

ประเด็นคำถามและคำตอบการตรวจประเมินรางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)

หมวด 1 การนำองค์การและความรับผิดชอบต่อสังคม

วันพุธที่ 7 มิถุนายน 2560 เวลา 13.00 – 16.30 น.

ณ ห้องประชุม 110 ชั้น 1 อาคาร 14 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

คำถามที่ 1 : โดย ศ.ดร.ปรัชญา เวสารัชช์ หัวหน้าคณะผู้ตรวจประเมิน

ในสภาพการเปลี่ยนแปลงซึ่งกระทบกับรูปแบบวิธีการรักษาใหม่ และทิศทางของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์คุณหมอดีได้ตั้งเป้าหมายใหม่ที่แตกต่างไปจากเดิมอะไรหรือไม่และผลักดันให้มันเกิดโดยใช้ยุทธศาสตร์อะไรใหม่ๆ รวมทั้งได้สื่อสารให้กับเพื่อนร่วมงานได้รับทราบและผลักดัน ซึ่งวิสัยทัศน์มีการเขียนกว้างมาก คือ “เป็นองค์กรชั้นนำ” แต่มีความชัดเจนโดยมีเป้าหมายจะเป็นผู้นำทางด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขในภูมิภาคเอเชียภายในปี พ.ศ. 2563 มีอะไรที่เป็นรูปธรรมหรือมีความฝันอยากเห็นอะไรและความฝันนั้นสามารถถอดออกมาเป็นรูปธรรมที่ชัดเจนและสามารถบ่งบอกเล่าให้เพื่อนร่วมงานผลักดันให้เกิดขึ้นมา จุดเด่นตั้งแต่เริ่มรับตำแหน่งอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เริ่มเห็นแผน เริ่มเห็นการทำงาน แต่ยังไม่เห็นผล มันคืออะไรที่ท่านคิดว่าเป็นของใหม่ที่เผชิญความท้าทายยุคใหม่

สรุปคำถาม คือ ทิศทางใหม่ วิสัยทัศน์ใหม่ที่มันเกิดขึ้นกับความท้าทาย การเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมใหม่ ที่มันแสดงออกได้เป็นรูปธรรมคืออะไร ส่งผลให้เกิดการปรับเปลี่ยนยุทธศาสตร์ของกรมในเรื่องใดเป็นสำคัญ และมีการผลักดันเป้าหมายอะไรที่ชัดเจนได้อย่างเป็นรูปธรรมภายในระยะเวลาอันสั้น เช่น 1 ปี อยากเห็นอะไร

คำตอบ : โดยอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ (นายแพทย์สุขุม กาญจนพิมาย)

ความดีของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ผู้บริหารทุกท่านได้มีส่วนพัฒนาให้กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีความเจริญก้าวหน้า จากสภาพแวดล้อมภายนอก (External Factor) ที่มีการเปลี่ยนแปลง ในปี 2559 มีแผนพัฒนายุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี สำหรับปีนี้ (2560) เป็นยุคไทยแลนด์ 4.0 เป็นแปลง กรมฯ มีศักยภาพ คือ ผู้นำในเรื่องไบโอเมท ไบโอเทค ของประเทศและเป็นหน่วยงานเดียวที่รับผิดชอบโดยตรง ในการที่จะสนองให้ประเทศชาติมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืนได้ ต้องอาศัยความรู้ New S-Curves (อุตสาหกรรมในอนาคต) ซึ่งในนั้นก็คือไบโอเมท เป้าหมายหรือ Quick Win ใน 1 ปี ที่สำคัญคือประเทศไทยมีความเข้มแข็งด้านอุตสาหกรรมโดยเฉพาะด้านไบโอเมท กรมฯ มีบุคลากรที่มีความรู้และมีศักยภาพสูง ซึ่งบทบาทในอดีตเราทำหน้าที่เป็น Regulator คือทำหน้าที่ตรวจและให้มาตรฐาน แต่ที่เหนือกว่านั้น คือ ต้องเปลี่ยน mind set คือทำอย่างไรให้พี่น้องประชาชนได้รับประโยชน์จากอุตสาหกรรมการแพทย์ด้านไบโอเมท คือ

1. มีผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพออกมาวางตามท้องตลาด
2. ผู้ประกอบกิจการต้องสามารถดำเนินธุรกิจด้านไบโอเมทได้โดยการสนับสนุนของกรมฯ

ฉะนั้นพี่น้องชาวกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ต้องมี mind set ที่เปลี่ยนไป คือ

1. เดิมเราทำถูกต้องอยู่แล้วเพราะเราเป็นนักวิทยาศาสตร์เราต้องมีมาตรฐานมีคุณภาพแต่เราจะนำความรู้ของเราสนับสนุนให้เกิดภูมิปัญญาให้แก่ประเทศชาติเพื่อทำให้เกิดมาตรฐาน เกิดนวัตกรรมที่มีความเร็วขึ้นกว่าเดิม เช่น การช่วยในการพัฒนาอุตสาหกรรม ยกตัวอย่าง เชิญผู้ประกอบการตัวแทนของสภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย สาขา SME , สาขาสมุนไพร มาพูดคุยแลกเปลี่ยนและทำข้อตกลงร่วมกัน (MOU)

2. มีการทำงานเป็นทีม โดยมีการแบ่งทีม เป็น 2 ทีม คือ

1) ทีมพัฒนาทำหน้าที่ในการศึกษา ดูสาเหตุ ดูมาตรฐานห้อง Lab การพัฒนาจะไม่ได้อยู่ที่หน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่งการทำงานจะต้องทำงานเป็นทีม

2) ทีม Regulator

สิ่งที่ผู้บริหารในอดีตทำหรือสร้างไว้นั้นคือรากฐาน องค์ความรู้ที่สำคัญ สิ่งที่ชาวกรวมวิทยาศาสตร์การแพทย์จะต้องสานต่อหรือปรับหรือเสริมสิ่งใหม่เข้ามาให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงที่กำลังเกิดขึ้น สิ่งที่เราต้องการช่วยประเทศชาติและสื่อสารให้กับชาวกรวมวิทยาศาสตร์ได้รับทราบและช่วยกันผลักดันช่วยกันลงมือทำให้สำเร็จนั้นก็คือให้ประเทศไทยเป็นผู้นำด้าน Bio med

คำถามที่ 2 : โดย นายจตุร อภิชาติบุตร ผู้ตรวจประเมิน

เคยมีสักครั้งหรือไม่ที่มีการตรวจยาแล้วเจอยาที่ไม่มีคุณภาพ แล้วมีการอุทธรณ์เรื่องการตรวจคุณภาพยาหรือไม่ คือยามีการส่งมาจากหลายประเทศ

