



# การศึกษาวิจัยยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ของประเทศไทย ระยะ 20 ปี (พ.ศ.2561-2580)

## A RESEARCH STUDY OF STRATEGY FOR THE 20-YEAR DEVELOPMENT OF HEALTH SERVICE SYSTEM IN THAILAND (YEAR 2018-2037)

สุชาติ เลาบรีพัตร

รักษาราชการในตำแหน่งนายแพทย์เชี่ยวชาญ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

### บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการสุขภาพของประเทศไทย ระยะ 20 ปี (พ.ศ.2561-2580) ครั้งนี้ มีจุดประสงค์เพื่อวิเคราะห์ออกแบบและวางยุทธศาสตร์ระบบบริการสุขภาพของประเทศไทย ที่สอดคล้องกับนโยบายไทยแลนด์ 4.0 ของรัฐบาล ฯพณฯ พลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา และสนับสนุนต่อวิสัยทัศน์ประเทศไทยในการเป็นประเทศที่พัฒนาแล้ว มีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน ตามหลักการปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณา เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ เริ่มต้นเมื่อเดือน ธันวาคม 2559 ศึกษาข้อมูลประกอบด้วยแนวคิดเชิงนโยบายไทยแลนด์ 4.0 ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ.2560-2579) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านสาธารณสุข สธ.4.0 กรอบยุทธศาสตร์ 10 ปี กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ สบส.4.0 จากนั้น นำข้อมูลที่สกัดได้ไปถ่ายทอดสู่กลุ่มเป้าหมายในเดือนพฤษภาคม 2560 ในรูปแบบการประชุม เพื่อสอบถามความเข้าใจและการปฏิบัติของหน่วยงานต่างๆ ภายในกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ให้กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการเลือกแบบเจาะจง แสดงความคิดเห็นและให้ข้อเสนอแนะ นำมาพัฒนายุทธศาสตร์ด้านระบบบริการสุขภาพรวม 4 มิติ คือ มิติสถานบริการสุขภาพ มิติผู้ให้บริการ มิติผู้รับบริการ มิติประชาชน จากนั้นนำผลลัพธ์ยุทธศาสตร์ไประดมความคิดเห็นจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 3 กลุ่ม คือ กลุ่มองค์กร สถาบัน หน่วยงานด้านสุขศึกษาและด้านสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กลุ่มองค์กร สถาบัน หน่วยงานด้านสถานพยาบาลและการประกอบวิชาชีพศิลปะ กลุ่มองค์กร สถาบัน หน่วยงานด้านอาคาร สภาพแวดล้อม และ เครื่องมือทางการแพทย์ นำมาปรับปรุงแก้ไขยุทธศาสตร์ นำผลที่ได้ไปสัมภาษณ์ผู้บริหารระดับสูงของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เพื่อสอบถามความคิดเห็นและนำเสนอผลที่ได้รับจากการวิเคราะห์พัฒนายุทธศาสตร์ สรุปผลเป็นร่างแผนยุทธศาสตร์ให้หน่วยงานต่างๆ ใช้อ้างอิงและปล่อยให้เป็นกลไกปกติของทางราชการ เว้นระยะเวลา 1 ปี จึงจัดการประชุมระดมความคิดเห็นจากบุคลากรในหน่วยงานสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพอีก 2 ครั้ง ในเดือนสิงหาคม และ เดือนกันยายน 2561 นำข้อมูลมาวิเคราะห์พัฒนาเป็นยุทธศาสตร์ระยะ 20 ปี

ผลการศึกษาวิจัยพบว่า ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการสุขภาพระยะ 20 ปี มีความเหมาะสมตามแนวทางของยุทธศาสตร์ชาติ โดยแยกออกเป็น 4 ช่วงๆ ละ 5 ปี แต่เนื่องจากการเขียนแผนปฏิบัติราชการประจำปีมีส่วนสัมพันธ์กับการจัดสรรงบประมาณประจำปีของรัฐบาลในแต่ละสมัย จึงกำหนดเป็นแผนระยะเร่งด่วน 1 ปี แผนระยะสั้น 5 ปี และ แผนระยะยาว 20 ปี ด้วยวิธีกำหนดเป้าประสงค์หลักใหญ่กำกับไว้ในแต่ละระยะ โดยมีวิสัยทัศน์เป็นองค์กรหลักในการสนับสนุนระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพ และ พัฒนาการมีส่วนร่วมของภาคี



เครือข่ายภาคประชาชนสู่การจัดการสุขภาพอย่างยั่งยืน มีเป้าประสงค์หลักอยู่ 2 ประการคือ สถานพยาบาล และ สถานประกอบการเพื่อสุขภาพมีคุณภาพไม่ต่ำกว่ามาตรฐานที่กำหนด และ ประชาชนดูแลสุขภาพ และ ภาคีเครือข่ายภาคประชาชน มีการจัดการสุขภาพอย่างยั่งยืน มียุทธศาสตร์สำคัญ 3 ยุทธศาสตร์ คือ 1) การพัฒนาโลก กำกับ ติดตาม แล ตรวจสอบมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ 2) การพัฒนาการมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพของประชาชน และภาคีเครือข่ายภาคประชาชน 3) การพัฒนาการบริหารจัดการองค์กรและเพิ่มศักยภาพบุคลากรให้มีประสิทธิภาพ

สรุปได้ว่ายุทธศาสตร์ระยะยาวและการรับรู้ของบุคลากรภายในองค์กร มีผลต่อความสำเร็จของการดำเนินงานระดับองค์กร การประกาศใช้แผนยุทธศาสตร์ เป็นกลไกสำคัญของความสำเร็จ รวมทั้งการควบคุม กำกับ ติดตาม และ ประเมินผล ต้องดำเนินการแบบเป็นรูปธรรมและสอดคล้องกัน และ จะดียิ่งขึ้นหากพัฒนายุทธศาสตร์มีความสามารถปรับได้ตามสถานการณ์

**คำสำคัญ :** ยุทธศาสตร์การพัฒนา ระบบบริการสุขภาพ ไทยแลนด์ 4.0 การวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณนา



