

แผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พ.ศ. 2566 – 2570

วิสัยทัศน์

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

พันธกิจ

- ศึกษา วิจัยและพัฒนาเพื่อให้ได้องค์ความรู้ เทคโนโลยีและนวัตกรรมด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข
- เฝ้าระวัง ประเมิน สื่อสารแจ้งเตือนภัยและกำหนดมาตรการจัดการความเสี่ยงจากโรคและภัยสุขภาพ
- กำหนดมาตรฐานและพัฒนาห้องปฏิบัติการและเป็นศูนย์กลางข้อมูลอ้างอิงด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข
- บริการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขในฐานะห้องปฏิบัติการอ้างอิง
- พัฒนาและกำหนดมาตรการเพื่อสนับสนุนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
- สื่อสารสาธารณะในภาวะที่ต้องพึ่งพาข้อมูลด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขของประเทศและเอเชีย

ค่านิยม

D

Discovery

นำความรู้มาประยุกต์ใช้ในการทำงานได้อย่างเหมาะสม

M

Moral

ปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์สุจริต มีความโปร่งใสตรวจสอบได้

S

Sciences/Standards

ทำงานอย่างมีมาตรฐานตามหลักวิชาการ

C

Change

ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นอย่างสร้างสรรค์ ทำงานเป็นทีม

ประเด็น เชิงกลยุทธ์

1

สร้างความเป็นเลิศ
ด้านการวิจัยพัฒนา
องค์ความรู้ และนวัตกรรม

องค์ความรู้ ผลงานวิจัย นวัตกรรมที่สามารถตอบสนองความต้องการ
ทางการแพทย์และสาธารณสุข รวมถึงสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจ



2

พัฒนาขีดสมรรถนะบริการ
ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่
สามารถตอบสนองต่อปัญหา
ทางการแพทย์และสาธารณสุข

- ห้องปฏิบัติการมีศักยภาพในการตรวจวิเคราะห์ที่สามารถตอบสนองความจำเป็นด้านโรค/ภัยสุขภาพ/ผลิตภัณฑ์สุขภาพ
- ผลการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการทำให้ประชาชนได้รับการดูแลและคุ้มครองสุขภาพ



3

ยกระดับคุณภาพ
และศักยภาพ
ห้องปฏิบัติการ
ตามมาตรฐาน
ระดับประเทศ
และระดับสากล



- ห้องปฏิบัติการกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล
- ห้องปฏิบัติการเครือข่ายในประเทศมีคุณภาพได้รับการรับรองตามมาตรฐานระดับประเทศและระดับสากล โดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
- กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีการอ้างอิงซึ่งการเป็นภาคีสมาชิกแบบสมบูรณในระบวยอมรับร่วมของข้อมูลเรื่องการประเมินสารเคมี (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 มีเครือข่ายโรงพยาบาลที่พัฒนาระบบบริหารจัดการและสั่งตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างสมเหตุผล (Rational Laboratory Use, RLU)
- มีกฎหมายที่ใช้ในการกำกับดูแลการดำเนินการของห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข

4

ยกระดับองค์กร
สู่ความเป็นองค์กร
สมรรถนะสูง

- กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีผลลัพธ์การดำเนินการที่แสดงถึงการมีสมรรถนะสูง
 - Quality : องค์กรมีคุณภาพ
 - Acceptability : การยอมรับของสังคม ชุมชน หรือผู้รับบริการ
 - Efficiency : ประสิทธิภาพ

โดยมีลักษณะการพัฒนามาเป็นองค์กรสมรรถนะสูง (High Performance Organization) ตาม MOPH-4T และ PMQA



5

สร้างเครือข่าย
และเพิ่มบทบาท
ในระดับนานาชาติ

- กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นสมาชิกที่สำคัญในเครือข่ายระดับนานาชาติ
- กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นห้องปฏิบัติการอ้างอิง (Reference Laboratory) ระดับประเทศและระดับสากล

แผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พ.ศ. 2566 – 2570

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

ประเด็นเชิงกลยุทธ์

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

ประเด็นเชิงกลยุทธ์ เป้าประสงค์ กลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