คำตอบ : โดยอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ (นายแพทย์สุชุม กาญจนพิมาย)

ในการคุ้มครองผู้บริโภคกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้ดำเนินการจัดทำ Green book มานานแล้ว เดิมมีอยู่ 2 เล่ม ข้อมูลจะกระจายกระจาย ในปีนี้จึงได้มีการจัดทำเป็น 1 เล่ม ซึ่งรวมมาตรฐานคุณภาพและการจัดซื้อจัดจ้างเพื่อให้ง่ายต่อการใช้ประโยชน์และเพื่อคุ้มครองผู้บริโภคได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ประเด็นการควบคุมคุณภาพยา นางสาวสุรัชินี เศรษฐศิลา ผู้อำนวยการสำนักยาและวัตถุเสพติดชี้แจงกับผู้ตรวจประเมิน ดังนี้ สำหรับการควบคุมคุณภาพยา กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้ใช้ระบบคุณภาพ ISO/IEC 17025 คือห้อง Lab ของกรมฯ ใช้มาตรฐานสากลและเป็นมาตรฐานขององค์การอนามัยโลก ในกรณีที่มีการตรวจและมีเรื่องยาไม่ได้มาตรฐาน คือ เราจะดำเนินการตามมาตรฐานสากลที่กำหนดไว้อยู่แล้ว คือมีการ test และ pre-test หากมีการอุทธรณ์ส่วนมากเราจะใช้วิธีการชี้แจงว่าสิ่งที่เกิดขึ้นนั้นมาจากสาเหตุอะไรจะใช้หลักวิชาการในการให้ความรู้และชี้แจงเพื่อให้เข้าใจ เช่น ยาความดันบางตัวที่ส่งมาจากต่างประเทศ (อินเดีย) เมื่อมาเจอความขึ้นในประเทศไทย แล้วเรามีการบรรจุหรือห่อหุ้ม (ฟอยด์) ไม่ดี เพราะฉะนั้นปัญหาอยู่ที่การส่งมาของเขา จากปัญหาก็ทำให้เกิดการพัฒนากระบวนการ คือ ยาที่ส่งเข้ามาเขาจะต้องไปเปลี่ยนแปลงให้เข้ากับมาตรฐานของประเทศเรา เช่น เพิ่มความหนาของฟอยด์

ในการทำ Green book สิ่งที่เกิดขึ้นคือนอกจากเป็นการแสดงให้เห็นว่ามียาตัวไหนที่มีคุณภาพบ้าง และเกิดการพัฒนาคูณภาพยาขึ้น จากเมื่อ 10 ปีที่แล้วพบว่ามียาที่ไม่ได้มาตรฐานเป็น 10% แต่ปัจจุบันพบว่ายาที่ตกมาตรฐานมีเพียง 0.02 - 0.5 % เท่านั้นและไม่ได้ตกมาตรฐานในประเด็นตัวยาสสำคัญ

คำถามที่ 3 : โดย นายจตุร อภิชาติบุตร ผู้ตรวจประเมิน

ผลการตรวจเรื่องรังสี ท่านเข้าไปลดเวลาและลดขั้นตอนการทำงาน จากที่ท่านมีตัวเลขของเครื่องฉายรังสีว่ามีจำนวนมากแต่ขอมาตรวจคุณภาพมีน้อย ทราบว่าท่านได้ดำเนินการลดเวลาและขั้นตอนการทำงานอยากทราบว่าจำนวนผู้รับบริการตามตัวเลขที่ท่านมีเข้ามาขอรับบริการเพิ่มขึ้นหรือไม่ และมีผู้รับบริการรายใหม่ได้เข้ามาขอรับบริการอย่างสมัครใจแค่ไหนเพียงใด

คำตอบ : โดยอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ (นายแพทย์สุชุม กาญจนพิมาย)

การตรวจเครื่องรังสี เครื่องมีประมาณหมื่นเครื่อง มีหลายๆ เครื่องที่มีการตรวจโดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ แต่ปัญหาคือมีหน่วยงานสำคัญที่เกี่ยวข้องหลายหน่วยงาน เช่น ตรวจเครื่องกับกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เสร็จแล้ว ก็ดำเนินการขึ้นทะเบียนเปิดคลินิก แต่ที่ไม่ได้ไปขึ้นทะเบียนเครื่องกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหน่วยอื่นจึงทำให้ข้อมูลมีความเสียหาย ซึ่งเดิมกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ทำหน้าที่ในการตรวจมาตรฐานเครื่องเท่านั้น กรมฯ จึงได้คำนึงถึง 1) ความมั่นคงของประเทศชาติ 2) ความปลอดภัยของพี่น้องประชาชน 3) อำนวยความสะดวกให้ผู้ประกอบการ จึงทำให้กรมฯ เปลี่ยนระบบ mind set คือ เมื่อผู้ประกอบการตรวจเครื่องเอกซเรย์กับกรมฯ แล้ว พบว่าไม่ได้ไปจดทะเบียนเครื่องกับสำนักงานปรมาณูเพื่อสันติครบทุกเครื่องเพราะเกิดความเข้าใจผิด กรมฯ จึงอำนวยความสะดวกในการขึ้นทะเบียนให้กับผู้กับผู้ประกอบการ โดยการปรับปรุงขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

นพ.สมฤกษ์ จึงสมาน รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้ชี้แจงเพิ่มเติม ดังนี้ เรื่องรังสีเป็นประเด็นสำคัญ ซึ่งมีหน่วยงานหลักที่เกี่ยวข้อง คือ สำนักงานปรมาณูเพื่อสันติและกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นผู้ดูแลผู้ใช้เครื่องเอกซเรย์ สำนักงานปรมาณูเพื่อสันติเป็นผู้ควบคุมกำกับว่าผู้ที่มีเครื่องกำเนิดรังสีทำถูกต้องหรือไม่ ส่วนกรมฯ ทำหน้าที่ตรวจเครื่องกำเนิดรังสี และปัจจุบันผู้ประกอบการได้สมัครใจเข้าร่วมในการตรวจเครื่องเกือบ 100% จากปัญหาที่พบในการขึ้นทะเบียนเพื่อขออนุญาตใช้เครื่องของผู้ประกอบการคลินิกมีความยุ่งยากในขั้นตอนการให้บริการ กรมฯ จึงร่วมมือกับสำนักงานปรมาณูเพื่อสันติปรับปรุงขั้นตอนการให้บริการเพื่ออำนวยความสะดวกให้กับผู้รับบริการและได้นำ IT เข้ามาช่วยสนับสนุนการทำงาน ซึ่งเดิมใช้เวลาในการให้บริการ 6 เดือน ปัจจุบันลดระยะเวลาเหลือเพียง 2 เดือน