## Abstract

This research was aimed at analyzing , designing , and formulating strategies for developing the health service and support system in Thailand. Two factors which influenced this system were the Thailand 4.0 Policy and the Thailand Vision. First of all the Thailand 4.0 Policy was designed to promote the use of digital technology in order to improve the efficiency , convenience , and accessibility of the Government Office System. Second, the Thailand Vision was created to improve Thai people life style as well as the Thailand economy. It was aimed at creating a new developed country which comprised of wealthy , healthy as well as improving the life span of the Thai people. The methodology was the Ethnography Research which was started to study in the early of December 2016. Researchers studied the 7 issues such as the Thailand 4.0 Policy, the 20-year Thailand Strategy (Year 2017-2036), the 12<sup>th</sup> National Social and Economy Development Plan, the 20-Year Thailand Strategy for Ministry of Public Health (MOPH), the MOPH.4.0, the 10-Year HSS Strategy Framework, and the HSS.4.0 for finding out the influential factors. Next , the Planning Division which was an organization in the Health Service and Support Department (HSS) set up a meeting with 7 organizations necessary to brainstorm and share their opinions in these matters. In order there were 2 meetings set up one with stakeholders and the other with the administrators of the highest level of the HSS department in May 2017. One year later there were 2 meetings set up again one with the Planning staffs of all organizations of the HSS department to follow up and share opinions in the draft strategies and the other with all staffs of the HSS department to acknowledge these strategies in August and September 2018.

The results were appropriated in the same way as of the National strategies i.e. separated into 4 phases each having 5 years per phase. Unfortunately the yearly budgeting of Thailand was set for one year only. This was the main reason why operating long term policies and strategies is a problem in Thailand. Therefore the strategies were set for the first one-year plan and implemented based on their Quick return. In addition there was a 5-year plan and a 20-year plan focusing on overall goals. The HSS Vision was to become the main organization in Thailand promoting and supporting quality services of the health service system. Additionally it was also designed at creating health awareness amongst people in the private sector as well as in the public sector. The 3 main strategies adapted were 1) Developing the appropriate action to supervise, control and monitor the implementation and operation of the health care service, 2) Developing and creating awareness in the private and public sectors, 3) Managing and budgeting resources so that they were implemented in an efficient manner.

The conclusion of this research was to suggest the better way to implement with the long term strategies which all staffs of their organization acknowledged these matters. It was also better to advocate in an important policy. In addition they were worth to supervise , control , monitor , and evaluate and to be good to adapt in Situation change.

**Keywords :** Development Strategy , Health Service System , Thailand 4.0 , Ethnography Research



## บทนำ

ไทยแลนด์ 4.0 เป็นวิสัยทัศน์เชิงนโยบายการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศไทย (บวร เทศารินทร์, ม.ป.ป) ซึ่ง ดร.สุวิทย์ เมษินทรีย์ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงพาณิชย์ ได้กำหนดแนวคิด และ วางระบบเพื่อดำเนินการตามนโยบายของ ฯพณฯ พลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรี ที่เน้นการขับเคลื่อนปฏิรูปประเทศไทย ให้เป็นไปตามวิสัยทัศน์ “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” เป็นภารกิจสำคัญที่ต้องปรับแก้ จัดระบบ ปรับทิศทาง และสร้างหนทางพัฒนาประเทศให้เจริญสามารถรับมือกับโอกาสและภัยคุกคามแบบใหม่ๆ ได้

การตอบสนองต่อวิสัยทัศน์ไทยแลนด์ 4.0 จำเป็นต้องเปลี่ยนแนวคิดเดิมไปสู่แนวคิดใหม่ ที่เน้นการจัดการเทคโนโลยี เปลี่ยนจาก Traditional Services สู่ High Value Services (สุวิทย์ เมษินทรีย์ อ้างใน บวร เทศารินทร์, ม.ป.ป.) ซึ่งสอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2559) ที่มุ่งเน้นการเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์ และสร้างความเข้มแข็งทางเศรษฐกิจ สู่ประเทศมั่งคั่ง และยั่งยืน

กลุ่มสาธารณสุข สุขภาพ และ เทคโนโลยีทางการแพทย์ เป็นกลุ่มเป้าหมาย 1 ใน 5 ของการขับเคลื่อนสำคัญ ซึ่งต้องใช้ความร่วมมือจากพลังประชารัฐ เน้นการมีส่วนร่วมของภาคเอกชน ภาคการเงินการธนาคาร ภาคประชาชน และภาคสถาบันการศึกษา

กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ.2560-2579) ด้านสาธารณสุข (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน, 2561) เรียกอีกชื่อหนึ่งว่า MOPH 4.0 เพื่อเป็นกรอบแนวทางขับเคลื่อน โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องทั้งส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค แบ่งออกเป็น 4 ระยะๆ ละ 5 ปี คือ 1) ปฏิรูประบบ 2) สร้างความเข้มแข็ง 3) สู่อความยั่งยืน 4) เป็น 1 ใน 3 ของเอเชีย ใน 5 ปีแรก มุ่งปฏิรูประบบสุขภาพ ปรับโครงสร้างระบบบริหารจัดการ วางพื้นฐานระบบสุขภาพใหม่ เช่น การแพทย์ปฐมภูมิที่มีเวชศาสตร์ครอบครัว เพื่อดูแลผู้ป่วยแบบบูรณาการ ลดค่าใช้จ่ายของระบบสุขภาพ ปรับระบบหลักประกันสุขภาพเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของแต่ละกองทุน เป็นต้น โดยปีงบประมาณ พ.ศ.2561 มียุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน คือ 1) ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค

เป็นเลิศ (Promotion, Prevention & Protection Excellence) 2) ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence) 3) ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) และ 4) บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) ประกอบด้วย 15 แผนงาน 45 โครงการ และ 80 ตัวชี้วัด มีเป้าหมายรวมของกระทรวงสาธารณสุข คือ ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน ซึ่งถ่ายทอดการปฏิบัติด้านการสนับสนุนบริการสุขภาพมายังกรมสนับสนุนบริการสุขภาพโดยลำดับ

