



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

แผนกลยุทธ์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พ.ศ. 2566 - 2570



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

แผนกลยุทธ์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พ.ศ. 2566 - 2570

แผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พ.ศ. 2566 - 2570

ข้อมูลทางบรรณานุกรมของหอสมุดแห่งชาติ

National Library of Thailand Cataloging in Publication Data.

แผนกลยุทธ์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พ.ศ. 2566 - 2570

กองแผนงานและวิชาการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

98 หน้า

1. วิทยาศาสตร์การแพทย์. 2. การแพทย์. 1. ชื่อเรื่อง.

ISBN

978-616-11-5346-5

พิมพ์ครั้งที่ 1

ธันวาคม 2567

จำนวน

300 เล่ม

จัดทำโดย

กองแผนงานและวิชาการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

เลขที่ 88/7 ซ. บำราศนราดรุณ ถ.ติวานนท์

ต. ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี กทม. 11000

โทร. 0-2589-9850-8

โทรสาร. 0-2589-9868

พิมพ์ที่

บริษัท ศูนย์การพิมพ์แก่นจันทร์ จำกัด

เลขที่ 6 ซอย 01 กาญจนภิเษก 4 แขวงออเงิน

เขตสายไหม กรุงเทพฯ 10220

Tel. 08-0142-7946, 09-5368-8698

E-Mail : kaenchand@gmail.com, k2536c@hotmail.com

คำนำ

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีภารกิจในการวิจัยและตรวจชั้นสูตรด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ ด้านการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนางองค์ความรู้ และเทคโนโลยีด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ สนับสนุนกระบวนการคุ้มครองผู้บริโภค เพื่อสร้างเสริมสุขภาพที่ดีของประชาชน สนับสนุนการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของประเทศ บุคลากรของกรม ปฏิบัติงานโดยยึดหลัก “ซื่อสัตย์ สามัคคี มีความรับผิดชอบ ยึดประโยชน์ส่วนรวม” และ ค่านิยม “เปิดใจ ใฝ่รู้ คู่คุณธรรม นำหลักวิชาการ มาตรฐานสากล (DMSC : Discovery, Moral, Sciences/Standard, Change)” ภายใต้ โครงสร้างองค์การของหน่วยงานส่วนกลาง และศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ (ศวก.) ทั้ง 15 แห่งที่กระจายอยู่ทุกเขต สุขภาพทั่วประเทศ

จากสถานการณ์ความท้าทายที่เปลี่ยนแปลงไป ทั้งในสภาวะปกติและสภาวะวิกฤตฉุกเฉินที่มี ผลกระทบต่อระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข เช่น สภาวะวิกฤตจากการระบาดของโรคติดเชื้อ COVID-19 และโรคติดเชื้ออุบัติใหม่อื่นๆ ที่มีแนวโน้มการระบาดเร็วและรุนแรง โรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน โรคไม่ติดต่อ/โรคทางพันธุกรรมที่ การเข้าสู่สังคมสูงอายุ ปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อม ภัยพิบัติธรรมชาติ และการ เปลี่ยนจากเศรษฐกิจอุตสาหกรรมไปสู่ยุคดิจิทัล

กรมจึงได้จัดทำแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พ.ศ.2566-2570 ฉบับนี้ขึ้น ภายใต้ความคิด พื้นฐานคือ Strategic thinking Systemic thinking และ Creative thinking ประกอบแนวคิดการศึกษาข้อมูล อย่างเป็นระบบระเบิดจากข้างใน การมีส่วนร่วม การจัดทำแผนกลยุทธ์ในครั้งนี้ จึงมีคณะทำงานที่เป็นผู้แทน จากทุกหน่วยงาน มาจัดทำร่างแผนกลยุทธ์กรม และให้มีคณะกรรมการเพื่อพิจารณาให้ความเห็นวิพากษ์ เพื่อ เสนอผู้บริหารให้ความเห็นชอบต่อไป

กระบวนการจัดทำแผนกลยุทธ์ฉบับนี้ มุ่งให้ผู้มีส่วนร่วมในการประชุมระดมสมองทวนสอบประเด็น เชิงกลยุทธ์ เป้าประสงค์ ตัวชี้วัดเป้าประสงค์ กลยุทธ์ ตัวชี้วัดกลยุทธ์ และให้มีการ SWOT Analysis แต่ละ กลยุทธ์ เพื่อตรวจสอบโอกาสความเป็นไปได้มุ่งสู่ความสำเร็จของกลยุทธ์นั้น ๆ อีกรอบหนึ่ง เป็นการตรวจสอบ ความคิดเชิงสร้างสรรค์ Creative thinking ให้มีความเป็นไปได้ สามารถปฏิบัติได้จริง ส่งผลถึงแผนกลยุทธ์ที่ จัดทำขึ้นสามารถนำไปถ่ายทอดสู่การปฏิบัติได้จนครบถ้วน

คณะผู้จัดทำหวังเป็นอย่างยิ่งว่า เอกสารเล่มแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พ.ศ.2566-2570 หน่วยงานภายใต้กรมสามารถนำไปใช้เป็นคู่มือและกรอบแนวทางการดำเนินงาน จัดทำแผนปฏิบัติการของ หน่วยงานทุกระดับ นำไปสู่ความสำเร็จของหน่วยงานภายใน และของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้ตามความ มุ่งหวัง เป้าประสงค์ พันธกิจ วิสัยทัศน์กรม และส่งมอบความสำเร็จนั้นสู่ประชาชน และประเทศชาติต่อไป

กองแผนงานและวิชาการ
ตุลาคม 2567



บทนำ	1
ผังโครงสร้างกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	6
บทที่ 1	7
• วัตถุประสงค์	8
• วิธีการ	8
• กระบวนการจัดทำแผนกลยุทธ์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	10
บทที่ 2	11
• ผังเชื่อมโยงยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี/ แผนแม่บทฯ/ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13/ นโยบายรัฐบาล/ เป้าหมายกระทรวง/ ประเด็นเชิงกลยุทธ์กรม	12
• ผังกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พ.ศ. 2566 - 2570	13
• ตารางความสัมพันธ์ประเด็นเชิงกลยุทธ์/ เป้าประสงค์/ ตัวชี้วัดเป้าประสงค์/ กลยุทธ์/ ตัวชี้วัดกลยุทธ์	28
• สรุปแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พ.ศ. 2566-2570	38
• ผลการวิเคราะห์ SWOT Analysis และแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พ.ศ. 2566 -2570	46
บทที่ 3	51
• การเปลี่ยนแปลงที่มีผลต่อการกิจกรรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	52
• ความสำคัญเชิงเปรียบเทียบของหน้าที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ต่อความสำเร็จของหน่วยงาน และการเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ	60
• ความสัมพันธ์ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ของผู้รับบริการ/ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย/ ผู้ส่งมอบ	62
ภาคผนวก	65
• การวิเคราะห์ปัจจัยภายใน (7s McKinsey Framework)	66
• การวิเคราะห์ปัจจัยภายนอก (Political Economic Social Technology Environment Legal PESTEL Analysis)	76
• หนังสือ ขออนุมัติแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พ.ศ. 2566 - 2570	80
• คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	82
• คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานจัดทำร่างแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	86
• หนังสือ ขออนุมัติขยายกรอบระยะเวลาแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พ.ศ. 2562 - 2565	92
• ข้อมูลเพิ่มเติม	93
• รายนามคณะผู้จัดทำ	94

นโยบายการขับเคลื่อนกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

- 1 จัดบริการทางวิทยาศาสตร์การแพทย์เพื่อคุณภาพชีวิตคนไทย
- 2 วิจัย พัฒนานวัตกรรมด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อนำไปสู่การคุ้มครองผู้บริโภคและการวินิจฉัยโรคที่มีความแม่นยำ
- 3 พัฒนาคุณภาพและกำหนดมาตรฐานการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการภาครัฐและเอกชน
- 4 ผลักดันและสร้างเศรษฐกิจสุขภาพด้วยวิทยาศาสตร์การแพทย์
- 5 ร่วมกันสร้างความเป็นเลิศด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

ผอ. ดร. วรณัฐ

(นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ)
อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์



บทนำ

หลักการและเหตุผล

ภารกิจของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวง แบ่งส่วนราชการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2552 ข้อ 2 ให้กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข มีภารกิจเกี่ยวกับการวิจัยและการตรวจชั้นสูตรด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยมีการศึกษา วิเคราะห์ วิจัยและพัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อผลการสร้างเสริมสุขภาพที่ดีแก่ประชาชนและสนับสนุนการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของประเทศ ทำให้สามารถพัฒนาระบบการประกันคุณภาพ รวมทั้งเพื่อการสนับสนุนกระบวนการคุ้มครองผู้บริโภคของประชาชน โดยให้มีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(1) กำหนดและพัฒนาคุณภาพ มาตรฐานของระบบและวิธีการตรวจวิเคราะห์ผลิตภัณฑ์สุขภาพหรือที่เกี่ยวข้องกับอาหาร ยา ยาเสพติด วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท สารระเหย เครื่องสำอาง เครื่องมือแพทย์ รังสี และวัตถุอันตรายทางสาธารณสุข ชีววัตถุ สมุนไพร และการชันสูตรโรค

(2) ดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยเชื้อโรคและพิษจากสัตว์ และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง

(3) ศึกษา วิจัย พัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข เพื่อพัฒนาผลิตภัณฑ์สุขภาพ ประเมินความเสี่ยงและแจ้งเตือนภัยสุขภาพ

(4) ตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพหรือที่เกี่ยวข้องกับอาหาร ยา ยาเสพติด วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท สารระเหย ชีววัตถุ สมุนไพร และการชันสูตรโรค เพื่อควบคุมคุณภาพ ประสิทธิภาพและมาตรฐานให้เป็นไปตามกฎหมายและเป็นหลักฐานทางคดีรวมทั้งเพื่อสนับสนุนการป้องกันและควบคุมโรค

(5) เป็นห้องปฏิบัติการอ้างอิงด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ชีววัตถุ สมุนไพร ยาเสพติด และการชันสูตรโรค เป็นห้องปฏิบัติการอ้างอิงด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข และเป็นห้องปฏิบัติการสอบเทียบเครื่องมือทางการแพทย์และสาธารณสุข

(6) สนับสนุนและระบบ การประกันคุณภาพ ดำเนินการรับรองคุณภาพทางห้องปฏิบัติการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ชีววัตถุ สมุนไพร และการชันสูตรโรค ทั้งหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชน

(7) พัฒนาระบบและกลไกการดำเนินงานให้เป็นไปตามกฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบ

(8) ถ่ายทอดองค์ความรู้และผลผลิตที่ได้จากการศึกษา วิเคราะห์ วิจัยสู่ชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

(9) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของกรม หรือตามที่รัฐมนตรี หรือคณะรัฐมนตรีมอบหมาย ข้อ 3 ให้แบ่งส่วนราชการกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ดังต่อไปนี้

(1) สำนักงานเลขานุการกรม

(2) กองแผนงานและวิชาการ

(3) – (14) ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 1 -12

(15) สถาบันชีววัตถุ

(16) สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

(17) สถาบันวิจัยสมุนไพร

(18) สำนักคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร

(19) สำนักเครื่องสำอางและวัตถุอันตราย

(20) สำนักรังสีและเครื่องมือแพทย์

(21) สำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ

(22) สำนักยาและวัตถุเสพติดและโครงสร้างภายในกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ให้มีกลุ่มตรวจสอบภายใน กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ด้วย

แผนกลยุทธ์กรมฉบับพ.ศ.2562-2565 สิ้นสุดลงในปีพ.ศ.2565 และกรมได้ขยายกรอบระยะเวลาแผนกลยุทธ์กรมฉบับดังกล่าวไปอีก 1 ปีโดยให้ถึงวันที่ 30 กันยายน พ.ศ.2566 โดยแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ปี พ.ศ.2562-2565 มีวิสัยทัศน์คือกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นองค์กรชั้นนำด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข 1ใน3 ของเอเชียภายในปีพ.ศ.2565 กำหนดยุทธศาสตร์ 4 ด้านเพื่อใช้ในการขับเคลื่อนให้วิสัยทัศน์ พันธกิจและเป้าประสงค์ขององค์กรเพื่อประสบความสำเร็จ ประกอบด้วย 1) สร้างความเป็นเลิศด้านการวิจัยพัฒนาและนวัตกรรม 2) พัฒนาขีดสมรรถนะและความทันสมัยในการตอบสนองต่อปัญหาทางการแพทย์และสาธารณสุข 3) ยกระดับคุณภาพและศักยภาพของห้องปฏิบัติการตามมาตรฐานสากล และ 4) ยกระดับองค์กรสู่ความเป็นเลิศ กรมได้มีการแปลงแผนยุทธศาสตร์ลงมาเป็นแผนการปฏิบัติงานประจำปี โดยผู้บริหารทุกระดับจะทำการ สื่อสารถ่ายทอดนโยบาย ยุทธศาสตร์ แผนงาน และแผนการติดตามการดำเนินการต่างๆ ทั้งกับบุคลากรภายในกรมฯ และกับเครือข่ายภายนอก โดยใช้การสื่อสารแบบสองทิศทาง ดังนี้ (1) การสื่อสารภายในกรม เป็นการสื่อสารจากอธิบดี/รองอธิบดี ถึงผู้บริหารระดับกอง/สำนัก/สถาบัน/ศูนย์/กลุ่ม และบุคลากร ทั้งในส่วนกลางและส่วนกลางในภูมิภาค ผ่านระบบการประชุมทางไกล VDO/Web Conference ประจำทุกสัปดาห์ การสื่อสาร/ส่งการเชิงนโยบายที่ทันทั่วถึง ผ่าน App. Line และการลงพื้นที่มอบนโยบาย ติดตามงาน ตรวจสอบ เพื่อสร้างขวัญกำลังใจ (2) การสื่อสารกับเครือข่ายภายนอก ระหว่างเจ้าหน้าที่กับกลุ่มเครือข่ายในพื้นที่ เช่น เครือข่ายวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน โรงพยาบาล และ บุคลากรด้านสาธารณสุขในชุมชน เป็นต้น เพื่อให้เกิดการทำงานแบบบูรณาการร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยช่องทางการสื่อสาร ประกอบด้วย การสื่อสารโดยบุคคล ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ตรวจสอบงานในระดับพื้นที่ การจัดประชุมสัมมนา การสื่อสารผ่านสื่อสาธารณะทั้ง Online และ Offline เช่นวารสารเผยแพร่วิทยา โทรทัศน์ ช่อง YouTube, Group Line, Facebook, Zoom, Web site, AI Chatbot ซึ่งมีความพิเศษ คือ ผู้ใช้บริการสามารถเลือกที่จะสอบถามผ่าน AI Chatbot ผ่านทางเว็บไซต์ได้ทุกระดับกรมและแยกตามรายหน่วยงาน จากรูปแบบและช่องทางการสื่อสารดังกล่าวส่งผลให้บุคลากรในสังกัด ผู้บริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตลอดจนภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง สามารถรับรู้และเข้าใจในทิศทางของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และสามารถบูรณาการการทำงานร่วมกันได้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด

ผลการดำเนินงานที่ผ่านมาตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ.2562 - 2565 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ขับเคลื่อนพันธกิจการวิจัยและการตรวจพิสูจน์ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขเป็นห้องปฏิบัติการอ้างอิงที่ได้รับการยอมรับในระดับนานาชาติให้เป็นหน่วยตรวจสอบขึ้นทะเบียน OECD GLP เพียงแห่งเดียวของประเทศไทยรองรับการขยายศักยภาพของภาคอุตสาหกรรมไทยตามนโยบายไทยแลนด์ 4.0 (อุตสาหกรรมแพทย์ครบวงจร) โดยใช้ประโยชน์จากสมรรถนะหลักที่องค์กรมีอยู่มาสร้างความเชื่อมั่นต่อผู้รับบริการทั้งในและนอกประเทศ ส่งเสริมการเรียนรู้จากงานประจำสู่งานวิจัย (R2R) ต่อยอดเกิดเป็นนวัตกรรมทางการแพทย์เพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันสร้างรายได้ให้กับประเทศ และช่วยลดต้นทุนการนำเข้ายาชีวภาพ ผ่านกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายบูรณาการการทำงานร่วมกันทั้งในสถานการณ์ปกติและวิกฤตอย่างยั่งยืน เช่น การตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการในสถานการณ์แพร่ระบาดของ COVID-19 ทำให้มีตัวอย่างส่งตรวจจำนวนมาก กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์จึงได้มีการพัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการเครือข่ายโดยให้คำปรึกษาและองค์ความรู้เกี่ยวกับการตรวจวิเคราะห์สารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การตรวจประเมินห้องปฏิบัติการและการร่วมออกแบบห้องปฏิบัติการเพื่อการปฏิบัติงานอย่างปลอดภัยเพื่อเพิ่มศักยภาพในการค้นหาผู้ติดเชื้อในทุกพื้นที่ได้อย่างรวดเร็ว รายงานผลภายใน 24 ชั่วโมง ปัจจุบันมีห้องปฏิบัติการเครือข่ายตรวจวิเคราะห์สารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั่วประเทศจำนวน 523 แห่ง มีการถ่ายทอดองค์ความรู้ นวัตกรรม และเทคโนโลยีด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่ได้จากวิเคราะห์ วิจัย ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์สู่ชุมชน โดยการแจ้งเตือนภัยสุขภาพ (Detection) ผ่านกลไกการทำงานของศูนย์แจ้งเตือนภัย เฝ้าระวังและรับ

เรื่องร้องเรียนปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน โดยมี อสม. นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนช่วยขับเคลื่อนงานคุ้มครองผู้บริโภคในพื้นที่และการพัฒนาคุณภาพและกระบวนการผลิตผลิตภัณฑ์ชุมชน (Development) ของผู้ประกอบการ SMEs/OTOP ทั้งด้านอาหารและเครื่องสำอางสมุนไพร เพื่อให้ได้สินค้าที่มีคุณภาพ ปลอดภัย และเป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด อีกทั้งปัญหาการเข้าถึงเทคโนโลยีทางการแพทย์ขั้นสูง “การแพทย์จีโนมิกส์” ซึ่งมีค่าใช้จ่ายสูงมาก กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์และเครือข่ายแผนจีโนมิกส์ประเทศไทยจึงได้ร่วมกันถอดรหัสพันธุกรรมเฉพาะบุคคลในอาสาสมัคร 50,000 ราย หายีนเฉพาะบุคคล 5 กลุ่มโรคโดยค้นหาความผิดปกติบนจีโนมในประชากรไทยและใช้เป็นฐานข้อมูลจีโนมอ้างอิง ทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างทั่วถึง เกิดประโยชน์ต่อประชาชนโดยตรงเนื่องจากทำให้พบและรักษาได้ทัน ช่วยเพิ่มโอกาสการรักษาที่ได้ผลและทำให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยดีขึ้นส่งผลให้ประเทศไทยสามารถลดอัตราการเกิดโรคลงได้ถึงร้อยละ 10

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้จัดทำแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พ.ศ. 2566 - 2570 เพื่อให้เป็นไปตามระเบียบและหลักเกณฑ์การบริหารราชการแผ่นดิน และภารกิจที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวง แบ่งส่วนราชการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2552 เป็นแผนแม่บทในการปฏิบัติงานโดยมีเป้าหมายร่วมกัน สามารถบรรลุผลสัมฤทธิ์ สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ แผนการปฏิรูปประเทศ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566 - 2570) นโยบายของคณะรัฐมนตรีที่แถลงต่อรัฐสภา ตลอดจนเพื่อสนับสนุนการบรรลุเป้าหมายกระทรวงสาธารณสุข โดยใช้นโยบายผู้บริหารระดับสูงของกรมเป็นเข็มมุ่งกล่าวคือแนวทางการดำเนินงานของ อธิบดี นพ.ศุภกิจ ศิริลักษณ์ ปีงบประมาณ 2566

1. ซื่อสัตย์ สามัคคี มีความรับผิดชอบ ยึดถือประโยชน์ส่วนรวม
2. ตรงต่อเวลา (Be Punctual) อ่อนน้อม ถ่อมตน (Be Modest) ซื่อสัตย์ สุจริต (Be Honest)

3. พัฒนางานวิทยาศาสตร์การแพทย์ ให้สนับสนุน การวินิจฉัยและรักษาโรคและเพื่อการคุ้มครองประชาชนด้านสุขภาพ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ คงเปลี่ยนไม่ได้แล้วเพราะถูกประกาศในกฎกระทรวง ในกฎหมาย ในพ.ร.บ. ทั้งหลาย แต่ขอให้เราเข้าใจนโยบายไว้ว่างานวิทยาศาสตร์การแพทย์ของเราสนับสนุนทั้งการแพทย์และการสาธารณสุขนั้นหมายความว่าสนับสนุนถึงส่วนวินิจฉัยโรคเราทำ Lab เพื่อวินิจฉัยโรคประกอบข้อมูลให้หมอตัดสินใจถูก ใครป่วยเป็นอะไรเพราะหลายเรื่องตัดสินใจด้วย Lab เรื่องการรักษาพยาบาลระหว่างที่รักษาก็มีการ monitor ดีขึ้นหรือยัง บางทีดูอาการอย่างเดียวไม่ได้ซึ่งต้องใช้ Lab พวกนี้คืองานวิทยาศาสตร์ในทางการแพทย์ แต่มีเรื่องการสาธารณสุขที่เราจะดูเรื่องชุมชน สังคม ไม่ได้ดูใครคนใดคนหนึ่งซึ่งเป็นเรื่องของการคุ้มครองผู้บริโภคในด้านสุขภาพ เราพยายามทำชุดตรวจออกไปตรวจสอบเสียรอยดูว่ามีอยู่ในยาแผนโบราณหรือไม่ หรืออยู่ในอะไรอีกหรือไม่ เพื่อที่จะไม่ให้คนป่วยโดยทำก่อนที่ยังไม่ได้เป็นโรคอะไร เราไปดูปัจจัยที่จะทำให้เขาเกิดปัญหา อันนี้เป็นเรื่องที่เราต้องพัฒนาไปด้วยเช่นกัน ดังนั้นงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ก็มี 2 ส่วน ทั้งเรื่องวินิจฉัยโรครักษาโรค และเรื่องการคุ้มครองผู้บริโภคหรืองานที่เกี่ยวข้องกับชุมชน โดยเรามี อสม. นักวิทย์ชุมชน ตอนนี้เรากำลังพยายามผลักดันให้อสม. นักวิทย์ชุมชนเป็นหนึ่งในสาขาเป็นสาขาเพิ่มเติมซึ่งเดิมมีอยู่ 20 สาขาเราจะเพิ่มเป็นสาขาที่ 21 และกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้เซ็น MOU กับราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ซึ่งได้เรียนท่านเลขาธิการนิธิ มหานนท์ ว่ากรมจะทำหนังสือกราบทูลสมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี ขอพระราชทานรางวัลอสม. นักวิทย์ชุมชน เพราะฉะนั้นการประชุมวิชาการในคราวหน้าของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์อาจจะมีรางวัลเพิ่ม นอกจากรางวัลนักวิทยาศาสตร์ดีเด่นก็จะมีอสม. นักวิทย์ชุมชนเพื่อเป็นขวัญกำลังใจให้อสม. ที่ได้มาทำงานและต้องเป็นคนพิเศษกว่าอสม.ทั่วไปคือต้องทำ Lab เบื้องต้นได้ซึ่งอันนี้จะเป็นประโยชน์ ซึ่งได้พิสูจน์แล้วหลายพื้นที่ทำงานจริงจึงไปช่วยตรวจอาหารปลอดภัย ตรวจสารต่าง ๆ ในอาหารที่ตลาด ท้องถิ่นหลายแห่งก็ใช้อสม. นักวิทย์

4. พัฒนางานวิชาการ ให้งานของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์คงไว้ซึ่งความเป็นมาตรฐาน ทั้งในระดับชาติ ภูมิภาคและสากล มีความทันสมัย รวมถึงการสร้างนวัตกรรม กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นกรมที่คนนึกถึงงานวิชาการทันทีที่พูดถึงงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ เริ่มต้นจากการศึกษา และทำ R2R คือทำงานที่ทำเป็นประจำเก็บรวบรวมข้อมูลให้เป็นระบบก็เป็นงานวิจัยได้ Routine to Research หาพี่เลี้ยงให้ช่วย comment การเก็บตัวอย่าง การวิเคราะห์ข้อมูล และถ้ามีเวทีก็นำไปแสดง ตีพิมพ์ เผยแพร่ และการคิดในเชิงวิชาการจะทำให้อ่านหนังสือมากขึ้น มองมุมต่าง ๆ ก็จะเป็นคนที่มีความคิดที่ดีขึ้น ถ้าเราไม่คิดอะไรที่ทำอยู่แล้วก็ต่อยอดขึ้นไป กรมก็จะสนับสนุนทุกคนที่ทำจะไปแข่งขันระดับชาติระดับนานาชาติ รวมถึงเรื่องนวัตกรรมถ้าเรามีนวัตกรรมหลายท่าน มองของใหม่ ๆ ทำอย่างนี้ดีกว่าหรือไม่ ตั้งคำถามอย่างนี้อยู่เรื่อย ๆ เราจะได้สิ่งที่ดีกว่า แล้วถูกพิสูจน์โดยกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ ในวันข้างหน้าก็นำไปใช้ประโยชน์ได้ สามารถนำไปขาย ต่อยอดเป็นเทคโนโลยี ถ่ายทอดให้เอกชน นำไปจดสิทธิบัตรก็เป็นทรัพย์สินทางปัญญาของเรา เพราะฉะนั้นสิ่งเหล่านี้ต้องการให้ทุกคนคิดคือการที่เรามีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ความเป็นวิชาการจะต้องแข็งแกร่งตลอดเวลาและสม่ำเสมอ และกลไกที่พัฒนาช่วยเหลือกันเป็นพี่เลี้ยงกันขอให้สำนักวิชาการได้รับไปดำเนินการด้วย

5. ติดตาม วิเคราะห์สถานการณ์ความเปลี่ยนแปลงทั้งภายในและภายนอกอยู่อย่างสม่ำเสมอ เพื่อการเตรียมการรับมือ หรือ ปรับวิธีการทำงาน

6. วางแผนการลงทุน (Investment Plan) ที่ครอบคลุมทั้งครุภัณฑ์ สิ่งก่อสร้าง เทคโนโลยี กำลังคน องค์ความรู้และทักษะที่จำเป็น เป็นเรื่องที่พูดถึงไว้แล้วว่าเมื่อเรามีเงินบำรุงสะสมเข้ามาในระบบจากการที่เราให้บริการเรื่อง COVID ในช่วงที่ผ่านมา เราควรนำมอลงทุนพัฒนา ไม่ควรเก็บไว้

7. หนึ่งในหลักธรรมาภิบาลคือการใช้งบประมาณแผ่นดินและเงินบำรุงให้เกิดความคุ้มค่าสูงสุด 1 ใน 6 เรื่องของธรรมาภิบาลหรือ Good Governance มีเรื่องของประสิทธิภาพคือการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า

8. ติดตาม กำกับ ประเมินผล เพื่อให้การบริหารแผนงานโครงการเป็นไปตามเป้าหมาย ในทางบริหารขั้นตอนวางแผนให้ชัดเป็นหลักการสำคัญ แต่ขั้นที่สำคัญมากกว่าคือทำอะไรที่จะทำให้แผนถูกปฏิบัติได้จริงตามวันเวลาที่ควรจะเป็น เพราะฉะนั้นเรื่องของการติดตาม กำกับ ประเมินผล ถือเป็นเรื่องสำคัญและเป็นหน้าที่ของผู้บริหารในทุกระดับไม่ว่าจะเป็นผู้อำนวยการสำนัก กอง กระทั่งหัวหน้าแผนก ฝ่าย งานอะไรที่ถูกวางแผนว่าจะทำต้องช่วยกัน monitor ช่วยกำกับติดตามดูข้อมูล ถ้าติดขัดอะไรมีปัญหอะไรก็ต้องแก้ไข

9. หน่วยงานตรวจสอบต่าง ๆ จากภายนอก มีความเข้มข้นมากขึ้นเรื่อย ๆ ผู้บริหารหน่วยงานต้องมีความใส่ใจมากขึ้นในการจัดการความขัดแย้ง ข้อร้องเรียนต่าง ๆ และเรื่องทุจริต จนกว่าคุณจะไม่แก้ตัวหลุด ซึ่งมันเป็นเรื่องยุ่งยากพอสมควร เพราะฉะนั้นเรื่องกฎ กติกาทั้งหลายเป็นข้อตกลงที่ทุกฝ่ายต้องร่วมกัน

10. เน้นการทำงานแบบ Teamwork (We are One) บูรณาการงานที่มีลักษณะคล้ายกันระหว่างหน่วยงาน เพื่อให้เกิดการคิด การหารือ การทำงานร่วมกันอย่างรอบด้าน และหนุนเสริมกัน (Synergy)

11. การรักษาสมดุลของคุณภาพในการทำงาน (Quality of Work) และคุณภาพชีวิต (Quality of Life)

นโยบายการขับเคลื่อนกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567
อธิบดี นพ.ยงยงยศ ธรรมวุฒิ ดังนี้

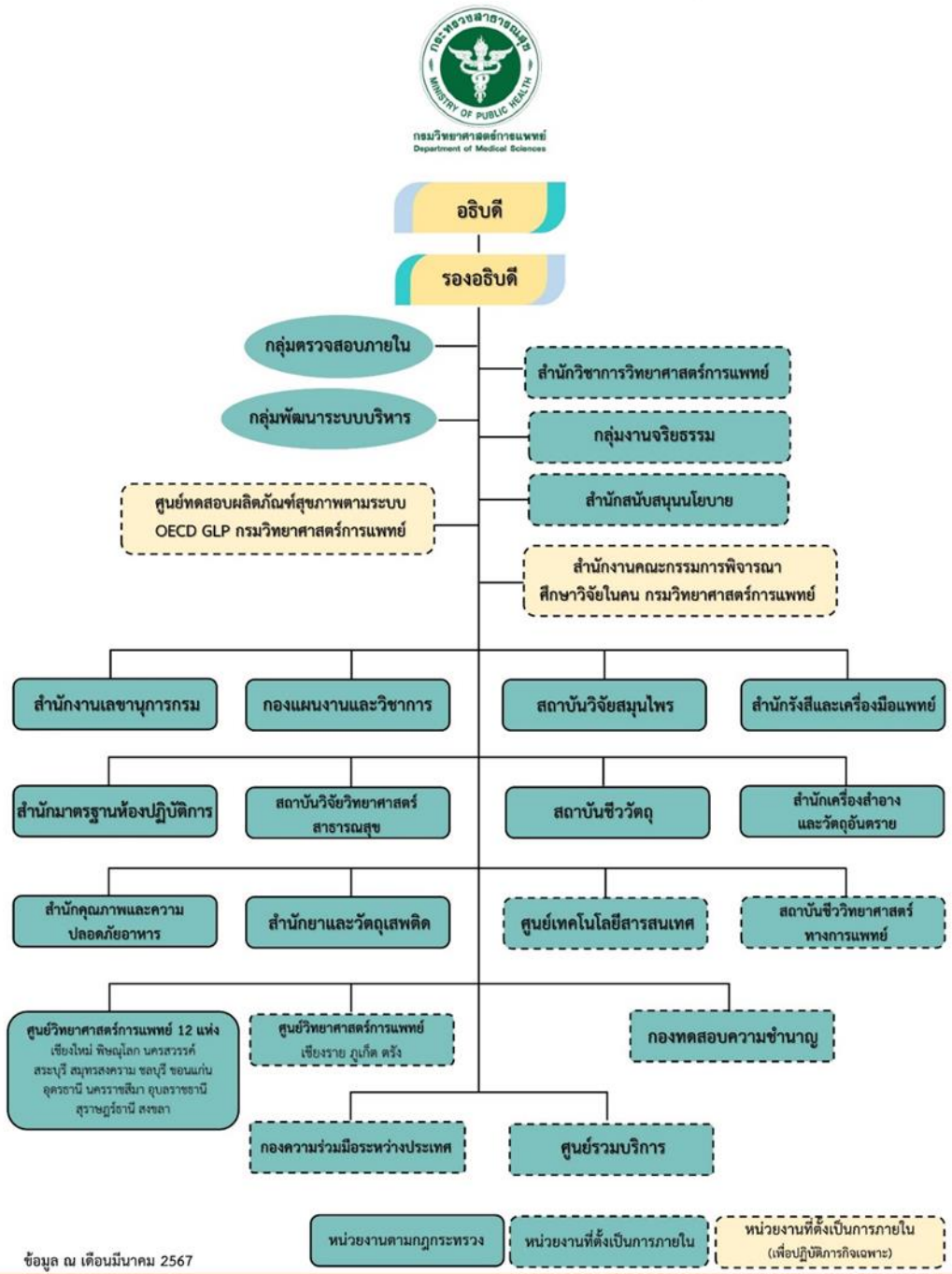
1. จัดบริการทางวิทยาศาสตร์การแพทย์เพื่อคุณภาพชีวิตคนไทย
2. วิจัย พัฒนานวัตกรรมด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อนำไปสู่การคุ้มครองผู้บริโภคและการวินิจฉัยโรคที่มีความแม่นยำ
3. พัฒนาคุณภาพและกำหนดมาตรฐานการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการภาครัฐและเอกชน
4. ผลักดันและสร้างเศรษฐกิจสุขภาพด้วยวิทยาศาสตร์การแพทย์
5. ร่วมกันสร้างความเป็นเลิศด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์



ผังโครงสร้างกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

โครงสร้างหน่วยงาน

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข



บทที่ 1

- ▶ วัตถุประสงค์
- ▶ วิธีการ
- ▶ กระบวนการจัดทำแผนกลยุทธ์
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์



วัตถุประสงค์



จัดทำแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พ.ศ.2566-2570 ใช้เป็นเข็มมุ่ง แผนที้นำทางสู่ความสำเร็จในการปฏิบัติราชการร่วมกันของหน่วยงานภายในกรม

วิธีการ



1. เตรียมข้อมูลกลยุทธ์

ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ภาพลักษณ์/วัฒนธรรมองค์การ

ศักยภาพ/สถานะปัจจุบัน

- ยุทธศาสตร์ 20 ปี
- นโยบายรัฐบาล
- นโยบายและแผนด้านสาธารณสุข
- นโยบาย Thailand 4.0
- แผนปฏิรูปประเทศ
- กฎหมายที่เกี่ยวข้อง
- แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 12 และ 13



ความต้องการของสังคม/ประชาชน ฯลฯ แนวโน้มการพัฒนา/ความท้าทายในอนาคต

- เศรษฐกิจ ไรศภัย เทคโนโลยี

2. แต่งตั้ง คณะกรรมการแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์/คณะทำงานจัดทำร่างแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

วิเคราะห์สภาพแวดล้อมขององค์การ

- Systemic thinking
- Creative thinking

ฝ่ายเลขาคณะทำงานจัดทำร่างแผนกลยุทธ์

ประกอบด้วยวิสัยทัศน์ ประเด็นเชิงกลยุทธ์ เป้าประสงค์ ตัวชี้วัดเป้าประสงค์ กลยุทธ์ ตัวชี้วัดกลยุทธ์ ศึกษา วิเคราะห์ ทบทวนข้อมูลที่เกี่ยวข้องในการจัดทำแผนกลยุทธ์

3. ประชุมระดมสมอง ความคิดเห็น 2 ครั้ง

- 3.1 บรรยายให้แนวทางการระดมสมองความคิดเห็น โดยประธานคณะทำงาน
- 3.2 พิจารณาร่างแผนกลยุทธ์
 - Strategic thinking
- 3.3 สรุปร่างแผนกลยุทธ์

4. SWOT ANALYSIS

การวิเคราะห์ปัจจัยภายใน (7s McKinsey Framework)

- กลยุทธ์ (Strategy)
- โครงสร้าง (Structure)
- ระบบ (System)
- รูปแบบ (Style)
- การจัดการบุคคลเข้าทำงาน (Staff)



- ทักษะ (Skill)
- ค่านิยมร่วม (Shared value)

การวิเคราะห์ปัจจัยภายนอก (Political Economic Social Technology Environment Legal PESTEL Analysis)

วิเคราะห์ MEGA TREND

- รับฟัง/ระดมความคิดเห็น
- ตรวจสอบความเป็นไปได้ของร่างแผนกลยุทธ์โดยการ SWOT Analysis กำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม ประเด็นเชิงกลยุทธ์ เป้าประสงค์ ตัวชี้วัดเป้าประสงค์ กลยุทธ์ ตัวชี้วัดกลยุทธ์ ร่างแผนกลยุทธ์

- เสนอคณะกรรมการ โดยประธานคณะกรรมการ

สรุปแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

5. สื่อสาร/ถ่ายทอดแผน

ผู้บริหาร

- DMSc meeting

หน่วยงาน/บุคลากร DMSc

- Meeting
- Social Media
- Website

6. แปลงแผนสู่การปฏิบัติ

แผนงาน โครงการ ตัวชี้วัดผลผลิต ผลลัพธ์ ค่าเป้าหมายของตัวชี้วัด งบประมาณรายไตรมาส และหน่วยงานที่รับผิดชอบ ➡ แผนปฏิบัติการประจำปี DMSc

7. ดำเนินการตามแผน

PDCA ประกอบด้วย 1) Plan 2) DO 3) Check 4) Action

8. ติดตาม กำกับ ประเมิน

ระบบสารสนเทศ

Web Application

- ระบบติดตามแผนงาน/งบประมาณ

M-SiS/KPI Reporter

รายงานผล

MM meeting

DMSc meeting

- รายงานประจำเดือน/ไตรมาส/ประจำปี



กระบวนการจัดทำแผนกลยุทธ์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

01

เตรียมข้อมูลกลยุทธ์

ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

- ภาพลักษณ์/วัฒนธรรมองค์กร
- ศักยภาพ/สถานะปัจจุบัน
- ยุทธศาสตร์ 20 ปี - นโยบายรัฐบาล
- นโยบายและแผนด้านสาธารณสุข
- นโยบาย Thailand 4.0
- แผนปฏิรูปประเทศ
- กฎหมายที่เกี่ยวข้อง
- แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 12 และ 13

ความต้องการของสังคม/ประชาชน ฯลฯ

แนวโน้มการพัฒนา/ความท้าทายในอนาคต

- เศรษฐกิจ โรคภัย เทคโนโลยี

02

แต่งตั้ง คกก./คทง.