คำถามที่ 4 : โดย นายจตุร อภิชาติบุตร ผู้ตรวจประเมิน

ในแต่ละศูนย์ที่อยู่ในส่วนภูมิภาคได้รับสิ่งที่ทางกรมฯ ได้กำหนดไว้ มีจุดเด่นในการบริหารการดำเนินงานภายในศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์อย่างไร (ถาม ผอ.ศูนย์ฯ)

คำตอบ : โดย นางเลขา ปราสาททอง ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 7 ขอนแก่น

การพัฒนาการดำเนินงานในส่วนภูมิภาค กรมฯ มีวัตถุประสงค์ของในการจัดตั้งศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์เพื่อประชาชนเข้าถึงการให้บริการของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้สะดวกขึ้น มีศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ครอบคลุมทุกเขตบริการสุขภาพ และมีศูนย์ที่เป็น Agenda base จำนวน 2 แห่ง ซึ่งศูนย์วิทยาศาสตร์ให้บริการในทุกด้านที่เป็นงานของกรมฯ ทำงานตาม Agenda base ที่กรมฯ ส่งมา และมีการทำงานในรูปแบบบูรณาการ คือ ในบางเรื่องต้องมีการทำงานบูรณาการร่วมกันเพื่อตอบโจทย์ทั้งประเทศโดยทุกศูนย์ฯ ทำร่วมกันและส่วนกลางดำเนินการด้วย และงานอีกด้านหนึ่งคือแต่ละศูนย์ฯ มีพื้นที่ในความรับผิดชอบของตนเองก็ต้องมีการทำงานตอบสนองต่อพื้นที่ด้วย (Area base) เพราะฉะนั้นในทุกๆ เรื่องที่กรมฯ ทำ ตาม Agenda base ของรัฐบาล จะถูกถ่ายทอดมายังศูนย์ฯ โดยมีกองหรือสำนักต่างๆ ที่อยู่ส่วนกลางเป็นแกนหลักในเรื่องนั้นๆ เป็นตัวประสานงานหลัก โดยที่ศูนย์ฯ มีการประชุมคณะกรรมการประสานงานศูนย์ฯ ประชุมร่วมกันในทุกๆ เดือน เพื่อติดตามความก้าวหน้าของงาน นอกจากจะทำงานตาม Agenda base หรือ Area base แล้ว ในบางเรื่องที่เห็นว่าสำคัญและมีประโยชน์ศูนย์ฯ ก็มีการรวมกลุ่มกันจัดทำโครงการเพื่อของบนโยบายจากท่านอธิบดีนอกเหนือจากงบประมาณที่ได้รับปกติของแต่ละศูนย์ฯ ซึ่งงานทุกเรื่องที่กรมฯ ดำเนินการจะถูกถ่ายทอดมายังศูนย์ฯ ทั้งหมด ไม่ว่าจะเป็นงานรับรองห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ถ้าจะอาศัยหน่วยงานส่วนกลางหน่วยงานเดียวคงไม่ได้ ในงานรับรองฯ ส่วนใหญ่ศูนย์ฯ มีบทบาทเป็นผู้พัฒนาห้องปฏิบัติการฯ ส่วนการรับรองเป็นของสำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ ทั้งนี้หากเกิดกรณี Auditor ไม่

เพียงพอ ศูนย์ฯ ไม่สามารถรับรองห้องปฏิบัติการฯ ในเขตที่ศูนย์ฯ รับผิดชอบได้เพื่อป้องกันการเกิด Conflict of Iterate

ท่านอธิบดีชี้แจงเพิ่มเติมในเรื่องการดำเนินงานของศูนย์ฯ คือ 1) ศูนย์ฯ จะรับงานนโยบายของกรมฯ เช่น นโยบาย Thailand 4.0 ศูนย์ฯ จะต้องดำเนินการตอบสนองในเรื่องสมุนไพร (Herb) ซึ่งแต่ละศูนย์ฯ สามารถดำเนินการได้อย่างอิสระ เช่น ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 3 ชลบุรี มีการพัฒนาอย่างเข้มแข็งมาก และศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 2 พิษณุโลกได้มีการจัดมหกรรมสมุนไพรของภาคเหนือ และ 2) ทำหน้าที่คุ้มครองผู้บริโภค เช่น การตรวจสอบปนเปื้อนต่างๆ ในพื้นที่ หรือร่วมมือกับตำรวจเพื่อการตรวจพิสูจน์

นางเลขา ปราสาททอง ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 7 ขอนแก่น กล่าวเสริมถึงบทบาทที่สำคัญของกรมฯ ในเรื่องการนำนวัตกรรมและองค์ความรู้ลงไปสู่ชุมชนและสร้างเครือข่าย เช่น การสร้างนักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน (อสม.) สอนให้ อสม. ใช้ชุดทดสอบสารปนเปื้อนในยา อาหาร ผลิตภัณฑ์สุขภาพต่างๆ และสอนให้ใช้ข้อมูลจากหน้าตาต่างเตือนภัยสุขภาพเพื่อการแจ้งเตือนหรือให้ข้อมูลของผลิตภัณฑ์ที่ไม่ปลอดภัยเพื่อให้ชุมชนป้องกันตนเองจากการได้รับสารปนเปื้อนต่างๆ ได้ ทั้งนี้หาก อสม. มีการตรวจสอบปนเปื้อนแล้วเกิดความไม่ชัดเจนผลการตรวจ อสม. ก็จะส่งตัวอย่างนั้นมายังศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ตรวจ เพื่อให้ได้ผลที่ชัดเจนโดยที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ไม่คิดค่าบริการใดๆ แล้วหากตัวอย่างที่ส่งมามีสารปนเปื้อนที่ไม่ปลอดภัยศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ก็จะบันทึกข้อมูลลงในหน้าตาเตือนภัยสุขภาพต่อไป

นายสมชาย แสงกิจพร ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ได้ชี้แจงเพิ่มเติมประเด็นความมั่นคงของประเทศชาติในเรื่องโรคระบาด ส่วนกลางจะทำ Innovation ต่างๆ ตามนโยบายและสถานการณ์ของโรคที่กำลังระบาดในขณะนั้น จากนั้นมีการ Training และส่ง Innovation เหล่านั้นไปยังศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ หากตัวอย่างต่างๆ เข้าส่วนกลางทั้งหมดก็จะทำให้การตรวจวิเคราะห์เกิดความล่าช้า เพราะฉะนั้นศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์เขตต่างๆ จะเป็นกำลังสำคัญที่จะรับเทคโนโลยีต่างๆ จากส่วนกลางไปตรวจที่ศูนย์ฯ โดยที่ส่วนกลางทำหน้าที่สนับสนุนเทคโนโลยีต่างๆ เช่น นวัตกรรม และทำหน้าที่เป็นแม่ข่ายควบคุมคุณภาพด้วยคือผลการทดสอบจากศูนย์ฯ ค่าจะเท่ากับกับส่วนกลาง อีกส่วนหนึ่งศูนย์ฯ เป็นกำลังสำคัญในการเก็บวัตถุตัวอย่างที่ต้องสงสัยที่ต้องตรวจเป็นพิเศษส่งเข้ามาส่วนกลางเพื่อให้ส่วนกลางตรวจยืนยันและแจ้งผลกลับไปยังศูนย์ฯ อีกครั้ง