การพัฒนากระบวนการสุขภาพของประเทศไทย เป็นภารกิจหนึ่งของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ซึ่งถือเป็นต้นทางของโมเดลเศรษฐกิจใหม่ด้านสาธารณสุข กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (กลุ่มแผนงาน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2559) ได้พัฒนายุทธศาสตร์ และวางกรอบยุทธศาสตร์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ระยะ 10 ปี (พ.ศ.2560-2569) มีพันธกิจ มุ่งมั่นเสริมสร้างพัฒนา และ อภิบาล ระบบบริการสุขภาพให้ได้มาตรฐานสากล โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนอย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งพัฒนาโมเดล สบส.4.0 ใช้ 3 กลไก ประกอบด้วย Inclusive , Productive , Green Growth Engine ขับเคลื่อนให้เกิด 3 ประเด็น คือ Smart Healthcare , Medical Hub , Green & Clean Hospital แต่เนื่องจาก MOPH 4.0 เป็นแผนระยะยาว 20 ปี รวมทั้งมีบางภารกิจที่มีเป้าหมายการดำเนินงานไม่สอดคล้องกับ สบส.4.0 จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องวางยุทธศาสตร์การพัฒนาให้เหมาะสมสอดคล้องกัน ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาถึงยุทธศาสตร์ที่เหมาะสม และ นำไปสู่การพัฒนา ระบบบริการสุขภาพในอีก 20 ปีข้างหน้าในที่สุด

## วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาวิจัยยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการสุขภาพของประเทศไทย ระยะ 20 ปี (พ.ศ.2561-2580) และเสนอยุทธศาสตร์หัวลูกศร นำไปใช้กำหนดเป้าประสงค์ ตัวชี้วัด และมาตรการการดำเนินงานในผลผลิตหลักของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ รวม 3 ระยะ คือ 1 ปี/5 ปี/20 ปี

2. การเชื่อมโยงกับแผนพัฒนาดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม ระยะ 3 ปี (พ.ศ.2561-2563) กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ



3. ต้นแบบของการศึกษายุทธศาสตร์ โดยใช้กระบวนการวิจัยชาติพันธุ์วรรณนา เพื่อถ่ายทอดแก่หน่วยงานผู้สนใจ และตีพิมพ์ในวารสาร

4. ศึกษาคลังข้อมูลความสำเร็จเชิงยุทธศาสตร์ที่สำคัญ เพื่อสะท้อนข้อเท็จจริงให้ปรากฏ

## กรอบแนวคิด

ตัวแปรต้น นโยบายไทยแลนด์ 4.0 ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ.2560-2579) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านสาธารณสุข MOPH.4.0 กรอบยุทธศาสตร์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ระยะ 10 ปี (พ.ศ.2560-2569) สบส. 4.0

ตัวแปรตาม ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการสุขภาพของประเทศไทย ระยะ 20 ปี (พ.ศ.2561-2580) คำถามการวิจัย

ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการสุขภาพของประเทศไทย ระยะ 20 ปี (พ.ศ.2561-2580) ควรเน้นทิศทางใด

## ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. หน่วยงานในกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ สามารถใช้เป็นข้อมูลพัฒนาแผนงานโครงการให้สอดคล้องกัน และดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ สามารถใช้เป็นต้นแบบขยายผลการดำเนินงานได้

3. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และหน่วยงานภายใน มีความเข้าใจในแผนยุทธศาสตร์ระดับประเทศไทย และ ระดับกระทรวงสาธารณสุข

## วิธีการศึกษา

1) เครื่องมือ อุปกรณ์ที่ใช้ในการศึกษา ใช้แบบสอบถามปลายเปิดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการวิเคราะห์ข้อมูลตัวแปรต้น และนำไปใช้ถามเพื่อหาคำตอบจากกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงหลายลำดับชั้น ลักษณะข้อมูลที่ต้องการและที่ได้รับ เป็นความเห็นโดยอิสระ

### 2) วิธีการศึกษา

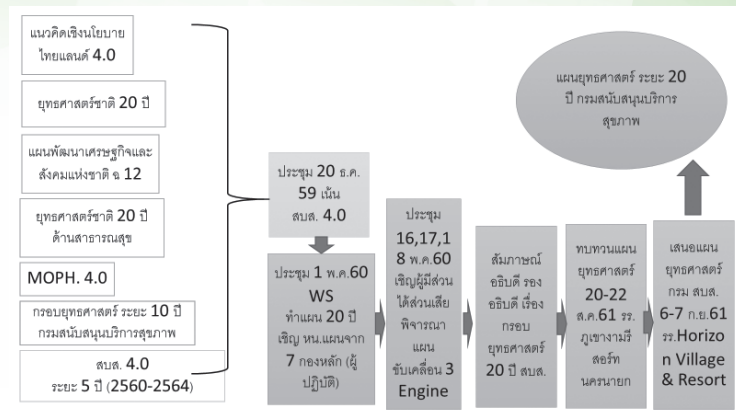
ใช้กระบวนการวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณนา (Ethnographic Study) ซึ่งจัดอยู่ในรูปแบบการวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลจากสถานการณ์จริงในบรรยากาศปกติของการทำงาน โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการบริหารแผนยุทธศาสตร์ แผนงาน และโครงการจัดการประชุม และออกแบบบรรยากาศให้ยืดหยุ่นกระตุ้นการมีส่วนร่วมมากที่สุด อาศัยหลักอุปนัยโดยไม่ตั้งสมมติฐานก่อนลงมือเก็บภาคสนาม ซึ่งมีแนวทางตรงกับ Denzin and Lincoln กล่าวไว้ (อ้างใน อรรถนรินทร์ ขจรวงศ์วัฒนา, 2555) ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด วิธีการงาน วิถีตัดสินใจ วิธีบริหารจัดการด้านยุทธศาสตร์ แผนงาน งบประมาณ ติดตาม และประเมินผล อย่างลึกซึ้ง

ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อหลีกเลี่ยงอคติและให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้อง การวิเคราะห์ข้อมูลเน้นการพรรณนาและศึกษาในระดับจุลภาค เน้นที่การศึกษาเฉพาะกรณีในหน่วยงาน เพื่อศึกษาแนวคิด พฤติกรรมของกลุ่มชนหรือสังคม