วิเคราะห์สภาพแวดล้อมขององค์กร

- Systemic thinking
- Creative thinking

เลขา คทง. จัดทำร่างแผนกลยุทธ์

ประกอบด้วย วิสัยทัศน์ ประเด็นเชิงกลยุทธ์ เป้าประสงค์ ตัวชี้วัดเป้าประสงค์ กลยุทธ์ ตัวชี้วัดกลยุทธ์

๑ ศึกษา วิเคราะห์ ทบทวนข้อมูลที่เกี่ยวข้องในการจัดทำแผนกลยุทธ์

03

พิจารณาร่างแผนกลยุทธ์

- Strategic thinking

สรุปร่างแผนกลยุทธ์

04

วิเคราะห์ SWOT ANALYSIS

วิเคราะห์ MEGA TREND

- รับฟัง/ระดมความคิดเห็น
- ตรวจสอบความเป็นไปได้ของร่าง

แผนกลยุทธ์โดยการ SWOT Analysis กำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม ประเด็นเชิงกลยุทธ์ เป้าประสงค์ ตัวชี้วัดเป้าประสงค์ กลยุทธ์ ตัวชี้วัดกลยุทธ์

ร่างแผนกลยุทธ์

- เสนอคณะกรรมการ โดยประธานคณะทำงาน

สรุปแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

08

ติดตาม กำกับ ประเมินผล

ระบบสารสนเทศ

Web Application

- ระบบติดตามแผนงาน/งบประมาณ

M-Siis/KPI Reporter

รายงานผล

MM meeting

DMSc meeting

- รายงานประจำเดือน/ไตรมาส/ประจำปี

07

ดำเนินการตามแผน



06

แปลงแผนสู่การปฏิบัติ

แผนงาน โครงการ ตัวชี้วัด ผลลัพธ์ คำเป้าหมายของตัวชี้วัด งบประมาณรายไตรมาส และหน่วยงานที่รับผิดชอบ

แผนปฏิบัติการประจำปี DMSc

05

สื่อสาร/ถ่ายทอดแผน

ผู้บริหาร

- DMSc meeting

หน่วยงาน/บุคลากร DMSc

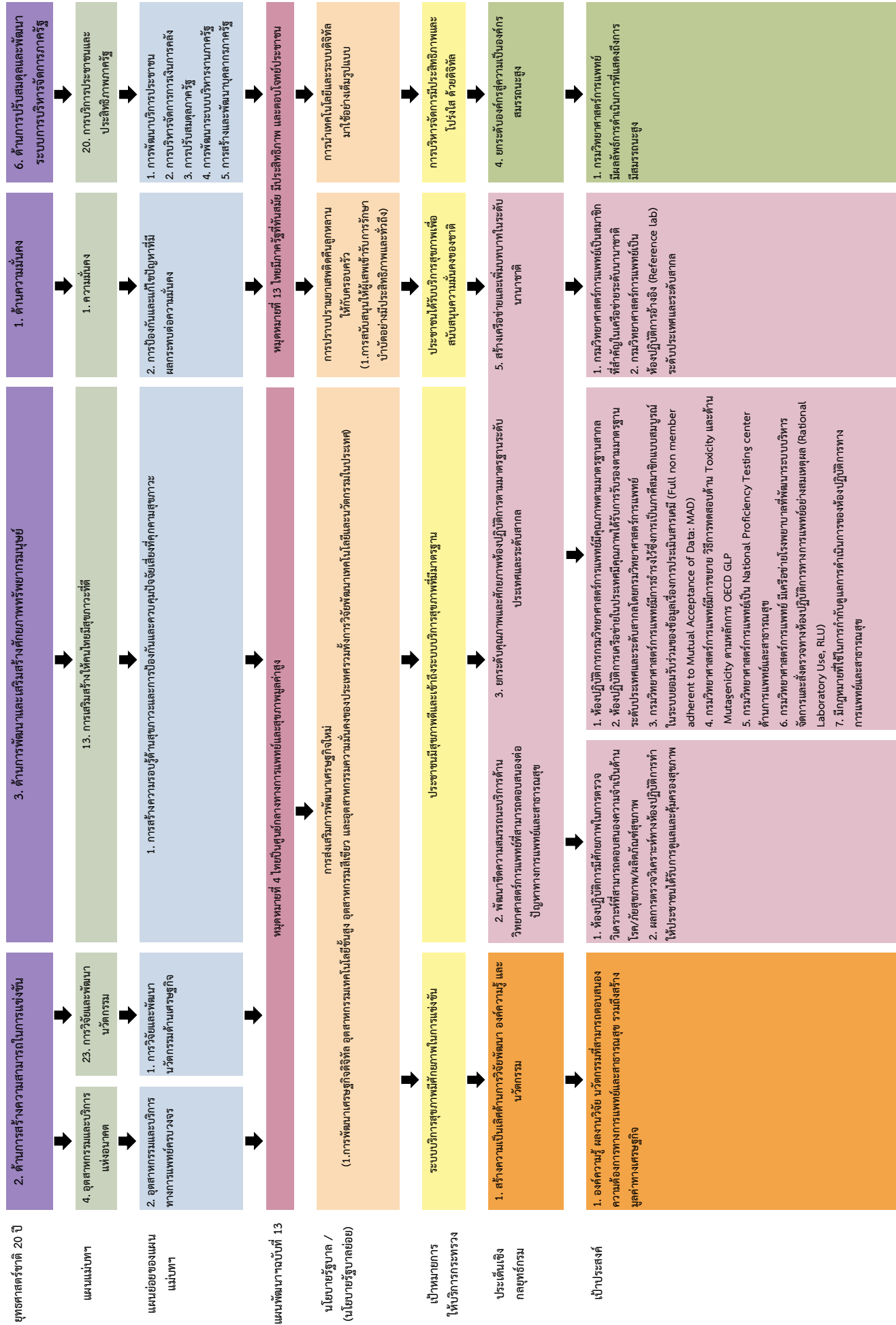
- Meeting
- Social Media
- Website

บทที่ 2



► แผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พ.ศ. 2566 – 2570

- 2.1 ผังเชื่อมโยงยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี/ แผนแม่บทฯ/ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13/นโยบายรัฐบาล/ เป้าหมายกระทรวง/ ประเด็นเชิงกลยุทธ์กรม
- 2.2 ผังกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พ.ศ. 2566 - 2570
- 2.3 ตารางความสัมพันธ์ประเด็นเชิงกลยุทธ์/ เป้าประสงค์/ ตัวชี้วัดเป้าประสงค์/ กลยุทธ์/ ตัวชี้วัดกลยุทธ์
- 2.4 สรุปแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พ.ศ. 2566-2570
- 2.5 ผลการวิเคราะห์ SWOT Analysis และแผนกลยุทธ์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พ.ศ. 2566-2570



แผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พ.ศ. 2566 – 2570

วิสัยทัศน์

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นองค์กรชั้นนำ
ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข
1 ใน 3 ของเอเชีย ภายในปี พ.ศ. 2570

พันธกิจ

- ศึกษา วิจัยและพัฒนาเพื่อให้ได้องค์ความรู้ เทคโนโลยีและนวัตกรรมด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข
- เฝ้าระวัง ประเมิน สื่อสารแจ้งเตือนภัยและกำหนดมาตรการการจัดการความเสี่ยงจากโรคและภัยสุขภาพ
- กำหนดมาตรฐานและพัฒนาห้องปฏิบัติการและเป็นศูนย์กลางข้อมูลอ้างอิงด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข
- บริการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขในฐานะห้องปฏิบัติการอ้างอิง
- พัฒนาและกำหนดมาตรการเพื่อสนับสนุนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
- สื่อสารสารธรรมะในภาวะที่ต้องพึ่งพาข้อมูลด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขของประเทศและเอเชีย

ค่านิยม

- D Discovery**
นำความรู้มาประยุกต์ใช้ในการทำงานได้อย่างเหมาะสม
- M Moral**
ปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์สุจริต มีความโปร่งใสตรวจสอบได้
- S Sciences/Standards**
ทำงานอย่างมีมาตรฐานตามหลักวิชาการ
- C Change**
ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้เกี่ยวข้องอย่างสร้างสรรค์ ทำงานเป็นทีม

ประเด็น เชิงกลยุทธ์

1 สร้างความเป็นเลิศ
ด้านการวิจัยพัฒนา
องค์ความรู้ และนวัตกรรม

พัฒนาขีดสมรรถนะบริการ
ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่
สามารถตอบสนองต่อปัญหา
ทางการแพทย์และสาธารณสุข

ยกระดับคุณภาพ
และศักยภาพ
ห้องปฏิบัติการ
ตามมาตรฐาน
ระดับประเทศ
และระดับสากล



4 ยกระดับองค์กร
สู่ความเป็นองค์กร
สมรรถนะสูง

5 สร้างเครือข่าย
และเพิ่มบทบาท
ในระดับนานาชาติ

เป้าประสงค์

องค์ความรู้ ผลงานวิจัย นวัตกรรมที่สามารถตอบสนองความต้องการ
ทางการแพทย์และสาธารณสุข รวมถึงสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจ



- ห้องปฏิบัติการมีศักยภาพในการตรวจวิเคราะห์ที่สามารถตอบสนองความต้องการด้านโรค/ภัยสุขภาพ/ผลิตภัณฑ์สุขภาพ
- ผลการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการทำให้ประชาชนได้รับการดูแลและคุ้มครองสุขภาพ



- ห้องปฏิบัติการกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล
- ห้องปฏิบัติการเครือข่ายในประเทศมีคุณภาพได้รับการรับรองตามมาตรฐานระดับประเทศและระดับสากล โดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
- กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีการธำรงไว้ซึ่งการเป็นภาคีสมาชิกแบบสมบูรณในระบอบยอมรับร่วมข้อมูลเรื่องการประเมินสารเคมี (Full non member adherent to Mutual Acceptance of Data: MAD)
- กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีการขยาย วิธีการทดสอบด้าน Toxicity และด้าน Mutagenicity ตามหลักการ OECD GLP
- กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็น National Proficiency Testing Center ด้านการแพทย์และสาธารณสุข
- กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีเครือข่ายโรงพยาบาลที่พัฒนาระบบบริหารจัดการและสืบตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างสมเหตุสมผล (Rational Laboratory Use, RLU)
- มีกฎหมายที่ใช้ในการกำกับดูแลการดำเนินการของห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข



- กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีผลลัพธ์การดำเนินการที่แสดงถึงสมรรถนะสูง
 - Quality : องค์ความรู้
 - Acceptability : การยอมรับของสังคม ชุมชน หรือผู้รับบริการ
 - Efficiency : ประสิทธิภาพ
- โดยมีลักษณะการพัฒนาเป็นองค์กรสมรรถนะสูง (High Performance Organization) ตาม MOPH-4T และ PMQA

- กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นสมาชิกที่สำคัญในเครือข่ายระดับนานาชาติ
- กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นห้องปฏิบัติการอ้างอิง (Reference Laboratory) ระดับประเทศและระดับสากล

ประเด็นเชิงกลยุทธ์ที่ 1 สร้างความเป็นเลิศ ด้านการวิจัยพัฒนางานองค์ความรู้ และนวัตกรรม

เป้าประสงค์

กลยุทธ์

องค์ความรู้ ผลงานวิจัย นวัตกรรม
ที่สามารถตอบสนองความต้องการ
ทางการแพทย์และสาธารณสุข รวมถึง
สร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจ



1. วางแผนนโยบายที่ชัดเจน ในเรื่ององค์ความรู้ ผลงาน
วิจัย นวัตกรรม

2. จัดตั้ง Business alignment unit เพื่อบริหารจัดการ
องค์ความรู้ ผลงานวิจัย นวัตกรรม อย่างครบวงจร
ตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงได้ผลผลิตสุดท้าย

3. สร้างภาคีเครือข่ายภาคี โดยทำข้อตกลงที่ชัดเจน
กับภาคีเครือข่ายทั้งภายในและต่างประเทศ

4. ร่วมลงทุนในด้านการวิจัยกับภาครัฐและเอกชน
เพื่อส่งเสริมการใช้ประโยชน์

ประเด็นเชิงกลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาศักยภาพ บริการด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่สามารถตอบสนองต่อปัญหาทางการแพทย์และสาธารณสุข

เป้าประสงค์

กลยุทธ์

1

ห้องปฏิบัติการมีศักยภาพในการตรวจวิเคราะห์ที่สามารถตอบสนองความจำเป็นด้านโรค/ภัยสุขภาพ/ผลิตภัณฑ์สุขภาพ

1. เชื่อมโยง และเรียนรู้ความต้องการจากภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง

2. สนับสนุนทรัพยากร บริหารจัดการ และประสานการดำเนินการ เพื่อให้หน่วยงานดำเนินการเพิ่มศักยภาพห้องปฏิบัติการ

3. มุ่งพัฒนาห้องปฏิบัติการในหน่วยงานที่มีความพร้อมที่สุด ให้มีขีดสมรรถนะเป็นศูนย์เชี่ยวชาญในเรื่องนั้น และเป็นศูนย์กลางการให้บริการ กรณีจำเป็นให้สามารถถ่ายทอดความเชี่ยวชาญสู่หน่วยงานอื่นในกรม

4. สร้างระบบการประสานส่งต่อตัวอย่างระหว่างหน่วยงาน

5. สร้าง และพัฒนาเครือข่ายห้องปฏิบัติการนอกกรมให้มีศักยภาพ และสัมพันธภาพ ที่พร้อมร่วมดำเนินการ

ประเด็นเชิงกลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาศักยภาพ บริการด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์
ที่สามารถตอบสนองต่อปัญหาทางการแพทย์และสาธารณสุข

เป้าประสงค์

กลยุทธ์

2

ผลการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ
ทำให้ประชาชนได้รับการดูแลและ
คุ้มครองสุขภาพ

1. จัดเวทีกำหนด/สร้างข้อตกลงและขั้นตอนการ
ดำเนินการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อเชื่อมโยง
ผลการตรวจสู่การดำเนินการคุ้มครองประชาชน
ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ

2. ใช้ระบบ IT ในการเชื่อมโยงข้อมูลผลการตรวจทาง
ห้องปฏิบัติการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

3. ใช้กระบวนการ Com-med sciences เป็นหลักในการ
ดำเนินการ

4. สร้างระบบการสื่อสารข้อมูลร่วมกันกับหน่วยงานที่
เกี่ยวข้อง ในช่องทางต่างๆสู่ประชาชน



ประเด็นเชิงกลยุทธ์ที่ 3 ยกระดับคุณภาพและศักยภาพห้องปฏิบัติการ ตามมาตรฐานระดับประเทศและระดับสากล

เป้าประสงค์

กลยุทธ์

1

ห้องปฏิบัติการกรมวิทยาศาสตร์
การแพทย์มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล

1. สนับสนุนทรัพยากรและการดำเนินการเพื่อให้
ห้องปฏิบัติการได้รับการรับรองตามมาตรฐานสากล
และธำรงรักษามาตรฐาน

2. ฝึกอบรม และสื่อสารเรื่องมาตรฐานแก่เจ้าหน้าที่
ที่เกี่ยวข้องอย่างสม่ำเสมอ

2

ห้องปฏิบัติการเครือข่ายในประเทศ
มีคุณภาพได้รับการรับรองตามมาตรฐาน
ระดับประเทศและระดับสากลโดยกรม
วิทยาศาสตร์การแพทย์

1. สนับสนุนองค์ความรู้ และการฝึกอบรมเพื่อพัฒนา
ศักยภาพห้องปฏิบัติการเครือข่ายในประเทศให้ได้
รับรองตามมาตรฐานระดับประเทศและมาตรฐาน
สากล

3

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีการอ้างอิงไว้
ซึ่งการเป็นภาคีสมาชิกแบบสมบูรณ
ในระบบยอมรับร่วมของข้อมูลเรื่องการ
ประเมินสารเคมี (Full non member
adherent to Mutual Acceptance
of Data: MAD)

1. พัฒนาศักยภาพให้เป็น Inspector รายใหม่

2. สื่อสารความสำคัญและระบบการดำเนินงาน OECD
GLP ให้บุคลากรรับรู้ทั่วกัน

ประเด็นเชิงกลยุทธ์ที่ 3 ยกระดับคุณภาพและศักยภาพห้องปฏิบัติการ ตามมาตรฐานระดับประเทศและระดับสากล

เป้าประสงค์

กลยุทธ์

4

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีการขยาย
วิธีการทดสอบด้าน Toxicity และ
ด้าน Mutagenicity ตามหลักการ
OECD GLP

1. พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความสามารถในการพัฒนาวิธีทดสอบด้าน Toxicity และด้าน Mutagenicity ตามหลักการ OECD GLP

2. พัฒนาวิธีการทดสอบ ด้าน Toxicity และ ด้าน Mutagenicity ตามหลักการ OECD GLP

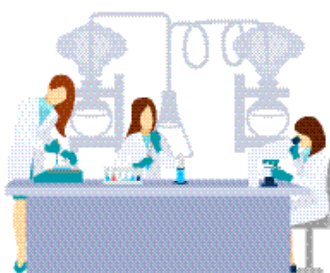
5

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็น
National Proficiency Testing
center ด้านการแพทย์และสาธารณสุข

1. จัดตั้งหน่วยบริหารจัดการการทดสอบความชำนาญ
กลาง (DMSc PT center) เพื่อบริหารจัดการและดูแล
การให้บริการทดสอบความชำนาญภาพรวมของกรม
อย่างเป็นระบบ

2. วางแผนการพัฒนาระบบให้บริการ PT ในเรื่องการ
กระจายภารกิจ การพัฒนาศักยภาพรวมถึงการวางแผน
ทรัพยากรระยะยาว เพื่อเพิ่มศักยภาพหน่วยบริการ
การทดสอบความชำนาญ PT

3. ส่งเสริมงานวิจัยและนวัตกรรมรองรับการให้บริการ
ทดสอบความชำนาญแผนใหม่ ที่ตอบสนองต่อความ
จำเป็นและความต้องการของห้องปฏิบัติการและ
หน่วยควบคุมกำกับมาตรฐานห้องปฏิบัติการ



ประเด็นเชิงกลยุทธ์ที่ 3 ยกระดับคุณภาพและศักยภาพห้องปฏิบัติการ ตามมาตรฐานระดับประเทศและระดับสากล

เป้าประสงค์

กลยุทธ์

6

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีเครือข่าย
โรงพยาบาลที่พัฒนาระบบบริหาร
จัดการและสั่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ
ทางการแพทย์อย่างสมเหตุผล
(Rational Laboratory Use, RLU)



1. สร้างความเข้าใจในหลักการและแนวทาง การดำเนินการ
RLU อย่างเชิงรุก

2. ใช้กลยุทธ์ “พัฒนาอย่างมีส่วนร่วม” โดยสร้างเครือข่าย
โรงพยาบาลร่วมพัฒนา และเครือข่ายทางวิชาการ

3. สร้างพื้นที่แลกเปลี่ยนข้อมูล ทั้ง onsite และ online

4. ผลักดันการพัฒนาสู่ นโยบายและตัวชี้วัดกระทรวง

ประเด็นเชิงกลยุทธ์ที่ 3 ยกระดับคุณภาพและศักยภาพห้องปฏิบัติการ ตามมาตรฐานระดับประเทศและระดับสากล

เป้าประสงค์

กลยุทธ์

7

มีกฎหมายที่ใช้ในการกำกับดูแล
การดำเนินการของห้องปฏิบัติการ
ทางการแพทย์และสาธารณสุข

1. สื่อสารสร้างความเข้าใจและสร้างการมีส่วนร่วมกับผู้มีส่วนได้
ส่วนเสีย กับการปฏิบัติการของห้องปฏิบัติการทางการแพทย์
และสาธารณสุข

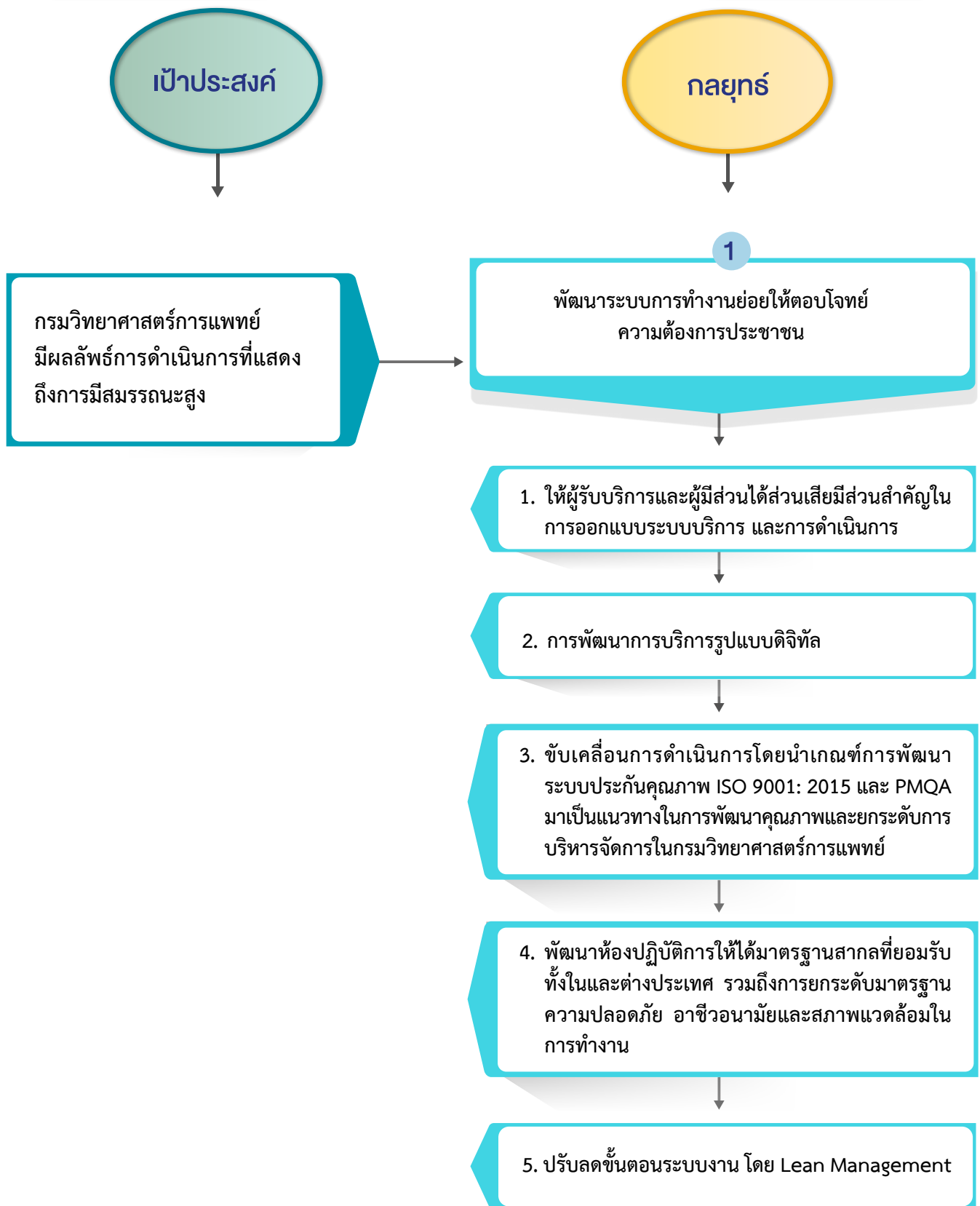
2. กระบวนการร่างกฎหมายที่มีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
และรับฟังความคิดเห็นอย่างรอบด้าน

3. ร่วมมือกับหน่วยงานที่มีความเชี่ยวชาญในประเด็นข้อ
กฎหมาย



ประเด็นเชิงกลยุทธ์ที่ 4

ยกระดับองค์กรสู่ความเป็นองค์กรสมรรถนะสูง



ประเด็นเชิงกลยุทธ์ที่ 4
ยกระดับองค์กรสู่ความเป็นองค์กรสมรรถนะสูง

เป้าประสงค์

กลยุทธ์

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
มีผลลัพธ์การดำเนินการที่แสดงถึง
การมีสมรรถนะสูง

2

พัฒนาระบบบริหารจัดการให้สามารถ
สนับสนุนกระบวนการหลักขององค์กร

1. สร้างระบบการประเมินผลเพื่อนำไปสู่การตัดสินใจ
เรื่องการวางแผน และการจัดการทรัพยากร
(Evaluation system)

2. สร้างระบบการจัดการและดูแลรักษา อาคาร เครื่องมือ
อุปกรณ์ และระบบสาธารณูปโภค ให้สามารถใช้งาน
ได้อย่างมีประสิทธิภาพ Assets management

3. การดูแลสิ่งแวดล้อม และจัดการของเสียให้เหมาะสม
ตามมาตรฐาน และตามกฎหมาย

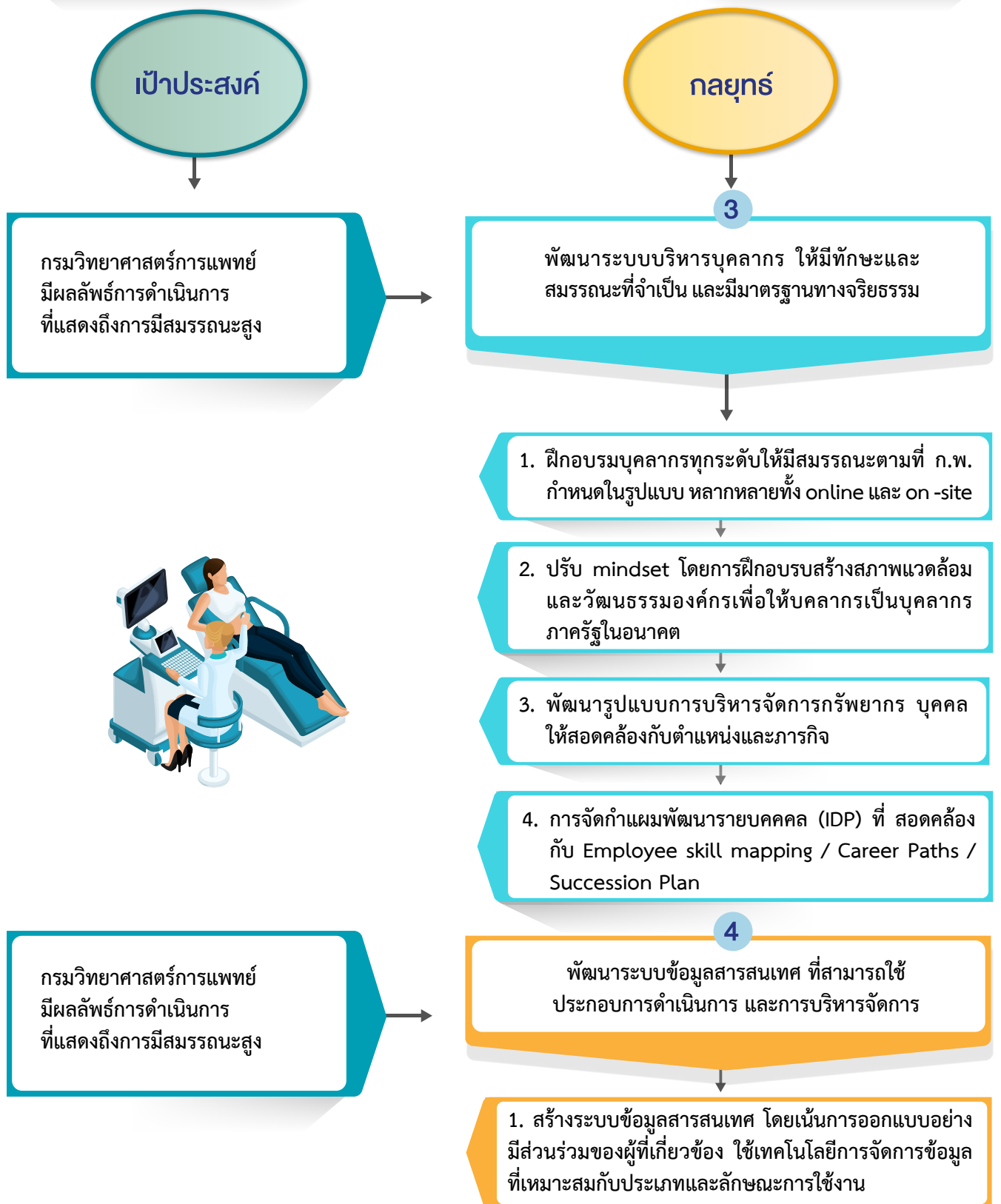
4. สร้างระบบการตรวจสอบเชิงป้องกัน ในการปฏิบัติ
ตามระเบียบการเงินการคลัง และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง
กับการปฏิบัติราชการและความโปร่งใสในการทำงาน

5. สร้างระบบการประชาสัมพันธ์เพื่อสื่อสาร ภาพลักษณ์
องค์กร ผลการดำเนินงานขององค์กร ให้แก่สาธารณชน

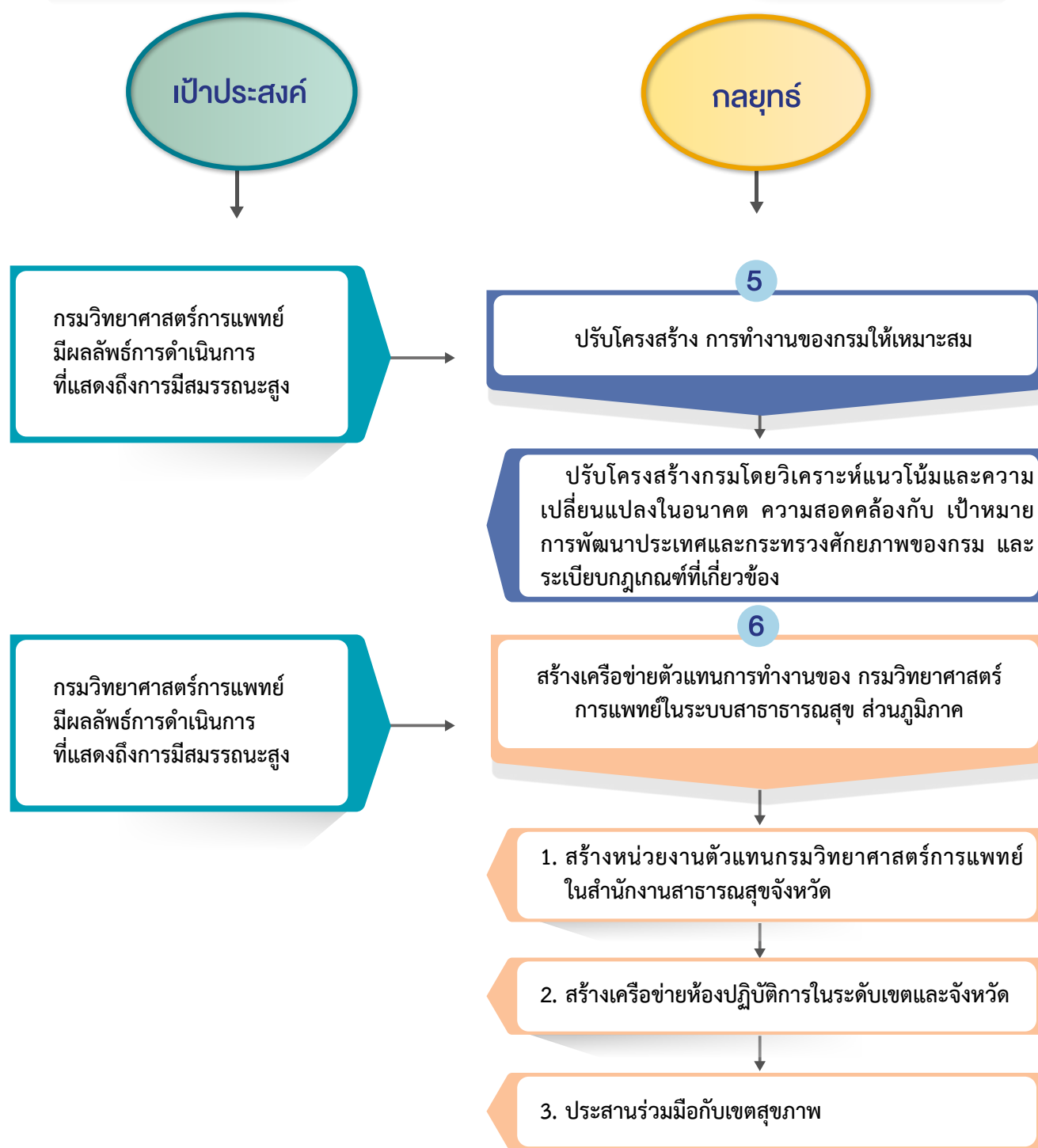
6. สร้างระบบการ สื่อสารภายใน (Internal
Communication) เน้น two ways communication
ให้เกิดการสื่อสารนโยบาย มาตรการ แผน และกิจกรรม
สำคัญ เพื่อให้เกิดการปฏิบัติที่สอดคล้อง และบูรณาการ