คำถามที่ 5 : โดย รศ.รัชต์วรรณ กาญจนปัญญาคม ผู้ตรวจประเมิน

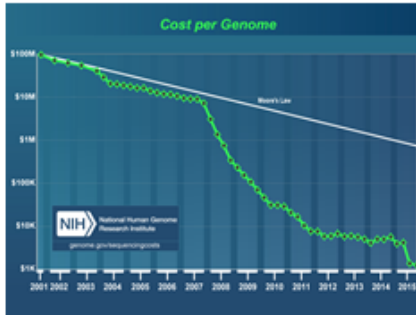
ท่านเตรียมการเพื่อรองรับกับการเปลี่ยนแปลงอย่างไรและจะรู้เท่าทันได้อย่างไร เช่น กฎหมายรองรับการทำงานที่เปลี่ยนไป หรือการถูกฟ้องร้องในกรณีที่มีการวินิจฉัยผิดพลาด

คำตอบ : โดยอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ (นายแพทย์สุชม กาญจนพิมาย)

การที่เราพูดถึงวิทยาการสมัยใหม่ต้องคำนึงถึงกระแสยอมรับของสังคมว่าวิชาการเหล่านี้เป็นที่ยอมรับหรือไม่ โดยส่วนตัวแล้วการที่มีเทคโนโลยีที่พัฒนานั้นเป็นการเสริมให้แก่วงการแพทย์ในปัจจุบันที่มีโอกาสที่จะทำให้ผลของการรักษาของผู้ป่วยได้ผลดีขึ้นภายใต้จริยธรรม คือ การบริการที่ทั่วถึง ไม่เลือกปฏิบัติเฉพาะคนกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งเท่านั้น กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นผู้คิดค้นนวัตกรรมแต่เราก็หาพันธมิตรเพื่อร่วมมือกันในการทำงาน เช่น การดำเนินงานโครงการวิจัยในการเตรียมความพร้อมสู่ศตวรรษที่ 21 ในด้านการพัฒนาระบบการรักษาตามลักษณะพันธุกรรม (DNA) โดยเราได้เชิญ แพทยสภา สำนักงานพยาบาล และกองประกอบโรคศิลปะต่างๆ ราชวิทยาลัย สถาบันต่างๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง และสมาคมวิชาชีพต่างๆ

ดร.สุรค์เมธ มหาศิริมงคล นักวิทยาศาสตร์การแพทย์เชี่ยวชาญ ซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบหลักโครงการวิจัย การพัฒนาระบบการรักษาตามลักษณะพันธุกรรม (DNA) ซึ่งเป็นโครงการที่เกี่ยวข้องกับการเตรียมความพร้อมสู่ศตวรรษที่ 21 ได้นำเสนอโดยมีรายละเอียด ดังนี้

Genomics Medicine: ที่มาและความสำคัญ



https://www.genome.gov/images/content/costpergenome2015_4.jpg

- 2001 Human Genome Project ถอดรหัสพันธุกรรม 1 คน ใช้งบประมาณ 2.3 พันล้านเหรียญ และเวลา 13 ปี เพื่อถอดพันธุกรรมมนุษย์ 1 คน
- 15 ปี ต้นทุนในการตรวจทางพันธุกรรม ลดลง 100,000 เท่า
- ปัจจุบันสามารถใช้งบฯ 30,000 บาท เพื่อถอดรหัสพันธุกรรมมนุษย์ 1 คน ใช้เวลาประมาณ 5 วัน

การนำข้อมูลพันธุกรรมของบุคคลมาใช้ในทางคลินิก

• วินิจฉัย

- การตรวจทารกแรกเกิดในห้องผู้ป่วยหนัก (NICU)

• ป้องกัน

- มะเร็งเต้านม รังไข่ มะเร็งลำไส้
 - BRCA
- กลุ่มอาการดาวน์
 - Non-invasive prenatal testing (NIPT)

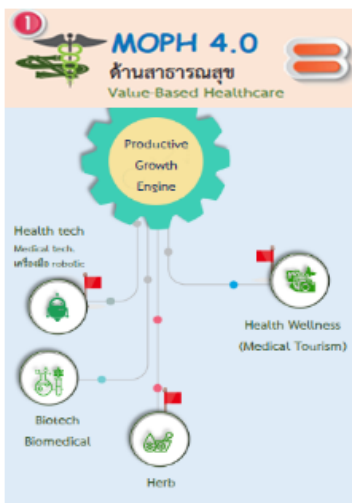
• รักษา

- การตรวจการกลายพันธุ์เพื่อบริหารยามะเร็ง
- การตรวจทางเภสัชพันธุศาสตร์



ในประเทศที่พัฒนาแล้วเช่น สหรัฐอเมริกา อังกฤษ แคนาดา เนเธอร์แลนด์ มาเลเซีย สิงคโปร์ ญี่ปุ่น ต่างดำเนินการจัดทำฐานข้อมูลพันธุกรรมของประชากรในประเทศ (จำนวน 100000- 1,000,000 คน)

แนวโน้มทางเศรษฐกิจของ Genomics Medicine



- Medical Hub Thailand
 - รายงานของ McKinsey ปี พ.ศ. 2551 ระบุว่า 40% ของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มองหาเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ก้าวหน้ากว่าในประเทศของตน
 - ผู้ให้บริการการแพทย์เอกชนจำเป็นต้องมีมาตรฐานและเทคโนโลยีด้านจีโนมิกส์ในการให้บริการ
- Genomics medicine market – คาดการณ์ว่าตลาดส่วนนี้ของโลกจะมีมูลค่าถึง 7 แสนล้านบาทในปี พ.ศ. 2563 ส่วนใหญ่มีผลจากการใช้ประยุกต์ใช้ข้อมูลพันธุกรรมเพื่อทำการวินิจฉัย ป้องกัน รักษา มีความแม่นยำมากขึ้น (Precision medicine)
- การใช้ Precision Medicine เป็น Value based health care ได้
 - ทำให้ยามาตรฐาน มีอัตราการเกิดภาวะไม่พึงประสงค์ลดลง ลดการใช้ยาใหม่ที่มีราคาแพง
 - ลดการเกิดภาวะไม่พึงประสงค์จากยา
 - สามารถเลือกใช้ การชื้อยาแม่นยำ เพื่อให้กลุ่มที่จะได้ผลจากยา เข้าถึงยาได้มากขึ้น