ผู้วิจัยได้วางแผนการวิจัยอย่างเป็นระบบ และใช้ระยะเวลาในการศึกษา 3 ปี ตั้งแต่เดือน ธ.ค.2559 ถึงเดือน ก.ย.2561 ปรากฏขั้นตอนการวิจัยตามกรอบแนวคิดภาพที่ 2 ข้างต้น



ภาพที่ 1 แสดงโมเดลประเทศไทย 4.0



ภาพที่ 2 แสดงตัวแปรต้น กระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูล และ ตัวแปรตาม

## ผลการศึกษา

จากการวิเคราะห์เนื้อหา และสกัดความรู้แบบขั้นบันได นำข้อมูลที่เป็นผลผลิตของขั้นตอนก่อนหน้า ใช้เป็นข้อมูลนำเข้าของขั้นตอนถัดไป ได้ผลการศึกษาวิจัยดังนี้

1. ชื่อแผน แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการสุขภาพของประเทศไทย ระยะ 20 ปี (พ.ศ.2561-2580) กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
2. วิสัยทัศน์ เป็นองค์การหลักในการสนับสนุนระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพ และพัฒนาการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายภาคประชาชนสู่การจัดการสุขภาพอย่างยั่งยืน
3. พันธกิจ
  - 3.1 กลุ่มพันธกิจสนับสนุนระบบบริการสุขภาพ
    - (1) การกำกับ ติดตาม ตรวจสอบมาตรฐานสถานพยาบาล และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ
    - (2) การติดตาม เฝ้าระวัง การกระทำละเมิดกฎหมายของ สถานพยาบาล และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ทั้งที่ได้รับอนุญาต และไม่ได้รับอนุญาต
    - (3) การออกไปอนุญาต ตรวจสอบ และรับรองมาตรฐาน ให้ดำเนินการสถานพยาบาล และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ
    - (4) กำหนดมาตรฐานสถานพยาบาล สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ในประเด็นเรื่อง อาคารสภาพแวดล้อม และวิศวกรรมการแพทย์
    - (5) พัฒนากฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการกำกับติดตาม และเฝ้าระวังสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ
  - 3.2 กลุ่มพันธกิจสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายภาคประชาชนสู่การจัดการสุขภาพ

- (6) การพัฒนาการมีส่วนร่วมภาคประชาชนในการจัดการสุขภาพ
- (7) การพัฒนาการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายภาคประชาชนในการจัดการสุขภาพ
- 3.3 กลุ่มพันธกิจสนับสนุนพันธกิจหลัก
- (8) ระบบทะเบียนสถานพยาบาล และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ
- (9) การสร้างนวัตกรรม และการบริหารจัดการความรู้
- (10) การพัฒนาการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในกิจการ
4. เป้าประสงค์ใหญ่ระดับกรม
  - 4.1 สถานพยาบาล และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพมีคุณภาพไม่ต่ำกว่ามาตรฐานที่กำหนด
  - 4.2 ประชาชนดูแลสุขภาพ และภาคีเครือข่ายภาคประชาชน มีการจัดการสุขภาพอย่างยั่งยืน
5. อัตลักษณ์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
  - 5.1 ผู้กำหนดมาตรฐานสถานพยาบาล และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ
  - 5.2 ผู้จัดการสุขภาพของประชาชน
6. ยุทธศาสตร์ และตัวชี้วัด
7. แนวทางการดำเนินงานในภาพรวม พบว่า
  - 7.1 การดำเนินงานตามโครงการและตัวชี้วัดที่เขียนไว้ในเล่มขาวคาดแดงของสำนักงบประมาณไม่เหมาะสม ควรดูที่ผลสัมฤทธิ์มากกว่า
  - 7.2 การสร้างภาระงานให้ตรวจสอบ และพิจารณาลักษณะโครงการกิจกรรมที่เกิดขึ้นในแต่ละปีงบประมาณให้ตรงหรือตีความว่าตรงกับเล่มขาวคาดแดงสามารถทำได้ แต่ต้องพิจารณาถึงความเหมาะสมด้วยว่าควรทำเช่นนี้หรือไม่



7.3 แนวทางการดำเนินงาน ทุกหน่วยงาน ควรมีความชัดเจนว่า เราคือใคร ทำอะไร ต้องการอะไร และ ใครควรเป็นผู้ทำ การพิจารณางานและคน ควรสัมพันธ์กัน กับเงินงบประมาณ และ ควรพิจารณาแบบ Unity ปัจจุบัน กระบวนการพิจารณาแยกเป็นส่วนๆ แยกออกจากกัน (Segmentation)

7.3 การเพิ่ม-ลดคน ต้องวิเคราะห์งาน ปรับปรุง ขั้นตอน ระบบงาน ก่อนการเสนอขอคน PMQA เป็นเครื่องมือ คุณภาพที่ดีอันหนึ่ง ที่เราสามารถนำมาใช้ได้เพื่อพัฒนา กระบวนการ อีกเรื่องหนึ่งที่เกี่ยวข้องคือ คน/เงิน/ของ เป็นเรื่อง ที่ต้องไปด้วยกัน ไม่ควรแยกส่วนการพิจารณาออกจากกัน

7.4 การเชื่อมโยงยุทธศาสตร์ของกระทรวง สาธารณสุขมายังกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ พบว่า งานของกรมฯ ไม่ซ้อนทับกันสนิทกับกลไกการขับเคลื่อน ของกระทรวงสาธารณสุข แต่เพื่อไม่ให้เกิดการ Alignment ใหม่จึงควรใช้แนวทางเดียวกัน โดยยอมรับว่า ไม่ว่าจะจัด รูปแบบอย่างไร ก็จะมีการซ้อนทับเชิงความคิดได้เสมอ หากการสร้างมิติทางความคิดใหม่ของคุณะผู้วิจัย ทำเพื่อ อธิบายกิจกรรมภายในกรมฯ เพื่อส่งเสริมความเข้าใจแล้ว ก็ยังสามารถทำได้