ประเด็นเชิงกลยุทธ์ที่ 4

ยกระดับองค์กรสู่ความเป็นองค์กรสมรรถนะสูง



ประเด็นเชิงกลยุทธ์ที่ 4 ยกระดับองค์กรสู่ความเป็นองค์กรสมรรถนะสูง



ประเด็นเชิงกลยุทธ์ที่ 5

สร้างเครือข่ายและเพิ่มบทบาทในระดับนานาชาติ

เป้าประสงค์

กลยุทธ์

1. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นสมาชิกที่สำคัญในเครือข่ายระดับนานาชาติ
2. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นห้องปฏิบัติการอ้างอิง (Reference lab) ระดับประเทศและระดับสากล

1. สร้างฐานข้อมูลศักยภาพรวมของห้องปฏิบัติการในประเทศด้านการแพทย์และสาธารณสุขทั้งภายในกรมและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในปัจจุบัน

2. พัฒนาสมรรถนะห้องปฏิบัติการเพื่อตอบสนองปัญหาทางการแพทย์และสาธารณสุขในฐานะห้องปฏิบัติการอ้างอิง

3. สร้างเครือข่ายและทำงานร่วมกับห้องปฏิบัติการอ้างอิง Reference Lab. ระดับประเทศและนานาชาติ

4. พัฒนาศักยภาพ Training Center ของกรม ให้เป็น Training Center ระดับเอเชียแปซิฟิก เพื่อพัฒนาระบบห้องปฏิบัติการรองรับโรคระบาดในระดับภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก

5. พัฒนาทักษะบุคลากรด้านความร่วมมือระหว่างประเทศ

วิสัยทัศน์ :

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็น
องค์กรชั้นนำ ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์
และสาธารณสุข1 ใน 3 ของเอเชีย ภายในปี
พ.ศ. 2570

ประเด็นเชิงกลยุทธ์

1. สร้างความเป็นเลิศด้านการวิจัยพัฒนา องค์ความรู้
และนวัตกรรม
2. พัฒนาขีดสมรรถนะบริการด้านวิทยาศาสตร์การ
แพทย์ที่สามารถตอบสนองต่อปัญหาทางทางการแพทย์
และสาธารณสุข
3. ยกระดับคุณภาพและศักยภาพห้องปฏิบัติการ
ตามมาตรฐานระดับประเทศและระดับสากล
4. ยกระดับองค์กรสู่ความเป็นองค์กรสมรรถนะสูง
5. สร้างเครือข่ายและเพิ่มบทบาทในระดับนานาชาติ

ประเด็นเชิงกลยุทธ์ เป้าประสงค์ กลยุทธ์การทางการแพทย์

วิสัยทัศน์ : กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นองค์การชั้นนำด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข 1 ใน 3 ของเอเชีย ภายในปี พ.ศ. 2570

ประเด็นเชิงกลยุทธ์	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัดกลยุทธ์
1. สร้างความเป็นเลิศด้านการวิจัยพัฒนาองค์ความรู้ และนวัตกรรม	1. องค์ความรู้ ผลงานวิจัย นวัตกรรมที่สามารถตอบสนองความต้องการทางการแพทย์และสาธารณสุข รวมถึงสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจ	1. จำนวนองค์ความรู้ งานวิจัย นวัตกรรม ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ผลิตขึ้น หรือเป็นหลักในการผลิตขึ้น หรือมีส่วนสำคัญในการผลิตขึ้นที่ก่อให้เกิดประโยชน์ - มีการเผยแพร่ในช่องทางที่จะเกิดการนำองค์ความรู้ไปใช้ประโยชน์ หรือ - มีการนำไปใช้จริงในการแก้ปัญหา หรือ สนองตอบความต้องการด้านสาธารณสุข หรือ - มีการนำไปใช้ในการอุตสาหกรรม หรือ กิจการที่ก่อให้เกิดมูลค่าทางเศรษฐกิจ	1. วางแผนนโยบายที่ชัดเจน ในเรื่ององค์ความรู้ ผลงานวิจัย นวัตกรรม 1.1 กำหนดเป้าหมายการพัฒนาองค์ความรู้ ผลงานวิจัย นวัตกรรม ในแต่ละช่วงเวลาและสนองตอบต่อสถานการณ์ ตามขอบเขตภารกิจของกรม 1.2 ตั้งเป้าหมายและผู้รับผิดชอบในทุกหน่วยงาน เพื่อสร้างองค์ความรู้ ผลงานวิจัย นวัตกรรม 1.3 สร้าง “พื้นที่แห่งนวัตกรรม” Innovation Sandbox ให้เกิดการทำงานร่วมกันระหว่างผู้เชี่ยวชาญในองค์กรและสร้างนวัตกรรมใหม่ ๆ ขึ้นในองค์กร 1.4 วางแผนการสร้างสภาพแวดล้อมและแผนการพัฒนาระยะยาว 1.4.1 แผนพัฒนากำลังคน 1.4.2 แผนการงบประมาณ และการลงทุน 1.4.3 แผนลงทุนโครงสร้างพื้นฐานที่เกี่ยวข้อง 1.4.4 แผนการสื่อสารในองค์กร และการสื่อสารสาธารณะ	1. ระดับการรับรู้ ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อแผนนโยบายและแผนการพัฒนา นวัตกรรมของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ 2. อัตราความครอบคลุมของแผนพัฒนา นวัตกรรมที่ชัดเจน ในเรื่องที่กำหนด 3. ร้อยละความรู้ ครอบคลุมหน่วยงานที่ผลิตองค์ความรู้ ผลงานวิจัย นวัตกรรม 4. ระดับความสำเร็จของการผลิตนวัตกรรม ใน “พื้นที่แห่งนวัตกรรม” Innovation Sandbox
			2. จัดตั้ง Business alignment unit เพื่อบริหารจัดการ องค์ความรู้ ผลงานวิจัย นวัตกรรม อย่างครบวงจร ตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงได้ผลผลิตสุดท้าย โดยสร้างระบบย่อยคือ	1. จัดตั้ง องค์ความรู้ ผลงานวิจัย นวัตกรรมที่ให้นำไปใช้ที่ได้รับการจัดการอย่างครบวงจร โดย Business alignment unit

ประเด็นเชิงกลยุทธ์	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัดกลยุทธ์
2. พัฒนาขีดสมรรถนะ บริการด้าน วิทยาศาสตร์ การแพทย์ที่สามารถ ตอบสนองต่อปัญหา ทางสาธารณสุข	1. ห้องปฏิบัติการมีศักยภาพในการตรวจ วิเคราะห์ที่สามารถตอบสนองของความเป็น ด้านโรค/ภัยสุขภาพ/ผลิตภัณฑ์สุขภาพ	1. ความครอบคลุมศูนย์ตรวจทาง ห้องปฏิบัติการที่จำเป็นที่ กรมวิทยาศาสตร์แพทย์สามารถเปิด ให้บริการแก่ผู้รับผลงาน ในประเภท 1.1 โรคอุบัติใหม่ 1.2 โรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุข 1.3 โรคทางพันธุกรรม 1.4 ภัยสุขภาพ 1.5 การเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพตาม กฎหมาย ** เงื่อนไขชี้บ่งความจำเป็น เมื่อมีเหตุการณ์สำคัญ เมื่อมีกฎหมายกำหนด	2.1 ระบบการเรียนรู้และวิเคราะห์ความต้องการ ของผู้รับผลงาน 2.2 ระบบบริหารจัดการข้อมูลด้านวิจัย พัฒนาและ นวัตกรรม (Medical Science Informatics Center) 2.3 ระบบการวางแผน การติดตามประเมินผลการ พัฒนา 3. สร้างภาคีเครือข่ายภาคี โดยทำข้อตกลงที่ ชัดเจนกับภาคีเครือข่ายทั้งภายในและต่างประเทศ 4. ร่วมลงทุนในด้านการวิจัยกับภาครัฐและเอกชน เพื่อส่งเสริมการใช้ประโยชน์	2. ร้อยละความพึงพอใจต่อการดำเนินการ ของ Business alignment unit
			1. เชื่อมโยง และเรียนรู้ความต้องการจาก ภาค ส่วนที่เกี่ยวข้อง - หน่วยงานในระบบบริการสุขภาพและระบบ บริหารจัดการของกระทรวงสาธารณสุข - ภาคีเครือข่ายทางวิชาการ 2. สนับสนุนทรัพยากร บริหารจัดการ และ ประสานการดำเนินงาน เพื่อให้หน่วยงาน ดำเนินการเพิ่มศักยภาพห้องปฏิบัติการ	1. จำนวนองค์ความรู้ ผลงานวิจัย และ นวัตกรรม ที่เกิดจากความร่วมมือ ของ เครือข่ายได้ข้อตกลงที่จัดทำขึ้น (เรื่อง) 1. จำนวนงานวิจัย องค์ความรู้ และ นวัตกรรมที่เกิดจากการร่วมลงทุนกับภาครัฐ และเอกชน เพื่อส่งเสริมการประยุกต์ใช้ ประโยชน์ในเชิงพาณิชย์ หรือขยายผลในเชิง อุตสาหกรรม (นวัตกรรม) 1. มีสารสนเทศที่เป็นปัญหาทางการแพทย์ และสาธารณสุข ที่มีความจำเป็นต้องได้รับ การตอบสนองทางห้องปฏิบัติการ ** เชิงคุณภาพ 1. แผนจัดสรรทรัพยากร ที่สอดคล้องกับ ความจำเป็นในการพัฒนาห้องปฏิบัติการ 2. จำนวนทรัพยากรที่ได้รับการจัดสรรตาม แผนจัดสรรและสอดคล้องกับความเป็น การพัฒนาห้องปฏิบัติการ ร้อยละ80 ** เชิงคุณภาพ

ประเด็นเชิงกลยุทธ์	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัดกลยุทธ์
	เมื่อการตรวจแล็บยังขาดประสิทธิภาพ เมื่อต้องการเพิ่มศักยภาพเพิ่มขึ้น 2. ผลการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ ทำให้ประชาชนได้รับการดูแลและคุ้มครองสุขภาพ	1. ร้อยละผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่มีการเชื่อมโยงกับหน่วยงานแผน กำหนดมาตรฐาน นำไปสู่การวางแผน กำหนดมาตรฐาน ดำเนินการ ดูแลและคุ้มครองสุขภาพประชาชน 2. การรับรู้ข้อมูลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการของกลุ่มเป้าหมายต่อการแจ้งเตือนภัย หรือการสื่อสารองค์ความรู้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ สู่ประชาชน	3. มุ่งพัฒนาห้องปฏิบัติการในหน่วยงานที่มีความพร้อมที่สุด ให้มีขีดสมรรถนะเป็นศูนย์เชี่ยวชาญในเรื่องนั้น และเป็นศูนย์กลางการให้บริการ กรณีจำเป็น ให้สามารถถ่ายทอดความเชี่ยวชาญสู่หน่วยงานอื่นในกรม 4. สร้างระบบการประสานส่งต่อตัวอย่างระหว่างหน่วยงาน - การขนส่งตัวอย่างที่เป็นไปตามมาตรฐาน โดยเฉพาะตัวอย่างติดเชื้อ - การส่งต่อข้อมูลผลการตรวจและข้อมูลประกอบ และระบบการรายงานผล 5. สร้าง และพัฒนาเครือข่ายห้องปฏิบัติการนอกกรม ให้มีศักยภาพ และสัมพันธ์ภาพ ที่พร้อมร่วมดำเนินการ	1. จำนวนห้องปฏิบัติการที่พัฒนาให้มีความเชี่ยวชาญสูง (Excellence Center) เป็นศูนย์กลางบริการและสามารถถ่ายทอดหรือพัฒนาหน่วยงานอื่น (แห่ง) 1. ร้อยละการส่งต่อตัวอย่างเพื่อตรวจที่เป็นไปตามข้อกำหนดมาตรฐาน 2. ระบบข้อมูลที่สามารถเชื่อมโยงกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ** เชิงคุณภาพ
			1. ร้อยละผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่มีการเชื่อมโยงกับหน่วยงานแผน กำหนดมาตรฐาน นำไปสู่การวางแผน กำหนดมาตรฐาน ดำเนินการ ดูแลและคุ้มครองสุขภาพประชาชน 2. การรับรู้ข้อมูลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการของกลุ่มเป้าหมายต่อการแจ้งเตือนภัย หรือการสื่อสารองค์ความรู้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ สู่ประชาชน	1. จำนวนห้องปฏิบัติการเครือข่ายภายนอกที่มีความพร้อมได้รับการพัฒนาเพื่อรองรับการตรวจที่จำเป็น 1. จำนวนข้อตกลง แนวทาง หรือ ระบบ ที่ทำกับหน่วยงานภาคีในการคุ้มครองด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ 2. ความสำเร็จในการเชื่อมโยงข้อมูลสารสนเทศระหว่างหน่วยงานภาคี
			1. ใช้กระบวนการ Com-med sciences เป็นหลักในการดำเนินการ 2. สร้างระบบการสื่อสารข้อมูลร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในช่องทางต่างๆ สู่ประชาชน - หน่วยงานที่มีหน้าที่ควบคุมกำกับดูแลตามกฎหมายด้านสุขภาพ - หน่วยงานที่ทำหน้าที่ในการดูแลสุขภาพประชาชน	1. จำนวน อสม. วิทยาศาสตร์การแพทย์ 2. จำนวนศูนย์แจ้งเตือนภัย 3. จำนวนผลิตภัณฑ์ที่ได้รับการพัฒนาเป็น smart product 4. จำนวนการเข้าถึงองค์ความรู้และการสื่อสารความเสี่ยงแจ้งเตือนภัย ด้วยวิธีใดๆ - ผ่านสื่อช่องทางต่างๆ - ผ่านศูนย์แจ้งเตือนภัย

ประเด็นเชิงกลยุทธ์	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัดกลยุทธ์
3. ยกระดับคุณภาพและศักยภาพห้องปฏิบัติการตามมาตรฐานระดับสากลและระดับสากล	1. ห้องปฏิบัติการกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล	1. ร้อยละรายการทดสอบของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่เปิดให้บริการและได้รับการรับรองมาตรฐานสากล	1. สนับสนุนทรัพยากรและการดำเนินการเพื่อให้ห้องปฏิบัติการได้รับการรับรองตามมาตรฐานสากล และอำนวยการรักษามาตรฐานแก่เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องอย่างสม่ำเสมอ	5. ร้อยละเรื่องที่เป็นประเด็นสำคัญ ได้รับการสื่อสารความรู้หรือแจ้งเตือน 6. จำนวนเครือข่ายแจ้งข้อมูลและแจ้งเตือนภัยด้านโรคและภัยสุขภาพระดับชุมชนที่มีการสื่อสารข้อมูลตามเกณฑ์กำหนด (แห่ง) 7. จำนวนผู้ประกอบการ OTOP/SME ที่ได้รับการพัฒนา
	2. ห้องปฏิบัติการเครือข่ายในประเทศมีคุณภาพได้รับการรับรองตามมาตรฐานระดับประเทศและระดับสากลโดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	1. จำนวนห้องปฏิบัติการเครือข่ายในประเทศได้รับการรับรองตามมาตรฐานระดับประเทศหรือมาตรฐานสากล (แห่ง)	1. สนับสนุนองค์ความรู้ และการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการเครือข่ายในประเทศให้ได้รับรองตามมาตรฐานระดับประเทศและมาตรฐานสากล	1. จำนวนห้องปฏิบัติการเครือข่ายที่ได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้และการฝึกอบรม (แห่ง) 2. จำนวนห้องปฏิบัติการเครือข่ายที่ได้รับการรับรองตามมาตรฐานระดับประเทศ หรือมาตรฐานระดับสากล
	3. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีการอ้างถึงวิธีการเป็นภาคีสมาชิกแบบสมบูรณ์ในระบบยอมรับร่วมของข้อมูลเรื่องการประเมินสารเคมี (Full non member adherent to Mutual Acceptance of Data: MAD)	1. ส่ง Annual Overviews of Inspections แก่ OECD และประชุมตามพันธะกรณี Working Party on GLP (1 ฉบับ/1 ครั้ง/ปี)	1. พัฒนาศักยภาพให้เป็น Inspector รายใหม่ 2. สื่อสารความสำคัญและระบบการดำเนินงาน OECD GLP ให้บุคลากรรับรู้ทั่วกัน	1. จำนวนบุคลากรที่ผ่านการอบรมเป็น Inspector รายใหม่ 2. ร้อยละเจ้าหน้าที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่เกี่ยวข้องทราบและเข้าใจเรื่อง OECD GLP
	4. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีการขยายวิธีการทดสอบด้าน Toxicity และด้าน Mutagenicity ตามหลักการ OECD GLP	1. จำนวนวิธีการทดสอบที่ย้ายด้าน Toxicity และด้าน Mutagenicity ตามหลักการ OECD GLP และได้รับการรับรองจาก CMA	1. พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความสามารถในการพัฒนาวิธีการทดสอบด้าน Toxicity และด้าน Mutagenicity ตามหลักการ OECD GLP	1. จำนวนบุคลากรที่สามารถพัฒนาวิธีการทดสอบด้าน Toxicity และด้าน Mutagenicity ตามหลักการ OECD GLP

ประเด็นเชิงกลยุทธ์	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัดกลยุทธ์
			2. พัฒนาวិธีการทดสอบ ด้าน Toxicity และด้าน Mutagenicity ตามหลักการ OECD GLP	1. มีแผนในการสนับสนุนการพัฒนาวิธีทดสอบด้าน Toxicity และด้าน Mutagenicity ตามหลักการ OECD GLP
	5. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็น National Proficiency Testing center ด้านการแพทย์และสาธารณสุข	1. ร้อยละหน่วยบริการทดสอบความชำนาญได้รับการรับรองระบบคุณภาพตามมาตรฐานสากล ISO/IEC 17043 (แห่ง) 2. ร้อยละแผนทดสอบความชำนาญที่ได้รับการรับรองระบบคุณภาพตามมาตรฐานสากล ISO/IEC 17043 3. ร้อยละแผนทดสอบความชำนาญที่สามารถตอบสนองต่อความจำเป็นและความต้องการของประเทศ	1. จัดตั้งหน่วยบริหารจัดการการทดสอบความชำนาญกลาง (DMSc PT center) เพื่อบริหารจัดการและดูแลให้บริการทดสอบความชำนาญภาพรวมของกรมอย่างเป็นระบบ 2. วางแผนการพัฒนาแบบให้บริการ PT ในเรื่อง การกระจายภารกิจ การพัฒนาศักยภาพรวมถึง การวางแผนทรัพยากรระยะยาว เพื่อเพิ่มศักยภาพหน่วยบริการการทดสอบความชำนาญ PTP 3. ส่งเสริมงานวิจัยและนวัตกรรมรองรับการให้บริการทดสอบความชำนาญใหม่ ที่ตอบสนองต่อความจำเป็นและความต้องการของห้องปฏิบัติการและหน่วยควบคุมกำกับมาตรฐานห้องปฏิบัติการ	1. ผลการประเมินความสำเร็จการดำเนินงานของ หน่วยบริหารจัดการการทดสอบความชำนาญกลาง (DMSc PT center) 2. ความสำเร็จในการจัดการตามแผนพัฒนาแบบให้บริการ PT 3. จำนวนงานวิจัยผลิตตัวอย่างทดสอบความชำนาญ วัสดุอ้างอิง วัสดุควบคุมคุณภาพ (เรื่อง)
	6. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีเครือข่ายโรงพยาบาลที่พัฒนาระบบบริหารจัดการและสั่งตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างสมเหตุผล (Rational Laboratory Use, RLU)	1. จำนวนโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการและผ่านเกณฑ์ประเมินตามแนวทางการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างสมเหตุผล (Rational Laboratory Use, RLU) (แห่ง)	1. สร้างความเข้าใจในหลักการและแนวทาง การดำเนินการ RLU อย่างเชิงรุก 2. ใช้กลยุทธ์ “พัฒนาอย่างมีส่วนร่วม” โดยสร้างเครือข่ายโรงพยาบาลร่วมพัฒนา และเครือข่ายทางวิชาการ 3. สร้างพื้นที่แลกเปลี่ยนข้อมูล ทั้ง onsite และ online 4. ผลักดันการพัฒนาสู่ นโยบายและตัวชี้วัดกระทรวง	1. ระดับการรับรู้และความเข้าใจในเรื่อง RLU ของเจ้าหน้าที่ในกรม และ เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล
	7. มีกฎหมายที่ใช้ในการกำกับดูแลการดำเนินการของห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข	1. มีกฎหมายระดับ พระราชบัญญัติ (พรบ. ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข) ประกาศใช้	1. สื่อสารสร้างความเข้าใจและสร้างการมีส่วนร่วมกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย กับการปฏิบัติการของห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข	1. กระบวนการร่างกฎหมายในขั้นตอนต่างๆ ดำเนินไปได้ตามแผน

ประเด็นเชิงกลยุทธ์	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัดกลยุทธ์
4. ยกระดับองค์กรสู่ความเป็นองค์กรสมรรถนะสูง	1. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีผลลัพธ์ การดำเนินการที่แสดงถึงการมีสมรรถนะสูง (อ้างอิงผลลัพธ์องค์การสมรรถนะสูงของกระทรวงสาธารณสุข) 1) Quality : องค์กรมีคุณภาพ 2) Acceptability : การยอมรับของสังคม ชุมชน หรือผู้รับบริการ 3) Efficiency : ประสิทธิภาพ โดยมีลักษณะการพัฒนาเป็นองค์กรสมรรถนะสูง (High Performance Organization) ตาม MOPH-4T และ PMQA	1. ระดับคะแนนความเชื่อมั่นและไว้วางใจจากประชาชนผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อความสามารถในการปฏิบัติภารกิจของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ 2. จำนวนมาตรฐานอันเป็นที่ยอมรับ ที่องค์กรได้รับรับรอง 3. ร้อยละกระบวนการดำเนินงานสำคัญที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน 4. ร้อยละความสำเร็จการบรรลุตัวชี้วัดการปฏิบัติราชการ 5. ร้อยละความสำเร็จตามแผนกลยุทธ์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ 6. ร้อยละความพึงพอใจและความผูกพันต่อองค์กรของบุคลากร กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	พัฒนาระบบการทำงานเพื่อให้ตอบโจทย์ความต้องการประชาชน 1. ให้ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีส่วนสำคัญในการออกแบบระบบบริการ และการดำเนินการ โดย - รับฟังความเห็นและความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้เสียให้ครอบคลุมทุกกลุ่ม และออกแบบกระบวนการให้บริการที่สอดคล้องกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Design Thinking) - ออกแบบระบบบริการและการดำเนินการให้รองรับครอบคลุมเป้าหมายขององค์กรและเกิดความเชื่อมโยงของกระบวนการอย่าง - กำหนดช่องทางและการพัฒนารูปแบบการสื่อสารบริการให้เหมาะสมกับผู้รับผลงานผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกกลุ่ม - จัดทำแผนบริหารความต่อเนื่อง (Business Continuity Plan: BCP) 2. การพัฒนาการบริการรูปแบบดิจิทัล โดย - ให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในกระบวนการบริการร่วมกันออกแบบและพัฒนา - ติดตามประเมินประสิทธิภาพ และปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง - จัดให้มีระบบสำรองหรือวิธีการจัดการเมื่อเกิดเหตุไม่พึงประสงค์	2. กระบวนการร่างกฎหมายที่มีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และรับฟังความคิดเห็นอย่างรอบด้าน 3. ร่วมมือกับหน่วยงานที่มีความเชี่ยวชาญในประเด็นข้อกฎหมาย 1. ร้อยละกระบวนการดำเนินงานบริการ และกระบวนการสนับสนุนของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่สามารถดำเนินการในรูปแบบดิจิทัล 2. จำนวนกระบวนการดำเนินงานบริการที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงานนอกกรมเชื่อมโยงข้อมูลกันภายในหรือกับภายนอกกรมด้วยระบบดิจิทัลได้ 3. ผลการประเมินระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลหน่วยงานภาครัฐไม่ต่ำกว่าร้อยละ 85 (สพร. ประเมิน) (ระดับ) 4. ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับผลงานและเจ้าหน้าที่ที่ต่อกระบวนการทำงานของกรม 5. ร้อยละของหน่วยงานที่สามารถปฏิบัติตามภารกิจได้อย่างต่อเนื่องภายในสภาวะวิกฤต

ประเด็นเชิงกลยุทธ์	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัดกลยุทธ์
			- มีระบบธรรมาภิบาลข้อมูล กำหนดสิทธิ์ หน้าที่ และความรับผิดชอบของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย รักษาความเป็นส่วนบุคคล 3. ขับเคลื่อนการดำเนินงานการโดยนำเกณฑ์การพัฒนากระบวนการประกันคุณภาพ ISO 9001: 2015 และ PMQA มาเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพ และยกระดับการบริหารจัดการใน กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ 4. พัฒนาห้องปฏิบัติการให้ได้มาตรฐาน สากลที่ยอมรับทั้งในและต่างประเทศ รวมถึงการยกระดับมาตรฐานความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน 5. ปรับปรุงขั้นตอนระบบงาน โดย Lean Management	
			พัฒนาระบบบริหารจัดการให้สามารถสนับสนุนกระบวนการหลักขององค์กร 1. สร้างระบบการประเมินผลเพื่อนำไปสู่การตัดสินใจเรื่องการวางแผน และการจัดการทรัพยากร (Evaluation system) 2. สร้างระบบการจัดการและดูแลรักษา อาคาร เครื่องมืออุปกรณ์ และระบบสารสนเทศ ให้สามารถใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพ Assets management 3. การดูแลสิ่งแวดล้อม และจัดการของเสียให้เหมาะสมตามมาตรฐาน และตามกฎหมาย 4. สร้างระบบการตรวจสอบเชิงป้องกัน ในการปฏิบัติตามระเบียบการเงินการคลัง และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการและคุณภาพ ไปสู่ใ้ใช้ในการทำงาน	1. มีสารสนเทศจากกระบวนการประเมินผลที่สามารถใช้ประกอบการตัดสินใจ ** เจริญคุณภาพ 2. อัตราการสะดุดหยุดลงของกระบวนการหลักที่เป็นผลจากโครงสร้างพื้นฐาน อาคาร เครื่องมืออุปกรณ์ ระบบสารสนเทศ 3. ผลการประเมินสิ่งแวดล้อมและการจัดการของเสียตามกฎหมาย มาตรฐาน, กฎหมาย 4. อัตราการถูกท้วงติงจากหน่วยงานตรวจสอบภายนอกที่ลดลง 5. ผลการสำรวจ ภาพลักษณ์และการรับรู้ของประชาชนต่อกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ 6. ผลการสำรวจ การรับรู้ในนโยบาย มาตรการ แผน และกิจกรรมสำคัญ ของเจ้าหน้าที่ในกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

ประเด็นเชิงกลยุทธ์	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัดกลยุทธ์
			5. สร้างระบบการประชาสัมพันธ์เพื่อสื่อสารภาพลักษณ์องค์กร ผลการดำเนินงานขององค์กรให้แก่สาธารณชน 6. สร้างระบบการสื่อสารภายใน (Internal Communication) เน้น two ways communication ให้เกิดการสื่อสารนโยบายมาตรการ แผน และกิจกรรมสำคัญ เพื่อให้เกิดการปฏิบัติที่สอดคล้อง และบูรณาการ	
			พัฒนาระบบบริหารบุคลากร ให้มีทักษะและสมรรถนะที่จำเป็น และมีมาตรฐานทางจริยธรรม 1. ฝึกอบรมบุคลากรทุกระดับให้สมรรถนะตามที่ ก.พ.กำหนด ในรูปแบบหลากหลายทั้ง online และ on-site 2. ปรับ mindset โดยการฝึกอบรม สร้างสภาพแวดล้อม และวัฒนธรรมองค์กร เพื่อให้บุคลากรเป็นบุคลากรภาครัฐในอนาคต - ‘มองภาพใหญ่และเข้าใจภารกิจขององค์กร’ (Big Picture Thinker) - ‘เป็นนวัตกรรมที่เน้นสร้างผลลัพธ์’ ที่มีคุณค่าและประโยชน์ต่อส่วนรวมและประชาชน (Result-oriented Innovator) - ‘ยึดมั่นในมาตรฐานจริยธรรม’ และการทำงานเพื่อประโยชน์ส่วนรวม (Person of Integrity) - ‘ให้ความสำคัญกับการทำงานบูรณาการ’ และสร้างพันธมิตรกับผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียและประชาชนผู้รับบริการ (Professional Collaborator)	1. ร้อยละของบุคลากรที่ผ่านการอบรมและพัฒนาทักษะ ตามที่กรมกำหนด 2. ร้อยละของบุคลากรในตำแหน่งสำคัญที่มีสมรรถนะและมาตรฐานทางจริยธรรมตามที่กำหนด 3. ระดับความสำเร็จในการบริหารตำแหน่ง

ประเด็นเชิงกลยุทธ์	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัดกลยุทธ์
			3. พัฒนารูปแบบการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล ให้สอดคล้องกับตำแหน่งและภารกิจที่ได้รับมอบ โดย 1) การจัดทำ HR Sandbox 2) การจัดทำเส้นทางความก้าวหน้าในสายงานอาชีพ (Career paths) 3) การจัดทำแผนการสืบทอดตำแหน่ง (Succession Plan) และเตรียมความพร้อมการผู้นำ 4) การจัดทำระบบการแจ้งเตือนการส่งผลประเมินในระดับที่สูงขึ้น 4. การจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล (IDP) ที่สอดคล้องกับ Employee skill mapping / Career Paths / Succession Plan	
			พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ ที่สามารถใช้ในการประกอบการดำเนินการ และการบริหารจัดการ 1. สร้างระบบข้อมูลสารสนเทศ โดยเน้นการออกแบบอย่างมีส่วนร่วมของผู้ที่เกี่ยวข้อง ใช้เทคโนโลยีการจัดการข้อมูลที่เหมาะสมกับประเภทและลักษณะการใช้งาน - แหล่งจัดเก็บและฐานข้อมูล - การค้นหา และการเข้าถึง - การเผยแพร่ และสื่อสารสู่กลุ่มเป้าหมาย	1. ระดับความสำเร็จจากการสำรวจ ผู้รับผลงาน และเจ้าหน้าที่ ในการได้รับข้อมูลสารสนเทศเมื่อต้องการใช้งาน 2. ร้อยละความพึงพอใจของผู้ใช้งานระบบสารสนเทศ
			ปรับโครงสร้าง การทำงานของกรมให้เหมาะสม - ปรับโครงสร้างกรม โดยวิเคราะห์แนวโน้มและความเปลี่ยนแปลงในอนาคต ความสอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาประเทศและกระทรวง ศักยภาพของกรม และ ระเบียบกฎหมายที่เกี่ยวข้อง	1. การดำเนินการข้อเสนอการปรับโครงสร้างของกรม ที่เป็นไปตามขั้นตอนและตามระยะเวลาที่กำหนด

ประเด็นเชิงกลยุทธ์	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัดกลยุทธ์
5. สร้างเครือข่ายและเพิ่มบทบาทในระดับนานาชาติ	1. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นสมาชิกที่สำคัญในเครือข่ายระดับนานาชาติ 2. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นห้องปฏิบัติการอ้างอิง (Reference lab) ระดับประเทศและระดับสากล	1. จำนวนการเป็นสมาชิกในเครือข่ายระดับนานาชาติ 2. จำนวนรายการทดสอบทางห้องปฏิบัติการที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นหลักดำเนินการพัฒนาศักยภาพของห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุขเครือข่ายระดับนานาชาติ 3. จำนวนห้องปฏิบัติการของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่เป็นห้องปฏิบัติการอ้างอิงระดับประเทศและนานาชาติ (แห่ง)	สร้างเครือข่ายตัวแทนกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ส่วนภูมิภาค 1. สร้างหน่วยงานตัวแทนกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 2. สร้างเครือข่ายห้องปฏิบัติการในระดับเขตและจังหวัด 3. ประสานร่วมมือกับเขตสุขภาพ	1. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีหน่วยงานตัวแทนที่เชื่อมโยงนโยบาย โครงการพัฒนาหรือการดำเนินการสู่ การปฏิบัติในระบบสุขภาพส่วนภูมิภาค
		1. จำนวนการเป็นสมาชิกในเครือข่ายระดับนานาชาติ 2. จำนวนรายการทดสอบทางห้องปฏิบัติการที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นหลักดำเนินการพัฒนาศักยภาพของห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุขเครือข่ายระดับนานาชาติ 3. จำนวนห้องปฏิบัติการของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่เป็นห้องปฏิบัติการอ้างอิงระดับประเทศและนานาชาติ (แห่ง)	1. สร้างฐานข้อมูลศักยภาพของห้องปฏิบัติการในประเทศด้านการแพทย์และสาธารณสุขทั้งภายในกรมและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในปัจจุบัน 2. พัฒนาสมรรถนะห้องปฏิบัติการเพื่อตอบสนองปัญหาด้านการแพทย์และสาธารณสุขในฐานะห้องปฏิบัติการอ้างอิง 3. สร้างเครือข่ายและทำงานร่วมกับห้องปฏิบัติการอ้างอิง Reference Lab. ระดับประเทศและนานาชาติ 4. พัฒนาศักยภาพ Training Center ของกรม ให้เป็น Training Center ระดับเอเชียแปซิฟิก เพื่อพัฒนาระบบห้องปฏิบัติการรองรับโรคระบาดในระดับภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก 5. พัฒนาทักษะบุคลากรด้านความร่วมมือระหว่างประเทศ	1. จำนวนศูนย์ฝึกอบรมเพื่อความมั่นคงสุขภาพโลก (TEMs DMSc – Training Center for Excellence in Medical Sciences) (แห่ง) 2. จำนวนเครือข่ายความร่วมมือในระดับประเทศและระดับนานาชาติ 3. ระดับความสมบูรณ์ของฐานข้อมูลและความสามารถในการเข้าถึงข้อมูลที่ต้องการ 4. จำนวนบุคลากรที่มีทักษะด้านความร่วมมือระหว่างประเทศเพิ่มขึ้น