วิสัยทัศน์ : กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นองค์กรชั้นนำด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข 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 - มีการนำไปใช้ในการอุตสาหกรรม หรือ กิจกรรมที่ก่อให้เกิดมูลค่าทางเศรษฐกิจ	1. วางแนวนโยบายที่ชัดเจน ในเรื่ององค์ความรู้ ผลงานวิจัย นวัตกรรม 1.1 กำหนดเป้าหมายการพัฒนาองค์ความรู้ ผลงานวิจัย นวัตกรรม ในแต่ละช่วงเวลาและสนองตอบต่อสถานการณ์ ตามขอบเขตภารกิจของกรม 1.2 ตั้งเป้าหมายและรับผิดชอบในทุกหน่วยงาน 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 ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อแนวนโยบายและแผนการพัฒนานวัตกรรมของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ 2. อัตราความครอบคลุมของแผนพัฒนานวัตกรรมที่ชัดเจน ในเรื่องที่กำหนด 3. ร้อยละความครอบคลุมหน่วยงานที่ผลิตองค์ความรู้ ผลงานวิจัย นวัตกรรม 4. ระดับความสำเร็จของการผลิตนวัตกรรมใน “พื้นที่แห่งนวัตกรรม” Innovation Sandbox
			2. จัดตั้ง Business alignment unit เพื่อบริหารจัดการ องค์ความรู้ ผลงานวิจัย นวัตกรรม อย่างครบวงจร ตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงได้ผลผลิตสุดท้าย โดยสร้างระบบย่อยคือ	1. สัดส่วน องค์ความรู้ ผลงานวิจัย นวัตกรรมที่ถูกนำไปใช้ที่ได้รับการจัดการอย่างครบวงจร โดย Business alignment unit

ประเด็นเชิงกลยุทธ์	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัดกลยุทธ์
			2.1 ระบบการเรียนรู้และวิเคราะห์ความต้องการของ ผู้รับผลงาน 2.2 ระบบบริหารจัดการข้อมูลด้านวิจัย พัฒนาและนวัตกรรม (Medical Science Informatics Center) 2.3 ระบบการวางแผน การติดตามประเมินผลการพัฒนา	2. ร้อยละความพึงพอใจต่อการดำเนินการของ Business alignment unit
			3. สร้างภาคีเครือข่ายภาคี โดยทำข้อตกลงที่ชัดเจนกับภาคีเครือข่ายทั้งภายในและต่างประเทศ	1. จำนวนองค์ความรู้ ผลงานวิจัย และนวัตกรรม ที่เกิดจากความร่วมมือ ของเครือข่ายภายใต้ข้อตกลงที่จัดทำขึ้น (เรื่อง)
			4. ร่วมลงทุนในด้านการวิจัยกับภาครัฐและเอกชน เพื่อส่งเสริมการใช้ประโยชน์	1. จำนวนงานวิจัย องค์ความรู้ และนวัตกรรมที่เกิดจากการร่วมลงทุนกับภาครัฐและเอกชน เพื่อส่งเสริมการประยุกต์ใช้ประโยชน์ในเชิงพาณิชย์ หรือขยายผลในเชิงอุตสาหกรรม (นวัตกรรม)
2. พัฒนาขีดสมรรถนะบริการด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่สามารถตอบสนองต่อปัญหาทางการแพทย์และสาธารณสุข	1. ห้องปฏิบัติการมีศักยภาพในการตรวจวิเคราะห์ที่สามารถตอบสนองความจำเป็นด้านโรค/ภัยสุขภาพ/ผลิตภัณฑ์สุขภาพ	1. ความครอบคลุมชนิดการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่จำเป็นที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์สามารถเปิดให้บริการแก่ผู้รับผลงาน ในประเภท 1.1 โรคอุบัติใหม่ 1.2 โรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุข 1.3 โรคทางพันธุกรรม 1.4 ภัยสุขภาพ 1.5 การเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพตามกฎหมาย ** เจือ้นไขชี้แจงความจำเป็นเมื่อมีเหตุการณ์สำคัญเมื่อมีกฎหมายกำหนด	1. เชื่อมโยง และเรียนรู้ความต้องการจาก ภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง - หน่วยงานในระบบบริการสุขภาพและระบบบริหารจัดการของกระทรวงสาธารณสุข - ภาคีเครือข่ายทางวิชาการ	1. มีสารสนเทศที่เป็นปัญหาทางการแพทย์และสาธารณสุข ที่มีความจำเป็นต้องได้รับการตอบสนองทางห้องปฏิบัติการ ** เชิงคุณภาพ
			2. สนับสนุนทรัพยากร บริหารจัดการ และประสานการดำเนินการ เพื่อให้หน่วยงานดำเนินการเพิ่มศักยภาพห้องปฏิบัติการ	1. แผนจัดสรรทรัพยากร ที่สอดคล้องกับ ความจำเป็นในการพัฒนาห้องปฏิบัติการ 2. จำนวนทรัพยากรที่ได้รับการจัดสรรตามแผนจัดสรรและสอดคล้องกับความจำเป็นในการพัฒนาห้องปฏิบัติการ ร้อยละ80 ** เชิงคุณภาพ

