

การวิเคราะห์สถานการณ์การบริหารจัดการอัตรากำลัง
กรมควบคุมโรค
ปีงบประมาณ พ.ศ.2557 – 2559

โดย

นางธัญลักษณ์ เอกอุ่น
นางสาวกุลธิดา เครือทิม
นายก่องพงศ์ ชูตินนท์

คำนำ

การบริหารจัดการอัตรากำลังมีความสำคัญและจะเป็นประโยชน์อย่างมากต่อความสำเร็จ ของ ส่วนราชการ เนื่องจากเป็นส่วนหนึ่งของการแปลงยุทธศาสตร์ลงสู่การปฏิบัติ ดังนั้น ผู้ศึกษาจึงสนใจทำ การวิเคราะห์สถานการณ์การบริหารจัดการอัตรากำลังของกรมควบคุมโรค ปี งบประมาณ พ.ศ.2557 – 2559 เพื่อจะได้ทราบถึงสถานการณ์ความเป็นมา ความจำเป็น และสถานภาพปัจจุบันของการบริหาร จัดการอัตรากำลังของกรมควบคุมโรค อีกทั้งจะเป็นปัจจัยนำเข้าที่สำคัญในการพัฒนาการบริหารจัดการ อัตรากำลังของกรมควบคุมโรค สู่ความเป็นเลิศด้านการควบคุมโรคของประเทศไทยได้อย่างมี ประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลต่อประชาชนโดยรวม

ผู้ศึกษาหวังเป็นอย่างยิ่งว่าการศึกษานี้จะเป็นประโยชน์ต่อการบริหารจัดการอัตรากำลังของ กรมควบคุมโรคต่อไป

ธัญลักษณ์ เอกอุ่น

กุมภาพันธ์ 2560

กิตติกรรมประกาศ

การวิเคราะห์สถานการณ์การบริหารจัดการอัตราค่าจ้างกรมควบคุมโรค ปีงบประมาณ พ.ศ.
2557 – 2559 ในครั้งนี้ สำเร็จลงได้ด้วยการให้คำปรึกษาแนะนำจากจากท่านรองอธิบดีกรมควบคุมโรค
นายแพทย์ภาณุมาศ ญาณเวทย์สกุล และท่าน ผอ.ยุทธพงษ์ เกียรติยุทธชาติ ผู้อำนวยการกองการ
เจ้าหน้าที่ กรมควบคุมโรค รวมทั้งการให้คำปรึกษาแนะนำ การติดตามความก้าวหน้าของการศึกษาเป็น
ระยะ และการให้กำลังใจอย่างต่อเนื่องจากท่านผู้ทรงคุณวุฒิสุจิตรา อังศรีทองกุล ผู้ศึกษามีความ
ซาบซึ้งในความกรุณาของทั้งสามท่าน และขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ไว้ ณ ที่นี้

ธัญลักษณ์ เอกอุ่น

กุมภาพันธ์ 2560

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร
เรื่อง:การวิเคราะห์สถานการณ์การบริหารจัดการอัตราากำลังกรมควบคุมโรค
ปีงบประมาณ พ.ศ.2557 – 2559

โดย นางธัญลักษณ์ เอกอุ่น

การวิเคราะห์สถานการณ์การบริหารจัดการอัตราากำลังกรมควบคุมโรคปีงบประมาณ พ.ศ.2557 – 2559 เป็นการศึกษาเชิงพรรณนามีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์การบริหารจัดการอัตราากำลังกรมควบคุมโรค ปีงบประมาณ พ.ศ.2557 – 2559 และให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและเชิงปฏิบัติในการพัฒนาการบริหารจัดการอัตราากำลังของกรมควบคุมโรค ใช้วิธีวิเคราะห์เอกสาร (Documentary Analysis)ร่วมกับการสัมภาษณ์ผู้บริหารหน่วยงานระดับกองในสังกัดกรมควบคุมโรคจำนวน 43 หน่วยงานๆ ละ 1 รายรวม 43 ราย ด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis)

ผลการศึกษา

กรมควบคุมโรคให้ความสำคัญต่อการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การวางแผนบริหารกำลังคนให้เกิดประโยชน์สูงสุด (Strategic Workforce Planning and Management) ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของมาตรการบริหารและพัฒนากำลังคนภาครัฐ (พ.ศ.2557 – 2561) ตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 15 ตุลาคม พ.ศ.2556 โดยเริ่มดำเนินการวิเคราะห์โครงสร้างการแบ่งงานและกรอบอัตราากำลังที่ควรจะเป็นในปีงบประมาณ พ.ศ.2557 เป็นต้นมา จนได้กรอบอัตราากำลังที่ควรจะเป็นในปีงบประมาณ พ.ศ.2558 โดยมีมติ อ.ก.พ.กรมควบคุมโรคให้ความเห็นชอบ ในการประชุม อ.ก.พ.กรมควบคุมโรค ครั้งที่ 2/2558 เมื่อวันที่ 1 กันยายน พ.ศ.2558 และกรมควบคุมโรคได้นำกรอบอัตราากำลังที่ควรจะเป็นดังกล่าวมาใช้เป็นกรอบในการพิจารณาการใช้ตำแหน่งว่างสำหรับตำแหน่งข้าราชการและพนักงานราชการ เพื่อควบคุมมิให้หน่วยงานใดมีอัตราากำลังเกินกรอบที่ควรจะเป็น และเพื่อเกลี่ยอัตราากำลังจากหน่วยงานหรือสายงานที่มีอัตราากำลังเกินไปสู่หน่วยงานหรือสายงานที่อัตราากำลังขาด รวมทั้งการสนับสนุนอัตราากำลังให้แก่หน่วยงานภายในที่จัดตั้งขึ้นตามนโยบายของกรมควบคุมโรคให้มีอัตราากำลังขั้นต่ำเพียงพอที่จะปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายที่รับผิดชอบ

ผลการพิจารณา กรอบอัตราากำลังตามที่มีอยู่จริงของกรมควบคุมโรคเมื่อเทียบกับกรอบอัตราากำลังที่ควรจะเป็นแล้ว พบว่ายังขาดอัตราากำลังในสายงานที่มีความสำคัญต่อการขับเคลื่อนภารกิจหลักของกรมควบคุมโรคจำนวนทั้งสิ้น 1,092 อัตรา ได้แก่สายงานแพทย์ ขาด 78 อัตรา นายสัตวแพทย์ ขาด 5 อัตรา นักวิชาการสาธารณสุข ขาด 571 อัตรา พยาบาลวิชาชีพ ขาด 59 อัตรา นักเทคนิคการแพทย์ ขาด 128 อัตรา นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ ขาด 43 อัตรา เภสัชกร ขาด 14 อัตรา นักรังสีการแพทย์ ขาด 2 อัตรา นักกายภาพบำบัด ขาด 2 อัตรา นิติกร ขาด 33 อัตรา นักทรัพยากรบุคคล ขาด 29 อัตรา นักประชาสัมพันธ์ ขาด 8 อัตรา นักวิชาการเผยแพร่ ขาด 2 อัตรา นักวิเทศสัมพันธ์ ขาด 1 อัตรา นักวิชาการคอมพิวเตอร์ ขาด 18 อัตรา นักวิชาการตรวจสอบภายใน ขาด 2 อัตรา นักวิชาการพัสดุ ขาด 2 อัตรา เจ้าพนักงานเภสัชกรรม ขาด 3 อัตรา เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ขาด 5 อัตรา เจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษา ขาด 9 อัตรา เจ้าพนักงานอาชีวบำบัด ขาด 5 อัตรา เจ้าหน้าที่เวชระเบียน

ขาด 41 อัตรา นายช่างเทคนิค ขาด 19 อัตรา นายช่างโยธา ขาด 1 อัตรา และนายช่างไฟฟ้า ขาด 12 อัตรา

สำหรับสายงานที่กรอบอัตรากำลังที่มีอยู่จริงเกินกรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น จำนวนทั้งสิ้น 1,058 อัตรา ได้แก่ สายงาน เจ้าพนักงานสาธารณสุข เกิน 231 อัตรา เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ เกิน 43 อัตรา พยาบาลเทคนิค เกิน 32 อัตรา เจ้าพนักงานรังสีการแพทย์ เกิน 9 อัตรา เจ้าพนักงานเวชสถิติ เกิน 6 อัตรา เจ้าพนักงานธุรการ เกิน 147 อัตรา เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี เกิน 5 อัตรา เจ้าพนักงานคอมพิวเตอร์ เกิน 19 อัตรา เจ้าพนักงานพัสดุ เกิน 11 อัตรา เจ้าพนักงานสถิติ เกิน 16 อัตรา นักจัดการงานทั่วไป เกิน 170 อัตรา นักวิเคราะห์นโยบายและแผน เกิน 22 อัตรา นักวิชาการการเงินและบัญชี เกิน 13 อัตรา นักวิชาการโสตทัศนศึกษา เกิน 5 อัตรา นักวิชาการสถิติ เกิน 3 อัตรา บรรณารักษ์ เกิน 2 อัตรา นักกวีวิทยา เกิน 8 อัตรา นักจิตวิทยาคลินิก เกิน 1 อัตรา นักสังคมสงเคราะห์ เกิน 9 อัตรา นักโภชนาการ เกิน 2 อัตรา นายช่างเครื่องกล เกิน 5 อัตรา นายช่างศิลป์ เกิน 2 อัตรา พนักงานบริการ เกิน 297 อัตรา

การบริหารจัดการอัตรากำลังให้เกิดประโยชน์สูงสุด ของกรมควบคุมโรค ได้ให้ความสำคัญดังนี้

1. การพิจารณาจัดสรรอัตรากำลังตำแหน่งข้าราชการที่เกินกรอบอัตรากำลังของหน่วยงาน และการจัดสรรตำแหน่งพนักงานราชการต้งใหม่ มีการพิจารณาอย่างโปร่งใสเป็นธรรม โดยการมีส่วนร่วมของหน่วยงานผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และผลการวิเคราะห์ได้นำมาใช้จริง

2. หลักการ พิจารณา ตำแหน่งพนักงานราชการ ซึ่งเป็นกำลังคนที่จะมาแทนที่ลูกจ้างประจำที่ค่อยๆ ออกจากระบบไป แต่ในทางปฏิบัติส่วนราชการจะใช้พนักงานราชการเหมือนข้าราชการทุกอย่าง แต่งงานบางอย่างพนักงานราชการทำไม่ได้ เช่น การปฏิบัติงานที่ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศมีเรื่องกฎหมายซึ่งบางข้อทำไม่ได้ และมีปัญหาเรื่องการลาออกบ่อย

3. การพิจารณาจัดสรรอัตรากำลังให้แก่หน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรค ให้ความสำคัญกับด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ (ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข) หน่วยงานที่มีการบังคับใช้กฎหมาย (ตำแหน่งนิติกร) หน่วยงานตามแผนพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศระดับสำนักงานป้องกันควบคุมโรค :Excellence Center (ตำแหน่งนักเทคนิคการแพทย์) หน่วยงานภายในที่จัดตั้งขึ้นตามนโยบายของกรมควบคุมโรค และหน่วยงานที่ขอรับการจัดสรรตำแหน่งว่างตามผลการวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น

4. สำหรับด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 – 12 อัตรากำลังนักวิชาการสาธารณสุขควรเป็นข้าราชการ เพราะต้องเป็นเจ้าพนักงานตามกฎหมาย และเมื่อได้รับการจัดสรรตำแหน่งแล้วจะไม่นำตำแหน่งไปใช้ที่กลุ่มงานอื่น

5. หน่วยงานที่มีการบังคับใช้กฎหมาย ได้แก่ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคทุกแห่งควรจะมีข้าราชการตำแหน่งนิติกรอย่างน้อย 1 คน เพราะต้องรับผิดชอบเรื่องกฎหมายทุกเรื่องของทุกสำนักวิชาการ ไม่ใช่ทำเรื่องบังคับใช้กฎหมายอย่างเดียวสำหรับหน่วยงานในส่วนกลาง การกีดกันกฎหมายของสำนักส่วนกลางเพิ่มขึ้นตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อฉบับใหม่ ได้พิจารณาจัดสรรตำแหน่งนิติกรเพิ่มขึ้นเพื่อรองรับภารกิจดังกล่าว และควรจะอยู่ที่ศูนย์กฎหมาย

6. หน่วยงานตามแผนพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศระดับสำนักงานป้องกันควบคุมโรค (Excellence Center) :ตำแหน่งนักเทคนิคการแพทย์จัดลำดับความสำคัญของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคดังนี้ คือ ราชบุรี นครสวรรค์ ชลบุรี สงขลา สระบุรี อุบลราชธานี นครศรีธรรมราช รวม 7 หน่วยงาน การพิจารณาจัดสรรตำแหน่งนักเทคนิคการแพทย์ พิจารณาจากหน่วยงานมีเครื่องมือพร้อมและ ให้ความสนใจหน่วยงานบางแห่ง เช่น สำนักโรคติดต่อฯ โดยแมลง ซึ่งมี Lab PCR ดีที่สุดในกระทรวงสาธารณสุขเพื่อพัฒนางานด้าน Public Health Lab ได้จัดสรรนักเทคนิคการแพทย์เพิ่มให้ที่สถาบัน บำราศนราดรุ ซึ่งมีส่วนขาดอัตรากำลังมาก ในขณะที่สถาบันบำราศนราดรุมีความพร้อมด้านเครื่องมือ มากที่สุด และนักเทคนิคการแพทย์บรรจุใหม่ในส่วนภูมิภาค ควรผ่านการปฏิบัติงานที่สำนักงานป้องกัน ควบคุมโรคที่มี Lab ใหญ่ หรือที่สถาบันบำราศนราดรุซึ่งมีเครื่องมือพร้อมที่สุดและเพื่อให้การพัฒนางาน ด้าน Public Health Lab กรมควบคุมโรค มีความต่อเนื่อง กรมควบคุมโรค ได้พิจารณาให้ตำแหน่ง ข้าราชการในสายงานนี้เพื่อดึงดูดและรักษากำลังคน เพราะวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ในภาคเอกชนได้ ค่าตอบแทนสูงกว่าภาครัฐมาก

7. หน่วยงานภายในที่จัดตั้งขึ้นตามนโยบายของกรมควบคุมโรค เช่น สถาบันวิจัย จัดการ ความรู้ และมาตรฐานการควบคุมโรค และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 จังหวัดอุบลราชธานี เป็น หน่วยงานที่ผ่านการวิเคราะห์รอบอัตรากำลัง (HRP) มาแล้ว แต่มีการปรับปรุงภารกิจ/พื้นที่ ดังนั้นการ พิจารณาความต้องการอัตรากำลัง ได้พิจารณาจากคำขอของหน่วยงาน ร่วมกับข้อมูลด้านกรอบ อัตรากำลังที่ควรจะเป็น และส่วนขาดอัตรากำลังตาม FTE ส่วนหน่วยงานที่จัดตั้งใหม่จริงๆ ที่ยังไม่ได้ วิเคราะห์รอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น (HRP) ได้พิจารณาจากคำขอของหน่วยงานและ/หรือความ คิดเห็นของผู้บริหาร ประกอบกับบทบาทภารกิจของหน่วยงานและควรให้ตำแหน่งข้าราชการสำหรับ สายงานหลักของหน่วยงานที่จัดตั้งใหม่ เพื่อความเสถียรด้านกำลังคน ดังนั้นถ้าหน่วยงานต้องการคนไป ปฏิบัติงานในระยะเวลาอันรวดเร็ว จำเป็นต้องให้ตำแหน่งพนักงานราชการ เนื่องจากใช้เวลาในการสรร หาคคนน้อยกว่าสำหรับหน่วยงานที่แยกภารกิจออกมาจากสำนัก พิจารณาให้สำนักเดิมสนับสนุนด้านการ บริหารจัดการ โดยไม่ต้องจัดสรรตำแหน่งในสายงานสนับสนุนให้

8. หน่วยงานที่ขอรับการจัดสรรตำแหน่งว่างตามผลการวิเคราะห์รอบอัตรากำลังที่ควร เป็นการพิจารณาตามลำดับจากหน่วยงานที่ขาดอัตรากำลังมากไปหาน้อย

กรมควบคุมโรคได้นำความคิดเห็นของหน่วยงานระดับกองมาพิจารณา โดยผ่านคณะทำงาน วิเคราะห์รอบอัตรากำลัง ในทุกระบวนกร ได้แก่ การวิเคราะห์รอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น การ วิเคราะห์ส่วนขาด/เกิน และการจัดสรรหรือเกลี่ยอัตรากำลัง โดยในปีงบประมาณ พ.ศ.2559 ได้จัดสรร ตำแหน่งและเกลี่ยตำแหน่งว่างข้าราชการในสายงานที่เกินกรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็นของหน่วยงาน 112 ตำแหน่ง ให้แก่หน่วยงานที่ขาดอัตรากำลัง ได้แก่ ตำแหน่งในสายงานนักวิชาการสาธารณสุข พยาบาลวิชาชีพ นิติกร นักเทคนิคการแพทย์ นักวิชาการคอมพิวเตอร์ นักวิชาการพัสดุ นักจัดการงาน ททั่วไป นักวิเคราะห์นโยบายและแผน และจัดสรรตำแหน่งพนักงานราชการตั้งใหม่ 50 อัตรา ให้แก่ หน่วยงานต่าง ๆ ในสายงานนักวิชาการสาธารณสุข นิติกร นักเทคนิคการแพทย์ นักวิชาการคอมพิวเตอร์

นักวิชาการพัสดุ นักทรัพยากรบุคคล นักวิชาการเงินและบัญชี นักจัดการงานทั่วไป นักวิเคราะห์นโยบายและแผนและนายช่างเทคนิค

จากการวิเคราะห์อัตรากำลังตามจริงซึ่งเกินกรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น ส่วนใหญ่เป็นอัตรากำลังประเภทพนักงานกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งไม่สามารถนำมาจัดสรร/เกลี่ยเพื่อทดแทนอัตรากำลังในสายงานที่ขาดซึ่งส่วนใหญ่เป็นสายงานประเภทข้าราชการได้ ส่วนสายงานเกินกรอบอัตรากำลังที่เป็นข้าราชการ เช่น เจ้าพนักงานสาธารณสุข เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ พยาบาลเทคนิค ก็ต้องรอให้ผู้ที่ครองตำแหน่งอยู่พ้นจากตำแหน่งไปเสียก่อนจึงจะนำตำแหน่งมากำหนดเป็นสายงานที่ขาดอัตรากำลังได้ ประกอบกับอัตรากำลังที่สามารถนำมาจัดสรร/เกลี่ยให้แก่หน่วยงาน ในแต่ละปีได้แก่ อัตราว่างจากผลการเกษียณอายุของข้าราชการเมื่อสิ้นปีงบประมาณที่ได้รับการจัดสรรคืนจาก อ.ก.พ.กระทรวง และตำแหน่งพนักงานราชการตั้งใหม่ มีจำนวนไม่เพียงพอที่จะจัดสรรให้แก่ทุกหน่วยงานให้เต็มกรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็นการจัดสรรอัตราว่างให้แก่หน่วยงานระดับกอง จึงมิได้พิจารณาจากส่วนขาดอัตรากำลังตามผลการวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังเพียงปัจจัยเดียว แต่ยังคำนึงถึงนโยบายและทิศทางการพัฒนางานของกรมควบคุมโรคด้วย และจากการจัดตั้งหน่วยงานภายในจำนวนมากส่งผลต่อการใช้อัตรากำลังไม่ตรงตามหน่วยงาน เนื่องจากต้องกระจายอัตรากำลังจากหน่วยงานตามกฎหมายกระทรวงมาปฏิบัติงานที่หน่วยงานภายในซึ่งไม่มีกรอบอัตรากำลังเป็นของตนเอง นอกจากนี้ยังต้องจัดหาอัตรากำลังในสายงานสนับสนุนเพิ่มมากขึ้น

ผลการศึกษาความเห็นผู้บริหารหน่วยงานระดับกองว่าเห็นด้วยหรือไม่ในเรื่อง (1) ผลการวิเคราะห์โครงสร้างการแบ่งงานของหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรคมีความสอดคล้องกับภารกิจของหน่วยงานในปัจจุบันและอนาคต (2) กรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็นของหน่วยงาน ตามที่ อ.ก.พ.กรมควบคุมโรคให้ความเห็นชอบเมื่อวันที่ 1 กันยายน พ.ศ.2558 กำหนดสายงาน (ชื่อตำแหน่ง) และจำนวนตำแหน่งในแต่ละสายงาน อย่างเหมาะสมสอดคล้องกับภารกิจของหน่วยงาน (3) ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 กรมควบคุมโรคมีการจัดสรรและเกลี่ยอัตราว่าง ตำแหน่งข้าราชการและตำแหน่งพนักงานราชการให้แก่หน่วยงานต่าง ๆ อย่างเหมาะสม (4) ในปัจจุบันหน่วยงานของท่านมี “ตำแหน่งข้าราชการ” และ “ตำแหน่งพนักงานราชการ” ในชื่อตำแหน่งต่างๆ ในจำนวนที่เหมาะสมต่อการปฏิบัติการกิจที่อยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยงาน และ (5) ด้วย “จำนวน” ตำแหน่งข้าราชการและตำแหน่งพนักงานราชการที่มีอยู่ในปัจจุบัน ท่านสามารถวางแผนและบริหารกำลังคนของหน่วยงานให้ปฏิบัติการกิจให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ได้ พบว่าผู้บริหารหน่วยงานระดับกองเห็นด้วยกับ (1) ร้อยละ 53.57 เห็นด้วยกับ (2) ร้อยละ 37.04 เห็นด้วยกับ (3) ร้อยละ 53.57 เห็นด้วยกับ (4) ร้อยละ 32.14 และเห็นด้วยกับ (5) ร้อยละ 46.43 แสดงให้เห็นว่ากรมควบคุมโรคยังมีโอกาสในการพัฒนาการมีส่วนร่วมของผู้บริหารหน่วยงานระดับกองในกระบวนการวิเคราะห์โครงสร้างและกรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น การจัดประเภทอัตรากำลัง และการจัดสรร/เกลี่ยอัตราว่างของกรมควบคุมโรค เพื่อให้ทุกหน่วยงานมีความรู้ความเข้าใจร่วมกัน และร่วมกันกำหนดโครงสร้างและกรอบอัตรากำลังที่เหมาะสมและสอดคล้องกับภารกิจของหน่วยงานทั้งในปัจจุบันและอนาคต เพื่อบริหารจัดการอัตรากำลังที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

ข้อเสนอเชิงนโยบาย

ควรดำเนินการวางแผนกำลังคน อย่างเป็นระบบ โดยการมีส่วนร่วมของหน่วยงาน ระดับกองในการทบทวนทิศทางการพัฒนาและยุทธศาสตร์ ทบทวนบทบาทภารกิจของหน่วยงาน ภาระงานและกรอบ

อัตรากำลังรองรับบทบาทภารกิจที่สอดคล้องกับนโยบายและยุทธศาสตร์กรมควบคุมโรค ภายใต้ยุทธศาสตร์การบริหารและพัฒนาอัตรากำลังคนภาครัฐ (พ.ศ.2557 – 2561)

ข้อเสนอเชิงปฏิบัติการ

1. ควบบทบาทของหน่วยงาน (Role Redefinition) โดยพิจารณาว่าหน่วยงานจะเป็นผู้ปฏิบัติหรือผู้ที่กำกับทิศทาง (Rowing or Steering) จะเป็นผู้กำหนดนโยบายหรือเป็นผู้อำนวยความสะดวก (Policy or Regulator or Facilitator) เป็นผู้ดูแลการจัดบริการหรือเป็นผู้ดำเนินการจัดบริการ (Provider or Operator) และในการบริหารราชการจะใช้แนวทางการรวมศูนย์อำนาจหรือการกระจายอำนาจ (Centralization or Decentralization)

2. ควบบทบาทภารกิจโครงสร้างและหน้าที่ของหน่วยงาน (Mission & Function Review) ว่างานใดเป็นภารกิจหลักหรือภารกิจสนับสนุน (Core or Non-Core Business) และลักษณะของภารกิจของหน่วยงานเป็นแบบใดเช่นเป็นหน่วยงานวิชาการหน่วยปฏิบัติการหรือหน่วยบริการ เป็นต้น

3. ควบบทบาทกระบวนการทำงานของหน่วยงาน (Process Reviews / Redesign & Improvement) ซึ่งรวมถึงการออกแบบกระบวนการทำงานใหม่หรือการปรับปรุงกระบวนการทำงาน ด้วยเช่นการลดการละเล็กละน้อยหรือการสลับขั้นตอนต่างๆในกระบวนการทำงานตลอดจนการถ่ายโอนและจ้างเหมาในภารกิจที่ไม่จำเป็นต้องดำเนินการเองรวมทั้งการใช้เทคโนโลยีทดแทนการใช้กำลังคน

4. ควบวิเคราะห์กำลังคนและการพัฒนากลยุทธ์การบริหารกำลังคน (Workforce Analysis and Strategy Development) ประกอบด้วย 4 ขั้นตอนหลักดังนี้

4.1 การวิเคราะห์อุปสงค์กำลังคน (Demand Analysis) โดยการระบุ (Identify) ว่ากำลังคนของหน่วยงานจะต้องมีความรู้ความสามารถทักษะและสมรรถนะอย่างไรบ้างเพื่อรองรับภารกิจในอนาคตรูปแบบการจ้างงานและอัตรากำลังที่ใช้จะเป็นอย่างไรและแผนงานโครงการในอนาคตจะก่อให้เกิดภาระงานเพิ่มขึ้นหรือไม่มากนักเพียงใด

4.2 การวิเคราะห์อุปทานกำลังคน (Supply Analysis) ด้วยการพิจารณา (Consider) จำนวนอัตรากำลัง ที่มีอยู่ความรู้ความสามารถทักษะและสมรรถนะของกำลังคนในปัจจุบันคุณลักษณะเชิงประชากรของกำลังคนที่มีอยู่ในหน่วยงานและแนวโน้มการจ้างงาน

4.3 การวิเคราะห์ส่วนต่างของกำลังคน (Gap Analysis) โดยการเปรียบเทียบ (Compare) ผลการวิเคราะห์อุปสงค์กับผลการวิเคราะห์อุปทานเพื่อที่จะระบุว่า (Determine) ในอนาคตจะเกิดการขาดกำลังคน (Shortage) หรือกำลังคนเกิน (Excesses) ซึ่งการขาดหรือเกินต้องพิจารณาทั้งในเชิงจำนวน (Number of Staff) และเชิงคุณภาพ (Needed Skills) นอกจากนี้การวิเคราะห์ส่วนต่างของกำลังคนยังนำไปสู่การระบุ (Identify) ว่าในอนาคตคุณลักษณะด้านประชากรของกำลังจะเปลี่ยนไปอย่างไรและมีประเด็นด้านกำลังคนเรื่องใดที่ฝ่ายบริหารของหน่วยงานจะต้องเร่งดำเนินการ

4.4 การพัฒนากลยุทธ์การบริหารกำลังคน (Strategic Development) ด้วยการวางแผนกลยุทธ์เพื่อกำหนดแนวทางในการสรรหาการวางแผนทดแทนและสืบทอดตำแหน่งรวมทั้งการจัดการความรู้เพื่อสร้างความต่อเนื่องในการปฏิบัติงานการพัฒนาบุคลากรและการอบรมเพื่อปรับเปลี่ยนทักษะรวมทั้งการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างรูปแบบและวิธีการปฏิบัติงาน

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
กิตติกรรมประกาศ	ข
บทสรุปสำหรับผู้บริหาร	ค
สารบัญ	ณ
สารบัญตาราง	ญ
สารบัญภาพ	ฎ
บทที่ 1 บทนำ	
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
1.2 วัตถุประสงค์	3
1.3 ขอบเขตการศึกษา	3
1.4 นิยามศัพท์เฉพาะ	3
1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	4
บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
2.1 แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารจัดการ	5
2.2 แนวคิดเกี่ยวกับอัตรากำลัง	10
2.3 แนวคิดเกี่ยวกับประโยชน์สูงสุดของการบริหารจัดการอัตรากำลัง	12
2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	16
บทที่ 3 วิธีดำเนินการศึกษา	
3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	19
3.2 วิธีการศึกษา	19
3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา	21
3.4 วิธีการรวบรวมข้อมูล	22
3.5 วิธีวิเคราะห์ข้อมูล	22
บทที่ 4 ผลการศึกษา	23
บทที่ 5 สรุปผลการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	98
ภาคผนวก	110
บรรณานุกรม	113

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 2.1 แสดงแนวทางการกำหนดประเภทของบุคลากรภาครัฐ โดยพิจารณาตามภารกิจ	11

ตารางที่ 2.2	แสดงยุทธศาสตร์การวางแผนบริหารกำลังคนให้เกิดประโยชน์สูงสุด (Strategic Workforce Planning and Management)	13
ตารางที่ 2.3	แสดงยุทธศาสตร์การพัฒนากำลังคนและสร้างความพร้อมเชิงกลยุทธ์ (Develop workforce strategic readiness)	14
ตารางที่ 2.4	แสดงยุทธศาสตร์การดึงดูดและรักษากำลังคนที่มีคุณภาพในภาครัฐ (Attract & retain comment workforce)	15
ตารางที่ 4.1	แสดงผลการวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็นในภาพรวม ของกรมควบคุมโรค	34
ตารางที่ 4.2	แสดงผลการวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น จำแนกตามหน่วยงาน (ส่วนกลาง)	34
ตารางที่ 4.3	แสดงผลการวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น จำแนกตามหน่วยงาน (สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 – 12)	36
ตารางที่ 4.4	แสดงผลการวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น จำแนกตามสายงาน	37
ตารางที่ 4.5	แสดงผลการวิเคราะห์โครงสร้างการแบ่งงานภายในและกรอบอัตรากำลัง ที่ควรจะเป็นของหน่วยงานส่วนกลาง	40
ตารางที่ 4.6	แสดงผลการวิเคราะห์โครงสร้างการแบ่งงานและกรอบอัตรากำลัง ที่ควรจะเป็นของสำนักงานป้องกันควบคุมโรค (สคร.) ที่ 1 –12	47
ตารางที่ 4.7	แสดงผลการวิเคราะห์อัตรากำลังส่วนขาด/เกิน จำแนกตามหน่วยงาน	52
ตารางที่ 4.8	แสดงผลการวิเคราะห์อัตรากำลังส่วนขาด/เกิน จำแนกตามสายงาน	56
ตารางที่ 4.9	แสดงการเรียงลำดับที่หน่วยงานตามร้อยละความขาดอัตรากำลัง จากมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด	59

สารบัญตาราง(ต่อ)

		หน้า
ตารางที่ 4.10	แสดงการจัดลำดับความสำคัญของความต้องการอัตรากำลัง ของกรมควบคุมโรค	62
ตารางที่ 4.11	แสดงผลการจัดสรรอัตรากำลังตำแหน่งข้าราชการ สายงานนักวิชาการ สาธารณสุข ให้แก่ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ	66
ตารางที่ 4.12	แสดงผลการจัดสรรอัตรากำลังตำแหน่งข้าราชการและพนักงานราชการ สายงานนิติกร	70

ตารางที่ 4.13	แสดงผลการจัดสรรอัตราว่างสายงานนักเทคนิคการแพทย์	71
ตารางที่ 4.14	แสดงผลการจัดสรรอัตราว่างตำแหน่งข้าราชการ และตำแหน่ง พนักงานราชการ ให้แก่หน่วยงานภายในที่จัดตั้งขึ้นใหม่ ตามนโยบายของกรมควบคุมโรค	72
ตารางที่ 4.15	แสดงผลการจัดสรรอัตราว่างตำแหน่งข้าราชการและตำแหน่ง พนักงานราชการ ให้แก่หน่วยงานระดับกอง	73
ตารางที่ 4.16	แสดงผลการจัดสรรจัดสรรอัตราว่างตำแหน่งข้าราชการและตำแหน่ง พนักงานราชการในแต่ละสายงาน	77

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 4.1 แสดงแนวทางการวิเคราะห์โครงสร้างการแบ่งงานและกรอบอัตรากำลัง ของหน่วยงาน	30
ภาพที่ 4.2แสดงสรุปขั้นตอนการวิเคราะห์โครงสร้างและกรอบอัตรากำลัง	32
ภาพที่ 4.3 แสดงกรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็นของหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรค	33
ภาพที่ 4.4 แสดงแผนภูมิโครงสร้างกรมควบคุมโรค (พ.ศ.2559)	50
ภาพที่ 4.5แสดงแนวทางการพิจารณาใช้ตำแหน่งว่างของกรมควบคุมโรค	63
ภาพที่ 4.6แสดงรูปแบบการจัดโครงสร้างภายในของสำนักงานป้องกันควบคุมโรค ตามข้อเสนอของผู้บริหารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 จังหวัดนครศรีธรรมราช	84

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สถานการณ์ของประเทศไทยในช่วงปี พ.ศ.2545 – 2555 สัดส่วนของงบบุคลากรต่อ งบประมาณรายจ่ายประจำปี อยู่ที่ประมาณร้อยละ 23 – 30 โดยในปีงบประมาณพ.ศ.2554 “งบบุคลากร” คิดเป็น ร้อยละ 22.9 ของงบประมาณรายจ่ายประจำปี และเมื่อพิจารณา “ค่าใช้จ่ายด้านบุคคลภาครัฐ” ที่รวมงบบุคลากรและค่าใช้จ่ายทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับบุคลากรที่แฝงอยู่ในงบประมาณหมวดต่างๆ จะเกินกว่าร้อยละ 40 พบว่ายังไม่มีแนวโน้มลดลง สะท้อนความไม่สมดุลของผลิตภาพของกำลังคน (Workforce Productivity) ระหว่างค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรกับผลผลิตและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น และจากการประชุม คณะกรรมการกำหนดเป้าหมายและนโยบายกำลังคนภาครัฐ (คปร.) มีมติให้ลดจำนวนข้าราชการทั่วประเทศลง 30 % หรือประมาณ 6 แสนคน ภายใน 3 ปี จากปัจจุบันที่มีอยู่ 2 ล้านคน เนื่องจากเกรงว่าหากไม่ควบคุมจำนวนข้าราชการ จะทำให้งบประมาณรายจ่ายประจำปี โดยเฉพาะเงินเดือนค่าจ้าง รวมกับงบ ประมาณ ข้าราชการในแต่ละปีจะสูงถึง 40% รัฐบาลจะไม่มี งบประมาณมาลงทุนเพื่อพัฒนาประเทศในอีก 10 ปีข้างหน้าหรือภายในปี พ.ศ. 2562 ประกอบกับแนวทางการบริหารจัดการบ้านเมืองที่ดีได้กำหนด เจตนารมณ์ของการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี ในการสร้าง กฎ เกณฑ์ และกลไกที่ดีในการบริหารราชการ ทำให้บ้านเมืองอยู่อย่างสันติ สงบสุข สามารถพัฒนาระบบราชการให้มีประสิทธิภาพ ตอบสนองความต้องการของประชาชน จากเหตุผลความจำเป็น จากกระแสโลกาภิวัตน์ กระแสประชาธิปไตย รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ร.บ. ระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (มาตรา 3/1) และการปฏิรูประบบราชการ ที่มุ่งเน้นการบริหารราชการตามพระราชบัญญัตินี้ต้องเป็นไปเพื่อประโยชน์สุขของประชาชน เกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจของรัฐ ความมีประสิทธิภาพ ความคุ้มค่าในเชิงภารกิจแห่งรัฐ การลดขั้นตอนการปฏิบัติงาน การยุบภารกิจและยกเลิกหน่วยงานที่ไม่จำเป็น การกระจายภารกิจและทรัพยากรให้แก่ท้องถิ่น การอำนวยความสะดวกและตอบสนองความต้องการของประชาชน โดยมีผู้รับผิดชอบต่อผลงาน ที่คำนึงถึงความรับผิดชอบของผู้ปฏิบัติงาน การมีส่วนร่วมของประชาชน การเปิดเผยข้อมูล การติดตามตรวจสอบ และการประเมินผล การปฏิบัติงาน (พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน, 2551)

สำนักงาน ก.พ.(2557) ได้นำเสนอสถานภาพกำลังคนของหน่วยงานภาครัฐภายหลังการดำเนินงานตามมาตรการบริหารกำลังคนภาครัฐ (พ.ศ.2552 – 2556) ยังคงพบปัญหาความต้องการกำลังคนที่เพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะความต้องการอัตราข้าราชการเพิ่มขึ้นมากกว่าอัตราที่ได้รับการจัดสรรจากผลการเกษียณอายุ โดยในแต่ละปีส่วนราชการต่างๆ มีอัตราข้าราชการพลเรือนสามัญเกษียณอายุประมาณ 3,000 อัตรา ในขณะที่มีค่าขอรับการจัดสรรอัตราเพิ่มใหม่ประมาณ 15,000 อัตรา แสดงถึงอุปสงค์ความต้องการอัตรากำลังที่สูงกว่าอุปทานหลายเท่าตัว เนื่องจากข้อจำกัดภายใต้นโยบายการปรับขนาดกำลังคนภาครัฐที่ไม่ให้เพิ่มอัตราข้าราชการตั้งใหม่ ดังนั้นการที่คณะกรรมการกำหนดนโยบายและเป้าหมายกำลังคนภาครัฐ (คปร.) ได้พิจารณาจัดสรรอัตราเพิ่มให้แก่ส่วนราชการใด ก็ย่อมหมายถึงการตัดลด และยุบเลิกอัตรากำลังของส่วนราชการอื่น เพื่อควบคุมกำลังคนและค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรภาครัฐในภาพรวมมิให้เพิ่มสูงขึ้น ซึ่งเป็นภาระต่องบประมาณรายจ่ายประจำปี

นอกจากนี้มาตรการเชิงยุทธศาสตร์การบริหารและพัฒนากำลังคนยังคงพบปัญหาและอุปสรรค โดยมีสาเหตุจากหลายปัจจัย ทั้งเชิงปริมาณ เชิงคุณภาพ คุณลักษณะเชิงประชากรของกำลังคนภาครัฐ และวิธีการบริหารจัดการ ได้แก่ การขาดการวางแผนและ การติดตามการใช้กำลังคนอย่างเป็นระบบ และส่วนราชการส่วนใหญ่ยังขาดระบบในการติดตามการใช้กำลังคนที่มีประสิทธิภาพ คือ การวางแผน กำลังคนยังไม่สอดคล้องกับนโยบาย วิสัยทัศน์ พันธกิจ บทบาทหน้าที่และภารกิจของหน่วยงาน (Workforce Alignment) ส่งผลทำให้การจัดอัตรากำลังไม่สอดคล้องกับลำดับความสำคัญของนโยบาย การพัฒนาประเทศ รวมทั้งไม่สามารถบริหารจัดการเพื่อแก้ไขปัญหาการขาดอัตรากำลังหรือการมี กำลังคนเกิน ที่เหมาะสมกับความจำเป็นของแต่ละภาคส่วนได้อย่างมีประสิทธิภาพ สำหรับด้านการใช้ กำลังคน ส่วนราชการจะมีค่าขออัตราราชการเพิ่มใหม่เป็นจำนวนมาก ขณะเดียวกันก็มีตำแหน่งว่าง อยู่เป็นจำนวนไม่น้อยซึ่งยังมิได้บรรจุแต่งตั้งบุคคลเพื่อปฏิบัติงาน และมีการกันตำแหน่งว่างในระดับ บรรจุไว้ส่วนหนึ่ง เพื่อการยุบรวมสำหรับปรับเป็นตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น ส่งผลให้ขาดผู้ปฏิบัติงานใน ระดับล่าง ประกอบกับการใช้กำลังคนและรูปแบบการจ้างงานในฝ่ายพลเรือนมีหลายประเภท ได้แก่ ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชั่วคราว พนักงานราชการและพนักงานสัญญาจ้าง ไม่สอดคล้องกับ ลักษณะงานหรือไม่ตรงกับวัตถุประสงค์ ทำให้เกิดการเปรียบเทียบกัน โดยกำลังคนภาครัฐบางประเภท เช่น ลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชั่วคราว และพนักงานสัญญาจ้าง เป็นต้น มีค่าขอปรับสถานภาพ รวมทั้งสิทธิ ประโยชน์ต่างๆ เพื่อให้เทียบเคียงได้กับข้าราชการ หรือเรียกร้องให้มีการบรรจุเป็นข้าราชการ

จากสภาพปัญหาดังกล่าวข้างต้นเป็นที่มาของการกำหนดยุทธศาสตร์การวางแผนบริหาร กำลังคนให้เกิดประโยชน์สูงสุด (Strategic Workforce Planning and Management) ซึ่งเป็นส่วน หนึ่งของมาตรการบริหารและพัฒนากำลังคนภาครัฐ (พ.ศ.2557 – 2561) ตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อ วันที่ 15 ตุลาคม พ.ศ.2556 และนำมาสู่การปฏิบัติในหน่วยงานภาครัฐ โดยสำนักงาน ก.พ.เป็นผู้ให้ แนวทางและให้คำปรึกษาแนะนำ แต่การที่ยุทธศาสตร์ดังกล่าวจะบรรลุเป้าประสงค์ตามที่กำหนดไว้มาก น้อยเพียงใด ส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับความสามารถของส่วนราชการในการดำเนินการตามมาตรการดังกล่าว ดังนั้นในฐานะที่กรมควบคุมโรคเป็นหน่วยงานภาครัฐหน่วยงานหนึ่งซึ่งต้องมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อน การดำเนินงานตามมาตรการดังกล่าวในเบื้องต้น ประกอบกับการกำหนดกรอบอัตรากำลังมีความสำคัญ และจะเป็นประโยชน์อย่างมากต่อความสำเร็จหรือล้มเหลวของกรมควบคุมโรคในระยะยาว ผู้ศึกษาจึง สนใจทำการวิเคราะห์สถานการณ์การบริหารจัดการอัตรากำลังของกรมควบคุมโรค ปี งบประมาณ พ.ศ. 2557 – 2559 ทั้งนี้ผลที่ได้จากการศึกษาดังกล่าวจะทราบถึงสถานการณ์ความเป็นมา ความจำเป็น และสถานภาพปัจจุบันของการบริหารจัดการอัตรากำลังของกรมควบคุมโรค เพื่อเป็นปัจจัยนำเข้าสู่ที่ สำคัญในการพัฒนาการบริหารจัดการอัตรากำลังของกรมควบคุมโรค สู่ความเป็นเลิศด้านการควบคุม โรคของประเทศไทยได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลต่อประชาชนโดยรวม

1.2 วัตถุประสงค์

1.2.1 เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์การบริหารจัดการอัตรากำลังของกรมควบคุมโรค ปี งบประมาณ พ.ศ. 2557 – 2559

1.2.2 เพื่อให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและเชิงปฏิบัติในการพัฒนาการบริหารจัดการ อัตรากำลังของกรมควบคุมโรค

1.3 ขอบเขตการศึกษา

13.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา ผู้ศึกษาได้กำหนดขอบเขตการศึกษาการวิเคราะห์การบริหารจัดการ อัตรากำลังกรมควบคุมโรคในเชิงปริมาณเท่านั้น

1.3.2 ขอบเขตด้านประชากร ประชากรที่ใช้ในการศึกษารั้งนี้ คือ หน่วยงานในสังกัดกรม ควบคุมโรค ทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาคจำนวนทั้งสิ้น 43 แห่ง โดยศึกษาจาก เอกสารที่เกี่ยวข้อง โครงสร้างและกรอบอัตรากำลัง และการบริหารจัดการอัตรากำลังของกรมควบคุมโรค

1.3.3 ขอบเขตด้านระยะเวลา ศึกษาในช่วงปี พ.ศ.2557 – 2559

1.4 นิยามศัพท์เฉพาะ

1.4.1 การบริหารจัดการอัตรากำลัง หมายถึง การดำเนินงาน หรือแนวทาง (guideline) หรือ วิธีการ (method) หรือมรรควิธี (means)ใด ๆ ที่หน่วยงานนำมาใช้ เพื่อนำไปสู่การมีอัตรากำลังที่ เหมาะสมสอดคล้องกับความจำเป็นในการปฏิบัติภารกิจ ประกอบด้วย (1) การวิเคราะห์และกำหนด กรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น (2) การวิเคราะห์อัตรากำลังส่วนขาด/เกิน (3) การจัดสรรและเกลี่ย อัตรากำลังที่เหมาะสมสอดคล้องกับภารกิจ

1.4.2 การวิเคราะห์และกำหนดกรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น หมายถึง การวิเคราะห์ความ ต้องการกำลังคนที่แท้จริงของส่วนราชการให้สอดคล้องกับความจำเป็นในการปฏิบัติภารกิจ

1.4.3 การวิเคราะห์อัตรากำลังส่วนขาด/เกิน หมายถึง การวิเคราะห์อัตรากำลังตามกรอบ อัตรากำลังที่มีอยู่จริง เปรียบเทียบกับกรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น และระบุส่วนต่างระหว่างกรอบ อัตรากำลังที่ควรจะเป็นกับกรอบอัตรากำลังตามที่มีอยู่จริง

1.4.4 การจัดสรรและเกลี่ยอัตรากำลังที่เหมาะสมสอดคล้องกับภารกิจ หมายถึง การแก้ไข ปัญหาอัตรากำลังขาด/เกิน โดยการกระจายอัตรากำลังจากหน่วยงานหรือสายงานที่อัตรากำลังเกินไปสู่ หน่วยงานหรือสายงานที่อัตรากำลังขาด

1.4.5 ประโยชน์สูงสุดจากการบริหารจัดการอัตรากำลัง หมายถึง ส่วนราชการมีอัตรากำลัง เหมาะสมสอดคล้องกับภารกิจ

1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

จากข้อมูลการศึกษารั้งนี้ จะช่วยทำให้กรมควบคุมโรค รับทราบข้อมูลการวิเคราะห์ อัตรากำลังอย่างเป็นระบบ และใช้ประโยชน์จากผลการศึกษา ในการจัดหา การใช้ประโยชน์ และการ พัฒนาทรัพยากรบุคคลของกรมในภาพรวมเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และเกิดประโยชน์สูงสุดได้ดังนี้

1. กรมควบคุมโรค สามารถ กำหนดกรอบอัตรากำลังที่สามารถพยากรณ์สิ่งที่อาจจะเกิดขึ้นใน อนาคต จากการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจ การเมือง กฎหมาย และเทคโนโลยี ซึ่งจะสามารถ เตรียมการกำหนดกรอบอัตรากำลังที่จะรองรับเหตุการณ์ดังกล่าวไว้ล่วงหน้า (Early Warning) ช่วยลด ปัญหาด้านการบริหารจัดการน้อยลง

2. การกำหนดกรอบอัตรากำลังช่วยทำให้กรมควบคุมโรคทราบข้อมูลพื้นฐานด้านอุปสงค์ของ ทรัพยากรบุคคลที่มีอยู่ในปัจจุบันและในอนาคต ทำให้กรมควบคุมโรคสามารถวางแผนล่วงหน้าเกี่ยวกับ

การใช้ทรัพยากรบุคคลให้สอดคล้องกับสภาวะแวดล้อมต่างๆ ที่มีการเปลี่ยนแปลงไป ส่งผลให้หน่วยงานในสังกัดทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาคสามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วได้อย่างทันท่วงที

3. การกำหนดกรอบอัตรากำลังจะเป็นกิจกรรมเชื่อมโยงระหว่างการจัดการทรัพยากรบุคคลและการวางแผนเชิงกลยุทธ์ของกรมควบคุมโรค และหน่วยงานในสังกัดสอดคล้องกัน อันจะทำให้การดำเนินการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและนำไปสู่เป้าหมายที่ต้องการ

4. การกำหนดกรอบอัตรากำลังจะช่วยให้หน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรค สามารถจัดจำนวน ประเภท และระดับทักษะของอัตรากำลังให้เหมาะสมกับงานในระยะเวลาที่เหมาะสม ทำให้มีอัตรากำลังที่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้ทั้งอัตรากำลังและหน่วยงานบรรลุวัตถุประสงค์ของตน ส่งผลให้เกิดประโยชน์สูงสุดของหน่วยงานโดยรวม

5.การกำหนดกรอบอัตรากำลังจะทำให้การลงทุนในทรัพยากรบุคคลของกรมควบคุมโรคเกิดประโยชน์สูงสุดและไม่เกิดความสูญเปล่าอันเนื่องมาจากการลงทุนผลิตและพัฒนาทรัพยากรบุคคลของหน่วยงานที่ไม่ตรงกับความต้องการ

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษา เรื่อง การวิเคราะห์สถานการณ์การบริหารจัดการอัตรากำลัง กรมควบคุมโรค
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 – 2559 ผู้ศึกษาได้ทำการทบทวนแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารจัดการ
2. แนวคิดเกี่ยวกับอัตรากำลัง
3. แนวคิดเกี่ยวกับประโยชน์สูงสุดของการบริหารจัดการอัตรากำลัง
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารจัดการ

คำว่า การบริหาร (administration) มีรากศัพท์มาจากภาษาละติน “administrate” หมายถึง ช่วยเหลือ (assist) หรืออำนวยความสะดวก (direct) การบริหารมีความสัมพันธ์หรือมีความหมายใกล้เคียงกับคำว่า “minister” ซึ่งหมายถึง การรับใช้หรือผู้รับใช้ หรือผู้รับใช้รัฐ คือ รัฐมนตรี สำหรับความหมายดั้งเดิมของคำว่า administer หมายถึง การติดตามดูแลสิ่งต่างๆ ส่วนคำว่า การจัดการ (management) นิยมใช้ในภาคเอกชนหรือภาคธุรกิจซึ่งมีวัตถุประสงค์ในการจัดตั้งเพื่อมุ่งแสวงหากำไร (profits) หรือกำไรสูงสุด (maximum profits) สำหรับผลประโยชน์ที่จะตกแก่สาธารณะถือเป็นวัตถุประสงค์รองหรือเป็นผลพลอยได้ (by product) เมื่อเป็นเช่นนี้ จึงแตกต่างจากวัตถุประสงค์ในการจัดตั้งหน่วยงานภาครัฐที่จัดตั้งขึ้นเพื่อให้บริการสาธารณะทั้งหลาย (public services) แก่ประชาชน การบริหารภาครัฐทุกวันนี้หรืออาจเรียกว่า การบริหารจัดการ (management administration) เกี่ยวข้องกับภาคธุรกิจมากขึ้น เช่น การนำแนวคิดผู้บริหารสูงสุด (Chief Executive Officer) หรือ ซีอีโอ (CEO) มาปรับใช้ในวงราชการ การบริหารราชการด้วยความรวดเร็ว การลดพิธีการที่ไม่จำเป็น การลดขั้นตอนการปฏิบัติราชการ และการมุ่งใจด้วยการให้รางวัลตอบแทน เป็นต้น

นอกเหนือจากการที่ภาครัฐได้เปิดโอกาสให้ภาคเอกชนหรือภาคธุรกิจเข้ามารับสัมปทานจากภาครัฐ เช่น ให้สัมปทานโทรศัพท์มือถือ การขนส่ง เหล้า บุหรี่ ไร่ อย่างไรก็ดี ภาคธุรกิจก็ได้ทำประโยชน์ให้แก่สาธารณะหรือประชาชนได้เช่นกัน เช่น จัดโครงการคืนกำไรให้สังคมด้วยการลดราคาสินค้า ขยายสินค้าราคาถูก หรือการบริจาคเงินช่วยเหลือสังคม เป็นต้น การบริหาร บางครั้งเรียกว่า การบริหารจัดการ หมายถึง การดำเนินงาน หรือการปฏิบัติงานใด ๆ ของหน่วยงานของรัฐ และ/หรือ เจ้าหน้าที่ของรัฐ (ถ้าเป็นหน่วยงานภาคเอกชน หมายถึงของหน่วยงาน และ/หรือ บุคคล) ที่เกี่ยวข้องกับคน สิ่งของและหน่วยงาน โดยครอบคลุมเรื่องต่าง ๆ เช่น (1)การบริหารนโยบาย (Policy) (2)การบริหารอำนาจหน้าที่ (Authority) (3)การบริหารคุณธรรม (Morality) (4)การบริหารที่เกี่ยวข้องกับสังคม (Society) (5)การวางแผน (Planning) (6)การจัดองค์การ (Organizing) (7)การบริหารทรัพยากรมนุษย์ (Staffing) (8)การอำนวยความสะดวก (Directing) (9)การประสานงาน (Coordinating) (10) การรายงาน (Reporting) (11)การงบประมาณ (Budgeting) ดังนั้นจึงเป็นการนำ “กระบวนการบริหาร” หรือ “ปัจจัยที่มีส่วนสำคัญต่อการบริหาร” ที่เรียกว่า แฟ้มสโสโคร์บ (PAMS-POSD CORB) แต่ละตัวมาเป็นแนวทางในการให้ความหมาย พร้อมกันนี้ อาจให้ความหมายได้อีกว่า การบริหาร หมายถึง การดำเนินงาน หรือการปฏิบัติงานใด ๆ ของหน่วยงานของรัฐ และ/หรือ เจ้าหน้าที่ของรัฐ ที่เกี่ยวข้องกับ

คน สิ่งของ และหน่วยงาน โดยครอบคลุมเรื่องต่าง ๆ เช่น (1) การบริหารคน (Man) (2) การบริหารเงิน (Money) (3) การบริหารวัสดุอุปกรณ์ (Material) (4) การบริหารงานทั่วไป (Management) (5) การบริหารการให้บริการประชาชน (Market) (6) การบริหารคุณธรรม (Morality) (7) การบริหารข้อมูลข่าวสาร (Message) (8) การบริหารเวลา (Minute) และ (9) และการบริหารการวัดผล (Measurement) เช่นนี้ เป็นการนำ “ปัจจัยที่มีส่วนสำคัญต่อการบริหาร ” ที่เรียกว่า 9M แต่ละตัวมาเป็นแนวทางในการให้ความหมาย

การให้ความหมายทั้ง 2 ตัวอย่างที่ผ่านมานี้ เป็นการนำหลักวิชาการด้านการบริหาร คือ “กระบวนการบริหาร” และ “ปัจจัยที่มีส่วนสำคัญต่อการบริหาร ” มาใช้เป็นแนวทางหรือกรอบแนวคิดในการให้ความหมายซึ่งน่าจะมีส่วนทำให้การให้ความหมายคำว่า การบริหารเช่นนี้ครอบคลุมเนื้อหาสาระสำคัญที่เกี่ยวกับการบริหาร ชัดเจน เข้าใจได้ง่าย เป็นวิชาการ และมีกรอบแนวคิดด้วย นอกจากนี้ 2 ตัวอย่างนี้แล้ว ยังอาจนำปัจจัยอื่นมาใช้เป็นแนวทางในการให้ความหมายได้อีก เป็นต้นว่า 3M ซึ่งประกอบด้วย การบริหารคน (Man) การบริหารเงิน (Money) และการบริหารงานทั่วไป (Management) และ 5ป ซึ่งประกอบด้วย ประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ประหยัด ประสานงาน และ ประชาสัมพันธ์เพื่อช่วยเพิ่มความเข้าใจการบริหารมากขึ้น จึงขอให้ความหมายคำว่า การบริหาร การจัดการ และการบริหารจัดการ มาแสดงไว้ด้วย เช่น

สมพงศ์ เกษมสิน (2514) มีความเห็นว่า การบริหาร หมายถึง การใช้ศาสตร์และศิลป์นำเอาทรัพยากรบริหาร (administrative resource) เช่น คน เงิน วัสดุสิ่งของ และการจัดการ มาประกอบการตามกระบวนการบริหาร (process of administration) เช่น POSD CORB Model ให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพ

สมพงศ์ เกษมสิน (2523) กล่าวไว้ว่า คำว่า การบริหารนิยมใช้กับการบริหารราชการ หรือการจัดการเกี่ยวกับนโยบาย ซึ่งมีศัพท์บัญญัติ ว่า รัฐประศาสนศาสตร์ (public administration) และคำว่า การจัดการ (management) นิยมใช้กับการบริหารธุรกิจเอกชน หรือการดำเนินการตามนโยบายที่กำหนดไว้ สมพงศ์ เกษมสิน ยังให้ความหมายการบริหารไว้ว่า การบริหารมีลักษณะเด่นเป็นสากลอยู่หลายประการ ดังนี้

- 1) การบริหารย่อมมีวัตถุประสงค์
 - 2) การบริหารอาศัยปัจจัยบุคคลเป็นองค์ประกอบ
 - 3) การบริหารต้องใช้ทรัพยากรการบริหารเป็นองค์ประกอบพื้นฐาน
 - 4) การบริหารมีลักษณะการดำเนินการเป็นกระบวนการ
 - 5) การบริหารเป็นการดำเนินการร่วมกันของกลุ่มบุคคล
 - 6) การบริหารอาศัยความร่วมมือร่วมใจของบุคคล กล่าวคือ ความร่วมมือ (collective mind) จะก่อให้เกิดความร่วมมือของกลุ่ม (group cooperation) อันจะนำไปสู่พลังของกลุ่ม (group effort) ที่จะทำให้บรรลุวัตถุประสงค์
 - 7) การบริหารมีลักษณะการร่วมมือกันดำเนินการอย่างมีเหตุผล
 - 8) การบริหารมีลักษณะเป็นการตรวจสอบผลการปฏิบัติงานกับวัตถุประสงค์
 - 9) การบริหารไม่มีตัวตน (intangible) แต่มีอิทธิพลต่อความเป็นอยู่ของมนุษย์
- อนันต์ เกตุวงศ์ (2523) ให้ความหมายการบริหาร ว่า เป็นการประสานความพยายามของมนุษย์ (อย่างน้อย 2 คน) และทรัพยากรต่าง ๆ เพื่อทำให้เกิดผลตามต้องการ

ไพบูลย์ ช่างเรียน (2532) ให้ความหมายการบริหารว่า หมายถึง ระบบที่ประกอบไปด้วย กระบวนการในการนำทรัพยากรทางการบริหารทั้งทางวัตถุและคนมาดำเนินการเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

ติน ปรัชญพทุทธ์ (2535) มองการบริหารในลักษณะที่เป็นกระบวนการโดยหมายถึง กระบวนการนำเอาการตัดสินใจ และนโยบายไปปฏิบัติ ส่วนการบริหารรัฐกิจหมายถึงเกี่ยวข้องกับการ นำเอานโยบายสาธารณะไปปฏิบัติ

บุญทัน ดอกไธสง (2537) ให้ความหมายว่า การบริหาร คือ การจัดการทรัพยากรที่มีอยู่ให้มี ประสิทธิภาพมากที่สุดเพื่อตอบสนองความต้องการของบุคคล องค์กร หรือประเทศ หรือการจัดการ เพื่อผลกำไรของทุกคนในองค์กร

วิรัช วิรัชนิภาวรรณ (2545) แบ่งการบริหาร ตามวัตถุประสงค์หลักของการจัดตั้งหน่วยงานไว้ 6 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่หนึ่ง การบริหารงานของหน่วยงานภาครัฐ ซึ่งเรียกว่า การบริหารรัฐกิจ (public administration) หรือการบริหารภาครัฐ มีวัตถุประสงค์หลักในการจัดตั้ง คือ การให้บริการสาธารณะ (public services) ซึ่งครอบคลุมถึงการอำนวยความสะดวก การรักษาความสงบเรียบร้อย ตลอดจนการพัฒนาประชาชนและประเทศชาติ เป็นต้น การบริหารส่วนนี้เป็นการบริหารของหน่วยงานของภาครัฐ (public or governmental organization) ไม่ว่าจะเป็นหน่วยงานทั้งในส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และ ส่วนท้องถิ่น เช่น การบริหารงานของหน่วยงานของสำนักนายกรัฐมนตรี กระทรวง กรม หรือเทียบเท่า การบริหารงานของจังหวัดและอำเภอ การบริหารงานของหน่วยการบริหารท้องถิ่น หน่วยงานบริหาร เมืองหลวง รวมตลอดทั้งการบริหารงานของหน่วยงานของรัฐวิสาหกิจ เป็นต้น

ส่วนที่สอง การบริหารงานของหน่วยงานภาคธุรกิจ ซึ่งเรียกว่า การบริหาร ธุรกิจ (business administration) หรือการบริหารภาคเอกชนหรือการบริหารของหน่วยงานของเอกชน ซึ่งมี วัตถุประสงค์หลักของการจัดตั้งเพื่อการแสวงหากำไร หรือการแสวงหากำไรสูงสุด (maximum profits) ในการทำธุรกิจ การค้าขาย การผลิตอุตสาหกรรม หรือให้บริการ เห็นตัวอย่างได้อย่างชัดเจนจากการ บริหารงานของ บริษัท ห้างร้าน และห้างหุ้นส่วนทั้งหลาย

ส่วนที่สาม การบริหารของหน่วยงานที่ไม่สังกัดภาครัฐ (non-governmental organization) ซึ่งเรียกกย่อว่า หน่วยงาน เอ็นจีโอ (NGO.) เป็นการบริหารงานของหน่วยงานที่ไม่แสวงหาผลกำไร (non-profit administration) มีวัตถุประสงค์หลักในการจัดตั้ง คือการไม่แสวงหาผลกำไร (non-profit) เช่น การบริหารของมูลนิธิ และสมาคม

ส่วนที่สี่ การบริหารงานของหน่วยงานระหว่างประเทศ (international organization) มี วัตถุประสงค์หลักของการจัดตั้ง คือ ความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ เช่น การบริหารงานของ สหประชาชาติ (United Nations Organization) องค์กรการค้าระหว่างประเทศ (World Trade Organization) และกลุ่มประเทศอาเซียน (ASEAN)

ส่วนที่ห้า การบริหารงานขององค์กรตามรัฐธรรมนูญ การบริหารงานขององค์กรส่วนนี้เกิดขึ้น หลังจากประกาศใช้รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย (พ.ศ. 2540) โดยบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญได้ กำหนดให้มีองค์กรตามรัฐธรรมนูญขึ้น เช่น การบริหารงานของศาลรัฐธรรมนูญ ศาลปกครอง คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ คณะกรรมการการเลือกตั้ง และผู้ตรวจการแผ่นดินของรัฐสภา เป็นต้น องค์กรดังกล่าวนี้ถือว่าเป็นหน่วยงานของรัฐเช่นกัน แต่มีลักษณะพิเศษ เช่น

เกิดขึ้นตามบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญดังกล่าว และมีวัตถุประสงค์หลักในการจัดตั้งเพื่อปกป้องคุ้มครอง และรักษาสีทธิเสรีภาพของประชาชน ตลอดจนควบคุมตรวจสอบการปฏิบัติงานของหน่วยงานของรัฐ และเจ้าหน้าที่ของรัฐ

ส่วนที่หก การบริหารงานของหน่วยงานภาคประชาชน มีวัตถุประสงค์หลักในการจัดตั้งเพื่อ ปกป้องรักษาผลประโยชน์ของประชาชนโดยส่วนรวมซึ่งเป็นประชาชนส่วนใหญ่ของประเทศและถูกเอารัดเอาเปรียบตลอดมา เช่น การบริหารงานของหน่วยงานของเกษตรกร กลุ่มผู้ใช้แรงงาน และกลุ่มผู้ ให้บริการ

วิช วิรัชนิการรณ (2545) มีความเห็นว่า การบริหารในฐานะที่เป็นกระบวนการ หรือ กระบวนการบริหาร เกิดได้จากหลายแนวคิด เช่น โฟสคอร์บ (POSDCORB) เกิดจากแนวคิดของ ลูเทอร์ กุลลิค (Luther Gulick) และ ลินดอล เออร์วิค (Lyndall Urwick) ประกอบด้วยขั้นตอนการบริหาร 7 ประการ ได้แก่ การวางแผน (Planning) การจัดองค์การ (Organizing) การบริหารงานบุคคล (Staffing) การอำนวยการ (Directing) การประสานงาน (Coordinating) การรายงาน (Reporting) และการงบประมาณ (Budgeting) ขณะที่กระบวนการบริหารตามแนวคิดของ เฮนรี ฟาโยล (Henry Fayol) ประกอบด้วย 5 ประการ ได้แก่ การวางแผน (Planning) การจัดองค์การ (Organizing) การบังคับ การ (Commanding) การประสานงาน (Coordinating) และการควบคุมงาน (Controlling) หรือรวม เรียกว่า พอคค์ (POCCC)

เฮอ์เบิร์ต เอ. ซีมอน (Herbert A. Simon, 1947) กล่าวถึงการบริหารว่าหมายถึง กิจกรรมที่ บุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป ร่วมกันดำเนินการเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์

เฟรดเดอริค ดับบลิว. เทเลอร์ (2523) ให้ความหมายการบริหารไว้ว่า งานบริหารทุกอย่าง จำเป็นต้องกระทำโดยมีหลักเกณฑ์ ซึ่งกำหนดจากการวิเคราะห์ศึกษาโดยรอบคอบ ทั้งนี้ เพื่อให้มีวิธีที่ดี ที่สุดในอันที่จะก่อให้เกิดประสิทธิภาพในการผลิตมากยิ่งขึ้นเพื่อประโยชน์สำหรับทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง

ปีเตอร์ เอฟ. ดริคเกอร์ (Peter F. Drucker, 2523) กล่าวว่า การบริหาร คือ ศิลปะในการทำงาน ให้บรรลุเป้าหมายร่วมกับผู้อื่น การทำงานต่าง ๆ ให้ลุล่วงไปโดยอาศัยคนอื่นเป็นผู้ทำภายในสภาพ องค์การที่กล่าวนั้น ทรัพยากรด้านบุคคลจะเป็นทรัพยากรหลักขององค์การที่เข้ามาาร่วมกันทำงานใน องค์การ ซึ่งคนเหล่านี้จะเป็นผู้ใช้ทรัพยากรด้านวัตถุอื่น ๆ เครื่องจักร อุปกรณ์ วัตถุดิบ เงินทุน รวมทั้ง ข้อมูลสนเทศต่าง ๆ เพื่อผลิตสินค้าหรือบริการออกจำหน่ายและตอบสนองความพอใจให้กับสังคม

แฮร์โรลด์ คูนต์ซ์ (Harold Koontz, 2523) ให้ความหมายของการจัดการ หมายถึง การ ดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้โดยอาศัยปัจจัยทั้งหลาย ได้แก่ คน เงิน วัสดุสิ่งของ เป็นอุปกรณ์ การจัดการนั้น

ธงชัย สันติวงษ์ (2543) กล่าวถึงลักษณะของงานบริหารจัดการไว้ 3 ด้าน คือ

1) ในด้านที่เป็นผู้นำหรือหัวหน้างาน งานบริหารจัดการ หมายถึง ภาระหน้าที่ของบุคคลใด บุคคลหนึ่งที่ปฏิบัติตนเป็นผู้นำภายในองค์การ

2) ในด้านของภารกิจหรือสิ่งที่ต้องทำ งานบริหารจัดการ หมายถึง การจัดระเบียบทรัพยากรต่าง ๆ ในองค์การ และการประสานกิจกรรมต่าง ๆ เข้าด้วยกัน

3) ในด้านของความรับผิดชอบ งานบริหารจัดการ หมายถึง การต้องทำให้งานต่าง ๆ สำเร็จ ลุล่วงไปด้วยดีด้วยการอาศัยบุคคลต่าง ๆ เข้าด้วยกัน

วิชัช วิรัชนิภาวรรณ (2548) กล่าวว่า การบริหารจัดการ (management administration) การบริหารการพัฒนา (development administration) แม้กระทั่งการบริหารการบริการ (service administration) แต่ละคำมีความหมายคล้ายคลึงหรือใกล้เคียงกันที่เห็นได้อย่างชัดเจนมีอย่างน้อย 3 ส่วน คือ หนึ่ง ล้วนเป็นแนวทางหรือวิธีการบริหารงานภาครัฐที่หน่วยงานของรัฐ และ/หรือ เจ้าหน้าที่ของรัฐ นำมาใช้ในการปฏิบัติราชการเพื่อช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารราชการ สอง มีกระบวนการบริหารงานที่ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือการคิด (thinking) หรือการวางแผน (planning) การดำเนินงาน (acting) และการประเมินผล (evaluating) และ สาม มีจุดหมายปลายทาง คือ การพัฒนาประเทศไปในทิศทางที่ทำให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น รวมทั้งประเทศชาติมีความเจริญก้าวหน้าและมั่นคงเพิ่มขึ้น สำหรับส่วนที่แตกต่างกัน คือ แต่ละคำมีจุดเน้นต่างกัน กล่าวคือ การบริหารจัดการเน้นเรื่องการนำแนวคิดการจัดการของภาคเอกชนเข้ามาใช้ในการบริหารราชการ เช่น การมุ่งหวังผลกำไร การแข่งขัน ความรวดเร็ว การตลาด การประชาสัมพันธ์ การจูงใจด้วยค่าตอบแทน การลดขั้นตอน และการลดพิธีการ เป็นต้น ในขณะที่การบริหารการพัฒนาให้ความสำคัญเรื่องการบริหารรวมทั้งการพัฒนานโยบาย แผน แผนงาน โครงการ (policy, plan, program, project) หรือกิจกรรมของหน่วยงานของรัฐ ส่วนการบริหารการบริการเน้นเรื่องการอำนวยความสะดวกและการให้บริการแก่ประชาชน

สรุป การบริหารและการบริหารจัดการหมายถึง (1)การดำเนินงาน การปฏิบัติงาน แนวทาง (guideline)วิธีการ (method) หรือมรรควิธี (means)ใด ๆ (2) ที่หน่วยงานของรัฐ และ/หรือ เจ้าหน้าที่ของรัฐนำมาใช้ (3) เพื่อนำไปสู่จุดหมายปลายทาง (end หรือ goal) หรือการเปลี่ยนแปลงในทิศทางที่ดีขึ้นกว่าเดิม ซึ่งอาจมองในลักษณะที่เป็นกระบวนการ (process) ที่มีระบบและมีหลายขั้นตอนในการดำเนินงานก็ได้

2.2 แนวคิดเกี่ยวกับอัตรากำลัง

สำนักงาน ก.พ.(2553) คู่มือวิเคราะห์อัตรากำลังของส่วนราชการ มีส่วนที่ให้ความหมายของ “อัตรากำลัง” ไว้ดังนี้

“สำหรับการวิเคราะห์และกำหนดกรอบอัตรากำลังนี้จะยึดตามแนวทางการกำหนดกรอบอัตรากำลังที่กำหนดไว้ในมาตรา 47 แห่งพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ.2551 ดังนี้ มาตรา 47 ตำแหน่งข้าราชการพลเรือนสามัญจะมีในส่วนราชการใด จำนวนเท่าใด และเป็นตำแหน่งประเภทใด สายงานใด ระดับใด ให้เป็นไปตามที่ อ.ก.พ.กระทรวงกำหนด โดยต้องคำนึงถึงประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ความไม่ซ้ำซ้อนและประหยัดเป็นหลัก ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่ ก.พ.กำหนด และต้องเป็นไปตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่งตามมาตรา 48”

ตามหนังสือคู่มือการวิเคราะห์อัตรากำลังของส่วนราชการดังกล่าว ในกระบวนการวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังที่เหมาะสม ประกอบด้วยขั้นตอนทั้งหมด 8 ขั้นตอน คือ การวางแผนงาน การพิจารณา นโยบายกำลังคนภาครัฐ การเก็บข้อมูลยุทธศาสตร์ภารกิจส่วนราชการ การเก็บข้อมูลกระบวนการทำงานจริง การพิจารณาอุปสงค์กำลังคน การพิจารณาอุปทานกำลังคน การกำหนดจำนวน/สายงาน และประเภทกำลังคน และการจัดทำแผนกรอบอัตรากำลังของส่วนราชการ

ในขั้นตอนที่ 7 การกำหนดจำนวน/สายงานและประเภทกำลังคน หลังจากที่ได้พิจารณาขั้นตอนที่ 3 – 6 ก็จะทำให้ได้จำนวนกรอบอัตรากำลังคนที่สอดคล้องกับภาระงาน โดยในจำนวนทั้งหมดดังกล่าว นั้น ส่วนราชการสามารถวางประเภทของบุคลากรภาครัฐตามความเหมาะสมให้สอดคล้องกับแนวทางการ

บริหารภาครัฐแนวใหม่ที่เน้นความยืดหยุ่น แก้ไขง่าย กระจายอำนาจการบริหารจัดการ มีความคล่องตัว และมีเจ้าภาพที่ชัดเจน อีกทั้งยังกำหนดให้เป็นไปตามหลักการบริหารจัดการบ้านเมืองที่ดีด้วย ในการกำหนดประเภทบุคลากรเน้นใช้อัตรากำลังแต่ละประเภทอย่างเหมาะสมกับภารกิจ โดยให้หน่วยงานกลางร่วมกับส่วนราชการที่เกี่ยวข้องกำหนดกรอบให้สอดคล้องกับภารกิจและลักษณะงานของส่วนราชการ ดังนี้

- ข้าราชการ ปฏิบัติงานในภารกิจหลัก ลักษณะงานที่เน้นการใช้ความรู้ความสามารถและทักษะเชิงเทคนิค หรือเป็นงานวิชาการ งานที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดนโยบายหรือลักษณะงานที่มีความต่อเนื่องในงาน

- พนักงานราชการ ปฏิบัติงานในภารกิจรองและภารกิจสนับสนุน เป็นงานที่มีกำหนดระยะเวลาเริ่มต้นสิ้นสุดแน่นอนตามความจำเป็นของภารกิจ มีการจ้างงานในระบบสัญญาจ้างและต่อสัญญาจ้างได้

- ลูกจ้างประจำ ปฏิบัติงานที่ต้องใช้ทักษะและประสบการณ์ เมื่อปรับใช้ระบบพนักงานราชการหรือการจ้างเหมาบริการแทน จึงไม่มีการกำหนดตำแหน่งเพิ่มใหม่และไม่มีการบรรจุบุคคลในตำแหน่งลูกจ้างประจำ

- ลูกจ้างชั่วคราว ปฏิบัติงานเสริมในภารกิจรอง ภารกิจสนับสนุน งานที่มีกำหนดระยะเวลาการปฏิบัติงานเริ่มต้นและสิ้นสุดที่แน่นอนตามโครงการหรือภารกิจระยะสั้น

ดังตารางที่ 2.1

ตารางที่ 2.1 แสดงแนวทางการกำหนดประเภทของบุคลากรภาครัฐโดยพิจารณาตามภารกิจ

ภารกิจ	แนวทางการกำหนดประเภทของบุคลากรภาครัฐ
ภารกิจหลัก	ควรพิจารณากำหนดเป็นข้าราชการพลเรือนทั้งหมด/หรือเกือบทั้งหมดตามแนวคิดที่ว่า ภาครัฐควรปฏิบัติงานที่สำคัญ
ภารกิจรอง	ควรพิจารณากำหนดให้เป็นข้าราชการประมาณร้อยละ 50 ที่เหลือเป็นบุคลากรภาครัฐประเภทอื่นๆ
ภารกิจสนับสนุน	ควรพิจารณากำหนดให้เป็นข้าราชการประมาณร้อยละ 20 ที่เหลือเป็นบุคลากรภาครัฐประเภทอื่นๆ ทั้งนี้ควรทบทวนปรับตำแหน่งข้าราชการในกลุ่มงานสนับสนุนที่ว่างไปใช้การจ้างพนักงานราชการหรือการจ้างเหมาบริการแทน

ที่มา: สำนักงาน ก.พ.(2553) คู่มือวิเคราะห์อัตรากำลังของส่วนราชการ

สำนักงาน ก.พ.(2556) ให้ความหมายของอัตรากำลังไว้ในหนังสือคู่มือแนวทางการวางแผนและบริหารกำลังคนสำหรับส่วนราชการว่า “การวิเคราะห์กำลังคนในมุมมองอย่างแคบ อาจเรียกได้ว่าเป็นการ “วิเคราะห์อัตรากำลัง” (Man power or staffing Analysis) ซึ่งก็คือการกำหนดว่าในงานหนึ่งๆ จำเป็นต้องใช้อัตรากำลังจำนวนเท่าใด ประเภทใดและระดับใด” และ “การกำหนดอัตรากำลังตามหน้าที่และความรับผิดชอบหรือโครงสร้างของหน่วยงาน เป็นการกำหนดให้มีจำนวนบุคลากรตามหน้าที่ ความรับผิดชอบและกิจกรรมที่ต้องปฏิบัติขององค์กร เช่น มีเจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ 1 คน เจ้าหน้าที่รับเรื่องและดำเนินงานประจำเคาน์เตอร์ 2 คน และมีหัวหน้าหน่วยงานหรือหัวหน้ากลุ่ม 1 คน เป็นต้น”

กระทรวงสาธารณสุข (2556) กระทรวงสาธารณสุขมีความจำเป็นในการสร้างระบบบริหารงานบุคคลในส่วนของลูกจ้างชั่วคราวในบริบทของกระทรวงสาธารณสุข จึงกำหนดระเบียบกระทรวง

สาธารณสุขว่าด้วยพนักงานกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2556 ประกาศ ณ วันที่ 1 มีนาคม พ.ศ.2556 เพื่อแก้ไขปัญหาด้านกำลังคน สร้างขวัญและกำลังใจ ความก้าวหน้าในอาชีพ ซึ่งเป็นระบบการจ้างงาน แนวใหม่ที่ใช้เงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

สรุป อัตราากำลัง หมายถึง บุคลากรตามหน้าที่ความรับผิดชอบและกิจกรรมที่ต้องปฏิบัติขององค์กร ซึ่งในหน่วยงานภาครัฐประกอบด้วยบุคลากรหลายประเภท ได้แก่ ข้าราชการ พนักงานราชการ ลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชั่วคราวซึ่งรวมถึงพนักงานกระทรวงสาธารณสุข

2.3 แนวคิดเกี่ยวกับประโยชน์สูงสุดในการบริหารจัดการอัตรากำลัง

สำนักงาน ก.พ.(2557).มาตรการบริหารและพัฒนากำลังคนภาครัฐ (พ.ศ.2557 – 2561) ภาครัฐได้กำหนดมาตรการบริหารจัดการกำลังคนเชิงยุทธศาสตร์ ตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 15 ตุลาคม พ.ศ.2556 โดยเป็นส่วนหนึ่งของมาตรการบริหารและพัฒนากำลังคนภาครัฐ (พ.ศ.2557 – 2561) มีเป้าหมายสำคัญเพื่อให้การบริหารและพัฒนากำลังคนภาครัฐมีความสอดคล้องกับความจำเป็นในการปฏิบัติการในปัจจุบัน และเตรียมความพร้อมสำหรับการเปลี่ยนแปลงในอนาคต โดยเน้นทั้งเชิงปริมาณ (จำนวนและความพอเพียง) และเชิงคุณภาพ (ขีดสมรรถนะและศักยภาพ) ของบุคลากรภาครัฐ รวมทั้งคำนึงถึงผลิตภาพ ความคุ้มค่าและความยืดหยุ่นในการบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคลให้เหมาะสมกับบทบาทภารกิจ ปัญหาและสภาพการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปของส่วนราชการ

สาระสำคัญของมาตรการบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์ มุ่งเน้นการพัฒนาประสิทธิภาพและคุณภาพของระบบการบริหารกำลังคนของส่วนราชการ และสร้างความตระหนักให้ผู้บริหารของส่วนราชการ ตลอดจนสร้างความเป็นมืออาชีพด้านการบริหารทรัพยากรบุคคลของหน่วยงานการเจ้าหน้าที่ ให้เห็นความสำคัญของการพัฒนางานด้านทรัพยากรบุคคลอย่างต่อเนื่องในมิติต่างๆ ดังต่อไปนี้

มิติด้านปริมาณ ได้แก่ จำนวนอัตรา และรูปแบบการจ้างงานของบุคลากรภาครัฐ

มิติคุณภาพ ได้แก่ ความรู้ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะของกำลังคน

มิติด้านกระบวนการ ได้แก่ มาตรการ แนวทาง หรือโครงการสำคัญสำหรับการบริหารและพัฒนากำลังคน เพื่อขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ภาคราชการ

มาตรการบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์เป็นกลไกสำคัญในการปรับเปลี่ยนบทบาทการบริหารทรัพยากรบุคคลไปสู่ “การบริหารทรัพยากรบุคคลเชิงกลยุทธ์” (Strategic Human Resource Management) ทำให้การบริหารและการพัฒนากำลังคนของส่วนราชการมีความเป็นระบบแบบ องค์รวม มุ่งเน้นประสิทธิภาพและคุณภาพของการบริหารจัดการ อันจะนำไปสู่การพัฒนาส่วนราชการให้เป็นองค์กรที่มีผลสัมฤทธิ์สูง (High Performance Organization) และบุคลากรภาครัฐมีขีดสมรรถนะสูง (High Performing and Competent Workforce) มีคุณภาพชีวิตที่ดีในการปฏิบัติราชการ เป็นพลังในการขับเคลื่อนภารกิจของส่วนราชการไปสู่ความสำเร็จ อันเป็นเป้าหมายสำคัญของแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย (พ.ศ.2556 - 2561) โดยประกอบด้วยยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารและพัฒนากำลังคน 3 ยุทธศาสตร์ 8 เป้าประสงค์ 9 ตัวชี้วัด 15 กลยุทธ์ ดังตารางที่ 2.2 – 2.4

ตารางที่ 2.2 แสดงยุทธศาสตร์การวางแผนบริหารกำลังคนให้เกิดประโยชน์สูงสุด (Strategic Workforce Planning and Management)

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	กลยุทธ์
1.ส่วนราชการสามารถจัด	1. ร้อยละ 80 ของส่วนราชการมี	1.วางแผนกำลังคนให้สอดคล้องกับภารกิจ

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	กลยุทธ์
อัตรากำลังให้สอดคล้องกับความต้องการจำเป็นตามภารกิจ และพร้อมรองรับการเปลี่ยนแปลงบริบทการบริหารราชการ 2. ส่วนราชการมีแนวทางในการติดตามตรวจสอบ และเพิ่มประสิทธิภาพการใช้กำลังคนที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ปัจจัยสำคัญเร่งด่วน : การวิเคราะห์อัตรากำลังและการวางแผนกำลังคน	แผนกำลังคนที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์การบริหารราชการ 2. ร้อยละ 80 ของส่วนราชการมีแผนปฏิบัติราชการเพิ่มประสิทธิภาพและความคุ้มค่าในการใช้อัตรากำลัง	ของส่วนราชการ (Workforce Planning) 2.วางแผนและบริหารกำลังคนกลุ่มที่มีความสำคัญต่อยุทธศาสตร์การบริหารราชการ (Strategic Workforce) 3.เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารกำลังคนภาครัฐ (Workforce Productivity) 4.พัฒนาระบบการติดตามตรวจสอบและประเมินผลการใช้กำลังคนทุกประเภทในภาครัฐ (Workforce Audit) 5.พัฒนาฐานข้อมูลกำลังคนทุกประเภทให้สมบูรณ์ ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน 6.ศึกษาทบทวนแนวทางและมาตรการรองรับการถ่ายโอนบุคลากรไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ที่มา: สำนักงาน ก.พ.(2557) มาตรการบริหารและพัฒนากำลังคนภาครัฐ (พ.ศ.2557 – 2561) และแนวทางปฏิบัติ

ตารางที่ 2.3 แสดงยุทธศาสตร์การพัฒนากำลังคนและสร้างความพร้อมเชิงกลยุทธ์ (Develop workforce strategic readiness)

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	กลยุทธ์
1. กำลังคนภาครัฐได้รับการพัฒนาให้มีความพร้อมทั้งด้านความรู้ ความสามารถ ทักษะ (skill set) รวมทั้งมีทัศนคติที่เหมาะสม (mindset) ในการปฏิบัติงาน	1. ร้อยละ 100 ของข้าราชการได้รับการพัฒนาให้มีความรู้ ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะ ตามแผนพัฒนาบุคลากรเพื่อรองรับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน 2. สัดส่วนของกำลังคนคุณภาพเทียบกับ	1. พัฒนาขีดความสามารถของบุคลากรเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลง (Strategic competencies) 2. เตรียมกำลังคนเพื่อรองรับการสูญเสียจากการเปลี่ยนแปลง

ท่ามกลางการเปลี่ยนแปลง 2. ส่วนราชการมีกำลังคนคุณภาพเพียงพอสำหรับการเป็นผู้นำขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลงภาครัฐ 3. ส่วนราชการมีความพร้อมรองรับการสูญเสียอัตรากำลังจากแนวโน้มการเกษียณอายุ เพื่อสร้างความต่อเนื่องในการบริหารราชการ 4. ผู้บริหารและนักทรัพยากรบุคคลของส่วนราชการมีสมรรถนะในการปฏิบัติงานในฐานะเป็นหุ้นส่วนเชิงยุทธศาสตร์ (Strategic partner) ปัจจัยสำคัญเร่งด่วน: การดำเนินการตามยุทธศาสตร์การบริหารกำลังคนคุณภาพและการสร้างความต่อเนื่องในการบริหารราชการ	จำนวนตำแหน่งระดับสูงในแต่ละส่วนราชการคิดเป็นร้อยละ 100 3. ร้อยละ 80 ของส่วนราชการมีการจัดทำแผนสร้างความก้าวหน้าในอาชีพหรือแผนสืบทอดตำแหน่งเพื่อสร้างความต่อเนื่องในการบริหารราชการ (Succession plan) 4. ร้อยละ 80 ของผู้บริหารและนักทรัพยากรบุคคลของส่วนราชการผ่านหลักสูตรการพัฒนาเพื่อสร้างความเข้มแข็งในการบริหารทรัพยากรบุคคล (HR Professional) ของสำนักงาน ก.พ. หรือที่องค์กรกลางบริหารทรัพยากรบุคคลกำหนด	โครงสร้างอายุ และการบริหารความหลากหลาย (Intergeneration and diversity- management) 3. การพัฒนากลุ่มกำลังคนคุณภาพ (Talent management) เพื่อให้มีจำนวนคนเพียงพอสำหรับการเป็นกลุ่มผู้นำการเปลี่ยนแปลงในภาครัฐ (Talent pool) 4. พัฒนาก้าวหน้าในสายอาชีพให้สอดคล้องกับผลงานและสมรรถนะ (Career planning and development) 5. พัฒนาผู้บริหารส่วนราชการและนักทรัพยากรบุคคลให้มีความเป็นมืออาชีพในการบริหารทรัพยากรบุคคล (HR Professionalism)
--	--	---

ที่มา: สำนักงาน ก.พ.(2557).มาตรการบริหารและพัฒนากำลังคนภาครัฐ (พ.ศ.2557 – 2561) และแนวทางปฏิบัติ

ตารางที่ 2.4 แสดง ยุทธศาสตร์การดึงดูดและรักษากำลังคนที่มีคุณภาพในภาครัฐ (Attract & retain comment workforce)

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	กลยุทธ์
1. ส่วนราชการสามารถดึงดูดและรักษากำลังคนที่มีคุณภาพไว้ในระบบราชการ 2. กำลังคนภาครัฐมีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีแรงจูงใจในการสร้างและพัฒนาผลงาน	1. ร้อยละ 50 ของส่วนราชการมีแผนปฏิบัติการปรับปรุงองค์กรไปสู่การเป็น Employer of choice เพื่อดึงดูดและรักษากำลังคนรุ่นใหม่ 2. ร้อยละ 80 ของข้าราชการในแต่ละส่วนราชการ มีความเชื่อมั่นต่อระบบการบริหารผลงาน 3. ร้อยละ 80 ของข้าราชการในแต่ละส่วนราชการมีความพึงพอใจต่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตของส่วนราชการ	1. ปรับปรุงระบบและกระบวนการสรรหาและคัดเลือกบุคลากรให้สามารถดึงดูดกำลังคนที่มีคุณภาพได้มากขึ้น 2. ปรับปรุงค่าตอบแทนและสิทธิประโยชน์ให้จูงใจและเป็นธรรมยิ่งขึ้น 3. พัฒนาคุณภาพชีวิตและการเจ้าหน้าที่สัมพันธ์ภาครัฐ 4. สร้างแรงจูงใจและพัฒนากระบวนการผลการปฏิบัติงาน

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	กลยุทธ์
ปัจจัยสำคัญเร่งด่วน : การพัฒนาขีดความสามารถในการบริหารผลงานและคุณภาพชีวิต		

ที่มา: สำนักงาน ก.พ.(2557).มาตรการบริหารและพัฒนากำลังคนภาครัฐ (พ.ศ.2557 – 2561) และแนวทางปฏิบัติ

สำนักงาน ก.พ.(2553) ได้จัดทำคู่มือแนวทางในการกำหนดกรอบอัตรากำลังของแต่ละส่วนราชการโดยเริ่มตั้งแต่การวิเคราะห์อุปสงค์กำลังคนผ่านการเก็บข้อมูลและพิจารณา 6 ปัจจัยหลัก กล่าวคือการพิจารณายุทธศาสตร์ของส่วนราชการ (Strategic Objective) การพิจารณาต้นทุนกำลังคน (Supply Pressure) การพิจารณาปริมาณงานกับเวลาที่ใช้ (Full-time Equivalent (FTE)) การพิจารณาจำนวนผลผลิตและผลลัพธ์ของงาน (Driver) การพิจารณามุมมองของหน่วยงานและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่น (360 องศา) และการเปรียบเทียบกรอบอัตรากำลังกับหน่วยงานอื่นๆ ในภาครัฐ (Benchmarking) เพื่อนำไปกำหนดจำนวนกรอบอัตรากำลังและลักษณะสายงาน /ตำแหน่งที่ต้องการ หลังจากได้จำนวนและตำแหน่งที่ต้องการแล้วก็ให้ส่วนราชการพิจารณาอุปทานกำลังคนประกอบเพื่อให้มั่นใจว่าการกำหนดตำแหน่งนั้นเหมาะสมกับการใช้งานกำลังคนในปัจจุบัน รวมถึงให้พิจารณาว่าจำนวนและตำแหน่งดังกล่าวควรกำหนดเป็นบุคลากรของรัฐในประเภทข้าราชการพนักงานราชการ ลูกจ้างประจำหรือลูกจ้างชั่วคราว

เมื่อส่วนราชการได้ดำเนินการดังกล่าวเรียบร้อยแล้ว ให้นำผลลัพธ์ที่ได้ อันได้แก่ผลการกำหนดตำแหน่ง และจำนวนอัตรากำลังมาใส่ลงในบัญชีรายชื่อตำแหน่งประกอบการกำหนดอัตรากำลัง เพื่อนำเสนอ อ.ก.พ. กรม และ อ.ก.พ. กระทรวงตามลำดับต่อไป ทั้งนี้การดำเนินการทั้งหมดให้คำนึงถึงประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ความไม่ซ้ำซ้อนและความประหยัดซึ่งเป็นหลักการตามแนวทางของมาตรา 47 แห่งพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. 2551

สรุป

1. การบริหารจัดการอัตรากำลัง หมายถึง การดำเนินงาน หรือแนวทาง (guideline) หรือวิธีการ (method) หรือมรรควิธี (means) ใด ๆ ที่หน่วยงานนำมาใช้ เพื่อนำไปสู่การมีอัตรากำลังที่เหมาะสมสอดคล้องกับความจำเป็นในการปฏิบัติภารกิจ ซึ่งประกอบด้วย

(1) การวิเคราะห์และกำหนดกรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น หมายถึง การวิเคราะห์ความต้องการกำลังคนที่แท้จริงของส่วนราชการให้สอดคล้องกับความจำเป็นในการปฏิบัติภารกิจ

(2) การวิเคราะห์อัตรากำลังส่วนขาด/เกิน หมายถึง การวิเคราะห์อัตรากำลังตามกรอบอัตรากำลังที่มีอยู่จริง เปรียบเทียบกับกรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็นและระบุส่วนต่างระหว่างกรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็นกับกรอบอัตรากำลังตามที่มีอยู่จริง

(3) การจัดสรรและเกลี่ยอัตรากำลังที่เหมาะสม สอดคล้องกับภารกิจ หมายถึง การแก้ไขปัญหาอัตรากำลังขาด/เกิน โดยการกระจายอัตรากำลังจากหน่วยงานหรือสายงานที่อัตรากำลังเกินไปสู่หน่วยงานหรือสายงานที่อัตรากำลังขาด

2. ประโยชน์สูงสุดจากการบริหารจัดการอัตราค่าจ้าง หมายถึง ส่วนราชการมีอัตราค่าจ้าง
เหมาะสมสอดคล้องกับภารกิจ

2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

อัญชลี เกษสาคร (2546) ศึกษา เรื่อง การวิเคราะห์ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาล ตามการ
จำแนกประเภทผู้ป่วย: กรณีศึกษาหอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ เพื่อ วิเคราะห์
ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาล จำแนกตามประเภทผู้ป่วยทั้ง 4 ประเภท ตั้งแต่แรกรับจนกระทั่งจำหน่าย
วิเคราะห์โดยใช้ระบบต้นทุนกิจกรรม (ABC) ใน 4 กิจกรรมหลัก ได้แก่กิจกรรมการพยาบาลทางตรง
กิจกรรมทางอ้อมด้านการบริการ กิจกรรมการบริหารจัดการดูแล และกิจกรรมการบันทึกเอกสารกลุ่ม
ตัวอย่างคือ บุคลากรพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 1 โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
จำนวน 27 คน ระยะเวลาศึกษาตั้งแต่ 1 มกราคม - 29 กุมภาพันธ์ 2547เครื่องมือที่ใช้รวบรวมข้อมูล
คือ แบบบันทึกข้อมูล จำนวน 4 ชุด และคู่มือการจำแนกประเภทผู้ป่วย และคู่มือการจำแนกประเภท
ผู้ป่วยเท่ากับ ผลการศึกษาพบว่า 1. ค่าเฉลี่ยของต้นทุนรวมต่อหน่วยกิจกรรม ของผู้ป่วยประเภทที่ 1 2
3 และ 4 เท่ากับ 23.44 บาท 17.70 บาท 10.22 บาท และ 4.92 บาท ตามลำดับ 2. ค่าเฉลี่ยของ
ต้นทุนกิจกรรมในผู้ป่วยประเภทที่ 1 2 3 และ 4 เท่ากับ 8.56 บาท 6.19 บาท 4.61 บาท และ 3.25
บาท ตามลำดับ 3. ค่าเฉลี่ยของต้นทุนทางตรงต่อหน่วยกิจกรรมสูงที่สุดคือกิจกรรมการช่วยฟื้นคืนชีพ
ของผู้ป่วยประเภทที่ 1 เท่ากับ 280.08 บาท รองลงมาเป็นกิจกรรมการสอนรายกลุ่มผู้ป่วยประเภทที่ 3
เท่ากับ 272.20 บาท 4. ค่าเฉลี่ยต้นทุนการบันทึกเอกสารที่มีค่าเฉลี่ยของต้นทุนสูงที่สุดคือ การบันทึก
การพยาบาล และแผนการรักษา ในผู้ป่วยประเภท 1 2 3 และ 4 เท่ากับ 211.25 บาท 205.56 บาท
430.44 บาท 28.77 บาท ตามลำดับ 5. ค่าเฉลี่ยต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย และ
กิจกรรมการบริหารจัดการเพื่อการดูแลของผู้ป่วยประเภทที่ 1 2 3 และ 4 เท่ากับ 105.50 : 97.43
บาท 76.78 : 63.43 บาท 34.24 : 32.52 บาท และ 15.69 : 4.99 บาท ตามลำดับ

นิตยา ไรจนนิรันดร์กิจ (2546) ศึกษาจำนวนชั่วโมงความต้องการการพยาบาลต่อวันของ
ผู้รับบริการห้องคลอด จำแนกตามประเภทผู้รับบริการ และศึกษาอัตราค่าจ้างบุคลากรทางการพยาบาล
ตามปริมาณภาระงานในห้องคลอด โรงพยาบาลรามารักษ์ โดยสังเกตเวลาที่บุคลากรทางการพยาบาล
ประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพ 22 คน และผู้ช่วยพยาบาล 23 คนใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล
โดยตรงและกิจกรรมที่นอกเหนือกิจกรรมการพยาบาลโดยตรงผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย 6 คน สังเกตและ
บันทึกเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติแต่ละกิจกรรมโดยจับเวลาตั้งแต่เริ่มปฏิบัติกิจกรรมจนสิ้นสุดการปฏิบัติ
กิจกรรม นอกจากนี้ได้ให้บุคลากรทางการพยาบาลบันทึกเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมจนสิ้นสุดการ
ปฏิบัติกิจกรรมนอกจากนี้ได้ให้บุคลากรทางการพยาบาลบันทึกเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมที่
เกี่ยวข้องกับหน่วยงานและกิจกรรมส่วนบุคคลด้วยตนเอง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยแบบ
จำแนกประเภทผู้รับบริการ แบบบันทึกกิจกรรมการพยาบาลโดยตรงและกิจกรรมที่นอกเหนือกิจกรรม
การพยาบาลโดยตรง ใช้เวลาในการรวบรวมข้อมูลทั้งสิ้น 30 วัน คำนวณอัตราค่าจ้างโดยใช้สูตรของ
บราวน์ ปี ค.ศ. 1999 ผลการวิจัย พบว่า 1. จำนวนชั่วโมงความต้องการการพยาบาลต่อวันของผู้รับบริการ
ห้องคลอด ประเภทที่ 1, 2, 3, 4, และ 5 เท่ากับ 6.24, 7.16, 7.75, 9.92 และ 10.90 ชั่วโมง ตามลำดับ
และจำนวนชั่วโมงความต้องการการพยาบาลต่อวันของทารกแรกเกิดเท่ากับ 1.61 ชั่วโมง 2. จำนวน
อัตราค่าจ้างบุคลากรทางการพยาบาลในห้องคลอด โรงพยาบาลรามารักษ์ตามปริมาณภาระงาน

ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ 26 คน ผู้ช่วยพยาบาล 20 คน 3. อัตราส่วนของพยาบาลวิชาชีพ : ผู้ช่วยพยาบาล ในเวรเช้า เวรบ่าย และเวรดึกเท่ากับ 7 : 6, 6 : 4 และ 4 : 4 ตามลำดับ

สุรัตน์ จารุพินทุโสภณ (2548) ศึกษา เรื่อง การจัดอัตรากำลังบุคลากรทางการพยาบาล ตามกิจกรรมการพยาบาล ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมเด็ก : กรณีศึกษาโรงพยาบาลรามาริบัติ เพื่อศึกษาอัตรากำลังบุคลากรทางการพยาบาลที่ควรจะเป็นตามกิจกรรมการพยาบาล ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมเด็ก โรงพยาบาลรามาริบัติ กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรทางการพยาบาลจำนวน 26 คน ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ 12 คน ผู้ช่วยพยาบาล 14 คน ผู้ทรงคุณวุฒิทางการพยาบาลที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการจัดอัตรากำลังของหอผู้ป่วยศัลยกรรมโรงพยาบาลรามาริบัติจำนวน 7 คน และผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษามาริบัติในหอผู้ป่วยศัลยกรรมเด็กจำนวน 1,434 คน (ผู้ป่วย 1 คน คิดเท่ากับ 1 คน ต่อ 1 เวร) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วยเกณฑ์การจำแนกประเภทผู้ป่วยและแบบบันทึกประเภทผู้ป่วย แบบบันทึกกิจกรรมการพยาบาลประกอบด้วย แบบบันทึกเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลโดยตรงและแบบบันทึกเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมอื่น ๆ ที่นอกเหนือจากกิจกรรมการพยาบาลโดยตรง และแบบสอบถามความเป็นไปได้ในการจัดอัตรากำลัง ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้ 1. ความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยประเภท 4a, 3a, 3b, 2a, 2b, 2c, 1b และ 1c เท่ากับ 9.33, 8.66, 6.89, 8.73, 6.77, 5.20, 6.11 และ 4.77 ชั่วโมงต่อวัน ตามลำดับ 2. การจัดอัตรากำลังบุคลากรทางการพยาบาลที่ควรจะเป็นของหอผู้ป่วยศัลยกรรมเด็กโรงพยาบาลรามาริบัติ ต้องการพยาบาล 17 คน ผู้ช่วยพยาบาล 12 คน โดยเวรเช้า ต้องการพยาบาล 5 คน ผู้ช่วยพยาบาล 4 คน เวรบ่าย ต้องการพยาบาล 4 คน ผู้ช่วยพยาบาล 3 คน และเวรดึก ต้องการพยาบาล 3 คน ผู้ช่วยพยาบาล 2 คน 3. ผู้ทรงคุณวุฒิทางการพยาบาลที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการจัดอัตรากำลังของหอผู้ป่วยศัลยกรรม โรงพยาบาลรามาริบัติ มีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับความเป็นไปได้ในการจัดอัตรากำลังว่าสามารถนำไปใช้ได้จริงในระดับมาก (น้อยที่สุด - มากที่สุด)

จิราพร สาลี (2548) ศึกษา เรื่อง การจัดอัตรากำลังบุคลากรทางการพยาบาลตามความต้องการทางการพยาบาลในหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด : กรณีศึกษาสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี เพื่อศึกษาปริมาณความต้องการทางการพยาบาลของผู้ป่วยจำแนกตามประเภทของผู้ป่วย ของหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด ศึกษาอัตรากำลังบุคลากรทางการพยาบาลที่ควรจะเป็นในหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด และศึกษาความเหมาะสมของการจัดอัตรากำลังบุคลากรทางการพยาบาล ในหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี กลุ่มตัวอย่างคือ บุคลากรพยาบาลได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ 14 คน ผู้ช่วยเหลือคนไข้ 6 คน คนงาน 2 คน และผู้บริหารทางการพยาบาลและพยาบาลวิชาชีพที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการจัดอัตรากำลังของหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี จำนวน 5 คน ผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิดที่เข้ารับการรักษามาริบัติในหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด จำนวน 684 ราย โดยแบ่งผู้ป่วยออกเป็น 4 ประเภทคือ ผู้ป่วยต้องการพยาบาลระดับน้อย ระดับปานกลาง ระดับมาก และระดับมากที่สุด เครื่องมือที่ใช้ ประกอบด้วย คู่มือการจำแนกประเภทผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด แบบบันทึกเวลากิจกรรมพยาบาลของบุคลากรทางการพยาบาล แบบบันทึกกิจกรรมการพยาบาลโดยตรงของผู้ป่วยแต่ละประเภท และแบบสอบถามความเหมาะสมในการจัดอัตรากำลัง คำนวณอัตรากำลังบุคลากรทางการพยาบาลใช้สูตรการคำนวณของกองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข (2545) ผลการวิจัยพบว่า 1. ความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยประเภทที่ 1, 2, 3, และ 4 ใน 24 ชั่วโมงเท่ากับ 12.58 ชั่วโมง, 13.24 ชั่วโมง, 14.50 ชั่วโมง, และ 15.26 ชั่วโมง ตามลำดับ 2. อัตรากำลังบุคลากร

ทางการพยาบาลที่ควรจะเป็นของหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิดสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
ต้องการพยาบาลวิชาชีพ 15 คน ผู้ช่วยเหลือคนไข้ 7 คน และคนงาน 8 คน 3. ผู้บริหารทางการ
พยาบาล และพยาบาลที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการจัดอัตรากำลังมีความเห็นด้วยเกี่ยวกับกระบวนการจัด
อัตรากำลังและเห็นว่ามีเหมาะสมในการนำไปใช้ในการบริหารจัดการด้านอัตรากำลังของหน่วยงาน

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการ ศึกษาเชิงพรรณนา (DescriptiveResearch)มีวัตถุประสงค์เพื่อ(1) วิเคราะห์สถานการณ์การบริหารจัดการอัตราากำลังกรมควบคุมโรค ปีงบประมาณ พ.ศ.2557 – 2559 (2)ให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและเชิงปฏิบัติในการพัฒนาการบริหารจัดการอัตราากำลังกรมควบคุมโรค

3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรค ทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาคจำนวนทั้งสิ้น 43 แห่ง

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเจาะจงซึ่งเป็นผู้บริหารของหน่วยงานสังกัดกรมทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาคในระดับสำนัก/กอง สังกัดกรมควบคุมโรคแห่งละ1ราย รวมทั้งสิ้น43 ราย

3.2 วิธีการศึกษา

วิธีการศึกษา ประกอบด้วย ขั้นตอนดำเนินการดังนี้

3.2.1 การวิเคราะห์สถานการณ์และความจำเป็นในการวิเคราะห์อัตราากำลัง กรมควบคุมโรค ปีงบประมาณ พ.ศ.2557-2559 จากการพิจารณากฎหมาย และนโยบายที่เกี่ยวข้อง

3.2.2 การวิเคราะห์และกำหนดกรอบอัตรากำลังโดยดำเนินการดังนี้

1)สรุปขั้นตอนและผลการดำเนินงานวิเคราะห์โครงสร้างการแบ่งงานและกรอบอัตรากำลังของหน่วยงาน เสนอต่ คณะกรรมการกำหนดกรอบอัตรากำลังของกรมควบคุมโรคเมื่อวันที่ 27 สิงหาคม พ.ศ.2557

2)การนำความคิดเห็นของที่ประชุมคณะกรรมการกำหนดกรอบอัตรากำลังของกรมควบคุมโรคมาดำเนินการ แล้วรายงานผลต่อคณะกรรมการกำหนดกรอบอัตรากำลังของกรมควบคุมโรค เมื่อวันที่ 28 มกราคม พ.ศ.2558และสรุปเสนออธิบดีกรมควบคุมโรค เมื่อวันที่ 6 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2558

4)การนำความคิดเห็นของอธิบดีกรมควบคุมโรค เมื่อวันที่ 6 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2558 มาขอคำปรึกษาจากรองอธิบดีกรมควบคุมโรคซึ่งได้รับมอบหมายให้กำกับดูแลงานด้านทรัพยากรบุคคล ใน เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ.2558

5) การปรับปรุงกรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็นตามข้อเสนอแนะของรองอธิบดีกรมควบคุมโรคซึ่งได้รับมอบหมายให้กำกับดูแลการบริหารทรัพยากรบุคคลของกรมควบคุมโรค แล้วนำเสนอผลการปรับปรุงกรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็นต่อที่ประชุมหัวหน้าส่วนราชการกรมควบคุมโรค เมื่อวันที่ 10 มีนาคม พ.ศ.2558เพื่อทราบ

7) ร่วมประชุมคณะทำงานวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังของกรมควบคุมโรค และหน่วยงานที่อัตรากำลังเกิน ในวันที่ 3 เมษายน พ.ศ.2558

8) สรุปผลการวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น และนำเสนอ อ.ก.พ.กรมควบคุมโรควันที่ 1 กันยายน พ.ศ.2558

3.2.3 การวิเคราะห์อัตรากำลังส่วนขาด/เกินโดยดำเนินการดังนี้

- 1) การเปรียบเทียบกรอบอัตรากำลังตามจริงกับกรอบที่ควรจะเป็นโดยการมีส่วนร่วมของทุกหน่วยงาน
- 2) สรุปส่วนต่างระหว่างกรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็นกับกรอบอัตรากำลังตามจริง (ขาด/เกิน)
- 3) การคำนวณร้อยละความขาดอัตรากำลังของหน่วยงานและจัดลำดับหน่วยงานที่ขาดอัตรากำลังจัดลำดับที่หน่วยงานตามร้อยละความขาดอัตรากำลังจากมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด

3.2.3 การจัดสรรและเกลี่ยอัตรากำลังที่เหมาะสม สอดคล้องกับภารกิจโดยดำเนินการดังนี้

- 1) การตรวจสอบตำแหน่งว่างจากผลการเกษียณอายุของข้าราชการปีงบประมาณ พ.ศ.2558 ซึ่ง อ.ก.พ.กระทรวงสาธารณสุขจัดสรรคืนให้กรมควบคุมโรคเมื่อวันที่ 9 มีนาคม พ.ศ.2559 และตำแหน่งข้าราชการที่ว่างจากกรณีอื่น ๆ เช่นการโอนและลาออกจากราชการ ซึ่งเกินเป็นตำแหน่งที่กรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็นของหน่วยงาน
- 2) การ ตรวจสอบอัตราพนักงานราชการที่ได้รับการจัดสรรในปีงบประมาณ พ.ศ.2559
- 3) การ ศึกษาความคิดเห็นของผู้บริหารระดับสูงกรมควบคุมโรคที่มีต่อการจัดลำดับความสำคัญของหน่วยงานและสายงานที่ควรจะได้รับ การจัดสรรอัตราข้าราชการและพนักงานราชการเพิ่มเติม
- 4) การสอบถามความต้องการอัตรากำลังเพิ่มเติมของหน่วยงานระดับกองทุกแห่ง ในเดือนเมษายน พ.ศ.2559 โดยกำหนดให้หน่วยงานจัดลำดับความสำคัญในการขอรับการจัดสรรตามความขาด
- 5) การนำความคิดเห็นของผู้บริหารระดับสูงกรมควบคุมโรค ผลจากการสอบถาม ความต้องการอัตรากำลังเพิ่มเติมของหน่วยงานระดับกองทุกแห่ง ในเดือนเมษายน พ.ศ.2559 และผลการจัดลำดับที่หน่วยงานที่ขาดอัตรากำลัง ตามร้อยละความขาดอัตรากำลัง ของหน่วยงาน มาจัดทำข้อเสนอการจัดสรรอัตรากำลังเพิ่มเติมให้แก่หน่วยงานโดยจัดประชุมระดมความคิดเห็นกับคณะทำงานวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังของกรมควบคุมโรค เมื่อวันที่ 23 และ 27 พฤษภาคม พ.ศ.2559

3.2.4 การศึกษาความคิดเห็นของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการอัตรากำลังของกรมควบคุมโรค เพื่อให้ข้อเสนอแนะการพัฒนาการบริหารจัดการอัตรากำลังของกรมควบคุมโรคดังนี้

- 1) ความคิดเห็นของคณะทำงานวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังของกรมควบคุมโรค ในการประชุมเพื่อวิเคราะห์ความต้องการอัตรากำลังของหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรคเมื่อวันที่ 27 พฤษภาคม พ.ศ.2559

- 2) ความคิดเห็นของผู้บริหารหน่วยงานระดับกองในสังกัดกรมควบคุมโรค จากการตอบแบบสัมภาษณ์ผู้บริหารหน่วยงานระดับกอง หน่วยงานละ 1 ราย จำนวน 43 หน่วยงาน ในช่วงเวลาตั้งแต่เดือนตุลาคมถึงเดือนธันวาคม พ.ศ.2559

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

- 3.3.1 เอกสารและสื่ออิเล็กทรอนิกส์ ที่เกี่ยวกับการวิเคราะห์โครงสร้างการแบ่งงานและกรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็นการวิเคราะห์อัตรากำลังส่วนขาด/เกิน และการจัดสรรและเกลี่ยอัตรากำลังของกรมควบคุมโรค ในช่วงปี พ.ศ.2557 – 2559

3.3.2 แบบสัมภาษณ์ผู้บริหารหน่วยงานระดับสำนัก/กอง ในสังกัดกรมควบคุมโรค แห่งละ 1 ราย รวมทั้งสิ้น 43 ราย กำหนดเนื้อหาการสัมภาษณ์ 8 ข้อ ดังนี้

ข้อ 1 การจัดโครงสร้างการแบ่งงานภายในของหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรค ตามที่ อ.ก.พ.กรมควบคุมโรค ให้ความเห็นชอบ เมื่อวันที่ 1 กันยายน พ.ศ.2558 มีความเหมาะสม สอดคล้องกับภารกิจของหน่วยงานในปัจจุบันและอนาคตเพียงใด

ข้อ 2 กรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็นของหน่วยงาน ตามที่ อ.ก.พ.กรมควบคุมโรค ให้ความเห็นชอบเมื่อวันที่ 1 กันยายน พ.ศ.2558 กำหนดสายงาน (ชื่อตำแหน่ง) และจำนวนตำแหน่งในแต่ละสายงาน อย่างเหมาะสมสอดคล้องกับภารกิจของหน่วยงาน เพียงใด

ข้อ 3 ในปีงบประมาณ พ.ศ.2559 กรมควบคุมโรคมีการจัดสรรและเกลี่ยอัตรากำลัง ตำแหน่งข้าราชการและตำแหน่งพนักงานราชการ ให้แก่หน่วยงานต่าง ๆ อย่างเหมาะสมเพียงใด

ข้อ 4 ในปัจจุบันหน่วยงานของท่านมี “ตำแหน่งข้าราชการ ” และ “ตำแหน่งพนักงานราชการ ” ในชื่อตำแหน่งต่างๆ ในจำนวนที่เหมาะสมต่อการปฏิบัติภารกิจที่อยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยงาน เพียงใด

ข้อ 5 ด้วย “จำนวน ” ตำแหน่งข้าราชการและตำแหน่งพนักงานราชการที่มีอยู่ในปัจจุบัน ท่านสามารถวางแผนและบริหารกำลังคนของหน่วยงานให้ปฏิบัติภารกิจให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ได้เพียงใด

ข้อ 6 ความคิดเห็นเกี่ยวกับ “กระบวนการ ” ในการวิเคราะห์โครงสร้างการแบ่งงาน และกรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น

ข้อ 7 ความคิดเห็นเกี่ยวกับ “กระบวนการ ” ในการวิเคราะห์ส่วนต่างอัตรากำลังเชิงปริมาณ (ขาด/เกิน)

ข้อ 8 ความคิดเห็นเกี่ยวกับ “กระบวนการ” ในการจัดสรรและเกลี่ยอัตรากำลัง (อัตรารว่าง) ดังรายละเอียดในภาคผนวก

3.4 วิธีการรวบรวมข้อมูล

3.4.1 การสืบค้นเอกสารและสื่ออิเล็กทรอนิกส์ ที่เกี่ยวกับการวิเคราะห์โครงสร้างการแบ่งงาน และกรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น การวิเคราะห์อัตรากำลังส่วนขาด/เกิน และการจัดสรรและเกลี่ยอัตรากำลังของกรมควบคุมโรค ในช่วงปี พ.ศ.2557 – 2559

3.4.2 ร่วมประชุมคณะทำงานวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังของกรมควบคุมโรค เมื่อวันที่ 23 และ 27 พฤษภาคม พ.ศ.2559 เพื่อวิเคราะห์และจัดทำข้อเสนอการจัดสรรอัตรากำลังที่ได้รับการจัดสรรคืนจาก อ.ก.พ.กระทรวงสาธารณสุขเมื่อวันที่

3.4.2 การสัมภาษณ์ผู้บริหารหน่วยงานระดับสำนัก/กอง สังกัดกรมควบคุมโรค 43 ราย

3.5 วิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษาดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลจากเอกสารที่กำหนดในข้อ 3.3.1 และข้อ 3.3.2 ด้วยวิธีการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis)

บทที่ 4

ผลการศึกษา

การศึกษา เรื่อง การวิเคราะห์สถานการณ์การบริหารจัดการอัตรากำลัง กรมควบคุมโรค
ปีงบประมาณ พ.ศ.2557-2559 ผู้ศึกษานำเสนอผลการศึกษา ดังนี้

1. สถานการณ์และความจำเป็นในการวิเคราะห์อัตรากำลัง กรมควบคุมโรค ปีงบประมาณ พ.ศ.2557-2559
2. ผลการวิเคราะห์โครงสร้างการแบ่งงานและกรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น
3. ผลการวิเคราะห์อัตรากำลังส่วนขาด/เกิน
4. ผลการจัดสรรและเกลี่ยอัตรากำลัง
5. ข้อเสนอแนะการพัฒนาการบริหารจัดการอัตรากำลังของกรมควบคุมโรค

4.1 ผลการศึกษาสถานการณ์ความเป็นมา ความจำเป็น และสถานภาพปัจจุบันของการบริหารจัดการอัตรากำลังของ กรมควบคุมโรค พบว่า

ด้านกฎหมายและนโยบาย

ด้านกฎหมาย ที่เกี่ยวข้อง คือ

พ.ร.บ.ระเบียบข้าราชการพลเรือนพ.ศ. 2551 พบว่า มาตราที่เกี่ยวข้อง คือ

มาตรา 8 (1) ได้เสนอแนะและให้คำปรึกษากรรม . ในด้านต่างๆรวมทั้งด้านการวางแผนกำลังคน

มาตรา8 (4) ก.พ. ให้ความเห็นชอบกรอบอัตรากำลังของส่วนราชการ

มาตรา13 (5) สำนักงานก.พ. มีหน้าที่ในการดำเนินการเกี่ยวกับแผนกำลังคน
ของข้าราชการพลเรือน

พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ .ศ.
2546 กำหนดในมาตรา 33 ส่วนราชการต้องทบทวนภารกิจและจัดอัตรากำลังให้สอดคล้องกับ
ความเป็น

ด้านกฎหมาย ปรากฏในการวางแผนบริหารกำลังคน เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้าง
อายุ เกี่ยวข้องกับ พ.ร.บ.ระเบียบข้าราชการพลเรือนพ.ศ. 2551

มาตรา 8 (1) เสนอแนะและให้คำปรึกษากรรม . ในด้านต่างๆรวมทั้งด้านการ
วางแผนกำลังคน

มาตรา 13 (5) สำนักงานก.พ. มีหน้าที่ในการดำเนินการเกี่ยวกับแผนกำลังคน
ของข้าราชการพลเรือน

ด้านนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการวิเคราะห์อัตรากำลังและการวางแผนกำลังคน ประกอบด้วย
แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย (พ.ศ. 2556-2561) ใน
ยุทธศาสตร์ที่ 2 กลยุทธ์ที่ 2.2 กำหนดให้มีการพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนและพัฒนาบุคลากร
เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพระบบราชการ

Flagship:โครงการวางแผนอัตรากำลังคนเชิงกลยุทธ์มาตรการบริหารและพัฒนากำลังคนภาครัฐพ.ศ. 2557-2561

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การวางแผนบริหารกำลังคนให้เกิดประโยชน์สูงสุดกลยุทธ์ที่ 1 วางแผนกำลังคนให้สอดคล้องกับภารกิจของส่วนราชการ เป้าประสงค์ : ร้อยละ 80 ของส่วนราชการ ดำเนินการจัดทำแผนกำลังคนภายในปี พ.ศ.2561

สำหรับนโยบายในการวางแผนบริหารกำลังคนเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลง
โครงสร้างอายุ ปรากฏใน มติ ก.พ. เมื่อวันที่ 11 มกราคม 2553 : ได้เห็นชอบแนวทางการเตรียมความพร้อม 3 มาตรการ และมติ ก.พ. เมื่อวันที่ 11 มีนาคม 2556 : ได้เห็นชอบมาตรการเร่งด่วนและมาตรการระยะยาว

มาตรการบริหารและพัฒนากำลังคนภาครัฐ(พ.ศ. 2557 - 2561) ในยุทธศาสตร์ที่ 2 “การพัฒนากำลังคนและสร้างความพร้อมเชิงกลยุทธ์” กลยุทธ์ที่ 2 “เตรียมกำลังคนเพื่อรองรับการสูญเสียจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุและการบริหารความหลากหลาย”

หลักการ คือ การบริหารกำลังคนภาครัฐ (ทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ) สอดคล้องกับความจำเป็นในการปฏิบัติภารกิจในปัจจุบัน และเตรียมความพร้อมสำหรับอนาคตมีความยืดหยุ่นและช่วยให้ส่วนราชการใช้กำลังคนอย่างมีประสิทธิภาพ

เป้าหมาย ส่วนราชการในสังกัดฝ่ายบริหารมีกำลังคนที่มีขีดความสามารถเหมาะสมสำหรับการขับเคลื่อนภารกิจในปัจจุบันและอนาคตอย่างมีประสิทธิภาพโดยมีแรงจูงใจและปฏิบัติงานอย่างมีความสุข

ขอบเขต ครอบคลุมกำลังคนภาครัฐได้แก่ข้าราชการ (ไม่รวมทหาร) พนักงานราชการ ลูกจ้างประจำและกำลังคนประเภทอื่นในส่วนราชการสังกัดฝ่ายบริหารที่ใช้งบประมาณ (งบบุคลากร) จากงบประมาณรายจ่ายแผ่นดิน

มาตรการบริหารจัดการอัตรากำลัง ให้ความสำคัญเน้นการใช้กำลังคนที่มีอยู่อย่างมีประสิทธิภาพและคุ้มค่า

การเพิ่มอัตราตั้งใหม่ ไม่ให้เพิ่มอัตราข้าราชการตั้งใหม่ในภาพรวม ยกเว้นกรณีจำเป็นอันมิอาจหลีกเลี่ยงได้

การจัดสรรอัตรากำลังจากการเกษียณอายุของข้าราชการ

- ไม่ยุบเลิกอัตราข้าราชการในภาพรวมและจัดสรรอัตราข้าราชการ (พลเรือนสามัญครูและบุคลากรทางการศึกษาดำรง) จากผลการเกษียณอายุคืนในภาพรวมของกระทรวงหรือองค์กรกลางบริหารทรัพยากรบุคคล

- ให้ส่วนราชการที่มีตำแหน่งข้าราชการเกษียณอายุในแต่ละปีแจ้งตำแหน่งที่เห็นสมควรยุบเลิกเท่ากับจำนวนตำแหน่งเกษียณไปยัง อ.ก.พ. กระทรวงหรือองค์กรกลางบริหารทรัพยากรบุคคล

- ให้ อ.ก.พ.กระทรวงหรือองค์กรกลางบริหารทรัพยากรบุคคลพิจารณาจัดสรรอัตรากำลังจากผลการเกษียณอายุตามหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขที่คปร. กำหนด

• ให้ อ.ก.พ. กระทรวงหรือองค์กรกลางบริหารทรัพยากรบุคคลแจ้งผลการดำเนินการ
ให้คปร. ทราบ

กรณีลูกจ้างประจำ ให้ยุบเลิกอัตราลูกจ้างประจำที่ว่างจากการเกษียณอายุและว่าง
โดยเหตุอื่น ทุกส่วนราชการยกเว้นสน.พระราชวังสน.ราชเลขาธิการกรมราชองครักษ์

กรณีลูกจ้างชั่วคราว ไม่ให้มีการจ้างลูกจ้างชั่วคราวจากงบประมาณบุคลากรยกเว้น
ลูกจ้างชั่วคราว 4 ประเภทที่ต้องให้สำนักงานก.พ. พิจารณาก่อน

**หลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขการพิจารณาจัดสรรอัตราว่างจากผลการเกษียณอายุ
ข้าราชการพลเรือนสามัญ**

- จัดสรรคืนโดยพิจารณาจากประเภทส่วนราชการ
- สำนักพระราชวังและส่วนราชการที่มีอัตราไม่เกิน 1,000 อัตราไม่ต้องแจ้งยุบเลิก
- ส่วนราชการที่มีอัตราข้าราชการเกิน 1,000 อัตรา: จัดสรรคืนทั้งหมดสำหรับ

ตำแหน่งประเภทบริหาร และอำนวยการ / จัดสรรคืนให้ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 20 ของตำแหน่งประเภท
อื่นที่เกษียณในส่วนราชการนั้น

• ให้ อ.ก.พ. กระทรวงพิจารณาจัดสรรส่วนที่เหลือโดยพิจารณาประเภทภารกิจและ
ประเภทตำแหน่งประกอบ

ประเภทภารกิจ ภารกิจที่เป็นปัญหาสำคัญที่ต้องแก้ไขเร่งด่วนตามนโยบายแผน
บริหารราชการยุทธศาสตร์ประเทศ ยุทธศาสตร์การพัฒนาจังหวัดชายแดนภาคใต้หรือ ภารกิจที่มี
ลักษณะพิเศษเฉพาะ

ประเภทตำแหน่ง ตำแหน่งในสายงานหลักและต้องใช้ข้าราชการปฏิบัติ ตำแหน่งตาม
มาตรฐานโครงสร้างอัตรากำลังตำแหน่งในสายงานขาดแคลนวิชาชีพเฉพาะเชี่ยวชาญเฉพาะตำแหน่งที่มี
อัตราการสูญเสียสูง

มาตรการบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์ เน้นการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารและ
พัฒนากำลังคนอย่างเป็นระบบแบบองค์รวม ดังนี้

ยุทธศาสตร์การบริหาร และพัฒนากำลังคน ภาครัฐ	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด (2557 – 2561)
1.การวางแผนบริหาร กำลังคนให้เกิด ประโยชน์สูงสุด	1) ส่วนราชการสามารถจัดอัตรากำลังให้ สอดคล้องกับความต้องการตามภารกิจและ พร้อมรองรับการเปลี่ยนแปลงบริหาร บริหารราชการ 2) ส่วนราชการมีแนวทางในการติดตาม ตรวจสอบและเพิ่มประสิทธิภาพการใช้ กำลังคนให้เกิดประโยชน์สูงสุด	1) ร้อยละ 80 ของส่วนราชการมีแผนกำลังคน ที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์การบริหารราชการ 2) ร้อยละ 80 ของส่วนราชการมีแผนปฏิบัติ การเพิ่มประสิทธิภาพและความคุ้มค่าในการใช้ อัตรากำลัง

ยุทธศาสตร์การบริหาร และพัฒนากำลังคน ภาครัฐ	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด (2557 – 2561)
2.การพัฒนากำลังคน และสร้างความพร้อม เชิงกลยุทธ์	1) กำลังคนภาครัฐได้รับการพัฒนาให้มีความพร้อมในการปฏิบัติงานท่ามกลางการเปลี่ยนแปลง 2) ส่วนราชการมีกำลังคนคุณภาพเพียงพอสำหรับการเป็นผู้นำขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลงในภาครัฐ 3) ส่วนราชการมีความพร้อมรับการสูญเสียอัตรากำลังจากการเกษียณอายุเพื่อสร้างความต่อเนื่อง 4) ผู้บริหารและนักทรัพยากรบุคคลของส่วนราชการมีสมรรถนะในการเป็นหุ้นส่วนเชิงยุทธศาสตร์	1) ร้อยละ 100 ของข้าราชการได้รับการพัฒนาตามแผนพัฒนาบุคลากรเพื่อรองรับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน 2) สัดส่วนของกำลังคนคุณภาพเทียบกับตำแหน่งระดับสูงในแต่ละส่วนราชการ (ร้อยละ 100) 3) ร้อยละ 80 ของส่วนราชการมีการจัดทำแผนสร้างความก้าวหน้าในอาชีพหรือแผนสืบทอดตำแหน่ง 4) ร้อยละ 80 ของผู้บริหารและนักทรัพยากรบุคคลผ่านหลักสูตรการพัฒนาเพื่อสร้างความเข้มแข็งในการบริหารทรัพยากรบุคคล
3.การดึงดูดและรักษากำลังคนที่มีคุณภาพในภาครัฐ	1) ส่วนราชการสามารถดึงดูดและรักษากำลังคนที่มีคุณภาพไว้ในระบบราชการ 2) กำลังคนภาครัฐมีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีแรงจูงใจในการสร้างและพัฒนาผลงาน	1) ร้อยละ 50 ของส่วนราชการมีแผนปฏิบัติการปรับปรุงองค์กรไปสู่การเป็น Employer of Choice เพื่อดึงดูดคนรุ่นใหม่ 2) ร้อยละ 80 ของข้าราชการในแต่ละส่วนราชการมีความเชื่อมั่นต่อระบบการบริหารและการประเมินผลการปฏิบัติงาน 3) ร้อยละ 80 ของข้าราชการในแต่ละส่วนราชการมีความพึงพอใจต่อแผนงานโครงการและกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตของส่วนราชการ

จากการศึกษาพบความสำคัญและความจำเป็นในการวางแผนกำลังคน คือ

1. เป็นการใช้งากำลังคนให้สอดคล้องกับภารกิจเพื่อให้เกิดความคุ้มค่า
2. เป็นการเตรียมกำลังคน (ทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพสำหรับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นในอนาคต)
3. เป็นเครื่องช่วยตัดสินใจในการบริหารทรัพยากรบุคคล ในการวางแผนการสรรหาและคัดเลือกบุคลากรเพื่อลด Recruitment Gapsการพัฒนาบุคลากร(Training and Development)การวางแผนก้าวหน้าในสายอาชีพ (Career Development)การสืบทอดตำแหน่ง/สร้างความต่อเนื่องในการบริหารราชการ (Succession Planning)การบริหารค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรเช่นค่าตอบแทนสวัสดิการ (Staff Costings) การตัดสินใจลดหรือเพิ่มกำลังคนด้วยมาตรการต่างๆ (Expansion/Restructuring/Reduction/Redundancy)

จากการศึกษาพบว่า กรมควบคุมโรคเริ่ม กระบวนการวิเคราะห์โครงสร้างโดยการแบ่งงานและกรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็นของหน่วยงานในสังกัด เมื่อปีงบประมาณ พ.ศ.2557 และเสร็จสิ้นลงเมื่อ

อ.ก.พ.กรมควบคุมโรคให้ความเห็นชอบผลการวิเคราะห์ดังกล่าวจากการประชุม อ.ก.พ.กรมควบคุมโรค ครั้งที่ 2/2558 เมื่อวันที่ 1 กันยายน พ.ศ.2558

ต่อจากนั้นกรมควบคุมโรคได้นำกรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็นดังกล่าวมาใช้เป็นกรอบในการจ้างงานสำหรับอัตรากำลังทุกประเภทของทุกหน่วยงาน ตั้งแต่เดือนตุลาคม พ.ศ. 2558 เป็นต้นมา โดยได้จัดให้ทุกหน่วยงานวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังตามจริงเปรียบเทียบกับกรอบที่ควรจะเป็น ได้ผลสรุปส่วนต่าง (ขาด/เกิน) และกำหนดแนวทางในการกำกับดูแลการใช้ตำแหน่งว่างเพื่อลดภาวะตำแหน่งเกินกรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น และเปลี่ยนไปเป็นสายงานอื่นที่อัตรากำลังขาดหรือจัดสรรให้หน่วยงานที่อัตรากำลังขาด

ต่อมาในปีงบประมาณ พ.ศ.2559 กรมควบคุมโรคได้เกลี่ยอัตรากำลัง ประมาณ 130 ตำแหน่งจากสายงานที่อัตรากำลังเกิน ไปกำหนดเป็นตำแหน่งในสายงานที่อัตรากำลังขาด โดยผ่านการศึกษาวิเคราะห์ของคณะทำงานวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังของกรมควบคุมโรค

4.2 การวิเคราะห์โครงสร้างการแบ่งงานและกำหนดกรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น

จากการวิเคราะห์เอกสาร พบว่า โครงสร้างการแบ่งงานและกรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็นของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ.2558 ได้จัดทำโดยกองการเจ้าหน้าที่ กรมควบคุมโรค เมื่อเดือนกันยายน พ.ศ.2558

โดยในปีงบประมาณ พ.ศ.2557 กรมควบคุมโรคได้เริ่มดำเนินการวางแผนกำลังคนในเชิงปริมาณ คือ การวิเคราะห์อัตรากำลัง (Workforce Analysis) มีวัตถุประสงค์ เพื่อให้หน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรคมีกรอบอัตรากำลังที่เหมาะสม รองรับภารกิจที่ปรับเปลี่ยนตามแนวทางการปฏิรูปกระทรวงสาธารณสุข ผ่านกระบวนการวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังตามหลักวิชาการ และมีข้อมูลสนับสนุนที่เชื่อถือได้ เพื่อประโยชน์ในการบริหารตำแหน่งและวางแผนกำลังคนต่อไปโดยพบแนวทางการดำเนินงานดังนี้

1) การวิเคราะห์บทบาทเดิม และบทบาทใหม่ที่จะดำเนินการ ตามแนวทางปฏิรูปกระทรวงสาธารณสุข พบมีการนำเสนอข้อมูลความแตกต่างของเนื้อหาที่แสดงถึงเหตุผลและความจำเป็นในการปรับเปลี่ยนทั้งโครงสร้างการแบ่งงานภายในหน่วยงานระดับสำนัก/กอง และการคำนวณอัตรากำลังที่ควรจะเป็น

2) การวิเคราะห์ผลงาน ผลผลิต หรือเป้าหมายพบว่า มีการมุ่งเน้นประชาชนที่คำนึงถึงประชาชนจะได้ประโยชน์จากการปรับเปลี่ยนบทบาท ทั้งนี้เพื่อพิสูจน์ว่าบทบาทที่ปรับเปลี่ยนนี้เป็นภารกิจที่สำคัญ และยังคงจำเป็นที่ต้องดำเนินการ และไม่เกิดความซ้ำซ้อนกับบทบาทของหน่วยงานอื่นทั้งในและนอกกรมควบคุมโรค รวมถึงมีการวิเคราะห์โครงสร้างการแบ่งงาน และมีการวิเคราะห์งาน โดยจำแนกเป็นงาน กิจกรรม ขั้นตอน

3) การคำนวณอัตรากำลังจากภาระงาน พบว่า มีการดำเนินการโดยเริ่มที่ การจัดทำ workflow ของแต่ละงานในแต่ละกลุ่ม ถอดออกมาเป็นกิจกรรมเพื่อคำนวณจำนวนกำลังคนและสายงาน ตามเทคนิคการวัดงาน ประกอบด้วย เวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงานในแต่ละกิจกรรม FTE : Full Time Equivalent ปริมาณงาน และ เวลามามาตรฐานต่อคนต่อปี (82,800นาทิต)

ในด้านผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็นของกรมควบคุมโรค ประกอบด้วยคณะกรรมการกำหนดกรอบอัตรากำลังของกรมควบคุมโรค คณะทำงานวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังของกรมควบคุมโรค หน่วยงานระดับสำนัก/กอง ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรค และ

กองการเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นหน่วยงานรับผิดชอบหลักโดยพบมีกระบวนการวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็นสรุปได้ดังนี้

1) กรมควบคุมโรค โดยกองการเจ้าหน้าที่ มีหนังสือแจ้งทุกหน่วยงานให้ดำเนินการวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังตามรายละเอียดแนวทางที่คณะทำงานวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังของกรมควบคุมโรค กำหนด ดังภาพที่ 4.1

2) กองการเจ้าหน้าที่ ได้จัดประชุมชี้แจงเพื่อทำความเข้าใจเรื่องแนวทางการวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังให้กับหน่วยงานส่วนกลาง เมื่อวันที่ 30 มกราคม พ.ศ.2557 และชี้แจงผ่านระบบ VDO Conference ให้กับ สคร. ที่ 1 – 12 เมื่อวันที่ 5 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2557 ดังภาพที่ 4.1

3) คณะทำงานกรมควบคุมโรค ได้วิเคราะห์กรอบอัตรากำลังของกรมควบคุมโรค ได้ร่วมให้คำปรึกษาและวิเคราะห์บทบาทการจัดโครงสร้างของสถาบันบำราศนราดูร และสถาบันราชประชาสมาสัยก่อน เพื่อนำเสนออธิบดีกรมควบคุมโรคพิจารณาข้อเสนอการวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังของสถาบัน เมื่อวันที่ 16 - 17 มีนาคม พ.ศ.2557

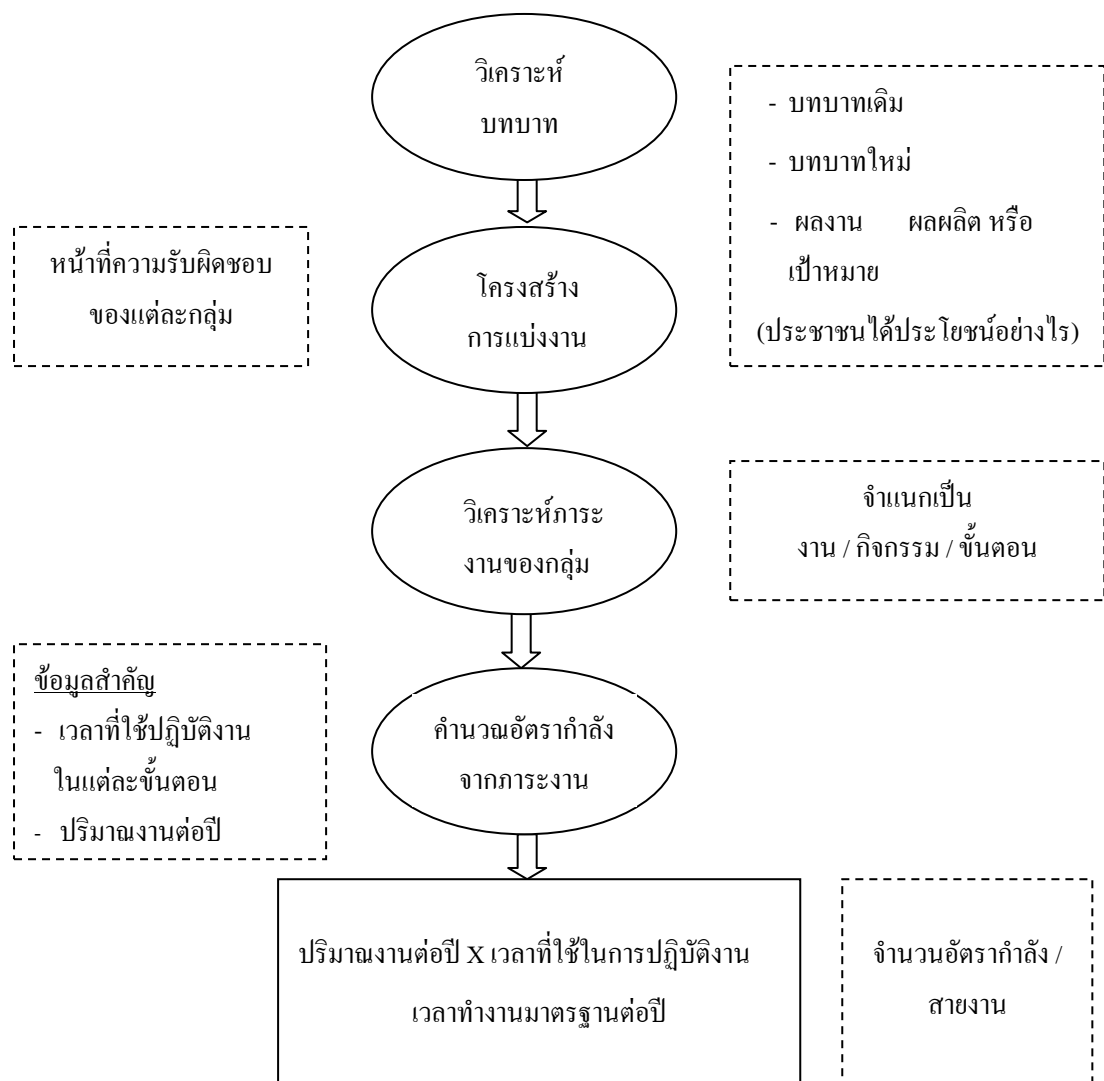
4) กรมควบคุมโรคมีหนังสือส่งการมอบให้ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดขอนแก่น ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 จังหวัดนครสวรรค์ ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดพิษณุโลก และผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา ร่วมกันวิเคราะห์จัดทำข้อเสนอกรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น ในภาพรวมของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 – 12 เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาของคณะทำงานวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังของกรมควบคุมโรค ในวันที่ 10 มีนาคม พ.ศ 2557

5) คณะทำงานกรมควบคุมโรค ได้วิเคราะห์กรอบอัตรากำลังของกรมควบคุมโรค พิจารณาข้อเสนอการแบ่งโครงสร้างของหน่วยงานส่วนกลาง เมื่อวันที่ 8 – 10 เมษายน พ.ศ 2557

6) คณะทำงานกรมควบคุมโรค ได้วิเคราะห์กรอบอัตรากำลังของกรมควบคุมโรค พิจารณากรอบอัตรากำลังของหน่วยงานส่วนกลาง และข้อเสนอของสำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ 1 – 12 เมื่อวันที่ 17 – 25 เมษายน พ.ศ.2557

7) การวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังของกรมควบคุมโรค โดยคณะทำงานกรมควบคุมโรคและกองการเจ้าหน้าที่ได้สรุปผลการวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังของทุกหน่วยงาน เสนอต่ออธิบดีกรมควบคุมโรค เมื่อเดือนเมษายน พ.ศ 2557

ภาพที่ 4.1 แสดงแนวทางการวิเคราะห์โครงสร้างการแบ่งงานและกรอบอัตรากำลัง ของหน่วยงาน



8) กองการเจ้าหน้าที่ได้ รายงานผลการวิเคราะห์โครงสร้างการแบ่งงาน และกรอบอัตรากำลัง ของหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรคต่อที่ ประชุมคณะกรรมการกำหนดกรอบอัตรากำลังของกรม ควบคุมโรค โดยมีอธิบดีกรมควบคุมโรค เป็นประธานในการประชุม และผู้แทนสำนักงาน ก.พ. เข้าร่วม ให้ความเห็นด้วย เมื่อวันที่ 27 สิงหาคม พ.ศ.2557 โดยพบว่าที่ประชุมได้มีมติ ดังนี้

8.1) มีการ รั้บทราบผลการวิเคราะห์ห้บเทาพการกิจ โครงสร้างการแบ่งงาน และกรอบ อัตราค่าล้งของหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรค ตามที่ผ่านการพิจารณาจากคณะทำงานกำหนดกรอบ อัตราค่าล้งของกรมควบคุมโรค

8.2) มีการกำหนดให้ใช้ผลการวิเคราะห์ห้บเทาพการกิจ โครงสร้างการแบ่งงาน และกรอบ อัตราค่าล้งของหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรคดังกล่าว เป็นข้อมูลเบื้องต้น ในการพิจารณาห้บเทาพการกิจ โครงสร้างการแบ่งงานและกรอบอัตราค่าล้งของกรมควบคุมโรคในเชิงลึก เพื่อให้ หน่วยงานต่างๆ มีโครงสร้างการแบ่งงานและกรอบอัตราค่าล้งที่เหมาะสมยิ่งขึ้น โดยให้กองการ เจ้าหน้าที่รวบรวมความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของคณะกรรมการทุกท่านไปเป็นข้อมูลประกอบการ พิจารณา แล้วเสนอผลการวิเคราะห์ต่อคณะกรรมการกำหนดกรอบอัตราค่าล้งของกรมควบคุมโรคอีก คร้งหนึ่ง

9) คณะทำงานกรมควบคุมโรค มีการวิเคราะห์กรอบอัตราค่าล้งของกรมควบคุมโรค และได้ นำ ความคิดเห็นของที่ประชุมคณะกรรมการกำหนดกรอบอัตราค่าล้งของกรมควบคุมโรคมาดำเนินการ แล้ว รายงานผลต่อคณะกรรมการกำหนดกรอบอัตราค่าล้งของกรมควบคุมโรคเมื่อวันที่ 28 มกราคม พ .ศ. 2558 โดยคณะกรรมการกำหนดกรอบอัตราค่าล้งมีมติเห็นชอบให้เสนอผลการดำเนินการต่ออธิบดีกรม ควบคุมโรคได้

10) อธิบดีกรมควบคุมโรคได้พิจารณาและมีการมอบหมายให้กองการเจ้าหน้าที่ห้บเทาพการ กำหนดกรอบอัตราค่าล้งที่ควรจะเป็นอีกครั้งหนึ่งโดยให้พิจารณาสัดส่วนของอัตราค่าล้งในการกิจ สนับสนุนให้เหมาะสม และให้หาค่าอธิบายสำหรับหน่วยงานที่อัตราค่าล้งขาด

11) รองอธิบดีกรมควบคุมโรค ที่ได้รับมอบหมายให้กำกับดูแลงานด้านทรัพยากรบุคคล ได้ให้ แนวทางในการปรับปรุงกรอบอัตราค่าล้งที่ควรจะเป็น โดยให้มีอัตราค่าล้งประมาณร้อยละ 80 – 90 ของกรอบอัตราค่าล้งที่เสนอต่ออธิบดีกรมควบคุมโรค เมื่อวันที่ 6 กุมภาพันธ์ พ .ศ.2558 (หน่วยงาน ส่วนกลาง ประมาณร้อยละ 80 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 – 12 ประมาณร้อยละ 90)

12) กองการเจ้าหน้าที่ได้นำเสนอผลการปรับปรุงกรอบอัตราค่าล้งที่ควรจะเป็น ต่อที่ประชุม ผู้บริหารกรมควบคุมโรค เมื่อวันที่ 10 มีนาคม พ .ศ.2558 โดยที่ประชุมได้รับทราบ และให้โอกาสแก่ หน่วยงานที่มีอัตราค่าล้งเกินได้ชี้แจง

13) คณะทำงานกรมควบคุมโรคได้วิเคราะห์กรอบอัตราค่าล้งของกรมควบคุมโรค และ หน่วยงานที่อัตราค่าล้งเกินร่วมประชุมปรึกษาหารือ เมื่อวันที่ 3 เมษายน พ .ศ.2558โดยได้ข้อสรุปผล การวิเคราะห์กรอบอัตราค่าล้งที่ควรจะเป็น และนำเสนอ อ.ก.พ.กรมควบคุมโรคพิจารณา

14) อ.ก.พ.กรมควบคุมโรค ครั้งที่ 2/2558 วันที่ 1 กันยายน พ.ศ.2558 มีมติเห็นชอบโครงสร้าง การแบ่งงานและกรอบอัตราค่าล้งที่ควรจะเป็นของหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรคและกรมควบคุม โรคกำหนดให้ทุกหน่วยงานใช้เป็นกรอบในการจ้างงานสำหรับอัตราค่าล้งทุกประเภท ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2558 เป็นต้นไป ดังภาพที่ 4.2

ภาพที่ 4.2 แสดงสรุปขั้นตอนการวิเคราะห์โครงสร้างและกรอบอัตราค่าล้ง



ที่มา : กองการเจ้าหน้าที่ กรมควบคุมโรค

ตามภาพที่ 4.2 แสดงสรุปขั้นตอนการวิเคราะห์โครงสร้างและกรอบอัตรากำลังของหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรค ตั้งแต่เดือนตุลาคม พ.ศ.2556 ถึงเดือนกันยายน พ.ศ.2558

ภาพที่ 4.3 แสดงกรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็นของหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรค

		กรมควบคุมโรค		7,089	
				19	
สำนักควบคุมโรค	107			สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่	57
สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ	55			และตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข	
สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ	47	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	17	กลุ่มตรวจสอบภายใน	15
ศูนย์สำรวจสมรรถนะ	25	สำนักงานเลขานุการกรม	83	กองการเจ้าหน้าที่	77
สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ	33			ศูนย์อำนวยการบริหารจัดการปัญหาองค์กร	15
สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ	9	กองคลัง	64	กองแผนงาน	64
กลุ่มคุ้มครองสิทธิ	5			ศูนย์พัฒนาอนามัยและยุทธศาสตร์	3
				แผนงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ	
สถาบันมาตรฐานโรค	941	สถาบันวิจัยประชากรและสังคม	459	สำนักงานคณะกรรมการควบคุม	
				เครื่องขึ้นแอลกอฮอล์	89
				สคร. 1-12	4,011
สำนักระบาดวิทยา	134	สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม	156	สำนักโรคติดต่อทั่วไป	175
				สำนักโรคติดต่ออันตราย	120
		สำนักโรคไม่ติดต่อ	107	สำนักโรคเอดส์ วัณโรค	
				และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	143

ที่มา : กองการเจ้าหน้าที่ กรมควบคุมโรค

ภาพที่ 4.3 แสดงกรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็นของหน่วยงานตามโครงสร้างของกรม ควบคุมโรค ซึ่งประกอบด้วยหน่วยงานส่วนกลาง จำนวน 27 หน่วยงาน และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 – 12 (สคร.1 – 12) จำนวน 12 หน่วยงาน อัตรากำลังที่ควรจะเป็นทุกหน่วยงาน รวม 7,089 อัตรา

หมายถึง หน่วยงานที่ปรากฏในกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2552

หมายถึง หน่วยงานที่จัดตั้งขึ้นเป็นการภายใน

สรุปผลการวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น ของกรมควบคุมโรค จำนวน 7,089 อัตรา แยกเป็นหน่วยงานส่วนกลาง จำนวน 3,078 อัตรา คิดเป็นร้อยละ 43.42 และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 – 12 จำนวน 4,011 อัตรา คิดเป็นร้อยละ 56.58 ดังตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 แสดงผลการวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็นในภาพรวมของกรมควบคุมโรค

หน่วยงาน	จำนวน	ร้อยละ
1) หน่วยงานส่วนกลาง	3,078	43.42
2) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1-12	4,011	56.58
รวม	7,089	100.00

สรุปผลการวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น หน่วยงานส่วนกลาง กรมควบคุมโรค
จำนวน 27 หน่วยงาน รวม 3,078 อัตรา คิดเป็นร้อยละ 43.41 ของกรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็นของ
กรมควบคุมโรค ประกอบด้วย หน่วยงานที่ปรากฏในกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมควบคุมโรค
กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2552 จำนวน 15 หน่วยงาน ได้แก่ ลำดับที่ 2 – 16 และหน่วยงานที่จัดตั้ง
ขึ้นเป็นการภายใน จำนวน 12 หน่วยงาน ได้แก่ ลำดับที่ 17 – 28 สำหรับหน่วยงานลำดับที่ 1
(ส่วนกลาง) ได้แก่ ตำแหน่งประเภทบริหาร และตำแหน่งประเภทวิชาการระดับทรงคุณวุฒิที่ไม่สังกัด
หน่วยงานใด ดังตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 แสดงผลการวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น จำแนกตามหน่วยงาน (ส่วนกลาง)

ลำดับ ที่	หน่วยงาน	กรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น	
		จำนวน	ร้อยละ
1	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	17	0.24
2	กลุ่มตรวจสอบภายใน	15	0.21
3	สำนักงานเลขานุการกรม	83	1.17
4	กองการเจ้าหน้าที่	77	1.09
5	กองคลัง	64	0.90
6	กองแผนงาน	64	0.90
7	สถาบันบำราศนราดูร	941	13.27
8	สถาบันราชประชาสมาสัย	459	6.47
9	สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มน้ำแอลกอฮอล์	89	1.26

ตารางที่ 4.2 แสดงผลการวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น จำแนกตามหน่วยงาน (ส่วนกลาง)
(ต่อ)

ลำดับ ที่	หน่วยงาน	กรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น	
		จำนวน	ร้อยละ
10	สำนักกระบวนวิธีวิทยา	134	1.89
11	สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม	156	2.20
12	สำนักโรคติดต่อทั่วไป	175	2.47
13	สำนักโรคติดต่อทางน้ำและแมลง	120	1.69

ลำดับ ที่	หน่วยงาน	กรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น	
		จำนวน	ร้อยละ
14	สำนักโรคไม่ติดต่อ	107	1.51
15	สำนักโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์	143	2.02
16	สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ	47	0.66
17	สำนักวัณโรค	107	1.51
18	สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่และตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ด้านสาธารณสุข	57	0.80
19	สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ	55	0.78
20	สำนักจัดการความรู้ประเมินเทคโนโลยีและมาตรฐาน การควบคุมโรค	40	0.56
21	ศูนย์สารสนเทศ	25	0.35
22	สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ	33	0.47
23	ศูนย์อำนวยการบริหารจัดการปัญหาเอดส์แห่งชาติ	15	0.21
24	ศูนย์กฎหมาย	19	0.27
25	สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ	9	0.13
26	กลุ่มคุ้มครองจริยธรรม	5	0.07
27	ศูนย์พัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์แผนงานควบคุม โรคไม่ติดต่อ	3	0.04
รวม		3,078	43.41

ผลการวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น ของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 - 12 (สคร.ที่ 1 - 12) ซึ่งเป็นหน่วยงานตามกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2552 จำนวน 12 หน่วยงาน รวม 4,011 อัตรา คิดเป็น ร้อยละ 56.59 ของกรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็นของกรมควบคุมโรค ตามตารางที่ 4.3

ตารางที่ 4.3 แสดงผลการวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น จำแนกตามหน่วยงาน (สำนักงาน ป้องกันควบคุมโรคที่ 1 - 12)

ลำดับ ที่	หน่วยงาน	กรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น	
		จำนวน	ร้อยละ
1	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ	162	2.29

ลำดับ ที่	หน่วยงาน	กรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น	
		จำนวน	ร้อยละ
2	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 จังหวัดสระบุรี	181	2.55
3	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดชลบุรี	467	6.59
4	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี	348	4.91
5	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา	304	4.29
6	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดขอนแก่น	355	5.01
7	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดอุบลราชธานี	329	4.64
8	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 จังหวัดนครสวรรค์	212	2.99
9	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดพิษณุโลก	369	5.21
10	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดเชียงใหม่	503	7.10
11	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 จังหวัด นครศรีธรรมราช	410	5.78
12	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา	371	5.23
รวม		4,011	56.59

ผลการวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็นจำแนกตามสายงาน เรียงลำดับจากสายงานที่มีผลการวิเคราะห์ว่าควรจะมีอัตรากำลังมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด ตามลำดับดังนี้ (1) นักวิชาการสาธารณสุข (2) พยาบาลวิชาชีพ (3) นายแพทย์ (4) นักเทคนิคการแพทย์ (5) เจ้าพนักงานธุรการ (6) เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี (7) เจ้าพนักงานสาธารณสุข (8) นักจัดการงานทั่วไป (9) นักวิเคราะห์นโยบายและแผน (10) นักทรัพยากรบุคคล (11) นิติกร (12) นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ (13) เจ้าพนักงานพัสดุ (14) นักวิชาการเงินและบัญชี (15) นักกฎหมาย (16) นักวิชาการคอมพิวเตอร์ (17) เจ้าพนักงานคอมพิวเตอร์ (18) เจ้าพนักงานเภสัชกรรม (19) นักวิชาการพัสดุ (20) นักประชาสัมพันธ์ (21) นักวิชาการเผยแพร่ (22) นักสังคมสงเคราะห์ (23) นายช่างเทคนิค (24) นายช่างไฟฟ้า (25) เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ (26) เจ้าพนักงานเวชสถิติ (27) เจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษา (28) พนักงานบริการ (29) นายสัตวแพทย์ (30) นักรังสีการแพทย์ (31) นักกายภาพบำบัด (32) นักวิชาการตรวจสอบภายใน (33) นักวิเทศสัมพันธ์ (34) เจ้าหน้าที่เวชระเบียน (35) เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข (36) โภชนากร (37) เจ้าพนักงานอาชีวบำบัด (38) เจ้าพนักงานรังสีการแพทย์ (39) นายช่างโยธา (40) นายช่างศิลป์ (41) นักโภชนาการ (42) นักวิชาการโสตทัศนศึกษา (43) เจ้าพนักงานสถิติ (44) ทันตแพทย์ (45) นักวิชาการสถิติ (46) บรรณารักษ์ (47) นักจิตวิทยา (48) นักจิตวิทยาคลินิก (49) นักวิชาการศึกษา (50) ช่างกายอุปกรณ์ (51) นักวิชาการอาชีวอนามัย (52) ช่างภาพการแพทย์ (53) เจ้าพนักงานห้องสมุด (54) เจ้าหน้าที่ห้องสมุด ตามตารางที่ 4.4

ตารางที่ 4.4 แสดงผลการวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น จำแนกตามสายงาน

ลำดับ ที่	สายงาน	กรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น	
		จำนวน	ร้อยละ
1	นักบริหาร	5	0.07
2	ผู้อำนวยการเฉพาะด้าน (แพทย์)	23	0.32
3	ผู้อำนวยการ	12	0.17
4	นายแพทย์	292	4.12
5	นายสัตวแพทย์	12	0.17
6	ทันตแพทย์	4	0.06
7	นักวิชาการสาธารณสุข	1,652	23.30
8	พยาบาลวิชาชีพ	542	7.65
9	นักเทคนิคการแพทย์	233	3.29
10	นักวิทยาศาสตร์การแพทย์	91	1.28
11	นักกฎหมาย	76	1.07
12	เภสัชกร	64	0.90
13	นักรังสีการแพทย์	12	0.17
14	นักกายภาพบำบัด	11	0.16
15	นักจิตวิทยา	2	0.03

ตารางที่ 4.4 แสดงผลการวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น จำแนกตามสายงาน (ต่อ)

ลำดับที่	สายงาน	กรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น	
		จำนวน	ร้อยละ
16	นักจิตวิทยาคลินิก	2	0.03
17	นักสังคมสงเคราะห์	28	0.39
18	นักโภชนาการ	5	0.07
19	นักวิชาการอาชีวอนามัย	1	0.01
20	นักอาชีวบำบัด	-	0.00
21	นิติกร	110	1.55
22	นักจัดการงานทั่วไป	153	2.16
23	นักทรัพยากรบุคคล	121	1.71
24	นักประชาสัมพันธ์	39	0.55
25	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	145	2.05

ลำดับที่	สายงาน	กรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น	
		จำนวน	ร้อยละ
26	นักวิทยาศาสตร์	8	0.11
27	นักวิชาการเงินและบัญชี	85	1.20
28	นักวิชาการเผยแพร่	39	0.55
29	นักวิชาการโสตทัศนศึกษา	5	0.07
30	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	75	1.06
31	นักวิชาการตรวจสอบภายใน	10	0.14
32	นักวิชาการพัสดุ	46	0.65
33	นักวิชาการศึกษา	2	0.03
34	นักวิชาการสถิติ	4	0.06
35	บรรณารักษ์	3	0.04
36	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	154	2.17
37	เจ้าพนักงานเภสัชกรรม	49	0.69
38	เจ้าพนักงานรังสีการแพทย์	6	0.08
39	เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์	23	0.32
40	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	7	0.10
41	พยาบาลเทคนิค	-	0.00
42	โภชนากร	7	0.10
43	ช่างกายอุปกรณ์	2	0.03
44	ช่างภาพการแพทย์	1	0.01
45	เจ้าพนักงานเวชสถิติ	20	0.28
46	เจ้าพนักงานธุรการ	214	3.02
47	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี	185	2.61
48	เจ้าพนักงานคอมพิวเตอร์	52	0.73
49	เจ้าพนักงานพัสดุ	91	1.28
50	เจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษา	17	0.24
51	เจ้าพนักงานสถิติ	5	0.07
52	เจ้าพนักงานห้องสมุด	1	0.01
53	เจ้าพนักงานอาชีวบำบัด	7	0.10
54	เจ้าหน้าที่เวชระเบียน	8	0.11
55	เจ้าหน้าที่ห้องสมุด	1	0.01

ลำดับที่	สายงาน	กรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น	
		จำนวน	ร้อยละ
56	นายช่างเครื่องกล	-	0.00
57	นายช่างเทคนิค	28	0.39
58	นายช่างโยธา	6	0.08
59	นายช่างไฟฟ้า	24	0.34
60	นายช่างศิลป์	6	0.08
61	พนักงานบริการ	13	0.18
62	ลูกจ้างประจำ/พนักงานกระทรวงสาธารณสุข	2,250	31.74
รวม		7,089	100.00

ผลการวิเคราะห์โครงสร้างการแบ่งงานภายในของหน่วยงานส่วนกลาง พบว่าทุกหน่วยงานประกอบด้วย (1) กลุ่มบริหารทั่วไปหรือกลุ่มอำนวยการ (2) กลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนาองค์กร (3) กลุ่มงานตามภารกิจหลักของหน่วยงาน ตามตารางที่ 4.5

ตารางที่ 4.5 แสดงผลการวิเคราะห์โครงสร้างการแบ่งงานภายในและกรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็นของหน่วยงานส่วนกลาง

โครงสร้าง	กรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	
1. ฝ่ายบริหารทั่วไป	2
2. กลุ่มงานพัฒนาระบบราชการ	5
3. กลุ่มงานพัฒนาระบบคุณภาพ	5
4. ฝ่ายแผนงานและพัฒนาองค์กร	4
กลุ่มตรวจสอบภายใน	
1. กลุ่มงานบริหารทั่วไป	1
2. กลุ่มงานยุทธศาสตร์และพัฒนาองค์กร	4
3. กลุ่มงานตรวจสอบภายใน	9
สำนักงานเลขานุการกรม	
1. กลุ่มบริหารทั่วไป	17

โครงสร้าง	กรอบอัตรากำลัง ที่ควรจะเป็น
2. กลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนางานองค์กร	19
3. กลุ่มอาคารสถานที่และยานพาหนะ	22
4. กลุ่มช่วยอำนวยความสะดวก	12
5. กลุ่มประชาสัมพันธ์และข่าว	6
6. กลุ่มรายงานและประสานราชการ	6
กองการเจ้าหน้าที่	
1. กลุ่มบริหารทั่วไป	10
2. กลุ่มสรรหาและบรรจุแต่งตั้ง	11
3. กลุ่มอัตรากำลังและพัฒนาระบบงาน	6
4. กลุ่มประเมินผลการปฏิบัติงานและบำเหน็จความชอบ	9
5. กลุ่มวินัย	8
6. กลุ่มพัฒนาทรัพยากรบุคคล	12
7. กลุ่มข้อมูลการบริหารงานบุคคล	9
8. กลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนางานองค์กร	11

ตารางที่ 4.5 แสดงผลการวิเคราะห์โครงสร้างการแบ่งงานภายในและกรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น
ของหน่วยงานส่วนกลาง (ต่อ)

โครงสร้าง	กรอบอัตรากำลัง ที่ควรจะเป็น
กองคลัง	
1. กลุ่มบริหารทั่วไป	8
2. กลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนางานองค์กร	7
3. กลุ่มบัญชี	10
4. กลุ่มการเงิน	8
5. กลุ่มงบประมาณ	9
6. กลุ่มตรวจสอบระเบียบและใบสำคัญ	10
7. กลุ่มพัสดุ	11
กองแผนงาน	
1. กลุ่มบริหารทั่วไป	12
2. กลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนางานองค์กร	7
3. กลุ่มพัฒนาแผนปฏิบัติการ	7
4. กลุ่มพัฒนากลยุทธ์	9

โครงสร้าง	กรอบอัตรากำลัง ที่ควรจะเป็น
5. กลุ่มติดตามและประเมินผล	13
6. กลุ่มประสานงานและโครงการพิเศษ	7
7. ลูกจ้างประจำ(1)/พนักงานกระทรวง(7)	8
สถาบันบาราศนราดรุ	
1. กลุ่มอำนวยการ	123
2. กลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนางาน	15
3. กลุ่มพัฒนาวิชาการด้านโรคติดต่อ	30
4. กลุ่มบริการทางการแพทย์	181
5. กลุ่มการพยาบาล	402
6. กลุ่มสนับสนุนระบบบริการสุขภาพ	98
7. กลุ่มป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	17
8. กลุ่มปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์และอำนวยการด้านโรคติดต่อ	74

ตารางที่ 4.5 แสดงผลการวิเคราะห์โครงสร้างการแบ่งงานภายในและกรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น
ของหน่วยงานส่วนกลาง (ต่อ)

โครงสร้าง	กรอบอัตรากำลัง ที่ควรจะเป็น
สถาบันราชประชาสมาสัย	
1. กลุ่มอำนวยการ	71
2. กลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนางาน	20
3. กลุ่มควบคุมโรคเรื้อน	12
4. กลุ่มอาชีวเวชกรรมและบริการทางการแพทย์	52
5. กลุ่มเวชศาสตร์ฟื้นฟู	26
6. กลุ่มการพยาบาล	202
7. กลุ่มสนับสนุนระบบบริการสุขภาพ	75
สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องสำอางค์	
1. กลุ่มบริหารทั่วไป	15
2. กลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนางาน	11
3. กลุ่มพัฒนาวิชาการ	9
4. กลุ่มพัฒนากฎหมาย	17
5. กลุ่มเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมาย	23
6. กลุ่มภาคีเครือข่ายและสื่อสารสาธารณะ	11

โครงสร้าง	กรอบอัตรากำลัง ที่ควรจะเป็น
สำนักกระบวนวิทยา	
1. กลุ่มบริหารทั่วไป	20
2. กลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนางานองค์กร	9
3. กลุ่มเผยแพร่วิชาการ	6
4. กลุ่มพัฒนานักกระบวนวิทยาและเครือข่าย	21
5. กลุ่มสอบสวนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและประสานกลไกอนามัยระหว่างประเทศ	20
6. กลุ่มพัฒนาระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา	20
7. กลุ่มพัฒนาระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาพิเศษ	20
8. ศูนย์สารสนเทศทางระบาดวิทยาและการพยากรณ์โรค	17

ตารางที่ 4.5 แสดงผลการวิเคราะห์โครงสร้างการแบ่งงานภายในและกรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็นของหน่วยงานส่วนกลาง (ต่อ)

โครงสร้าง	กรอบอัตรากำลัง ที่ควรจะเป็น
สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม	
1. กลุ่มบริหารทั่วไป	19
2. กลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนางานองค์กร	12
3. กลุ่มอาชีพอนามัย	18
4. กลุ่มเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม	19
5. กลุ่มข่าวกรองและตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน	15
6. กลุ่มสื่อสารสาธารณะและพัฒนาเครือข่าย	10
7. ศูนย์อ้างอิงทางห้องปฏิบัติการด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม	24
9. ศูนย์วิจัยและพัฒนาวิชาการพิษวิทยาอาชีพอนามัยและสิ่งแวดล้อมจังหวัดระยอง	24
10. ศูนย์พัฒนาการจัดบริการอาชีพอนามัยและสิ่งแวดล้อมจังหวัดสมุทรปราการ	14
สำนักโรคติดต่อทั่วไป	
1. กลุ่มบริหารทั่วไป	27
2. กลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนางานองค์กร	15
3. กลุ่มโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน	14
4. กลุ่มโรคติดต่อทางอาหารและน้ำและโรคหนองพยาธิ	9

โครงสร้าง	กรอบอัตรากำลัง ที่ควรจะเป็น
5. กลุ่มโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนและควบคุมโรคติดต่อในเด็ก	25
6. กลุ่มโรคติดต่อระหว่างประเทศ	61
7. กลุ่มโรคติดต่อสำคัญและภัยสุขภาพ	11
8. กลุ่มเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว	12

ตารางที่ 4.5 แสดงผลการวิเคราะห์โครงสร้างการแบ่งงานภายในและกรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น
ของหน่วยงานส่วนกลาง (ต่อ)

โครงสร้าง	กรอบอัตรากำลัง ที่ควรจะเป็น
สำนักโรคติดต่อนำโดยแมลง	
1. กลุ่มบริหารทั่วไป	22
2. กลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนางาน	11
3. กลุ่มเฝ้าระวังโรคและพฤติกรรมสุขภาพ	20
4. กลุ่มมาตรฐานการตรวจวินิจฉัยและการรักษา	22
5. กลุ่มกักขังและควบคุมแมลงนำโรค	23
6. กลุ่มประเมินเทคโนโลยีและฝึกอบรม	7
7. กลุ่มประสานงานกำจัดโรคมะเร็ง	14
สำนักโรคไม่ติดต่อ	
1. กลุ่มบริหารทั่วไป	15
2. กลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนางาน	15
3. กลุ่มพัฒนาระบบสาธารณสุข	30
4. กลุ่มป้องกันการบาดเจ็บ	29
5. กลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	17
สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	
1. กลุ่มบริหารทั่วไป	16
2. กลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนางาน	11
3. กลุ่มสื่อสารและสนับสนุนวิชาการ	8
4. กลุ่มพัฒนาและส่งเสริมเทคโนโลยีการป้องกัน	17
5. กลุ่มพัฒนาการดูแลรักษาเอช ไอ วี และเอดส์	15
6. กลุ่มพัฒนาความร่วมมือและถ่ายทอดองค์ความรู้ระหว่างประเทศ	5

โครงสร้าง	กรอบอัตรากำลัง ที่ควรจะเป็น
7. กลุ่มบางรักโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	70

ตารางที่ 4.5 แสดงผลการวิเคราะห์โครงสร้างการแบ่งงานภายในและกรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น
ของหน่วยงานส่วนกลาง (ต่อ)

โครงสร้าง	กรอบอัตรากำลัง ที่ควรจะเป็น
สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ	
1. กลุ่มบริหารทั่วไป	11
2. กลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนางานองค์กร	9
3. กลุ่มเฝ้าระวังสื่อและตอบโต้	6
4. กลุ่มสื่อสารความเสี่ยงและรณรงค์	8
5. กลุ่มพัฒนาวิชาการและเทคโนโลยีทางการสื่อสาร	6
6. กลุ่มพัฒนาภาคีเครือข่ายและภาพลักษณ์	6
สำนักวินโรค	
1. กลุ่มบริหารทั่วไป	14
2. กลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนางานองค์กร	10
3. กลุ่มพัฒนาวิชาการเฝ้าระวังป้องกันวินโรค	13
4. กลุ่มพัฒนาภาคีเครือข่ายและสื่อสารสาธารณะ	9
5. กลุ่มปฏิบัติการอ้างอิงชั้นสูตรวินโรคแห่งชาติ	26
6. กลุ่มสาธิตบริการวินโรค	34
สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่และตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข	
1. กลุ่มบริหารทั่วไป	11
2. กลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนางานองค์กร	8
3. กลุ่มเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน	19
4. กลุ่มโรคติดต่ออุบัติใหม่	18
สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ	
1. กลุ่มบริหารทั่วไป	8
2. กลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนางานองค์กร	9
3. กลุ่มพัฒนาวิชาการ	7

4. กลุ่มพัฒนาและบังคับใช้กฎหมาย	20
5. กลุ่มพัฒนาภาคีเครือข่ายและการสื่อสาร	10

ตารางที่ 4.5 แสดงผลการวิเคราะห์โครงสร้างการแบ่งงานภายในและกรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็นของหน่วยงานส่วนกลาง (ต่อ)

โครงสร้าง	กรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น
สำนักจัดการความรู้ประเมินเทคโนโลยี และมาตรฐานการควบคุมโรค	
1. กลุ่มบริหารทั่วไป	6
2. กลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนางานองค์กร	10
3. กลุ่มพัฒนาระบบการจัดการความรู้	6
4. กลุ่มพัฒนาระบบและรับรองมาตรฐาน	4
5. กลุ่มพัฒนาระบบบริหารงานวิจัย	6
6. ศูนย์วิจัยและประเมินเทคโนโลยี	7
ศูนย์สารสนเทศ	
1. กลุ่มบริหารทั่วไป	5
2. กลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนางานองค์กร	4
3. กลุ่มพัฒนาระบบบริการ	5
4. กลุ่มสนับสนุนระบบบริการ	10
สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ	
1. กลุ่มบริหารทั่วไป	6
2. กลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนางานองค์กร	8
3. กลุ่มนโยบายความร่วมมือระหว่างประเทศ	7
4. กลุ่มพัฒนาความร่วมมือระหว่างประเทศ	6
5. กลุ่มวิเทศสัมพันธ์	5
ศูนย์อำนวยการบริหารจัดการปัญหาเอดส์แห่งชาติ	
1. กลุ่มบริหารทั่วไป	4
2. กลุ่มพัฒนานโยบายและแผน	2
3. กลุ่มติดตามและประเมินผล	4
4. กลุ่มข้อมูลข่าวสารและพัฒนาวิชาการ	4
สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ (ไม่มีการแบ่งงานภายใน)	9
กลุ่มคุ้มครองจริยธรรม (ไม่มีการแบ่งงานภายใน)	5
ศูนย์พัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์แผนงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ (ไม่มีการแบ่งงานภายใน)	3

ผลการวิเคราะห์โครงสร้างการแบ่งงานภายในสำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ 1 – 12 พบว่าสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 – 12 มีการแบ่งงานที่เป็นรูปแบบเดียวกัน ประกอบด้วยกลุ่มงาน

ที่ ขึ้นตรงต่อผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรค จำนวน 10 กลุ่ม ได้แก่ (1) กลุ่มบริหารทั่วไป (2) กลุ่มแผนงานและประเมินผล (3) กลุ่มพัฒนาองค์กร (4) กลุ่มพัฒนาวิชาการ (5) กลุ่มสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ (6) กลุ่มพัฒนาภาคีเครือข่าย (7) กลุ่มระบาดวิทยาและข่าวกรอง (8) กลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค (9) กลุ่มปฏิบัติการควบคุมโรคและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข ซึ่งประกอบด้วย (9.1) ตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข (9.2) นิคมโรคเรื้อน (9.3) ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศและ (10) ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อนำโดยแมลง ตามตารางที่ 4.6

ตารางที่ 4.6 แสดงผลการวิเคราะห์โครงสร้างการแบ่งงานและกรอบอัตราากำลังที่ควรจะเป็นของสำนักงานป้องกันควบคุมโรค (สคร.) ที่ 1 – 12

ลำดับ ที่	หน่วยงาน	สคร.ที่ 1 กรุงเทพฯ	สคร.ที่ 2 จ.สระบุรี	สคร.ที่ 3 จ.ชลบุรี	สคร.ที่ 4 จ.ราชบุรี	สคร.ที่ 5 จ.นครราชสีมา	สคร.ที่ 6 จ.ขอนแก่น
1	กลุ่มบริหารทั่วไป	20	20	22	22	22	22
2	กลุ่มแผนงานและประเมินผล	12	11	14	15	10	15
3	กลุ่มพัฒนาองค์กร	4	4	4	4	4	4
4	กลุ่มพัฒนาวิชาการ	40	35	40	40	35	35
5	กลุ่มสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ	6	6	6	6	6	6
6	กลุ่มพัฒนาภาคีเครือข่าย	8	7	11	11	7	12
7	กลุ่มระบาดวิทยาและข่าวกรอง	9	9	12	12	8	13
8	กลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค	7	10	12	17	10	17
9	กลุ่มปฏิบัติการควบคุมโรคและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข						
9.1	งานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข	7	7	7	7	7	7
9.2	นิคมโรคเรื้อน	-	-	2	-	-	-
9.3	ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ	-	-	42	13	3	20
10	ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อนำโดยแมลง	-	-	65	52	52	39
11	ลูกจ้างประจำ	29	66	211	129	120	159
12	พนักงานกระทรวงสาธารณสุข	19	5	18	19	19	5
รวม		161	180	466	347	303	354

ตารางที่ 4.6 แสดงผลการวิเคราะห์โครงสร้างการแบ่งงานและกรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็นของสำนักงานป้องกันควบคุมโรค (สคร.) ที่ 1 – 12 (ต่อ)

ลำดับที่	หน่วยงาน	สคร.ที่ 7 จ.อุบลราชธานี	สคร.ที่ 8 นครสวรรค์	สคร.ที่ 9 จ. พิษณุโลก	สคร.ที่ 10 จ. เชียงใหม่	สคร.ที่ 11 จ.นครราชสีมา	สคร.ที่ 12 จ. สงขลา
1	กลุ่มบริหารทั่วไป	22	22	22	22	22	22
2	กลุ่มแผนงานและประเมินผล	13	11	11	12	11	11
3	กลุ่มพัฒนาองค์กร	4	4	4	4	4	4
4	กลุ่มพัฒนาวิชาการ	40	40	35	45	40	45
5	กลุ่มสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ	6	6	6	6	6	6
6	กลุ่มพัฒนาภาคีเครือข่าย	9	8	8	11	10	10
7	กลุ่มระบาดวิทยาและข่าวกรอง	11	9	9	13	12	12
8	กลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค	17	13	16	16	15	19
9	กลุ่มปฏิบัติการควบคุมโรคและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข						
9.1	งานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข	7	7	7	8	8	8
9.2	นิคมโรคเรื้อน	2	-	2	6	2	-
9.3	ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ	28	-	12	26	31	46
10	ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลง	39	26	39	65	65	52
11	ลูกจ้างประจำ	114	60	189	261	178	130
12	พนักงานกระทรวงสาธารณสุข	16	5	8	7	5	5
รวม		328	211	368	502	409	370

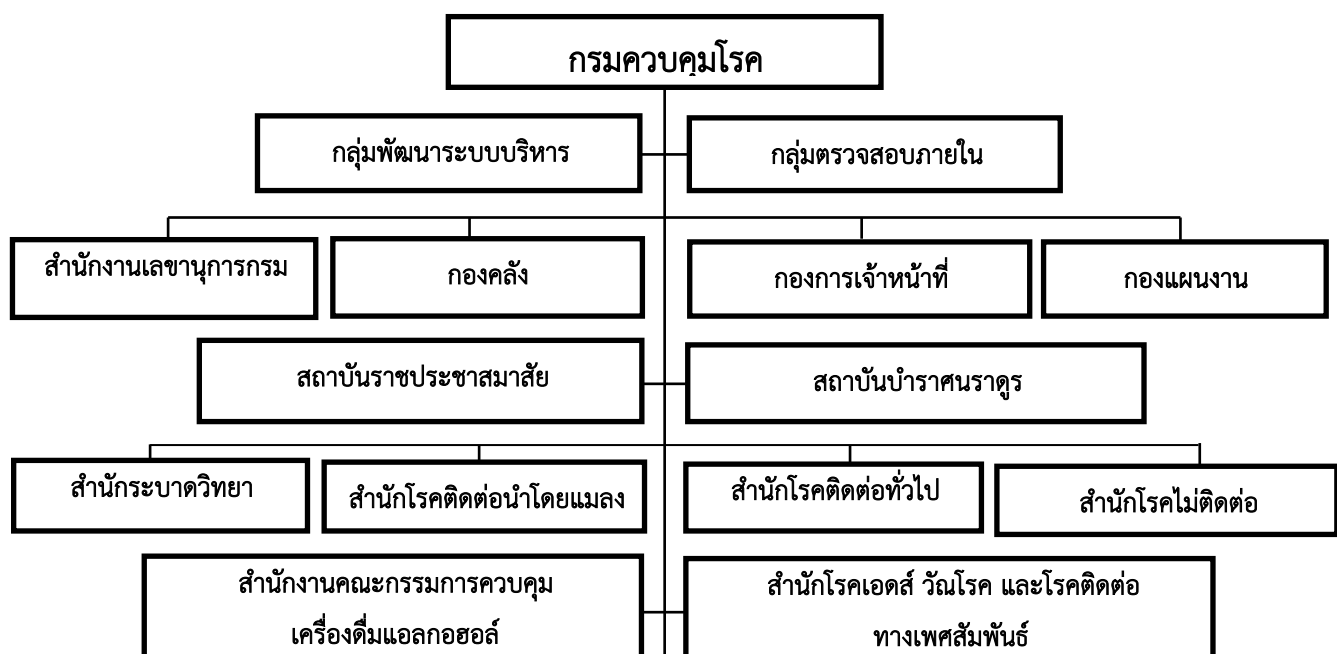
นอกจากนี้พบว่าในปลายเดือนกันยายน พ .ศ. 2558 กรมควบคุมโรคได้จัดลำดับที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคใหม่เพื่อให้สอดคล้องกับจังหวัดที่ตั้งเขตสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข โดยเรียงลำดับสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 – 12 ดังนี้ คือ

- สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 จังหวัดเชียงใหม่
- สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 จังหวัดพิษณุโลก
- สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดนครสวรรค์
- สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี
- สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี
 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น
 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 จังหวัดอุดรธานี
 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดนครราชสีมา
 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี
 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 จังหวัดนครศรีธรรมราช
 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา

สำหรับ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ เปลี่ยนเป็น “สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 13 กรุงเทพฯ” และต่อมาเปลี่ยนเป็น “สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง” มีสถานะเป็นหน่วยงานภายใน ขึ้นตรงต่ออธิบดีกรมควบคุมโรค และใช้กรอบอัตรากำลังของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ ส่วนสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 จังหวัดอุดรธานี เป็นการเปลี่ยนที่จังหวัดที่รับผิดชอบ และกรอบอัตรากำลังจากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี นอกจากนี้ในปีงบประมาณ พ.ศ.2559 ยังมีการจัดตั้งหน่วยงานภายในขึ้นตามนโยบายของกรมควบคุมโรค 2 หน่วยงาน คือ สถาบันเวชศาสตร์ป้องกันศึกษา และกองโรคป้องกันด้วยวัคซีน เป็นหน่วยงานระดับกองขึ้นตรงต่ออธิบดีกรมควบคุมโรค และจัดตั้งศูนย์ประสานงานโรคติดต่อจากไวรัสเป็นหน่วยงานระดับกลุ่มขึ้นภายในสำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ทำให้จำนวนหน่วยงานระดับกองเพิ่มจำนวนเป็น 43 หน่วยงาน ดังภาพที่ 4.4

ภาพที่ 4.4 แสดงแผนภูมิโครงสร้างกรมควบคุมโรค (พ.ศ.2559)





หน่วยงานตามกฎหมาย

หน่วยงานที่ตั้งอยู่ใน

กองบริหาร 6/ สถาบัน 2/ สคร. 12/ สำนัก 7/ ภายใน 16/ รวม 43 หน่วยงาน

4.3 ผลการวิเคราะห์อัตราจ้างส่วนกลาง/เงิน

จากการศึกษา พบ ที่มา : กองการเจ้าหน้าที่ กรมควบคุมโรค

นส้งกัถ

วิเคราะห์กรอบอัตรากำลังตามจริงเปรียบเทียบกับกรอบที่ควรจะเป็น และผลสรุปส่วนต่างระหว่างกรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็นกับกรอบอัตรากำลังตามจริง (ขาด/เกิน) เพื่อกำหนดแนวทางในการกำกับดูแลการใช้ตำแหน่งว่างเพื่อลดภาวะตำแหน่งเกินกรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น และเปลี่ยนไปเป็นสายงานอื่นที่อัตรากำลังขาดหรือจัดสรรให้หน่วยงานที่อัตรากำลังขาด โดยกองการเจ้าหน้าที่ได้ประสานกับทุกหน่วยงานในการตรวจสอบและจัดทำตารางวิเคราะห์อัตรากำลังส่วนขาด/เกิน ตามตารางที่ 4.7 – 4.9

ตารางที่ 4.7 แสดงผลการวิเคราะห์อัตรากำลังส่วนขาด/เกิน จำแนกตามหน่วยงาน

ลำดับ ที่	1. กรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น		2. กรอบอัตรากำลังตามจริง						3. อัตรากำลัง ส่วนขาด/เกิน (1.2 - 2.6)	
	1.1 สำนัก/กอง	1.2 จำนวน	2.1ข้าราชการ	2.2 พนักงาน ราชการ	2.3 ลูกจ้าง ประจำ	2.4 พนักงาน กระทรวง	2.5 ลูกจ้าง โครงการ	2.6 รวม		
1	ส่วนกลาง	19	13	-	6	-	-	19	-	-
2	กลุ่มพัฒนาระบบ บริหาร	17	7	6	1	1	1	16	ขาด	1
3	กลุ่มตรวจสอบภายใน	15	10	4	-	-	-	14	ขาด	1
4	สำนักงานเลขานุการ กรม	83	26	27	22	9	1	85	เกิน	-2
5	กองการเจ้าหน้าที่	77	48	17	7	2	1	75	ขาด	2
6	กองคลัง	64	49	10	3	-	2	64	-	-
7	กองแผนงาน	64	29	31	1	13	-	74	เกิน	-10
8	สถาบันบำราศนราดูร	941	339	38	47	424	45	893	ขาด	48
9	สถาบันราชประชา สมาสัย	459	234	17	57	182	9	499	เกิน	-40
10	สำนักงาน คณะกรรมการควบคุม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์	89	23	21	1	2	48	95	เกิน	-6
11	สำนักกระบวนวิทยา	134	88	31	10	-	-	129	ขาด	5
12	สำนักโรคจากการ ประกอบอาชีพและ	156	82	31	9	22	4	148	ขาด	8

ลำดับ ที่	1. กรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น		2. กรอบอัตรากำลังตามจริง						3. อัตรากำลัง ส่วนขาด/เกิน (1.2 - 2.6)	
	1.1 สำนัก/กอง	1.2 จำนวน	2.1ข้าราชการ	2.2 พนักงาน ราชการ	2.3 ลูกจ้าง ประจำ	2.4 พนักงาน กระทรวง	2.5 ลูกจ้าง โครงการ	2.6 รวม		
13	สิ่งแวดล้อม									
14	สำนักโรคติดต่อทั่วไป	175	117	38	18	52	4	229	เกิน	-54
15	สำนักโรคติดต่ออันตราย	120	73	10	25	-	-	108	ขาด	12
16	แมลง									
17	สำนักโรคไม่ติดต่อ	107	46	27	2	14	1	90	ขาด	17
18	สำนักโรคเอดส์ วัณโรค	143	154	7	18	29	49	257	เกิน	-114
19	และโรคติดต่อทาง									
20	เพศสัมพันธ์									
21	สคร.ที่ 1 จ.เชียงใหม่	503	187	45	233	7	23	495	ขาด	8

ตารางที่ 4.7 แสดงผลการวิเคราะห์อัตรากำลังส่วนขาด/เกิน จำแนกตามหน่วยงาน (ต่อ)

ลำดับที่	1. กรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น		2. กรอบอัตรากำลังตามจริง						3. อัตรากำลัง ส่วนขาด/เกิน (1.2 - 2.6)	
	1.1 สำนัก/กอง	1.2 จำนวน	2.1ข้าราชการ	2.2 พนักงาน ราชการ	2.3 ลูกจ้าง ประจำ	2.4 พนักงาน กระทรวงสาธารณสุข	2.5 ลูกจ้างโครงการ	2.6 รวม		
18	สคร.ที่ 2 จ.พิษณุโลก	369	117	58	167	5	-	347	ขาด	22
19	สคร.ที่ 3 จ.นครสวรรค์	212	94	30	47	-	-	171	ขาด	41
20	สคร.ที่ 4 จ.สระบุรี	181	84	27	38	-	-	149	ขาด	32
21	สคร.ที่ 5 จ.ราชบุรี	348	101	36	114	14	57	322	ขาด	26
22	สคร.ที่ 6 จ.ชลบุรี	467	130	35	184	17	2	368	ขาด	99
23	สคร.ที่ 7 จ.ขอนแก่น	203	133	21	130	-	-	284	เกิน	-81
24	สคร.ที่ 8 จ.อุดรธานี	241	36	6	97	-	-	139	ขาด	102
25	สคร.ที่ 9 จ.นครราชสีมา	304	116	31	110	16	13	286	ขาด	18
26	สคร.ที่ 10 จ.อุบลราชธานี	240	112	31	71	16	27	257	เกิน	-17
27	สคร.ที่ 11	410	122	39	160	5	26	352	ขาด	58
28	จ.นครศรีธรรมราช									
29	สคร.ที่ 12 จ.สงขลา	371	151	53	115	4	12	335	ขาด	36
30	สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง	162	53	14	38	32	-	137	ขาด	25
31	สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ	47	11	23	1	6	-	41	ขาด	6

ลำดับที่	1. กรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น		2. กรอบอัตรากำลังตามจริง						3. อัตรากำลัง ส่วนขาด/เกิน (1.2 - 2.6)	
	1.1 สำนัก/กอง	1.2 จำนวน	2.1ข้าราชการ	2.2 พนักงานราชการ	2.3 ลูกจ้าง ประจำ	2.4 พนักงาน กระทรวงสาธารณสุข	2.5 ลูกจ้างโครงการ	2.6 รวม		
31	สำนักกัมโรค	107	69	10	29	12	-	120	เกิน	-13
32	สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่และ ตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้าน สาธารณสุข	57	23	25	0	7	-	55	ขาด	2
31	สำนักกัมโรค	107	69	10	29	12	-	120	เกิน	-13
32	สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่และ ตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้าน สาธารณสุข	57	23	25	0	7	-	55	ขาด	2
33	สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ	55	14	17	-	4	-	35	ขาด	20

ตารางที่ 4.7 แสดงผลการวิเคราะห์อัตรากำลังส่วนขาด/เกิน จำแนกตามหน่วยงาน (ต่อ)

ลำดับ ที่	1. กรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น		2. กรอบอัตรากำลังตามจริง						3. อัตรากำลัง ส่วนขาด/เกิน (1.2 - 2.6)	
	1.1 สำนัก/กอง	1.2 จำนวน	2.1ข้าราชการ	2.2 พนักงาน ราชการ	2.3 ลูกจ้างประจำ	2.4 พนักงาน กระทรวง	2.5 ลูกจ้างโครงการ	2.6 รวม		
34	สำนักจัดการความรู้ ประเมินเทคโนโลยี และ มาตรฐานการควบคุม โรค	40	8	16	-	-	2	26	ขาด	14
(สถาบันวิจัย จัดการความรู้ และมาตรฐานการควบคุมโรค)										
35	ศูนย์สารสนเทศ	25	4	12	-	-	-	16	ขาด	9
36	สำนักงานความร่วมมือ ระหว่างประเทศ	33	7	15	-	1	-	23	ขาด	10
37	ศูนย์อำนวยการบริหาร จัดการปัญหาเอดส์ แห่งชาติ	15	7	2	-	1	-	10	ขาด	5
38	ศูนย์กฎหมาย	19	4	12	-	-	1	17	ขาด	2
39	สำนักงานคณะกรรมการ ผู้ทรงคุณวุฒิ	9	1	5	1	-	-	7	ขาด	2
40	กลุ่มคุ้มครองจริยธรรม	5	2	3	-	-	-	5	-	-
41	ศูนย์พัฒนานโยบายและ	3	1	2	-	-	-	3	-	-

ลำดับ ที่	1. กรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น		2. กรอบอัตรากำลังตามจริง						3. อัตรากำลัง ส่วนขาด/เกิน (1.2 - 2.6)	
	1.1 สำนัก/กอง	1.2 จำนวน	2.1ข้าราชการ	2.2 พนักงาน ราชการ	2.3 ลูกจ้างประจำ	2.4 พนักงาน กระทรวง	2.5 ลูกจ้างโครงการ	2.6 รวม		
	ยุทธศาสตร์แผนงาน ควบคุมโรคไม่ติดต่อ									
	รวมทั้งสิ้น	7,089	2,925	883	1,762	897	328	6,795	ขาด	294
	ร้อยละ		41.26	12.46	24.86	12.65	4.63	95.85	-	-

จากตารางที่ 4.7 แสดงอัตรากำลังที่มีอยู่จริงของทุกหน่วยงานของกรมควบคุมโรค รวม 6,795 อัตรา คิดเป็นร้อยละ 95.85 ของกรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น โดยแยกเป็น อัตรากำลังข้าราชการ จำนวน 2,925 อัตรา พนักงานราชการ 883 อัตรา ลูกจ้างประจำ 1,762 อัตรา พนักงานกระทรวงสาธารณสุข 897 อัตรา และลูกจ้างโครงการ/จ้างเหมา จำนวน 328 อัตรา

ผลการวิเคราะห์อัตรากำลังส่วนขาด/เกิน พบว่าหน่วยงานที่อัตรากำลังขาด มีจำนวน 28 หน่วยงาน เรียงลำดับจากหน่วยงานที่อัตรากำลังขาดมากไปหาน้อย ดังนี้ คือ (1) สคร.ที่ 8 จ.อุดรธานี (2) สคร.ที่ 6 จ.ชลบุรี (3) สคร.ที่ 11 จ.นครราชสีมา (4) สถาบันบำราศนราดูร (5) สคร.ที่ 3 จ.นครสวรรค์ (6) สคร.ที่ 12 จ.สงขลา (7) สคร.ที่ 4 จ.สระบุรี (8) สคร.ที่ 5 จ.ราชบุรี (9) สคร.ที่ 13 กรุงเทพฯ (สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง) (10) สคร.ที่ 2 จ.พิษณุโลก (11) สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ (12) สคร.ที่ 9 จ.นครราชสีมา (13) สำนักโรคไม่ติดต่อ (14) สำนักจัดการความรู้ ประเมินเทคโนโลยี และมาตรฐานการควบคุมโรค (สถาบันวิจัย จัดการความรู้ และมาตรฐานการควบคุมโรค) (15) สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่และโรคอุบัติใหม่และตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข (25) ศูนย์กฎหมาย (26) สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ (27) กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร (28) กลุ่มตรวจสอบภายใน

สำหรับหน่วยงานที่อัตรากำลังเกิน มีจำนวน 6 หน่วยงาน เรียงลำดับจากหน่วยงานที่อัตรากำลังเกินมากไปหาน้อย ดังนี้ คือ (1) สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (2) สคร.ที่ 7 จ.ขอนแก่น (3) สำนักโรคติดต่อทั่วไป (4) สถาบันราชประชาสมาสัย (5) สคร.ที่ 10 จ.อุบลราชธานี (6) สำนักงานเลขาธิการกรม

ผลการวิเคราะห์อัตรากำลังส่วนขาด/เกิน พบว่าสายงานที่อัตรากำลังขาด เรียงลำดับจากสายงานที่อัตรากำลังขาดมากไปหาน้อย ดังนี้ (1) นักวิชาการสาธารณสุข (2) นักเทคนิคการแพทย์ (3) นายแพทย์ (4) พยาบาลวิชาชีพ (5) นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ (6) เจ้าหน้าที่เวชระเบียน (7) นิติกร (8) นักทรัพยากรบุคคล (9) นายช่างเทคนิค (10) นักวิชาการคอมพิวเตอร์ (11) เกษตรกร (12) นายช่างไฟฟ้า (3) เจ้าพนักงานสัตตภัณฑ์ศึกษา (4) นักประชาสัมพันธ์ (5) นายสัตวแพทย์ (6) เจ้าพนักงานทันต

สาธารณสุข (7) เจ้าพนักงานอาชีวบำบัด (8) โภชนากร (9) นักกายภาพบำบัด (9) เจ้าพนักงานเภสัชกรรม (10) นักรังสีการแพทย์ (11) นักกำหนดอาหาร (12) นักวิชาการเผยแพร่ (13) นักวิชาการตรวจสอบภายใน (14) นักวิชาการพัสดุ (15) ผู้ช่วยนักกายภาพบำบัด (16) นักวิเทศสัมพันธ์ (17) เจ้าพนักงานห้องสมุด (18) นายช่างโยธา

สำหรับสายงานที่อัตรากำลังเกิน พบว่าสายงานที่อัตรากำลังเกินเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ (1) พนักงานบริการ (2) เจ้าพนักงานสาธารณสุข (3) นักจัดการงานทั่วไป (4) เจ้าพนักงานธุรการ (5) เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ (6) พยาบาลเทคนิค (7) นักวิเคราะห์นโยบายและแผน (8) เจ้าพนักงานคอมพิวเตอร์ (9) เจ้าพนักงานสถิติ (10) นักวิชาการเงินและบัญชี (11) เจ้าพนักงานพัสดุ (12) เจ้าพนักงานรังสีการแพทย์ (13) นักสังคมสงเคราะห์ (14) นักกีฏวิทยา (15) เจ้าพนักงานเวชสถิติ (16) นายช่างเครื่องกล (17) เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี (18) นักวิชาการโสตทัศนศึกษา (19) นักวิชาการสถิติ (20) นายช่างศิลป์ (21) บรรณารักษ์ (22) นักโภชนาการ (23) นักจิตวิทยา (24) นักจิตวิทยาคลินิก ตามตารางที่ 4.8