วิสัยทัศน์

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นองค์กรชั้นนำด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข 1 ใน 3 ของเอเชีย ภายในปี พ.ศ. 2570

ค่านิยม : DMSC

Discovery นำความรู้มาประยุกต์ใช้ในการทำงานได้อย่างเหมาะสม

Moral ปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์สุจริต มีความโปร่งใสตรวจสอบได้

Sciences/Standards ทำงานอย่างมีมาตรฐานตามหลักวิชาการ

Change ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นอย่างสร้างสรรค์ ทำงานเป็นทีม

พันธกิจ

1. ศึกษา วิจัยและพัฒนาเพื่อให้ได้องค์ความรู้ เทคโนโลยีและนวัตกรรมด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข
2. เฝ้าระวัง ประเมิน สื่อสารแจ้งเตือนภัยและกำหนดมาตรการการจัดการความเสี่ยงจากโรคและภัยสุขภาพ
3. กำหนดมาตรฐานและพัฒนาห้องปฏิบัติการและเป็นศูนย์กลางข้อมูลอ้างอิงด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข
4. บริการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขในฐานะห้องปฏิบัติการอ้างอิง
5. พัฒนาและกำหนดมาตรการเพื่อสนับสนุนการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสียดิต
6. สื่อสารสาธารณะในภาวะที่ต้องพึ่งพาข้อมูลด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขของประเทศและเอเชีย

ประเด็นเชิงกลยุทธ์

1. สร้างความเป็นเลิศด้านการวิจัยพัฒนา องค์ความรู้ และนวัตกรรม
2. พัฒนาขีดสมรรถนะบริการด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่สามารถตอบสนองต่อปัญหาทางการแพทย์และสาธารณสุข
3. ยกระดับคุณภาพและศักยภาพห้องปฏิบัติการตามมาตรฐานระดับประเทศและระดับสากล
4. ยกระดับองค์กรสู่ความเป็นองค์กรสมรรถนะสูง
5. สร้างเครือข่ายและเพิ่มบทบาทในระดับนานาชาติ

เป้าประสงค์

1. องค์ความรู้ ผลงานวิจัย นวัตกรรมที่สามารถตอบสนองความต้องการทางการแพทย์และสาธารณสุข รวมถึงสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจ
2. ห้องปฏิบัติการมีศักยภาพในการตรวจวิเคราะห์ที่สามารถตอบสนองความจำเป็นด้านโรค/ภัยสุขภาพ/ผลิตภัณฑ์สุขภาพ
3. ผลการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ ทำให้ประชาชนได้รับการดูแลและคุ้มครองสุขภาพ
4. ห้องปฏิบัติการกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล
5. ห้องปฏิบัติการเครือข่ายในประเทศมีคุณภาพได้รับการรับรองตามมาตรฐานระดับประเทศและระดับสากล โดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
6. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีการธำรงไว้ซึ่งการเป็นภาคีสมาชิกแบบสมบูรณในระบบยอมรับร่วมของข้อมูล เรื่องการประเมินสารเคมี (Full non member adherent to Mutual Acceptance of Data: MAD)
7. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีการขยาย วิธีการทดสอบด้าน Toxicity และด้าน Mutagenicity ตามหลักการ OECD GLP
8. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็น National Proficiency Testing center ด้านการแพทย์และสาธารณสุข

9. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีเครือข่ายโรงพยาบาลที่พัฒนาระบบบริหารจัดการและสั่งตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างสมเหตุผล (Rational Laboratory Use, RLU)
10. มีกฎหมายที่ใช้ในการกำกับดูแลการดำเนินการของห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข
11. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีผลลัพธ์การดำเนินการที่แสดงถึงการมีสมรรถนะสูง (อ้างอิงผลลัพธ์องค์กรสมรรถนะสูงของกระทรวงสาธารณสุข)
 - 1) Quality : องค์กรมีคุณภาพ
 - 2) Acceptability : การยอมรับของสังคม ชุมชน หรือผู้รับบริการ
 - 3) Efficiency : ประสิทธิภาพ
 โดยมีลักษณะการพัฒนาน้องค์กรสมรรถนะสูง (High Performance Organization) ตาม MOPH-4T และ PMQA
12. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นสมาชิกที่สำคัญในเครือข่ายระดับนานาชาติ
13. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นห้องปฏิบัติการอ้างอิง (Reference lab) ระดับประเทศและระดับสากล

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

1. จำนวนองค์ความรู้ งานวิจัย นวัตกรรม ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ผลิตขึ้น หรือเป็นหลักในการผลิตขึ้น หรือมีส่วนสำคัญในการผลิตขึ้นที่ก่อให้เกิดประโยชน์
 - มีการเผยแพร่ในช่องทางที่จะเกิดการนำองค์ความรู้ไปใช้ประโยชน์ หรือ
 - มีการนำไปใช้จริงในการแก้ปัญหา หรือสนองตอบความต้องการด้านสาธารณสุข หรือ
 - มีการนำไปใช้ในการอุตสาหกรรม หรือกิจการที่ก่อให้เกิดมูลค่าทางเศรษฐกิจ
2. ความครอบคลุมชนิดการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่จำเป็นที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์สามารถเปิดให้บริการแก่ผู้รับผลงาน ในประเภท
 - 1.1 โรคอุบัติใหม่
 - 1.2 โรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุข
 - 1.3 โรคทางพันธุกรรม
 - 1.4 ภัยสุขภาพ
 - 1.5 การเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพตามกฎหมาย
 ** เจื่อนไขชี้แจงความจำเป็น
 - เมื่อมีเหตุการณ์สำคัญ
 - เมื่อมีกฎหมายกำหนด
 - เมื่อการตรวจเดิมยังขาดประสิทธิภาพ
 - เมื่อต้องการเพิ่มศักยภาพเพิ่มขึ้น
3. ร้อยละผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่มีการเชื่อมโยงกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและนำไปสู่การวางแผน กำหนดมาตรการ ดำเนินการ ดูแลและคุ้มครองสุขภาพประชาชน
4. การรับรู้ข้อมูลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการของกลุ่มเป้าหมายต่อการแจ้งเตือนภัย หรือการสื่อสารองค์ความรู้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ สู่ประชาชน
5. ร้อยละรายการทดสอบของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่เปิดให้บริการและได้รับการรับรองมาตรฐานสากล
6. จำนวนห้องปฏิบัติการเครือข่ายในประเทศได้รับการรับรองตามมาตรฐานระดับประเทศหรือมาตรฐานสากล (แห่ง)
7. ส่ง Annual Overviews of Inspections แก่ OECD และประชุมตามพันธกรณี Working Party on GLP (1 ฉบับ/1ครั้ง/ปี)

8. จำนวนวิธีการทดสอบที่ขยายด้าน Toxicity และด้าน Mutagenicity ตามหลักการ OECD GLP และได้รับการรับรองจาก CMA
9. ร้อยละหน่วยบริการทดสอบความชำนาญ ได้รับการรับรองระบบคุณภาพตามมาตรฐานสากล ISO/IEC 17043 (แห่ง)
10. ร้อยละแผนทดสอบความชำนาญที่ได้รับการรับรองระบบคุณภาพตามมาตรฐานสากล ISO/IEC 17043
11. ร้อยละแผนทดสอบความชำนาญที่สามารถตอบสนองต่อความจำเป็นและความต้องการของประเทศ
12. จำนวนโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการและผ่านเกณฑ์ประเมินตามแนวทางการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างสมเหตุผล (Rational Laboratory Use, RLU) (แห่ง)
13. มีกฎหมายระดับ พระราชบัญญัติ (พรบ.ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข) ประกาศใช้
14. ระดับคะแนนความเชื่อมั่นและไว้วางใจจากประชาชนผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อความสามารถในการปฏิบัติการกิจของกรมวิทยาศาสตร์ การแพทย์
15. จำนวนมาตรฐานอันเป็นที่ยอมรับ ที่องค์กรได้รับการรับรอง
16. ร้อยละกระบวนการงานสำคัญที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน
17. ร้อยละความสำเร็จการบรรลุตัวชี้วัดการปฏิบัติราชการ
18. ร้อยละความสำเร็จตามแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
19. ร้อยละความพึงพอใจและความผูกพันต่อองค์กรของบุคลากรกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
20. จำนวนการเป็นสมาชิกในเครือข่ายระดับนานาชาติ
21. จำนวนรายการทดสอบทางห้องปฏิบัติการที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นหลักดำเนินการพัฒนาศักยภาพของห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุขเครือข่ายระดับนานาชาติ
22. จำนวนห้องปฏิบัติการของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่เป็นห้องปฏิบัติการอ้างอิงระดับประเทศและนานาชาติ (แห่ง)

กลยุทธ์

1. วางแผนนโยบายที่ชัดเจน ในเรื่ององค์ความรู้ ผลงานวิจัย นวัตกรรม
 - 1.1 กำหนดเป้าหมายการพัฒนาองค์ความรู้ ผลงานวิจัย นวัตกรรม ในแต่ละช่วงเวลาและสนองตอบต่อสถานการณ์ ตามขอบเขตภารกิจของกรม
 - 1.2 ตั้งเป้าหมายและผู้รับผิดชอบในทุกหน่วยงาน เพื่อสร้างองค์ความรู้ ผลงานวิจัย นวัตกรรม
 - 1.3 สร้าง “พื้นที่แห่งนวัตกรรม” Innovation Sandbox ให้เกิดการทำงานร่วมกันระหว่างผู้เชี่ยวชาญในองค์กรและสร้างนวัตกรรมใหม่ ๆ ขึ้นในองค์กร
 - 1.4 วางแผนการสร้างสภาพแวดล้อมและแผนการพัฒนาระยะยาว
 - 1.4.1 แผนพัฒนากำลังคน
 - 1.4.2 แผนการงบประมาณ และการลงทุน
 - 1.4.3 แผนลงทุนโครงสร้างพื้นฐานที่เกี่ยวข้อง
 - 1.4.4 แผนการสื่อสารในองค์กร และการสื่อสารสาธารณะ
2. จัดตั้ง Business alignment unit เพื่อบริหารจัดการ องค์ความรู้ ผลงานวิจัย นวัตกรรม อย่างครบวงจร ตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงได้ผลผลิตสุดท้าย โดยสร้างระบบย่อยคือ
 - 2.1 ระบบการเรียนรู้และวิเคราะห์ความต้องการของ ผู้รับผลงาน
 - 2.2 ระบบบริหารจัดการข้อมูลด้านวิจัย พัฒนาและนวัตกรรม (Medical Science Informatics Center)
 - 2.3 ระบบการวางแผน การติดตามประเมินผลการพัฒนา

3. สร้างภาคีเครือข่ายภาคี โดยทำข้อตกลงที่ชัดเจนกับภาคีเครือข่ายทั้งภายในและต่างประเทศ
4. ร่วมลงทุนในด้านการวิจัยกับภาครัฐและเอกชน เพื่อส่งเสริมการใช้ประโยชน์
5. เชื่อมโยง และเรียนรู้ความต้องการจาก ภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง
 - หน่วยงานในระบบบริการสุขภาพและระบบบริหารจัดการของกระทรวงสาธารณสุข
 - ภาคีเครือข่ายทางวิชาการ
6. สนับสนุนทรัพยากร บริหารจัดการ และประสานการดำเนินการ เพื่อให้หน่วยงานดำเนินการเพิ่มศักยภาพห้องปฏิบัติการ
7. มุ่งพัฒนาห้องปฏิบัติการในหน่วยงานที่มีความพร้อมที่สุด ให้มีขีดสมรรถนะเป็นศูนย์เชี่ยวชาญในเรื่องนั้น และเป็นศูนย์กลางการให้บริการ กรณีจำเป็นให้สามารถถ่ายทอดความเชี่ยวชาญสู่หน่วยงานอื่นในกรม
8. สร้างระบบการประสานส่งต่อตัวอย่างระหว่างหน่วยงาน
 - การขนส่งตัวอย่างที่เป็นไปตามมาตรฐานโดยเฉพาะตัวอย่างติดเชื้อ
 - การส่งต่อข้อมูลผลการตรวจและข้อมูลประกอบ และระบบการรายงานผล
9. สร้าง และพัฒนาเครือข่ายห้องปฏิบัติการนอกกรมให้มีศักยภาพ และสัมพันธภาพ ที่พร้อมร่วมดำเนินการ
10. จัดเวทีกำหนด/สร้างข้อตกลงและขั้นตอนการดำเนินการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อเชื่อมโยงผลการตรวจสู่การดำเนินการคุ้มครองประชาชนด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ
11. ใช้ระบบ IT ในการเชื่อมโยงข้อมูลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
12. ใช้กระบวนการ Com-med sciences เป็นหลักในการดำเนินการ
13. สร้างระบบการสื่อสารข้อมูลร่วมกันกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในช่องทางต่างๆสู่ประชาชน
 - หน่วยงานที่มีหน้าที่ควบคุมกำกับดูแลตามกฎหมายด้านสุขภาพ
 - หน่วยงานที่ทำหน้าที่ในการดูแลสุขภาพประชาชน
14. สนับสนุนทรัพยากรและการดำเนินการเพื่อให้ห้องปฏิบัติการได้รับการรับรองตามมาตรฐานสากล และดำรงรักษามาตรฐาน
15. ฝึกอบรม และสื่อสารเรื่องมาตรฐานแก่เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องอย่างสม่ำเสมอ
16. สนับสนุนองค์ความรู้ และการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการเครือข่ายในประเทศให้ได้รับรองตามมาตรฐานระดับประเทศและมาตรฐานสากล
17. พัฒนาบุคลากรให้เป็น Inspector รายใหม่
18. สื่อสารความสำคัญและระบบการดำเนินงาน OECD GLP ให้บุคลากรรับรู้ทั่วกัน
19. พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความสามารถในการพัฒนาวิธีทดสอบด้าน Toxicity และด้าน Mutagenicity ตามหลักการ OECD GLP
20. พัฒนาริธีการทดสอบ ด้าน Toxicity และด้าน Mutagenicity ตามหลักการ OECD GLP
21. จัดตั้งหน่วยบริหารจัดการการทดสอบความชำนาญกลาง (DMSc PT center) เพื่อบริหารจัดการและดูแลการให้บริการทดสอบความชำนาญภาพรวมของกรมอย่างเป็นระบบ
22. วางแผนการพัฒนาระบบให้บริการ PT ในเรื่องการกระจายภารกิจ การพัฒนาศักยภาพรวมถึงการวางแผนทรัพยากรระยะยาว เพื่อเพิ่มศักยภาพหน่วยบริการการทดสอบความชำนาญ PTP
23. ส่งเสริมงานวิจัยและนวัตกรรมรองรับการให้บริการทดสอบความชำนาญแผนใหม่ ที่ตอบสนองต่อความจำเป็นและความต้องการของห้องปฏิบัติการและหน่วยควบคุมกำกับมาตรฐานห้องปฏิบัติการ
24. สร้างความเข้าใจในหลักการและแนวทาง การดำเนินการ RLU อย่างเชิงรุก
25. ใช้กลยุทธ์ “พัฒนาอย่างมีส่วนร่วม” โดยสร้างเครือข่ายโรงพยาบาลร่วมพัฒนา และเครือข่ายทางวิชาการ
26. สร้างพื้นที่แลกเปลี่ยนข้อมูล ทั้ง onsite และ online

27. ผลักดันการพัฒนาสู่ นโยบายและตัวชี้วัดกระทรวง
28. สื่อสารสร้างความเข้าใจและสร้างการมีส่วนร่วมกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย กับการปฏิบัติการของห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข
29. กระบวนการร่าง กม.ที่มีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และรับฟังความคิดเห็นอย่างรอบด้าน
30. ร่วมมือกับหน่วยงานที่มีความเชี่ยวชาญในประเด็นข้อกฎหมาย
- พัฒนาระบบการทำงานย่อยให้ตอบโจทย์ความต้องการประชาชน
31. ให้ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีส่วนสำคัญในการออกแบบระบบบริการ และการดำเนินการ โดย
 - รับฟังความเห็นและความต้องการผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้เสียให้ครอบคลุมทุกกลุ่ม และออกแบบกระบวนการให้บริการที่สอดคล้องกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Design Thinking)
 - ออกแบบระบบบริการและการดำเนินการให้รองรับครอบคลุมเป้าหมายขององค์กรและเกิดความเชื่อมโยงของกระบวนการย่อย
 - กำหนดช่องทางและการพัฒนารูปแบบการสื่อสารบริการให้เหมาะสมกับผู้รับผลงาน ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกกลุ่ม
 - จัดทำแผนบริหารความต่อเนื่อง (Business Continuity Plan: BCP)
32. การพัฒนาการบริการรูปแบบดิจิทัล โดย
 - ให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในกระบวนการบริการร่วมออกแบบและพัฒนา
 - ติดตามประเมินประสิทธิภาพ และปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง
 - จัดให้มีระบบสำรองหรือวิธีการจัดการเมื่อเกิดเหตุไม่พึงประสงค์
 - มีระบบธรรมาภิบาลข้อมูล กำหนดสิทธิ หน้าที่ และความรับผิดชอบของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย รักษาความเป็นส่วนบุคคล
33. ขับเคลื่อนการดำเนินการโดยนำเกณฑ์การพัฒนาระบบประกันคุณภาพ ISO 9001: 2015 และ PMQA มาเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพและยกระดับการบริหารจัดการในกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
34. พัฒนาห้องปฏิบัติการให้ได้มาตรฐานสากลที่ยอมรับทั้งในและต่างประเทศ รวมถึงการยกระดับมาตรฐานความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน
35. ปรับลดขั้นตอนระบบงาน โดย Lean Management
- พัฒนาระบบบริหารจัดการให้สามารถสนับสนุนกระบวนการหลักขององค์กร
36. สร้างระบบการประเมินผลเพื่อนำไปสู่การตัดสินใจเรื่องการวางแผน และการจัดการทรัพยากร (Evaluation system)
37. สร้างระบบการจัดการและดูแลรักษา อาคาร เครื่องมืออุปกรณ์ และระบบสาธารณูปโภค ให้สามารถใช้งานได้มีประสิทธิภาพ Assets management
38. การดูแลสิ่งแวดล้อม และจัดการของเสียให้เหมาะสมตามมาตรฐาน และตามกฎหมาย
39. สร้างระบบการตรวจสอบเชิงป้องกัน ในการปฏิบัติตามระเบียบการเงินการคลัง และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติราชการและความโปร่งใสในการทำงาน
40. สร้างระบบการประชาสัมพันธ์เพื่อสื่อสาร ภาพลักษณ์องค์กร ผลการดำเนินงานขององค์กร ให้แก่สาธารณชน
41. สร้างระบบการ สื่อสารภายใน (Internal Communication) เน้น two ways communication ให้เกิดการสื่อสารนโยบาย มาตรการ แผน และกิจกรรมสำคัญ เพื่อให้เกิดการปฏิบัติที่สอดคล้อง และบูรณาการ
- พัฒนาระบบบริหารบุคลากร ให้มีทักษะและสมรรถนะที่จำเป็น และมีมาตรฐานทางจริยธรรม
42. ฝึกอบรมบุคลากรทุกระดับให้มีสมรรถนะตามที่ ก.พ.กำหนด ในรูปแบบหลากหลายทั้ง online และ on-site

43. ปรับ mindset โดยการฝึกอบรม สร้างสภาพแวดล้อม และวัฒนธรรมองค์กร เพื่อให้บุคลากรเป็นบุคลากรภาครัฐในอนาคต

- ‘มองภาพใหญ่และเข้าใจภารกิจขององค์กร’ (Big Picture Thinker)
- ‘เป็นนวัตกรรมที่เน้นสร้างผลสัมฤทธิ์’ ที่มีคุณค่าและประโยชน์ต่อส่วนรวมและประชาชน (Result-oriented Innovator)
- ‘ยึดมั่นในมาตรฐานจริยธรรม’ และการทำงานเพื่อประโยชน์ส่วนรวม (Person of Integrity)
- ‘ให้ความสำคัญกับการทำงานบูรณาการ’ และสร้างพันธมิตรกับผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียและประชาชนผู้รับบริการ (Professional Collaborator)

44. พัฒนารูปแบบการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคลให้สอดคล้องกับตำแหน่งและภารกิจที่รับผิดชอบ โดย

- 1) การจัดทำ HR Sandbox
- 2) การจัดทำเส้นทางความก้าวหน้าในสายงานอาชีพ (Career paths)
- 3) การจัดทำแผนการสืบทอดตำแหน่ง (Succession Plan) และเตรียมความพร้อมการผู้นำ
- 4) การจัดทำระบบการแจ้งเตือนการส่งผลประเมินในระดับที่สูงขึ้น

45. การจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล (IDP) ที่สอดคล้องกับ Employee skill mapping / Career Paths / Succession Plan

พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ ที่สามารถประกอบประกอบการดำเนินการ และการบริหารจัดการ

46. สร้างระบบข้อมูลสารสนเทศ โดยเน้นการออกแบบอย่างมีส่วนร่วมของผู้ที่เกี่ยวข้อง ใช้เทคโนโลยีการจัดการข้อมูลที่เหมาะสมกับประเภทและลักษณะการใช้งาน

- แหล่งจัดเก็บและฐานข้อมูล
- การค้นหา และการเข้าถึง
- การเผยแพร่ และสื่อสารสู่กลุ่มเป้าหมาย

ปรับโครงสร้าง การทำงานของกรมให้เหมาะสม

47. ปรับโครงสร้างกรม โดยวิเคราะห์แนวโน้มและความเปลี่ยนแปลงในอนาคต ความสอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาประเทศและกระทรวง ศักยภาพของกรม และ ระเบียบกฎหมายเกณฑ์ที่เกี่ยวข้อง

สร้างเครือข่ายตัวแทนการทำงานของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ในระบบสาธารณสุขส่วนภูมิภาค

48. สร้างหน่วยงานตัวแทนกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

49. สร้างเครือข่ายห้องปฏิบัติการในระดับเขตและจังหวัด

50. ประสานร่วมมือกับเขตสุขภาพ

51. สร้างฐานข้อมูลศักยภาพรวมของห้องปฏิบัติการในประเทศด้านการแพทย์และสาธารณสุขทั้งภายในกรม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในปัจจุบัน

52. พัฒนาสมรรถนะห้องปฏิบัติการเพื่อตอบสนองปัญหาด้านการแพทย์และสาธารณสุขในฐานะห้องปฏิบัติการอ้างอิง

53. สร้างเครือข่ายและทำงานร่วมกับห้องปฏิบัติการอ้างอิง Reference Lab.ระดับประเทศและนานาชาติ

54. พัฒนาศักยภาพ Training Center ของกรม ให้เป็น Training Center ระดับเอเชียแปซิฟิก เพื่อพัฒนาระบบห้องปฏิบัติการรองรับโรคระบาดในระดับภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก

55. พัฒนาทักษะบุคลากรด้านความร่วมมือระหว่างประเทศ

ตัวชี้วัดกลยุทธ์

1. ระดับการรับรู้ ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อ แนวนโยบายและแผนการพัฒนานวัตกรรมของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
2. อัตราความครอบคลุมของแผนพัฒนานวัตกรรมที่ชัดเจน ในเรื่องที่กำหนด
3. ร้อยละความครอบคลุมหน่วยงานที่ผลิต องค์ความรู้ ผลงานวิจัย นวัตกรรม
4. ระดับความสำเร็จของการผลิตนวัตกรรมใน “พื้นที่แห่งนวัตกรรม” Innovation Sandbox
5. สัดส่วน องค์ความรู้ ผลงานวิจัย นวัตกรรมที่ถูกนำไปใช้ที่ได้รับการจัดการอย่างครบวงจร โดย Business alignment unit
6. ร้อยละความพึงพอใจต่อการดำเนินการของ Business alignment unit
7. จำนวนองค์ความรู้ ผลงานวิจัย และนวัตกรรม ที่เกิดจากความร่วมมือ ของเครือข่ายภายใต้ข้อตกลงที่จัดทำขึ้น (เรื่อง)
8. จำนวนงานวิจัย องค์ความรู้ และนวัตกรรมที่เกิดจากการร่วมลงทุนกับภาครัฐและเอกชน เพื่อส่งเสริมการประยุกต์ใช้ประโยชน์ในเชิงพาณิชย์ หรือขยายผลในเชิงอุตสาหกรรม (นวัตกรรม)
9. มีสารสนเทศที่เป็นปัญหาทางการแพทย์และสาธารณสุข ที่มีความจำเป็นต้องได้รับการตอบสนองทางห้องปฏิบัติการ ** เชิงคุณภาพ
10. แผนจัดสรรทรัพยากร ที่สอดคล้องกับความจำเป็นในการพัฒนาห้องปฏิบัติการ
11. จำนวนทรัพยากรที่ได้รับการจัดสรรตามแผนจัดสรรและสอดคล้องกับความจำเป็นในการพัฒนาห้องปฏิบัติการ ร้อยละ 80 ** เชิงคุณภาพ
12. จำนวนห้องปฏิบัติการที่พัฒนาให้มีความเชี่ยวชาญสูง (Excellence Center) เป็นศูนย์กลางบริการและสามารถถ่ายทอดหรือพัฒนาหน่วยงานอื่น (แห่ง)
13. ร้อยละการส่งต่อตัวอย่างเพื่อตรวจที่เป็นไปตามข้อกำหนดมาตรฐาน
14. ระบบข้อมูลที่สามารถเชื่อมโยงกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ** เชิงคุณภาพ
15. จำนวนห้องปฏิบัติการเครือข่ายภายนอกกรมที่มีความพร้อมได้รับการพัฒนาเพื่อรองรับการตรวจที่จำเป็น
16. จำนวนข้อตกลง แนวทาง หรือ ระบบ ที่ทำกับหน่วยงานภาคีในการคุ้มครองด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ
17. ความสำเร็จในการเชื่อมโยงข้อมูลสารสนเทศระหว่างหน่วยงานภาคี
18. จำนวน อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์
19. จำนวนศูนย์แจ้งเตือนภัย
20. จำนวนผลิตภัณฑ์ที่ได้รับการพัฒนาเป็น smart product
21. จำนวนการเข้าถึงองค์ความรู้และการสื่อสารความเสี่ยงแจ้งเตือนภัย ด้วยวิธีใดๆ
 - ผ่านสื่อช่องทางต่างๆ
 - ผ่านศูนย์แจ้งเตือนภัย
22. ร้อยละเรื่องที่เป็นประเด็นสำคัญ ได้รับการสื่อสารความรู้หรือแจ้งเตือน
23. จำนวนเครือข่ายแจ้งข้อมูลและแจ้งเตือนภัยด้านโรคและภัยสุขภาพระดับชุมชนที่มีการสื่อสารข้อมูลตามเกณฑ์กำหนด (แห่ง)
24. จำนวนผู้ประกอบการ OTOP/SME ที่ได้รับการพัฒนา
25. แผนการสนับสนุนทรัพยากรและการฝึกอบรมมีความครอบคลุมการขอรับรองและการอ้างรักษามาตรฐาน ** เชิงคุณภาพ
26. จำนวนห้องปฏิบัติการเครือข่ายที่ได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้และการฝึกอบรม (แห่ง)
27. จำนวนห้องปฏิบัติการเครือข่ายที่ได้รับการรับรองตามมาตรฐานระดับประเทศ หรือมาตรฐานระดับสากล
28. จำนวนบุคลากรที่ผ่านการอบรมเป็น Inspector รายใหม่

29. ร้อยละเจ้าหน้าที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่เกี่ยวข้องทราบและเข้าใจเรื่อง OECD GLP
30. จำนวนบุคลากรที่สามารถพัฒนาวิธีทดสอบด้าน Toxicity และด้าน Mutagenicity ตามหลักการ OECD GLP
31. มีแผนในการสนับสนุนการพัฒนาวิธีทดสอบด้าน Toxicity และด้าน Mutagenicity ตามหลักการ OECD GLP
32. ผลการประเมินความสำเร็จการดำเนินงานของ หน่วยบริหารจัดการการทดสอบความชำนาญกลาง (DMSc PT center)
33. ความสำเร็จในการจัดการตามแผนพัฒนาระบบให้บริการ PT
34. จำนวนงานวิจัยผลิตตัวอย่างทดสอบความชำนาญ วัสดุอ้างอิง วัสดุควบคุมคุณภาพ(เรื่อง)
35. ระดับการรับรู้และความเข้าใจในเรื่อง RLU ของเจ้าหน้าที่ในกรม และ เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล
36. กระบวนการร่างกฎหมายในขั้นตอนต่างๆ ดำเนินไปได้ตามแผน
37. ร้อยละกระบวนการงานบริการ และกระบวนการสนับสนุนของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่สามารถดำเนินการในรูปแบบดิจิทัล
38. จำนวนกระบวนการงานบริการที่เกี่ยวข้องกันสามารถเชื่อมโยงข้อมูลกันภายในหรือกับภายนอกกรมด้วยระบบดิจิทัลได้
39. ผลการประเมินระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลหน่วยงานภาครัฐไม่ต่ำกว่าร้อยละ 85 (สพร.ประเมิน) (ระดับ)
40. ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับผลงาน และเจ้าหน้าที่ต่อกระบวนการการทำงานของกรม
41. ร้อยละของหน่วยงานที่สามารถปฏิบัติการกิจได้อย่างต่อเนื่องภายในสภาวะวิกฤต
42. มีสารสนเทศจากการวิเคราะห์ประเมินผล ที่สามารถใช้ประกอบการตัดสินใจ ** เชิงคุณภาพ
43. อัตราการสะดุดหยุดลงของกระบวนการหลักที่เป็นผลจากโครงสร้างพื้นฐาน อาคาร เครื่องมืออุปกรณ์ ระบบสารสนเทศ
44. ผลการประเมินสิ่งแวดล้อมและการจัดการของเสียตามมาตรฐาน, กฎหมาย
45. อัตราการถูกท้วงติงจากหน่วยตรวจสอบภายนอกที่ลดลง
46. ผลการสำรวจ ภาพลักษณ์และการรับรู้ของประชาชนต่อกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
47. ผลการสำรวจ การรับรู้ในนโยบายมาตรการ แผน และกิจกรรมสำคัญ ของเจ้าหน้าที่ในกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
48. ร้อยละของบุคลากรที่ผ่านการอบรมและพัฒนาทักษะ ตามที่กรมกำหนด
49. ร้อยละของบุคลากรในตำแหน่งสำคัญที่มีสมรรถนะและมาตรฐานทางจริยธรรมตามที่กำหนด
50. ระดับความสำเร็จในการบริหารตำแหน่ง
51. ระดับความสำเร็จจากการสำรวจ ผู้รับผลงาน และเจ้าหน้าที่ ในการได้รับข้อมูลสารสนเทศเมื่อต้องการใช้งาน
52. ร้อยละความพึงพอใจของผู้ใช้งานระบบสารสนเทศ
53. การดำเนินการข้อเสนอการปรับโครงสร้างของกรม ที่เป็นไปตามขั้นตอนและตามระยะเวลาที่กำหนด
54. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีหน่วยงานตัวแทนที่เชื่อมโยงนโยบาย โครงการพัฒนา หรือการดำเนินการสู่การปฏิบัติในระบบสุขภาพส่วนภูมิภาค
55. จำนวนศูนย์ฝึกอบรมเพื่อความมั่นคงสุขภาพโลก (TEMs DMSc – Training Center for Excellence in Medical Sciences) (แห่ง)
56. จำนวนเครือข่ายความร่วมมือในระดับประเทศและระดับนานาชาติ
57. ระดับความสมบูรณ์ของฐานข้อมูลและความสามารถในการเข้าถึงข้อมูลที่ต้องการ
58. จำนวนบุคลากรที่มีทักษะด้านความร่วมมือระหว่างประเทศเพิ่มขึ้น

ผลการ SWOT Analysis ตรวจสอบความเป็นไปได้ของร่างแผนกลยุทธ์โดยการ SWOT Analysis
กำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม ประเด็นเชิงกลยุทธ์ เป้าประสงค์ ตัวชี้วัดเป้าประสงค์ กลยุทธ์ ตัวชี้วัดกลยุทธ์

ประเด็นเชิงกลยุทธ์ : สร้างความเป็นเลิศด้านการวิจัยและพัฒนาและนวัตกรรม

กลยุทธ์	ข้อดี/จุดเด่น (S)	ข้อด้อย/สิ่งที่ต้องการพัฒนา (W)	โอกาส (O)	อุปสรรค/ข้อจำกัด (T)
1. วางแนวนโยบายที่ชัดเจน ในเรื่ององค์ความรู้ ผลงานวิจัย นวัตกรรม 1.1 กำหนดเป้าหมายการพัฒนาองค์ความรู้ ผลงานวิจัย นวัตกรรม ในแต่ละช่วงเวลาและสนองตอบต่อสถานการณ์ ตามขอบเขตภารกิจของกรม 1.2 ตั้งเป้าหมายและผู้รับผิดชอบในทุกหน่วยงาน เพื่อสร้างองค์ความรู้ ผลงานวิจัย นวัตกรรม 1.3 สร้าง “พื้นที่แห่งนวัตกรรม” Innovation Sandbox ให้เกิดการทำงานร่วมกันระหว่างผู้เชี่ยวชาญในองค์กรและสร้างนวัตกรรมใหม่ ๆ ขึ้นในองค์กร 1.4 วางแผนการสร้างสภาพแวดล้อมและแผนการพัฒนาระยะยาว 1.4.1 แผนพัฒนากำลังคน 1.4.2 แผนการงบประมาณ และการลงทุน 1.4.3 แผนลงทุนโครงสร้างพื้นฐานที่เกี่ยวข้อง	1. บุคลากรกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีทักษะ ในการหาข้อมูลด้วยตนเองสูง (Skill)	1. บุคลากรกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ยังทำงานด้วยความสนใจของตนเองมากกว่าการทำงานเป็นทีมเพื่อมุ่งเป้าหมายรวมโดยมุ่งวิเคราะห์ปัญหาความต้องการด้านด้านการแพทย์และสาธารณสุขภายในประเทศและระหว่างประเทศ (Staff) 2. การทำงานกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีเครือข่ายน้อยจึงทำให้ทราบความต้องการด้าน การแพทย์และสาธารณสุขน้อย (Style) 3. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ขาดการสำรวจความต้องการของประชาชนและผู้รับบริการอย่างจริงจัง (Strategy)	1. ข้อมูลข่าวสารที่ปรากฏใน social media ที่เชื่อถือได้จำนวนมาก เช่น ข้อมูลจากโรงพยาบาลต่างๆ (Env.)	1. การพิจารณาจัดสรรงบประมาณเพื่องานวิจัยยังมีความจริงใจในการวิเคราะห์ที่มีของปัญหาเพื่อนำสู่งานวิจัย โดยปัญหาทางวิจัยของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่สำคัญคือปัญหาความต้องการด้านการแพทย์และสาธารณสุข (P.)
2. กรมวิทยาศาสตร์มีทรัพยากรมนุษย์ งบประมาณ และวัสดุอุปกรณ์เพียงพอต่อการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างนวัตกรรม(Style)	1. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ยังต้องพัฒนาการจัดการสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างนวัตกรรมให้มากขึ้น 2.บุคลากรกรมยังต้องพัฒนาให้เป็นผู้นำด้านการวิจัยและพัฒนา และบริหารโครงการขนาดใหญ่(System) 3. บุคลากรกรมยังมีการวิเคราะห์ความต้องการของการสร้างนวัตกรรมค่อนข้างน้อย (Style)	1. ความต้องการของหน่วยงานเครือข่ายที่จะเข้ามามีส่วนร่วมในงานวิจัยของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์(Env.)	1. การบูรณาการระดับกระทรวงเพื่อสร้างสภาพแวดล้อมต่อยนวัตกรรมน้อย (Legal Env.)	