7.5 กลุ่มแผนงานต้องกล้าแสดงบทบาท เพื่อ ควบคุม กำกับ ให้ทุกหน่วยงานดำเนินการตามนโยบาย งบประมาณขึ้นเขียนแบบจินตนาการ อาจไม่มีเวลา แต่ขาดลง ต้องพิจารณาให้รอบครอบ สอดคล้อง และ บูรณาการ

7.6 ตัวชี้วัดไม่ตีพ้อ ไม่ชัดเจน และ ย่อยเกินไป ต้องหาตัวชี้วัดใหม่ที่เหมาะสม

8. แนวทางดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบ บริการสุขภาพ

การคุ้มครองผู้บริโภค หมายถึง การทำให้ประชาชน เข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ และ สมประโยชน์ ไม่ควร เน้นที่การดูแลรักษา แต่ควรเน้นที่ส่งเสริมการมีสุขภาพดี อายุยืนยาว เช่น กิจการผู้สูงอายุ สถานประกอบการเพื่อ สุขภาพ เป็นต้น เน้นการสร้างระบบสาธารณสุขมูลฐาน โดยพัฒนาระบบ PP&P

ผลการศึกษาพบว่า การคุ้มครองผู้บริโภคด้าน ระบบบริการสุขภาพ เป็นเรื่องของการดูแลประชาชน ให้ได้รับบริการผ่านระบบบริการสุขภาพที่ได้มาตรฐาน โดยต้องเน้นว่าผู้ประกอบการไม่มีเจตนาร้ายต่อประชาชน กรมฯ จึงควรส่งเสริมให้สถานบริการสุขภาพได้มาตรฐาน มากขึ้น มาตรฐานที่นำมาใช้ ต้องเป็นมาตรฐานที่เกิดจาก การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน เป็นธรรมให้ผู้รับบริการ และผู้ให้บริการ

ด้านการควบคุม กำกับ และบังคับใช้กฎหมาย หมายรวมถึงการดำเนินการตามกฎหมาย ควรให้นักวิชาการ ที่เชี่ยวชาญงานด้านนั้นๆ เป็นด่านแรกในการพิจารณา หากมีผู้ฝ่าฝืนทั้งโดยเจตนา หรือไม่เจตนา เมื่อนักวิชาการ ตรวจพบโดยการตรวจซึ่งหน้า หรือ การสุ่มตรวจแล้ว จึง ส่งต่อให้กองกฎหมายดำเนินการ ด้วยแนวคิดอันนี้จะ ทำให้ สำนัก/กองที่ควบคุมกำกับ จำเป็นต้องเฝ้าระวัง และ ตรวจสอบการดำเนินงานด้วยตนเอง รวมทั้งการรับเรื่อง ร้องเรียนจากผู้ให้บริการและผู้รับบริการ ประเด็นเรื่องนี้ เช่น การโฆษณาโอ้อวดเกินจริงหรือไม่ หากเป็นนักกฎหมาย จะเป็นเรื่องยากที่จะพิจารณาในประเด็นนี้ แต่หากเป็น นักวิชาการ จะสามารถวินิจฉัยได้ดีและชัดเจนกว่า ลด ข้อโต้แย้งกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง และไม่ควรรสร้างระเบียบ กฎหมาย ขึ้นมากเกินไป ควรเน้นสร้างวินัย จิตสำนึกสาธารณะ ในตัวผู้ประกอบการ ประเทศไทยสูญเสียเงินกับการสร้าง ระบบป้องกันโรคมากกว่าค่าเสียหายที่เกิดขึ้นจากการโรค

9. แนวทางการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับประชาชน ผลการศึกษาพบว่า เครือข่ายที่จะทำให้ประชาชน มีสุขภาพดี คือ อสม. และ อสค. แต่วิธีการหลักที่สำคัญ คือ การทำให้ อสม./อสค. มี HL และ HB ที่ถูกต้องก่อน เพื่อแพร่กระจายความรู้ด้านสุขภาพเหล่านั้นแบบ ทำเป็นตัวอย่าง และอาศัยภาวะผู้นำ

ความรับผิดชอบต่อสุขภาพประชาชน เป็นเรื่อง ของชุมชน และควรขับเคลื่อนโดยภาคประชาชน

กองสุขศึกษา มีอุปสรรคในการทำความเข้าใจกับภารกิจ และการสื่อสารให้ประชาสังคมยอมรับ จึงทำให้สับสนต่อ การกำหนดกลยุทธ์ จึงควรขับเคลื่อน HL และ HB ให้เข้าสู่ กลุ่มเป้าหมาย โดยอาศัย อสม. เป็นตัวขับเคลื่อน ไม่ใช่การใช้ อสม.เป็นตัวส่ง HL และ HB สูประชาชน 5 กลุ่มวัย แต่เป็น การถ่าย HL และ HB เข้าสู่ อสม. ให้ อสม. มี HL และ HB ได้มาตรฐานตามกำหนด จากนั้น อสม. จะกลายเป็นตัวอย่าง ของการปฏิบัติ ดีกว่าการสอนคนในชุมชนด้วยวิธีอื่น

กองสุขศึกษา มองว่า ตนเองสร้างช่องทางและ โอกาสในการเข้าถึงของกลุ่มเป้าหมาย จึงเป็นการทำงาน เชิงตั้งรับ ให้กลุ่มเป้าหมายเข้าสู่ HL และ HB จึงแปล ความหมายไปคนละทาง

การใช้ภาคประชาชนเป็นกลไกสร้าง Smart Citizen ผ่านตำบลจัดการสุขภาพ ต้องมีทีมงานที่ดี ร่วมมือกับ อปท./รพ.สต./ ใช้ อสม. 1 ล้านคนให้เป็น Ambassador เจือนใจการรับค่าป่วยการของ อสม.ที่มีในปัจจุบัน ไม่ว่าจะรู้สึกอย่างไร ไม่มีความจำเป็นต้องไปแก้ไข อาจมี ประเด็นเรื่องการลงเวลาทำงาน ไม่มีวันเกษียณ เป็นเรื่อง



ที่ต้องคิดก็ตาม แต่ให้ถือเป็นประเด็นรอง ปล่อยให้ระบบดำเนินไป และใช้ประโยชน์จากระบบ