ตารางที่ 4.8 แสดงผลการวิเคราะห์อัตรากำลังส่วนขาด/เกิน จำแนกตามสายงาน

ลำดับที่	1. กรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น		2. กรอบอัตรากำลังตามจริง						3. อัตรากำลังส่วนขาด/เกิน (1.2 - 2.6)	
	1.1 สายงาน	1.2 จำนวน	2.1 ข้าราชการ	2.2 พนักงานราชการ	2.3 ลูกจ้างประจำ	2.4 พนักงานกระทรวงสาธารณสุข	2.5 ลูกจ้างโครงการ	2.6 รวม		
1	นักบริหาร	5	5	-	-	-	-	5	-	-
2	ผู้อำนวยการเฉพาะด้าน (แพทย์)	25	25	-	-	-	-	25	-	-
3	ผู้อำนวยการ	10	10	-	-	-	-	10	-	-
4	เลขานุการกรม	1	1	-	-	-	-	1	-	-
5	นายแพทย์	292	212	1	-	-	1	214	ขาด	78
6	ทันตแพทย์	4	4	-	-	-	-	4	-	-
7	นายสัตวแพทย์	12	7	-	-	-	-	7	ขาด	5
8	นักวิชาการสาธารณสุข	1,652	875	195	-	9	2	1,081	ขาด	571
9	พยาบาลวิชาชีพ	542	456	-	-	14	13	483	ขาด	59
10	นักเทคนิคการแพทย์	231	68	20	-	14	1	103	ขาด	128
11	นักวิทยาศาสตร์การแพทย์	91	21	20	-	7	-	48	ขาด	43
12	นักกีฏวิทยา	76	-	84	-	-	-	84	เกิน	-8
13	เภสัชกร	64	45	-	-	4	1	50	ขาด	14

14	นักรังสีการแพทย์	12	10	-	-	-	-	10	ขาด	2
15	นักจิตวิทยาคลินิก	3	1	-	-	3	-	4	เกิน	-1
16	นักจิตวิทยา	2	3	-	-	-	-	3	เกิน	-1
17	นักกายภาพบำบัด	11	5	1	-	2	-	8	ขาด	3
18	ผู้ช่วยนักกายภาพบำบัด	5	-	-	-	4	-	4	ขาด	1
19	นักสังคมสงเคราะห์	28	36	-	-	1	-	37	เกิน	-9
20	นักโภชนาการ	5	2	3	-	2	-	7	เกิน	-2
21	โภชนาการ	7	3	-	-	-	-	3	ขาด	4
22	นักกำหนดอาหาร	2	-	-	-	-	-	-	ขาด	2
23	นักวิชาการอาชีว อนามัย	1	-	1	-	-	-	1	-	-
24	นิติกร	110	12	38	-	-	-	27	77	ขาด 33

ตารางที่ 4.8 แสดงผลการวิเคราะห์อัตรากำลังส่วนขาด/เกิน จำแนกตามสายงาน (ต่อ)

ลำดับที่	1. กรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น		2. กรอบอัตรากำลังตามจริง						3. อัตรากำลังส่วนขาด/เกิน (1.2 - 2.6)	
	1.1 สายงาน	1.2 จำนวน	2.1 ข้าราชการ	2.2 พนักงานราชการ	2.3 ลูกจ้างประจำ	2.4 พนักงานกระทรวงสาธารณสุข	2.5 ลูกจ้างโครงการ	2.6 รวม		
25	นักจัดการงานทั่วไป	155	93	55	-	166	11	325	เกิน	-170
26	นักทรัพยากรบุคคล	123	37	55	-	2	-	94	ขาด	29
27	นักประชาสัมพันธ์	39	5	22	-	2	2	31	ขาด	8
28	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	145	68	95	-	4	-	167	เกิน	-22
29	นักวิเทศสัมพันธ์	8	3	3	-	1	-	7	ขาด	1
30	นักวิชาการเงินและบัญชี	85	62	23	-	11	2	98	เกิน	-13
31	นักวิชาการเผยแพร่	39	1	29	-	7	-	37	ขาด	2
32	นักวิชาการโสตทัศนศึกษา	5	-	3	-	7	-	10	เกิน	-5
33	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	75	-	53	-	3	1	57	ขาด	18
34	นักวิชาการตรวจสอบภายใน	10	8	-	-	-	-	8	ขาด	2
35	นักวิชาการพัสดุ	46	22	11	1	10	-	44	ขาด	2
36	นักวิชาการศึกษา	2	-	-	-	2	-	2		
37	นักวิชาการสถิติ	4	4	2	-	1	-	7	เกิน	-3

38	บรรณารักษ์	3	1	2	-	2	-	5	เกิน	-2
39	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	154	272	113	-	-	-	385	เกิน	-231
40	เจ้าพนักงานเภสัชกรรม	49	29	4	1	12	-	46	ขาด	3
41	เจ้าพนักงานรังสี การแพทย์	6	8	-	3	4	-	15	เกิน	-9
42	จพ.วิทยาศาสตร์ การแพทย์	23	66	-	-	-	-	66	เกิน	-43
43	เจ้าพนักงานทันต สาธารณสุข	7	1	1	-	-	-	2	ขาด	5
44	พยาบาลเทคนิค	0	32	-	-	-	-	32	เกิน	-32
45	ช่างกายอุปกรณ์	2	2	-	-	-	-	2	-	-

ตารางที่ 4.8 แสดงผลการวิเคราะห์อัตรากำลังส่วนขาด/เกิน จำแนกตามสายงาน (ต่อ)

ลำดับที่	1. กรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น		2. กรอบอัตรากำลังตามจริง						3. อัตรากำลัง ส่วนขาด/เกิน (1.2 - 2.6)	
	1.1 สายงาน	1.2 จำนวน	2.1 วิชาการ	2.2 พนักงานราชการ	2.3 ลูกจ้างประจำ	2.4 พนักงาน กระทรวงสาธารณสุข	2.5 ลูกจ้างโครงการ	2.6 รวม		
46	ช่างภาพการแพทย์	1	1	-	-	-	-	1	-	-
47	เจ้าพนักงานเวชสถิติ	20	6	-	20	-	-	26	เกิน	-6
48	เจ้าพนักงานธุรการ	218	166	7	113	67	12	365	เกิน	-147
49	เจ้าพนักงานการเงินและ บัญชี	185	138	1	38	8	5	190	เกิน	-5
50	เจ้าพนักงาน คอมพิวเตอร์	52	-	27	-	44	-	71	เกิน	-19
51	เจ้าพนักงานพัสดุ	91	64	6	19	12	1	102	เกิน	-11
52	เจ้าพนักงานโสตทัศน ศึกษา	16	5	1	-	1	-	7	ขาด	9
53	เจ้าพนักงานสถิติ	5	6	-	2	13	-	21	เกิน	-16
54	เจ้าพนักงานห้องสมุด	2	1	-	-	-	-	1	ขาด	1
55	เจ้าพนักงานอาชีวบำบัด	7	2	-	-	-	-	2	ขาด	5
56	เจ้าหน้าที่เวชระเบียน	41	0	-	-	-	-	-	ขาด	41
57	นายช่างเครื่องกล	-	5	-	-	-	-	5	เกิน	-5
58	นายช่างเทคนิค	27	1	2	-	5	-	8	ขาด	19

59	นายช่างโยธา	6	2	1	-	2	-	5	ขาด	1
60	นายช่างไฟฟ้า	24	5	1	-	6	-	12	ขาด	12
61	นายช่างศิลป์	6	7	-	-	1	-	8	เกิน	-2
62	พนักงานบริการ	66	-	3	-	174	186	363	เกิน	-297
ร้อยละของส่วนขาด/เกิน (4) = จำนวนอัตรากำลังส่วนขาด/เกิน (3) x 100										
กรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น (1)										

ผลการจัดลำดับที่หน่วยงาน ตามร้อยละความขาดอัตรากำลังจากมากที่สุดไปหาน้อยที่สุดโดยใช้สูตรการในการคำนวณ ดังนี้

ตามตารางที่ 4.9

ตารางที่ 4.9 แสดงการเรียงลำดับที่หน่วยงานตามร้อยละความขาดอัตรากำลังจากมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด

ลำดับที่	หน่วยงาน	กรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น	กรอบอัตรากำลังที่มีอยู่จริง						ส่วนขาด/เกิน		
			2.1 ข้าราชการ	2.2 พนักงานราชการ	2.3 ลูกจ้างประจำ	2.4 พนักงานกระทรวงสาธารณสุข	2.5 ลูกจ้างโครงการ	รวม	จำนวน		ร้อยละ
1	สคร. ที่ 8 จ.อุดรธานี	241	36	6	97	0	0	139	ขาด	102	42.32
2	สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ	55	14	17	0	4	0	35	ขาด	20	36.36
3	ศูนย์สารสนเทศ	25	4	12	0	0	0	16	ขาด	9	36.00
4	สำนักจัดการความรู้	40	8	16	0	0	2	26	ขาด	14	35.00
5	ศูนย์อำนวยการบริหารจัดการปัญหาเอดส์แห่งชาติ	15	7	2	0	1	0	10	ขาด	5	33.33
6	สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ	33	7	15	0	1	0	23	ขาด	10	30.30
7	สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ	9	1	5	1	0	0	7	ขาด	2	22.22

8	สคร. ที่ 6 จ.ชลบุรี	467	130	35	184	17	2	368	ขาด	99	21.20
9	กลุ่มคุ้มครองจริยธรรม	5	2	2	0	0	0	4	1	0	20.00
10	สคร. ที่ 3 จ.นครสวรรค์	212	94	30	47	0	0	171	ขาด	41	19.34
11	สคร. ที่ 4 จ.สระบุรี	181	84	27	38	0	0	149	ขาด	32	17.68
12	สำนักโรคไม่ติดต่อ	107	46	27	2	14	1	90	ขาด	17	15.89
13	สคร. ที่ 13 กรุงเทพฯ	162	53	14	38	32	0	137	ขาด	25	15.43

ตารางที่ 4.9 แสดงการเรียงลำดับที่หน่วยงานตามร้อยละความขาดอัตรากำลังจากมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด (ต่อ)

ลำดับ ที่	หน่วยงาน	กรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น	กรอบอัตรากำลังที่มีอยู่จริง						ส่วนขาด/เกิน		
			2.1 ข้าราชการ	2.2 พนักงานราชการ	2.3 ลูกจ้างประจำ	2.4 พนักงานกระทรวง สาธารณสุข	2.5 ลูกจ้างโครงการ	รวม	จำนวน		ร้อยละ
14	สคร. ที่ 11 จ.นครศรีธรรมราช	410	122	39	160	5	26	352	ขาด	58	14.15
15	สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ	47	11	23	1	6	0	41	ขาด	6	12.77
16	ศูนย์กฎหมาย	19	4	12	0	0	1	17	ขาด	2	10.53
17	สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่	120	73	10	25	0	0	108	ขาด	12	10.00
18	สคร.ที่ 12 จ.สงขลา	371	151	53	115	4	12	335	ขาด	36	9.70
19	สคร.ที่ 5 จ.ราชบุรี	348	101	36	114	14	57	322	ขาด	26	7.47
20	กลุ่มตรวจสอบภายใน	15	10	4	0	0	0	14	ขาด	1	6.67
21	สคร.ที่ 2 จ.พิษณุโลก	369	117	58	167	5	0	347	ขาด	22	5.96
22	สคร.ที่ 9 จ.นครราชสีมา	304	116	31	110	16	13	286	ขาด	18	5.92
23	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	17	7	6	1	1	1	16	ขาด	1	5.88
24	สำนักโรคจากการประกอบอาชีพ	156	82	31	9	22	4	148	ขาด	8	5.13
25	สถาบันบำราศนราดูร	941	339	38	47	424	45	893	ขาด	48	5.10
26	สำนักระบาดวิทยา	134	88	31	10	0	0	129	ขาด	5	3.73
27	สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่	57	23	25	0	7	0	55	ขาด	2	3.51
28	กองการเจ้าหน้าที่	77	48	17	7	2	1	75	ขาด	2	2.60
29	สำนักงานเลขานุการกรม	83	24	25	22	9	1	81	เกิน	2	2.41
30	สคร. ที่ 1 จ.เชียงใหม่	503	187	45	233	7	23	495	ขาด	8	1.59
-	ส่วนกลาง	19	13	0	6	0	0	19	-	0	0.00
31	กองคลัง	64	49	10	3	0	2	64	-	0	0.00
32	ศูนย์พัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์แผนงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ	3	1	2	0	0	0	3	-	0	0.00

33	สำนักแอลกอฮอล์	89	23	21	1	2	48	95	เกิน	-6	-6.74
----	----------------	----	----	----	---	---	----	----	------	----	-------

ตารางที่ 4.9 แสดงการเรียงลำดับที่หน่วยงานตามร้อยละความขาดอัตรากำลังจากมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด (ต่อ)

ลำดับที่	หน่วยงาน	กรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น	กรอบอัตรากำลังที่มีอยู่จริง						ส่วนขาด/เกิน		
			2.1 ข้าราชการ	2.2 พนักงานราชการ	2.3 ลูกจ้างประจำ	2.4 พนักงานกระทรวงสาธารณสุข	2.5 ลูกจ้างโครงการ	รวม	จำนวน		ร้อยละ
34	สคร. ที่ 10 จ. อุบลราชธานี	240	112	31	71	16	27	257	เกิน	-17	-7.08
35	สถาบันราชประชาสมาสัย	459	234	17	57	182	9	499	เกิน	-40	-8.71
36	สำนักวัณโรค	107	69	10	29	12	0	120	เกิน	-13	-12.15
37	กองแผนงาน	64	29	31	1	13	0	74	เกิน	-10	-15.63
38	สำนักโรคติดต่อทั่วไป	175	117	38	18	52	4	229	เกิน	-54	-30.86
39	สคร. ที่ 7 จ.ขอนแก่น	203	133	21	130	0	0	284	เกิน	-81	-39.90
40	สำนักโรคเอดส์ฯ	143	154	7	18	29	49	257	เกิน	-114	-79.72
รวม		7,089	2,925	883	1,762	897	328	6,795	ขาด	294	-

4.4 ผลการจัดสรรและเกลี่ยอัตรากำลัง

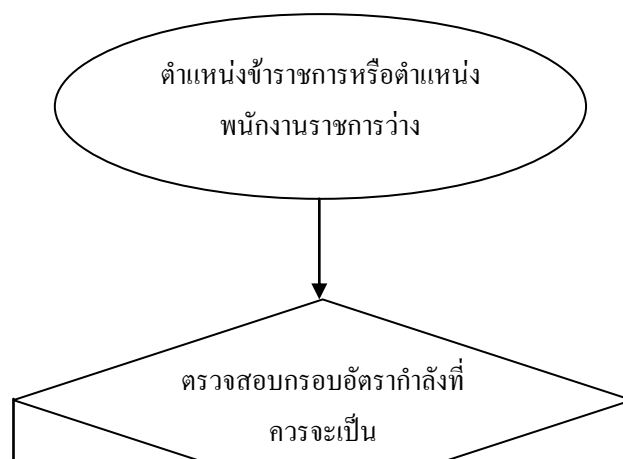
จากการศึกษา พบว่าได้กำหนดแนวทางการกำกับดูแลการใช้ตำแหน่งว่าง ในส่วนที่เป็นตำแหน่งข้าราชการและพนักงานราชการ ลดภาวะตำแหน่งเกินกรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น และเกลี่ยไปเป็นสายงานอื่นที่อัตรากำลังขาดหรือจัดสรรให้หน่วยงานที่อัตรากำลังขาด โดยในปีงบประมาณ พ.ศ.2559 กรมควบคุมโรคได้เกลี่ยอัตรากำลังตำแหน่งข้าราชการประเภททั่วไปจากสายงานที่อัตรากำลังเกิน มากำหนดเป็นตำแหน่งข้าราชการประเภทวิชาการในสายงานที่อัตรากำลังขาด และการจัดสรรอัตราตั้งใหม่ตำแหน่งพนักงานราชการ โดยผ่านการศึกษาวิเคราะห์ของคณะทำงานวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังของกรมควบคุมโรคซึ่งนำผลการวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น และผลการวิเคราะห์อัตรากำลังส่วนขาด/เกิน มาใช้เป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาในการจัดทำข้อเสนอการจัดสรรและเกลี่ยอัตรากำลังตำแหน่งข้าราชการและตำแหน่งพนักงานราชการ ในปีงบประมาณ พ.ศ.2559 คณะทำงานวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังของกรมควบคุมโรคได้จัดลำดับความสำคัญของความต้องการอัตรากำลังของกรมควบคุมโรค โดยพิจารณาจากแผนงานโครงการ/หน่วยงานที่กรมควบคุมโรคให้ความสำคัญ ดังตารางที่ 4.10

ตารางที่ 4.10 แสดงการจัดลำดับความสำคัญของความต้องการอัตรากำลังของกรมควบคุมโรค

ลำดับที่	หน่วยงาน	สายงาน
1	ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ	นักวิชาการสาธารณสุข
2	หน่วยงานที่มีการบังคับใช้กฎหมายที่สำคัญของกรมควบคุมโรค	นิติกร
3	หน่วยงานตามแผนพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศระดับสำนักงานป้องกันควบคุมโรค (Excellence Center)	นักเทคนิคการแพทย์
4	หน่วยงานภายในที่จัดตั้งขึ้นใหม่ตามนโยบายกรมควบคุมโรค	สายงานตามความจำเป็นของหน่วยงาน
5	หน่วยงานที่ขอรับการจัดสรรตำแหน่งว่างตามผลการวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น	สายงานที่ขาดอัตรากำลังตามผลการวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น จากการจัดลำดับความสำคัญของหน่วยงาน

จากการศึกษาพบแนวทางการพิจารณาใช้ตำแหน่งว่างของกรมควบคุมโรค เกิดจากการตรวจสอบกรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็นของตำแหน่งในสายงานที่ตำแหน่งว่างลง โดยกำหนดว่าถ้าไม่เกินกรอบอัตรากำลังของหน่วยงานต้นสังกัด จะให้หน่วยงานต้นสังกัดดำเนินการใช้ตำแหน่งเพื่อสรรหาบุคคลต่อไปได้ แต่ถ้าเกินกรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น กรมควบคุมโรคจะให้หน่วยงานต้นสังกัดระงับการใช้ตำแหน่งว่างนั้น จากนั้นกรมควบคุมโรคจึงนำไปพิจารณาบริหารจัดการให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อไป เช่น การจัดสรรให้หน่วยงานที่ขาดอัตรากำลัง เป็นต้น ดังภาพที่ 4.5

ภาพที่ 4.5 แสดงแนวทางการพิจารณาใช้ตำแหน่งว่างของกรมควบคุมโรค



ที่มา : กองการเจ้าหน้าที่ กรมควบคุมโรค

ผู้ศึกษาได้ดำเนินการสำรวจและจัดทำบัญชีตำแหน่งว่างซึ่งเกินกรอบอัตรากำลังของหน่วยงานระดับกอง ได้แก่ตำแหน่ง ว่างจากผลการเกษียณอายุของข้าราชการปีงบประมาณ พ.ศ.2558 ซึ่ง อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุขจัดสรรคืนให้กรมควบคุมโรคเมื่อวันที่ 9 มีนาคม 2559 และตำแหน่งข้าราชการที่ว่างจากกรณีอื่น ๆ เช่นการโอนและลาออกจากราชการ ซึ่งเกินเป็นตำแหน่งที่กรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็นของหน่วยงาน และตรวจสอบอัตรากำลังงานราชการที่ได้รับการจัดสรรในปีงบประมาณ พ.ศ.2559 และสัมภาษณ์รองอธิบดีกรมควบคุมโรคที่กำกับดูแลการบริหารทรัพยากรบุคคลของกรมในการจัดลำดับความสำคัญของแผนงาน โครงการที่เป็นจุดเน้นของกรมควบคุมโรคในปีงบประมาณปัจจุบัน และร่วมประชุมคณะทำงานวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังของกรมควบคุมโรค เมื่อวันที่ 23 และ 27 พฤษภาคม พ.ศ. 2559 เพื่อวิเคราะห์การจัดทำข้อเสนอการบริหารจัดการตำแหน่งว่างดังกล่าว

สำหรับแนวทางการบริหารจัดการอัตรากำลังให้เกิดประโยชน์สูงสุด พบว่าคณะทำงานวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังของกรมควบคุมโรค พิจารณาจากแผนงานโครงการและหน่วยงานที่กรมควบคุมโรคให้ความสำคัญ และนำผลการวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น รวมทั้งผลการวิเคราะห์อัตรากำลังส่วนขาด/เกิน และคำขอรับการจัดสรรตำแหน่งว่างของหน่วยงาน มาเป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาจัดสรรและเกลี่ยอัตรากำลัง และจัดลำดับความสำคัญตามลำดับ ดังนี้

(1)ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ (ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข)

(1.1) จำเป็นต้องให้ตำแหน่งข้าราชการ เพราะต้องเป็นเจ้าพนักงานตามกฎหมาย

(1.2) ให้ความสำคัญกับด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ตามลำดับที่ต้องผ่านมาตรฐานตามกฎหมายระหว่างประเทศ :IHR 2008 จำนวน 19 แห่ง เป็นอันดับแรก รองลงมาได้แก่ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ จำนวน 17 แห่ง จากนั้นจึงพิจารณาด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศที่อยู่ในความรับผิดชอบของกรมควบคุมโรคที่เหลือทั้งหมด

(1.3) การพิจารณาจัดสรร “จำนวนตำแหน่ง”พิจารณาจัดสรรตามแนวทางดังต่อไปนี้

- กรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็นของด่านขนาดใหญ่ - กลาง - เล็ก ควรจะมี นักวิชาการสาธารณสุข 5 - 3 - 2 ตำแหน่ง ตามลำดับ แต่จำนวนตำแหน่งที่มีอยู่ไม่สามารถจัดสรรให้เพียงพอกับความขาดอัตรากำลังของด่านขนาดใหญ่ กลาง เล็ก ดังกล่าว
- ในหลักการเห็นว่าทุกด่านควรมีอัตรากำลังไม่น้อยกว่า 2 คน สำหรับด่านขนาดใหญ่ ควรจะจัดสรรอัตรากำลังให้ได้อย่างน้อย 3 คน ด่านขนาดกลางเพิ่มให้ได้อย่างน้อย 2 คน แต่ถ้าพิจารณาข้อมูลเชิงลึกแล้วเห็นว่า หน่วยงานที่รับผิดชอบด้านนั้นๆ สามารถบริหารจัดการได้โดยไม่ต้องมีอัตรากำลังประจำด่าน ก็อาจไม่พิจารณาจัดสรรให้เลย หรือจัดสรรให้เพียง 1 ตำแหน่งก็ได้โดยให้พิจารณาเป็นรายหน่วยงาน
- ข้อมูลเชิงลึกของด่านแต่ละแห่ง เช่น ปริมาณงานของด่านจำนวนเที่ยวบิน จำนวนผู้โดยสาร และความสามารถในการใช้ทรัพยากรบุคคลร่วมกันของสำนักงานป้องกันควบคุมโรค
- ไม่มีการจัดสรรอัตรากำลังไปประจำด่านที่ไม่ได้อยู่ในความรับผิดชอบของกรมควบคุมโรคจะไม่จัดสรรอัตรากำลัง
- เมื่อจัดสรรอัตรากำลังให้ด่านแล้ว ให้สำนักงานป้องกันควบคุมโรครับรองว่าจะใช้อัตรากำลังที่ด่านตามที่ได้รับการจัดสรร

(2)สายงานนิติกร

(2.1) ส่วนกลาง ไม่พิจารณาจัดสรรตำแหน่งนิติกรให้สำนักงานในส่วนกลาง เพราะมีศูนย์กฎหมายทำหน้าที่ให้การสนับสนุนเรื่องกฎหมายอยู่แล้ว แต่ถ้าจำเป็นต้องเพิ่มนิติกรให้แก่หน่วยงานในส่วนกลาง จะเพิ่มให้ที่ศูนย์กฎหมาย

(2.2) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 - 12

- จำเป็นต้องให้ตำแหน่งข้าราชการ เพราะจะมอบให้ทำเรื่องกฎหมายทุกเรื่องที่ถ่ายทอดจากสำนักส่วนกลาง

- การพิจารณาจัดสรร “จำนวนตำแหน่ง” พิจารณาว่าสำนักงานป้องกันควบคุมโรคแต่ละแห่งมีนิติกรอยู่แล้วเท่าใด แล้วจัดสรรให้ครบหน่วยงานละ 2 คน

(3)สายงานนักเทคนิคการแพทย์

(3.1) เนื่องจากภาคเอกชนให้ค่าตอบแทนแก่นักเทคนิคการแพทย์สูงมาก ดังนั้น คณะทำงานวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังของกรมควบคุมโรคจึงเห็นควรจัดสรรตำแหน่งข้าราชการให้แก่สายงานนักเทคนิคการแพทย์ เพื่อเป็นการดึงดูดและรักษากำลังคนไว้ในกรมควบคุมโรค

(3.2) พิจารณาการจัดสรร “จำนวนตำแหน่ง” ให้มีความสำคัญกับหน่วยงานที่อยู่ในแผนพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศระดับสำนักงานป้องกันควบคุมโรค (Excellence Center) โดยพิจารณาความพร้อมของเครื่องมือ Lab ประกอบกับส่วนขาดอัตรากำลังตามผลการวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็นและอัตรากำลังที่มีอยู่จริง และความต้องการของหน่วยงาน

(4) หน่วยงานภายในที่จัดตั้งขึ้นใหม่ตามนโยบายกรมควบคุมโรค

(4.1) หน่วยงานที่ผ่านการวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็นมาแล้วจะพิจารณาจากคำขอของหน่วยงาน กรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็นและส่วนขาดอัตรากำลัง ได้แก่ สถาบันวิจัย จัดการความรู้ และมาตรฐานการควบคุมโรค และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 จังหวัดอุดรธานี

(4.2) หน่วยงานที่ยังไม่ได้วิเคราะห์รอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น จะพิจารณาจากคำขอของหน่วยงาน และ/หรือความคิดเห็นของผู้บริหาร ประกอบกับบทบาทภารกิจของหน่วยงาน

(4.3) ควรให้ตำแหน่งข้าราชการสำหรับสายงานหลักของหน่วยงานที่จัดตั้งใหม่ เพื่อความเสถียรด้านกำลังคน แต่ถ้าหน่วยงานต้องการคนไปปฏิบัติงานในระยะเวลาอันรวดเร็ว ก็จำเป็นต้องให้ตำแหน่งพนักงานราชการ เนื่องจากใช้เวลาในการสรรหาคนน้อยกว่า

(4.3) หน่วยงานที่แยกตัวออกมาจากสำนัก/กอง จะให้สำนัก/กองนั้นๆ สนับสนุนด้านการบริหารจัดการ โดยจะไม่พิจารณาจัดสรรตำแหน่งในสายสนับสนุนให้

(5) หน่วยงานที่ขอรับการจัดสรรตำแหน่งว่างตามผลการวิเคราะห์รอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น

(5.1) เรียงลำดับหน่วยงานที่ขอรับการจัดสรรตำแหน่ง โดยใช้ร้อยละของส่วนขาดอัตรากำลังจากมากไปหาน้อย

(5.2) คำนวณตัวเลขเบื้องต้นที่จะใช้ประกอบการพิจารณาจัดสรร “จำนวน” จากร้อยละ 10 ของร้อยละของส่วนขาดอัตรากำลัง

(5.3) พิจารณาการจัดสรรจำนวนตำแหน่งและสายงาน จากคำขอของหน่วยงาน ประกอบกับรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น ส่วนขาดอัตรากำลัง และข้อมูลเชิงลึกเป็นรายหน่วยงาน

(5.4) การจัดสรรตำแหน่งในสายงานหลักของหน่วยงาน จะพิจารณาจัดสรรตำแหน่งข้าราชการหรือตำแหน่งพนักงานราชการ ตามความจำเป็นและความเหมาะสม

(5.5) การจัดสรรตำแหน่งในสายงานสนับสนุน จะพิจารณาจัดสรรตำแหน่งพนักงานราชการ ยกเว้นกรณีจำเป็น เช่น ตำแหน่งนักวิชาการพัสดุซึ่งต้องเป็นเจ้าพนักงานตามระเบียบว่าด้วยการพัสดุ อาจจำเป็นต้องให้ตำแหน่งข้าราชการ

สำหรับผลการจัดสรรอัตรากำลังให้แก่ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ พบว่าด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศได้รับการจัดสรรตำแหน่งข้าราชการ สายงานนักวิชาการสาธารณสุข จำนวน 22 ตำแหน่ง ดังตารางที่ 4.11

ตารางที่ 4.11 แสดงผลการจัดสรรอัตรากำลังว่างตำแหน่งข้าราชการ สายงานนักวิชาการสาธารณสุข ให้แก่ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ

ลำดับ ที่	ชื่อด่าน	ขนาดของ ด่าน	กรอบ อัตรากำลัง ที่ควรจะเป็น	อัตรากำลังที่มี อยู่จริง (ข้าราชการ)	ขาด	จำนวนที่ ได้รับ จัดสรร
1. ช่องทางเข้าออกประเทศที่ต้องผ่านมาตรฐานตามกฎหมายระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 จำนวน 19 แห่ง						
<u>ท่าอากาศยาน</u>						
1	ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ	ใหญ่พิเศษ	27	13	14	-
2	ท่าอากาศยานเชียงใหม่	ใหญ่	5	2	3	-
3	ท่าอากาศยานภูเก็ต	ใหญ่	5	2	3	1
4	ท่าอากาศยานกระบี่	เล็ก	2	2	-	-

พรมแดน						
5	พรมแดนแม่สาย	ใหญ่	5	1	4	1
6	พรมแดนแม่สอด	กลาง	3	1	2	1
7	พรมแดนคลองลี้ก	ใหญ่	5	1	4	-
8	พรมแดนสะพานมิตรภาพ 1	ใหญ่	5	1	4	-
9	พรมแดนสะพานมิตรภาพ 2	ใหญ่	5	1	4	-
10	พรมแดนช่องเม็ก	ใหญ่	5	1	4	-
11	พรมแดนสะเดา อ.สะเดา จ.สงขลา	ใหญ่	5	-	5	1
12	พรมแดนปาดังเบซาร์ อ.ปาดังเบซาร์ จ.สงขลา	ใหญ่	5	1	4	1
13	พรมแดนเชียงของ จ.เชียงราย	ใหญ่	5	-	5	-

ตารางที่ 4.11 แสดงผลการจัดสรรอัตราว่างตำแหน่งข้าราชการ สายงานนักวิชาการสาธารณสุข ให้แก่
ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ (ต่อ)

ลำดับ ที่	ชื่อด่าน	ขนาดของ ด่าน	กรอบ อัตรากำลัง ที่ควรจะเป็น	อัตรากำลังที่มี อยู่จริง (ข้าราชการ)	ขาด	จำนวนที่ ได้รับ จัดสรร
ท่าเรือ						
14	ท่าเรือกรุงเทพ	ใหญ่	6	2	4	-
15	ท่าเรือแหลมฉบัง	ใหญ่	5	2	3	1
16	ท่าเรือมาบตาพุด	ใหญ่	5	2	3	1
17	ท่าเรือภูเก็ต	ใหญ่	5	1	4	-
18	ท่าเรือเชียงแสน	ใหญ่	5	-	5	-
19	ท่าอากาศยานดอนเมือง	ใหญ่พิเศษ	16	9	7	-

2. ช่องทางเข้าออกประเทศที่อยู่ในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ 10 จังหวัด จำนวน 17 แห่ง

ท่าอากาศยาน						
1	ท่าอากาศยานหาดใหญ่	ใหญ่	5	1	4	1
2	ท่าอากาศยานเชียงราย	กลาง	3	2	1	-
3	ท่าอากาศยานแม่สอด	กลาง	3	-	3	1
4	ท่าอากาศยานนราธิวาส	เล็ก	2	-	2	-
พรมแดน						
5	พรมแดนสะพานมิตรภาพนครพนม	ใหญ่	5	1	4	1
6	พรมแดนสังขละบุรี(เจดีย์สามองค์)	กลาง	3	2	1	-
7	พรมแดนบ้านพุน้ำร้อน	กลาง	3	1	2	-
8	พรมแดนบ้านหาดเล็ก	กลาง	3	-	3	-
9	พรมแดนนครพนม (ท่าเรือ)	กลาง	3	1	2	-
10	พรมแดนมุกดาหาร (ท่าเรือ)	กลาง	3	1	2	-
11	พรมแดนบ้านประกอบ อ.นาทวี จ.สงขลา	กลาง	3	1	2	-
12	พรมแดนสุไหงโก-ลก อ.สุไหงโก-ลก จ. นราธิวาส	กลาง	3	1	2	-

13	พรมแดนบูเก๊ะตา อ.สุไโกโก-ลก จ.นราธิวาส	กลาง	3	1	2	-
14	พรมแดนตากใบ อ.ตากใบ จ.นราธิวาส	เล็ก	2	-	2	-
15	พรมแดนวัดห้วยโศก	เล็ก	2	-	2	-
16	พรมแดนหนองคาย-ท่านาแร่(รถไฟ)	เล็ก	2	-	2	-
17	ท่าเรือสงขลา อ.สิงหนคร จ.สงขลา	กลาง	3	1	2	-

ตารางที่ 4.11 แสดงผลการจัดสรรอัตราว่างตำแหน่งข้าราชการ สายงานนักวิชาการสาธารณสุข ให้แก่
ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ (ต่อ)

ลำดับที่	ชื่อตำแหน่ง	ขนาดของ ตำแหน่ง	กรอบ อัตรากำลัง ที่ควรจะเป็น	อัตรากำลังที่มี อยู่จริง (ข้าราชการ)	ขาด	จำนวนที่ ได้รับ จัดสรร
3. ช่องทางเข้าออกประเทศที่ไม่อยู่ในข้อ 1 และ 2 จำนวน 35 แห่ง						
<u>ท่าอากาศยาน</u>						
1	ท่าอากาศยานเกาะสมุย	กลาง	3	2	1	-
2	ท่าอากาศยานอุดรธานี	กลาง	3	1	2	-
3	ท่าอากาศยานขอนแก่น	กลาง	3	-	3	-
4	ท่าอากาศยานอุ้มเตา	เล็ก	2	2	-	1
5	ท่าอากาศยานหัวหิน	เล็ก	2	-	2	-
6	ท่าอากาศยานสุราษฎร์ธานี	เล็ก	2	-	2	-
7	ท่าอากาศยานอุบลราชธานี	เล็ก	2	-	2	-
8	ท่าอากาศยานพิษณุโลก	เล็ก	2	-	2	-
9	ท่าอากาศยานสุโขทัย	เล็ก	2	-	2	1
10	ท่าอากาศยานตรัง	เล็ก	2	-	2	-
<u>พรมแดน</u>						
11	พรมแดนบ้านฝักกาด	ใหญ่	5	-	5	1
12	พรมแดนบ้านแหลม	ใหญ่	5	-	5	1
13	พรมแดนเบตง อ.เบตง จ.ยะลา	กลาง	3	-	3	1
14	พรมแดนห้วยโก๋น	กลาง	3	-	3	1
15	พรมแดนบึงกาฬ	กลาง	3	1	2	-
16	พรมแดนเชียงคาน	กลาง	3	-	-	1
17	พรมแดนช่องจอม (กาบเชิง)	กลาง	3	2	1	-
18	พรมแดนควนโดน	กลาง	3	-	3	-
19	พรมแดนภูสิงห์ (ช่องสะงำ)	กลาง	3	-	3	1
20	พรมแดนสิงขร	กลาง	3	1	2	-
21	พรมแดนท่าลี่	เล็ก	2	-	2	1

22	พรมแดนบ้านภูตุ่	เล็ก	2	-	2	1
----	-----------------	------	---	---	---	---

ตารางที่ 4.11 แสดงผลการจัดสรรอัตราว่างตำแหน่งข้าราชการ สายงานนักวิชาการสาธารณสุข ให้แก่
ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ (ต่อ)

ลำดับ ที่	ชื่อตำแหน่ง	ขนาดของ ตำแหน่ง	กรอบ อัตรากำลัง ที่ควรจะเป็น	อัตรากำลังที่มี อยู่จริง (ข้าราชการ)	ขาด	จำนวนที่ ได้รับ จัดสรร
3. ช่องทางเข้าออกประเทศที่ไม่อยู่ในข้อ 1 และ 2 จำนวน 35 แห่ง						
23	พรมแดนบ้านปากแซง	เล็ก	2	-	2	-
ท่าเรือ						
24	ท่าเรือระนอง	ใหญ่	5	1	4	-
25	ท่าเรือเกาะสมุย	กลาง	3	-	3	-
26	ท่าเรือเกาะสีชัง	กลาง	3	-	3	1
27	ท่าเรือศรีราชา	กลาง	3	1	2	-
28	ท่าเรือสัตหีบ	กลาง	3	-	3	1
29	ท่าเรือท่ามะลิ อ.เมืองสตูล	กลาง	3	-	3	-
30	ท่าเรือประจวบคีรีขันธ์ (บางสะพาน)	เล็ก	2	-	2	-
31	ท่าเรือกระบี่	เล็ก	2	-	2	-
32	ท่าเรือนครศรีธรรมราช	เล็ก	2	-	2	-
33	ท่าเรือสุราษฎร์ธานี	เล็ก	2	-	2	-
34	ท่าเรือกันตัง อ.เมืองตรัง	เล็ก	2	-	2	-
35	ท่าเรือปัตตานี อ.เมืองปัตตานี	เล็ก	2	-	2	-
รวม			267	68	199	22

ผลการจัดสรรอัตราว่างสายงานนิติกร พบว่า มีการจัดสรรสายงานนิติกร ตำแหน่งข้าราชการ
จำนวน 13 ตำแหน่ง และตำแหน่งพนักงานราชการ จำนวน 2 ตำแหน่ง รวม 15 ตำแหน่ง ตามตารางที่
4.12

ตารางที่ 4.12 แสดงผลการจัดสรรอัตราว่างตำแหน่งข้าราชการและพนักงานราชการ สายงานนิติกร

ลำดับ	หน่วยงาน	กรอบ อัตรา	อัตรากำลังที่มีอยู่จริง	รวม	ขาด/เกิน	จำนวนที่ ได้รับการ
-------	----------	---------------	-------------------------	-----	----------	-----------------------

บ ท.										จัดสรร	
			ข้าราชการ	พนักงานราชการ	พนักงาน กระทรวงฯ	ลูกจ้างชั่วคราว				ข้าราชการ	พนักงานราชการ
1	กองการเจ้าหน้าที่	8	6	3	-	-	9	เกิน	-1	-	-
2	สถาบันบำราศนราดูร	1	-	1	-	-	1	-	-	-	-
3	สถาบันราชประชาสมาสัย	1	-	1	-	-	1	-	-	-	-
4	สำนักงานคณะกรรมการ ควบคุมเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์	40	3	7	-	15	25	ขาด	15	-	1
5	สำนักโรคติดต่อทั่วไป	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6	สำนักโรคไม่ติดต่อ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
7	สำนักควบคุมการบริโภค ยาสูบ	20	1	3	-	-	4	ขาด	16	-	-
8	ศูนย์กฎหมาย	14	4	11	-	-	15	เกิน	-1	4	1
9	กลุ่มคุ้มครองจริยธรรม	2	-	2	-	-	2		-	-	-
10	สคร. ที่ 1 จ. เชียงใหม่	2	1	1	-	-	2		-	-	-
11	สคร. ที่ 2 จ. พิษณุโลก	2	1	1	-	-	2		1	1	-
12	สคร. ที่ 3 จ. นครสวรรค์	2	1	1	-	-	2		1	1	-
13	สคร. ที่ 4 จ. สระบุรี	2	-	1	-	-	1	ขาด	1	1	-
14	สคร. ที่ 5 จ. ราชบุรี	2	1	1	-	-	2		-	-	-
15	สคร. ที่ 6 จ. ชลบุรี	2	1	1	-	-	2		-	-	-
16	สคร. ที่ 7 จ. ขอนแก่น	1	-	1	-	-	1		-	1	-
17	สคร. ที่ 8 จ. อุตรธานี	1	-	-	-	-	-	ขาด	1	1	-
18	สคร. ที่ 9 จ. นครราชสีมา	2	-	1	-	-	1	ขาด	1	1	-
19	สคร. ที่ 10 จ. อุบลราชธานี	2	-	1	-	-	1	ขาด	1	1	-
20	สคร. ที่ 11 จ. นครศรีธรรมราช	2	-	1	-	-	1	ขาด	1	1	-
21	สคร. ที่ 12 จ. สงขลา	2	-	1	-	-	1	ขาด	1	1	-
22	สถาบันป้องกันควบคุมโรค เขตเมือง	2	1	1	-	-	2	-	-	-	-
รวม		110	20	40	-	15	75	ขาด	35	13	2

ผลการจัดสรรอัตราว่าง สายงานนักเทคนิคการแพทย์ พบว่า มีการจัดสรรให้แก่หน่วยงานตามแผนพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศระดับสำนักงานป้องกันควบคุมโรค (Excellence Center) ในตำแหน่งข้าราชการ จำนวน 19 ตำแหน่ง และตำแหน่งพนักงานราชการ จำนวน 1 ตำแหน่ง รวม 20 ตำแหน่ง ตามตารางที่ 4.13

ตารางที่ 4.13 แสดงผลการจัดสรรอัตราว่างสายงานนักเทคนิคการแพทย์

ลำดับที่	หน่วยงาน	กรอบอัตราว่างที่ควรจะเป็น	จำนวนตำแหน่งที่มีอยู่จริง					ขาด/เกิน		จำนวนที่ได้รับการจัดสรร	
			ข้าราชการ	พนักงานราชการ	พนักงานกระทรวงฯ	ลูกจ้างชั่วคราว	รวม			ข้าราชการ	พนักงานราชการ
1	สถาบันบำราศนราดูร	48	12	6	10	1	29	ขาด	19	5	-
2	สถาบันราชประชาสมาสัย	8	2	1	-	-	3	ขาด	5	-	-
3	สำนักโรคติดต่อทางเดินหายใจ	10	2	-	-	-	2	ขาด	8	-	-
4	สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	15	10	-	-	-	10	ขาด	5	1	-
5	สำนักวัณโรค	7	4	1	-	-	5	ขาด	2	-	-
6	สคร. ที่ 1 จ. เชียงใหม่	14	5	1	-	-	6	ขาด	8	-	-
7	สคร. ที่ 2 จ. พิษณุโลก	14	6	1	-	-	7	ขาด	7	1	-
8	สคร. ที่ 3 จ. นครสวรรค์	11	3	1	-	-	4	ขาด	7	2	-
9	สคร. ที่ 4 จ. สระบุรี	8	1	1	-	-	2	ขาด	6	1	-
10	สคร. ที่ 5 จ. ราชบุรี	15	2	2	-	-	4	ขาด	11	2	-
11	สคร. ที่ 6 จ. ชลบุรี	10	5	1	-	-	6	ขาด	4	-	1
12	สคร. ที่ 7 จ. ขอนแก่น	10	7	1	-	-	8	ขาด	2	-	-
13	สคร. ที่ 8 จ. อุดรธานี	10	-	-	-	-	-	ขาด	10	-	-
14	สคร. ที่ 9 จ. นครราชสีมา	8	2	1	-	-	3	ขาด	5	1	-
15	สคร. ที่ 10 จ. อุบลราชธานี	10	5	3	4	-	12	เกิน	-2	2	-
16	สคร. ที่ 11 จ. นครศรีธรรมราช	13	4	1	-	-	5	ขาด	8	2	-
17	สคร. ที่ 12 จ. สงขลา	15	2	1	-	-	3	ขาด	12	2	-
18	สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง	5	3	1	-	-	4	ขาด	1	-	-
รวม		231	78	20	14	1	113	ขาด	118	19	1

ผลการจัดสรรอัตราว่างให้แก่หน่วยงานภายในที่จัดตั้งขึ้นใหม่ตามนโยบายของกรมควบคุมโรค พบหน่วยงานภายในที่จัดตั้งขึ้นใหม่ตามนโยบายของกรมควบคุมโรค จำนวน 3 หน่วยงาน

ได้รับการจัดสรรอัตราว่าง ตำแหน่งข้าราชการ จำนวน 7 ตำแหน่ง และตำแหน่งพนักงานราชการ จำนวน 5 ตำแหน่ง รวม 12 ตำแหน่ง ตามตารางที่ 4.14

ตารางที่ 4.14 แสดงผลการจัดสรรอัตราว่างตำแหน่งข้าราชการ และตำแหน่งพนักงานราชการ ให้แก่หน่วยงานภายในที่จัดตั้งขึ้นใหม่ตามนโยบายของกรมควบคุมโรค

ลำดับ ที่	หน่วยงาน	สายงาน	จำนวนตำแหน่งที่ได้รับการ จัดสรร		
			ข้าราชการ	พนักงาน ราชการ	รวม
1	สถาบันเวชศาสตร์ป้องกันศึกษา	นักวิชาการสาธารณสุข นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	2 -	2 1	4 1
2	กองโรคป้องกันด้วยวัคซีน	นักวิชาการสาธารณสุข	3	-	3
3	ศูนย์ประสานงานโรคติดต่อจาก ไวรัส (สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์)	นักวิชาการสาธารณสุข	2	2	4
รวม			7	5	12

ผลการจัดสรรอัตราว่างให้แก่หน่วยงานที่ขอรับการจัดสรรตามผลการวิเคราะห์กรอบ
อัตรากำลังที่ควรจะเป็น พบว่ามีการจัดสรรอัตราว่าง ตำแหน่งข้าราชการ จำนวน 112 ตำแหน่ง
และตำแหน่งพนักงานราชการ จำนวน 50 ตำแหน่ง ตามตารางที่ 4.15 และแสดงสายงานที่ได้รับการ
จัดสรร จำนวน 11 สายงาน ตามตารางที่ 4.16

ตารางที่ 4.15 แสดงผลการจัดสรรอัตราว่างตำแหน่งข้าราชการและตำแหน่งพนักงานราชการ ให้แก่หน่วยงานระดับกอง

ลำดับที่	หน่วยงาน	กรอบ อัตรากำลัง ที่ควรจะเป็น	อัตรากำลังก่อนการจัดสรร			อัตรากำลังที่ได้รับการจัดสรร			อัตรากำลังหลังการจัดสรร		
			จำนวน	ส่วนขาด/ เกิน	ร้อยละ	ข้าราชการ	พนักงาน ราชการ	รวม	จำนวน	ส่วนขาด/เกิน	ร้อยละ
1	สคร. ที่ 8 จ.อุดรธานี	241	139	ขาด 102	42.32	14	11	25	164	ขาด 77	31.95
2	สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ	55	35	ขาด 20	36.36	-	1	1	36	ขาด 19	34.55
3	ศูนย์สารสนเทศ	25	16	ขาด 9	36.00	1	1	2	18	ขาด 7	28.00
4	สถาบันวิจัย จัดการความรู้ และ มาตรฐานการควบคุมโรค	40	26	ขาด 14	35.00	3	3	6	32	ขาด 8	20.00
5	ศูนย์อำนวยการบริหารจัดการ ปัญหาเอดส์แห่งชาติ	15	10	ขาด 5	33.33	-	1	1	11	ขาด 4	26.67
6	สำนักงานความร่วมมือระหว่าง ประเทศ	33	23	ขาด 10	30.30	1	1	2	25	ขาด 8	24.24
7	สำนักงานคณะกรรมการ ผู้ทรงคุณวุฒิ	9	7	ขาด 2	22.22	1	-	1	8	ขาด 1	11.11
8	กลุ่มคุ้มครองจริยธรรม	5	4	ขาด 1	20.00	-	1	1	5	ขาด 0	0.00
9	สคร. ที่ 6 จ.ชลบุรี	467	368	ขาด 99	21.20	8	1	9	377	ขาด 90	19.27
10	สคร. ที่ 3 จ.นครสวรรค์	212	171	ขาด 41	19.34	3	-	3	174	ขาด 38	17.92

ตารางที่ 4.15 แสดงผลการจัดสรรอัตราว่างตำแหน่งข้าราชการและตำแหน่งพนักงานราชการ ให้แก่หน่วยงานระดับกอง (ต่อ)