ประเด็นเชิงกลยุทธ์	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัดกลยุทธ์
		เมื่อการตรวจเดิมยังขาดประสิทธิภาพ เมื่อต้องการเพิ่มศักยภาพเพิ่มขึ้น	3. มุ่งพัฒนาห้องปฏิบัติการในหน่วยงานที่มีความพร้อมที่สุด ให้มีขีดสมรรถนะเป็นศูนย์เชี่ยวชาญในเรื่องนั้น และเป็นศูนย์กลางการให้บริการ กรณีจำเป็นให้สามารถถ่ายทอดความเชี่ยวชาญสู่หน่วยงานอื่นในกรม	1. จำนวนห้องปฏิบัติการที่พัฒนาให้มีความเชี่ยวชาญสูง (Excellence Center) เป็นศูนย์กลางบริการและสามารถถ่ายทอดหรือพัฒนาหน่วยงานอื่น (แห่ง)
			4. สร้างระบบการประสานส่งต่อตัวอย่างระหว่างหน่วยงาน - การขนส่งตัวอย่างที่เป็นไปตามมาตรฐาน โดยเฉพาะตัวอย่างติดเชื้อ - การส่งต่อข้อมูลผลการตรวจและข้อมูลประกอบ และระบบการรายงานผล	1. ร้อยละการส่งต่อตัวอย่างเพื่อตรวจที่เป็นไปตามข้อกำหนดมาตรฐาน 2. ระบบข้อมูลที่สามารถเชื่อมโยงกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ** เชิงคุณภาพ
			5. สร้าง และพัฒนาเครือข่ายห้องปฏิบัติการนอกกรมให้มีศักยภาพ และสัมพันธภาพ ที่พร้อมร่วมดำเนินการ	1. จำนวนห้องปฏิบัติการเครือข่ายภายนอกกรมที่มีความพร้อมได้รับการพัฒนาเพื่อรองรับการตรวจที่จำเป็น
2. ผลการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ ทำให้ประชาชนได้รับการดูแลและคุ้มครองสุขภาพ		1. ร้อยละผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่มีการเชื่อมโยงกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและนำไปสู่การวางแผน กำหนดมาตรการดำเนินการ ดูแลและคุ้มครองสุขภาพประชาชน	1. จัดเวทีกำหนด/สร้างข้อตกลงและขั้นตอนการดำเนินการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อเชื่อมโยงผลการตรวจสู่การดำเนินการคุ้มครองประชาชนด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ 2. ใช้ระบบ IT ในการเชื่อมโยงข้อมูลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	1. จำนวนข้อตกลง แนวทาง หรือ ระบบ ที่ทำกับหน่วยงานภาคีในการคุ้มครองด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ 2. ความสำเร็จในการเชื่อมโยงข้อมูลสารสนเทศระหว่างหน่วยงานภาคี
		2. การรับรู้ข้อมูลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการของกลุ่มเป้าหมายต่อการแจ้งเตือนภัย หรือการสื่อสารองค์ความรู้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ สู่ประชาชน	1. ใช้กระบวนการ Com-med sciences เป็นหลักในการดำเนินการ 2. สร้างระบบการสื่อสารข้อมูลร่วมกันกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในช่องทางต่างๆสู่ประชาชน - หน่วยงานที่มีหน้าที่ควบคุมกำกับดูแลตามกฎหมายด้านสุขภาพ - หน่วยงานที่ทำหน้าที่ในการดูแลสุขภาพประชาชน	1. จำนวน อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ 2. จำนวนศูนย์แจ้งเตือนภัย 3. จำนวนผลิตภัณฑ์ที่ได้รับการพัฒนาเป็น smart product 4. จำนวนการเข้าถึงองค์ความรู้และการสื่อสารความเสี่ยงแจ้งเตือนภัย ด้วยวิธีใดๆ - ผ่านสื่อช่องทางต่างๆ - ผ่านศูนย์แจ้งเตือนภัย