ภายหลังปี 2560 การตัดต่อยีนด้วยเทคนิค Crispr/CAS9

- การตัดต่อยีนด้วยเทคโนโลยี Crispr/CAS9 กำลังทดสอบทางคลินิกในประเทศจีน USA
 - สามารถนำมาใช้รักษาโรคทางพันธุกรรมที่มีการเปลี่ยนแปลงลำดับเบสเดี่ยว เช่น
 - โรคเลือดธาลัสซีเมีย โรค Duchenne's Muscular Dystrophy
 - ตัดต่อยีนเพื่อการรักษาโรคมะเร็ง เช่น สร้างเซลล์ภูมิคุ้มกันที่ต่อสู้กับเซลล์มะเร็งปอด



อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ชี้แจงเพิ่มเติมเรื่องการวินิจฉัยเพื่อเตรียมรับมือหรือการถูกฟ้องร้องในกรณีที่มีการวินิจฉัยผิดพลาด กรมฯ มีการดำเนินการ คือ เมื่อกรมฯ รับเทคโนโลยีเข้ามาจะไม่ได้นำมาใช้ในประชาชนทั่วไป กรมฯ มีการทำโครงการศึกษาวิจัยในคนก่อน โดยมีการวิจัยเฉพาะกลุ่ม เช่น กลุ่มที่มีโอกาสเสี่ยง โรคที่มีความเสี่ยงสูง โดยกรมฯ ร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยมีการปรึกษาหารือร่วมกัน เช่น กรมควบคุมโรค มหาวิทยาลัย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอื่นๆ เพื่อหาข้อมูลเบื้องต้นมาเพื่อสรุปว่าการนำเทคโนโลยีเหล่านี้มาใช้ในประเทศไทยต้องได้รับการควบคุม ดูแลอย่างไร ได้ประโยชน์อะไร ซึ่งเรื่องเทคโนโลยีจะมีการร่วมมือกับ ออย. ในการออกกฎระเบียบ และคุยเรื่องข้อบ่งชี้กับสมาคมวิชาชีพ ซึ่งขณะนี้กรมฯ ก็ประสบปัญหาอย่างเช่น การใช้ Stem cell Therapy คือ แพทย์สภาออกระเบียบมาว่าไม่ควรใช้ ซึ่งกรมฯ ได้มีการศึกษาเรื่องใช้ สเต็มเซลล์อยู่แล้วเพื่อรักษาโรคหัวใจแต่ในขณะเดียวกันก็มีโรงพยาบาลเอกชนที่นำต่างชาติมาศึกษาในเรื่องนี้แล้วมีการเก็บค่าใช้จ่ายในการรักษาในราคาสูง (หลายล้าน) กรมฯ จึงได้มีการศึกษาเพื่อเป็นข้อมูลในการนำเสนอไม่ว่าจะนำเทคโนโลยีมาแล้วใช้เลย เราต้องมีการศึกษาเพื่อป้องกันผู้บริโภคกว่ารายไหนสมควรที่จะใช้เทคโนโลยีเหล่านี้ และการออกกฎหมายเพื่อคุ้มครองการใช้เทคโนโลยีอาศัยความร่วมมือกันกับกรมการแพทย์ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และ ออย.

คำถามที่ 6 : โดย รศ.รัชต์วรรณ กาญจนปัญญาคม ผู้ตรวจประเมิน

ท่านมีกระบวนการในการเปลี่ยน mind set เพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วม (engagement) อย่างไร

คำตอบ : โดยอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ (นายแพทย์สุขุม กาญจนพิมาย)

การพัฒนาบุคลากรให้เกิดการมีส่วนร่วม (engagement) กรมฯ จะอยู่ได้ก็อยู่กับบุคลากร การที่บุคลากรจะเกิดความรักในองค์กร ก็คือ 1) มีความรู้สึกมีความสุขในการทำงาน การมีความสุขนอกจากจะเป็นในด้าน Knowledge worker หรือ Talent Management คือ การมีโอกาสนในการพัฒนาความรู้ความสามารถและได้ทำงานตามความประสงค์ของตนเอง ทางกรมฯ ได้มีการสนับสนุนให้มีการวิจัยพัฒนาและส่งเสริมโดยเฉพาะอย่างยิ่งงานวิจัยที่บุคลากรได้รับผิดชอบโดยตรง 2) ทำให้บุคลากรทุกคนมีโอกาสนพัฒนาศักยภาพให้เต็มที่ จึงได้มีโครงการพัฒนาปริญญาเอกเพื่อส่งเสริมให้บุคลากรได้ศึกษาในสิ่งที่ตัวเองสนใจแต่ความสนใจต้องเป็นไปตามพันธกิจและบริบทของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และ 3) การทำงานเป็นทีมจะก่อให้เกิดความมุ่งมั่น (commitment) เรามี Job fit แล้วก็เกิด group fit และก่อให้เกิด organization fit สิ่งที่ผมพยายามจะทำคือ ทำให้บุคลากรผูกพันใจรักงาน ผูกพันกับทีมงาน และสุดท้ายบุคลากรจะ

engagement กับองค์กร สิ่งที่ผมกังวล คือ การรื้อทิ้งผลงานเก่าๆ สิ่งที่เราจะทำคือสร้างระบบให้มั่นคงเพื่อการคงอยู่ของผลงาน (ตัวเราไม่อยู่แต่ระบบและผลงานยังคงอยู่)

คำถามที่ 7 : โดย รศ.รัชต์วรรณ กาญจนปัญญาคม ผู้ตรวจประเมิน

มีโอกาสมที่กรมฯ จะสร้างปฏิสัมพันธ์และการพัฒนาชุมชน (Integrate community) หรือไม่ เช่น การใช้ยาแบบไหนควรใช้ แบบไหนไม่ควรใช้ ซึ่งทุกอย่างที่ท่านเสนอมาเป็น Societal ซึ่งยังไม่มีส่วนไหนที่เป็น community อย่างชัดเจน

คำตอบ : โดยรองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ (นายวรวิทย์ กิตติวงศ์สุนทร)