ผู้นำด้านพัฒนาสุขภาพประชาชน จะเป็นใครก็ได้ ขึ้นอยู่กับบริบทของพื้นที่ อาจเป็น นายก อบต. / อสม. ควรสร้างสถาบันฝึกอบรมการเป็นผู้นำภาคประชาชน เช่น หลักสูตร อสม.นักจัดการสุขภาพชุมชน

ตำบลจัดการสุขภาพ เกิดขึ้นที่กรมฯ จึงควรสร้างต้นแบบที่เรา และแสดงความเป็นเจ้าของ Branding

แม้ว่ากระทรวงสาธารณสุขจะมอบภารกิจ HL ให้กับกรมอนามัย เพื่อให้ครอบคลุมประชาชน 5 กลุ่มวัย แต่กองสุขศึกษา ควรเข้าไปมีส่วนร่วมในการกำหนด KPI ในลักษณะการมีส่วนร่วมในความสำเร็จ อาจแบ่ง Segment มาดำเนินการด้านสุขภาพในแนวทางเดียวกัน

10. แนวทางการดำเนินงานของสถานพยาบาล

ผลการศึกษาพบว่า การส่งเสริมให้สถานบริการสุขภาพภาคเอกชน แข่งขันกันได้ โดยสร้างระบบชักชวนมาตรการ ส่งเสริมภาคเอกชนมาร่วมบริการให้บริการสปาเพื่อสุขภาพ สปาเริ่มต้นด้วยการบำบัดด้วยน้ำนวดเพื่อสุขภาพ นวดเพื่อความงาม อาจหมายรวมถึงกิจการลักษณะอื่น เช่น แวนตา ผู้สูงอายุ ควรส่งเสริมให้ยกระดับคุณภาพ

ทำให้ชาวต่างประเทศประทับใจ ในบริการโดยส่วนราชการไทยรับรองสถานประกอบการ และบุคคลผู้ประกอบการอาชีพ สำหรับคนไทยที่ไปทำสปาในต่างประเทศ ส่วนราชการควรรับรองคนทำงาน ไม่สามารถรับรองสถานประกอบการในต่างประเทศได้

ตารางที่ 1 แสดงผลการวิเคราะห์ยุทธศาสตร์และตัวชี้วัด

ยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัดเป้าประสงค์
<p>1 การพัฒนาโลก กำกับ ติดตาม และ ตรวจสอบมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ</p> <p>แผนงาน 1.1 การกำกับ ติดตาม</p> <p>แผนงาน 1.2 การตรวจสอบ และ รับรองมาตรฐาน</p> <p>แผนงาน 1.3 การออกใบอนุญาต</p> <p>แผนงาน 1.4 การเฝ้าระวัง</p> <p>แผนงาน 1.5 การพัฒนามาตรฐาน</p> <p>แผนงาน 1.6 การพัฒนากฎหมาย</p> <p>แผนงาน 1.7 พัฒนาศูนย์ข้อมูลกลางและเชื่อมโยงฐานข้อมูลกับหน่วยงานอื่นๆ ที่ใช้ฐานข้อมูลลักษณะเดียวกัน ในงานทะเบียนสถานพยาบาล สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ</p>	<p>สถานพยาบาล และ สถานประกอบการเพื่อสุขภาพมีคุณภาพไม่ต่ำกว่า มาตรฐานที่กำหนด</p>	<p>1.1 ร้อยละของสถานพยาบาล และ สถานประกอบการสุขภาพ ที่ได้ รับการรับรองมาตรฐานที่กำหนด</p> <p>1.2 ร้อยละของสถานพยาบาล และ สถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่ไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย</p>
<p>2 การพัฒนาการมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพของประชาชนและภาคีเครือข่ายภาคประชาชน</p> <p>แผนงาน 2.1 พัฒนาค้นข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย</p> <p>แผนงาน 2.2 พัฒนาระบบทะเบียนภาคีเครือข่ายภาคประชาชน</p> <p>แผนงาน 2.3 พัฒนาการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน</p> <p>แผนงาน 2.4 พัฒนาการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายภาคประชาชน</p> <p>แผนงาน 2.5 พัฒนาเกณฑ์มาตรฐานการจัดการสุขภาพ</p>	<p>ประชาชนและชุมชนพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพได้</p>	<p>2.1 ร้อยละของประชาชนที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ และมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง</p> <p>2.2 ร้อยละของชุมชนหรือหมู่บ้านที่มีการจัดการสุขภาพตามเกณฑ์ที่กำหนด</p>
<p>3 การพัฒนาการบริหารจัดการองค์กรและเพิ่มศักยภาพบุคลากรให้มีประสิทธิภาพ</p> <p>แผนงาน 3.1 พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีประสิทธิภาพ</p> <p>แผนงาน 3.2 พัฒนาระบบการบริหารจัดการองค์กรที่ทันสมัย</p> <p>แผนงาน 3.3 การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติราชการประจำปี</p> <p>แผนงาน 3.4 การสร้างนวัตกรรม และการบริหารจัดการความรู้</p> <p>แผนงาน 3.5 การพัฒนาการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในกิจการ</p>	<p>องค์กรมีขีดสมรรถนะสูง และ บริหารจัดการด้วยหลักธรรมาภิบาล</p>	<p>3.1 ระดับการบรรลุวิสัยทัศน์ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ</p> <p>3.2 ระดับความโปร่งใสของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ</p>





HA เป็นมาตรฐานสถานพยาบาลที่ทุกโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ส่วนมาตรฐาน JCI ไม่จำเป็นต้องมีในประเทศไทย ยกเว้น ภาคเอกชนที่ต้องรองรับลูกค้าชาวต่างชาติ

#### 11. แนวทางดำเนินงาน Medical Hub

ผลการศึกษาพบว่า ผู้รับผิดชอบงานหลงทาง / Medical Hub ไม่ควรเป็นผู้ดำเนินการเอง แต่ควรสนับสนุนให้ภาคเอกชนดำเนินการ ควรสร้างศูนย์ข้อมูลสถานบริการสุขภาพที่ให้ข้อมูลความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านกับชาวต่างประเทศ ควรวิเคราะห์ความต้องการของตลาดต่างชาติ และผลักดันให้ภาคเอกชนพัฒนา โดยอาจให้โรงเรียนแพทย์ ช่วยด้านการฝึกแพทย์จากทุกภาคส่วนให้เชี่ยวชาญในกิจการนั้นๆ