ประเด็นเชิงกลยุทธ์	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัดกลยุทธ์
				5. ร้อยละเรื่องที่เป็นประเด็นสำคัญ ได้รับการสื่อสารความรู้หรือแจ้งเตือน 6. จำนวนเครือข่ายแจ้งข้อมูลและแจ้งเตือนภัยด้านโรคและภัยสุขภาพระดับชุมชนที่มีการสื่อสารข้อมูลตามเกณฑ์กำหนด (แห่ง) 7. จำนวนผู้ประกอบการ OTOP/SME ที่ได้รับการพัฒนา
3. ยกระดับคุณภาพและศักยภาพห้องปฏิบัติการตามมาตรฐานระดับประเทศและระดับสากล	1. ห้องปฏิบัติการกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล	1. ร้อยละรายการทดสอบของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่เปิดให้บริการและได้รับการรับรองมาตรฐานสากล	1. สนับสนุนทรัพยากรและการดำเนินการเพื่อให้ห้องปฏิบัติการได้รับการรับรองตามมาตรฐานสากล และดำรงรักษามาตรฐาน 2. ฝึกอบรม และสื่อสารเรื่องมาตรฐานแก่เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องอย่างสม่ำเสมอ	1. แผนการสนับสนุนทรัพยากรและการฝึกอบรมมีความครอบคลุมการรับรองและการดำรงรักษามาตรฐาน ** เชิงคุณภาพ
	2. ห้องปฏิบัติการเครือข่ายในประเทศมีคุณภาพได้รับการรับรองตามมาตรฐานระดับประเทศและระดับสากลโดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	1. จำนวนห้องปฏิบัติการเครือข่ายในประเทศที่ได้รับการรับรองตามมาตรฐานระดับประเทศหรือมาตรฐานสากล (แห่ง)	1. สนับสนุนองค์ความรู้ และการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการเครือข่ายในประเทศให้ได้รับการรับรองตามมาตรฐานระดับประเทศและมาตรฐานสากล	1. จำนวนห้องปฏิบัติการเครือข่ายที่ได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้และการฝึกอบรม (แห่ง) 2. จำนวนห้องปฏิบัติการเครือข่ายที่ได้รับการรับรองตามมาตรฐานระดับประเทศ หรือมาตรฐานระดับสากล
	3. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีการอ้างใช้ซึ่งการเป็นภาคีสมาชิกแบบสมบูรณ์ในระบบยอมรับร่วมของข้อมูลเรื่องการประเมินสารเคมี (Full non member adherent to Mutual Acceptance of Data: MAD)	1. ส่ง Annual Overviews of Inspections แก่ OECD และประชุมตามพันธกรณี Working Party on GLP (1 ฉบับ/1ครั้ง/ปี)	1. พัฒนาบุคลากรให้เป็น Inspector รายใหม่ 2. สื่อสารความสำคัญและระบบการดำเนินงาน OECD GLP ให้บุคลากรรับรู้ทั่วกัน	1. จำนวนบุคลากรที่ผ่านการอบรมเป็น Inspector รายใหม่ 2. ร้อยละเจ้าหน้าที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่เกี่ยวข้องทราบและเข้าใจเรื่อง OECD GLP
	4. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีการขยายวิธีการทดสอบด้าน Toxicity และด้าน Mutagenicity ตามหลักการ OECD GLP	1. จำนวนวิธีการทดสอบที่ขยายด้าน Toxicity และด้าน Mutagenicity ตามหลักการ OECD GLP และได้รับการรับรองจาก CMA	1. พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความสามารถในการพัฒนาวิธีทดสอบด้าน Toxicity และด้าน Mutagenicity ตามหลักการ OECD GLP	1. จำนวนบุคลากรที่สามารถพัฒนาวิธีทดสอบด้าน Toxicity และด้าน Mutagenicity ตามหลักการ OECD GLP