ในการสร้างความสัมพันธ์กับชุมชน หลักคิด คือ จะทำอย่างไรให้ชุมชนเข้มแข็ง เพราะการที่ชุมชนเข้มแข็งหมายถึงสิ่งที่ราชการเข้าไปสนับสนุนให้เขาดำเนินการได้ด้วยตนเอง เบื้องต้นจากภัยคุกคามจากผลิตภัณฑ์สุขภาพต่างๆ การที่เขาจะเข้มแข็งได้คือเขามีขีดความสามารถตรวจจับปัญหาได้ไว ในทางปฏิบัติ กรมฯ ได้ร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และเรามีพี่น้อง อ.ส.ม. อยู่ทั่วประเทศ ซึ่งเป็นกำลังสำคัญในการดำเนินงาน ซึ่งปัจจุบันมีจำนวนตำบล 7 พันกว่าตำบล ตอนนี้มี 4 พันกว่าตำบลที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ทั้ง 15 แห่ง ได้ทำงานร่วมกันโดยมีการสร้างโปรแกรมเตือนภัยโดยการนำข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยเข้าไปในโปรแกรมเตือนภัย ซึ่งทำให้ช่วยป้องกัน ลดการป่วย ทั้งนี้ทางสำนักงบประมาณเห็นว่างานของกรมฯ เป็นการสนับสนุนอุตสาหกรรมทางการแพทย์ครบวงจรสร้างรายได้ให้กับประเทศ และลงไปสู่ชุมชนเพื่อปกป้องคนในชุมชนรู้เท่ารู้ทันไม่เป็นเหยื่อในการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ

นอกจากจะมีการดำเนินงานในส่วนของการคุ้มครองผู้บริโภคแล้ว ยังมีการส่งเสริมการเพิ่มรายได้ลดรายจ่าย คือ มีการนำพันธุ์สมุนไพรที่มีคุณภาพสูงไปสู่ชุมชนเพื่อสร้างรายได้คือส่งสมุนไพรให้กับทางโรงพยาบาลเพราะโรงพยาบาลมีความต้องการในเรื่องสมุนไพรที่มีคุณภาพ ยกตัวอย่างเช่น จังหวัดอุดรธานีมีการปลูกสมุนไพรแทนไร่อ้อย ซึ่งมีรายได้เพิ่มขึ้นเป็น 4 เท่า และมีการส่งเสริมการใช้น้ำหมักจากสมุนไพรแทนสารเคมี (ยาฆ่าหญ้า) คือจะเป็นการลดรายจ่ายอีกวิธีหนึ่ง โดยชุมชนมีวิธีการดำรงชีวิตได้ด้วยตนเอง

คำถามที่ 8 : โดยนางสาวพรพิมล รัตนพิทักษ์ ผู้ตรวจประเมิน

ร้อยละความพึงพอใจที่มีต่อสภาพการทำงานในปีล่าสุด (2559) และคะแนนการระดับคุณธรรมและความโปร่งใส (ITA) ลดลง ท่านพบจุดอ่อนอะไรและท่านมีโอกาสมที่ที่จะปรับปรุงให้เพิ่มขึ้นหรือไม่

คำตอบ : คำตอบ : โดยอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ (นายแพทย์สุชุม กาญจนพิมาย)

ตั้งแต่ที่รับตำแหน่ง ความไม่พอใจในเรื่องงาน มีอยู่หลายอย่างซึ่งมองถึง คือ ปัจจัยที่กระตุ้นการจูงใจ (Motivation Factor) และปัจจัยด้านสุขภาพอนามัย (Hygiene Factor) จากการตรวจสอบสภาพแวดล้อมพบว่า สถานที่ทำงานคับแคบซึ่งกรมฯ มีภารกิจงานเพิ่มขึ้น ซึ่งผู้บริหารได้มีการปรึกษาหารือกันเพื่อวางแผนในเรื่องความเหมาะสมของบุคลากรนอกจากเรื่องเงินเดือน ค่าตอบแทน การเลื่อนตำแหน่ง แล้ว ยังมองถึงว่าต้องมีการปรับปรุงในด้านโครงสร้างพื้นฐาน (Infrastructure) เช่น ปรับปรุงห้อง Lab ซึ่งอยู่ระหว่างการพิจารณางบประมาณ และมีการสำรวจทั้งกรมฯ น่าจะใช้งบประมาณสนับสนุนประมาณ 50 ล้านบาท ซึ่งอยู่ระหว่างดำเนินการสำรวจ เดิมกรมฯ มีอาคารที่ใช้ปฏิบัติงาน 1 อาคาร (อาคาร 3) ซึ่งใช้งานไม่ได้จึงได้มีการย้ายจึงทำให้เกิดความแออัดในการทำงาน

ส่วนในเรื่องระดับคุณธรรมและความโปร่งใส (ITA) เป็นเรื่องสำคัญ สังเกตว่าทำงานของกรมฯ เกี่ยวข้องกับหลายอย่าง เช่น การตรวจ การทดสอบ ซึ่งอาศัยความซื่อสัตย์เป็นสำคัญ จึงได้มีการปรับปรุง คือ

1. พัฒนาบุคลากรโดยอบรมเรื่องระเบียบพัสดุการจัดซื้อจัดจ้าง
2. เตรียมระบบต่างๆ เช่น การเกลี้ยอำนาจ คือปรับปรุงการจัดซื้อจัดจ้าง บุคลากรต้องยึดกฎระเบียบ เช่น เรื่อง พ.ร.บ. งบประมาณ การจัดซื้อจัดจ้างต้องผ่านตัวชี้วัด 3 ตัว 1) ตามหลักธรรมาภิบาลโดยเฉพาะเรื่องคุณค่า โปร่งใส 2) ระเบียบเก่าใหม่เป็นอย่างไรพัฒนาให้ความรู้ และ 3) เหตุผลในการใช้เครื่องโดยต้องผ่านคณะกรรมการร่วมกัน
3. การรับเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์ การให้ข้อมูลข่าวสาร ซึ่งตอนนี้ดำเนินการโดยให้อีเมลของอธิบดีโดยตรงเพื่อรับฟังเรื่องต่างๆ ซึ่งจะทำให้การทำงานเกิดความโปร่งใสมากขึ้น
4. การเข้าสู่ตำแหน่ง กรมฯ มีนโยบายโดยยึดความโปร่งใส คือ มีคณะกรรมการบริหารกรม และมีการประกาศเกณฑ์ของ ก.พ. โดยทุกคนต้องได้รับทราบ เช่น ผู้บริหารระดับสูงต้องผ่านเกณฑ์ความหลากหลาย และทุกคนต้องได้รับการพัฒนาซึ่งเป็นนโยบายยกเว้นคนที่ไม่ขอรับการพัฒนา

นายสุขุม กาญจนพิมาย อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้ชี้แจงประเด็นเรื่องงานวิจัยที่ลดลงในปี 2559 มีซึ่งมีความสัมพันธ์กับการพัฒนางานของกรมฯ ให้ก้าวหน้า