#### 12. แนวทางดำเนินงานด้านเครื่องมือแพทย์

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยกองวิศวกรรมทางการแพทย์ เป็นหน่วยงานกำกับดูแลการนำเข้า การใช้ การดูแลรักษา การสอบเทียบ และการซ่อมบำรุง ได้ขยายบทบาทการตรวจสอบสินค้าก่อนการนำเข้า โดยเป็นหน่วยงานตรวจสอบ สอบเทียบ และรับรองเครื่องมือการแพทย์ ก่อนนำเข้ามาจำหน่ายในประเทศไทย ควรลดการนำเข้าจากสถิติพบว่า ประเทศไทยนำเข้าเครื่องมือการแพทย์ 80% และใช้ของภายในประเทศ 20% กองวิศวกรรมทางการแพทย์ ควรมีบทบาทในการลดการนำเข้าโดยกลับตัวเลขการนำเข้าให้ลดลงเหลือ 20% และ ผลิตใช้เองในประเทศ 80% จากการพิจารณา มีความเป็นไปได้ แต่อาจมีอุปสรรคด้านกฎหมายที่บังคับใช้อยู่ในปัจจุบัน จึงควรทำให้เกิดขึ้นก่อน การปรับแก้ไขกฎหมายสามารถทำได้

ด้านการผลิตเครื่องมือทางการแพทย์ ควรจะเป็นแนวทางสิทธิร่วมระหว่างภาครัฐและเอกชน โดยอาจทำในรูปแบบกระบวนการวิจัยเครื่องมือทางการแพทย์ จดสิทธิบัตร และอนุญาตให้เอกชนดำเนินการผลิตเพื่อการพาณิชย์ และควรเน้นไปที่เครื่องมือการแพทย์ที่มียอดการนำเข้าสูง 10 อันดับแรก

บทบาทหนึ่งที่สำคัญคือ การรับรองมาตรฐานเครื่องมือทางการแพทย์ กองวิศวกรรมทางการแพทย์ ควรมีบทบาทในการรับรองมาตรฐานเครื่องมือทางการแพทย์ ทุกชนิด ตั้งแต่ระดับต้นทาง คือ ก่อนการนำเข้า ก่อนการจำหน่าย ก่อนการจัดซื้อจัดจ้าง และคงสภาพการสอบเทียบ ตรวจสอบคุณภาพหลังกระบวนการต่างๆ เหล่านี้ด้วย ซึ่งกองวิศวกรรมทางการแพทย์ ได้รับหลักการนี้ไว้แล้วในแผนยุทธศาสตร์ระดับหน่วยงาน อาทิเช่น การมีห้อง

#### ปฏิบัติการทดสอบเครื่องมือมาตรฐาน ISO17025

สำหรับการจัดสรรผลประโยชน์คืนกลับให้กับผู้สร้างสรรค์ผลงาน อาจเป็นการให้รางวัลตอบแทนผลงาน เป็นเรื่องที่เหมาะสมและควรกระทำ แต่การปันผลส่วนแบ่งรายได้จากผลงานที่ปฏิบัติในเวลาราชการนั้น อาจไม่ชอบด้วยกฎหมาย จึงควรเน้นไปที่ผลงานกรมฯ มากกว่า และแก้กฎหมายเพื่อให้กรมฯ สามารถรับรายได้เงินบำรุงจากผลงานเหล่านี้ อีกนัยหนึ่งการเป็นองค์การมหาชน ก็เป็นทางออกที่เหมาะสม เมื่อ Productivity ของกองวิศวกรรม การแพทย์สูงขึ้นเรื่อยๆ สามารถพัฒนากฎหมายเป็นองค์การมหาชนได้ในที่สุด ซึ่งเรื่องนี้อาจอยู่นอกแผน 20 ปี ขณะนี้มีเครื่องมือทางการแพทย์หลายชนิดที่นำเข้าด้วยวิธีหิ้วเข้ามา เรื่องนี้ อย. ถือกฎหมายการอนุญาตนำเข้า และมีหน่วยงาน 3 หน่วย เป็นหน่วยกำกับดูแล ได้แก่ อย./กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ / กองวิศวกรรมทางการแพทย์ การตรวจสอบก่อนการนำเข้า จึงเป็นเรื่องที่เหมาะสม

การมีสภาวิชาชีพด้านวิศวกรรมการแพทย์ จะเป็นการคุมกำเนิด หรือสร้างเงื่อนไขไม่ให้ผู้อื่นเข้าสู่อาชีพ ซึ่งไม่อาจจะเหมาะสม จึงสวนทางกับแนวทางที่กองวิศวกรรม การแพทย์พิจารณาว่าควรมี เพื่อความมั่นคงของผู้ประกอบวิชาชีพ ควรจะได้พิจารณาข้อดีข้อเสียอย่างเหมาะสมว่ามีสภาวิชาชีพเพื่ออะไร

#### 13. แนวทางดำเนินงานด้านอาคารและสภาพแวดล้อม

ผลการศึกษาพบว่า การจัดทำผังแม่บท ที่เหมาะสมกับ Service Plan เป็นเรื่องที่ต้องจัดทำ และต้องดำเนินการโดยกองแบบแผน ไม่สามารถจ้างเอกชนดำเนินการได้ มีข้อจำกัดหลายประการ ดังนั้นการสร้างมาตรฐานเพื่ออนุญาตให้เอกชนเข้ามาช่วยออกแบบ หรือช่วยทำผังแม่บท ไม่อยู่ในภารกิจที่กองแบบแผนควรจะทำ