ประเด็นเชิงกลยุทธ์	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัดกลยุทธ์
			2. พัฒนาวิธีการทดสอบ ด้าน Toxicity และด้าน Mutagenicity ตามหลักการ OECD GLP	1. มีแผนในการสนับสนุนการพัฒนาวิธีทดสอบด้าน Toxicity และด้าน Mutagenicity ตามหลักการ OECD GLP
	5. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็น National Proficiency Testing center ด้านการแพทย์และสาธารณสุข	1. ร้อยละหน่วยบริการทดสอบความชำนาญ ได้รับการรับรองระบบคุณภาพตามมาตรฐานสากล ISO/IEC 17043 (แห่ง) 2. ร้อยละแผนทดสอบความชำนาญที่ได้รับการรับรองระบบคุณภาพตามมาตรฐานสากล ISO/IEC 17043 3. ร้อยละแผนทดสอบความชำนาญที่สามารถตอบสนองต่อความจำเป็นและความต้องการของประเทศ	1. จัดตั้งหน่วยบริหารจัดการการทดสอบความชำนาญกลาง (DMSc PT center) เพื่อบริหารจัดการและดูแลการให้บริการทดสอบความชำนาญภาพรวมของกรมอย่างเป็นระบบ 2. วางแผนการพัฒนาระบบให้บริการ PT ในเรื่องการกระจายภารกิจ การพัฒนาศักยภาพรวมถึงการวางแผนทรัพยากรระยะยาว เพื่อเพิ่มศักยภาพหน่วยบริการการทดสอบความชำนาญ PTP 3. ส่งเสริมงานวิจัยและนวัตกรรมรองรับการให้บริการทดสอบความชำนาญแผนใหม่ ที่ตอบสนองต่อความจำเป็นและความต้องการของห้องปฏิบัติการและหน่วยควบคุมกำกับมาตรฐานห้องปฏิบัติการ	1. ผลการประเมินความสำเร็จการดำเนินงานของ หน่วยบริหารจัดการการทดสอบความชำนาญกลาง (DMSc PT center) 2. ความสำเร็จในการจัดการตามแผนพัฒนาระบบให้บริการ 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
			2. กระบวนการร่าง กม.ที่มีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และรับฟังความคิดเห็นอย่างรอบด้าน 3. ร่วมมือกับหน่วยงานที่มีความเชี่ยวชาญในประเด็นข้อกฎหมาย	
4. ยกระดับองค์กรสู่ความเป็นองค์กรสมรรถนะสูง	1. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีผลลัพธ์การดำเนินการที่แสดงถึงการมีสมรรถนะสูง (อ้างอิงผลลัพธ์องค์กรสมรรถนะสูงของกระทรวงสาธารณสุข) 1) Quality : องค์กรมีคุณภาพ 2) Acceptability : การยอมรับของสังคม ชุมชน หรือผู้รับบริการ 3) Efficiency : ประสิทธิภาพ โดยมีลักษณะการพัฒนามาเป็นองค์กรสมรรถนะสูง (High Performance Organization) ตาม MOPH-4T และ PMQA	1. ระดับคะแนนความเชื่อมั่นและไว้วางใจจากประชาชนผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ต่อความสามารถในการปฏิบัติการกิจของกรมวิทยาศาสตร์ การแพทย์ 2. จำนวนมาตรฐานอันเป็นที่ยอมรับ ที่องค์กรได้รับการรับรอง 3. ร้อยละกระบวนการสำคัญที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน 4. ร้อยละความสำเร็จการบรรลุตัวชี้วัดการปฏิบัติราชการ 5. ร้อยละความสำเร็จตามแผนกลยุทธ์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ 6. ร้อยละความพึงพอใจและความผูกพันต่อองค์กรของบุคลากร กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	พัฒนาระบบการทำงานย่อยให้ตอบโจทย์ความต้องการประชาชน 1. ให้ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีส่วนสำคัญในการออกแบบระบบบริการ และการดำเนินการ โดย - รับฟังความเห็นและความต้องการผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้เสียให้ครอบคลุมทุกกลุ่ม และออกแบบกระบวนการให้บริการที่สอดคล้องกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Design Thinking) - ออกแบบระบบบริการและการดำเนินการให้รองรับครอบคลุมเป้าหมายขององค์กรและเกิดความเชื่อมโยงของกระบวนการย่อย - กำหนดช่องทางและการพัฒนารูปแบบการสื่อสารบริการให้เหมาะสมกับผู้รับผลงาน ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกกลุ่ม - จัดทำแผนบริหารความต่อเนื่อง (Business Continuity Plan: BCP) 2. การพัฒนาการบริการรูปแบบดิจิทัล โดย - ให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในกระบวนการบริการร่วมออกแบบและพัฒนา - ติดตามประเมินประสิทธิภาพ และปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง - จัดให้มีระบบสำรองหรือวิธีการจัดการเมื่อเกิดเหตุไม่พึงประสงค์	1. ร้อยละกระบวนการงานบริการ และกระบวนการสนับสนุนของ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่สามารถดำเนินการในรูปแบบดิจิทัล 2. จำนวนกระบวนการบริการที่เกี่ยวข้องซึ่งสามารถเชื่อมโยงข้อมูลกันภายในหรือกับภายนอกกรมด้วยระบบดิจิทัลได้ 3. ผลการประเมินระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลหน่วยงานภาครัฐไม่ต่ำกว่า ร้อยละ 85 (สพร.ประเมิน) (ระดับ) 4. ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับผลงาน และเจ้าหน้าที่ต่อกระบวนการการทำงาน ของกรม 5. ร้อยละของหน่วยงานที่สามารถปฏิบัติภารกิจได้อย่างต่อเนื่องภายในสภาวะวิกฤต