กลยุทธ์	ข้อดี/จุดเด่น (S)	ข้อด้อย/สิ่งที่ต้องการพัฒนา (W)	โอกาส (O)	อุปสรรค/ข้อจำกัด (T)
1.4.4 แผนการสื่อสารในองค์กร และการสื่อสารสาธารณะ	3. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีองค์ความรู้ด้านการตรวจพันธุศาสตร์และทางเภสัชพันธุศาสตร์ (Skill) 2. ผู้บริหารกรมให้การสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรด้าน Genetics Counseling ในเชิงห้องปฏิบัติการ (Style) 4. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีความชำนาญด้านการจัดทำนวัตกรรมชุดทดสอบ (Staff)	1. บุคลากรกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ทำงานด้าน genetics จำนวนน้อย (Staff) 1. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ยังไม่มี การสำรวจและยังไม่ใช้ถึงความต้องการของพื้นที่อย่างจริงจัง (Strategy)	1. การแพทย์แม่นยำเป็นการแพทย์สมัยใหม่มีความต้องการของประชาชนจำนวนมากขึ้น (T.) 1. พื้นที่ต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตและความปลอดภัยจากผลิตภัณฑ์สุขภาพ (Env.)	1. ข้อมูลเภสัชพันธุศาสตร์ของประเทศยังไม่รวมเป็นหนึ่งในเดียว (P., L.) 1. มีความหลากหลายในผลิตภัณฑ์สุขภาพแต่ละพื้นที่ไม่เท่ากัน (Env.)
2. จัดตั้ง Business alignment unit เพื่อบริหารจัดการ องค์ความรู้ ผลงานวิจัย นวัตกรรม อย่างครบวงจร ตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงได้ผลผลิตสุดท้าย โดยสร้างระบบย่อยคือ 2.1 ระบบการเรียนรู้และวิเคราะห์ความต้องการของผู้รับผลงาน 2.2 ระบบบริหารจัดการข้อมูลด้านวิจัย พัฒนาและนวัตกรรม (Medical Science Informatics Center) 2.3 ระบบการวางแผน การติดตาม ประเมินผลการพัฒนา	1. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีผลงานวิจัยที่ใช้ในการแพทย์และสาธารณสุข (Skill) 2. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีเครื่องมือวิทยาศาสตร์ที่ทันสมัย มีเครื่องมือที่มีความปลอดภัยสูง มีบุคลากรที่มีความสามารถหลากหลาย (Staff)	1. กรมยังมีระบบการสื่อสาร ประชาสัมพันธ์การติดตามและประเมินผลการนำไปใช้ และความคุ้มค่า (System) 1. บุคลากรกรมดำเนินการวิจัยในเรื่องที่ตนเองสนใจมากกว่าการสร้างความร่วมมือในงานวิจัยที่มุ่งเป้าหมายของกรม (Staff)	1. ประชาชนมีความต้องการนวัตกรรมทางการแพทย์จำนวนมาก (S.) 2. สปสช. มีการรับนวัตกรรมเพื่อพิจารณาเข้าสู่ชุดสิทธิประโยชน์ร่วมกัน สุขภาพแห่งชาติมากขึ้น (Pol.) 1. ยุทธศาสตร์ชาติ ด้านการแบ่งปันของ ประเทศคือ ประเทศขับเคลื่อนด้วยนวัตกรรม (P.)	1. การประเมินความคุ้มค่าก่อนเสนอ เพื่อพิจารณาระบุในชุดสิทธิประโยชน์ ประกันสุขภาพแห่งชาติมีความยาก (T.) 1. เครือข่ายความร่วมมือในการทำงานวิจัยมีน้อย (Env.)

กลยุทธ์	ข้อดี/จุดเด่น (S)	ข้อด้อย/สิ่งที่ต้องการพัฒนา (W)	โอกาส (O)	อุปสรรค/ข้อจำกัด (T)
	3. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีองค์ความรู้ด้านการตรวจพันธุศาสตร์และทางเภสัชพันธุศาสตร์ (Skill) 4. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีเครือข่ายข้อมูลทางพันธุศาสตร์และเภสัชพันธุศาสตร์ (Strategy)	1. Digital platform ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีอยู่ในปัจจุบันเข้าถึงได้ยาก (Skill)	1. เทคโนโลยี Digital สามารถนำมาจัดทำเพื่อการแลกเปลี่ยนข้อมูลทางเภสัชพันธุศาสตร์และโรคทางพันธุศาสตร์ (T.)	1. ข้อมูลของหน่วยงานเครือข่ายมีหลากหลาย (Env.)
	5. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีองค์ความรู้ เทคโนโลยีและนวัตกรรมเพื่อการพัฒนาผลิตภัณฑ์ด้าน biologic (Skill) 6. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีผลงานวิจัยและนวัตกรรมที่สามารถนำไปต่อยอดเป็นธุรกิจได้ เช่น ชุดทดสอบด้านการตรวจเชื้อโรค และผลิตภัณฑ์สุขภาพต้นแบบด้านเครื่องสำอางสมุนไพร (Strategy)	1. การถ่ายทอดเทคโนโลยีของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ยังไม่สามารถให้ภาคเอกชนนำไปพัฒนาผลิตภัณฑ์ได้อย่างเบ็ดเสร็จ (Skill) 1. กรมยังมี การสื่อสารประชาสัมพันธ์ในเรื่องความสำเร็จของการวิจัย ผลงานนวัตกรรมเพื่อให้ผู้ประกอบการและภาคเอกชนนำไปต่อยอดธุรกิจ (Style) 2. เมื่อกรมถ่ายทอดองค์ความรู้และนวัตกรรมเพื่อต่อยอดธุรกิจให้แก่ผู้ประกอบการและภาคธุรกิจยังพบว่ามีปัญหาในการผลิตและการตรวจสอบคุณภาพเพื่อขึ้นทะเบียน (Style)	1. ผู้ประกอบการให้ความสนใจในการรับการถ่ายทอดเทคโนโลยีจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์จำนวนมาก (Env.) 1. ธุรกิจสุขภาพ เช่น เวชสำอาง เป็นธุรกิจที่สร้างมูลค่าสูงในตลาด (Env.) 2. โรคอุบัติใหม่ อุตสาหกรรม (Env.) 3. นโยบายประเทศไทยผลักดันความร่วมมือระหว่างภาครัฐและเอกชนในการยกระดับสินค้าและบริการให้มีคุณภาพมาตรฐาน เป็นที่เชื่อมั่นของผู้บริโภคในประเทศและระดับสากล (P.)	1. การนำเทคโนโลยีและนวัตกรรมกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เพื่อนำไปพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์และขั้นตอนในการขึ้นทะเบียนกับ ออย. มีความยาก (L.) เครื่องมือระดับกระทรวงยังไม่รวมเป็นเป้าหมายเดียวกันจึงไม่สามารถเชื่อมโยงระหว่างตลาดกับการใช้ประโยชน์จากการวิจัยและนวัตกรรม (P.)
	7. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีองค์ความรู้ เทคโนโลยีและนวัตกรรมเพื่อการพัฒนาผลิตภัณฑ์ด้านผลิตภัณฑ์ชุมชน (Strategy)	1. กระบวนการถ่ายทอดเทคโนโลยีการผลิตสินค้าและบริการให้แก่ชุมชนของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ยังมีความยากต่อการเข้าใจของชุมชน (Skill)	1. รัฐบาลให้การสนับสนุนวิสาหกิจชุมชนและวิสาหกิจขนาดกลางขนาดย่อม (P.)	1. เงินทุนของการพัฒนาสินค้าและบริการของวิสาหกิจชุมชนและวิสาหกิจขนาดกลางขนาดย่อมมีจำกัด (E.)

กลยุทธ์	ข้อดี/จุดเด่น (S)	ข้อด้อย/สิ่งที่ต้องการพัฒนา (W)	โอกาส (O)	อุปสรรค/ข้อจำกัด (T)
3. สร้างภาคีเครือข่ายภาคี โดยทำข้อตกลงที่ชัดเจนกับภาคีเครือข่ายทั้งภายในและต่างประเทศ	8. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีความรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพหลากหลาย เช่น อาหาร เครื่องสำอาง (Strategy)	1. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ยังใช้ถึงการพัฒนาวิทยาศาสตร์ชุมชนและวิชาชีพขนาดกลางขนาดย่อม (Style)	1. ประชาชนมีความต้องการผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพและความปลอดภัยซึ่งในตลาดได้มากขึ้น (E.)	1. วิทยาศาสตร์ชุมชนและวิชาชีพขนาดเล็กกลางขนาดย่อมมีเงินทุนจำนวนจำกัด และมีโอกาสเข้าถึงสถาบันการเงินน้อย เนื่องจากมีหลักทรัพย์ในการขอเงินลงทุน (P.)
	1. บุคลากรกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีความรู้ สามารถดำเนินการวิจัย (Staff)	1. การสื่อสารสร้างความเข้าใจกับหน่วยงานเครือข่ายน้อย (Skill) 2. ความสามารถด้านภาษาต่างประเทศต้องพัฒนาให้อยู่ในระดับที่สามารถเจรจากับหน่วยงานต่างประเทศได้อย่างดีเยี่ยม (Skill)	1. มีเครือข่ายการทำงานทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ (Env.)	1. เป้าหมายความสำเร็จระดับองค์กรของหน่วยงานเครือข่ายต่างกัน (Legal) 1. การบูรณาการระดับกระทรวงเพื่อสร้างสภาพแวดล้อมต่อนวัตกรรมน้อย (Legal Env.)
	2. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ประจำอยู่ทุกภูมิภาคสามารถเข้าถึงความต้องการของชุมชนได้ (Structure) 3. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีเครือข่ายนักวิชาการทั้งภาครัฐและเอกชนและมหาวิทยาลัย (Style)	1. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีช่องทางการสำรวจความต้องการของชุมชนและนักวิชาการน้อย (Skill)	1. ประชาชนและชุมชนและนักวิชาการมีความเชื่อมั่นในกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ (S.) 2. เทคโนโลยีสมัยใหม่ทำให้เพิ่มช่องทางสำรวจความต้องการของชุมชนและนักวิชาการได้ง่าย (T.)	1. เครือข่ายในพื้นที่และชุมชนของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีจำนวนน้อย (Env.)
	4. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีความชำนาญด้านการจัดทำนวัตกรรมชุดทดสอบ (Staff) 5. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ประจำอยู่ทุกภูมิภาคสามารถเข้าถึงความต้องการของชุมชนได้ (Structure)	1. การสื่อสารสร้างความเข้าใจกับหน่วยงานเครือข่ายน้อย (Style)	1. มี พ.ร.บ. ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 (L.)	1. หน่วยงานในพื้นที่ เช่น สสจ. ให้ความร่วมมือกับหน่วยงานส่วนกลางที่มีเครือข่ายในพื้นที่มากกว่า เช่น อย. กรมอนามัย กรมควบคุมโรค (Env.)

กลยุทธ์	ข้อดี/จุดเด่น (S)	ข้อด้อย/สิ่งที่ต้องการพัฒนา (W)	โอกาส (O)	อุปสรรค/ข้อจำกัด (T)
4. ร่วมลงทุนในด้านการศึกษาวิจัยกับภาครัฐและเอกชน เพื่อส่งเสริมการใช้ประโยชน์	1. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีทรัพยากรบุคคลที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และมีเครื่องมือ เทคโนโลยีที่ทันสมัยที่ใช้ในการตรวจวิเคราะห์ และพัฒนาในด้านต่างๆ (Staff) 2. ผู้บริหารกรมสนับสนุนการวิจัยและพัฒนา (R&D) และ สร้างแรงจูงใจให้เกิดการร่วมทุน การวิจัยและพัฒนา ในภาคเอกชน และการนำเทคโนโลยีที่มีอยู่ไปต่อยอดและสร้างแรงจูงใจให้บริษัท คำนึงถึงความหลากหลาย ความเที่ยงธรรม และการมีส่วนร่วมเพื่อขยายความคิดสร้างสรรค์ (Style)	1. ส่วนราชการมีระบบงานที่ซับซ้อน ล่าช้าทำให้ความร่วมมือกับภาคเอกชน ได้อยาก (Structure) 2. กรมควรจัดกิจกรรมจับคู่ผู้ประกอบการและนักวิจัยร่วมกันพัฒนา สิ้นค้านวัตกรรม (Strategy) 3. กรมควรมีการสร้างเครือข่ายกับกระทรวงพาณิชย์เพื่อจัดกิจกรรมบ่มเพาะผู้ประกอบการนวัตกรรมด้านกลยุทธ์การสร้างแบรนด์เพื่อเตรียมความพร้อมสู่ตลาดสากล (IDEA LAB) (Strategy) 4. กรมควรมีการสร้างเครือข่ายกับกระทรวงพาณิชย์เพื่อนำสินค้านวัตกรรมที่ผ่านการวิจัยและพัฒนาจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์และหน่วยงานเครือข่ายไปจัดแสดง และจำหน่ายในงานแสดงสินค้านานาชาติ และพัฒนาตั้งบริษัทและการจ้างงานในตลาดแห่ง อนาคต (markets of tomorrow) (Strategy)	1. มีการแข่งขันทางด้านเศรษฐกิจมากขึ้นทำให้ภาคเอกชนสนใจที่จะร่วมลงทุนกับภาครัฐเพื่อเพิ่มโอกาสในการแข่งขัน (Env.) 2. หากที่วิจัยในเขต AEC รัฐบาลจะมีการยกเว้นภาษีในการนำเข้าเครื่องมือวิทยาศาสตร์ (P.) 3. มีระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการร่วมลงทุนระหว่างรัฐและเอกชนในโครงการซึ่งนำผลงานวิจัยและนวัตกรรมไปใช้ประโยชน์ พ.ศ. ๒๕๖๖ (L.) 4. กระทรวงพาณิชย์มีการกีดกันเกี่ยวกับการส่งเสริมการค้าด้านนวัตกรรมสู่ตลาดสากล (Env.)	1. เอกชนมีความระมัดระวังในการร่วมลงทุนกับภาครัฐมากและยังมีตัวอย่างความสำเร็จในการร่วมลงทุนระหว่างภาครัฐและเอกชนน้อย (Env.) 2. คำนิยมและแนวคิดการเป็นผู้ประกอบการเพิ่มมากขึ้นแต่จำนวนการก่อตั้งบริษัทใหม่ยังน้อย (Env.)

บทที่ 3

- 3.1 การเปลี่ยนแปลงที่มีผลต่อการกิจกรรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
- 3.2 ความสำคัญเชิงเปรียบเทียบของหน้าที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ต่อความสำเร็จของหน่วยงานและการเพิ่มขีดความสามารถ ในการแข่งขันของประเทศ
- 3.3 ความสัมพันธ์ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ของผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย/ ผู้ส่งมอบ





การเปลี่ยนแปลงที่มีผลต่อการกิจกรรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

สภาพแวดล้อมภายนอกที่มีความผันแปรสูงและเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลาและสามารถเป็นได้ทั้งโอกาส ที่ช่วยเสริมสร้างประโยชน์หรือปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อการพัฒนาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ ในอนาคต สภาวะสวนทางกันของทรัพยากรที่ลดลงอย่างรวดเร็ว จำนวนประชากรที่เพิ่มขึ้น และสภาวะเศรษฐกิจถดถอย ซึ่งกดดันให้รัฐบาลและชุมชน จะต้องหาวิธีการใหม่เพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตให้แก่คนรุ่นปัจจุบัน และอนาคตภายใต้ข้อจำกัดของทรัพยากร ความหลากหลายทางชีวภาพที่กำลังลดลงส่งผลต่อสภาพแวดล้อมทางธรรมชาติ เศรษฐกิจโลกที่กำลังเปลี่ยนทิศทางการค้าจากประเทศตะวันตกไปยังประเทศตะวันออก (เอเชีย อเมริกาใต้ และแอฟริกา) ส่งผลให้คนชั้นกลางเพิ่มจำนวนมากขึ้นทั้งในทวีปเอเชีย อเมริกาใต้ และแอฟริกา ในขณะเดียวกันจะมี นักท่องเที่ยว เงินทุน และไอเดียไหลมาจากเอเชียสู่ออสเตรเลียมากขึ้น การเพิ่มขึ้นของประชากรสูงวัยจะเพิ่มความท้าทายแก่การออมเพื่อการเกษียณอายุ และการเพิ่มขึ้นของค่าใช้จ่ายด้านการดูแลสุขภาพ สิ่งเหล่านี้จะเปลี่ยนวิถีชีวิตของผู้คน บริการที่ต้องการ โครงสร้างและหน้าที่ของตลาดแรงงานในอนาคต การค้าปลีกออนไลน์และการทำงานทางไกล ซึ่งมี ผลกระทบต่อตลาดแรงงาน รูปแบบการค้าปลีก การออกแบบเมือง และระบบขนส่ง นอกจากนี้การเข้าถึงแหล่งข้อมูลหลายช่องทางจะทำให้ แหล่งข้อมูลดั้งเดิมได้รับความเชื่อใจน้อยลง ผู้บริโภคมีความต้องการได้รับประสบการณ์มากกว่าตัวผลิตภัณฑ์ และจะให้ความสำคัญเพิ่มขึ้นกับความสัมพันธ์ทางสังคม เนื่องจากอาจเกิดความเบื่อหน่ายในช่องทางการสื่อสารดิจิทัล

1. การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร/ การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ

ประเทศไทยมีสัดส่วนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง วัยเด็กและแรงงานลดลง

- เข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ในปี.ศ.2564 : ประชากรอายุ60 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 20 ของประชากร
- เป็นสังคมสูงอายุสุดยอดในปี.ศ.2574 :ประชากรอายุ60 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 28 ของประชากร
- ผู้สูงอายุประมาณร้อยละ 15 เป็นผู้ที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงบางส่วนหรือทั้งหมด
- ผู้สูงอายุประมาณร้อยละ 1.5 เป็นผู้ที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงทั้งหมด

ส่งผลกระทบต่อระบบเศรษฐกิจและสังคมอย่างสูง ประชากรวัยทำงานเป็นฐานในการพัฒนาเศรษฐกิจน้อยลง ประชากรสูงวัย มีค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพสูงขึ้น

การเข้าสู่สังคมสูงวัย ส่งผล

1. ให้สินค้าและบริการในอุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพเป็นที่ต้องการเพิ่มขึ้นทั่วโลก
2. กระแสความตระหนักด้านสุขภาพจะเพิ่มอุปสงค์ต่อสินค้าเกษตรปลอดภัยและผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อสุขภาพ
3. ความใส่ใจในสิ่งแวดล้อมจะเพิ่มความต้องการใช้พลังงานสะอาด ยานยนต์ไฟฟ้า รวมถึงสินค้าและบริการที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม
4. การผลักดันให้ภาคธุรกิจเข้าสู่ระบบเศรษฐกิจหมุนเวียนและใส่ใจกับความยั่งยืนมากขึ้น
5. เป็นโอกาสสำหรับประเทศไทยในการโยกย้ายทรัพยากรจากฐานการผลิตเดิมไปสู่การปรับโครงสร้างเศรษฐกิจจากการขับเคลื่อนภาคการผลิตและบริการแห่งอนาคตที่สร้างมูลค่าเพิ่มได้สูงและให้ความสำคัญกับความยั่งยืนตามแนวทางและเป้าหมายของยุทธศาสตร์ชาติ
6. บริการสาธารณสุข โครงสร้างพื้นฐาน และ ความสามารถของแรงงาน ยังไม่สอดคล้องกับ สถานการณ์แนวโน้มประชากรโลกในปัจจุบัน เช่น ประชากรสูงวัยในประเทศพัฒนาแล้ว

2. การขยายตัวและการเข้าสู่สังคมเมือง ปัญหาจากการอพยพเข้าเมืองของแรงงานต่างด้าว

ประชากรในเมืองแออัด เผชิญกับมลภาวะอยู่ทุกวัน พฤติกรรมการใช้ชีวิตที่เร่งรีบ กินอาหารที่ไม่เหมาะสม ขาดการออกกำลังกาย คนเมืองเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ โรคอ้วน เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง

- ความยุ่งยากต่อการจัดบริการสาธารณสุข
- ปัญหาการบริการจากภาครัฐที่ไม่ทั่วถึง ไม่เป็นธรรม ไม่เท่าเทียมในการเข้าถึงทรัพยากรทางด้านสุขภาพ
- ความเหลื่อมล้ำด้านเศรษฐกิจ ผู้ที่มีรายได้น้อยหรือผู้ด้อยโอกาสได้รับบริการที่ด้อยคุณภาพ

สถาบันมะเร็งแห่งชาติรายงานสถานการณ์มะเร็งของประเทศไทยว่าในกรุงเทพมหานครมีจำนวนผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่สูงเป็นอันดับ 1 ของประเทศเมื่อเปรียบเทียบกับทุกภาค โดยมีมะเร็งชนิดที่พบมากในพื้นที่กรุงเทพมหานคร คือ มะเร็งเต้านม มะเร็งปอด มะเร็ง ลำไส้ใหญ่ และมะเร็งปากมดลูก ตามลำดับ

3.การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ (Climate Change)

อุณหภูมิของโลกเพิ่มขึ้น ฤดูกาลเปลี่ยนไป ส่งผลกระทบต่อดิน แหล่งน้ำขาดแคลน ป่าไม้เกิดความเสื่อมโทรม ผลผลิตทางการเกษตรลดลง เกิดโรคระบาดในพืชและสัตว์ และมนุษย์

4.ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีทางการแพทย์และสุขภาพ

เทคโนโลยีทางด้านสุขภาพจำเป็นต่อการป้องกัน วินิจฉัย รักษา และฟื้นฟูสุขภาพ

ด้านเครื่องมือแพทย์

- 1) การวิจัยและพัฒนานวัตกรรม เทคโนโลยีทางการแพทย์ (Research and Development)
- 2) กฎระเบียบข้อบังคับของเครื่องมือแพทย์ และระบบควบคุมกำกับดูแลและตรวจสอบ (Medical Device Regulation)
- 3) การประเมินเครื่องมือแพทย์หรือเทคโนโลยีทางด้านสุขภาพ (Medical Device Assessment / Health Technology Assessment)
- 4) การจัดการเครื่องมือแพทย์หรือเทคโนโลยีทางด้านสุขภาพ (Medical Device Management / Health Technology Management)
- 5) การเฝ้าระวังความปลอดภัยการใช้เครื่องมือ (Safe Use)
- 6) การยุติการใช้ (Decommissioning)

ด้านพันธุกรรมมนุษย์

เครื่องถอดรหัสพันธุกรรมอัตโนมัติ ทำให้เกิดความก้าวหน้าเกี่ยวกับพันธุกรรมของมนุษย์

- การค้นหาสาเหตุของโรค
- แนวทางการป้องกัน รักษา

เทคโนโลยีและการวิเคราะห์ข้อมูลขนาดใหญ่ (Big Data)

ทำให้เทคโนโลยีทางชีววิทยาระดับโมเลกุลมีความก้าวหน้าไปมาก

เทคนิคการถอดรหัสพันธุกรรมสมรรถนะสูง (Next-Generation Sequencing)

ทำให้สามารถค้นหาคำเปลี่ยนแปลงในโครโมโซม ยีน หรือโปรตีน และประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่างๆ ได้อย่างรวดเร็ว

- พัฒนานำไปใช้ทางการแพทย์ที่เรียกว่า การแพทย์จีโนมิกส์ (Genomic Medicine)
- แพทย์สามารถวินิจฉัย วางแนวทางการรักษาเฉพาะบุคคลได้อย่างเหมาะสมและแม่นยำ

(Precision Medicine)

เป็นการเพิ่มประสิทธิภาพและลดผลเสียข้างเคียงจากการรักษา ลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรค

ประยุกต์การแพทย์จีโนมิกส์

- โรคมะเร็ง
- โรคที่ไม่ได้รับการวินิจฉัยและโรคหายาก
- โรคไม่ติดต่อ
- โรคติดเชื้อ
- เภสัชพันธุศาสตร์เพื่อการเลือกยาที่เหมาะสมกับผู้ป่วย

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 มีการถอดรหัสพันธุกรรมของ COVID-19 ทำให้มีการสืบสวนสายพันธุ์ การศึกษาวิวัฒนาการก่อโรค รวมไปถึงการกลับมาป่วยซ้ำ

สภาเศรษฐกิจโลก (WEF) ได้ระบุคุณลักษณะสำคัญที่จะช่วยให้ประเทศ สามารถ บริหารจัดการและรับมือผลกระทบต่อเศรษฐกิจและประชาชนจากวิกฤตโควิด-19 ดังนี้

1) เศรษฐกิจดิจิทัลและทักษะทางดิจิทัล ประเทศที่ประชากรมีทักษะดิจิทัล 5 อันดับแรก ได้แก่ ฟินแลนด์ สวีเดน เอสโตเนีย ไชล์แลนด์ และเนเธอร์แลนด์ จะสามารถปรับกิจกรรมทางเศรษฐกิจให้เป็นในรูปแบบดิจิทัลได้ดี ประเทศใดสามารถนำเทคโนโลยีมาปรับใช้ และให้บริการออนไลน์ได้จะได้รับผลกระทบน้อยกว่า

2) ความมั่นคงทางการเงินและหลักประกัน (safety nets) ประเทศที่สามารถให้ความช่วยเหลือทางการเงิน หรือสินเชื่อแก่บริษัท จะช่วยป้องกันการเกิดการล้มละลายโดยไม่จำเป็นและการสูญเสียงานของแรงงาน ประเทศที่มีระบบการเงินเข้มแข็ง เช่น ไต้หวัน ฟินแลนด์ สหรัฐอเมริกา สหราชอาณาจักร และสิงคโปร์ สามารถหาเงินทุนมาสนับสนุนสินเชื่อแก่ SMEs และช่วยให้บริษัทรับมือและแก้ไขปัญหาในปัจจุบันได้

3) การวางแผนการบริหารจัดการปัญหาการแพร่ระบาดโควิด-19 เป็นความท้าทายสำหรับรัฐบาลในทุกประเทศ โดยเฉพาะการสร้างสมดุลระหว่างนโยบายสาธารณสุข เศรษฐกิจ และสังคม ซึ่งประเทศที่สามารถวางแผนและรักษาสมดุลได้ดีประสบความสำเร็จในการบรรเทาผลกระทบจากโควิด -19 และมีนโยบายภาครัฐที่มีเสถียรภาพจะทำให้สามารถกำหนดกรอบนโยบายที่มั่นคงและนำไปใช้ในการวางแผนและบริหารงานที่ดีได้ เช่น สิงคโปร์ สวิตเซอร์แลนด์ ลักเซมเบิร์ก ออสเตรเลีย และสหราชอาณาจักร

4) ระบบสาธารณสุขและความสามารถในการวิจัย

- ความพร้อมของระบบสาธารณสุขเป็นสิ่งสำคัญ ทั้งในส่วนจำนวนอุปกรณ์และบุคลากรทางการแพทย์ที่พอเพียง

- การเข้าถึงบริการสาธารณสุขของประชาชน

- การมีข้อตกลงหรือระเบียบแนวทางปฏิบัติที่พร้อมสำหรับการบริหารจัดการปัญหาทางสาธารณสุขและความสามารถในการพัฒนาและการนำเทคโนโลยีมาใช้ ประเทศที่ประชาชนสามารถเข้าถึงสาธารณสุขได้อย่างกว้างขวาง เช่น ญี่ปุ่น สเปน ไต้หวัน มอลตา เนเธอร์แลนด์

- ระบบเทคโนโลยีและระเบียบวิธีปฏิบัติที่ทำให้สามารถควบคุมโรคระบาดได้ดี พบว่าประเทศที่เคยมีประสบการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดต่อ เช่น โรคซาร์ส เช่น เกาหลี สิงคโปร์ ไต้หวัน จะมีระบบเทคโนโลยีและระเบียบวิธีปฏิบัติที่ทำให้สามารถควบคุมโรคระบาดได้ดีกว่าประเทศอื่น

- การพัฒนาวัคซีน ประเทศที่มีความสามารถด้านเทคโนโลยีชีวภาพ (Biotechnology) จะสามารถพัฒนาวัคซีนและมีประสิทธิภาพในการนำไปใช้

- ความร่วมมือระดับชาติและนานาชาติ เช่น สวิตเซอร์แลนด์ สหรัฐอเมริกา ฟินแลนด์ อิสราเอล และเนเธอร์แลนด์จะสามารถหาทางแก้ไขปัญหาวิกฤตนี้และการแพร่ระบาดในอนาคตได้

5) ปัจจัยที่เสริมสร้างความสามารถทางการแข่งขันของประเทศ 4 ด้าน ได้แก่

- (1) การสร้างสภาพแวดล้อม
- (2) ทุนมนุษย์
- (3) การปฏิรูปตลาด และ
- (4) สภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมนวัตกรรม

ข้อมูลจากสำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ หากประยุกต์ใช้การแพทย์จีโนมิกส์จะสามารถลด อัตราการเกิดโรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุขไทยลงได้ร้อยละ 10 และลดค่าใช้จ่ายการดูแลรักษาได้ถึงประมาณ 7 หมื่นล้านบาทต่อปี

- ในโรคหลอดเลือดสมอง
- การติดเชื้อเอชไอวี เอดส์
- โรคหัวใจขาดเลือด
- โรคเบาหวาน
- โรคมะเร็งที่พบบ่อย

ยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. 2561 – 2580 ได้กำหนดให้การลงทุนเพื่อการวิจัยและพัฒนาวัตกรรมเทคโนโลยี เป็นกลยุทธ์หนึ่งของการสร้างความสามารถในการแข่งขันด้านอุตสาหกรรม และบริการการแพทย์ครบวงจร โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อตอบสนองความต้องการทางการแพทย์ที่เพิ่มมากขึ้น ลดต้นทุนการรักษาพยาบาลและยกระดับการให้บริการการแพทย์ที่มีคุณภาพในระดับสากล สามารถนำประเทศไปสู่การเป็นศูนย์กลางอุตสาหกรรมและบริการการแพทย์ และเชื่อมโยงอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ

อุตสาหกรรมและบริการการแพทย์ครบวงจร ซึ่งเป็น 1 ใน 6 อุตสาหกรรมของยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขันของประเทศ เป็นส่วนสนับสนุนการสร้างสุขภาวะที่ดี และเพิ่มคุณภาพชีวิต ซึ่งเป็นเป็นองค์ประกอบหนึ่งของยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์

อุตสาหกรรมและบริการการแพทย์ ได้แก่

- 1) การผลิตเครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์ การผลิตอวัยวะเทียม การผลิตเวชภัณฑ์ และครุภัณฑ์การแพทย์
- 2) การผลิตเภสัชภัณฑ์
- 3) การพัฒนาปัญญาประดิษฐ์ในการให้คำปรึกษา วินิจฉัย และ พยากรณ์การเกิดโรคล่วงหน้า
- 4) การพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพทางไกล
- 5) ระบบการเก็บข้อมูลสุขภาพของประชาชน

การส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาด้านการแพทย์จีโนมิกส์ในประเทศไทย จึงเป็นยุทธศาสตร์สำคัญที่จะช่วยยกระดับประเทศทั้งในด้านคุณภาพชีวิตของประชาชนการพัฒนาวิจัย และการแข่งขันทั้งทางด้านอุตสาหกรรมและบริการ

จุดแข็ง

ประเทศไทยเป็นผู้นำด้านการแพทย์ครบวงจร (Medical Hub) มีนักวิจัยที่เชี่ยวชาญ และมีทำเลที่ตั้งทางภูมิศาสตร์ที่เหมาะสม

โอกาส

1. เทคโนโลยีต่างๆมีการพัฒนา ทำให้ต้นทุนในการดำเนินการถูกลง
 - สามารถเข้าถึง (Accessibility) เทคโนโลยีการตรวจทางพันธุกรรมและเทคโนโลยีจีโนมิกส์เป็นไปได้ง่ายและมากขึ้น
2. สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติพ.ศ.2561-2580 ด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน
 - ให้ความสำคัญกับการพัฒนาและยกระดับอุตสาหกรรมและบริการแห่งอนาคต
 - ยกการพัฒนาอุตสาหกรรมและบริการการแพทย์ครบวงจร เป็นหนึ่งในแผนงานย่อย
 - มุ่งเน้นการพัฒนาแบบบูรณาการ ส่งเสริมการวิจัยและพัฒนา
 - นำเทคโนโลยีและนวัตกรรมมาใช้ทางการแพทย์
3. เชื่อมโยงกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
4. คณะรัฐมนตรีได้เห็นชอบแผนปฏิบัติการบูรณาการจีโนมิกส์ประเทศไทย พ.ศ. 2563-2564 เมื่อวันที่ 26 มีนาคม 2562 สนับสนุนให้เกิดการนำข้อมูลพันธุกรรมของบุคคลมาประยุกต์ใช้ทางการแพทย์และสาธารณสุข ภายใต้มาตรการ 6 ด้าน ประกอบด้วย
 - 1) การวิจัยและการประยุกต์ใช้
 - 2) การบริการ
 - 3) การวิเคราะห์และ จัดการข้อมูล
 - 4) การจัดการกฎหมายและจริยธรรม
 - 5) การผลิตและพัฒนาบุคลากร
 - 6) การส่งเสริมและพัฒนาอุตสาหกรรมใหม่

เป้าหมาย

1. ให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์จีโนมิกส์ได้อย่างมีคุณภาพ
2. ประเทศไทยสามารถเป็นผู้นำด้านการแพทย์จีโนมิกส์ระดับอาเซียนได้ภายในระยะเวลา 5 ปี

5. เศรษฐกิจไทยปี 2566

ข้อมูลจากข่าวกระทรวงการคลัง ฉบับที่ 77/2566 วันที่ 25 เมษายน 2566 กองนโยบายเศรษฐกิจมหภาค สำนักงานเศรษฐกิจการคลัง รายงานว่าเศรษฐกิจไทยปี 2566 คาดว่าจะขยายตัวที่ร้อยละ 3.6 พื้นตัวต่อเนื่องจากปี 2565 ขยายตัวที่ร้อยละ 2.6 ต่อปี

- ได้รับแรงสนับสนุนจากการบริโภคที่ปรับตัวดีขึ้น
- ภาคการท่องเที่ยวที่ขยายตัวอย่างต่อเนื่อง รายได้จากการท่องเที่ยว จำนวน 1.3 ล้านล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 255.9 ต่อปี

การบริโภคภาคเอกชนคาดว่าจะขยายตัวที่ร้อยละ 4.1 ประกอบกับอัตราเงินเฟ้อที่ลดลงช่วยให้การบริโภคเพิ่มขึ้น