ลำดับที่	หน่วยงาน	กรอบ อัตรากำลัง ที่ควรจะเป็น	อัตรากำลังก่อนการจัดสรร			อัตรากำลังที่ได้รับการจัดสรร			อัตรากำลังหลังการจัดสรร		
			จำนวน	ส่วนขาด/ เกิน	ร้อยละ	ข้าราชการ ร	พนักงาน ราชการ	รวม	จำนวน	ส่วนขาด/เกิน	ร้อยละ
11	สคร. ที่ 4 จ.สระบุรี	181	149	ขาด 32	17.68	4	-	4	153	ขาด 28	15.47
12	สำนักโรคไม่ติดต่อ	107	90	ขาด 17	15.89	1	1	2	92	ขาด 15	14.02
13	สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง	162	137	ขาด 25	15.43	-	1	1	138	ขาด 24	14.81
14	สคร.ที่ 11 จ.นครศรีธรรมราช	410	352	ขาด 58	14.15	8	1	9	361	ขาด 49	11.95
15	สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ	47	41	ขาด 6	12.77	1	-	1	42	ขาด 5	10.64
16	ศูนย์กฎหมาย	19	17	ขาด 2	10.53	4	2	6	23	เกิน -4	-21.05
17	สำนักโรคติดต่ออันตราย	120	108	ขาด 12	10.00		1	1	109	ขาด 11	9.17
18	สคร.ที่ 12 จ.สงขลา	371	335	ขาด 36	9.70	10		10	345	ขาด 26	7.01
19	สคร.ที่ 5 จ.ราชบุรี	348	322	ขาด 26	7.47	2		2	324	ขาด 24	6.90
20	กลุ่มตรวจสอบภายใน	15	14	ขาด 1	6.67				14	ขาด 1	6.67
21	สคร.ที่ 2 จ.พิษณุโลก	369	347	ขาด 22	5.96	6	-	6	353	ขาด 16	4.34

ตารางที่ 4.15 แสดงผลการจัดสรรอัตรากำลังตำแหน่งข้าราชการและตำแหน่งพนักงานราชการ ให้แก่หน่วยงานระดับกอง (ต่อ)

ลำดับที่	หน่วยงาน	กรอบ อัตรากำลัง ที่ควรจะเป็น	อัตรากำลังก่อนการจัดสรร			อัตรากำลังที่ได้รับการจัดสรร			อัตรากำลังหลังการจัดสรร		
			จำนวน	ส่วนขาด/ เกิน	ร้อยละ	ข้าราชการ	พนักงาน ราชการ	รวม	จำนวน	ส่วนขาด/ เกิน	ร้อยละ
22	สคร.ที่ 9 จ.นครราชสีมา	304	286	ขาด 18	5.92	3	-	3	289	ขาด 15	4.93
23	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	17	16	ขาด 1	5.88	-	1	1	17	ขาด	0.00
24	สำนักโรคจากการประกอบอาชีพฯ	156	148	ขาด 8	5.13	-	1	1	149	ขาด 7	4.49
25	สถาบันบำราศนราดูร	941	893	ขาด 48	5.10	16	2	18	911	ขาด 30	3.19
26	สำนักโรคบาตวิทยา	134	129	ขาด 5	3.73	2	2	4	133	ขาด 1	0.75
27	สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่	57	55	ขาด 2	3.51				55	ขาด 2	3.51
28	กองการเจ้าหน้าที่	77	75	ขาด 2	2.60	-	1	1	76	ขาด 1	1.30
29	สคร. ที่ 1 จ.เชียงใหม่	503	495	ขาด 8	1.59	3	-	3	498	ขาด 5	0.99
30	กองคลัง	64	64						64		0.00
31	ศูนย์พัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์แผนงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ	3	3						3		0.00
32	สำนักงานเลขานุการกรม	83	85	เกิน 2	-2.41		2	2	87	เกิน -4	-4.82

ตารางที่ 4.15 แสดงผลการจัดสรรอัตรากำลังตำแหน่งข้าราชการและตำแหน่งพนักงานราชการ ให้แก่หน่วยงานระดับกอง (ต่อ)

ลำดับที่	หน่วยงาน	กรอบ	อัตรากำลังก่อนการจัดสรร	อัตรากำลังที่ได้รับการจัดสรร	อัตรากำลังหลังการจัดสรร
----------	----------	------	-------------------------	------------------------------	-------------------------

		อัตรากำลังที่ ควรจะเป็น	จำนวน	ส่วนขาด/เกิน		ร้อยละ	ข้าราชการ	พนักงาน ราชการ	รวม	จำนวน	ส่วนขาด/เกิน		ร้อยละ
33	สำนักงานคณะกรรมการควบคุม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์	89	95	เกิน	-6	-6.74		1	1	96	เกิน	-7	-7.87
34	สคร. ที่ 10 จ.อุบลราชธานี	240	257	เกิน	-17	-7.08	5		5	262	เกิน	-22	-9.17
35	สถาบันราชประชาสมาสัย	459	499	เกิน	-40	-8.71	3	3	6	505	เกิน	-46	-10.02
36	สำนักวินโรค	107	120	เกิน	-13	-12.15	-	1	1	121	เกิน	-14	-13.08
37	กองแผนงาน	64	74	เกิน	-10	-15.63	1	-	1	75	เกิน	-11	-17.19
38	สำนักโรคติดต่อทั่วไป	175	229	เกิน	-54	-30.86	2	2	4	233	เกิน	-58	-33.14
39	สคร. ที่ 7 จ.ขอนแก่น	203	284	เกิน	-81	-39.90	1	-	1	285	เกิน	-82	-40.39
40	สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	143	257	เกิน	-114	-79.72	2	2	4	261	เกิน	-118	-82.52
		7,089	6,795	ขาด	294	4.15	112	50	162	6,957	ขาด	132	1.86

ตารางที่ 4.16 แสดงผลการจัดสรรจัดสรรอัตรากำลังตำแหน่งข้าราชการและตำแหน่งพนักงานราชการในแต่ละสายงาน

ลำดับ	หน่วยงาน	กรอบ	อัตรากำลังก่อนการจัดสรร	อัตรากำลังที่ได้รับการจัดสรร	อัตรากำลังหลังการจัดสรร
-------	----------	------	-------------------------	------------------------------	-------------------------

บที่		อัตรากำลัง ที่ควรจ เป็น	จำนวน	ส่วนขาด/เกิน		ร้อยละ	ข้าราชการ	พนักงาน ราชการ	รวม	จำนวน	ส่วนขาด/เกิน		ร้อยละ
1	นักวิชาการสาธารณสุข	1,652	1,081	ขาด	571	35	55	21	76	1,157	ขาด	495	30
2	พยาบาลวิชาชีพ	542	483	ขาด	59	11	18		18	501	ขาด	41	8
3	นักเทคนิคการแพทย์	231	103	ขาด	128	55	19	1	20	123	ขาด	108	47
4	นิติกร	110	77	ขาด	33	30	13	2	15	92	ขาด	18	16
5	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	75	57	ขาด	18	24	1	4	5	62	ขาด	13	17
6	นักทรัพยากรบุคคล	123	94	ขาด	29	24		8	8	102	ขาด	21	17
7	นักวิชาการพัสดุ	46	44	ขาด	2	4	1	3	4	48	เกิน	-2	-4
8	นายช่างเทคนิค	27	8	ขาด	19	70		1	1	9	ขาด	18	67
9	นักจัดการงานทั่วไป	155	325	เกิน	-170	-110	2	3	5	330	เกิน	-175	-113
10	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	145	167	เกิน	-22	-15	3	4	7	174	เกิน	-29	-20
11	นักวิชาการเงินและบัญชี	85	98	เกิน	-13	-15		3	3	101	เกิน	-16	-19
รวม		3,191	2,537	ขาด	654	20	112	50	162	2,699	ขาด	492	15

4.5 ข้อเสนอแนะการพัฒนาการบริหารจัดการอัตรากำลังของกรมควบคุมโรค โดยผู้ศึกษาได้ศึกษาความคิดเห็นของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการอัตรากำลังของกรมควบคุมโรค ดังนี้

4.5.1 ความคิดเห็นของคณะทำงานวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังของกรมควบคุมโรค ในการประชุมเพื่อวิเคราะห์ความต้องการอัตรากำลังของหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรคเมื่อวันที่ 27 พฤษภาคม พ.ศ.2559

4.5.2 ความคิดเห็นของผู้บริหารหน่วยงานระดับกองในสังกัดกรมควบคุมโรค จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารหน่วยงานระดับกอง หน่วยงานละ 1 ราย จำนวน 43 หน่วยงาน ในช่วงเวลาตั้งแต่เดือนตุลาคม ถึงเดือนธันวาคม พ.ศ.2559

1) ความคิดเห็นของคณะทำงานวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังของกรมควบคุมโรค ในการประชุม เพื่อวิเคราะห์ความต้องการอัตรากำลังของหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรค เมื่อวันที่ 27 พฤษภาคม พ.ศ.2559

1.1) ภาพรวมในการบริหารจัดการอัตราว่างตำแหน่งข้าราชการและพนักงานราชการ

การพิจารณาจัดสรรอัตราว่างตำแหน่งข้าราชการที่เกินกรอบอัตรากำลังของหน่วยงาน และการจัดสรรตำแหน่งพนักงานราชการต้งใหม่ จะต้องพิจารณาอย่างโปร่งใสเป็นธรรม โดยการมีส่วนร่วมของหน่วยงานผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และผลการวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังของกรมควบคุมโรคที่ได้ดำเนินการไปแล้วต้องนำมาใช้จริง ปัญหาคือหน่วยงานต้งใหม่ยังไม่ได้วิเคราะห์ FTE ซึ่งทีมกองการเจ้าหน้าที่ต้องไปทำ และให้มีการเปรียบเทียบ FTE ของหน่วยงานให้พอเหมาะสม เรื่องหน่วยงานต้งใหม่ที่เกิดขึ้นมาก คณะทำงานชุดนี้สามารถเสนอความเห็นได้ นอกจากนี้เราต้องดูแลความก้าวหน้าของคนในกรม ในเรื่องการกำหนดตำแหน่งสูงขึ้นก็ต้องยุบเลิกตำแหน่ง จะทำให้ตำแหน่งที่จะบรรจุบุคลากรใหม่ได้น้อยลง จึงต้องพิจารณาทุกเรื่องอย่างพอเหมาะสม

ประเภทกำลังคน ข้าราชการ พนักงานราชการ ลูกจ้างประจำ และพนักงานกระทรวงสาธารณสุข ในหลักการตำแหน่งพนักงานราชการเป็นกำลังคนที่จะมาแทนที่ลูกจ้างประจำที่ค่อยๆ ออกจากระบบไป แต่ในทางปฏิบัติส่วนราชการจะใช้พนักงานราชการเหมือนข้าราชการทุกอย่าง ส่วนพนักงานกระทรวงสาธารณสุขมีมากแต่จะเลิกจ้างใครสักคนก็จะมีปัญหา สำหรับพนักงานราชการเข้าใจว่าสามารถมอบหมายให้ทำงานทุกอย่างได้เหมือนข้าราชการ แต่การปฏิบัติงานที่ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศมีเรื่องกฎหมายซึ่งบางข้อพนักงานราชการทำไม่ได้ เช่น บางเรื่องต้องมีการจับกุม ส่วนพนักงานกระทรวงเช่นอะไรไม่ได้เลย พนักงานราชการปฏิบัติงานที่ด้านได้ แต่การมอบหมายให้ทำหน้าที่หัวหน้าด้าน หรือการมอบหมายให้เช่นอะไรควรมอบให้ข้าราชการ ปัญหาของการใช้กำลังคนประเภทพนักงานราชการ คือมีการลาออกบ่อยๆ

ในการพิจารณาจัดสรรอัตรากำลังให้แก่หน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรค ควรให้ความสำคัญกับด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ (ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข) หน่วยงานที่มีการบังคับใช้กฎหมาย (ตำแหน่งนิติกร) หน่วยงานตามแผนพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศระดับสำนักงานป้องกันควบคุมโรค :Excellence Center (ตำแหน่งนักเทคนิคการแพทย์) หน่วยงานภายในที่จัดตั้งขึ้นตามนโยบายของกรมควบคุมโรค และหน่วยงานที่ขอรับการจัดสรรตำแหน่งว่างตามผลการวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น ตามลำดับ

1.2) ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ

อัตรากำลัง **นักวิชาการสาธารณสุข** ของด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ควรเป็นบุคลากรประเภท **ข้าราชการ** สำหรับกรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็นตามผลการวิเคราะห์และกำหนดกรอบอัตรากำลังตามขนาดของด้าน ใหญ่ – กลาง – เล็ก จำนวน 5 – 3 – 2 อัตราตามลำดับ เป็นการกำหนดกรอบอัตรากำลังที่ยังไม่เป็นที่ยอมรับ ยกตัวอย่างด้านท่าเรือภูเก็ต ไม่มีภาพว่าเป็นด้านขนาดใหญ่เลย ทีมอัตรากำลังต้องไปวิเคราะห์ FTE ใหม่ และถ้าผลการวิเคราะห์ถูกต้องในแต่ละด้านควรมีคนทำงานไม่น้อยกว่า 2 คน ถ้ามีคนอยู่แล้ว 1 ควรจะเติมให้อีก 2 สำหรับด้านขนาดใหญ่ หรือเติมให้อีก 1 คน สำหรับด้านขนาดกลาง ถึงหน่วยงานจะไม่ขอมาก็ควรจะจัดสรรให้เพราะเป็นด้านขนาดใหญ่

ปัญหาอีกประการหนึ่งของด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ คือ บางแห่งมีกรอบอัตรากำลังแต่ไม่มีคน สนามบินขนาดใหญ่บางแห่งมีคนอยู่คนเดียวทุกๆ ที่มีตำแหน่ง แต่ให้ตำแหน่งไปทำงานที่กลุ่มงานอื่น คนทำงานด้านจึงควรทำความเข้าใจภารกิจและบทบาทหน้าที่ของตนเองว่าสำคัญและจำเป็นอย่างไร คนของเราสามารถไปประชุมที่กรุงเทพฯ ไปกันหมดทั้งด้านได้หรือไม่อย่างไร

อีกแนวคิดหนึ่งเสนอแนะว่าน่าจะจัดสรรอัตรากำลังให้ **สำนักงานป้องกันควบคุมโรค** ให้ไปบริหารเอง ให้หลักการว่าถ้าด้านไม่มีอัตรากำลังเลยก็ควรจัดสรรให้แน่ๆ และควรมีด้านละ 2 คนเป็นอย่างน้อย จะได้แทนกันเวลาไปประชุม สำหรับด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศที่อยู่ในส่วนกลางควรให้ **สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง** รับผิดชอบ สำนักส่วนกลางจะได้ดูภาพรวมของกรมจริงๆ อะไรก็ตามที่เป็นเรื่องของพื้นที่ เช่น ด้านสุวรรณภูมิ ดอนเมือง ไม่ควรอยู่กับสำนักส่วนกลาง อะไรก็ตามที่เกี่ยวกับ training ควรอยู่ด้วยกัน เป็นแนวคิดที่น่าจะนำไปดำเนินการต่อ

จากการสอบถามสำนักงานป้องกันควบคุมโรค 12 แห่ง ได้ข้อมูลว่ามีด้านที่ไม่ได้อยู่ในความรับผิดชอบของกรมควบคุมโรค 7 ด้าน อยู่ในเขต 1 เชียงใหม่ 2 ด้าน เขต 12 สงขลา 5 ด้าน ด้านที่กรมควบคุมโรครับผิดชอบ พบว่าที่ขาดจริงๆ มีเขต 7 ชลบุรี เขต 2 พิษณุโลก ของชลบุรี ดูแลด้าน 9 ด้าน มีการขยายเที่ยวบิน เพิ่มเรือ ด้านแหลมฉบังมีเจ้าหน้าที่ลาออก 1 คน ส่วนเขต 2 พิษณุโลก ขาดอัตรากำลังที่ด้านท่าอากาศยานพิษณุโลก 1 คน ด้านภูตู่ขาด 1 คน เชียงใหม่ขาดที่ด้านสะพาน 1,2 เชียงราย 1 คน ด้านท่าเรือภูเก็ตมีเจ้าหน้าที่จะเกษียณอายุ 1 คน เขต 12 สงขลา มีข้าราชการประจำที่ด้านครบทุกด้านและยังไม่ร้องขออัตรากำลัง เขต 7 และที่อื่นๆ ไม่ได้ร้องขอเพราะยังสามารถบริหารจัดการได้

ความเห็นของที่ประชุมสรุปว่า (1) ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ของด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ควรเป็นตำแหน่งข้าราชการ เพราะต้องเป็นเจ้าพนักงานตามกฎหมาย (2) การพิจารณาส่วนขาดอัตรากำลังที่แท้จริง ควรใช้ข้อมูลจากส่วนต่างระหว่างอัตรากำลังที่มีอยู่จริงเทียบกับกรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็นตามผลการวิเคราะห์กรอบอัตรากำลัง (HRP) เป็นข้อมูลพื้นฐาน และพิจารณาข้อมูลอื่นๆ ประกอบด้วย คือ คำขอรับการจัดสรรของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่รับผิดชอบด้านนั้นๆ และข้อมูลเชิงลึกของด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศแต่ละด้านซึ่งคณะทำงานได้ทำการศึกษาข้อมูลจากพื้นที่จริงเป็นรายหน่วยงาน

1.3) หน่วยงานที่มีการบังคับใช้กฎหมายที่สำคัญของกรมควบคุมโรค

สายงานนิติกร พบว่ามีความจำเป็นมากขึ้นเรื่อยๆ เพราะกรมต้องรับผิดชอบงานตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อฉบับใหม่ และควรจัดสรรตำแหน่งข้าราชการสายงานนิติกรให้ **สำนักงาน**

ป้องกันควบคุมโรคที่ยังไม่มีตำแหน่งข้าราชการสายงานนิติกร ควรจัดสรรให้ไปเลยโดยหน่วยงานไม่ต้องใช้ตำแหน่งว่างมายุบรวม

สำหรับตำแหน่งนิติกรมีเรื่องเดิมที่กรมควบคุมโรคเคยให้ความเห็นชอบในหลักการว่าหาก **สำนักงานป้องกันควบคุมโรค** ร้องขอ กรมควบคุมโรคจะจัดสรรตำแหน่งข้าราชการเพื่อปรับปรุงเป็นตำแหน่งนิติกร โดยสำนักงานป้องกันควบคุมโรคจะต้องลงทูลหาตำแหน่งว่างมายุบรวม ที่ประชุมมีความเห็นว่าในวาระนี้จะพิจารณาจัดสรรตำแหน่งข้าราชการสายงานนิติกรให้สำนักงานป้องกันควบคุมโรคโดยหน่วยงานไม่ต้องลงทูลหาตำแหน่งว่างมายุบรวม

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคทุกแห่งควรจะมีข้าราชการตำแหน่งนิติกรอย่างน้อย 1 คน เพราะต้องรับผิดชอบเรื่องกฎหมายทุกเรื่องของทุกสำนักวิชาการ ไม่ใช่ทำเรื่องบังคับใช้กฎหมายอย่างเดียว หากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคแห่งใดยังไม่มีข้าราชการตำแหน่งนิติกร ก็จะจัดสรรตำแหน่งข้าราชการสายงานนิติกรให้ 1 ตำแหน่ง ส่วนเรื่องกรอบอัตรากำลังของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 และ 8 เป็นอีกประเด็นหนึ่ง ซึ่งพบว่าผลการวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น (HRP) ของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 – 12 (เดิม) มีสายงานนิติกรหน่วยงานละ 2 ตำแหน่ง ดังนั้นกรอบที่ควรจะเป็นของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7,8 (ใหม่) จึงควรมีสายงานนิติกรหน่วยงานละ 2 ตำแหน่งเช่นเดียวกัน

สำหรับหน่วยงานในส่วนกลาง การปฏิบัติงานกฎหมายของสำนักส่วนกลางเพิ่มขึ้นตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อฉบับใหม่ จึงควรพิจารณาจัดสรรตำแหน่งนิติกรเพิ่มขึ้นเพื่อรองรับภารกิจดังกล่าว โดยที่ทิศทางของกรมควบคุมโรคจะใช้ศูนย์กฎหมายเป็นหน่วยงานหลักในเรื่องกฎหมาย ดังนั้นความต้องการตำแหน่งนิติกรของส่วนกลางจึงควรอยู่ที่ **ศูนย์กฎหมาย** ซึ่งจะต้องทบทวนบทบาทภารกิจและวิเคราะห์ FTE ใหม่ ในวาระนี้จึงควรพิจารณาจัดสรรตำแหน่งนิติกรตามความต้องการของสำนักส่วนกลางไปไว้ที่ศูนย์กฎหมายตามทิศทางและนโยบายของกรมควบคุมโรค ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อวิชาชีพกฎหมายในด้าน Career Path ทั้งนี้ เรื่องการบังคับใช้กฎหมายในพื้นที่ ถือว่าไม่ใช่บทบาทหน้าที่ของนิติกรในสำนักส่วนกลาง ส่วนสายงานนิติกรในกองการเจ้าหน้าที่และกลุ่มคุ้มครองจริยธรรม ควรทบทวนบทบาทหน้าที่ที่อาจจะมีการซ้อนเหลื่อมกันอยู่

1.4) หน่วยงานตามแผนพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศระดับสำนักงานป้องกันควบคุมโรค (Excellence Center) :ตำแหน่งนักเทคนิคการแพทย์ โดยมีข้อมูลจากทีมงานเทคนิคการแพทย์ ซึ่งเป็นคณะทำงานที่ดูแลเรื่อง Lab ในแผนพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศ (Excellence Center) ของกรมควบคุมโรค ได้จัดลำดับความสำคัญของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคดังนี้ คือ ราชบุรี นครสวรรค์ ชลบุรี สงขลา สระบุรี อุบลราชธานี นครศรีธรรมราช รวม 7 หน่วยงาน การพิจารณาจัดสรรตำแหน่งนักเทคนิคการแพทย์ ต้องมีข้อมูลว่าหน่วยงานมีเครื่องมือพร้อมหรือยัง และอาจต้องสนใจหน่วยงานบางแห่ง เช่น สำนักโรคติดต่อฯ โดยแมลง ซึ่งมี Lab PCR ดีที่สุดในกระทรวงสาธารณสุข เพื่อพัฒนางานด้าน Public Health Lab กรมควบคุมโรคควรจัดสรรนักเทคนิคการแพทย์เพิ่มให้ที่สถาบันบำราศนราดูร ซึ่งมีส่วนขาดอัตรากำลังมาก ในขณะที่สถาบันบำราศนราดูรมีความพร้อมด้านเครื่องมือมากที่สุด และนักเทคนิคการแพทย์บรรจุใหม่ในส่วนภูมิภาค ควรผ่านการปฏิบัติงานที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่มี Lab ใหญ่ หรือที่สถาบันบำราศนราดูรซึ่งมีเครื่องมือพร้อมที่สุด และเพื่อให้การพัฒนางานด้าน Public Health Lab กรมควบคุมโรค มีความต่อเนื่อง กรมควบคุมโรคควรให้ตำแหน่งข้าราชการในสาย

งานนี้เพื่อดึงดูดและรักษากำลังคน เพราะวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ในภาคเอกชนได้ค่าตอบแทนสูงกว่าภาครัฐมาก

1.5) หน่วยงานภายในที่จัดตั้งขึ้นตามนโยบายของกรมควบคุมโรค

สถาบันวิจัย จัดการความรู้ และมาตรฐานการควบคุมโรค และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 จังหวัดอุบลราชธานี เป็นหน่วยงานที่ผ่านการวิเคราะห์รอบอัตรากำลัง (HRP) มาแล้ว แต่มีการปรับปรุงภารกิจ/พื้นที่ ดังนั้นการพิจารณาความต้องการอัตรากำลังจึงสามารถพิจารณาจากคำขอของหน่วยงาน ร่วมกับข้อมูลด้านกรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น และส่วนขาดอัตรากำลังตาม FTE ส่วนหน่วยงานที่จัดตั้งใหม่จริงๆ ที่ยังไม่ได้วิเคราะห์รอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น (HRP) ควรจะพิจารณาจากคำขอของหน่วยงานและ/หรือความคิดเห็นของผู้บริหาร ประกอบกับบทบาทภารกิจของหน่วยงาน และควรให้ตำแหน่งข้าราชการสำหรับสายงานหลักของหน่วยงานที่จัดตั้งใหม่ เพื่อความเสถียรด้านกำลังคน แต่ถ้าหน่วยงานต้องการคนไปปฏิบัติงานในระยะเวลาอันรวดเร็ว ก็จำเป็นต้องให้ตำแหน่งพนักงานราชการ เนื่องจากใช้เวลาในการสรรหาคนน้อยกว่า สำหรับหน่วยงานที่แยกภารกิจออกมาจากสำนัก ควรให้สำนักเดิมสนับสนุนด้านการบริหารจัดการ โดยไม่ต้องจัดสรรตำแหน่งในสายงานสนับสนุนให้

สำหรับสถาบันเวชศาสตร์ป้องกันศึกษา ควรจัดสรรตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขประเภทข้าราชการ 2 ตำแหน่ง และประเภทพนักงานราชการ 2 ตำแหน่ง และตำแหน่งนักวิเคราะห์นโยบายและแผน ประเภทพนักงานราชการ 1 ตำแหน่ง โดยมีความเห็นว่า อัตรากำลัง 5 ตำแหน่งนี้ควรเพิ่มงานให้ ไม่ใช่ทำ Training เพียงอย่างเดียว แต่ให้ดู Travelling Medicine ในภาพรวมของกรมด้วย สำหรับงานที่ควรเพิ่มเสนอ 3 ทางเลือกดังนี้ คือ (1) ทำเวชศาสตร์ป้องกันศึกษาเรื่องอื่นๆ ด้วย (2) ทำทุกเรื่องของ Travelling Medicine (ภาพรวมของกรม และ Training) (3) เปิดเวชศาสตร์การดำนํ้าและเวชศาสตร์การบินเพิ่ม ทั้งนี้บทบาทหน้าที่ของสถาบันเวชศาสตร์ป้องกันศึกษาควรครอบคลุมภารกิจ การฝึกอบรม ทุกเรื่องของกรมควบคุมโรค รวมทั้ง International Training Center ของสำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ การฝึกอบรมเวชศาสตร์ป้องกันแขนงระบาดวิทยา และศูนย์ฝึกอบรม กรมควบคุมโรค จังหวัดสระบุรี

1.6) หน่วยงานที่ขอรับการจัดสรรตำแหน่งว่างตามผลการวิเคราะห์รอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น

การขอรับการจัดสรรของหน่วยงานนอกเหนือจากหน่วยงานในภารกิจที่เป็นจุดเน้นของกรมควบคุมโรคที่ได้กล่าวมาแล้ว ควรพิจารณาจัดลำดับหน่วยงานตามร้อยละของส่วนขาดอัตรากำลังจากมากไปหาน้อย แล้วคำนวณตัวเลขเบื้องต้นที่จะใช้ประกอบการพิจารณาจัดสรร “จำนวน” จากร้อยละ 10 ของส่วนขาดอัตรากำลัง นำมาเป็นข้อมูลประกอบคำขอจากหน่วยงาน รวมทั้งศึกษาข้อมูลเชิงลึกเป็นรายหน่วยงาน

สำหรับการจัดสรรตำแหน่งในสายงานหลักของหน่วยงาน ควรพิจารณาจัดสรรตำแหน่งข้าราชการ ส่วนสายงานสนับสนุนควรพิจารณาจัดสรรตำแหน่งพนักงานราชการ ทั้งนี้ควรพิจารณาเหตุผลและความจำเป็นเชิงลึกในแต่ละกรณีประกอบด้วย เช่น หากสายงานหลักของหน่วยงานต้องการสรรหาคนให้ได้ภายในระยะเวลาสั้นๆ ก็ควรให้ตำแหน่งพนักงานราชการ

2) ความคิดเห็นของผู้บริหารหน่วยงานระดับกองในสังกัดกรมควบคุมโรค

ผู้ศึกษาได้ศึกษาความคิดเห็นของผู้บริหารหน่วยงานระดับกองในสังกัดกรมควบคุมโรค จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารหน่วยงานระดับกอง หน่วยงานละ 1 ราย จำนวน 43 หน่วยงาน ในช่วงเวลาตั้งแต่เดือนตุลาคมถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2559 ดังนี้

ข้อ 1 การจัดโครงสร้างการแบ่งงานภายในของหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรค ตามที่ อ.ก.พ.กรมควบคุมโรค ให้ความเห็นชอบ เมื่อวันที่ 1 กันยายน พ.ศ.2558 มีความเหมาะสมสอดคล้องกับภารกิจของหน่วยงานในปัจจุบันและอนาคต

ผู้บริหารเห็นด้วย ร้อยละ 53.57 ไม่เห็นด้วยร้อยละ 28.57 ไม่แน่ใจร้อยละ 17.86 สำหรับความคิดเห็นเพิ่มเติมมีดังนี้

- ในปัจจุบันภาระงานตามยุทธศาสตร์ของกรมควบคุมโรคมีเพิ่มมากขึ้น การจัดโครงสร้างที่จัดทำไว้มีความครอบคลุม แต่ควรมีการทบทวนให้มีความสอดคล้อง เนื่องจากภาระงานของสำนักเพิ่มขึ้น มีทั้งเงินงบประมาณ เงิน สปสช. เงินต่างประเทศ

- ศูนย์นโยบายและยุทธศาสตร์แผนงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ ควรเป็นกลุ่มงานในสำนักโรคไม่ติดต่อเท่านั้น เนื่องจากการตั้งหน่วยงานที่มีอัตรากำลังเพียง 3 คน ไม่เหมาะสมที่จะปฏิบัติงานได้ บรรลุเป้าหมาย ในขณะที่ไม่มีบุคลากรสายงานสนับสนุนที่จะช่วยในด้านบริหารจัดการ/แผนงาน โครงการ/การจัดซื้อจัดจ้าง

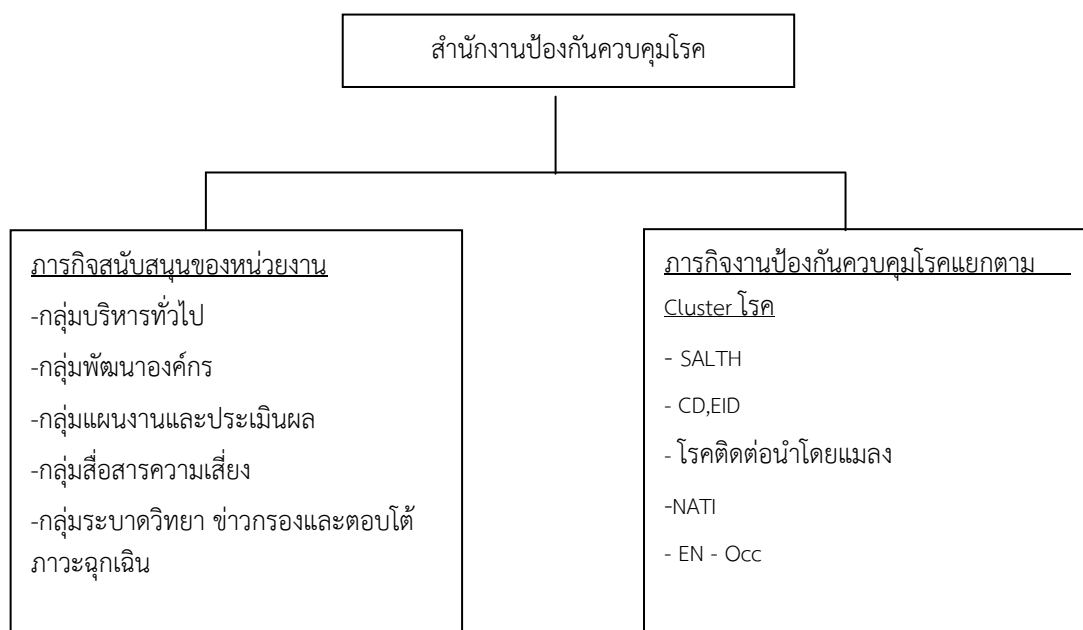
- กรมมีการตั้งหน่วยงานภายในขึ้นใหม่เป็นจำนวนมากหลายหน่วยงาน ส่งผลต่อภารกิจในหลายสิ่งที่ยังเปลี่ยนแปลงไป รวมถึงปริมาณงานที่เปลี่ยนไป ผลที่ตามมาทำให้เกิดความไม่สอดคล้องของบุคลากร ภารกิจ และประสิทธิภาพของผลงานที่จะเกิดขึ้นตามมา

- เห็นด้วยกับการจัดตั้งหน่วยงานสนับสนุนภายใน เช่น ศูนย์กฎหมาย สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ศูนย์สารสนเทศ สถาบันวิจัย จัดการความรู้ และมาตรฐานการควบคุมโรค สรป. ที่ควรแยกออกมาเนื่องจากช่วยสนับสนุนและเสริมกลไกในภาพรวมของกรมได้ดีทั้งยังสอดคล้องภารกิจในปัจจุบันและอนาคต แต่สำหรับบางหน่วยงาน เช่น กลุ่มคุ้มครองจริยธรรมน่าจะอยู่ภายใต้สำนักงานเลขานุการกรมเพื่อกระชับและความคล่องตัวในการดำเนินงานประสานกับหน่วยงานในกรม

- ส่วนสำนักและศูนย์วิชาการภายในที่แยกย่อยบางหน่วยทำให้เกิดความซ้ำซ้อนในบทบาทภารกิจใกล้เคียงกัน เกิดการแยกส่วนที่ควรจะเป็นบูรณาการ เช่น ศูนย์พัฒนานโยบายและแผนยุทธศาสตร์ แผนงานโรคไม่ติดต่อ ควรจัดอยู่ภายใต้สำนักโรคไม่ติดต่อ ศูนย์อำนวยการจัดการปัญหาเอดส์ควรอยู่ภายใต้โครงสร้างสำนักโรคเอดส์ เป็นต้น ที่สำคัญการแตกย่อยหน่วยงานภายในส่งผลต่อการขาดอัตรากำลังในส่วนภูมิภาคและการกระจายกำลังคนตามที่ต้องการจะเป็น

- การจัดโครงสร้างภายในของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 – 12 ที่ให้ Cluster โรค อยู่ในกลุ่มพัฒนาวิชาการล้วน ยังเป็นไปไม่ได้ในปัจจุบันเนื่องจากยังขาดแคลนแพทย์และนักวิชาการ อีกทั้งนักวิชาการใหม่ยังขาดความเชี่ยวชาญเรื่องโรค ซึ่งในความเป็นจริงการจัดโครงสร้างการแบ่งงานมิได้เป็นไปตามรูปแบบที่วางไว้ รวมถึงมีการเพิ่มเติมกลุ่มงานควบคุมโรคเขตเมือง และภารกิจงานที่มากขึ้น ซึ่งส่งผลอย่างมากต่อการบริหารจัดการอัตรากำลังโดยเฉพาะอย่างยิ่ง สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ขาดแคลนอัตรากำลังในระดับมาก เช่น สคร. 8 อุดรธานี สคร.6 ชลบุรี เป็นต้น ควรมีการทบทวนและรวบรวมรูปแบบของแต่ละที่รวมถึงภารกิจและบริบทของแต่ละพื้นที่ในปัจจุบันและอนาคต ดังภาพที่ 4.6

ภาพที่ 4.6 แสดงรูปแบบการจัดโครงสร้างภายในของสำนักงานป้องกันควบคุมโรค ตามข้อเสนอของผู้บริหารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 จังหวัดนครศรีธรรมราช



ที่มา : สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 จังหวัดนครศรีธรรมราช

ข้อ 2 กรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็นของหน่วยงาน ตามที่ อ.ก.พ.กรมควบคุมโรคให้ความเห็นชอบเมื่อวันที่ 1 กันยายน พ.ศ.2558 กำหนดสายงาน (ชื่อตำแหน่ง) และจำนวนตำแหน่งในแต่ละสายงาน อย่างเหมาะสมสอดคล้องกับภารกิจของหน่วยงาน

ผู้บริหารเห็นด้วย ร้อยละ 37.04 ไม่เห็นด้วยร้อยละ 51.58 ไม่แน่ใจร้อยละ 11.11 สำหรับความคิดเห็นเพิ่มเติมมีดังนี้

- กำหนดกรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็นไว้เหมาะสมแต่ ไม่ได้ตามกรอบที่วางไว้และฝ่ายบริหารฯ มีบุคลากรน้อย ต้องมีการสลับเจ้าหน้าที่ มาดำเนินการเพื่อเสริมความเข้มแข็งในสายสนับสนุน

- ไม่เห็นด้วยกับกรอบอัตรากำลังในสายงานสนับสนุน ซึ่งเป็นสายงานที่สำคัญ ที่ทุกองค์กร/สำนัก/สถาบัน ต้องมี การพิจารณากรอบอัตรากำลัง ในส่วนของสายงานนี้ถ้าเทียบกันในทุกแห่งจะเห็นว่าสัดส่วนน้อยมากต้องมอบหมายบุคลากรให้ทำงานไม่ตรงกับสายงาน การขอเพิ่มเติม ไม่ได้รับการ

พิจารณาในส่วนของการบริหาร แต่จะได้รับการจัดสรรเป็นพนักงานราชการ ซึ่งมีการลาออกเมื่อสอบบรรจุราชการได้ ทำให้ขาดกำลังคนตลอดเวลา

- กรอบอัตรากำลังไม่สอดคล้องกับภาระงานของสำนักที่เพิ่มขึ้น ประกอบกับรับผิดชอบโครงการหลายโครงการมีทั้งเงินงบประมาณและเงินนอกงบประมาณ

- ไม่มีรายละเอียดการวิเคราะห์ตำแหน่งของจำนวนอัตราที่ควรจะเป็น ได้แต่เพียงระบุจำนวนภาพรวมเท่านั้น ทำให้ไม่สามารถมองภาพของจำนวนบุคลากรเทียบกับภาระงานของแต่ละหน่วยงานได้

- กรอบอัตรากำลังเพื่อรองรับภารกิจที่กรมอาจมอบมาให้ในอนาคตไม่สอดคล้องกัน

- สายหลัก-นิติกร ยังไม่เหมาะสมกับภารกิจที่หน่วยงานรับผิดชอบอยู่ เมื่อเทียบกับปริมาณงาน คุณภาพและความยากของงานที่มีความยุ่งยาก ซับซ้อน อีกทั้งส่วนใหญ่เป็นงานที่สำคัญเร่งด่วนยิ่ง , สายสนับสนุน-นักจัดการงานทั่วไป/นักวิเคราะห์นโยบายและแผน ไม่สอดคล้อง เพียงพอกับปริมาณงาน อีกทั้งยังไม่มีพัสดุ บัญชี ธุรการ ทำให้การดำเนินงานยุ่งยาก ขาดความคล่องตัวเป็นอย่างยิ่ง

- เห็นด้วยในภาพรวม แต่มีบางกลุ่มงาน เช่น 1. กลุ่มพัฒนาองค์กร กำหนดอัตรากำลังเท่ากัน ซึ่งในความเป็นจริง workload ของกลุ่มงานแตกต่างกันขึ้นอยู่กับขนาด และจำนวนบุคลากร ในแต่ละสคร.

- ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลง กำหนดอัตรากำลังทุกแห่ง เท่ากัน คือ 13 ตำแหน่ง ทั้งนี้จำนวนอัตรากำลังขึ้นอยู่กับภาระงาน ความสำคัญ ปัญหาของพื้นที่ซึ่งแตกต่างกัน ควรกำหนดเหมือนกับด้านควบคุมโรคระหว่างประเทศ

- ควรจะมีตำแหน่งนักวิชาการคอมพิวเตอร์ และนักกฎหมายที่เป็นข้าราชการ

- รับผิดชอบจังหวัดเพิ่มขึ้นอีก 3 จังหวัด แต่ไม่ได้รับอัตรากำลังเพื่อในส่วนที่ควรจะเป็น เช่นในกลุ่มแผนงาน กลุ่มพัฒนาภาคีเครือข่าย

- ควรกำหนดตำแหน่งให้มีความจำเพาะ เช่น ควรมีการกำหนดตำแหน่งนักระบาดวิทยา นักเทคนิคการแพทย์เพิ่มขึ้น เภสัชกร และนายสัตวแพทย์เพิ่มขึ้นในหน่วยงานระดับสำนักงานป้องกันควบคุมโรค

- กรอบอัตรากำลังเห็นว่าเหมาะสม ซึ่งในปัจจุบันยังขาดอยู่มาก แต่การกระจายจำนวนตำแหน่งในแต่ละสายงานอาจไม่เหมาะสมกับภารกิจของหน่วยงานปัจจุบันและอนาคต รวมถึงภาระงานในแต่ละ สคร. อาจไม่เท่ากันในทั้งสภาพของปัญหาและปริมาณงาน จำนวนของจังหวัดที่ สคร. ต้องรับผิดชอบ บริบทของพื้นที่ เช่น พื้นที่เขตเมืองอุตสาหกรรม ท้องเที่ยว เขตเศรษฐกิจ ชายแดน เป็นต้น ทั้งนี้อาจต้องพิจารณาโครงสร้างในส่วนของ สป. สสจ. ที่มีการปรับเปลี่ยน เพื่อการทำงานประสานบูรณาการและสอดคล้องกับพื้นที่มากขึ้น

- ตำแหน่งเจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษา ควรกำหนดอยู่ในโครงสร้างของกลุ่มสื่อสารฯ หรืออาจกำหนดเพิ่มเติม

- กลุ่มพัฒนาองค์กร จำนวนนักวิชาการควรมีมากกว่า 1 ตำแหน่ง หากให้สอดคล้องกับงานในปัจจุบัน

- กลุ่มพัฒนาวิชาการ ที่รวม 5 แผนโรค โดยในความเป็นจริงไม่สอดคล้องกับการดำเนินการตามภารกิจระดับพื้นที่ของ สคร. จำนวนที่กำหนดเหมาะสมแต่ไม่ตรงกับความเป็นจริงหรือจำนวนที่มีอยู่
- กลุ่มปฏิบัติการควบคุมโรคและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ที่ระบุวิชาการสาธารณสุข แต่ละด้าน จำนวน 3-5 คนที่มากเกินไป ควรเกลี่ยไปยังส่วนของกลุ่มอื่นมากกว่ากรอบที่กำหนด
- ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง ถูกกำหนดกรอบที่เหมือนและเท่ากัน โดยความเป็นจริง ควรทบทวนบทบาทภารกิจ สถานการณ์โรคในพื้นที่ รวมถึงปัจจัยอื่นที่เกี่ยวข้อง
- โครงสร้าง/กรอบอัตรากำลังของ สคร. ในกลุ่มพัฒนาวิชาการ ที่มีจำนวนงานแต่ละ CLUSTER และบุคลากรไปอยู่ในกลุ่มนั้น ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีขนาดใหญ่เกินไป ทำให้ไม่คล่องตัวในการบริหารจัดการ
- เนื่องจากงานในแต่ละ สคร. อาจไม่เท่ากันในทุกสภาพของปัญหาและปริมาณงานที่ตามมา รวมถึงบริบทของพื้นที่ ที่เป็นเขตเมือง ชนบท แหล่งอุตสาหกรรม จำนวนของจังหวัดที่ สคร. ต้องรับผิดชอบร่วมทำงาน โดยที่ สคร. ต้องมีการจัดโครงสร้างภายในขึ้นมาเพื่อรองรับงาน ไม่สอดคล้องกับโครงสร้างที่กองการเจ้าหน้าที่ระบุตามขอบเขตของงาน
- ควรเพิ่มกรอบอัตรากำลังด้านสิ่งแวดล้อมในหน่วยงาน อย่างละ 1 หรือ 2 กรณีอยู่ในเขตพื้นที่ที่มีปัญหาด้านสิ่งแวดล้อม
- ตัวบุคลากรจริง มีตำแหน่งไม่ตรงกับกรอบ เช่น เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์ แต่ในสายงานเป็นนักวิทยาศาสตร์ พยาบาลวิชาชีพตัวจริงมีเกินกรอบ
- เห็นด้วย ในการกำหนดสายงาน แต่จำนวนตำแหน่งในแต่ละสายงานในบางกลุ่ม ในแต่ละพื้นที่มีบริบทการทำงานที่มีปริมาณแตกต่างกัน เช่น กลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ของ สคร.10 อุบลราชธานี มีภารกิจงาน Lab ในพื้นที่ค่อนข้างเยอะมาก แต่บางพื้นที่อาจมีไม่มาก

ข้อ 3 ในปีงบประมาณ พ.ศ.2559 กรมควบคุมโรคมีการจัดสรรและเกลี่ยอัตรากำลัง ตำแหน่งข้าราชการและตำแหน่งพนักงานราชการ ให้แก่หน่วยงานต่าง ๆ อย่างเหมาะสม

ผู้บริหารเห็นด้วย ร้อยละ 53.57 ไม่เห็นด้วยร้อยละ 32.14 ไม่แน่ใจร้อยละ 14.29 สำหรับความคิดเห็นเพิ่มเติมมีดังนี้

- หน่วยงานมีบุคลากรส่วนใหญ่เป็นพนักงานราชการ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข และลูกจ้างประจำ รวมทั้งหมดร้อยละ 70 โดยเฉพาะลูกจ้างประจำ ตำแหน่งพนักงานขับรถยนต์ แม่บ้าน พนักงานธุรการและผู้ช่วยช่างทั่วไป ซึ่งจะเกษียณอายุราชการภายในปี 2566 จำนวนร้อยละ 50 โดยที่ตำแหน่งจะถูกยุบไป หากหน่วยงานไม่ได้รับการจัดสรรอัตรากำลังเพิ่มเติมในส่วนที่ขาด จะทำให้ยากต่อการดำเนินงานตามภารกิจของหน่วยงานที่ต้องใช้บุคลากรที่มีประสบการณ์สูง
- เห็นด้วยในส่วนใหญ่ แต่ต้องการจัดสรรแก่หน่วยงานสนับสนุนเพิ่มขึ้นด้วย
- เห็นด้วยในระดับหนึ่ง แต่ควรจัดสรรเพิ่มเพื่อทดแทนตำแหน่งพนักงานกระทรวงสาธารณสุข เนื่องจากจ้างด้วยเงินบำรุงซึ่งเหลือน้อยมาก
- มีส่วนขาดคิดเป็นเปอร์เซ็นต์ขาดบุคลากรที่สูงมากแต่ไม่ได้รับการจัดสรร
- สำนักฯ เป็นหน่วยงานวิชาการที่มีห้องปฏิบัติการที่ทำหน้าที่ศึกษา วิจัย พัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรม ศูนย์ทดสอบความชำนาญของห้องปฏิบัติการ สคร. ตลอดจนสนับสนุนการบริการตรวจวิเคราะห์แก่หน่วยงานราชการและเอกชน ซึ่งมีความจำเป็นต้องใช้ตำแหน่งนักวิทยาศาสตร์การแพทย์

ซึ่งมีความรู้ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน แต่บุคลากรที่มีส่วนใหญ่นั้นเป็นพนักงานราชการ พนักงานกระทรวง ซึ่งต้องการความก้าวหน้า ความมั่นคงในการทำงาน เมื่อสอบบรรจุหน่วยงานอื่นที่เป็นข้าราชการได้ก็จะลาออกไป ทำให้สำนักต้องสูญเสียบุคลากรที่ถูกพัฒนาจนมีความรู้ ความเชี่ยวชาญไป และต้องใช้เวลาในการพัฒนาและสร้างบุคลากรขึ้นใหม่เป็นอย่างนี้จนกว่าสำนักฯ จะได้รับการจัดสรร ตำแหน่ง นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ (ข้าราชการ)

- ภาพรวมความมีความยืดหยุ่นให้สามารถปรับเปลี่ยนได้ตามบริบท ความต้องการตามสถานการณ์/ภาระงานที่เปลี่ยนแปลงไป (บางหน่วยงานมีเวลาว่างมาเล่นเปตองในเวลาราชการเป็นประจำ ก็ควรเกลี้ยมาลงหน่วยงานอื่นที่มีความจำเป็น)

- เห็นด้วยที่สนับสนุนนิติกรเป็นสายงานหลักให้แก่หน่วยงาน อย่างไรก็ตามก็ยังขาดสายสนับสนุนที่จำเป็นต่อภาระกิจของหน่วยงานเป็นอย่างยิ่ง

- มีตำแหน่งนายแพทย์เชี่ยวชาญ แต่ไม่มีแพทย์ปฏิบัติงานจริง

- การจัดสรรดำเนินการได้ที่ละน้อย ไม่ครบตามที่ต้องการ สร้างปัญหาในการจัดสรรคนลงในตำแหน่งที่ขาด เช่น นักวิชาการสาธารณสุขประจำด้านที่มีความสำคัญมากขึ้น

- ปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 ได้รับการจัดสรรยังไม่เหมาะสม แม้มีกรอบ กระบวนการ วิธีการเป็นรูปธรรมมากขึ้น แต่การจัดสรรไม่ได้เรียงตามลำดับอัตราขาดแคลนของแต่ละตำแหน่งสูงสุดตามลำดับ ทำให้บางที่ ที่ขาดแคลนมากได้รับการจัดสรรที่น้อยกว่าที่ที่อัตราขาดแคลนน้อยกว่า ซึ่งควรมีการจัดลำดับอัตราขาดแคลนหรือเรียงตามความเร่งด่วนไว้ นอกจากนี้ควรมีแผนการจัดสรรและการเกลี้ยอัตราว่างในแต่ละปี และแจ้งให้หน่วยงานทราบกรอบที่จะจัดสรรในแต่ละปี รวมถึงภาพรวมทั้งหมดว่าจะสามารถจัดสรรได้เท่าไรภายในกี่ปี ซึ่งแต่ละปีอาจเข้าสู่คณะกรรมการพิจารณาและผลไม่เป็นไปตามแผนแต่สามารถแจ้งเหตุผลหรือขอชดเชยภายหลังได้

- ในปีงบประมาณพ.ศ. 2560 กรมฯ ควรจัดสรร และเกลี้ยอัตรากำลังว่างให้กับ สคร. 8 จ.อุดรธานี เพิ่มขึ้น ให้ใกล้เคียงกับอัตรากำลังที่ควรจะเป็น และควรให้ สคร.8 อุดรธานี มีกรอบที่ชัดเจนเช่นเดียวกับสคร. อื่นๆ เจ้าหน้าที่ ที่ไปช่วยงานที่ สคร.8 อุดรธานี รู้สึกไม่มั่นคง

- สคร. 11 นครศรีธรรมราช ได้รับจัดสรรอัตรารว่างตำแหน่งข้าราชการ นักวิชาการสาธารณสุข 1 อัตรา ตำแหน่งนักเทคนิคการแพทย์ 1 อัตรา นิติกร 1 อัตรา และพนักงานราชการตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข 1 อัตรา ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขที่ได้รับการจัดสรรเมื่อเทียบกับจำนวนที่กำหนดตามกรอบฯ แล้วยังมีส่วนขาดอยู่อีกเป็นจำนวนมาก

ข้อ 4 ในปัจจุบันหน่วยงานของท่านมี “ตำแหน่งข้าราชการ ” และ “ตำแหน่งพนักงานราชการ ” ในชื่อตำแหน่งต่างๆ ในจำนวนที่เหมาะสมต่อการปฏิบัติการกิจที่อยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยงาน

ผู้บริหารเห็นด้วย ร้อยละ 32.14ไม่เห็นด้วยร้อยละ 53.57ไม่แน่ใจร้อยละ 14.29 สำหรับความคิดเห็นเพิ่มเติมมีดังนี้

- ตำแหน่งพนักงานราชการมีอัตราการเข้า - ออกสูง ส่งผลกระทบต่องานที่เป็นภารกิจหลัก
- ตำแหน่งข้าราชการปัจจุบันยังรวมตำแหน่งข้าราชการที่ไป ช่วยราชการที่หน่วยงานอื่นทำให้ดูเหมือนมีอัตรากำลังเต็มกรอบ

- ไม่เห็นด้วย ในปัจจุบันจำนวนข้าราชการมีน้อย บางกลุ่มงานเช่นกลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนาองค์กร ยังขาดอัตรากำลัง ที่ในปัจจุบันมีข้าราชการเป็นนักวิเคราะห์นโยบายและแผน เพียง 1 อัตรา และพนักงานราชการ 4 อัตรา ในขณะที่โครงสร้างต้องมี อัตราทั้งสิ้น 7 อัตรา

- ควรจัดสรรตำแหน่งข้าราชการและพนักงานราชการ เพื่อทดแทนตำแหน่งพนักงานกระทรวง ซึ่งเป็นการสร้างขวัญและกำลังใจอีกทั้งยังเป็นการส่งเสริมให้พนักงานกระทรวงมีความก้าวหน้ายิ่งขึ้น

- ในอัตราข้าราชการมีจำนวนทั้งสิ้น 7 ตำแหน่ง ในขณะที่มีกลุ่มงานที่ต้องการข้าราชการ ปฏิบัติงานถึง 5 กลุ่มงาน โดยเฉพาะข้าราชการที่ต้องดูแลกำกับในฐานะหัวหน้ากลุ่มมีเพียง 2 คน และต้องดูแล 2-3 กลุ่มต่อข้าราชการ 1 คน ซึ่งทำให้ไม่สามารถดูแลกำกับงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและขาดความชำนาญในด้านนั้นๆ เช่น กลุ่มบริการงานทั่วไปไม่มีหัวหน้ากลุ่มที่เป็นตำแหน่งที่ต้องดูแลเฉพาะ เป็นต้น

- เนื่องจากสำนักฯ เป็นหน่วยงานวิชาการที่มีห้องปฏิบัติการที่ทำหน้าที่ศึกษา วิจัย พัฒนา เทคโนโลยีและนวัตกรรม ศูนย์ฯทดสอบความชำนาญของห้องปฏิบัติการ สคร. ตลอดจนสนับสนุนการบริการตรวจวิเคราะห์แก่หน่วยงานราชการและเอกชน ซึ่งมีความจำเป็นต้องใช้ตำแหน่งนักวิทยาศาสตร์การแพทย์ ซึ่งมีความรู้ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน แต่บุคลากรที่มีส่วนใหญ่เป็นพนักงานราชการ พนักงานกระทรวง ซึ่งต้องการความก้าวหน้า ความมั่นคงในการทำงาน เมื่อสอบบรรจุหน่วยงานอื่นที่เป็นข้าราชการได้ก็จะลาออกไป ทำให้สำนักฯต้องสูญเสียบุคลากรที่ถูกพัฒนาจนมีความรู้ ความเชี่ยวชาญไป และต้องใช้เวลาในการพัฒนาและสร้างบุคลากรขึ้นใหม่เป็นอย่างนี้จนกว่าสำนักฯ จะได้รับการจัดสรร ตำแหน่งนักวิทยาศาสตร์การแพทย์ (ข้าราชการ)

- ปัจจุบันมีข้าราชการ 1 คน จากสำนักโรคไม่ติดต่อ มาช่วยปฏิบัติงานประจำ และมีพนักงานราชการตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข 2 คน แต่ภาระงานในการประสานงานและพัฒนาวิชาการ มีค่อนข้างมาก

- ยังไม่เหมาะสมกับบทบาทภารกิจของสำนักสื่อสารความเสี่ยงฯ และยังต้องการข้าราชการในระดับหัวหน้ากลุ่ม หัวหน้างาน เช่น ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข นักวิชาการเงินและบัญชี นักวิชาการพัสดุ นักประชาสัมพันธ์ นักวิชาการเผยแพร่ และนักวิเคราะห์นโยบายและแผน

- ในหน่วยงานภายในที่ตั้งใหม่ อาจยังมีความไม่เหมาะสมเท่าที่ควรต่อภาระงานที่เพิ่มมากขึ้น และระบบงานที่เพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้คนทำงานได้ไม่มีประสิทธิภาพ

- ปัจจุบันหน่วยงานมี "ตำแหน่งข้าราชการ" และ "ตำแหน่งพนักงานราชการ" ในชื่อตำแหน่งต่างๆ ในจำนวนที่ยังไม่เหมาะสมต่อการปฏิบัติการกิจที่อยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยงาน ตามกรอบโครงสร้างจำนวน 15 ตำแหน่ง ปฏิบัติงานจริงจำนวน 9 ตำแหน่ง เป็นข้าราชการจำนวน 6 ตำแหน่ง พนักงานราชการจำนวน 3 ตำแหน่ง รอรับโอนย้าย จำนวน 2 ตำแหน่ง ยังไม่ตอบสนองต่อภารกิจของหน่วยงาน

- สายหลัก- นิติกร ยังไม่เหมาะสมและไม่เพียงพอ เมื่อเทียบกับปริมาณงานความยุ่งยาก รวมถึงคุณภาพของงานที่ได้รับมอบหมายจากกรม , สายงานสนับสนุน-นักจัดการงานทั่วไป/นักวิเคราะห์นโยบายและแผน/เจ้าหน้าที่พัสดุ/นักวิชาการเงินและบัญชี/เจ้าพนักงานธุรการและเจ้าพนักงานคอมพิวเตอร์ ไม่เพียงพอ ต้องการให้กรมสนับสนุนเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากมีไม่เพียงพอ/ไม่มี จึงทำให้นิติกรต้องมาดำเนินการเอง ซึ่งส่งผลให้งานด้านกฎหมายล่าช้า ไม่แล้วเสร็จตามวัน เวลาที่กำหนด

- ยังมีสายงานที่มีความต้องการ เช่น นักวิชาการสาธารณสุข เกษษกร ที่ควรมีการกำหนดเพิ่ม

- ไม่เห็นด้วย ในการที่ระบุว่าหน่วยงานมีตำแหน่งต่างๆ ในจำนวนที่เหมาะสมต่อการปฏิบัติงาน กับจำนวนตำแหน่งที่ระบุไว้ เนื่องจาก

1. การแบ่งภารกิจของแต่ละกลุ่มอาจไม่เหมือนกัน โดยเฉพาะหน่วยงาน สคร. ถึงจะมีงาน ยุทธศาสตร์ที่เหมือนกัน แต่งานด้านกลุ่มโรคต่างๆ อาจมีปัญหาเล็กน้อยต่างกันตามบริบทของพื้นที่ รวมทั้งงานภารกิจอื่นๆ ที่จำเป็น เช่น การตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข พื้นที่ชายแดน พื้นที่ เขตเมือง เขตเศรษฐกิจพิเศษ เขตท่าเรือและนิคมอุตสาหกรรม และการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศ ซึ่งทำให้ปริมาณงานของ สคร. ที่อยู่ในเขตสุขภาพจะต้องปรับบทบาท และพัฒนาตนเองให้ตอบสนองการทำงาน of เขตสุขภาพได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

2. การที่จะกำหนดเป็นตำแหน่งข้าราชการ หรือพนักงานราชการ ควรพิจารณาความเหมาะสม ระหว่างข้าราชการและพนักงานราชการ เนื่องจากปัจจุบันถึงแม้จะมีการลดจำนวนข้าราชการ ควรใช้ หลักการเพิ่มพนักงานราชการเป็นสัดส่วนที่เหมาะสม เพื่อทำให้งานมีประสิทธิภาพแต่ไม่ใช่เป็นเจ้าหน้าที่ หลักขององค์กร เนื่องจากพนักงานราชการเป็นตำแหน่งปฏิบัติงานชั่วคราวไม่มั่นคง (ต่อสัญญาทุก 4 ปี) ผู้ที่อยู่ในตำแหน่งยังต้องการความก้าวหน้าและความมั่นคงในอนาคต

- กลุ่มบริหารทั่วไปเป็นงานสนับสนุนที่โอกาสในการเลื่อนระดับเปลี่ยนสายงานน้อยกว่าสายงาน วิชาการสาธารณสุข ฉะนั้นเมื่อตำแหน่งนักวิชาการ ตำแหน่งที่ได้ปรับเปลี่ยนแล้วแต่เกินกรอบก็ควรจะ คงไว้เพื่อให้ข้าราชการที่มีผลสอบเปลี่ยนสายงานว่างเป็นนักวิชาการได้ เช่น ตำแหน่งนักวิชาการเงินและ บัญชีตามกรอบมี 2 แต่ สคร. มี 3 เมื่อตำแหน่งว่างลง กรมฯ ควรจะให้คงไว้เป็นขวัญกำลังใจให้ เจ้าหน้าที่ที่มีคุณสมบัติครบถ้วนได้ปรับระดับต่อไป

- สมควรปรับเพื่อให้สอดคล้องกับภารกิจปัจจุบันและในอนาคต การแบ่งภารกิจของแต่ละกลุ่ม อาจไม่เหมือนกันโดยเฉพาะหน่วยงาน สคร. ถึงจะมียุทธศาสตร์ที่เหมือนกันแต่งานด้านกลุ่มโรคต่างๆ อาจมีปัญหาเล็กน้อยต่างกันตามบริบทพื้นที่ รวมทั้งงานภารกิจอื่นๆ ที่จำเป็น เช่น การตอบโต้ภาวะ ฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข พื้นที่ ชายแดน พื้นที่เขตเมือง เขตเศรษฐกิจ พิเศษ เขตท่าเรือและนิคม อุตสาหกรรม และการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศ ซึ่งทำให้ปริมาณของงาน สคร. ที่อยู่ในเขตสุขภาพ จะต้องปรับบทบาท และพัฒนาตนเองให้ตอบสนองการทำงาน of เขตสุขภาพได้อย่างเหมาะสมและมี ประสิทธิภาพ พื้นที่ที่มีความซับซ้อนและท้าทาย น่าจะมีความจำเป็นต่อการกำหนดสัดส่วนข้าราชการ กับพนักงานราชการ เนื่องจากการพัฒนาบุคลากรทางด้านวิชาการเป็นตำแหน่งที่มีการรับเข้าออกสูง เนื่องจากปฏิบัติงานชั่วคราวไม่มั่นคง ต่อสัญญาทุก 4 ปี การไปสอบบรรจุข้าราชการ ซึ่งเป็นปกติที่ พนักงานราชการต้องการความก้าวหน้าและความมั่นคงในอนาคตและเป็นสิ่งที่หน่วยงานสนับสนุน ซึ่ง หน่วยงานก็ต้องรับเจ้าหน้าที่ใหม่ ส่งอบรม สร้างความรู้และทักษะ สะสมประสบการณ์กันใหม่

ข้อ 5 ด้วย “จำนวน” ตำแหน่งข้าราชการและตำแหน่งพนักงานราชการที่มีอยู่ในปัจจุบัน ท่านสามารถวางแผนและบริหารกำลังคนของหน่วยงานให้ปฏิบัติการกิจให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ได้

ผู้บริหารเห็นด้วย ร้อยละ 46.43 ไม่เห็นด้วยร้อยละ 35.71 ไม่แน่ใจร้อยละ 17.86 สำหรับความคิดเห็นเพิ่มเติมมีดังนี้

- พยายามบริหารกำลังคนที่มีอยู่ให้มากที่สุด แต่เนื่องจากภารกิจงานที่มาก ทำให้บุคลากร เหนื่อยล้า

- ไม่เห็นด้วย เนื่องจาก จำนวนตำแหน่งข้าราชการและตำแหน่ง พนักงานราชการที่มีอยู่ในปัจจุบัน น้อยกว่าที่เสนอ ในขณะที่กรมก็ยังไม่สามารถจัดสรรให้เต็มตามกรอบโครงสร้างที่กรมเห็นชอบแล้ว ทำให้การปฏิบัติงานในส่วนของการกิจหลักบริหารจัดการยาก อัตรากำลังที่มีอยู่ภาระงานมากเกินไป ในขณะที่หน่วยงานไม่มีงบประมาณสนับสนุนค่าตอบแทนล่วงเวลาได้เพียงพอ กรอบวงเงินที่ได้รับการพิจารณาเลื่อนเงินเดือนก็น้อย ไม่สามารถให้สูงเท่ากับผลการประเมิน PMS ได้
- ปัจจุบันตำแหน่งพนักงานกระทรวงจ้างด้วยเงินบำรุงซึ่งควรจัดสรรตำแหน่งพนักงานราชการให้มากกว่านี้ เพื่อทดแทนตำแหน่งพนักงานกระทรวงที่จ้างด้วยเงินบำรุงซึ่งเหลือน้อยมาก
- สามารถบริหารกำลังคนของหน่วยงานให้ปฏิบัติภารกิจให้บรรลุเป้าหมายได้บางภารกิจ และมีหลายภารกิจที่ไม่สามารถดำเนินการได้ เนื่องจากตำแหน่งที่มีอยู่เป็นพนักงานที่บรรจุใหม่และเป็นข้าราชการอายุราชการ 1-4 ปี และมีการลาออกสูงในตำแหน่งพนักงานราชการ
 - หากจะให้บรรลุภารกิจที่กรมควบคุมโรคมอบหมายคงต้องขอให้พิจารณาจัดสรรบุคลากรเพิ่ม
 - ปัจจุบันต้องให้พนักงานราชการ ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข นอกจากปฏิบัติงานหลักแล้วยังต้องทำหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและงานการเงิน รวมทั้งงานประสานอื่น ๆ ด้วย ถึงแม้จะสามารถบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ แต่ภาระงานที่ปฏิบัติมากเกินไป
 - ปัจจุบันการบริหารจัดการต้องมอบหมายข้าราชการที่เป็นนักวิชาการรับผิดชอบหลายงานในคราวเดียวกัน และมีพนักงานราชการปฏิบัติราชการตามที่ได้รับมอบหมาย ตามอัตรากำลังที่มีอยู่อย่างจำกัด
 - ในหน่วยงานภายในที่ตั้งใหม่ อาจยังมีความไม่เหมาะสมเท่าที่ควรต่อภาระงานที่เพิ่มมากขึ้น และระบบงานที่เพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้คนทำงานได้ไม่มีประสิทธิภาพ
 - ถึงแม้จะมีการบริหารกำลังคนของหน่วยงานได้แต่ด้วยข้าราชการและพนักงานราชการที่ปฏิบัติงานมีจำนวนน้อยทำให้ต้องปฏิบัติภารกิจมาก
 - งานส่วนใหญ่สามารถปฏิบัติภารกิจให้บรรลุได้ แต่ต้องปฏิบัติอย่างเต็มกำลังทั้งความสามารถและเวลาที่ต้องใช้ในการปฏิบัติงาน (วันราชการอยู่ถึงประมาณไม่ต่ำกว่า 20.00 น. เกือบทุกวัน และวันหยุดราชการต้องเข้าสำนักงานเพื่อดำเนินการต่อ) ซึ่งส่งผลให้งานบางส่วนไม่สามารถดำเนินการแล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด
 - เจ้าหน้าที่ ที่มีความเชี่ยวชาญ กำลังทยอยเกษียณจำนวนมาก เจ้าหน้าที่ที่มีอยู่ขาดแคลน ต้องรับงานหลายหน้าที่ เมื่อมีสถานการณ์ฉุกเฉิน จะกระทบกับงานปกติ
 - หน่วยงานมีการบูรณาการงานที่มีกลุ่มเป้าหมาย และลักษณะงานที่สามารถดำเนินการร่วมกันได้ในการบริหารทรัพยากรบุคคล
 - สามารถวางแผนและบริหารกำลังคนแบบอัตโนมัติ เกิดภาวะ Workload และขาดขวัญกำลังใจ ในปัจจุบันหน่วยงานยังไม่สามารถปฏิบัติภารกิจให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ได้ทุกเรื่อง แต่ผลงานอยู่ในระดับที่น่าพอใจเมื่อเทียบกับกำลัง คนที่มี สำหรับอนาคตที่ต้องรองรับภารกิจและความท้าทายที่เพิ่มขึ้น รวมถึงความซับซ้อนในพื้นที่ตลอดจนเร่งรัดความสำเร็จตามเป้าหมายจะมีผลกระทบต่อคนและต้องงานในอนาคตแน่นอน
 - จำนวนตำแหน่งตามกรอบอัตราที่ควรจะเป็นในบางกลุ่มงานหรือด้านควบคุมโรคบางแห่งมีแต่กรอบอัตรา แต่ยังไม่มีการมาลงตามกรอบ ซึ่งต้องใช้อัตรากำลังจากกลุ่มงานอื่นๆ ปฏิบัติงาน

- ตำแหน่งนิติกร เป็นสายงานที่ต้องอาศัยกฎหมาย กฎ หรือระเบียบในการดำเนินการเป็นสำคัญ จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องอาศัยความรู้ ความเชี่ยวชาญที่เพิ่มพูนขึ้นจากประสบการณ์ในการปฏิบัติงานของนิติกร การจัดสรรอัตรากำลังของสายงานนิติกร จึงควรเป็น "ข้าราชการ" เพื่อให้ภารกิจของกรมมีความต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ ซึ่งพนักงานราชการตำแหน่งนิติกรมีการลาออกสูงมาก ทำให้ไม่สามารถสร้างคนที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านได้ทำให้ภารกิจของหน่วยงานสะดุด

ข้อ 6 ความคิดเห็นเกี่ยวกับ “กระบวนการ” ในการวิเคราะห์โครงสร้างการแบ่งงานและกรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น ผู้บริหารมีความเห็นดังนี้

- กระบวนการวิเคราะห์อัตรากำลังของหน่วยงานเป็นไปตามหลักวิชาการ แต่กิจกรรมบางอย่างเป็นภารกิจสำคัญในการสนับสนุนงานของกรมและผู้บริหาร ซึ่งไม่สามารถนำมาคิดคำนวณได้

- กรมมีกระบวนการวิเคราะห์โครงสร้างที่เป็นระบบ มีคณะกรรมการกำหนดกรอบอัตรากำลังของกรมควบคุมโรค และคณะทำงานวิเคราะห์กรอบอัตรากำลัง

- ควรวิเคราะห์ FTE ภายใต้มาตรฐานเดียวกัน และกำหนด WorkFlow ในกระบวนการต่างๆ ให้ชัดเจน

- กระบวนการวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังของกรมควบคุมโรค คิดว่า มีกระบวนการที่เหมาะสมตามแบบแผนที่ควรจะเป็น เพียงแต่ควรให้ความสำคัญกับอัตรากำลังในสายงานสนับสนุนให้เหมาะสมทุกหน่วยงาน

- กระบวนการในการวิเคราะห์ ควรวิเคราะห์จากเนื้อหาที่สำนักรับผิดชอบจริง ๆ เนื่องจากผู้วิเคราะห์อาจไม่ทราบถึงภาระงานจริง

- กระบวนการ/ขั้นตอน มีความเหมาะสมแต่วิธีการวิเคราะห์หน่วยงานอาจขาดความเข้าใจในแต่ละขั้นตอนอาจมีข้อผิดพลาดได้ ควรมีการให้ความรู้ในการวิเคราะห์ก่อนจัดทำข้อมูล

- กระบวนการมีขั้นตอนในการทำที่ชัดเจน มีการชี้แจงรายละเอียดและสามารถสอบถามผู้รับผิดชอบซึ่งได้รับคำอธิบายชัดเจน แต่บุคลากรของสำนักฯ ยังขาดความรู้ ความเข้าใจ ในการวิเคราะห์โครงสร้างอัตรากำลัง

- การจัดงานให้แก่หน่วยงานใหม่จะคิดจาก FTE ที่มีอยู่เดิมเป็นการไม่เหมาะสม เพราะต้องมีการสร้างงานใหม่และใช้เวลาในการพัฒนา

- กระบวนการในการวิเคราะห์ ควรพิจารณาให้ครบในทุกๆ ด้าน ทั้งด้านบริหารจัดการ วิชาการ ระบบรายงานผล และการติดตามงาน รวมถึงการพัฒนางาน ซึ่งต้องเหมาะสมมากยิ่งขึ้น เนื่องจากระบบติดตามรายงานผลและพัฒนาคน เพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้นักวิชาการไม่เพียงพอ / ขาดประสิทธิภาพในการทำงาน

- ควรมีการพูดคุยกันในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และมีการพิจารณาด้วยเหตุผลในรูปกรรมการ โดยควรเน้นคุณภาพเจ้าหน้าที่มากกว่าปริมาณงาน

- ควรกำหนด workflow ของแต่ละงานในกลุ่มงานให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน เนื่องจากในขั้นตอนที่ให้แต่ละหน่วยงานกำหนด workflow มีความแตกต่างกัน มีผลต่ออัตรากำลังที่คำนวณได้

- ควรกำหนดเวลาที่ใช้ปฏิบัติงานในแต่ละกิจกรรม FTE : Full Time Equivalent ให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน เพราะขั้นตอนที่ให้แต่ละหน่วยงานคำนวณอัตรากำลังมีความแตกต่างกันมากและมี

ผลต่อจำนวนอัตรากำลัง แต่ถ้าหน่วยงานใดคำนวณเวลาปฏิบัติงานมากกว่ามาตรฐานที่กำหนดต้องอธิบายเหตุผลความจำเป็น

- ควรรับฟังความคิดเห็น และการปฏิบัติจริงของ สคร ว่าแก้ไข สถานการณ์เฉพาะหน้า อย่างไร กับปัญหาที่เกิดขึ้น

- ควรวิเคราะห์และกำหนดตำแหน่งที่มีความจำเป็นในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค เพิ่มขึ้น

- กระบวนการวิเคราะห์โครงสร้างที่ดำเนินการมีความชัดเจน สามารถระบุออกมาเป็นจำนวน ตำแหน่งที่ต้องการหรือเป็นส่วนเกินที่ต้องมีการเกลี่ยให้สมดุลกับภาระงาน เริ่มจากให้หน่วยงาน วิเคราะห์ตนเอง เกี่ยวกับภาระงานจำนวนบุคคลที่ควรจะเป็น ผ่านกรมฯ และการประชุมหารือเพื่อกำหนดกรอบอัตรากำลังร่วมกัน และอ.ก.พ.กรม ประกาศเป็นกรอบอัตรากำลังของแต่ละหน่วยงาน ข้อพิจารณาในการประเมินตนเองของหน่วยงานย่อยภายในสำนักงาน บุคลากรในสังกัด สคร. ไม่ว่าจะเป็นงานการเจ้าหน้าที่ หรือผู้ที่เกี่ยวข้องที่ร่วมกันวิเคราะห์ขาดความรู้และความเข้าใจ คิดวิเคราะห์ไปตามวิธีการที่กรมฯ กำหนด จึงอาจได้ความต้องการกำลังคนที่แท้จริงของส่วนราชการอาจยังไม่สอดคล้องกับความจำเป็นในการปฏิบัติภารกิจเท่าไรนัก

- กระบวนการเป็นไปตามหลักการ วิเคราะห์เชิงปริมาณแต่ขาดการเชื่อมโยงถึงสถานการณ์ ปัญหา จำนวนจังหวัดที่รับผิดชอบมาประกอบ

- เห็นด้วยในกระบวนการคิด วิเคราะห์โครงสร้างการแบ่งงาน แต่ควรมีความชัดเจนในบทบาทภารกิจที่สำคัญของนักวิชาการควบคุมโรค เน้นการติดตามประเมินผล และชี้แนวทางการทำงานและเป็นที่ปรึกษาทางวิชาการให้แก่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

- ในกระบวนการวิเคราะห์โครงสร้างและอัตรากำลังโดยการดำเนินการตามแนวทางที่กรมควบคุมโรคกำหนด จะพบปัญหาในเรื่องกิจกรรมอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมายเพิ่มเติมในเชิงหลากหลายที่ต้องใช้คนและเวลาในการปฏิบัติงานจริง แต่ไม่สามารถนำมาเขียนเป็น Flow งานออกมาได้ทั้งหมด จึงทำให้การวิเคราะห์อัตรากำลังไม่ตรงตามที่ต้องการจะเป็น

- ควรนำความคิดเห็นของหน่วยงานระดับ สคร. ร่วมพิจารณาด้วย ควรมีผู้แทนจากทุก สคร. เข้าร่วมในการวิเคราะห์โครงสร้างการแบ่งงานและกรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น

- ควรมีการวิเคราะห์ในภาพรวม แต่ละกลุ่มงาน หลังจากนั้นเอาแต่ละกลุ่มงานที่วิเคราะห์มา ให้กรรมการชุดใหญ่พิจารณา จนนำไปสู่การกำหนดโครงสร้างและอัตรากำลังกรม

ข้อ 7 ความคิดเห็นเกี่ยวกับ “กระบวนการ” ในการวิเคราะห์ส่วนต่างอัตรากำลังเชิงปริมาณ (ขาด/เกิน) ผู้บริหารมีความเห็นดังนี้

- กระบวนการวิเคราะห์ส่วนต่างอัตรากำลังของหน่วยงาน ควรคำนึงถึงกรณีที่มีข้าราชการ พนักงานราชการ ลูกจ้างประจำและพนักงานกระทรวงสาธารณสุข ไปช่วยราชการหน่วยงานอื่น

- มีการวิเคราะห์อัตรากำลังตามจริงเปรียบเทียบกับกรอบที่ควรจะเป็น กำหนดเป็นแนวทางในการกำกับดูแลการใช้ตำแหน่งได้ดี

- กระบวนการวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังของกรมควบคุมโรค คิดว่า มีกระบวนการที่เหมาะสมตามแบบแผนที่ควรจะเป็น เพียงแต่ควรให้ความสำคัญกับอัตรากำลังในสายงานสนับสนุนให้เหมาะสมทุกหน่วยงาน

- ควรพิจารณา/วิเคราะห์ให้เร็วกว่านี้ เนื่องจากมีความต้องการอัตรากำลังทดแทนตำแหน่งที่เกษียณ ที่ผ่านมาใช้เวลานานมาก
- ควรจำแนกตำแหน่งรายตำแหน่งของการวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็นว่าควรเป็นตำแหน่งใดบ้างของแต่ละหน่วยงาน เพื่อให้เห็นภาพว่าหน่วยงานนั้นในส่วนของอัตราเป็นตำแหน่งใดบ้างการวิเคราะห์เหมาะสมหรือไม่
- ไม่ทราบว่าการวิเคราะห์ส่วนต่างอัตรากำลังเชิงปริมาณ (ขาด/เกิน) นำไปใช้ในกระบวนการใด
- เห็นด้วยกับกระบวนการ แต่ควรดูข้อเท็จจริงประกอบด้วยว่า ปัจจุบันหน่วยงานมีอัตรากำลังเพียงพอหรือไม่
- ควรมี ระบบ/กระบวนการคิดที่กว้างขวางขึ้น (ขาดนักวิชาการในบางส่วน) เกินในส่วนสนับสนุนบริหาร งานสวัสดิการ (เกินนักวิชาการในบางที่)
- ควรมีการพูดคุยกันในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และมีการพิจารณาด้วยเหตุผลในรูปกรรมการ โดยควรเน้นคุณภาพเจ้าหน้าที่มากกว่าปริมาณงาน และไม่ควรให้เกิดรูปแบบ "ใครเสียงดัง โวยวายเก่งกว่า ก็ได้ไป"
- ตำแหน่งลูกจ้างโครงการไม่ควรนำมารวม เพราะมีลักษณะงานเฉพาะ เป็นโครงการเฉพาะกิจ มีระยะเวลาที่ไม่แน่นอนมีการเข้า-ออกสูงมาก ทำให้สร้างคนยาก ขาดความต่อเนื่อง ยั่งยืน ไม่ควรเอากลุ่มลูกจ้างโครงการมารวมด้วย
- เชิงปริมาณอาจดูเหมือนไม่ขาด แต่เชิงคุณภาพนั้น ขาดมาก เช่น ต้องนับเจ้าพนักงาน หรือพยาบาลเทคนิค มาแทนนักวิชาการ หรือพยาบาลวิชาชีพ
- ในบางสำนักงานป้องกันควบคุมโรค บางตำแหน่งมีที่อยู่ เช่น พยาบาลวิชาชีพ ควรปรับฐานคิด ปรับเปลี่ยนเป็นนักวิชาการสาธารณสุข เพราะตำแหน่งที่มีอยู่ไม่สามารถได้คำตอบแทนวิชาชีพได้ และความก้าวหน้ามีน้อย
- กระบวนการในการวิเคราะห์ส่วนต่างอัตรากำลังเชิงปริมาณในส่วนขาดและเกิน เป็นขั้นตอนและเป็นรูปธรรมชัดเจนมากขึ้น แต่ทั้งนี้อยู่ภายใต้กระบวนการวิเคราะห์ที่กรอบนี้ ไม่เปลี่ยนแปลงภารกิจงานมากนักและไม่รองรับการเปลี่ยนแปลงในอนาคต ซึ่งอาจขาดแล้วเกินมากกว่าเดิม จึงควรมีระยะเวลาหากระบวนการใหม่ที่เหมาะสมรองรับในอนาคต
- ในการวิเคราะห์ส่วนต่างของอัตรากำลังควรพิจารณาบทบาทภารกิจที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน และรองรับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดในอนาคตด้วย ซึ่งอัตรากำลังของด่านบางแห่ง ซึ่งมีความสำคัญในเขตรัฐกิจพิเศษ รวมทั้งเตรียมรองรับระเบียบเขตเศรษฐกิจพิเศษภาคตะวันออก ในยุ ค AEC ที่จะเริ่มปี 2560 ควรได้รับการจัดสรรอัตรากำลังที่เพียงพอ และให้ความสำคัญลำดับต้น
- กระบวนการวิเคราะห์ส่วนต่างอัตรากำลังเชิงปริมาณ มีความเห็นว่าเหมาะสมที่ต้องวิเคราะห์ส่วนต่างของส่วนต่าง เพราะถ้าวิเคราะห์ภาระงาน ความรับผิดชอบจำนวนพื้นที่ จำนวนประชากร และบริบทซึ่งรวมสภาพปัญหาที่เป็นอยู่ ก็พบว่าในแต่ละหน่วยโดยเฉพาะ สคร. จะมีความแตกต่างของภาระงานโดยสิ้นเชิง ต้องวิเคราะห์ส่วนต่างของอัตรากำลัง ที่ไหนควรเพิ่มและที่ไหนควรเกลี่ยออก ให้มีความเหมาะสม ซึ่งหน่วยที่ขาดเจ้าหน้าที่จะมี Work Load ที่มีอัตราส่วนเกินเจ้าหน้าที่ก็จะมียานที่ไม่สมดุล ซึ่งจะมีผลต่อการพิจารณาในการเลื่อนเงินเดือน ข้อพิจารณาในการวิเคราะห์ดังกล่าว ต้องแจ้งและมีการพัฒนาต่อเนื่องให้เหมาะสมทั้งการรับเข้าและเกลี่ยเจ้าหน้าที่ออกโดยส่วนกลางต้องมีแผนที่ชัดเจน ไม่ใช่เป็นการแจ้งเพียงอย่างเดียว เพื่อปรับให้มีประสิทธิภาพเหมือนกัน

- ควรนำภาระงานมาร่วมในการวิเคราะห์ และการปฏิบัติจริง เช่น สำนักงานบางแห่ง อาจจะไม่ได้ขาดอัตรากำลังตามกรอบ เพราะบริหารจัดการได้ แต่บางแห่ง อาจไม่ได้ เพราะปัญหาระยะทางระหว่างหน่วยงานย่อยๆ

- ควรวิเคราะห์ตามความเป็นจริงที่เกิดขึ้นจากการวิเคราะห์ FTE ซึ่งเกิดจากข้อมูลที่ตรงตามภาระงานแต่ละงานที่สุด (ไม่ใช่ประมาณการ) จะทำให้การวิเคราะห์ส่วนต่าง ของอัตรากำลังเชิงปริมาณตรงความจริงที่ควรจะเป็นที่สุด

- การนำข้อมูลมาวิเคราะห์เชิงปริมาณ (ขาด/เกิน) เป็นการนำบุคลากรทุกประเภทมาดำเนินการซึ่งบางตำแหน่งไม่มีข้าราชการเลย มีแต่พนักงานราชการ หรือพนักงานกระทรวง แต่ข้อมูลการวิเคราะห์ในเชิงปริมาณคือ เกิน ซึ่งทำให้ดูเหมือนว่าไม่มีโอกาสได้ตำแหน่งข้าราชการ

- การวิเคราะห์ ขาด/เกิน บางตำแหน่งอยู่ในภาวะที่เกิน เช่น ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในภาวะที่เกิน แต่ในการปฏิบัติงานจริงบุคคลเหล่านั้นนอกจากทำหน้าที่ในศูนย์สาธิตแล้วยังทำงานวิชาการ สาธารณสุข ทั้งให้กลุ่มพัฒนาวิชาการและงานในกลุ่มงานต่างๆ ทั้งนี้ เพื่อทำหน้าที่ทดแทนในตำแหน่งวิชาการสาธารณสุขที่ไม่เพียงพอ

ข้อ 8 ความคิดเห็นเกี่ยวกับ “กระบวนการ” ในการจัดสรรและเกลี่ยอัตรากำลัง (อัตรารว่าง)
ผู้บริหารมีความเห็นดังนี้

- มีความเหมาะสม เพราะมีแนวทางการใช้ตำแหน่งว่าง และเกลี่ยไปตามสายงานที่อัตรากำลังขาด หรือจัดสรรให้หน่วยงานที่อัตรากำลังขาด โดยจัดลำดับความสำคัญของความต้องการอัตรากำลังของกรมควบคุมโรค

- กระบวนการวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังของกรมควบคุมโรค คิดว่า มีกระบวนการที่เหมาะสมตามแบบแผนที่ควรจะเป็น เพียงแต่ควรให้ความสำคัญกับอัตรากำลังในสายงานสนับสนุนให้เหมาะสมทุกหน่วยงาน

- ควรคำนึงถึงภาระงานที่สำคัญๆ รับผิดชอบ เนื่องจากนำทฤษฎีมาวิเคราะห์ อาจไม่ตรงกับความเป็นจริง หรือเหมาะสม

- การจัดสรรอัตรากำลังไม่เหมาะสมในตำแหน่งข้าราชการแม้สำนักจะได้รับตำแหน่งข้าราชการมาเพิ่ม 1 ตำแหน่ง ก็ได้หมายความว่าได้อัตรากำลังเพิ่มเนื่องจากต้องย้ายข้าราชการที่มีอยู่เดิมแต่ได้ขอ ยืมตัวมาช่วยราชการจากหน่วยงานอื่นลงในตำแหน่งที่ได้รับจัดสรร

- หน่วยงานที่ตั้งขึ้นเป็นการภายใน ไม่มีตำแหน่งประจำที่สำนัก ส่วนใหญ่มาช่วยราชการ บางส่วนขอย้ายกลับต้นสังกัดไปช่วยราชการในส่วนอื่น ทำให้ขาดบุคลากรที่เป็นข้าราชการ ดังนั้นจึงควรจัดสรรตำแหน่งว่างที่เป็นข้าราชการ

- อยากให้พิจารณาเป็นระยะๆ เนื่องจากโครงสร้างปรับเปลี่ยนบ่อยและเร็วเกินไป (จำนวนมากไปด้วย)

- ควรพิจารณาจัดสรรในแง่ความจำเป็นด้วย เช่น หน่วยงานมีความจำเป็นแต่ตำแหน่งนี้ไม่มีผู้สมัคร ก็ควรหาคนมาลงตำแหน่งว่างนี้แล้วให้ไปว่างที่หน่วยงานอื่นที่มีความจำเป็นน้อยกว่า มิฉะนั้น อาจเกิดกรณีเจ้าหน้าที่เลือกลงตำแหน่งแต่ที่งานง่ายไม่ยุ่งยาก ส่วนตำแหน่งเดียวกันแต่งานหนักกว่า ก็ว่าง ยิ่งถูกยุบตำแหน่งว่าง คนที่เหลือยิ่งต้องทำงานหนักขึ้น ก็ยิ่งย้าย ทำให้วงจรการแก้ปัญหา "เกาะไม่ถูกที่คัน"

- ควรมีแผนและการจัดลำดับการจัดสรรและการเกลี่ยอัตรากำลังที่เหมาะสม รวมถึงเปิดโอกาสให้มีเวทีรับฟังหรือแสดงความคิดเห็นเชิงเหตุผลจากหน่วยงานที่ได้รับจัดสรรแต่ละปี อีกทั้งมีการสื่อสารและแจ้งข้อมูลกลับ ที่สำคัญควรมีระบบการประเมินผลเพื่อนำไปปรับปรุงวิธีการ กระบวนการเพื่อการพัฒนาต่อไป

- ควรเลือก/พิจารณากลุ่มที่รับผิดชอบงานที่มีความสำคัญ เช่น เป็นนโยบายหรือเป็นปัญหาการทำงานที่ซับซ้อน ยุ่งยาก ได้แก่ กลุ่มงานที่ต้องเตรียมความพร้อมในการเกิดโรคใหม่ๆ เข้ามาในพื้นที่ หรือเตรียมความพร้อมในการป้องกันปัจจัยเสี่ยงที่จะทำให้เกิดการระบาดของโรคในพื้นที่

- เห็นด้วยในการจัดสรรและเกลี่ยอัตรากำลัง

1. แผนปฏิบัติที่ชัดเจนว่าต้องจัดสรร หรือเกลี่ยให้เสร็จสิ้นเมื่อใด เพื่อที่จะเพิ่มประสิทธิภาพองค์กรที่ขาดอัตรากำลัง

2. เปิดรับหรือพัฒนาอัตรากำลังให้สอดคล้องกับหน่วยงานที่ขอรับการจัดสรร

3. ตำแหน่งที่เปิดรับควรเน้นที่ข้าราชการก่อน แล้วจึงพิจารณาตำแหน่งพนักงานราชการ (มีความเห็นว่าในแต่ละกลุ่มพนักงานราชการไม่ควรเกินร้อยละ 20 -30)

- การจัดลำดับความสำคัญของความต้องการอัตรากำลังของกรมฯ โดยพิจารณาจากแผนงาน โครงการ/หน่วยงานที่กรมฯ ให้ความสำคัญยังไม่เหมาะสม เช่น นักวิชาการสาธารณสุขประจำด่านฯ ควบคุมโรคมีปริมาณมากในขณะเดียวกันนักวิชาการสาธารณสุขตามภารกิจรายโรคยังมีจำนวนไม่เหมาะสมกับปริมาณงาน เป็นต้น การจัดสรรอัตรากำลังของด่านบางด่านฯมีมากเกินไป ข้อมูลส่วนกลางได้รับ อาจไม่ครบถ้วนและในการพิจารณายังมีข้อกำหนดว่า "เมื่อจัดสรรอัตรากำลังให้ด่านแล้ว สคร. รับรองว่า จะใช้อัตรากำลังที่ด่านตามที่ได้รับจัดสรร" ทั้งนี้อัตรากำลังที่ต้องทำงานในกลุ่มงานเองมีน้อย ต้องลงพื้นที่รับผิดชอบ กรมฯควรพิจารณาให้แต่ละด่านมี 2 ตำแหน่งไว้ก่อนในเบื้องต้น ที่เหลือไว้กลุ่มงาน โดยให้ สคร. เป็นผู้พิจารณาจัดสรรเพิ่มเติมให้ตนเอง

- การใช้ตำแหน่งว่างในภา พรอมทั้งหมดในการจัดสรรและเกลี่ยอัตรากำลัง จัดสรรให้ทุกหน่วยงานเป็นแนวทางที่ดีและมีความเสมอภาค เป็นธรรม

- หน่วยงานควรได้รับการจัดสรรตำแหน่งว่างจากการเกษียณอายุราชการ เพื่อสามารถนำไปบริหารจัดการในหน่วยงานได้บ้าง ซึ่งมีอยู่ไม่เต็มกรอบอัตราที่ควรจะเป็นเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด

บทที่ 5

สรุปผลการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่อง การวิเคราะห์สถานการณ์การบริหารจัดการอัตราค่าจ้าง กรมควบคุมโรค
ปีงบประมาณ พ.ศ.2557-2559 ผู้ศึกษานำเสนอผลการศึกษา ดังนี้

5.1 สรุปผลการศึกษา

5.2 อภิปรายผล

5.3 ข้อเสนอแนะจากประเด็นที่ค้นพบ

5.4 ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

5.1 สรุปผลการศึกษา

กรมควบคุมโรคให้ความสำคัญต่อการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การวางแผนบริหารกำลังคนให้เกิดประโยชน์สูงสุด (Strategic Workforce Planning and Management) ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของมาตรการบริหารและพัฒนากำลังคนภาครัฐ (พ.ศ.2557 – 2561) ตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 15 ตุลาคม พ.ศ.2556 โดยเริ่มดำเนินการวิเคราะห์โครงสร้างการแบ่งงานและกรอบอัตราค่าจ้างที่ควรจะเป็นในปีงบประมาณ พ.ศ.2557 เป็นต้นมา จนได้กรอบอัตราค่าจ้างที่ควรจะเป็นในปีงบประมาณ พ.ศ.2558 โดยมี อ.ก.พ.กรมควบคุมโรคให้ความเห็นชอบในการประชุม อ.ก.พ.กรมควบคุมโรค ครั้งที่ 2/2558 เมื่อวันที่ 1 กันยายน พ.ศ.2558 และกรมควบคุมโรคได้นำกรอบอัตราค่าจ้างที่ควรจะเป็นดังกล่าวมาใช้เป็นกรอบในการพิจารณาการให้ตำแหน่งว่างสำหรับตำแหน่งข้าราชการและพนักงานราชการ เพื่อควบคุมมิให้หน่วยงานใดมีอัตราค่าจ้างเกินกรอบที่ควรจะเป็น และเพื่อเกลี้ยอัตราค่าจ้างจากหน่วยงานหรือสายงานที่มีอัตราค่าจ้างเกินไปสู่หน่วยงานหรือสายงานที่อัตราค่าจ้างขาด รวมทั้งการสนับสนุนอัตราค่าจ้างให้แก่หน่วยงานภายในที่จัดตั้งขึ้นตามนโยบายของกรมควบคุมโรคให้มีอัตราค่าจ้างขั้นต่ำเพียงพอที่จะปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายที่รับผิดชอบ

กรอบอัตราค่าจ้างตามที่มีอยู่จริงของกรมควบคุมโรคเมื่อเทียบกับกรอบอัตราค่าจ้างที่ควรจะเป็นแล้ว พบว่ายังขาดอัตราค่าจ้างในสายงานที่มีความสำคัญต่อการขับเคลื่อนภารกิจหลักของกรมควบคุมโรค ได้แก่ สายงานแพทย์ ขาด 78 อัตรา นายสัตวแพทย์ ขาด 5 อัตรา นักวิชาการสาธารณสุข ขาด 571 อัตรา พยาบาลวิชาชีพ ขาด 59 อัตรา นักเทคนิคการแพทย์ ขาด 128 อัตรา นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ ขาด 43 อัตรา เภสัชกร ขาด 14 อัตรา นักรังสีการแพทย์ ขาด 2 อัตรา นักกายภาพบำบัด ขาด 2 อัตรา นิติกร ขาด 33 อัตรา นักทรัพยากรบุคคล ขาด 29 อัตรา นักประชาสัมพันธ์ ขาด 8 อัตรา นักวิชาการเผยแพร่ ขาด 2 อัตรา นักวิเทศสัมพันธ์ ขาด 1 อัตรา นักวิชาการคอมพิวเตอร์ ขาด 18 อัตรา นักวิชาการตรวจสอบภายใน ขาด 2 อัตรา นักวิชาการพัสดุ ขาด 2 อัตรา เจ้าพนักงานเภสัชกรรม ขาด 3 อัตรา เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ขาด 5 อัตรา เจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษา ขาด 9 อัตรา เจ้าพนักงานอาชีวบำบัด ขาด 5 อัตรา เจ้าหน้าที่เวชระเบียน ขาด 41 อัตรา นายช่างเทคนิค ขาด 19 อัตรา นายช่างโยธา ขาด 1 อัตรา นายช่างไฟฟ้า ขาด 12 อัตรา

ส่วนสายงานที่กรอบอัตราค่าจ้างที่มีอยู่จริงเกินกรอบอัตราค่าจ้างที่ควรจะเป็น ได้แก่ สายงาน เจ้าพนักงานสาธารณสุข เกิน 231 อัตรา เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ เกิน 43 อัตรา พยาบาล

เทคนิค เกิน 32 อัตรา เจ้าพนักงานรังสีการแพทย์ เกิน 9 อัตรา เจ้าพนักงานเวชสถิติ เกิน 6 อัตรา เจ้าพนักงานธุรการ เกิน 147 อัตรา เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี เกิน 5 อัตรา เจ้าพนักงานคอมพิวเตอร์ เกิน 19 อัตรา เจ้าพนักงานพัสดุ เกิน 11 อัตรา เจ้าพนักงานสถิติ เกิน 16 อัตรา นักจัดการงานทั่วไป เกิน 170 อัตรา นักวิเคราะห์นโยบายและแผน เกิน 22 อัตรา นักวิชาการเงินและบัญชี เกิน 13 อัตรา นักวิชาการโสตทัศนศึกษา เกิน 5 อัตรา นักวิชาการสถิติ เกิน 3 อัตรา บรรณารักษ์ เกิน 2 อัตรา นักกฎหมาย เกิน 8 อัตรา นักจิตวิทยาคลินิก เกิน 1 อัตรา นักสังคมสงเคราะห์ เกิน 9 อัตรา นักโภชนาการ เกิน 2 อัตรา นายช่างเครื่องกล เกิน 5 อัตรา นายช่างศิลป์ เกิน 2 อัตรา พนักงานบริการ เกิน 297 อัตรา

การบริหารจัดการอัตรากำลังให้เกิดประโยชน์สูงสุด จากแนวคิดของคณะทำงานวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังของกรมควบคุมโรค ได้แก่

1. การพิจารณาจัดสรรอัตรารว้งตำแหน่งข้าราชการที่เกินกรอบอัตรากำลังของหน่วยงาน และการจัดสรรตำแหน่งพนักงานราชการต้งใหม่ จะต้องพิจารณาอย่างโปร่งใสเป็นธรรม โดยการมีส่วนร่วมของหน่วยงานผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และผลการวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังของกรมควบคุมโรคที่ได้ดำเนินการไปแล้วต้องนำมาใช้จริง

2. ในหลักการตำแหน่งพนักงานราชการเป็นกำลังคนที่จะมาแทนที่ลูกจ้างประจำที่ค่อยๆ ออกจากระบบไป แต่ในทางปฏิบัติส่วนราชการจะใช้พนักงานราชการเหมือนข้าราชการทุกอย่าง แต่งานบางอย่างพนักงานราชการทำไม่ได้ เช่น การปฏิบัติงานที่ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศมีเรื่องกฎหมายซึ่งบางข้อพนักงานราชการทำไม่ได้ และ ปัญหาของการใช้กำลังคนประเภทพนักงานราชการคือ มีการลาออกบ่อยๆ

3. ในการพิจารณาจัดสรรอัตรากำลังให้แก่หน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรค ควรให้ความสำคัญกับด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ (ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข) หน่วยงานที่มีการบังคับใช้กฎหมาย (ตำแหน่งนิติกร) หน่วยงานตามแผนพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศระดับสำนักงานป้องกันควบคุมโรค :Excellence Center (ตำแหน่งนักเทคนิคการแพทย์) หน่วยงานภายในที่จัดตั้งขึ้นตามนโยบายของกรมควบคุมโรค และหน่วยงานที่ขอรับการจัดสรรตำแหน่งว่างตามผลการวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็นตามลำดับ

4. ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 – 12 อัตรากำลังนักวิชาการสาธารณสุขควรเป็นข้าราชการ เพราะต้องเป็นเจ้าพนักงานตามกฎหมาย และเมื่อได้รับการจัดสรรตำแหน่งแล้วไม่ควรนำตำแหน่งไปใช้ที่กลุ่มงานอื่น

5. หน่วยงานที่มีการบังคับใช้กฎหมาย ได้แก่ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคทุกแห่งควรจะมีข้าราชการตำแหน่งนิติกรอย่างน้อย 1 คน เพราะต้องรับผิดชอบเรื่องกฎหมายทุกเรื่องของทุกสำนักวิชาการ ไม่ใช่ทำเรื่องบังคับใช้กฎหมายอย่างเดียวสำหรับหน่วยงานในส่วนกลาง การกิจด้านกฎหมายของสำนักส่วนกลางเพิ่มขึ้นตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อฉบับใหม่ควรพิจารณาจัดสรรตำแหน่งนิติกรเพิ่มขึ้นเพื่อรองรับภารกิจดังกล่าว แต่ควรอยู่ที่ศูนย์กฎหมาย

6. หน่วยงานตามแผนพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศระดับสำนักงานป้องกันควบคุมโรค (Excellence Center) :ตำแหน่งนักเทคนิคการแพทย์จัดลำดับความสำคัญของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคดังนี้ คือ ราชบุรี นครสวรรค์ ชลบุรี สงขลา สระบุรี อุบลราชธานี นครศรีธรรมราช รวม 7 หน่วยงาน การพิจารณาจัดสรรตำแหน่งนักเทคนิคการแพทย์ ต้องมีข้อมูลว่าหน่วยงานมีเครื่องมือพร้อมหรือยังและอาจต้องสนใจหน่วยงานบางแห่ง เช่น สำนักโรคติดต่อมาโดยแมลง ซึ่งมี Lab PCR ดีที่สุดในกระทรวงสาธารณสุขเพื่อพัฒนางานด้าน Public Health Lab ควรจัดสรรนักเทคนิคการแพทย์เพิ่มให้ที่สถาบันบำราศนราดูร ซึ่งมีส่วนขาดอัตรากำลังมาก ในขณะที่สถาบันบำราศนราดูรมีความพร้อมด้านเครื่องมือมากที่สุด และนักเทคนิคการแพทย์บรรจุใหม่ในส่วนภูมิภาค ควรผ่านการปฏิบัติงานที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่มี Lab ใหญ่ หรือที่สถาบันบำราศนราดูรซึ่งมีเครื่องมือพร้อมที่สุดและเพื่อให้การพัฒนางานด้าน Public Health Lab กรมควบคุมโรค มีความต่อเนื่อง กรมควบคุมโรคควรให้ตำแหน่งข้าราชการในสายงานนี้เพื่อดึงดูดและรักษากำลังคน เพราะวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ในภาคเอกชนได้ค่าตอบแทนสูงกว่าภาครัฐมาก

7. หน่วยงานภายในที่จัดตั้งขึ้นตามนโยบายของกรมควบคุมโรค เช่น สถาบันวิจัย จัดการความรู้ และมาตรฐานการควบคุมโรค และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 จังหวัดอุบลราชธานี เป็นหน่วยงานที่ผ่านการวิเคราะห์กรอบอัตรากำลัง (HRP) มาแล้ว แต่มีการปรับปรุงภารกิจ/พื้นที่ ดังนั้นการพิจารณาความต้องการอัตรากำลังจึงสามารถพิจารณาจากคำขอของหน่วยงาน ร่วมกับข้อมูลด้านกรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น และส่วนขาดอัตรากำลังตาม FTE ส่วนหน่วยงานที่จัดตั้งใหม่จริงๆ ที่ยังไม่ได้วิเคราะห์กรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น (HRP) ควรจะพิจารณาจากคำขอของหน่วยงานและ/หรือความคิดเห็นของผู้บริหาร ประกอบกับบทบาทภารกิจของหน่วยงานและควรให้ตำแหน่งข้าราชการสำหรับสายงานหลักของหน่วยงานที่จัดตั้งใหม่ เพื่อความเสถียรด้านกำลังคน แต่ถ้าหน่วยงานต้องการคนไปปฏิบัติงานในระยะเวลาอันรวดเร็ว ก็จำเป็นต้องให้ตำแหน่งพนักงานราชการ เนื่องจากใช้เวลาในการสรรหาคนน้อยกว่าสำหรับหน่วยงานที่แยกภารกิจออกมาจากสำนัก ควรให้สำนักเดิมสนับสนุนด้านการบริหารจัดการ โดยไม่ต้องจัดสรรตำแหน่งในสายงานสนับสนุนให้

8. หน่วยงานที่ขอรับการจัดสรรตำแหน่งว่างตามผลการวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็นพิจารณาตามลำดับจากหน่วยงานที่ขาดอัตรากำลังมากไปหาน้อย

จากการศึกษาพบว่า กรมควบคุมโรคได้นำความคิดเห็นของหน่วยงานระดับกองมาพิจารณา โดยผ่านคณะทำงานวิเคราะห์กรอบอัตรากำลัง ในทุกกระบวนการ ได้แก่ การวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น การวิเคราะห์ส่วนขาด/เกิน และการจัดสรรหรือเกลี่ยอัตรากำลัง โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 กรมควบคุมโรคได้จัดสรรตำแหน่งและเกลี่ยตำแหน่งว่างข้าราชการในสายงานที่เกินกรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็นของหน่วยงาน 112 ตำแหน่ง ให้แก่หน่วยงานที่ขาดอัตรากำลัง ได้แก่ ตำแหน่งในสายงานนักวิชาการสาธารณสุข พยาบาลวิชาชีพ นิติกร นักเทคนิคการแพทย์ นักวิชาการคอมพิวเตอร์ นักวิชาการพัสดุ นักจัดการงานทั่วไป นักวิเคราะห์นโยบายและแผน และจัดสรรตำแหน่งพนักงานราชการตั้งใหม่ 50 อัตรา ให้แก่หน่วยงานต่าง ๆ ในสายงานนักวิชาการสาธารณสุข นิติกร นักเทคนิคการแพทย์ นักวิชาการคอมพิวเตอร์ นักวิชาการพัสดุ นักทรัพยากรบุคคล นักวิชาการเงินและบัญชี นักจัดการงานทั่วไป นักวิเคราะห์นโยบายและแผนและนายช่างเทคนิค

ผลการศึกษาความคิดเห็นจากการตอบแบบสัมภาษณ์ของผู้บริหารหน่วยงานระดับกอง
หน่วยงานละ 1 ราย จำนวน 43 หน่วยงาน สรุปได้ดังนี้

1. ร้อยละ 53.57 ของผู้บริหารหน่วยงานระดับกองเห็นด้วยกับ การจัดโครงสร้างการแบ่งงาน
ภายในของหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรค ตามที่ อ.ก.พ.กรมควบคุมโรค ให้ความเห็นชอบ เมื่อวันที่
1 กันยายน พ.ศ.2558 ว่ามีความเหมาะสมสอดคล้องกับภารกิจของหน่วยงานในปัจจุบันและอนาคต
ส่วนร้อยละ 28.57 ไม่เห็นด้วย และร้อยละ 17.86 ไม่แน่ใจ

2. ร้อยละ 37.04 ของผู้บริหารหน่วยงานระดับกองเห็นด้วยกับ กรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น
ของหน่วยงาน ตามที่ อ.ก.พ.กรมควบคุมโรคให้ความ เห็นชอบเมื่อวันที่ 1 กันยายน พ.ศ.2558 ในเรื่อง
การกำหนดสายงาน (ชื่อตำแหน่ง) และจำนวนตำแหน่งในแต่ละสายงาน เหมาะสมและสอดคล้องกับ
ภารกิจของหน่วยงาน ร้อยละ 51.58 ไม่เห็นด้วย และร้อยละ 11.11 ไม่แน่ใจ

3. ร้อยละ 53.57 ของผู้บริหารหน่วยงานระดับกองเห็นด้วยว่า ในปีงบประมาณ พ.ศ.2559
กรมควบคุมโรคมีการจัดสรรและเกลี่ยอัตราว่าง ตำแหน่งข้าราชการและตำแหน่งพนักงานราชการ ให้แก่
หน่วยงานต่าง ๆ อย่างเหมาะสมร้อยละ 32.14 ไม่เห็นด้วย และร้อยละ 14.29 ไม่แน่ใจ

4. ร้อยละ 32.14 ของผู้บริหารหน่วยงานระดับกองเห็นด้วยว่า ในปัจจุบันหน่วยงานของท่านมี
“ตำแหน่งข้าราชการ” และ “ตำแหน่งพนักงานราชการ ” ในชื่อตำแหน่งต่างๆ ในจำนวนที่เหมาะสมต่อ
การปฏิบัติการกิจที่อยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยงาน ร้อยละ 53.57ไม่เห็นด้วย และร้อยละ 14.29ไม่
แน่ใจ

5. ร้อยละ 46.43 ของผู้บริหารหน่วยงานระดับกองเห็นด้วยว่า “จำนวน” ตำแหน่งข้าราชการ
และตำแหน่งพนักงานราชการที่มีอยู่ในปัจจุบัน สามารถวางแผนและบริหารกำลังคนของหน่วยงานให้
ปฏิบัติการกิจให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ได้ร้อยละ 35.71ไม่เห็นด้วยร้อยละ 17.86 ไม่แน่ใจ

6.ความเห็นผู้บริหารหน่วยงานระดับกอง เกี่ยวกับการจัดโครงสร้างองค์กร

6.1ในปัจจุบันภาระงานตามยุทธศาสตร์ของกรมควบคุมโรคมีเพิ่มมากขึ้น การจัด
โครงสร้างที่จัดทำไว้มีความครอบคลุมแต่ควรมีการทบทวนให้มีความสอดคล้องเนื่องจากภาระงานของ
สำนักเพิ่มขึ้น มีทั้งเงินงบประมาณ เงินสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เงินต่างประเทศ

6.2กรมมีการตั้งหน่วยงานภายในขึ้นใหม่เป็นจำนวนมากหลายหน่วยงาน ส่งผลต่อ
ภารกิจในหลายสิ่งที่เปลี่ยนแปลงไป รวมถึงปริมาณงานที่เปลี่ยนไป ผลที่ตามมาทำให้เกิดความไม่
สอดคล้องของบุคลากร ภารกิจ และประสิทธิภาพของผลงานที่จะเกิดขึ้นตามมา

6.3 เห็นด้วยกับการจัดตั้งหน่วยงานสนับสนุนภายใน เช่น ศูนย์กฎหมาย สำนักสื่อสาร
ความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ศูนย์สารสนเทศ สถาบันวิจัย จัดการความรู้ และมาตรฐานการ
ควบคุมโรค สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ ที่ควรแยกออกมาเนื่องจากช่วยสนับสนุนและเสริม
กลไกรวมของกรมได้ดีทั้งยังสอดรับภารกิจในปัจจุบันและอนาคต แต่สำหรับบางหน่วยงาน เช่น กลุ่ม
คุ้มครอง จริยธรรมน่าจะอยู่ภายใต้สำนักงานเลขานุการกรมเพื่อกระชับและความคล่องตัวในการ
ดำเนินงานประสานกับหน่วยงานในกรม

6.4 การจัดตั้งหน่วยงานภายในบางหน่วยงาน ทำให้เกิดความซ้ำซ้อนในบทบาทภารกิจ เช่น ศูนย์พัฒนานโยบายและแผนยุทธศาสตร์แผนงานโรคไม่ติดต่อ ควรจัดอยู่ภายใต้สำนักโรคไม่ติดต่อ ศูนย์อำนวยการจัดการปัญหาเอดส์ควรอยู่ภายใต้โครงสร้างสำนักโรคเอดส์ เป็นต้น

6.5 การจัดโครงสร้างภายในของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 – 12 ที่ให้ Cluster โรค อยู่ในกลุ่มพัฒนาวิชาการยังเป็นไปไม่ได้ในปัจจุบันเนื่องจากยังขาดแคลนแพทย์และนักวิชาการ อีกทั้งนักวิชาการใหม่ยังขาดความเชี่ยวชาญเรื่องโรค

7. ความเห็นผู้บริหารหน่วยงานระดับกอง เกี่ยวกับกรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น

7.1 ควรกำหนดตำแหน่งให้มีความจำเพาะ เช่น ควรมีการกำหนดตำแหน่งนักระบาดวิทยา และกำหนดกรอบเพิ่มขึ้นในสายงานนักเทคนิคการแพทย์ เกสัชกร และนายสัตวแพทย์ในหน่วยงานระดับสำนักงานป้องกันควบคุมโรค

7.2 กรอบอัตรากำลังในสายงานสนับสนุน ซึ่งเป็นสายงานที่สำคัญ ที่ทุกองค์กร/สำนัก/สถาบัน ต้องมีการพิจารณากรอบอัตรากำลัง จะเห็นว่าสัดส่วนน้อยมากต้องมอบหมายบุคลากรให้ทำงานไม่ตรงกับสายงาน การขอเพิ่มเติม ไม่ได้รับการพิจารณาในส่วนของข้าราชการ แต่จะได้รับจัดสรรเป็นพนักงานราชการ ซึ่งมีการลาออกเมื่อสอบบรรจุราชการได้ ทำให้ขาดกำลังคนตลอดเวลา

7.3 สายงานหลักและนิติกร ยังไม่เหมาะสมกับภารกิจที่หน่วยงานรับผิดชอบอยู่ เมื่อเทียบกับปริมาณงาน คุณภาพและความยากของงานที่มีความยุ่งยาก ซับซ้อน อีกทั้งส่วนใหญ่เป็นงานที่สำคัญเร่งด่วนยิ่ง

7.4 การกำหนดกรอบอัตรากำลังในกลุ่มงานต่างๆ ของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคไม่ควรกำหนดเท่ากันทุกแห่ง เพราะแต่ละแห่งมี workload ที่แตกต่างกันสำหรับ กลุ่มพัฒนาวิชาการ ที่รวม 5 แผนโรค เป็นกลุ่มที่มีขนาดใหญ่เกินไป ทำให้ไม่คล่องตัวในการบริหารจัดการ โดยในความเป็นจริงไม่สอดคล้องกับการดำเนินการตามภารกิจระดับพื้นที่ของสำนักงานป้องกันควบคุมโรค จำนวนที่กำหนดเหมาะสมแต่ไม่ตรงกับความเป็นจริงหรือจำนวนที่มีอยู่สำหรับกรอบอัตรากำลังนักวิชาการสาธารณสุขแต่ละด่าน จำนวน 3-5 คนมากเกินไป และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคบางแห่งรับผิดชอบจังหวัดเพิ่มขึ้นจากการจัดลำดับที่ใหม่ให้สอดคล้องกับเขตสุขภาพ แต่ไม่ได้รับอัตรากำลังเพิ่ม

8. ความเห็นของผู้บริหารหน่วยงานระดับกอง เกี่ยวกับการจัดสรรและเกลี่ยอัตรากำลังในปีงบประมาณ พ.ศ.2559

8.1 หน่วยงานมีบุคลากรส่วนใหญ่เป็นพนักงานราชการ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข และลูกจ้างประจำ รวมทั้งหมดร้อยละ 70 โดยเฉพาะลูกจ้างประจำ ตำแหน่งพนักงานขับรถยนต์ แม่บ้าน พนักงานธุรการและผู้ช่วยช่างทั่วไป ซึ่งจะเกษียณอายุราชการภายในปี 2566 จำนวนร้อยละ 50 โดยที่ตำแหน่งจะถูกยุบไป หากหน่วยงานไม่ได้รับการจัดสรรอัตรากำลังเพิ่มเติมในส่วนที่ขาด จะทำให้ยากต่อการดำเนินงานตามภารกิจของหน่วยงานที่ต้องใช้บุคลากรที่มีประสบการณ์สูง

8.2 หน่วยงานสนับสนุนควรได้รับการจัดสรรตำแหน่งเพิ่มขึ้น

8.3 ควรจัดสรรตำแหน่งพนักงานราชการเพิ่มขึ้นเพื่อทดแทนตำแหน่งพนักงานกระทรวงสาธารณสุขซึ่งจ้างด้วยเงินบำรุงซึ่งเหลือน้อยมาก

8.4 ตำแหน่งนักวิทยาศาสตร์การแพทย์ควรเป็นตำแหน่งข้าราชการเพื่อดึงดูดและรักษากำลังคนในสายงานนี้ไว้เพื่อส่งเสริมความรู้ความเชี่ยวชาญไว้ในหน่วยงาน เพราะตำแหน่งพนักงานราชการมีการลาออกบ่อยมาก

8.5 ควรมีการตรวจสอบการใช้กำลังคนของหน่วยงาน เนื่องจากบางหน่วยงานมีตำแหน่งแพทย์เชี่ยวชาญ แต่ไม่ได้ปฏิบัติงานอยู่ในหน่วยงาน และบางหน่วยงานมีเวลาว่างมาเล่นเปตองในเวลาราชการเป็นประจำ ก็ควรเกลี้ยมาลงหน่วยงานอื่นที่มีความจำเป็น

8.6 การจัดสรรตำแหน่งดำเนินการได้ทีละน้อย ไม่ครบตามที่ต้องการ แม้มีกรอบกระบวนการ วิธีการเป็นรูปธรรมมากขึ้น แต่การจัดสรรไม่ได้เรียงตามลำดับอัตราขาดแคลนของแต่ละตำแหน่งสูงสุดตามลำดับ ทำให้บางที่ ที่ขาดแคลนมากได้รับการจัดสรรที่น้อยกว่าที่ที่อัตราขาดแคลนน้อยกว่า ซึ่งควรมีการจัดลำดับอัตราขาดแคลนหรือเรียงตามความเร่งด่วนไว้ นอกจากนี้ควรมีแผนการจัดสรรและการเกลี้ยอัตราว่างในแต่ละปี และแจ้งให้หน่วยงานทราบกรอบที่จะจัดสรรในแต่ละปี รวมถึงภาพรวมทั้งหมดว่าจะสามารถจัดสรรได้เท่าไรภายในกี่ปี ซึ่งแต่ละปีอาจเข้าสู่คณะกรรมการพิจารณา และผลไม่เป็นไปตามแผนแต่สามารถแจ้งเหตุผลหรือขอชดเชยภายหลังได้

9. ความคิดเห็นของผู้บริหารหน่วยงาน เกี่ยวกับการกำหนด “ตำแหน่งข้าราชการ ” และ “ตำแหน่งพนักงานราชการ ” ในจำนวนที่เหมาะสมต่อการปฏิบัติการกิจที่อยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยงาน

9.1 ตำแหน่งพนักงานราชการมีอัตราการเข้า - ออกสูง ส่งผลกระทบต่องานที่เป็นภารกิจหลัก

9.2 ควรใช้หลักการ เพิ่มพนักงานราชการเป็นสัดส่วนที่เหมาะสม เพื่อทำให้งานมีประสิทธิภาพแต่ไม่ใช่เป็นเจ้าหน้าที่หลักขององค์กร เนื่องจากพนักงานราชการเป็นตำแหน่งปฏิบัติงานชั่วคราวไม่มั่นคง (ต่อสัญญาทุก 4 ปี) ผู้ที่อยู่ในตำแหน่งยังต้องการความก้าวหน้าและความมั่นคงในอาชีพต่อไปในอนาคต

10. ความคิดเห็นของผู้บริหารหน่วยงานระดับกอง เกี่ยวกับการ วางแผนและบริหารกำลังคนของหน่วยงานให้ปฏิบัติการกิจให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ได้ ด้วย “จำนวน” ตำแหน่งข้าราชการและตำแหน่งพนักงานราชการที่มีอยู่ในปัจจุบัน

10.1 อัตรากำลังที่มีอยู่รับภาระงานมากเกินไป ในขณะที่หน่วยงานไม่มีงบประมาณสนับสนุนค่าตอบแทนล่วงเวลาได้เพียงพอ กรอบวงเงินที่ได้รับการพิจารณาเลื่อนเงินเดือนก็น้อย ไม่สามารถให้สูงเท่ากับผลการประเมิน PMS ได้

10.2 สามารถบริหารกำลังคนของหน่วยงานให้ปฏิบัติการกิจให้บรรลุเป้าหมายได้บางภารกิจ และมีหลายภารกิจที่ไม่สามารถดำเนินการได้ เนื่องจากตำแหน่งที่มีอยู่เป็นพนักงานที่บรรจุใหม่ และเป็นข้าราชการอายุราชการ 1-4 ปี และมีการลาออกสูงในตำแหน่งพนักงานราชการ

10.3 ปัจจุบันต้องให้พนักงานราชการ ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข นอกจากปฏิบัติงานหลักแล้วยังต้องทำหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและงานการเงิน รวมทั้งงานประสานอื่น ๆ ด้วย ถึงแม้จะสามารถบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ แต่ภาระงานที่ปฏิบัติมากเกินไป

10.4 เจ้าหน้าที่ที่มีความเชี่ยวชาญกำลังทยอยเกษียณจำนวนมาก เจ้าหน้าที่ที่มีอยู่ขาดแคลน ต้องรับงานหลายหน้าที่ เมื่อมีสถานการณ์ฉุกเฉิน จะกระทบกับงานปกติ

11. ความคิดเห็นของผู้บริหารหน่วยงานระดับกอง เกี่ยวกับ “กระบวนการ” ในการวิเคราะห์โครงสร้างการแบ่งงานและกรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็นผู้บริหารมีความเห็นดังนี้

11.1 กระบวนการวิเคราะห์อัตรากำลังของหน่วยงานเป็นไปตามหลักวิชาการ แต่กิจกรรมบางอย่างเป็นการกิจสำคัญในการสนับสนุนงานของกรมและผู้บริหาร ซึ่งไม่สามารถนำมาคิดคำนวณได้

11.2 ควรวิเคราะห์ FTE ภายใต้มาตรฐานเดียวกัน และกำหนด WorkFlow ในกระบวนการต่างๆ ให้ชัดเจนและให้ความสำคัญกับอัตรากำลังในสายงานสนับสนุนให้เหมาะสม

11.3 กระบวนการ/ขั้นตอน มีความเหมาะสมแต่วิธีการวิเคราะห์หน่วยงานอาจขาดความเข้าใจในแต่ละขั้นตอนอาจมีข้อผิดพลาดได้ ควรมีการให้ความรู้ในการวิเคราะห์ก่อนจัดทำข้อมูล

11.4 กระบวนการในการวิเคราะห์ ควรพิจารณาให้ครบในทุกๆ ด้าน ทั้งด้านบริหารจัดการ วิชาการ ระบบรายงานผล และการติดตามงาน รวมถึงการพัฒนางาน ซึ่งต้องเหมาะสมมากยิ่งขึ้น เนื่องจากระบบติดตามรายงานผลและพัฒนาคน เพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้นักวิชาการไม่เพียงพอ / ขาดประสิทธิภาพในการทำงาน

11.5 ควรรับฟังความคิดเห็น และการปฏิบัติจริงของ สคร. ว่าแก้ไข สถานการณ์เฉพาะหน้า อย่างไรกับปัญหาที่เกิดขึ้น

11.6 กระบวนการวิเคราะห์โครงสร้างและอัตรากำลังโดยการดำเนินการตามแนวทางที่กรมควบคุมโรคกำหนด จะพบปัญหาในเรื่องกิจกรรมอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมายเพิ่มเติมในเชิงหลากหลายที่ต้องใช้คนและเวลาในการปฏิบัติงานจริง แต่ไม่สามารถนำมาเขียนเป็น Flow งานออกมาได้ทั้งหมด จึงทำให้การวิเคราะห์อัตรากำลังไม่ตรงตามที่ต้องการจะเป็น

11.7 ควรมีการวิเคราะห์ในภาพรวม แต่ละกลุ่มงาน หลังจากนั้นเอาแต่ละกลุ่มงานที่วิเคราะห์มา ให้กรรมการชุดใหญ่พิจารณา จนนำไปสู่การกำหนดโครงสร้างและอัตรากำลังกรม

12. ความคิดเห็น ของผู้บริหารหน่วยงานระดับกอง เกี่ยวกับ “กระบวนการ” ในการวิเคราะห์ส่วนต่างอัตรากำลังเชิงปริมาณ (ขาด/เกิน)

12.1 กระบวนการวิเคราะห์ส่วนต่างอัตรากำลังของหน่วยงาน ควรคำนึงถึงกรณีที่มีข้าราชการ พนักงานราชการ ลูกจ้างประจำและพนักงานกระทรวงสาธารณสุข ไปช่วยราชการหน่วยงานอื่น

12.2 ควรมีการพูดคุยกันในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และมีการพิจารณาด้วยเหตุผลในรูปกรรมการ โดยควรเน้นคุณภาพเจ้าหน้าที่มากกว่าปริมาณงาน และไม่ควรให้เกิดรูปแบบ “ใครเสี่ยงดั่งโว้ยวายเก่งกว่า ก็ได้ไป”

12.3 ตำแหน่งลูกจ้างโครงการไม่ควรนำมารวม เพราะมีลักษณะงานเฉพาะ เป็นโครงการเฉพาะกิจ มีระยะเวลาที่ไม่แน่นอนมีการเข้า-ออกสูงมาก ทำให้สร้างคนยาก ขาดความต่อเนื่อง ยั่งยืน ไม่ควรเอากลุ่มลูกจ้างโครงการมารวมด้วย

12.4 ในการวิเคราะห์ส่วนต่างของอัตรากำลังควรพิจารณาบทบาทภารกิจที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน และรองรับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดในอนาคตด้วย ซึ่งอัตรากำลังของด่านบางแห่ง ซึ่งมีความสำคัญในเขตเศรษฐกิจพิเศษ รวมทั้งเตรียมรองรับระเบียงเขตเศรษฐกิจพิเศษภาคตะวันออก ในยุ ค AEC ที่จะเริ่มปี 2560 ควรได้รับการจัดสรรอัตรากำลังที่เพียงพอ และให้ความสำคัญลำดับต้น

13. ความคิดเห็นของผู้บริหารหน่วยงานระดับกอง เกี่ยวกับ “กระบวนการ” ในการจัดสรรและเกลี่ยอัตรากำลัง (อัตราร่วง)

13.1 มีความเหมาะสม เพราะมีแนวทางการใช้ตำแหน่งว่าง และเกลี่ยไปตามสายงานที่อัตรากำลังขาด หรือจัดสรรให้หน่วยงานที่อัตรากำลังขาด โดยจัดลำดับความสำคัญของความต้องการอัตรากำลังของกรมควบคุมโรคแต่ควรให้ความสำคัญกับอัตรากำลังในสายงานสนับสนุนให้เหมาะสมทุกหน่วยงาน

13.2 การจัดสรรอัตรากำลังไม่เหมาะสมในตำแหน่งข้าราชการแม่สำนั กฯจะได้รับตำแหน่งข้าราชการมาเพิ่ม 1 ตำแหน่งก็ได้หมายความว่าได้อัตรากำลังเพิ่มเนื่องจากต้องย้ายข้าราชการที่มีอยู่เดิมแต่ได้ขอยืมตัวมาช่วยราชการจากหน่วยงานอื่นลงในตำแหน่งที่ได้รับจัดสรร

13.3 หน่วยงานที่ตั้งขึ้นเป็นการภายใน ไม่มีตำแหน่งประจำที่สำนั ก ส่วนใหญ่มาช่วยราชการ บางส่วนขอย้ายกลับต้นสังกัดไปช่วยราชการในส่วนอื่น ทำให้ขาดบุคลากรที่เป็นข้าราชการ ดังนั้นจึงควรจัดสรรตำแหน่งว่างที่เป็นข้าราชการ

13.4 ควรมีแผนและการจัดลำดับการจัดสรรและการเกลี่ยอัตรากำลังที่เหมาะสม รวมถึงเปิดโอกาสให้มีเวทีรับฟังหรือแสดงความคิดเห็นเชิงเหตุผลจากหน่วยงานที่ได้รับจัดสรรแต่ละปี อีกทั้งมีการสื่อสารและแจ้งข้อมูลกลับ ที่สำคัญควรมีระบบการประเมินผลเพื่อนำไปปรับปรุงวิธีการกระบวนการเพื่อการพัฒนาต่อไป

13.5 ควรมีแผนปฏิบัติที่ชัดเจนว่าต้องจัดสรร หรือเกลี่ยให้เสร็จสิ้นเมื่อใด เพื่อที่จะเพิ่มประสิทธิภาพองค์กรที่ขาดอัตรากำลัง

13.6 การจัดลำดับความสำคัญของความต้องการอัตรากำลังของกรมฯ โดยพิจารณาจากแผนงานโครงการ/หน่วยงานที่กรมฯ ให้ความสำคัญยังไม่เหมาะสม เช่น นักวิชาการสาธารณสุขประจำด่านฯควบคุมโรคมีปริมาณมากในขณะที่เดียวกันนักวิชาการสาธารณสุขตามภารกิจรายโรคยังมีจำนวนไม่เหมาะสมกับปริมาณงาน เป็นต้น

13.7 หน่วยงานควรได้รับการจัดสรรตำแหน่งว่างจากการเกษียณอายุราชการ เพื่อสามารถนำไปบริหารจัดการในหน่วยงานได้บ้าง ซึ่งมีอยู่ไม่เต็มกรอบอัตราที่ควรจะเป็นเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด

5.2 อภิปรายผล

5.2.1 จากการศึกษาพบว่าอัตรากำลังตามจริงซึ่งเกินกรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น ส่วนใหญ่เป็นอัตรากำลังประเภทพนักงานกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งไม่สามารถนำมาจัดสรร/เกลี่ยเพื่อทดแทนอัตรากำลังในสายงานที่ขาดซึ่งส่วนใหญ่เป็นสายงานประเภทข้าราชการได้ ส่วนสายงานเกินกรอบอัตรากำลังที่เป็นข้าราชการ เช่น เจ้าพนักงานสาธารณสุข เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ พยาบาลเทคนิค ก็ต้องรอให้ผู้ที่ครองตำแหน่งอยู่พ้นจากตำแหน่งไปเสียก่อนจึงจะนำตำแหน่งมากำหนดเป็นสายงานที่ขาดอัตรากำลังได้ ประกอบกับอัตรากำลังที่สามารถนำมาจัดสรร/เกลี่ยให้แก่หน่วยงานในแต่ละปีได้แก่ อัตรารว่างจากผลการเกษียณอายุของข้าราชการเมื่อสิ้นปีงบประมาณที่ได้รับการจัดสรรคืนจาก อ.ก.พ.กระทรวง และตำแหน่งพนักงานราชการตั้งใหม่ มีจำนวนไม่เพียงพอที่จะจัดสรรให้แก่ทุกหน่วยงานให้เต็มกรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็นการจัดสรรอัตรารว่างให้แก่หน่วยงานระดับกอง จึงมิได้พิจารณาจากส่วนขาดอัตรากำลังตามผลการวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังเพียงปัจจัยเดียว แต่ยังคำนึงถึงนโยบายและทิศทางการพัฒนางานของกรมควบคุมโรคด้วย

5.2.2 การจัดตั้งหน่วยงานภายในจำนวนมากส่งผลต่อการใช้อัตรากำลังไม่ตรงตามหน่วยงาน เนื่องจากต้องกระจายอัตรากำลังจากหน่วยงานตามกฎกระทรวงมาปฏิบัติงานที่หน่วยงานภายในซึ่งไม่มีกรอบอัตรากำลังเป็นของตนเอง นอกจากนี้ยังต้องจัดหาอัตรากำลังในสายงานสนับสนุนเพิ่มมากขึ้น

5.2.3 ผลการศึกษาความเห็นผู้บริหารหน่วยงานระดับกองว่าเห็นด้วยหรือไม่ในเรื่อง (1) ผลการวิเคราะห์โครงสร้างการแบ่งงานของหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรคมีความสอดคล้องกับภารกิจของหน่วยงานในปัจจุบันและอนาคต (2) กรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็นของหน่วยงาน ตามที่ อ.ก.พ.กรมควบคุมโรคให้ความเห็นชอบเมื่อวันที่ 1 กันยายน พ.ศ.2558 กำหนดสายงาน (ชื่อตำแหน่ง) และจำนวนตำแหน่งในแต่ละสายงาน อย่างเหมาะสมสอดคล้องกับภารกิจของหน่วยงาน (3) ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 กรมควบคุมโรคมีการจัดสรรและเกลี่ยอัตรารว่าง ตำแหน่งข้าราชการและตำแหน่งพนักงานราชการให้แก่หน่วยงานต่าง ๆ อย่างเหมาะสม (4) ในปัจจุบันหน่วยงานของท่านมี “ตำแหน่งข้าราชการ ” และ “ตำแหน่งพนักงานราชการ ” ในชื่อตำแหน่งต่างๆ ในจำนวนที่เหมาะสมต่อการปฏิบัติการกิจที่อยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยงาน และ (5) ด้วย “จำนวน” ตำแหน่งข้าราชการและตำแหน่งพนักงานราชการที่มีอยู่ในปัจจุบัน ท่านสามารถวางแผนและบริหารกำลังคนของหน่วยงานให้ปฏิบัติการกิจให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ได้ พบว่าผู้บริหารหน่วยงานระดับกองเห็นด้วยกับ (1) ร้อยละ 53.57 เห็นด้วยกับ (2) ร้อยละ 37.04 เห็นด้วยกับ (3) ร้อยละ 53.57 เห็นด้วยกับ (4) ร้อยละ 32.14 และเห็นด้วยกับ (5) ร้อยละ 46.43 แสดงให้เห็นว่ากรมควบคุมโรคยังมีโอกาสในการพัฒนาการมีส่วนร่วมของผู้บริหารหน่วยงานระดับกองในกระบวนการวิเคราะห์โครงสร้างและกรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น การจัดประเภทอัตรากำลัง และการจัดสรร/เกลี่ยอัตรารว่างของกรมควบคุมโรค เพื่อให้ทุกหน่วยงานมีความรู้ความเข้าใจร่วมกัน และร่วมกันกำหนดโครงสร้างและกรอบอัตรากำลังที่เหมาะสมและสอดคล้องกับภารกิจของหน่วยงานทั้งในปัจจุบันและอนาคต เพื่อบริหารจัดการอัตรากำลังที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

5.3 ข้อเสนอจากประเด็นที่ค้นพบ

5.3.1 ข้อเสนอเชิงนโยบาย

ควรดำเนินการวางแผนกำลังคนอย่างเป็นระบบโดยการมีส่วนร่วมของหน่วยงาน ระดับกองในการทบทวนทิศทางนโยบายและยุทธศาสตร์ ทบทวนบทบาทภารกิจของหน่วยงาน ภาระงานและ

กรอบอัตรากำลังรองรับบทบาทภารกิจที่สอดคล้องกับนโยบายและยุทธศาสตร์กรมควบคุมโรค ภายใต้ยุทธศาสตร์การบริหารและพัฒนากำลังคนภาครัฐ (พ.ศ.2557 – 2561)

5.3.2 ข้อเสนอเชิงปฏิบัติการ

(1) ควรทบทวนบทบาทของหน่วยงาน (Role Redefinition) โดยพิจารณาว่าหน่วยงานจะเป็นผู้ปฏิบัติหรือผู้ที่กำกับทิศทาง (Rowing or Steering) จะเป็นผู้กำหนดนโยบายหรือเป็นผู้อำนวยความสะดวก (Policy or Regulator or Facilitator) เป็นผู้ดูแลการจัดการหรือเป็นผู้ดำเนินการจัดการ (Provider or Operator) และในการบริหารราชการจะใช้แนวทางการรวมศูนย์อำนาจหรือการกระจายอำนาจ (Centralization or Decentralization)

(2) ควรทบทวนภารกิจโครงสร้างและหน้าที่ของหน่วยงาน (Mission & Function Review) ว่างานใดเป็นภารกิจหลักหรือภารกิจสนับสนุน (Core or Non-Core Business) และลักษณะของภารกิจของหน่วยงานเป็นแบบใดเช่นเป็นหน่วยงานวิชาการหน่วยปฏิบัติการหรือหน่วยบริการ เป็นต้น

(3) ควรทบทวนกระบวนการทำงานของหน่วยงาน (Process Reviews / Redesign & Improvement) ซึ่งรวมถึงการออกแบบกระบวนการทำงานใหม่หรือการปรับปรุงกระบวนการทำงานด้วย เช่นการลดการละการเลิการรวมหรือการสลับขั้นตอนต่างๆในกระบวนการทำงานตลอดจนการถ่ายโอนและจ้างเหมาในภารกิจที่ไม่จำเป็นต้องดำเนินการเองรวมทั้งการใช้เทคโนโลยีทดแทนการใช้กำลังคน

(4) ควร วิเคราะห์กำลังคนและการพัฒนากลยุทธ์การบริหารกำลังคน (Workforce Analysis and Strategy Development) ประกอบด้วย 4 ขั้นตอนหลักดังนี้

(4.1) การวิเคราะห์อุปสงค์กำลังคน (Demand Analysis) โดยการระบุ (Identify) ว่ากำลังคนของหน่วยงานจะต้องมีความรู้ความสามารถทักษะและสมรรถนะอย่างไรบ้างเพื่อรองรับภารกิจในอนาคตรูปแบบการจ้างงานและอัตราค่าจ้างที่ใช้จะเป็นอย่างไรและแผนงานโครงการในอนาคตจะก่อให้เกิดภาระงานเพิ่มขึ้นหรือไม่มากนักน้อยเพียงใด

(4.2) การวิเคราะห์อุปทานกำลังคน (Supply Analysis) ด้วยการพิจารณา (Consider) จำนวนอัตราค่าจ้าง ที่มีอยู่ความรู้ความสามารถทักษะและสมรรถนะของกำลังคนในปัจจุบันคุณลักษณะเชิงประชากรของกำลังคนที่มีอยู่ในหน่วยงานและแนวโน้มการจ้างงาน

(4.3) การวิเคราะห์ส่วนต่างของกำลังคน (Gap Analysis) โดยการเปรียบเทียบ (Compare) ผลการวิเคราะห์อุปสงค์กับผลการวิเคราะห์อุปทานเพื่อที่จะระบุว่า (Determine) ในอนาคตจะเกิดการขาดกำลังคน (Shortage) หรือกำลังคนเกิน (Excesses) ซึ่งการขาดหรือเกินต้องพิจารณาทั้งในเชิงจำนวน (Number of Staff) และเชิงคุณภาพ (Needed Skills) นอกจากนี้การวิเคราะห์ส่วนต่างของกำลังคนยังนำไปสู่การระบุ (Identify) ว่าในอนาคตคุณลักษณะด้านประชากรของกำลังคนจะเปลี่ยนไปอย่างไรและมีประเด็นด้านกำลังคนเรื่องใดที่ฝ่ายบริหารของหน่วยงานจะต้องเร่งดำเนินการ

(4.4) การพัฒนากลยุทธ์การบริหารกำลังคน (Strategic Development) ด้วยการวางแผนกลยุทธ์เพื่อกำหนดแนวทางในการสรรหาการวางแผนทดแทนและสืบทอดตำแหน่งรวมทั้งการ

จัดการความรู้เพื่อสร้างความต่อเนื่องในการปฏิบัติงานการพัฒนาบุคลากรและการอบรมเพื่อปรับเปลี่ยน
ทักษะรวมทั้งการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างรูปแบบและวิธีการปฏิบัติงาน

5.4 ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาความต้องการกำลังคนด้านความรู้ความสามารถ ทักษะและสมรรถนะ และ
ศึกษาสถานภาพปัจจุบันของกำลังคนกรมควบคุมโรค เพื่อวางแผนกำลังคนในเชิงคุณภาพต่อไป

ภาคผนวก

แบบสัมภาษณ์เรื่องการบริหารจัดการอัตรากำลังของกรมควบคุมโรค

โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ผู้ให้สัมภาษณ์ “เห็นด้วย” หรือ “ไม่เห็นด้วย” และโปรด บันทึกความคิดเห็นเพิ่มเติมของผู้ให้สัมภาษณ์

ข้อ 1 การจัดโครงสร้างการแบ่งงานภายในของหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรค ตามที่ อ. ก.พ.กรมควบคุมโรคให้ความเห็นชอบเมื่อวันที่ 1 กันยายน 2558 มีความเหมาะสมสอดคล้องกับภารกิจของหน่วยงานในปัจจุบันและอนาคต

☐ เห็นด้วย ☐ ไม่เห็นด้วย ☐ ไม่แน่ใจ

ความคิดเห็น

.....

.....

.....

ข้อ 2 กรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็นของหน่วยงาน ตามที่ อ.ก.พ.กรมควบคุมโรคให้ความเห็นชอบเมื่อวันที่ 1 กันยายน 2558 กำหนดสายงาน (ชื่อตำแหน่ง) และจำนวนตำแหน่งในแต่ละสายงาน อย่างเหมาะสมสอดคล้องกับภารกิจของหน่วยงาน

☐ เห็นด้วย ☐ ไม่เห็นด้วย ☐ ไม่แน่ใจ

ความคิดเห็น

.....

.....

.....

ข้อ 3 ในปีงบประมาณ พ.ศ.2559 กรมควบคุมโรคมี การจัดสรรและเกลี่ยอัตรากำลัง ตำแหน่งข้าราชการและตำแหน่งพนักงานราชการ ให้แก่หน่วยงานต่าง ๆ อย่างเหมาะสม

☐ เห็นด้วย ☐ ไม่เห็นด้วย ☐ ไม่แน่ใจ

ความคิดเห็น

.....

.....

.....

- 2 -

ข้อ 4 ในปัจจุบัน หน่วยงานของท่านมี “ตำแหน่งข้าราชการ” และ “ตำแหน่งพนักงานราชการ” ในชื่อตำแหน่งต่างๆ ในจำนวนที่เหมาะสมต่อการปฏิบัติการกิจที่อยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยงาน

☐ เห็นด้วย ☐ ไม่เห็นด้วย ☐ ไม่แน่ใจ

ความคิดเห็น

.....

.....

ข้อ 5 ด้วย “จำนวน” ตำแหน่งข้าราชการและตำแหน่งพนักงานราชการที่มีอยู่ในปัจจุบัน ท่านสามารถวางแผนและบริหารกำลังคนของหน่วยงานให้ปฏิบัติการกิจให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ได้

☐ เห็นด้วย ☐ ไม่เห็นด้วย ☐ ไม่แน่ใจ

ความคิดเห็น

.....

.....

.....

ข้อ 6 ความคิดเห็นเกี่ยวกับ “กระบวนการ” ในการวิเคราะห์โครงสร้างการแบ่งงานและกรอบอัตรากำลังที่ควรจะเป็น

.....

.....

.....

ข้อ 7 ความคิดเห็นเกี่ยวกับ “กระบวนการ” ในการวิเคราะห์ส่วนต่างอัตรากำลังเชิงปริมาณ (ขาด/เกิน)

.....

.....

.....

ข้อ 8 ความคิดเห็นเกี่ยวกับ “กระบวนการ” ในการจัดสรรและเกลี่ยอัตรากำลัง (อัตราว่าง)

.....

.....

ชื่อผู้ประสานงาน

หมายเลขโทรศัพท์.....

บรรณานุกรม

กองการเจ้าหน้าที่ กรมควบคุมโรค.ผลการวิเคราะห์โครงสร้างการแบ่งงานและกรอบอัตรากำลัง
ที่ควรจะเป็น ปี 2558

จิราพร สาลี .การจัดอัตรากำลังบุคลากรทางการพยาบาลตามความต้องการทางการพยาบาลในหอ
ผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด : กรณีศึกษาสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินีรภัษ .วิทยานิพนธ์
มหาบัณฑิต.พยาบาลศาสตร์ (การบริหารการพยาบาล).จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.บัณฑิต
วิทยาลัย.2548

ติน ปรัชญพฤทธิ.ศัพทรัฐประศาสนศาสตร์, กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
2535

ธงชัย สันติวงษ์.องค์การและการบริหาร.กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช, 2543, หน้า 21-22

นิตยา โรจนนิรันดร์กิจ .การจัดอัตรากำลังบุคลากรทางการพยาบาลในห้องคลอดตาม
ปริมาณภาระงาน : กรณีศึกษาโรงพยาบาลรามาริบัติ .วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. พยาบาล
ศาสตร์ (การบริหารการพยาบาล).จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.บัณฑิตวิทยาลัย.

บุญทัน ดอกไธสง.การจัดองค์การ,กรุงเทพมหานคร :โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณ์ราชวิทยาลัย, 2537

ไพบุลย์ ช่างเรียน.วัฒนธรรมการบริหาร,กรุงเทพมหานคร : อักษรเจริญทัศน์, 2532

วิรัช วิรัชนิการวรรณ.การบริหารเมืองหลวงและการบริหารท้องถิ่น : สหรัฐอเมริกา อังกฤษ ฝรั่งเศส
ญี่ปุ่น และไทย ,กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์โพธิ์เพชร, 2545

วิรัช วิรัชนิการวรรณ.2548.การบริหารจัดการและการบริหารการพัฒนาขององค์กรตามรัฐธรรมนูญและ
หน่วยงานของรัฐ,กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์นิติธรรม,2548

สมพงศ์ เกษมสิน.การบริหาร,พิมพ์ครั้งที่ 7, กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช, 2523

สุรัตน์ จารุพินทุโสภณ .การจัดอัตรากำลังบุคลากรทางการพยาบาล ตามกิจกรรมการ
พยาบาลในหอผู้ป่วยศัลยกรรมเด็ก : กรณีศึกษาโรงพยาบาลรามาริบัติ .วิทยานิพนธ์
มหาบัณฑิต.พยาบาลศาสตร์(การบริหารการพยาบาล)จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.บัณฑิต
วิทยาลัย.2548

อนันต์ เกตุวงศ์.การบริหารการพัฒนา, กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.2523

อัญชลี เกษสาคร .การวิเคราะห์ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาล ตามการจำแนกประเภทผู้ป่วย:
กรณีศึกษาหอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์.วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต.
พยาบาลศาสตร์ (การบริหารการพยาบาล). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. บัณฑิตวิทยาลัย.2546

สำนักงาน ก.พ. **คู่มือแนวทางการวางแผนและบริหารกำลังคนสำหรับส่วนราชการ**, กรุงเทพมหานคร : บริษัท 21 เซ็นจูรี จำกัด.2556.

สำนักงาน ก.พ. **มาตรการบริหารและพัฒนากำลังคนภาครัฐ (พ.ศ.2557 – 2561)**, กรุงเทพมหานคร : บริษัท 21 เซ็นจูรี จำกัด.2557.

Frederick W. Taylor อ้างถึงใน สมพงษ์ เกษมสิน, **การบริหาร**.พิมพ์ครั้งที่ 7, กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช, 2523), หน้า 27.

Harold Koontz อ้างถึงใน สมพงษ์ เกษมสิน, **การบริหาร** พิมพ์ครั้งที่ 7, กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช, 2523, หน้า 6.

Herbert A.Simon, **Administrative Behavior** (New york: Macmillian, 1947), p. 3.

Peter F. Drucker อ้างถึงใน สมพงษ์ เกษมสิน, **การบริหาร** พิมพ์ครั้งที่ 7, กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช, 2523, หน้า 6