งานวิจัยมี 2 แบบ คือ Individual และงานวิจัยที่เป็น Packet ซึ่งกรมฯ เน้นงานวิจัยอยู่ 3 ด้าน คือ 1) ด้านความมั่นคง 2) ด้านนวัตกรรม และสิ่งที่เหนือกว่างานวิจัยคือ 3) การนำไป Implementation คือ การทำ Model Development ซึ่งกรมฯ อยู่ระหว่างดำเนินการพัฒนา ซึ่งสำนัก/สถาบัน/ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ก็มีการเสนองานวิจัยเข้ามา และแนวทางที่จะนำไปพัฒนาแต่งงานวิจัยบางอย่างต้องใช้เวลา หรืองานวิจัยบางอย่างที่มีผลกระทบ (Impact) สูง เช่น ตรวจอัลฟาธาลัสซีเมีย เมื่อทำเสร็จแล้วก็สามารถถ่ายทอดไปขายได้ ซึ่งกรมฯ ได้ใช้กระบวนการ KM เพื่อกระตุ้นและหาโอกาสในการส่งเสริมพัฒนา

คำถามที่ 9 : โดย ศ.ดร.ปรัชญา เวสารัชช หัวหน้าคณะผู้ตรวจประเมิน

เมื่อพูดถึงกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่จะดำเนินการตามพันธกิจเพื่อให้เป็นรูปธรรม เช่น การผลิตยาชีววัตถุที่จะส่งออกต่างๆ แต่ในขณะที่สหรัฐอเมริกาพูดถึงเรื่องการถอดรหัสพันธุกรรม เรื่องการรักษาเฉพาะบุคคล เราจะก้าวไปได้ขนาดไหนในสภาพจำกัดของกรมฯ 1) มีปัญญาเอกถึง 67 คน 2) ปัญหาโรคที่เกิดจากสภาพแวดล้อมที่ไม่ดี 3) ข้อจำกัดในเรื่องงบประมาณจึงทำให้งานวิจัยส่วนใหญ่ออกมาเป็นคู่มือทดสอบ การจะก้าวไปถึงงานวิจัยการทำเครื่องมืออุปกรณ์แพทย์ที่ต้องทำในห้อง Lab ชั้นสูง ต้องใช้งบประมาณสูงก็ไม่สามารถทำได้ ต้องอาศัยโดยที่เทคโนโลยีมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา แต่บุคลากรมีความสามารถ ในข้อจำกัดเหล่านี้ท่านทำได้เพียงความฝันที่ท่านจะทำจึงถูกกำหนดให้อยู่ในกรอบข้อจำกัดท่านไม่สามารถจะฝันให้ไกลภายในข้อจำกัดใช้หรือไม่ หรือท่านอยากจะเห็นความฝันที่เกินข้อจำกัดท่านจะทำอะไรให้เกินข้อจำกัด

คำตอบ : โดยอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ (นายแพทย์สุขุม กาญจนพิมาย)

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นหน่วยงานหนึ่งของทางราชการการดำเนินงานมีข้อจำกัดเรื่องงบประมาณ อัตราเงินเดือน แต่สิ่งที่จะทำให้กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ยืนหยัดเพื่อสังคมไทยได้นั้นคือความฝัน ซึ่งก็คือการทำประโยชน์ให้แก่ประเทศชาติ โดยเฉพาะการสร้างให้พี่น้องประชาชนคนไทยมีสุขภาพดี และทำให้ประเทศชาติมีเศรษฐกิจที่ดีขึ้น

เรื่องงบประมาณไม่ใช่ข้อจำกัดในการทำงานของกรมฯ เพราะกรมฯ มีการเปลี่ยนกลยุทธ์ในการทำงานหลายอย่าง เราต้องเปลี่ยน mind set มองถึงภาคเอกชนที่พร้อมจะมาสสนับสนุนแต่เขายังขาดองค์ความรู้ ซึ่งคนของเราสามารถตอบโจทย์ได้ เราได้คุยกับหลายธุรกิจเป็นกลุ่มอุตสาหกรรมและได้พูดคุยกับบุคลากรของเราว่าพร้อมหรือไม่ที่จะดำเนินการเพื่อให้ประเทศชาติมีความเจริญก้าวหน้าได้ การที่เราเป็น

พันธมิตรในฐานะหน่วยงานของรัฐที่ไปกระตุ้นให้ภาคเอกชนได้เกิดการดำเนินงานเราอาจจะเป็นไม้ขีดไฟเล็กๆ อาจจะทำให้สร้างพลังงานมหาศาลให้กับประเทศไทยได้ (นี่คือความฝัน) เรื่องเงินอาจจะมีผลกระทบสำหรับบางคน แต่ในฐานะผู้บริหารต้องพยายามทำให้คนในองค์กรสามารถดำรงชีวิตภายใต้หลักเศรษฐกิจพอเพียง (ความพอประมาณมีเหตุผล) คนกรมหาวิทยาลัยการแพทย์พร้อมที่จะดำเนินการตามพระยุคลบาท ปิดทองหลังพระ ปฏิบัติ ถ้ามองถึงข้อจำกัด คนไม่พอ เงินไม่พอ กฎระเบียบกีดกัน หน้าที่สูงสุดของผู้บริหารคือหาวิธีการฟันฝ่าอุปสรรคข้อจำกัดที่มีอยู่เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายและให้เป็นไปตามหลักธรรมาภิบาลเพื่อประโยชน์ของประเทศชาติ

คำถามที่ 10 : โดยนางสาวพรพิมล รัตนพิทักษ์ ผู้ตรวจประเมิน

เมื่อก่อนตำแหน่งวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นตำแหน่งที่คลาดแคลนท่านจะอย่างไรเพื่อให้เกิดความยั่งยืนของบุคลากร หากวันหนึ่งมีคนมาซื้อตัวนักวิทยาศาสตร์การแพทย์เก่งๆ ท่านมีมาตรการในการป้องกันอย่างไรที่เป็นรูปธรรมที่จะดึงเขาไว้ได้

คำตอบ : โดยอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ (นายแพทย์สุขุม กาญจนพิมาย)