การลงทุนภาคเอกชนคาดว่าจะขยายตัวที่ร้อยละ 2.3 จากความเชื่อมั่นของเศรษฐกิจภายในประเทศที่เริ่มกลับมาดีขึ้นตามทิศทางของเศรษฐกิจโดยรวม

ผลของอัตราเงินเฟ้อที่ยังอยู่ในระดับสูง การดำเนินนโยบายการเงินที่เข้มงวดและปัญหาสถาบันการเงินในประเทศ

เศรษฐกิจหลักส่งผลให้เศรษฐกิจโลกชะลอตัวในช่วงต้นปี 2566 ทำให้มูลค่าการส่งออกสินค้าในรูปเงินสกุลดอลลาร์สหรัฐจะหดตัวเล็กน้อยที่ร้อยละ -0.5

การบริโภคภาครัฐคาดว่าจะหดตัวที่ร้อยละ -2.1 และการลงทุนภาครัฐขยายตัวที่ร้อยละ 2.6 ส่วนหนึ่งมาจากกระบวนการจัดทำงานงบประมาณรายจ่ายประจำปี 2567 ที่ล่าช้ากว่าปีที่ผ่านมา

เสถียรภาพภายในประเทศ คาดว่าอัตราเงินเฟ้อทั่วไปจะอยู่ที่ร้อยละ 2 ปรับเข้าสู่กรอบเป้าหมายเงินเฟ้อที่ร้อยละ 1.0 – 3.0 เนื่องจากราคาลงงานโลกที่ลดลง ทำให้แรงกดดันด้านอุปทานจากต้นทุนพลังงานและราคาน้ำมันคลี่คลายลง

เสถียรภาพภายนอกประเทศ ดุลบริการมีแนวโน้มจะกลับมาเกินดุลตามการเพิ่มขึ้นของจำนวนนักท่องเที่ยวต่างชาติ ส่งผลให้ดุลบัญชีเดินสะพัดในปี 2566 มีแนวโน้มที่จะกลับมาเกินดุล 4.2 พันล้านดอลลาร์สหรัฐ หรือคิดเป็นร้อยละ 0.8 ของ GDP

ปัจจัยที่จะส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจไทย ที่ต้องติดตามอย่างใกล้ชิดมีทั้งปัจจัยสนับสนุนและปัจจัยเสี่ยง

ปัจจัยสนับสนุน เช่น

- 1) ภาคการท่องเที่ยวที่ปรับตัวดีขึ้นสะท้อนจากจำนวนนักท่องเที่ยวทุกสัญชาติที่มีจำนวนมากกว่าที่คาดการณ์
- 2) สถานการณ์เงินเฟ้อที่ลดลงเร็วกว่าที่คาดไว้ ส่งผลบวกต่อการใช้จ่ายใช้สอยภายในประเทศเพิ่มมากขึ้น

ปัจจัยเสี่ยง เช่น

- 1) ความไม่แน่นอนของเศรษฐกิจโลก ความผันผวนของตลาดการเงินโลก

จากการดำเนินนโยบายการเงินที่เข้มงวดของประเทศคู่ค้าหลักและปัญหาสถาบันการเงินในต่างประเทศ โดยเฉพาะประเทศสหรัฐอเมริกาและสหภาพยุโรป

- 2) ความเสี่ยงทางภูมิรัฐศาสตร์โลกในภูมิภาคต่าง ๆ ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อความมั่นคงระหว่างประเทศและปัจจัยการผลิตต่าง ๆ

เศรษฐกิจโลกที่ชะลอตัว ราคาสินค้าที่ยังอยู่ในระดับสูง ดอกเบี้ยยังเป็นทิศทางขาขึ้น และค่าเงินบาทที่มีแนวโน้มแข็งค่า ล้วนเป็นความเสี่ยงของทั้งเศรษฐกิจโลกและเศรษฐกิจไทยในปี 2566 ขณะที่โอกาสของเศรษฐกิจไทยจะมาจากการท่องเที่ยวและการลงทุนจากต่างประเทศ

ความตึงเครียดทางภูมิรัฐศาสตร์ และสงครามเทคโนโลยีระหว่างจีน – สหรัฐฯ หากทั้งสองประเทศมีการแบ่งแยกมากขึ้น จะส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจโลกค่อนข้างมาก ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของเทคโนโลยี เรื่องของการค้า หรือเรื่องของมาตรฐานต่าง ๆ เป็นต้น

ภูมิภาคเอเชียยังเป็นภูมิภาคที่เนื้อหอม เพราะเศรษฐกิจยังเติบโตได้ และตลาดหุ้นไทยก็น่าจะได้รับอานิสงส์ด้วยเช่นกัน เพียงแต่ต้องเลือกลงทุนในหุ้นกลุ่มอุตสาหกรรมที่จะได้รับประโยชน์ เช่น การท่องเที่ยว รถยนต์ EV เป็นต้น

เมื่อต้นปี 2566 ความหวังว่าโควิดจะหายไป เศรษฐกิจโลกจะฟื้นตัว แต่ความหวังนั้นถูกสั่นคลอนไปบ้าง เพราะตั้งแต่ต้นปีที่ผ่านมา สถาบันวิเคราะห์เศรษฐกิจหลายแห่ง เช่น ธนาคารโลก (World Bank) และกองทุนการเงินระหว่างประเทศ (IMF) ออกมาบอกว่า **ปีนี้มีโอกาสสูงมากที่เศรษฐกิจโลกจะเผชิญกับภาวะถดถอย** อย่างไรก็ตาม ความหวังเริ่มสว่างขึ้นอีกครั้ง เมื่อจีนเปิดประเทศ โดยตั้งแต่วันที่ 8 มกราคมที่ผ่านมาทางการจีนได้มีการประกาศผ่อนคลายมาตรการควบคุมโควิด-19 ทำให้นักท่องเที่ยวสามารถเดินทางเข้าออกประเทศจีนได้สะดวกมากขึ้น

หลายประเทศทั่วโลกมีนโยบายปกป้องทางการค้าและลดการพึ่งพาการนำเข้า เป็นปัจจัยกดดันการเติบโตทางเศรษฐกิจจากการส่งออกของไทยได้ แต่ประเทศไทยมีสถานะของทุนทางเศรษฐกิจที่มีศักยภาพ จากภูมิพื้นฐานทางทรัพยากรที่ดี มีโครงสร้างพื้นฐานและระบบโลจิสติกส์ที่ได้รับการพัฒนาให้มีความก้าวหน้าได้มาตรฐานสากล และมีความเชี่ยวชาญในการผลิตสินค้าและบริการตามความต้องการของตลาดโลก ซึ่งเป็นปัจจัยรองรับการปรับตัวเพื่อสร้างประโยชน์จากโอกาสที่มาพร้อมกับกระแสการเปลี่ยนแปลงในระดับโลกอันจะส่งผลให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและความต้องการของผู้บริโภค การเปลี่ยนรูปแบบการดำเนินธุรกิจ

การปรับห่วงโซ่อุปทาน และการย้ายฐานการผลิต เช่นการเข้าสู่ยุคดิจิทัลจะสร้างงานใหม่ ๆ ที่ต้องการทักษะด้านเทคโนโลยีและเพิ่มความต้องการสินค้าอิเล็กทรอนิกส์อัจฉริยะมากขึ้น

ประเทศที่ใช้เทคโนโลยีเป็นฐานการพัฒนาเศรษฐกิจทำให้การเติบโตทางเศรษฐกิจเป็นไปอย่างก้าวกระโดดเช่น จีน ดังนั้นประเทศไทยต้องให้ความสำคัญกับการพัฒนากำลังคนด้านวิจัยและพัฒนา จะส่งผลให้เกิดการสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจ และลดความเหลื่อมล้ำและสร้างคุณภาพชีวิต เทคโนโลยีที่มีบทบาทสำคัญในโลกปัจจุบันและในอนาคต ได้แก่

1) กลุ่มเทคโนโลยีดิจิทัลและคอมพิวเตอร์

2) กลุ่มเทคโนโลยีการแพทย์และเทคโนโลยีชีวภาพ มีการพัฒนาวิธีหรือผลิตภัณฑ์ในการรักษาโรค ที่มีความรุนแรงและยังไม่สามารถรักษาได้ โดยจะค้นพบความลับทางพันธุกรรมและการบำบัดรักษาโรคติดต่อทางพันธุกรรม ซึ่งจะช่วยให้อาการโรคบางประเภทที่ปัจจุบันรักษาหรือป้องกันไม่ได้ เช่น โรคเบาหวาน โรคมะเร็ง เป็นต้น

3) กลุ่มเทคโนโลยีพลังงานกลุ่มเทคโนโลยีพลังงาน

สถานะสุขภาพของคนไทย

ดัชนีการสูญเสียปีสุขภาวะ (Disability-Adjusted Life Years: DALYs) เป็นเครื่องชี้วัดภาระโรคที่ใช้บอกขนาดปัญหาสุขภาพในภาพรวมของประชากร กลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเป็นสาเหตุของการสูญเสียปีสุขภาวะที่เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 68.0 ใน ปีพ.ศ.2553 เป็นร้อยละ 72.0 ในปีพ.ศ. 2559

- สาเหตุความเจ็บป่วย (Morbidity) ของประชากรไทยที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในกลุ่มโรค

1.ไม่ติดต่อเรื้อรัง ในปีพ.ศ.2559

2.โรกระบบไหลเวียนเลือด มีอัตราป่วยสูงสุด เท่ากับ 610.9 ต่อประชากรพันคน

3.โรคเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ โภชนาการ เมตาบอลิซึม โรกระบบหายใจ โรกระบบย่อยอาหาร

- สาเหตุการตาย (Mortality) ที่มีแนวโน้มสูงขึ้นของประชากรไทย ปี พ.ศ.2560

1.โรคมะเร็งและเนื้องอกทุกชนิด

2.อุบัติเหตุจากการคมนาคม

3.โรคหัวใจ

- สถานการณ์โรคไม่ติดต่อในประเทศไทยการเสียชีวิตที่อายุ 30 ปีถึง 70 ปี

1.จากโรคหัวใจและหลอดเลือด

2.โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

3.โรคเบาหวาน และโรคมะเร็ง

- ความชุกของการมีกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอ ในประชากรอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไปเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 18.5 ในปีพ.ศ.2552 เป็นร้อยละ 19.2 ในปีพ.ศ. 2557

- ความชุกของผู้ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงในปีพ.ศ. 2557 เท่ากับร้อยละ 24.7 ซึ่งเพิ่มขึ้นร้อยละ 15 เมื่อ เทียบกับปีพ.ศ. 2552 หรือคิดเป็นจำนวนกว่า 1.8 ล้านคน โดยเพศชายมีความชุก และอุบัติการณ์สูงมากกว่า เพศหญิงภายหลังจากปี2558

- ความชุกของโรคเบาหวานในปีพ.ศ. 2557 เท่ากับร้อยละ 8.9 ซึ่งเพิ่มขึ้นร้อยละ 29 เมื่อเทียบกับปีพ.ศ.2552 หรือคิดเป็นจำนวนกว่า 8.2 แสนคน โดยเพศหญิงมีความชุก และอุบัติการณ์ สูงมากกว่าเพศชาย ภายหลังจากปีพ.ศ.2558

- โรคติดเชื้ออุบัติใหม่ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19; โควิด-19) เป็นโรคอุบัติใหม่ที่มีสาเหตุมาจากไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ เริ่มต้นขึ้นในเดือนธันวาคม พ.ศ. 2562 โดยพบครั้งแรกในนครอู่ฮั่น เมืองหลวงของมณฑลหูเป่ย์ประเทศจีน องค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้การระบาดนี้เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ ในวันที่ 30 มกราคม 2563 และประกาศให้เป็นโรคระบาดทั่วไป ในวันที่ 11 มีนาคม 2563

สถานการณ์บริการสุขภาพ

3.1 ระบบยา การพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals, SDG) เป้าหมายที่ 3 ให้ความสำคัญกับยาและให้การเข้าถึงยาที่มีคุณภาพ อย่างปลอดภัยและสมเหตุสมผล ในราคาที่เหมาะสมกับความสามารถในการจ่าย เป็นส่วนหนึ่งของการบรรลุหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

ในแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) พ.ศ.2559-2579 ได้กำหนดยุทธศาสตร์ด้าน Governance Excellence (บริหารจัดการเป็นเลิศ) หนึ่งในแผนงานสำคัญ ภายใต้ยุทธศาสตร์นี้คือเรื่องความมั่นคงด้านยาและเวชภัณฑ์ และการคุ้มครองผู้บริโภค

ระบบยาในประเทศไทยมีหลายประเด็นที่ต้องพัฒนาดังนี้

1) การควบคุมยา การเฝ้าระวัง และการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์ยา พบว่ามีการละเมิดกฎหมายในรูปแบบต่างๆ เช่น

- การปลอมเลขวะเบียน ยย.
- การขายผลิตภัณฑ์โดยไม่ขออนุญาต
- การโฆษณาอวดอ้างสรรพคุณเกินจริง
- การลักลอบนำตัวยาส่งไปใช้ผิดวัตถุประสงค์ เช่น การนำยา steroid ไปใช้เป็นส่วนผสมใน

เครื่องสำอางหรือ สมุนไพร

- การลอบขายยาปฏิชีวนะจำนวนมากเพื่อใช้ในภาคการเกษตร

2) ปัญหาด้านผลิตภัณฑ์ยายายไปสู่ผลิตภัณฑ์สุขภาพอื่นๆ เช่น

- เครื่องสำอางและอาหาร โดยที่ผู้กระทำผิดไม่เกรงกลัวต่อกฎหมาย เนื่องจากตรวจจับได้ยาก หากจับได้ก็มีบทลงโทษอ่อน และกลับมามีกระทำได้ซ้ำได้อีก

3) การวิจัยและพัฒนาการผลิตยา ประเทศไทยยังขาดศักยภาพในการผลิตยาจำเป็นเพื่อการพึ่งพาตัวเองและเพื่อความมั่นคงทางยา เนื่องจาก

- อุตสาหกรรมยาในประเทศไทยจัดเป็นอุตสาหกรรมระดับปลายน้ำ จำเป็นต้องนำเข้าวัตถุดิบจากต่างประเทศเกือบทั้งหมด

- การผลิตยาแผนปัจจุบันในประเทศมีสัดส่วนลดลงอย่างต่อเนื่อง ซึ่งสวนทางกับความต้องการใช้ยาที่เพิ่มขึ้น ทำให้มีการนำเข้าจากต่างประเทศในปริมาณและมูลค่าที่สูง โดยตำรับยาที่ผลิตได้เองในประเทศส่วนใหญ่นิยมนำเข้าจากต่างประเทศ ส่วนยาที่อาศัยเทคโนโลยีระดับสูงจะมาจากการนำเข้าเกือบทั้งหมด

ความสำคัญเชิงเปรียบเทียบของหน้าที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ต่อความสำเร็จของหน่วยงาน และการเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ



พันธกิจที่มีระดับความเข้มแข็งและมีขีดความสามารถสูง และมีอิทธิพลในการสนับสนุน ความสำเร็จต่อการบรรลุวิสัยทัศน์สูง ได้แก่ กำหนดมาตรฐานและพัฒนาห้องปฏิบัติการและเป็นศูนย์กลางข้อมูลอ้างอิงด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข บริการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขในฐานะห้องปฏิบัติการอ้างอิง ส่วนการศึกษา วิจัยและพัฒนาเพื่อให้ได้องค์ความรู้ เทคโนโลยีและนวัตกรรมด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข และเฝ้าระวัง ประเมิน สื่อสารแจ้งเตือนภัย และกำหนดมาตรการการจัดการความเสี่ยงจากโรคและภัยสุขภาพมีระดับความเข้มแข็งและมีขีดความสามารถสูง แต่การได้รับการสนับสนุนระดับปานกลาง การเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขัน ใช้สมรรถนะหลัก คือ การเป็นห้องปฏิบัติการอ้างอิงในระดับประเทศและนานาชาติ อาทิ เป็นห้องปฏิบัติการที่ได้รับการรับรองมาตรฐานการทดสอบความปลอดภัยผลิตภัณฑ์ตามหลักเกณฑ์ OECD GLP ในประเทศไทยผลิตภัณฑ์ที่ผ่านการทดสอบนำไปขึ้นทะเบียนจำหน่ายได้ทั้งในประเทศและต่างประเทศไม่ต้องทำการ ทดสอบซ้ำในต่างประเทศช่วยให้เจ้าของผลิตภัณฑ์ประหยัดค่าใช้จ่ายและลดระยะเวลาในการขึ้นทะเบียนเป็นการเพิ่มศักยภาพให้ผู้ประกอบการไทยสามารถแข่งขันในตลาดการค้ากับต่างประเทศได้มากขึ้น นอกจากนี้ ระบบคุณภาพในห้องปฏิบัติการสุขภาพ (WHO Collaborating Center for Strengthening) ตรวจวินิจฉัยโรค ไวรัส โรคโปลิโอ ใช้หัวัดใหญ่ โรคหัด โรคหัดเยอรมัน และตรวจสอบคุณภาพวัคซีนตาม protocol ของ WHO และการพัฒนาวิธีตรวจวิเคราะห์ใหม่ๆ เพื่อรองรับโรคอุบัติใหม่ อุตบัติซ้ำ โดยเฉพาะในสถานการณ์การแพร่ระบาดโรค COVID-19 ช่วยให้คนไทยเข้าถึงวัคซีนที่มีคุณภาพ รวมถึงการไต่อาดับการเป็นห้องปฏิบัติการที่มีความเป็นเลิศในแต่ละด้านในระดับนานาชาติ การเป็นหน่วยงาน EQA/PT Provider แห่งแรกของประเทศ การเป็นแกนนำในเรื่องสำคัญระดับประเทศและระดับชาติ เช่น นโยบายจีโนมิกส์ประเทศไทย การรักษาโรคด้วยพันธุกรรม

ความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์

เชิงพันธกิจ

1. เป็นห้องปฏิบัติการที่ได้รับการรับรองจากองค์การอนามัยโลก ทำให้กรมมีความน่าเชื่อถือและได้รับการยอมรับจากประชาชนและหน่วยงานภายนอกทั้งในและต่างประเทศ
2. เป็นห้องปฏิบัติการอ้างอิงและเป็นหน่วยงานที่มีข้อมูลอ้างอิงระดับปฐมภูมิ เช่น ข้อมูลตรวจการติดเชื้อโควิด-19 ข้อมูลพันธุกรรมมนุษย์ ข้อมูลแจ้งเตือนภัยสุขภาพ ฯลฯ จึงได้เปรียบในการสื่อสารสาธารณะในภาวะที่ต้องพึ่งพาข้อมูลด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขของประเทศ

เชิงปฏิบัติการ

1. มีระบบบริหารงานเชิงคุณภาพทั้งทางด้านห้องปฏิบัติการ เช่น ISO 15189 ISO 17025 และด้านการบริหาร ISO 9001 : 2015 ทำให้การดำเนินการมีคุณภาพและเป็นระบบ
2. มีเงินรายได้ (เงินบำรุง) ที่นอกเหนือจากการจัดสรรงบประมาณประจำปี
3. มีศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ 15 แห่ง กระจายครอบคลุมทั่วทุกพื้นที่ของประเทศและศูนย์ฯสามารถรับเทคโนโลยีของกรมไปดำเนินการเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงได้อย่างทั่วถึง
4. มีเครื่องมืออุปกรณ์ที่ทันสมัยพร้อมใช้

เชิงบุคลากร

บุคลากรมีความรู้ความสามารถเชิงลึกสอดคล้องกับพันธกิจของกรม และมีโอกาสได้เข้าไปมีส่วนร่วมในเวทีสำคัญระดับชาติและนานาชาติ เพื่อร่วมกำหนดนโยบายและมาตรฐานต่างๆ ของประเทศ เช่น ด้านโรค อาหาร ยา วัคซีน สมุนไพร และการคุ้มครองผู้บริโภค ฯลฯ

เชิงสังคม

การได้รับความไว้วางใจจากประชาชน และมีเครือข่ายศูนย์แจ้งเตือนภัยสุขภาพ/อสม. วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน มากกว่า 10,000 คนทั่วประเทศ

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์

เชิงพันธกิจ

การใช้บทบาทของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ในการเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันและรายได้ของประเทศ การแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของประเทศ ลดความเหลื่อมล้ำเพิ่มการเข้าถึงบริการและเทคโนโลยีสุขภาพได้ทันสถานการณ์ เช่น การเกิดโรคอุบัติใหม่ทำให้ต้องศึกษาและค้นคว้าหาวิธีตรวจวิเคราะห์ใหม่ๆ และการสร้างนวัตกรรมสุขภาพที่ตอบสนองความต้องการได้อย่างรวดเร็ว

เชิงปฏิบัติการ

การตอบสนองให้ทันการณ์และกระจายบริการอย่างทั่วถึง (ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ทุกแห่งทั่วประเทศต้องสามารถให้บริการได้จริงเหมือนกรม เช่น เปิดบริการรายการทดสอบได้เหมือนกันทุกแห่ง)

เชิงบุคลากร

การดึงองค์ความรู้ที่หลากหลายสาขาวิชาชีพนำมาสร้างนวัตกรรมและการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรที่ครอบคลุมและหลากหลายสาขามากตามภารกิจเพื่อแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของประเทศได้ทันทั่วถึงและมีความเป็นมืออาชีพ

เชิงสังคม

แบ่งปันข้อมูลการถอดรหัสพันธุกรรมเชื้อไวรัสโคโรนาในฐานข้อมูลโลก (GSAID) สื่อสารสร้างความตระหนักรู้ข้อมูลความปลอดภัย/ประเด็นต่างๆ สถานการณ์โรค การคุ้มครองผู้บริโภค เช่น การใช้ชุดตรวจ Antigen/Antibody เพื่อให้สังคมเกิดความกระจ่างตามหลักวิชาการที่ถูกต้องลดความตื่นตระหนกและเกิดความเข้าใจให้ตรงกัน

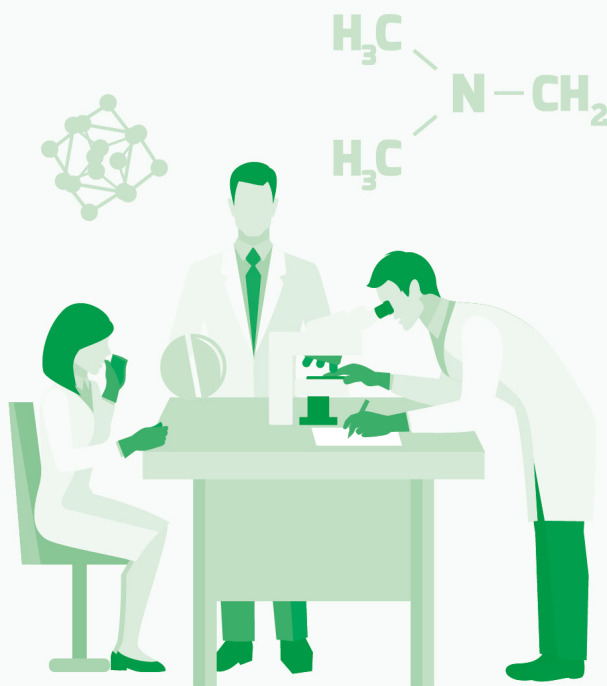


ความล้มเหลวที่พบในการทำวิจัยเชิงกลยุทธ์ของผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย/ผู้ส่งมอบ

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์	ผู้รับบริการ, ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย, พันธมิตร, คู่ความร่วมมือ, ผู้ส่งมอบ						
	ประชาชน/หน่วยงานที่ส่งตัวอย่างตรง	ผู้ประกอบการเอกชน	ห้องปฏิบัติการขอตรวจรับรองมาตรฐาน	ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย	บริษัทพันธมิตร/อุปกรณ/น้ำยาตรวจบริษัททั้งหมด	กรมสังกัด กสธ. หน่วยงานในกำกับ กสธ.	สถาบันการศึกษาสถาบันการเงิน
1. การใช้บทบาทของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ในการเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันและรายได้ของประเทศ การแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของประเทศ ลดความเหลื่อมล้ำเพิ่มการเข้าถึงบริการและละเทคโนโลยีสุขภาพได้ทันสถานการณ์ เช่น การเกิดโรคอุบัติใหม่ทำให้ต้องศึกษาและค้นคว้าวิธีตรวจวิเคราะห์ใหม่ๆ และการสร้างนวัตกรรมสุขภาพที่ตอบสนองความต้องการได้อย่างรวดเร็ว	โอกาสของกรม / กลยุทธ์	โอกาสของกรม / กลยุทธ์	โอกาสของกรม / กลยุทธ์	โอกาสของกรม / กลยุทธ์	โอกาสของกรม / กลยุทธ์	โอกาสของกรม / กลยุทธ์	โอกาสของกรม / กลยุทธ์
2. การตอบสนองเองให้ทันการณ์และกระจายบริการอย่างทั่วถึง (ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ทุกแห่งทั่วประเทศต้องสามารถให้บริการได้จริงเหมือนกรม เช่น เปิดบริการรายการทดสอบได้เหมือนกันทุกแห่ง)	โอกาสของกรม / กลยุทธ์	โอกาสของกรม / กลยุทธ์		โอกาสของกรม / กลยุทธ์			
3. การดึงองค์ความรู้ที่หลากหลายสาขาวิชาชีพนำมาสร้างนวัตกรรมและการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรที่ครอบคลุมและหลากหลายสาขาคตามภารกิจเพื่อแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของประเทศได้ทันทั่วทั้งที่มีความเป็นมืออาชีพ		โอกาสของกรม / กลยุทธ์		โอกาสของกรม / กลยุทธ์	โอกาสของกรม / กลยุทธ์	โอกาสของกรม / กลยุทธ์	โอกาสของกรม / กลยุทธ์

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์	ผู้รับบริการ, ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย, พันธมิตร, คู่ความร่วมมือ, ผู้ส่งมอบ						
	ประชาชน/หน่วยงานที่ส่งตัวอย่างตรง	ผู้ประกอบการเอกชน	ห้องปฏิบัติการขอตรวจรับรองมาตรฐาน	ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย	บริษัทนายจ้าง/บริษัทผู้จัดหา	กรมสังกัด กสธ. หน่วยงานในกำกับ กสธ.	สถาบันการศึกษาสถาบันการเงิน
4.แบ่งปันข้อมูลการถอดรหัสพันธุกรรมเชื้อไวรัสโคโรนาในฐานข้อมูลโลก (GSAID) สื่อสารสร้างความตระหนักรู้ข้อมูลความปลอดภัย/ประเด็นต่างๆ สถานการณ์โรค การคุ้มครองผู้บริโภค เช่น การใช้ชุดตรวจ Antigen/Antibody เพื่อให้สังคมเกิดความตระหนักรู้ตามหลักวิชาการที่ถูกต้องลดความตื่นตระหนกและเกิดความเข้าใจให้ตรงกัน	โอกาสของกรม / กลยุทธ์	โอกาสของกรม / กลยุทธ์		โอกาสของกรม / กลยุทธ์	โอกาสของกรม / กลยุทธ์	โอกาสของกรม / กลยุทธ์	โอกาสของกรม / กลยุทธ์

ภาพผนวก



การวิเคราะห์ปัจจัยภายใน (7s McKinsey Framework)

กลยุทธ์ (Strategy)

1. ผู้บริหาร มีวิสัยทัศน์ที่ก้าวไกลและให้ความสำคัญในการวิจัยและการสร้างนวัตกรรม
2. วิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ เทคโนโลยีและนวัตกรรม ด้านวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์

2.1 งานจัดทำและพัฒนาฐานข้อมูลพันธุกรรมไทย

2.1.1) พัฒนาการศึกษากินยัติด้วยระบบ Microarray และระบบการถอดรหัสพันธุกรรมสมรรถนะสูง

1.1.2) รวบรวมวิเคราะห์ผลและจัดทำฐานข้อมูลพันธุกรรมไทย

1.1.3) พัฒนาแนวทางและกฎระเบียบ ข้อบังคับเพื่อสนับสนุนการนำข้อมูลพันธุกรรมไปใช้ในการแพทย์และสาธารณสุข

1.2 งานวิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์ในกลุ่มเซลล์ต้นกำเนิด ซึ่งครอบคลุมด้านเซลล์ เซลล์ต้นกำเนิด วิศวกรรมเนื้อเยื่อ ภูมิคุ้มกันบำบัด และยีนบำบัด

1.2.1) พัฒนาการเตรียมผลิตภัณฑ์กลุ่มเซลล์ต้นกำเนิด

1.2.2) พัฒนาระบบการตรวจสอบคุณภาพผลิตภัณฑ์กลุ่มเซลล์ต้นกำเนิด และวิจัยและพัฒนาสู่การใช้ประโยชน์ทางคลินิกอย่างครบวงจร

1.3 งานพัฒนาสารต้นแบบทางยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพสำหรับรักษาโรค

1.3.1) การวิจัยในระดับพรีคลินิกของสารยับยั้งการแพร่กระจายของเซลล์มะเร็งตามข้อกำหนดมาตรฐาน GLP (Good Laboratory Practice)

1.3.2) การศึกษาประสิทธิภาพของเจลสารสกัดรากทองพันชั่งสำหรับการรักษาโรคผิวหนังจากเชื้อราในระดับคลินิก

1.3.3) การวิจัยและพัฒนาสารต้นแบบทางยาสำหรับการรักษาโรคข้อเข่าเสื่อม

1.4 งานวิจัยและพัฒนานวัตกรรมทางห้องปฏิบัติการเพื่อดูแลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์และทารกแรกเกิด (Maternal & Child Health Laboratory)

1.4.1) พัฒนาเทคนิควิธีการตรวจคัดกรองสุขภาพทารกแรกเกิดให้ครอบคลุมโรคที่เป็นปัญหา ให้มีประสิทธิภาพ มีความคุ้มค่าในบริบทของประเทศไทย

1.4.2) พัฒนาระบบการให้บริการ การบริหารจัดการ และการรายงานผลการตรวจคัดกรองให้มีประสิทธิภาพ และได้มาตรฐานสากล

3. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีการตั้งวัตถุประสงค์และกลยุทธ์ไว้ในเรื่องการตรวจวิเคราะห์ ด้านพยาธิวิทยา ด้านอาหาร ด้านเคมี ฯลฯ ซึ่งเป็นเรื่องที่น่าสนใจ Public health

4. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพิ่มขีดความสามารถห้องปฏิบัติการให้สามารถตรวจการกลายพันธุ์ได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว ในระยะแรกได้ทำการประเมินเทคนิค Multiplex Real-time PCR, SNP genotyping สำหรับตรวจการกลายพันธุ์ เปรียบเทียบกับเทคนิค DNA sequencing และ/หรือ Whole genome sequencing และขยายขีดความสามารถสู่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ 15 แห่ง ช่วยให้สามารถติดตามการกลายพันธุ์ได้อย่างรวดเร็ว ครอบคลุมทั่วประเทศ สนับสนุนให้การป้องกันโรคไปอย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

5. กรมได้รับรางวัลเลิศรัฐประจำปี 2564 สาขาบริการภาครัฐประเภทยกระดับบริการที่ตอบสนองต่อสถานการณ์โควิด-19 (ระดับดีเด่น) จากผลงานถอดรหัสพันธุกรรมเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สู่การพัฒนาเครือข่ายห้องปฏิบัติการของประเทศ

- ให้บริการห้องปฏิบัติการ BSL3

- พ.ร.บ. เชื้อโรคและพิษจากสัตว์ พ.ศ. 2558 และอนุบัญญัติ (PAT)
- มาตรฐานคุณภาพเครื่องเอกซเรย์วินิจฉัย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นเกณฑ์ระดับประเทศ
- คลังตัวอย่างทางชีวภาพให้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ทางการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศเพื่อให้มีศักยภาพสามารถแข่งขันเมื่อประเทศเข้าร่วมสนธิสัญญาว่าด้วยการค้าเสรีระหว่างประเทศ (Comprehensive and Progressive Trans-pacific Partnership CPCTT) หรือสนธิสัญญาอื่นๆที่เกี่ยวข้อง
- ไม่จัดเรียงลำดับความสำคัญเรื่องที่ต้องการจะมุ่งเน้นให้ชัดเจน
- กรมต้องดำเนินการด้านกฎหมายสำหรับภารกิจหน่วยตรวจสอบและขึ้นทะเบียน Test Facility ตามหลักการ OECD GLP : CMA

6. เอกสารรับรองอย่างเป็นทางการจากรัฐบาลไทย แต่งตั้งให้สำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็น National OECD GLP

7. ออกกฎหมายการขอขึ้นทะเบียนตามหลักการ OECD-GLP จาก National CMA

8. กรมกำหนดเป็นเป้าหมายให้บริการกรมในเรื่องให้ประชาชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้รับข้อมูลและบริการที่มีประสิทธิภาพและทันสมัย ภายใต้ยุทธศาสตร์กรม ยุทธศาสตร์การสู่ความเป็นเลิศ

9. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีการตั้งวัตถุประสงค์ไว้ในเรื่องของการสร้างองค์ความรู้เพื่อนำไปสู่เพื่อนำไปสู่การเฝ้าระวังประเมิน สื่อสาร แจ้งเตือนภัย ภาพรวมกรม

10. กรมมีกลยุทธ์เสริมสร้างศักยภาพเครือข่ายภายในและภายนอกประเทศ

11. กรมไม่ได้กำหนดเครือข่ายไว้อย่างชัดเจนที่จะพัฒนา เพื่อนำมาพัฒนาเครือข่ายนั้นๆ ในแต่ละปี เพื่อให้สอดคล้องกับเป้าหมายให้บริการกรมในเรื่องให้ประชาชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้รับข้อมูลและบริการที่มีประสิทธิภาพและทันสมัย

12. กรมมียุทธศาสตร์ด้านการเป็นศูนย์กลางข้อมูลห้องปฏิบัติการอ้างอิงทางห้องปฏิบัติการทางแพทย์ และสาธารณสุขทำให้สามารถสร้างและพัฒนาให้มีศูนย์ Training Center ได้

13. ไม่มีกลยุทธ์กรมด้านเป็นหน่วยฝึกอบรมระดับประเทศ ภูมิภาค และนานาชาติอย่างชัดเจน มีเพียงการอบรมภายใต้ WHO Collaborating Center และอบรมเป็นเรื่อยๆ ตามความต้องการของผู้จัด

โครงสร้าง (Structure)

1. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีภารกิจด้านศึกษา วิจัย พัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข เพื่อพัฒนาผลิตภัณฑ์สุขภาพ ประเมินความเสี่ยง และแจ้งเตือนภัยสุขภาพ

2. กรมจัดตั้งสถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ เพื่อดำเนินภารกิจวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ เทคโนโลยีและนวัตกรรมด้านวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์

3. ไม่มีการบูรณาการงานวิจัยในภาพรวมของกรม โดยขาดทิศทางที่จะผลักดันให้เกิดองค์ความรู้และนวัตกรรมอย่างชัดเจน งานวิจัยเกิดความซ้ำซ้อน ขาดการประสานงานและเชื่อมโยงเป็นเครือข่ายการวิจัย ไม่มีการแชร์ทรัพยากรและองค์ความรู้ร่วมกัน