ปัญหาเรื่องการทำแบบไม่ทันเวลา แก้ไขโดยมอบให้ผู้ตรวจราชการทั้ง 12 เขต เป็นผู้ตัดสินใจ การกำหนดให้ทุกโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ขอความเห็นชอบในการสร้างอาคารไปยังผู้ตรวจราชการก่อน จะทำให้เกิดการบูรณาการหลายองค์ประกอบเข้าด้วยกัน กองแบบแผน ต้องจัดการภาระงานให้ได้ปีละ 12 แบบ นั้นหมายถึง แบบที่มาจาก 12 เขตทั่วประเทศ จะทำได้เสร็จทันเวลา ปัญหาเรื่องแบบสร้างไม่ได้จะหายไป เรื่องการปรับปรุงกฎหมายให้เอกชนออกแบบได้นั้น มีกลไกทำได้อยู่แล้ว แต่การปรับงบประมาณ อาจอยู่นอกเหนืองานความรับผิดชอบของกรมฯ



แบบที่เคยสร้างแล้วในอดีต ไม่สามารถใช้สร้างในอีกสถานที่หนึ่งได้ เพราะบริบทต่างกัน ยิ่งไปกว่านั้นก็ควรนำแบบไปสร้างเอง ส่วนโรงพยาบาลที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ก็ควรได้รับการช่วยเหลือ

อย่างไรก็ดีการมี Web Site เพื่อเป็นช่องทางเข้าถึงข้อมูลแบบ ก็ช่วยให้ส่วนราชการ และภาคเอกชนได้รับประโยชน์ในการศึกษาเบื้องต้น ซึ่งกองแบบแผนกำลังดำเนินการพัฒนาระบบเดิมขึ้นมาใช้ประโยชน์

การเขียนแบบโรงพยาบาลไม่มีมาตรฐานของประเทศไทย การสร้างมาตรฐานไม่น่าจะทำได้ จำเป็นต้องปรับบริบทตามพื้นที่ การออกแบบต้องดูทางเข้าออกไฟร์ของคนไข้ เพื่อไม่ให้ไปแออัดกัน

แบบที่เขียนเสร็จแล้วนำไปสร้าง ควรนำข้อมูลปัญหาหรือการปรับปรุงแบบในระหว่างก่อสร้างนำกลับเป็นข้อมูลประกอบแบบนั้นๆ เพื่อให้ผู้นำแบบไปใช้ได้รับประโยชน์และทราบปัญหาของการก่อสร้าง

## อภิปรายผล

1. ผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ในวิธีการทำงานประจำ ข้อมูลที่ได้จึงเป็นข้อเท็จจริงที่เกิดขึ้น ผู้วิจัยใช้เทคนิควิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพเพื่อสกัดข้อมูลที่เป็นผลยุติ บูรณาการเข้ากับแผนยุทธศาสตร์ที่ใช้เป็นข้อมูลนำเข้า จึงอาจทำให้ผลการวิจัยมีความทับซ้อนกันบ้าง ซึ่งเป็นเรื่องปกติที่เกิดขึ้นได้

2. ความหลากหลายของงานในกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ที่มีอัตลักษณ์ไม่หนึ่ง รวมทั้งการปรับโครงสร้างส่วนราชการ ตลอดจนการปรับกระบวนการภายใน มีผลต่อแนวคิดและการดำเนินงานของหน่วยงานต่างๆ

## สรุปผล

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ทำให้ได้ยุทธศาสตร์ระยะยาว จำเป็นต้องสร้างการรับรู้ของบุคลากรภายในองค์กร ซึ่งจะมีผลต่อความสำเร็จของการดำเนินงานระดับองค์กร การประกาศใช้แผนยุทธศาสตร์ เป็นกลไกสำคัญของความ สำเร็จ รวมทั้งการควบคุม กำกับ ติดตาม และ ประเมินผล ต้องดำเนินการแบบเป็นรูปธรรมและสอดคล้องกัน และ จะดียิ่งขึ้นหากพัฒนายุทธศาสตร์มีความสามารถปรับได้ ตามสถานการณ์

## ข้อเสนอแนะ

1. ผลการศึกษาวิจัยชี้ให้เห็นข้อบกพร่องในการดำเนินงานยุทธศาสตร์หลายประการ เช่น ไม่มียุทธศาสตร์ในการดำเนินงาน ไม่มีเจ้าภาพดำเนินงาน บุคลากรไม่ปฏิบัติตามยุทธศาสตร์ กำหนดตัวชี้วัดไม่ตรงกับกิจกรรมดำเนินงาน และ ไม่บูรณาการเข้ากับหน่วยงานที่มีตัวชี้วัดร่วมกัน ทั้งหมดนี้ล้วนเป็นอุปสรรคใหญ่ต่อการพัฒนาและใช้ยุทธศาสตร์

2. ควรศึกษาวิจัยแนวทางการนำยุทธศาสตร์ไปใช้เพื่อกำหนดทิศทางของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ตลอดจนการศึกษาวิจัยแนวทางเชิงลึกของแต่ละประเด็นที่อาจส่งผลกระทบต่อทิศทางของประเทศไทย

## เอกสารอ้างอิง

Aonarin Khajornwongwattana. (2012). Qualitative Research. Retrieved January 10,2019, from <https://www.gotoknow.org/posts/280137> (in Thai).

Borworn Thasarint. (n.d.). Thailand 4.0 The new economy. Retrieved January 20, 2019, from <http://www.drborworn.com/articledetail.asp?id=16223> (in Thai).

National Economic and Social Development Committee, Prime Ministry office. (2016). The 12<sup>th</sup> National Economic and Social Development Plan (Year 2017-2021). Retrieved January 5,2019, from [https://www.nesdb.go.th/ewt\\_dl\\_link.php?nid=6422](https://www.nesdb.go.th/ewt_dl_link.php?nid=6422) (in Thai).

Planning Division, Health Service and Support Department. (2016). The 10-Year Strategy of the Service and Support Department Framework. (Year 2017-2026). (Copyrighted). Nonthaburi : Health Service and Support Department (in Thai).

Strategy and Planning Division, Office of the Permanent Secretary of MOPH. (2018). The Strategic Planning for 20-Year Public Health, Year 2018 edition. Retrived October 10, 2018, from [http://203.157.7.98/et/fileupload\\_doc/2017-10-25-4-17-2531406.pdf](http://203.157.7.98/et/fileupload_doc/2017-10-25-4-17-2531406.pdf) (in Thai).