คงจะต้องมีการสอบถามว่าทำไมเขาทำงานกับกรมฯ แต่ในเบื้องต้นที่เขาอยู่เพราะมีความรักหน่วยงาน มีความผูกพันที่มีต่อองค์กร ข้าราชการที่เกษียณหรือไปอยู่ภาคเอกชนไปแล้วก็กลับมาช่วยทำงานสอนน้องๆ ซึ่งผมไม่เคยคิดกังวลในเรื่องนี้เลยเพราะทุกคนมีความมุ่งมั่น (Commitment) และความจงรักภักดี (loyalty) ต่อองค์กร ที่ผมสัมผัสด้วยความรู้สึกจากการพูดคุย แต่ถ้าหากในอนาคตมีข้อจำกัดในเรื่องค่าตอบแทนที่สูงกว่า อาจจะมีบางส่วนที่ไปทำงานให้กับมหาวิทยาลัยหรือเอกชน เราก็สามารถเป็นพันธมิตรที่ดีสามารถทำงานร่วมกันได้ เพราะประเทศไทยไม่ได้มีแต่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เราเป็นส่วนหนึ่งหรือเป็นองคาพยพของประเทศชาติ ถ้าทุกคนรวมกันเป็นทีมแชร์ความรู้ ระดมสมอง และสามารถทำประโยชน์ให้แก่ประเทศชาติได้ แต่สิ่งที่จะทำให้บุคลากรยังคงอยู่ คือ 1) การปฏิบัติของผู้บริหารต้องให้ความยุติธรรมในเรื่องของตำแหน่ง ความดีความชอบ 2) ให้การสนับสนุนการดำเนินงานของเขาหรือไม่คือทำงานแล้วมีความสุข งานไม่หลุด (ไม่โดนกีดขวาง ไม่โดนปฏิเสธ) หากจะทำให้เกิดความยุติธรรมในเรื่องต่างๆ กรมฯ มีระบบคือการมีคณะกรรมการรับฟังในสิ่งที่เสนอเข้ามา สำหรับเรื่องการผลิตปริญญาเอก 30 กว่าคน ที่ต้องไปศึกษาต่อเราไม่มีปัญหาในเรื่องแหล่งทุนแต่ที่มีปัญหาคือจะมีใครไปเรียนต่อซึ่งกรมฯ ก็มีการกระตุ้นและมีผู้สมัครเข้ามาเพื่อที่จะพัฒนาตนเอง 30 กว่าคน และมี Hip ที่กระจายอยู่เกือบทุกหน่วยงาน คือบุคลากรสนใจที่จะพัฒนาตัวเอง สิ่งที่จะทำให้องค์กรยังคงอยู่ควรสร้างองค์กรให้เป็นองค์กรออกการณ์พร้อมรับการเปลี่ยนแปลงพร้อมที่จะทำประโยชน์ให้ต่อประเทศชาติ

นางเลขา ปราสาททอง ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 4 ได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม คือ การที่ทำงานกับกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มาโดยตลอดเท่าที่พูดคุยกับเพื่อนร่วมงานเรามีความรักความผูกพัน มีความภาคภูมิใจต่อองค์กร เพราะอยู่ที่นี่เรารู้สึกปลอดภัยไม่ถูกบังคับให้ทำในสิ่งที่ผิดเพราะผู้บริหารมีความชัดเจน มีโอกาสในการพัฒนาเพราะผู้บริหารให้การสนับสนุน มีอิสระทางความคิดที่จะทำงานวิจัยของตนเอง หากเทียบค่าตอบแทนกับเอกชนจะน้อยแต่เราได้อิสระทางความคิด และมีโอกาสในการแสวงหาทุนจากเงินนอกงบประมาณ

นางสลักจิตร ชูดีพงษ์วิเวท นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ทรงคุณวุฒิ ได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม คือ กรมฯ คือร่วมพิธีร่วมไม้เท้าของตัวเองเลี้ยงดูเราโดยตลอด เวลาทำงานทุกชิ้นที่เป็นงานวิจัยจะหวังผลว่างานวิจัยของกรมฯ เราจะสามารถนำเอาผลงานนั้นออกมาใช้งานได้ มี Impact สูงต่อพี่น้องประชาชน จะสังเกตเห็นว่า กรมฯ มีชุดทดสอบ ผลิตภัณฑ์หลายๆ อย่าง ถ้าเป็นมหาวิทยาลัยงานวิจัยจะทำงานวิจัยที่มีความต่อเนื่องและใช้เวลาผล

ออกมาเป็นแพ็คเกจใหญ่ๆ เรามีระบบพี่น้องที่ค่อนข้างเข้มแข็งและมีการทำงานที่ต่อเนื่องสิ่งสำคัญคือมีความผูกพันต่อองค์กรและความภาคภูมิใจต่อกรมฯ

นางเดือนฉนอม พรหมขัติแก้ว หัวหน้าสำนักวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้ชี้แจงเพิ่มเติมในประเด็น ดังนี้

1) แผนงานวิจัยของกรมฯ ที่ตั้งไว้นั้นเกินศักยภาพระบบงบประมาณของกรมฯ หรือไม่

ท่านมองถูกต้องแล้ว แต่เนื่องจากว่าแผนที่เรามองเราจะเน้นงานที่จะสนับสนุนไทยแลนด์ 4.0 ซึ่งท่านอธิบดีได้ถอดเป็น DMSc 4.0 กรมฯ เน้นในเรื่องนวัตกรรมหรือแม้แต่ที่จะเป็น Product ยาแผนปัจจุบัน ยาสมัยใหม่ วัคซีน หรือแม้แต่เรื่อง Precision Medicine อาจจะเป็นขอบเขตที่เราจะทำ ซึ่งแผนเหล่านี้มีระยะ 10 - 20 ปี แล้วต่อไป เราต้องนึกถึงความร่วมมือกับหน่วยงานภายนอก เช่น การพัฒนาใหม่ซึ่งเป็นไปไม่ได้ที่กรมฯ จะทำโดยลำพัง ซึ่งกรมฯ จะต้องมองความร่วมมือหน่วยงานอื่นๆ ร่วมด้วย เช่น มหาวิทยาลัย เพราะฉะนั้นระบบงบประมาณอาจจะต้องเป็นงบประมาณภาพรวมของประเทศมากกว่าที่จะเป็นงบประมาณของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เพราะเพดานจำกัด

2) การตรวจที่จะสนับสนุน Precision Medicine เราจะป้องกันความผิดพลาดได้อย่างไรโดยเฉพาะการถูกฟ้องร้อง กรมฯ มีศักยภาพในเรื่องการให้การรับรองมาตรฐานห้องปฏิบัติการ ต่อๆ ไปหากการตรวจอย่างนั้นเป็นงานประจำ (Routine Testing) สิ่งที่กรมฯ จะต้องเตรียมความพร้อมต่อไปคือประเด็นการรับรองมาตรฐานห้องปฏิบัติการ ซึ่งกรมฯ มีหน่วยงานสำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการที่ให้การรับรองมาตรฐานห้องปฏิบัติการ 15189 ซึ่งอาจจะต้องเอาความต้องการ (require) ที่จะรองรับตรวจทางยีนส์เข้าไปด้วย รวมทั้งการทดสอบความชำนาญซึ่งเป็นบทบาทของกรมฯ เช่นกัน จะการันตีไม่ได้ว่าจะถูกฟ้องร้องหรือไม่ในประเด็นการรักษา แต่ในฐานะของการตรวจทางห้องปฏิบัติการเราพอจะการันตีได้