4. โครงสร้างภายในหน่วยงานกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีหน่วยงานทั้งด้านอาหาร ด้านเคมี ฯลฯ เช่น สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข สถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ สำนักคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร เป็นต้น และมีศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์อีกทั้ง 15 แห่ง ที่พร้อมพัฒนาการตรวจวิเคราะห์เพื่อที่จะสนับสนุน Public health

5. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นหน่วยควบคุมกำกับวัคซีนและยาชีววัตถุทางห้องปฏิบัติการของประเทศ

6. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้รับการยอมรับให้เป็นห้องปฏิบัติการในการตรวจวิเคราะห์วัคซีนภาครัฐขององค์การอนามัยโลก ถือเป็น 1 ใน 14 จากประเทศทั่วโลก และ 1 ใน 4 ของประเทศในภูมิภาคเอเชีย

7. มุลินธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชและกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ร่วมลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือด้านวิชาการเพื่อธำรงรักษาและเสริมสร้างความเข้มแข็งการให้บริการทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัยด้วยระบบคุณภาพมาตรฐานสากล ISO 15189, ISO 15190 และระบบคุณภาพมาตรฐานกระทรวงสาธารณสุข MOPH Standard

8. สำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการให้บริการตรวจสอบขึ้นทะเบียนหน่วยงานศึกษา วิจัย/พัฒนา ตามหลักการ OECD GLP และรับรองความสามารถห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุขทั้งภาครัฐและเอกชนตามมาตรฐานสากลได้แก่ ISO 15189, ISO 15190, ISO 22870, ISO 17025 และ ISO 17034

11. กรมมีภารกิจที่เข้มแข็ง

- ด้านตรวจสอบคุณภาพและสอบเทียบเครื่องมือทางการแพทย์และสาธารณสุข
- ด้านการรับรองคุณภาพมาตรฐานห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุข
- มีพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภคอาจทำให้เกิดข้อร้องเรียน
- พื้นที่สำหรับภารกิจหน่วยตรวจสอบและขึ้นทะเบียน Test Facility ตามหลักการ OECD

GLP: CMA ที่มีระบบป้องกันการเข้าถึงโดยผู้ไม่มีหน้าที่รับผิดชอบ และป้องกันเอกสารและข้อมูลถูกทำลาย

1. พื้นที่สำนักงาน National CMA

2. พื้นที่สำหรับจัดเก็บเอกสารและข้อมูล (Archiving room or cabinet)

งานรับรองคุณภาพมาตรฐานห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุข

- แก้ไขกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการ

1. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ทั้งหน่วยงานส่วนกลางและ ศวก. ทั้ง 15 แห่ง ในการทำงานร่วมกับเครือข่ายในการนำองค์ความรู้เกี่ยวกับวิทยาศาสตร์การแพทย์ไปใช้เพื่อสนับสนุนการป้องกัน ควบคุม โรค รักษา ตลอดจนจนถึงการเฝ้าระวังภัยสุขภาพของประชาชนหน่วยงานในพื้นที่ไม่มีการบูรณาการงานข้ามกลุ่ม ฝ่ายในการร่วมจัดทำแผน ComMedSci ของศวก.ให้มีความโดดเด่น

-กรมเป็นหน่วย WHO Collaborating Center จำนวนหลายห้องปฏิบัติการ ซึ่งสามารถเป็นหน่วยอบรมกับประเทศสมาชิกได้ เช่น ห้องปฏิบัติการอ้างอิง

1. WHO Collaborating for Strengthening Quality System in Health laboratory สวส
2. WHO Collaborating for Antimicrobial Resistance Surveillance and Training สวส
3. WHO Regional Reference Laboratory for the Measles/Rubella

Laboratory Network in South-East Asia Region สวส

4. WHO Regional Reference Laboratory for Polio in South-East Asia Region สวส
5. WHO Testing Quality of Vaccines in Vaccine Prequalification Sch – ขว.
6. WHO Collaborating Center: Pesticide Formulation สคอ
7. WHO Collaborating Center for Quality Assurance of Essential Drugs สยวส
8. WHO Prequalification of Quality Control Laboratory สยวส
9. WHO Collaborating Center for Secondary Standard Radiation Dosimeter รส
10. Collaborating Center for Cannabis Testing Laboratories

11. WHO Collaborating Center for influenza in South-East Asia Region
12. ศูนย์ประสานงานหลัก กฎอนามัยระหว่างประเทศด้านห้องปฏิบัติการ
13. ASEAN + 3 Emerging Infectious Diseases National Laboratory Focal Point
14. เป็นศูนย์การผลิตสารมาตรฐานด้านยาและยาเสพติดของประเทศและภูมิภาคเอเชีย
13. กรมมีหน่วยงานประจำจังหวัดหลายแห่ง (ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์) สามารถพัฒนาเป็นหน่วยอบรมให้กับประเทศเพื่อนบ้านได้
14. กรมไม่มีหน่วยงานที่มีความเชี่ยวชาญด้านการทำหลักสูตรฝึกอบรม

ระบบ (System)

1. หน่วยงานภาครัฐมีลำดับขั้นตอนการดำเนินงานที่ซ้ำกว่าภาคเอกชน ทำให้เสียโอกาสทางการแข่งขัน
2. กรมต้องพัฒนาวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ เทคโนโลยีและนวัตกรรม ด้านวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์
 - สนับสนุนข้อมูลเพื่อผลักดันให้แพทย์สภาประกาศให้ใช้เซลล์ต้นกำเนิดในการรักษาโรคเป็นมาตรฐานของประเทศสำหรับงานวิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์ในกลุ่มเซลล์ต้นกำเนิด
 - พัฒนาระบบการให้บริการ การบริหารจัดการ และการรายงานผลการตรวจคัดกรองให้มีประสิทธิภาพ และได้มาตรฐานสากล นักวิทยาศาสตร์การแพทย์มีอิสระในด้านศึกษาและพัฒนาวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่สนใจได้
 - ตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการด้านสุขภาพหรือที่เกี่ยวข้องกับอาหาร ยา ยาเสพติดวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท สารระเหย ชีววัตถุ สมุนไพร และการชันสูตรโรคเพื่อควบคุมคุณภาพประสิทธิภาพและมาตรฐานให้เป็นไปตามกฎหมายและเป็นหลักฐานทางคดีรวมทั้งเพื่อสนับสนุนการป้องกันและควบคุมโรค
 - ใช้ระบบ Co-Lab สำหรับการรายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการของกระทรวงสาธารณสุขโดยระบบการรายงานผลไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่แบบ Real-Time รวมถึงการรวบรวมผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการในภาพรวมของประเทศ
 - ห้องปฏิบัติการด้านวัตถุอันตรายตรวจวิเคราะห์ผลิตภัณฑ์วัตถุอันตรายตามพระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. 2535 ก่อนวางจำหน่าย
 - โครงการประเมินคุณภาพทางเคมีและทางกายภาพในผลิตภัณฑ์กำจัดแมลงที่ใช้ทางสาธารณสุขเพื่อให้ได้ข้อมูลสำหรับการสื่อสารให้ประชาชนรับทราบและเลือกใช้ผลิตภัณฑ์อย่างปลอดภัย
3. เรื่องที่วิจัยในบางครั้งไม่ตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพ ณ ขณะนั้น การวิจัยจึงไม่น่าสนใจและถูกหยิบไปใช้เท่าไร
 - ใช้ระบบ Co-Lab สำหรับการรายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการของกระทรวงสาธารณสุขโดยระบบการรายงานผลไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่แบบ Real-Time รวมถึงการรวบรวมผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการในภาพรวมของประเทศ
 - ห้องปฏิบัติการด้านวัตถุอันตรายตรวจวิเคราะห์ผลิตภัณฑ์วัตถุอันตรายตามพระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. 2535 ก่อนวางจำหน่าย
 - โครงการประเมินคุณภาพทางเคมีและทางกายภาพในผลิตภัณฑ์กำจัดแมลงที่ใช้ทางสาธารณสุขเพื่อให้ได้ข้อมูลสำหรับการสื่อสารให้ประชาชนรับทราบและเลือกใช้ผลิตภัณฑ์อย่างปลอดภัย

- สำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการได้ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการเจาะเลือดเก็บตัวอย่างและนำส่งตัวอย่างนอกโรงพยาบาลจำนวน 175 แห่งครอบคลุมทุกเขตบริการสุขภาพทั่วประเทศจำนวน 16 จังหวัด และกรุงเทพมหานคร

- เครื่องมือและเทคโนโลยีทางการแพทย์มีต้นทุนในการลงทุนและการดูแลสูงจำเป็นต้องพิจารณาถึงความเหมาะสมไม่เป็นภาระในระยะยาวและไม่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพในการดำเนินงาน

- การจัดเก็บข้อมูลไม่เป็นมาตรฐานเดียวกันเนื่องจากหลายหน่วยงานอาจมีการเก็บข้อมูลที่เหมือนกันแต่ไม่ได้หารือกันโดยเฉพาะซึ่งอาจทำให้เกิดความซ้ำซ้อนของข้อมูลอาจทำให้สับสนได้

- ขาดการใช้อุปกรณ์เครื่องมือในห้องปฏิบัติการร่วมกัน

4. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีหน่วยงานเครือข่ายทั้งในส่วนกลางและ ศวก.ทั้ง 15 แห่ง ที่พร้อมรับเทคโนโลยีเพื่อถ่ายทอดสู่การใช้ประโยชน์ในระดับชุมชนและระดับประเทศ

5. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้เริ่มดำเนินการตั้งแต่ปี 2549 และดำเนินการอย่างต่อเนื่องภายใต้แผนยุทธศาสตร์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ระยะ 20 ปี ด้านการคุ้มครองผู้บริโภค สนับสนุนและเสริมสร้างการคุ้มครองผู้บริโภคให้มีความยั่งยืนการนำองค์ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ไปสู่การสร้างสุขภาวะของชุมชน

6. ในปีงบประมาณ 2565 มีการพัฒนาเครือข่ายวิทยาศาสตร์การแพทย์ในเรื่องการแจ้งเตือนภัยสุขภาพ (Detection) มีการพัฒนาศูนย์แจ้งเตือนภัยสุขภาพผ่านเกณฑ์คุณภาพ จำนวน 323 แห่ง และพัฒนา อสม. ให้มีความรู้ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์จนเป็น อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน

7. ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ดำเนินการด้าน ComMedSci ไม่มีแผนงานที่ชัดเจนที่จะทำร่วมกับหน่วยงานส่วนกลางในลักษณะบูรณาการ จึงทำให้การจัดทำคำของบประมาณส่วนนี้มีน้อย

8. กรมยังไม่มีระบบการฝึกอบรมที่ชัดเจนไม่มีแผนการฝึกอบรม

9. กรมไม่มีการสำรวจความต้องการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชนในความสนใจเข้ารับการอบรม

รูปแบบ (Style)

1. การทำงานของบุคลากรที่มุ่งเป้าเพื่อที่จะพัฒนาวิธีการตรวจวิเคราะห์เพื่อที่จะนำไปสู่การบริการให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นและเพื่อสนับสนุนทางการแพทย์และการสาธารณสุข ด้านการรักษา ป้องกัน และควบคุมโรคของประเทศ

กรมยังต้องพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ

1 ศึกษา รวบรวมและวิเคราะห์ความต้องการของผู้รับบริการ

2 ออกแบบ/ปรับปรุงงานบริการ กำหนดแนวทางการแลกเปลี่ยนเชื่อมโยงข้อมูล เพื่อให้ได้ Big Data

3 พัฒนาและจัดการระบบ Hardware, Software และระบบเครือข่าย

4 ติดตั้ง ทดสอบ ใช้งานจริง และจัดทำคู่มือการใช้งาน

5 บำรุงรักษาระบบ

6 ประเมินข้อมูลเพื่อนำไปใช้งาน และประเมินผลการนำไปใช้ประโยชน์

- มีความชัดเจนของกระบวนการในการปฏิบัติงาน

- ระบบบริหารคุณภาพห้องปฏิบัติการและมาตรฐานสากลที่เกี่ยวข้องมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนากรมวิทยาศาสตร์การแพทย์โดยกำหนดนโยบายและวัตถุประสงค์คุณภาพตามมาตรฐานระบบบริหารคุณภาพ ISO 9001:2015 ระบบบริหาร PMQA

- หน่วยงานมีภาระงานมากและเร่งด่วน ส่งผลต่อคุณภาพ ความรวดเร็วในการตอบสนองปัญหา
- จัดเก็บข้อมูลให้เป็นมาตรฐานเดียวกันเพื่อให้ได้เป็นข้อมูลที่จะสื่อสารกับประชาชนได้ตรงตามและนำไปสู่การใช้ประโยชน์ให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

7. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีความสามารถนำความรู้และเทคโนโลยีเกี่ยวกับวิทยาศาสตร์การแพทย์ถ่ายทอดสู่เครือข่ายต่างๆ เช่น อสม. วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน และ อสม.ประจำบ้าน ให้มีความรู้เกี่ยวกับวิทยาศาสตร์การแพทย์เพื่อป้องกันและเฝ้าระวังการเกิดโรคในระดับชุมชน

8. การทำงานเป็นการประสานโดยหน่วยงานในพื้นที่ แต่ไม่มีการกำหนดเป็นนโยบายกรมต่อกรมเพื่อผลักดันให้งาน ComMedSci มีความโดดเด่นในพื้นที่ของหน่วยงานที่ร่วมดำเนินการ

9. มีห้องปฏิบัติการที่มีความพร้อมในการอบรมเชิงปฏิบัติการสำหรับหน่วยที่เป็น WHO Collaborating Center

10. รูปแบบการฝึกอบรมยังไม่มีรูปแบบที่ชัดเจนและไปในทิศทางเดียวกัน

11. ไม่มีห้องฝึกอบรมในทางทฤษฎี และหน่วยค้นคว้าที่ทันสมัย มีเพียงห้องประชุมซึ่งไม่เหมาะสมกับการเป็นหน่วยฝึกอบรมระดับ International

การจัดการบุคคลเข้าทำงาน (Staff)

1. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีบุคลากรที่จบปริญญาเอกทางด้านเภสัช วิทยาศาสตร์การแพทย์ สาธารณสุข เคมี จุลชีววิทยา ชีววิทยา พันธุศาสตร์ เทคโนโลยีชีวภาพ อายุรศาสตร์เขตร้อน ฟิสิกส์ พืชวิทยา และวิทยาศาสตร์สิ่งแวดล้อม

2. กรมต้องพัฒนาบุคลากรและนักวิจัยให้มีความรู้เพื่อรองรับภารกิจวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ เทคโนโลยีและนวัตกรรม ด้านวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์เกี่ยวกับ

2.1 การจัดทำและพัฒนาฐานข้อมูลพันธุกรรมไทย

2.2 การวิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์ในกลุ่มเซลล์ต้นกำเนิด ซึ่งครอบคลุมด้านเซลล์ เซลล์ต้นกำเนิด วิศวกรรมเนื้อเยื่อ ภูมิคุ้มกันบำบัด และยีนบำบัด

2.3 การพัฒนาสารต้นแบบทางยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพสำหรับรักษาโรค

2.4 การวิจัยและพัฒนานวัตกรรมทางห้องปฏิบัติการเพื่อดูแลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์และทารกแรกเกิด (Maternal & Child Health Laboratory)

3. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีการจัดฝึกอบรมพัฒนาวิเคราะห์เพื่อเพิ่มศักยภาพในการทำงานให้บริการ

4. บุคลากรเกษียณอายุทำให้มีบุคลากรที่เชี่ยวชาญลดน้อยลง

5. กรมต้องจัดทำแผนรองรับการเปลี่ยนแปลงด้านบุคลากร
สำหรับงานการเจ้าหน้าที่

1. ทบทวนข้อมูลที่เกี่ยวข้องเพื่อ
ประกอบการวิเคราะห์เพื่อจัดทำแผน

2. วิเคราะห์และจัดทำแผน

1. แผนการเตรียมและพัฒนาบุคลากร (Human Resource Development Plan) เพื่อ
ขอรับการจัดสรรทุนรัฐบาล (ก.พ.)

2. แผนพัฒนาบุคลากรเพื่อศึกษาต่อภายในประเทศ ระดับปริญญาเอก

3. ส่งเสริม สนับสนุน และให้คำปรึกษาแก่หน่วยงานและบุคลากร

กรมต้องพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ

1. ส่งบุคลากรเข้าศึกษาอบรมในหลักสูตรด้านความมั่นคงปลอดภัยทางสารสนเทศ (Security Engineer)
2. อบรมให้ความรู้ด้านความมั่นคงปลอดภัยทางสารสนเทศ แก่บุคลากรของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
3. พัฒนาบุคลากรของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ให้มีความรู้ในเรื่องการใช้ประโยชน์จาก Big Data
4. จัดหาบุคลากรด้านนักวิทยาศาสตร์ข้อมูล (Data Scientist)
5. อาชีวอนามัยเน้นนโยบายด้านความปลอดภัยตามที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์กำหนด
6. การทดสอบความชำนาญมีความสำคัญในการประกันคุณภาพห้องปฏิบัติการกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีบริการทดสอบความชำนาญครอบคลุมงานด้านการแพทย์และสาธารณสุขกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้ผ่านการรับรองระบบการปฏิบัติงานสอดคล้องตามมาตรฐานสากล ISO/IEC 17043:2010
7. การถ่ายทอดแผนแผนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติยังไม่ชัดเจนและไม่สามารถถ่ายทอดแผนปฏิบัติการสู่บุคลากร
8. มีมาตรการจูงใจที่ดึงดูดบุคลากรให้อยู่กับองค์กร
9. จัดหาบุคลากร และฝึกอบรม/พัฒนาศักยภาพบุคลากร รองรับภารกิจตรวจสอบคุณภาพและสอบเทียบเครื่องมือทางการแพทย์และสาธารณสุข
10. จัดหาบุคลากรด้านตรวจสอบ คุณภาพเครื่องเอกซเรย์ และสอบเทียบเครื่องวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือดโดยวิธีเป่าลมหายใจ
11. ฝึกอบรม/พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านตรวจสอบคุณภาพเครื่องเอกซเรย์ และสอบเทียบเครื่องวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือดโดยวิธีเป่าลมหายใจ
12. พัฒนาศักยภาพรองรับหน่วยตรวจสอบและขึ้นทะเบียน Test Facility ตามหลักการ OECD GLP: CMA
 1. เพิ่มจำนวนผู้ตรวจสอบประจำหน่วย CMA
 2. อบรมและขึ้นทะเบียนผู้ตรวจสอบภายนอก และผู้เชี่ยวชาญด้านวิชาการ
 3. จัดสรรบุคลากรทำหน้าที่ใน National CMA และพัฒนาให้มีความรู้ความสามารถด้านภาษาอังกฤษ และข้อกำหนดของ OECD-GLP
4. พัฒนาศักยภาพผู้ตรวจสอบ และฝึกปฏิบัติโดยร่วมสังเกตการณ์การตรวจสอบที่ดำเนินการโดยผู้ตรวจสอบของ CMA ต่างประเทศ
5. พัฒนาศักยภาพผู้ตรวจสอบจนสามารถเป็น Peer evaluator ของ OECD-GLP WG
13. บุคลากรกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีความรู้ความสามารถในการวิจัยและพัฒนานวัตกรรมวิทยาศาสตร์การแพทย์และสามารถถ่ายทอดองค์ความรู้ไปสู่เครือข่ายของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์และประชาชนให้สามารถเข้าถึงได้
14. ไม่มีบุคลากรที่ดูแลเรื่องงาน ComMedSci เป็นการเฉพาะ ต้องให้บุคลากร ที่ปฏิบัติงานในห้องปฏิบัติการประสานงาน กรมต้องจัดอบรมและมอบให้ผู้ที่ประสานงานสามารถตัดสินใจได้ในระดับนโยบาย
15. บุคลากรกรมมีความรู้ความสามารถทางห้องปฏิบัติการและหน่วยงานยังเป็นหน่วยที่ได้รับการยอมรับในระดับประเทศและนานาชาติ ทำให้สามารถพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถในการถ่ายทอดความรู้และมีทักษะเพิ่มในเรื่องการฝึกอบรมได้

16. กรมไม่มีบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญด้านการวางแผนและพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมระดับประเทศ ภูมิภาคและนานาชาติ

ทักษะ (Skill)

1. บุคลากรกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีความรู้ความสามารถในการสร้างผลงานวิจัยและพัฒนาเป็นนวัตกรรม เช่น ชุดทดสอบทีบีแฟลมป์ (DMSc TB FastAmp) ซึ่งได้รับการเผยแพร่และถ่ายทอดให้กับโรงพยาบาลต่าง ๆ
2. บุคลากรกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีทักษะและประสบการณ์ในการวิจัยเพื่อการผลิตชุดทดสอบ
3. บุคลากรกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีความสามารถในการวิจัยเพื่อการผลิตสารมาตรฐาน เช่น สารมาตรฐานด้านยาและวัตถุเสพติด
4. งานของกรมเป็นงานเชิงวิชาการ มีจุดอ่อนในด้านการสื่อสารให้หน่วยงานอื่น/ประชาชนเข้าใจง่าย ส่งผลให้กรมไม่ค่อยมีบทบาทในการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานอื่นทั้งภายในและภายนอก
5. ข้อเสนองานวิจัยยังไม่มีคุณภาพ (รายละเอียดทั้งส่วนของผลลัพธ์ ขอบเขตการวิจัย และระเบียบวิธีการวิจัยไม่ชัดเจน)
6. นักวิจัยไม่รายงานผลที่มีรายละเอียดชัดเจน ส่งผลให้ไม่สามารถประเมินผลโครงการในเชิงวิชาการได้อย่างเหมาะสม
7. พัฒนาเทคนิควิธีการตรวจคัดกรองสุขภาพทารกแรกเกิดให้ครอบคลุมโรคที่เป็นปัญหา ให้มีประสิทธิภาพ มีความคุ้มค่าในบริบทของประเทศไทย
8. บุคลากรมีทักษะและความรู้ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์สูง
9. มีเครื่องมือตรวจวินิจฉัยที่ทันสมัยสามารถตอบสนองต่อปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างรวดเร็ว
10. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีความสามารถด้านการตรวจวิเคราะห์ที่มีความซับซ้อนเพื่อพัฒนาและสนับสนุนงานด้านสาธารณสุขได้
11. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์สามารถพัฒนารูปแบบการตรวจวิเคราะห์ พัฒนาขีดความสามารถตรวจหาสารพันธุกรรมของเชื้อโรคได้
12. มีความสามารถพัฒนาชุดทดสอบต่าง ๆ
13. บุคลากรมีทักษะความสามารถด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ในการตรวจวิเคราะห์ วินิจฉัย
14. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ตรวจวิเคราะห์สารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้วยวิธี Multiplex Real-time PCR
15. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์พัฒนาชุดทดสอบ COVID-19 สำหรับการตรวจแอนติบอดีต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
16. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ผลิตสารมาตรฐานกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ Favipiravir เพื่อควบคุมคุณภาพยาเม็ด Favipiravir
17. พัฒนาวิธีการตรวจวิเคราะห์คุณภาพวัคซีนโควิด 19 และสามารถนำมาใช้ในการตรวจวิเคราะห์เพื่อควบคุมคุณภาพและการรับรองรุ่นการผลิตของวัคซีน
18. เปิดให้บริการตรวจวิเคราะห์สารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 บนบรรจุภัณฑ์ อาหาร และน้ำ/น้ำแข็ง

กรมยังต้องพัฒนา

1. ระบบ Risk Management (Bio, Chem) และจัดตั้งกลุ่มงาน Risk Management เพื่อพัฒนาห้องปฏิบัติการอ้างอิงด้านสุขภาพ ด้านชั้นสูตรโรค
2. ห้องปฏิบัติการอ้างอิงด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ชีววัตถุ สมุนไพร ยาเสพติด ชั้นสูตรโรค ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข และการสอบเทียบเครื่องมือด้านการแพทย์และสาธารณสุข
 - 2.1 ห้องปฏิบัติการอ้างอิงด้านสุขภาพ ด้านชั้นสูตรโรค
 - 2.1.1 พัฒนา Bioresource
 - 2.1.2 เตรียมพร้อมขยายขอบข่ายการประเมินเทคโนโลยีด้านห้องปฏิบัติการเพื่อสนองต่อเทคโนโลยีที่มีการเปลี่ยนแปลง
 - 2.2 การพัฒนาระบบและกำหนดมาตรฐานการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการด้านสุขภาพ ด้านชั้นสูตรโรค
 - 2.2.1 ขยายขอบข่ายการพัฒนาระบบ Risk Management (Chem)
3. เป็นห้องปฏิบัติการอ้างอิงด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขเกี่ยวกับการวิจัยและการตรวจชั้นสูตรด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์
4. กลุ่มสัตว์ทดลอง สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุขสามารถพัฒนาการทดสอบความปลอดภัยของเครื่องมือแพทย์และผลิตภัณฑ์สุขภาพ ในขอบเขตการทดสอบความเป็นพิษ (Toxicity studies) ด้านการทดสอบความเข้ากันได้ทางชีวภาพที่สอดคล้องกับ OECD GLP Guideline for testing of Chemicals: Acute Dermal Irritation/Corrosion, TG404 และตามวิธี ISO 10993 การทดสอบการแพ้ในสัตว์ทดลองตามวิธี ISO 10993
5. ปี 2564 ได้มีการพัฒนาการทดสอบการแพ้ในสัตว์ทดลองตาม ISO 10993 (GPMT) สำเร็จเพิ่มหนึ่ง การทดสอบซึ่งช่วยพัฒนาคุณภาพด้านความปลอดภัยในอุตสาหกรรมเครื่องมือทางการแพทย์และผลิตภัณฑ์สุขภาพ
6. การพัฒนาวิธีการตรวจวิเคราะห์สารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 บนบรรจุภัณฑ์ อาหาร และน้ำ/น้ำแข็งโดยอ้างอิงวิธีตามมาตรฐาน ISO 15216 - 2 : 2019
7. สถาบันชีววัตถุได้รับการแต่งตั้งให้เป็นห้องปฏิบัติการในโครงการ WHO Prequalified Vaccine ของ WHO
8. ทดสอบการระคายเคืองและการแพ้ในสัตว์ทดลองของเครื่องมือแพทย์และผลิตภัณฑ์สุขภาพ สอดคล้องกับ ISO 17025
9. บุคลากรมีความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติการ
กรมยังต้องพัฒนาหน่วยตรวจสอบและขึ้นทะเบียน Test Facility ตามหลักการ OECD GLP : CMA
10. งานสรรหา/พัฒนาผู้ตรวจสอบ/การตรวจสอบ/การพิจารณาขึ้นทะเบียนรับรอง
 - 10.1 พัฒนาระบบการตรวจสอบทั้งระบบให้เป็นแบบอิเล็กทรอนิกส์ ที่มีขึ้นจัดเก็บความลับได้ถูกต้องตามเงื่อนไขของ OECD-GLP
 - 10.2 สื่อสาร ส่งเสริมความรู้ความเข้าใจตามหลักการข้อกำหนดของ OECD-GLP และข้อกำหนดของ CMA ให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น Test Facility (TF), Receiving Authority (RA), Sponsor
11. บุคลากรของศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ มีทักษะความรู้ความสามารถด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์

การวิเคราะห์ปัจจัยภายนอก

(Political Economic Social Technology Environment Legal PESTEL Analysis)

การเมืองและกฎหมาย (Political & Legal)

1. มีการแก้ไขกฎหมายที่รวดเร็ว การปลดล็อกพืชต้องห้าม เช่น กัญชา กระท่อม ซึ่งเป็นโอกาสที่จะต้องศึกษาวิจัยต่อไป
2. การคุ้มครองผู้บริโภคมีกฎหมายหลายฉบับในด้านมาตรฐานต่างๆ เช่นด้านอาหาร ยา เครื่องสำอาง วัตถุอันตราย เครื่องมือแพทย์ เป็นต้น
3. นโยบาย ดร.สาธิต ปิตุเตชะ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุขมีด้านเสริมสร้างศักยภาพด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ของภาครัฐและภาคีเครือข่ายให้ทันสมัย ประชาชนเข้าถึงได้
4. กรอบความร่วมมือระหว่างประเทศและความตกลงระหว่างประเทศ ทั้งระดับโลก ระดับภูมิภาค/อนุภูมิภาค และระดับทวิภาคี เช่น SDG/ASEAN/RCEP เป็นต้น
5. นโยบายด้านความมั่นคงของประเทศและนานาชาติ IHR/GHSA/AMR
6. THAILAND 4.0
7. แนวทางการบริการราชการของรัฐบาลเน้นประชารัฐและการบูรณาการ ให้ประชาชนและภาคเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมนโยบายประชารัฐ
8. เสถียรภาพของรัฐบาลเป็นทั้งโอกาสการดำเนินงานด้านยุทธศาสตร์ และเป็นความท้าทายที่อาจทำให้การดำเนินงานบางอย่างต่อเนื่อง
9. การบริหารงานวิจัยของประเทศมีการเปลี่ยนแปลงบ่อย และขาดความชัดเจนในทางปฏิบัติ
10. การพิจารณาข้อเสนอโครงการงานวิจัยของ สกสว. ไม่มีหลักเกณฑ์การประเมินคุณภาพข้อเสนอโครงการที่ชัดเจน
11. รัฐบาลให้การส่งเสริมสนับสนุนการใช้สมุนไพร โดยบรรจุในแผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย
12. การเปลี่ยนแปลงผู้บริหารส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงนโยบาย
13. ระหว่างมีการระบาดของโรคโควิด 19 ประเทศต่างๆ มีนโยบายไม่ให้นักเดินทาง
14. การพัฒนาและรับรองห้องปฏิบัติการ เป็นสิ่งที่ต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องตามนโยบายแผนพัฒนาระบบบริหาร (Service Plan) ของกระทรวงสาธารณสุข
15. ธุรกิจโรงพยาบาลไทยเริ่มเข้าไปใน CLMV คนพุทธ (200 ล้านคน) แต่ติดขัดเรื่อง License ทำให้คนใน CLMV มารักษาเมืองไทยมากขึ้น

เศรษฐกิจ (Economics)

1. สถานการณ์โควิดทำให้กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้รับจัดสรรงบประมาณมากขึ้นเพื่อมาดำเนินการด้านการควบคุมโรค
2. อุตสาหกรรมใหม่ 5 ตัว (s curve เดิม) ได้แก่ ยานยนต์, อิเล็กทรอนิกส์ไบโอ, อาหาร, ท่องเที่ยว, เกษตร อุตสาหกรรมใหม่ 5 ตัว (s curve ใหม่) ได้แก่ ขนส่งยานยนต์, การแพทย์สุขภาพ, ดิจิตอล, ชีวภาพ, โรบอต
3. นโยบายพัฒนา smart farmer เน้นชุมชนเป็นผู้ริเริ่มมีโครงการพัฒนาเกษตรกรขนาดใหญ่นำร่อง 12 จังหวัดเพื่อเพิ่ม productivity เพราะประชากรร้อยละ 30 – 40 ยังอยู่ในภาคเกษตรต้องเพิ่มรายได้ให้เกษตรกร

4. เป็นองค์กรเป้าหมายในแผนบูรณาการระดับประเทศ เช่น แผนงานวิจัย แผนการพัฒนาอุตสาหกรรมศักยภาพ และแผนบูรณาการป้องกันปราบปรามและบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด
5. ความล้มเหลวของค่าตอบแทนขั้นต่ำที่ไม่สามารถตามการเพิ่มขึ้นของค่าครองชีพได้ทัน
6. การพัฒนาภาคีเครือข่ายงานคุ้มครองผู้บริโภคเพื่อให้เกิดการเรียนรู้งานวิทยาศาสตร์การแพทย์ ชุมชนอีกทั้งช่วยให้ผลิตภัณฑ์สุขภาพทั้งอาคาร เครื่องสำอาง และสมุนไพร มีคุณภาพ และความปลอดภัย ผ่านมาตรฐาน สร้างความมั่นใจแก่ผู้บริโภคและยังเป็นการกระตุ้นระบบเศรษฐกิจของชุมชนตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข
7. โครงสร้าง GDP ไทยมองแค่ภาคการเกษตรพื้นฐาน (ร้อยละ 7 – 8) ไม่รวมการเกษตรแปรรูป
8. ต้องยอมรับว่าไม่ใช่ยุคการผลิตเพื่อส่งออกแล้ว, GDP ของประเทศที่พัฒนาแล้วส่วนใหญ่มาจากภาคบริการ (สิงคโปร์ร้อยละ 60, ยุโรปร้อยละ 80) เราต้อง Focus และเพิ่มประสิทธิภาพภาคบริการให้มากขึ้น
9. ได้รับการสนับสนุนงบประมาณและ/หรือทรัพยากรการดำเนินการอย่างเต็มที่เหมาะสม
10. จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 ส่งผลให้กรอบวงเงินงบประมาณ ด้านงานวิจัยและพัฒนาของประเทศถูกปรับลดลง
11. ประเทศไทยเป็นประเทศแรกที่มี Health package ครอบคลุมร้อยละ 100 (30 บาท cover ร้อยละ 75) ใช้เงินร้อยละ 15 – 17 ของงบประมาณรัฐบาลทั้งหมด
12. สิทธิประโยชน์ไทยให้นักลงทุน (BIO) ยังสู้ประเทศเพื่อนบ้านไม่ได้ รวมถึงสิทธิประโยชน์ทางภาษี และ GSP, ธุรกิจไทยไปลงทุนอาเซียนมากขึ้นเพื่อสิทธิประโยชน์เหล่านี้
13. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีแนวโน้มได้รับการจัดสรรสนับสนุนด้านงานวิจัยที่ลดลง และมีการอนุมัติจัดสรรที่ล่าช้า
14. UN ประกาศกรอบการพัฒนาที่ยั่งยืน SDG ในรอบ 15 ปี 17 ประเด็น
15. การเปลี่ยนแปลงฐานเศรษฐกิจโลกไปสู่ยุคดิจิทัล สามารถอบรม online ได้ และภาคทฤษฎี สามารถแลกเปลี่ยนผู้เชี่ยวชาญจากต่างประเทศ และ WHO เป็นผู้บรรยายและเป็นผู้วิพากษ์ให้ข้อคิดเห็น ในการอบรมได้สะดวก
16. การอบรมจึงมีความสำคัญต่อการพัฒนาเศรษฐกิจประเทศ จึงเป็นโอกาสที่จะเสนองบประมาณ ให้กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์อนุมัติ
17. กำหนดจังหวัดท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ: กาญจนบุรี แม่ฮ่องสอน น่าน สุราษฎร์ธานี พังงา เชียงราย (อยากให้เป็เมืองสปา) ภูเก็ต กรุงเทพ กระบี่ เชียงใหม่
18. ยุทธศาสตร์ประเทศไทยควร Focus ศูนย์กลางวิชาการ Medial & wellness
19. การขยายตัวภาคการลงทุนเป็นไปอย่างรวดเร็วโดยเฉพาะ พื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ (Special Economic Zone: SEZ) ระเบียงเศรษฐกิจพิเศษตะวันออก (Eastern Economic Corridor: EEC) ก่อให้เกิด การเคลื่อนย้ายกรรมมีโอกาจัดทำแผนการอบรมร่วมกับ SEZ, EEC
20. สิงคโปร์กินรวบตลาดอิสลาม 300 ล้านคนในอาเซียน เตรียมคน 20 ปีเข้าสู่ Biopharma
21. ฟิลิปปินส์ โรงพยาบาลเอกชนเข้าถึงเกาะต่างๆ ในประเทศเป็นแหล่งผลิตยาบาลที่มากที่สุด ปีละ 120,000 คน (ไทยผลิตยาบาลได้ประมาณ 9,000 – 12,000 คน)
22. สภาพเศรษฐกิจตกต่ำส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตประชาชน
23. พม่าเปลี่ยนนโยบายต้องการหมอจากไทย ให้เงินเดือนมากกว่าไทยร้อยละ 100 ทำงานอาทิตย์ละ สามวันเพื่อลดการเสียค่าใช้จ่ายที่คนพม่ามาใช้บริการการแพทย์เมืองไทย 14,000 ล้าน, ลาวกำลังเริ่มทำ เหมือนพม่า

