงเทพฯ: ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด. 2549.
  6. กรมควบคุมโรค. การเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนก(Avian Influenza) ในคน และมาตรการการควบคุมโรค. กรุงเทพฯ: องค์การรับส่งสินค้าและวัสดุภัณฑ์. 2548.
  7. ศูนย์ควบคุมโรคไข้หวัดนก. การควบคุมโรคไข้หวัดนกในประเทศไทย. กรุงเทพฯ: ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด. 2551
  8. พิรสิทธิ์ คำนวนศิลป์. การบริหารจัดการโครงการพัฒนาสังคมแบบก้าวหน้า. ขอนแก่น: โรงพิมพ์พระธรรมขันธ์. 2543.
  9. อรพันธ์ ภาสกรกุล. โรคไวรัสอินฟลูเอนซ่าในสัตว์และความสำคัญด้านการสาธารณสุข. รายงานการ เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา(ฉบับพิเศษ) 2548; 11(1): 15.
  10. วิษณุกร อ่อนประสงค์, สุวัฒนา อ่อนประสงค์. การประเมินความพร้อมของการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก อำเภอห้วยเม็ก จังหวัดกาฬสินธุ์ ปี 2548. วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 ขอนแก่น 2549; 13(3): 54.
  11. มรกต ดันดิเจริญ, นำชัย ชีววิวรรณ. ไข้หวัดนก โรคอุบัติใหม่บนโลกใบเก่า. ปทุมธานี. ศูนย์พันธุ์ วิศวกรและเทคโนโลยีแห่งชาติ. 2548.
  12. กระทรวงสาธารณสุข. แผนยุทธศาสตร์แก้ไขปัญหาไข้หวัดนกและแผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อมในการป้องกันและแก้ปัญหาการระบาดใหญ่ของไข้หวัดใหญ่ พ.ศ. 2548 - 2550. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด. 2548.
  13. กองดุขศึกษา. กระทรวงสาธารณสุข. ผลการพัฒนา ระบบเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพการป้องกันโรคไข้หวัดนก. โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทยจำกัด. 2550.
  14. ฉนวนม น้อยหอม, ฉันทณี บุรณะไทย. การวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์ไข้หวัดนกในประเทศไทยตอนที่ 2: สถานการณ์ภาคปศุสัตว์(มกราคม 2547 - มิถุนายน 2548). สำนักควบคุมป้องกันและบำบัดโรคสัตว์ กรมปศุสัตว์. 2548.
  15. กระทรวงสาธารณสุข. แผนยุทธศาสตร์การป้องกันแก้ไขและเตรียมพร้อมรับมือปัญหาไข้หวัดนกและการระบาดใหญ่ของไข้หวัดใหญ่ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2551 - 2553). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุม สหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด. 2551.

16. กรมปศุสัตว์. โรคไขหวัดนก. [ออนไลน์] 8 เมษายน 2553 [อ้างเมื่อ 20 เมษายน 2553] จาก [http://www.did.go.th/home/bird/\\_flu.html](http://www.did.go.th/home/bird/_flu.html)
17. วิเชียร วิทยาอุดม. ทฤษฎีองค์การ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ. ชีระพิมพ์และไซเทกซ์ จำกัด. 2549.
18. ทศพร สิริสัมพันธ์. ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการบริหารราชการแนวใหม่. กรุงเทพฯ. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. 2549.