24. มีผู้ใช้บริการภาครัฐน้อยลงโดยอาจจะใช้บริการภาคเอกชนแทน

สังคมและสภาพแวดล้อม (Social & Environmental)

1. ปัจจุบันประชาชนนิยมใช้สมุนไพรเป็นทางเลือกในการดูแลสุขภาพมากยิ่งขึ้นส่งผลให้ตลาดสมุนไพรที่ใช้เป็นวัตถุดิบในการผลิตของอุตสาหกรรมยาเติบโตขึ้น
2. โอกาสในการพัฒนา วิเคราะห์ และวิจัยพัฒนาองค์ความรู้ใหม่ นวัตกรรมการตรวจ การรายงานผล และอื่น ๆ เพื่อสนับสนุนระบบสุขภาพ
3. Health care เป็น sunrise business เพราะเรื่อง health concern และ aging society
4. สังคมปัจจุบันเป็นสิ่งสังคมดิจิทัล การสื่อสารในปัจจุบันจึงมีหลายรูปแบบ ทำให้สามารถสื่อสารกับประชาชนได้หลากหลายช่องทาง
5. การเปลี่ยนแปลงสังคมโลก โครงสร้างประชากร ปัญหาสิ่งแวดล้อม ปัญหาการเคลื่อนย้ายของแรงงานต่างด้าว ล้วนส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ทำให้การอบรมในระดับภูมิภาคมีความจำเป็นมากขึ้น
6. นักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ร้อยละ 6 – 8 ส่วนใหญ่จะเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาล
7. ทักษะคติประเทศเพื่อนบ้านทุกวันนี้ไทยให้ความสนใจกับประเทศเกาหลีและญี่ปุ่น มากกว่าสนใจประเทศเพื่อนบ้านของตนเอง ควรให้ความสำคัญต่อประเทศเพื่อนบ้านเพราะทุกวันนี้เราส่งสินค้าไปยังประเทศเพื่อนบ้านถึงร้อยละ 25
8. เนื่องจากสถานการณ์ COVID-19 ทำให้ประชาชนมีความตื่นตัวในการดูแลสุขภาพมากขึ้น
9. การพัฒนาสมุนไพรมีส่วนเกี่ยวข้องกับวิถีชีวิต (ความเป็นอยู่) มายาวนาน เป็นที่ยอมรับในการนำมาใช้ดูแลสุขภาพ ครอบคลุมด้านต่างๆ เช่น ยา อาหารเสริม เครื่องสำอาง ตลอดจนผลิตภัณฑ์บำรุงสุขภาพอื่นๆ
10. สามารถตรวจวิเคราะห์ และรายงานผลที่ตอบสนองสถานการณ์ภาวะฉุกเฉินอย่างทันเหตุการณ์ด้วยระบบทางห้องปฏิบัติการ
11. ห้องปฏิบัติการที่อื่นอาจมีค่าบริการที่สูงกว่า
12. สถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 ส่งต่อการดำเนินงานตามแผนงานที่กำหนดไว้
13. จากสถานการณ์โควิด 19 ทำให้วิถีชีวิตของคนเปลี่ยนไป มีการจับจ่ายใช้สอยในรูปแบบออนไลน์มากขึ้น ปัจจุบันการค้าออนไลน์มีการขยายตัวอย่างรวดเร็ว การเฝ้าระวังในพื้นที่อาจไม่เพียงพอ เนื่องจากผลิตภัณฑ์ส่วนหนึ่งส่งมาจากต่างประเทศ ซึ่งยังไม่มีแนวทางชัดเจนในการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์ร้านค้าออนไลน์
14. เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านสิ่งแวดล้อมทำให้เชื้อโรคต่าง ๆ เกิดการกลายพันธุ์เป็นเชื้อชนิดใหม่มีความร้ายแรงมากขึ้น
15. รูปแบบการนำเสนอแก่ประชาชนอาจจะไม่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย
16. เครื่อง MRI และเครื่องอัลตราซาวด์ยังไม่มีกฎหมายระบุให้ตรวจสอบคุณภาพและความปลอดภัย ทำให้ไม่มีข้อมูลการตรวจสอบที่เห็นข้อสรุปได้อย่าง มีนัยสำคัญ มีเพียงหน่วยงานที่มีความประสงค์จะดำเนินการในเรื่องระบบคุณภาพเท่านั้นที่ร้องขอให้ตรวจสอบ
17. ความต้องการของประชาชนในการมีห้องปฏิบัติการตรวจเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
18. ผู้รับบริการต้องการบริการที่สะดวก รวดเร็ว ทันเหตุการณ์

เทคโนโลยี (Technological)

1. ความก้าวหน้าของการพัฒนาเทคโนโลยีของไทยเป็นไปอย่างต่อเนื่อง
2. มีต้นทุนสะสมทางองค์ความรู้ที่นำมาต่อยอดได้

3. มีเครื่องมือวิทยาศาสตร์ที่ทันสมัยสามารถนำมาใช้ในการตรวจวิเคราะห์เชื้อโรคได้อย่างทันทั่วทั้งที่ เช่นเครื่องตรวจสารพันธุกรรมเชื้อโควิด เป็นต้น
4. เป็นศูนย์กลางข้อมูลอ้างอิงและสารสนเทศด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่สนับสนุนนโยบายด้านการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ
5. ความก้าวหน้าของเทคโนโลยีทำให้ได้รับข้อมูลข่าวสารที่รวดเร็วและทันสมัยช่วยในการสื่อสารและประชาสัมพันธ์องค์กรทั้งในและต่างประเทศ
6. มีช่องทางสื่อสารข้อมูลที่หลากหลายทำให้กลุ่มเป้าหมายเข้าข้อมูลถึงได้ง่าย
7. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นหน่วยตรวจสอบขึ้นทะเบียน OECD GLD เพียงแห่งเดียวของประเทศที่จะสามารถรองรับการขยายศักยภาพของภาคอุตสาหกรรมไทยตามนโยบายไทยแลนด์ 4.0 (เช่น อุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร)
8. มีบริการแบบ Online Mobile Application ระบบปฏิบัติการ Android และ Web Application เพื่อให้ผู้รับบริการ/เจ้าหน้าที่ดูแลความปลอดภัยด้านรังสีของหน่วยงานนั้นๆ เข้าถึงข้อมูลปริมาณรังสีบุคคลในรอบปัจจุบันและข้อมูลรายปีย้อนหลังเพื่อนำไปวางแผนการทำงานและดูแลความปลอดภัยให้กับผู้ปฏิบัติงานด้านรังสี
9. เทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุขเปลี่ยนแปลงเร็ว
10. มีการจัดอบรมเพื่อพัฒนาความรู้ในการใช้ชุดทดสอบผ่านแอปพลิเคชัน และบทบาทหน้าที่ของ อสม. วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน
11. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์คิดค้นชุดทดสอบเบื้องต้นที่สามารถทดสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชนได้ เป็นชุดทดสอบด้านคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร ด้านเครื่องสำอาง และด้านยา ซึ่งได้มีการถ่ายทอดองค์ความรู้ให้ อสม. วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน พร้อมกับนำข้อมูลผลการตรวจผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ อสม. วิทยาศาสตร์การแพทย์ส่งมาตรวจ
12. เทคโนโลยีเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการแข่งขันในอุตสาหกรรมมากขึ้น
13. ความก้าวหน้าทางการแพทย์และวิทยาศาสตร์ก้าวหน้ามากขึ้น เช่น Medical Robot สามารถนำมาศึกษาและฝึกอบรมการใช้ Robot ได้
14. สังคมออนไลน์ (Social Network/social media) การใช้ประโยชน์ Mobile Device & Mobile Application ในการเข้าถึงการฝึกอบรมได้ง่าย
15. สถานการณ์การพัฒนาวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี วิจัยและนวัตกรรมของประเทศไทยได้รับการยกระดับดีขึ้นแต่ยังต่ำกว่ากลุ่มประเทศรายได้สูง จึงเป็นปัจจัยส่งผลถึงความน่าเชื่อถือของหน่วยงานได้
16. เทคโนโลยีก่อให้เกิดความเสี่ยงด้านความปลอดภัยของข้อมูล
17. เทคโนโลยีมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาส่งผลกระทบต่องบประมาณในการจัดหา
18. เครื่องมือวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ทันสมัยราคาแพงทำให้กรมต้องลงทุนที่สูง เครื่องมือวิทยาศาสตร์การแพทย์พัฒนาเสมอทำให้เครื่องมือรุ่นเก่าๆ ไม่มีอะไหล่ในการซ่อมแซม
19. เทคโนโลยีก้าวหน้า ทำให้การบริการสามารถทำได้จุดบริการได้ ไม่จำเป็นต้องมาส่วนกลาง



ด่วนที่สุด บันทึกข้อความ

อธิบดี ๗๔๕
เลขรับ
รับวันที่ 28 ก.ย. 2566
ส่งวันที่ 28 ก.ย. 2566

ส่วนราชการ คณะทำงานจัดทำร่างแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โทร. ๙๙๐๔๖ โทรสาร ๐ ๒๕๘๙ ๙๘๘๘

ที่ สธ ๐๖๐๔.๐๒/ ๑๕๘๙

วันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๖

เรื่อง ขออนุมัติแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐

เรียน ประธานกรรมการแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ (อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์)

ความเป็นมา

๑. ตามที่ประชุมประเมินผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ระหว่างวันที่ ๖ - ๘ กันยายน ๒๕๖๖ ณ โรงแรมเซ็นทารา จังหวัดอุดรธานี ได้นำเสนอร่างแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ โดยนายแพทย์ปิยะ ศิริลักษณ์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ในฐานะประธานคณะทำงานจัดทำร่างแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้มอบให้คณะทำงานฯ รับฟังความคิดเห็นผู้ที่เกี่ยวข้องต่อร่างแผนกลยุทธ์ฯ เพื่อช่วยตรวจสอบหรือเพิ่มเติมข้อมูลให้ครบถ้วน ชัดเจน และเกิดผลลัพธ์ที่เป็นรูปธรรมมากยิ่งขึ้น

๒. หนังสือกองแผนงานและวิชาการ ด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๖๐๔.๐๒/ว.๑๔๗๔ ลงวันที่ ๑๘ กันยายน ๒๕๖๖ เรื่อง ขอรับฟังความคิดเห็นต่อร่างแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ จากผู้อำนวยการ รองผู้อำนวยการ หัวหน้ากลุ่มพัฒนาคุณภาพและวิชาการ และผู้ที่เกี่ยวข้องของทุกหน่วยงาน

ข้อพิจารณา

ในการนี้ ฝ่ายเลขานุการคณะทำงานฯ ได้ปรับแก้ไขตามข้อคิดเห็นจากผู้เกี่ยวข้องแล้ว และได้จัดทำแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ ตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้อนุมัติแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ ด้วย จะเป็นพระคุณ

(นายปิยะ ศิริลักษณ์)

รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

ประธานคณะทำงานจัดทำร่างแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

สธ-๐๖๐๔.๐๒/ว.๑๕๘๙

เรียน ผอ.ทุกหน่วยงาน

- อธิบดีฯ, รองอธิบดีฯ, หัวหน้ากลุ่มพัฒนาคุณภาพและวิชาการ

นางสาวนันทวรรณ เมฆา

ผู้อำนวยการกองแผนงานและวิชาการ

ผู้ประสานงานกองแผนงานและวิชาการ

- อธิบดีฯ

๒๘ ก.ย. ๖๖

(นายศุภกิจ ศิริลักษณ์)

อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

ตัวดำเนินการส่งเอกสารแก่/ส่งวันที่ 1105 ๒ ๙-๙ ๖๖

ด่วนที่สุด

สำเนาฉบับ

ส่วนราชการ คณะทำงานจัดทำร่างแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โทร. ๙๙๐๔๖ โทรสาร ๐ ๒๕๘๙ ๙๘๖๘

ที่ สธ ๐๖๐๔.๐๒/ว.๑๓/๐๑

วันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๖

เรื่อง ขอแก้ไขแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐

เรียน

ความเป็นมา

ตามหนังสือคณะกรรมการจัดทำร่างแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๖๐๔.๐๒/๑๕๒๙ ลงวันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๖ เรื่อง ขออนุมัติแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ นั้น

ข้อพิจารณา

ในการนี้ ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการฯ ขอแก้ไขเอกสารแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ รายละเอียดตามเอกสารที่แนบ

ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบด้วย จะเป็นพระคุณ

ล. น. น.

(นางสาวสมฤดี พินิจอักษร)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
รักษาราชการแทนผู้อำนวยการกองแผนงานและวิชาการ

สำเนาฉบับส่ง ทุกหน่วยงาน / ก.จริยธรรม.

ศิริวรรณ ราช
ศิริวรรณ พิม
ศิริวรรณ ติ



อธิบดี
1783
เลขรับ
วันที่ 19 พ.ค. 2565 น.ท.
วันที่ 20 พ.ค. 2565

ห้องรองอธิบดี
เลขที่ 2256 เวลา 14.40
วันที่ 11 พ.ค. 2565
เสร็จวันที่ 19 พ.ค. 2565

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
9594
วันที่ 11 พ.ค. 2565 น.ท.
วันที่ 11 พ.ค. 2565 น.ท.

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กองแผนงานและวิชาการ กลุ่มนโยบายและแผน โทร. ๙๙๐๔๗ โทรสาร ๐ ๒๕๘๙ ๙๘๖๘

ที่ สธ ๐๖๐๔.๐๒/๖๕๔ วันที่ ๑๑ พฤษภาคม ๒๕๖๕

เรื่อง คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

เรียน อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

ความเป็นมา

ตามหนังสือกองแผนงานและวิชาการ ด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๖๐๔.๐๒/๐๗๙๓ ลงวันที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๔ เรื่อง คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และคณะทำงานจัดทำแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ นั้น

ข้อพิจารณา

เนื่องจากได้มีการเพิ่มกรรมการของคณะกรรมการแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จึงขอยกเลิกคำสั่งกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่ ๑๖๑๙/๒๕๖๔ สืบ ณ วันที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๔ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และคณะทำงานจัดทำแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดลงนามในคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ด้วย จะเป็นพระคุณ

(นางสาวนันทวรรณ เมฆา)

ผู้อำนวยการกองแผนงานและวิชาการ

① เรียน อธิบดี
เพื่อโปรดพิจารณาลงนามด้วย
จะเป็นพระคุณ

18 พ.ค. 65

(นางสาวหรรษา ทองคำ)

นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ
รักษาราชการแทนเลขาธิการกรม

1107กลุ่มนโยบาย
1101 อ. นันทวรรณ
อ. นันทวรรณ

นางสาวนันทวรรณ เมฆา
ผู้อำนวยการกองแผนงานและวิชาการ

(นายปิยะ ศิริลักษณ์)
รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
19 พ.ค. 2565

นางปิยะ ศิริลักษณ์
รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
วันที่ 23/๕/๖๕

(นายศุภกิจ ศิริลักษณ์)
อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

สำเนาฉบับ

คำสั่งกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

ที่ ๑๖๑๙/๒๕๖๔

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

อนึ่ง คำสั่งกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่ ๑๖๑๙/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๔ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และคณะทำงานจัดทำแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ นั้น

เพื่อให้แผนกลยุทธ์ เป้าหมายการให้บริการของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ตอบสนองต่อความต้องการของประชาชน วิสัยทัศน์ของประเทศและยุทธศาสตร์ชาติ ทันท่วงทีต่อการเปลี่ยนแปลงไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ เหมาะสมกับพื้นที่ ประหยัด เรียบง่าย ปฏิบัติได้จริง ตามหลักการของศาสตร์พระราชา และเพื่อให้การดำเนินการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นไปด้วยความเรียบร้อยมีประสิทธิภาพ บรรลุวัตถุประสงค์ และเกิดการมีส่วนร่วมของทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ฉะนั้น อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๒ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ และที่แก้ไขเพิ่มเติม อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์จึงมีคำสั่งไว้ดังนี้

ข้อ ๑ ให้ยกเลิกคำสั่งกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่ ๑๖๑๙/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๔ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และคณะทำงานจัดทำแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

ข้อ ๒ แต่งตั้งคณะกรรมการแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยมีองค์ประกอบหน้าที่และอำนาจ ดังนี้

๒.๑ องค์ประกอบ

(๑) อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	ประธาน
(๒) นายพิเชฐ บุญดี	กรรมการ
รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	
(๓) นายบัลลังก์ อุปพงษ์	กรรมการ
รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	
(๔) หัวหน้าสำนักวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์	กรรมการ
(๕) ผู้อำนวยการสถาบันชีววัตถุ	กรรมการ
(๖) ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข	กรรมการ
(๗) ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยสมุนไพร	กรรมการ
(๘) ผู้อำนวยการสำนักคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร	กรรมการ
(๙) ผู้อำนวยการสำนักเครื่องสำอางและวัตถุอันตราย	กรรมการ
(๑๐) ผู้อำนวยการสำนักรังสีและเครื่องมือแพทย์	กรรมการ
(๑๑) ผู้อำนวยการสำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ	กรรมการ
(๑๒) ผู้อำนวยการสำนักยาและวัตถุเสพติด	กรรมการ

(๑๓) ผู้อำนวยการ...

(๑๓) ผู้อำนวยการสถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์	กรรมการ
(๑๔) เลขาธิการกรม	กรรมการ
(๑๕) หัวหน้ากลุ่มตรวจสอบภายใน	กรรมการ
(๑๖) หัวหน้ากลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	กรรมการ
(๑๗) ผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ	กรรมการ
(๑๘) ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑ เชียงใหม่	กรรมการ
(๑๙) ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑/๑ เชียงราย	กรรมการ
(๒๐) ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๒ พิษณุโลก	กรรมการ
(๒๑) ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๓ นครสวรรค์	กรรมการ
(๒๒) ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๔ สระบุรี	กรรมการ
(๒๓) ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๕ สมุทรสงคราม	กรรมการ
(๒๔) ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๖ ชลบุรี	กรรมการ
(๒๕) ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๗ ขอนแก่น	กรรมการ
(๒๖) ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๘ อุตรธานี	กรรมการ
(๒๗) ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๙ นครราชสีมา	กรรมการ
(๒๘) ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๐ อุบลราชธานี	กรรมการ
(๒๙) ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๑ สุราษฎร์ธานี	กรรมการ
(๓๐) ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๑/๑ ภูเก็ต	กรรมการ
(๓๑) ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๒ สงขลา	กรรมการ
(๓๒) ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๒/๑ ตรัง	กรรมการ
(๓๓) ผู้อำนวยการศูนย์รวมบริการ	กรรมการ
(๓๔) หัวหน้าฝ่ายนิติการ	กรรมการ
สำนักงานเลขานุการกรม	
(๓๕) นายปิยะ ศิริลักษณ์	กรรมการ
รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	และเลขานุการ
(๓๖) ผู้อำนวยการกองแผนงานและวิชาการ	กรรมการ
	และผู้ช่วยเลขานุการ
(๓๗) หัวหน้ากลุ่มนโยบายและแผน	กรรมการ
กองแผนงานและวิชาการ	และผู้ช่วยเลขานุการ

๒.๒ หน้าที่และอำนาจ

- (๑) กำหนดแผนกลยุทธ์ของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
- (๒) สร้างกระบวนการถ่ายทอด ทำความเข้าใจในแผนกลยุทธ์ แก่เจ้าหน้าที่ในกรม
- (๓) สนับสนุน เป็นที่ปรึกษา เพื่อให้เกิดการแปลง แผนกลยุทธ์ไปสู่แผนงาน โครงการ และกิจกรรมการดำเนินการของ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
- (๔) สนับสนุน ให้ข้อเสนอแนะ ผลักดัน ให้เกิดการปฏิบัติตามแผนงาน โครงการ และการดำเนินการตามแนวแผนกลยุทธ์
- (๕) ติดตาม กำกับ และประเมินผลแผนกลยุทธ์

(๖) มีอำนาจแต่งตั้ง...

และสื่อสารสู่สาธารณะ

- ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๐ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

(นายคุณกิจ ศิริลักษณ์)
อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

(นายปิยะ ศิริลักษณ์)
รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

รับ

พิมพ์

ตรวจ

สำเนาฉบับ บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กองแผนงานและวิชาการ กลุ่มนโยบายและแผน โทร. ๙๙๐๔๖ โทรสาร ๐ ๒๕๘๙ ๙๘๖๘

ที่ สธ ๐๖๐๔.๐๒/๑.๘๒๘ วันที่ ๒๓ พฤษภาคม ๒๕๖๖

เรื่อง คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำร่างแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
เรียน

ความเป็นมา

ตามหนังสือกองแผนงานและวิชาการ ที่ สธ ๐๖๐๔.๐๒/๗๖๑ ลงวันที่ ๙ พฤษภาคม ๒๕๖๖
เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำร่างแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ นั้น

ข้อพิจารณา

ในการนี้ กองแผนงานและวิชาการ ขอส่งคำสั่งคณะกรรมการแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
ที่ ๑/๒๕๖๖ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำร่างแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ จะเป็นพระคุณ



(นางสาวนันทวรรณ เมฆา)

ผู้อำนวยการกองแผนงานและวิชาการ

สำเนาเรียน : นายชัชวาลย์

ผู้อำนวยการกองแผนงาน

ร่าง
พิมพ์
ตรวจ



เลขรับ 1647
รับวันที่ 18 พ.ค. 2566 6.50
ส่งวันที่ 18 พ.ค. 2566
บันทึกข้อความ

พจนานุกรม
เลขที่ 2206 เวลา 16.48
รับวันที่ 18 พ.ค. 2566
เสร็จวันที่ 16 พ.ค. 2566

ส่วนราชการ กองแผนงานและวิชาการ กลุ่มนโยบายและแผน โทร. ๙๙๐๔๖ โทรสาร ๐ ๒๕๔๙ ๙๘๖๘

ที่ สธ ๐๖๐๔.๐๒/ ๓๖๖ วันที่ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๖

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำร่างแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

เรียน อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

ความเป็นมา

ตามคำสั่งกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่ ๑๒๘๔/๒๕๖๕ ลงวันที่ ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๕ อธิบดีได้แต่งตั้งคณะกรรมการแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อกำหนดแผนกลยุทธ์ สร้างกระบวนการถ่ายทอด และทำความเข้าใจแก่บุคลากรทั้งภายในและภายนอก รวมทั้งติดตาม กำกับ และประเมินผลแผนกลยุทธ์ของกรม นั้น

ข้อพิจารณา

กองแผนงานและวิชาการพิจารณาแล้ว เห็นควรแต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำร่างแผนกลยุทธ์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ดังนั้นเพื่อให้การดำเนินงานดังกล่าว เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และมีประสิทธิภาพ จึงขอเสนอคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำร่างแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ รายละเอียดดังเอกสาร ที่แนบมาพร้อมนี้

ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดลงนามในคำสั่งของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่แนบมาพร้อมนี้ด้วย จะเป็นพระคุณ

(นางสาวนันทวรรณ เมฆา)

ผู้อำนวยการกองแผนงานและวิชาการ

(นายปิยะ ศิริลักษณ์)

รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

16 พ.ค. 2566

18 พ.ค. ๒๕๖๖

(นายสุกกิจ ศิริลักษณ์)

อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

๑๓๐๖๒๕๐๓๑๑๗๖๒๖
๑๓๗๑๗๖๒๖

นางสาวนันทวรรณ เมฆา

ผู้อำนวยการกองแผนงานและวิชาการ

สำเนา

คำสั่งคณะกรรมการแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
ที่ ๑ /๒๕๖๖
เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำร่างแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

อนุสนธิคำสั่งกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่ ๑๒๘๔/๒๕๖๕ ลงวันที่ ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๕
เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ นั้น

เพื่อให้การจัดทำแผนกลยุทธ์ เป้าหมายการให้บริการของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
ตอบสนองต่อความต้องการของประชาชน วิสัยทัศน์ของประเทศและยุทธศาสตร์ชาติ ทันท่วงทีต่อการ
ที่เปลี่ยนแปลง เหมาะสมกับพื้นที่ ประหยัด เรียบง่าย ปฏิบัติได้จริง ตามหลักการของศาสตร์พระราชา
และการดำเนินการเป็นไปด้วยความเรียบร้อย มีประสิทธิภาพ บรรลุวัตถุประสงค์ ด้วยการมีส่วนร่วม
ของทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ฉะนั้น อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๒.๒ (๖) ของคำสั่ง
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่ ๑๒๘๔/๒๕๖๕ ลงวันที่ ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๕ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการ
แผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ในฐานะประธานกรรมการแผนกลยุทธ์
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จึงแต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำร่างแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยมี
องค์ประกอบ หน้าที่และอำนาจ ดังนี้

ข้อ ๑ องค์ประกอบ

- | | |
|---|------------------|
| (๑) นายปิยะ ศิริลักษณ์
รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ | ประธานคณะกรรมการ |
| (๒) นายนิธิภัทร เนียมสะอาด
สำนักวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ | คณะกรรมการ |
| (๓) นางสาวลำยอง ผึ้งสลัก
สำนักงานเลขานุการกรม | คณะกรรมการ |
| (๔) นางดวงกมล จอนขุน
กลุ่มตรวจสอบภายใน | คณะกรรมการ |
| (๕) นางสาวธันยนันท์ รอดเหลือจาด
กลุ่มงานจริยธรรม | คณะกรรมการ |
| (๖) นางสาวสิดานันท์ จันทร์สมบูรณ์
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร | คณะกรรมการ |
| (๗) นายสุรติ ฉัตรไชยาฤกษ์
กองแผนงานและวิชาการ | คณะกรรมการ |
| (๘) นายอาคม สาลี
ศูนย์เทคโนโลยีและสารสนเทศ | คณะกรรมการ |
| (๙) นางสาวสกลิน ไตรศิริวานิชย์
สถาบันชีววัตถุ | คณะกรรมการ |

(๑๐) นางสาวกรณิกา...

(๑๐) นางสาวกรณิกา กุลบุตร สถาบันชีววัตถุ	คณะทำงาน
(๑๑) นายอริวัฒน์ ปริมสิริคุณาวุฒิ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข	คณะทำงาน
(๑๒) นางสาววรลักษณ์ เลิศสุภางคกุล สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข	คณะทำงาน
(๑๓) นางสาวดนาพร สารพฤกษ์ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข	คณะทำงาน
(๑๔) นางสาวปฐมาพร ปรีกษาพร สถาบันวิจัยสมุนไพร	คณะทำงาน
(๑๕) นายพรชัย สิ้นเจริญโกไคย สถาบันวิจัยสมุนไพร	คณะทำงาน
(๑๖) นางสาวพิลาศลักษณ์ อัครชลานนท์ สถาบันวิจัยสมุนไพร	คณะทำงาน
(๑๗) นางสาววนิดา บุรญาติ สำนักคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร	คณะทำงาน
(๑๘) นางสาวเพชรรา จิตรบรรจง สำนักคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร	คณะทำงาน
(๑๙) นายศิริชัย สัญญะ สำนักคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร	คณะทำงาน
(๒๐) นางสาวสิริมา สายรวมญาติ สำนักเครื่องสำอางและวัตถุอันตราย	คณะทำงาน
(๒๑) นางสาวสุนทรีกฤดา แก้วเอียน สำนักเครื่องสำอางและวัตถุอันตราย	คณะทำงาน
(๒๒) นายยุทธนา บางม่วง สำนักรังสีและเครื่องมือแพทย์	คณะทำงาน
(๒๓) นายธีรวุฒิ บุญรักษา สำนักรังสีและเครื่องมือแพทย์	คณะทำงาน
(๒๔) นางสาวสารินี เลนะพันธ์ สำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ	คณะทำงาน
(๒๕) นางสาวบุญทริกา บุญญาภิวัฒน์ สำนักยาและวัตถุเสพติด	คณะทำงาน
(๒๖) นางสาวอิงอร ประสารชัยมนตรี สำนักยาและวัตถุเสพติด	คณะทำงาน
(๒๗) นางสาวปนัดดา เทพอัศสร สถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์	คณะทำงาน
(๒๘) นางสาวนภัชชา ถาวงศ์ สถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์	คณะทำงาน

๒๙) นางวิชาดา...

(๒๙) นางสาววิชาดา จงมีวาสนา กองทดสอบความชำนาญ	คณะทำงาน
(๓๐) นางสาวสุจิตรา คุ่มโกคา ศูนย์รวมบริการ	คณะทำงาน
(๓๑) นางจิรพรรณ บุญสูง ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑ เชียงใหม่	คณะทำงาน
(๓๒) นางสาวอัมรา โยวัง ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑/๑ เชียงราย	คณะทำงาน
(๓๓) นางสาววิฑิตา ไปบน ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๒ พิษณุโลก	คณะทำงาน
(๓๔) นายรามศ กรณีย์ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๓ นครสวรรค์	คณะทำงาน
(๓๕) นายเจตน์ วันแต่ง ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๔ สระบุรี	คณะทำงาน
(๓๖) นางสาววชิราภา เขียวรอด ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๕ สมุทรสงคราม	คณะทำงาน
(๓๗) นางสาวกิตติมา ไผ่ตรีประดับศรี ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๖ ชลบุรี	คณะทำงาน
(๓๘) นางวาทีณี ตรีบุญล้วน ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๗ ขอนแก่น	คณะทำงาน
(๓๙) นายยุรนันท์ พินิจมนตรี ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๗ ขอนแก่น	คณะทำงาน
(๔๐) นางบุญนิภา สงคราม ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๘ อุตรธานี	คณะทำงาน
(๔๑) นางสาวสุรินทรา หลานวงศ์ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๘ อุตรธานี	คณะทำงาน
(๔๒) นายวรศักดิ์ อินทร์ชัย ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๙ นครราชสีมา	คณะทำงาน
(๔๓) นางพัชราภรณ์ เกียรตินิติประวัติ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๐ อุบลราชธานี	คณะทำงาน
(๔๔) นางฉราวดี สมภักดี ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๑ สุราษฎร์ธานี	คณะทำงาน
(๔๕) นายจเร วุฒิศาสตร์ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๑/๑ ภูเก็ต	คณะทำงาน
(๔๖) นางจำรัส พูลเกื้อ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๑/๑ ภูเก็ต	คณะทำงาน

(๔๗) นางปานิตา...

(๔๗) นางปานิศา เขาวนงกิจ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๒ สงขลา	คณะกรรมการ
(๔๘) นางสาวสุภาภรณ์ ชุมพล ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๒/๑ ตรัง	คณะกรรมการ
(๔๙) นางสาวนันทวรรณ เมฆา กองแผนงานและวิชาการ	คณะกรรมการ และเลขานุการ
(๕๐) นางสาวสมฤดี พินิจอักษร กองแผนงานและวิชาการ	คณะกรรมการ และผู้ช่วยเลขานุการ
(๕๑) นางสาววีรวรรณ ลอยมา กองแผนงานและวิชาการ	คณะกรรมการ และผู้ช่วยเลขานุการ
(๕๒) นางสาวอมรรัตน์ เกษร กองแผนงานและวิชาการ	คณะกรรมการ และผู้ช่วยเลขานุการ
(๕๓) นางสาวปฐมาภรณ์ ชูเชิด กองแผนงานและวิชาการ	คณะกรรมการ และผู้ช่วยเลขานุการ
(๕๔) นางสาวอรุณี โภษา กองแผนงานและวิชาการ	คณะกรรมการ และผู้ช่วยเลขานุการ

ข้อ ๒ หน้าที่และอำนาจ

- (๑) ประชุม ทบทวน วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อจัดทำร่างแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
 - (๒) สังเคราะห์ข้อมูลและสรุปเป็นร่างแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เสนอต่อคณะกรรมการแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
 - (๓) แปลงแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์สู่แผนงานโครงการของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
 - (๔) ปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ตามที่ประธานกรรมการแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มอบหมาย
- ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

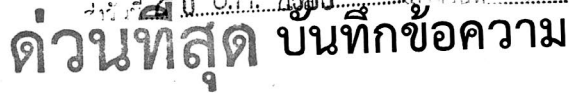
สั่ง ณ วันที่ ๑๙ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

(นายศุภกิจ ศิริลักษณ์)
อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
ประธานกรรมการแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

สำเนาถูกต้อง

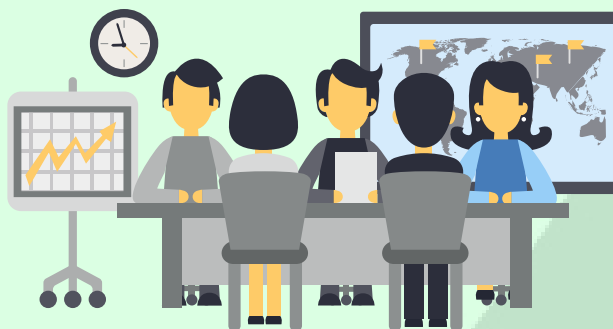
๕ มิ.ย. ๖๖

(นางสาวสมฤดี พินิจอักษร)
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ



92 | แผนกลยุทธ์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พ.ศ. 2566-2570

ข้อมูลเพิ่มเติม



2. สรุปยุทธศาสตร์ ครั้งที่ 2

1. สรุปประชุมจัดทำแผนกลยุทธ์กรม ครั้งที่ 1



3. การนำเสนอ (ร่าง) แผน



รายนามคณะผู้จัดทำ

1. นางสาวนิรดา โพธิ์ยิ้ม	ผู้อำนวยการกองแผนงานและวิชาการ	ที่ปรึกษา
2. นางสาวสมฤดี พิณจักษุ	หัวหน้ากลุ่มนโยบายและแผน	หัวหน้าคณะผู้จัดทำ
3. นางสาวจิรวรรณ ลอยมา	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	คณะผู้จัดทำ
4. นางสาวปฐมาภรณ์ ชูชิด	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	คณะผู้จัดทำ
5. นางสาวอรุณี โกษา	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	คณะผู้จัดทำ
6. นางสาวศศิวรรณ เสาเสริมศรี	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	คณะผู้จัดทำ





กองแผนงานและวิชาการ
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
88/7 ซอยบำราศนราดูร ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000
โทรศัพท์. 0-2589-9850 ถึง 8 โทรสาร. 0-2591-5974