ประเด็นเชิงกลยุทธ์	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัดกลยุทธ์
			- มีระบบธรรมาภิบาลข้อมูล กำหนดสิทธิ์ หน้าที่และความรับผิดชอบของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย รักษาความเป็นส่วนบุคคล 3. ขับเคลื่อนการดำเนินการโดยนำเกณฑ์การพัฒนาาระบบประกันคุณภาพ ISO 9001: 2015 และ PMQA มาเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพและยกระดับการบริหารจัดการในกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ 4. พัฒนาห้องปฏิบัติการให้ได้มาตรฐานสากลที่ยอมรับทั้งในและต่างประเทศ รวมถึงการยกระดับมาตรฐานความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน 5. ปรับลดขั้นตอนระบบงาน โดย Lean Management	
			พัฒนาระบบบริหารจัดการให้สามารถสนับสนุนกระบวนการหลักขององค์กร 1. สร้างระบบการประเมินผลเพื่อนำไปสู่การตัดสินใจเรื่องการวางแผน และการจัดการทรัพยากร (Evaluation system) 2. สร้างระบบการจัดการและดูแลรักษา อาคารเครื่องมืออุปกรณ์ และระบบสารสนเทศ ให้สามารถใช้งานได้มีประสิทธิภาพ Assets management 3. การดูแลสิ่งแวดล้อม และจัดการของเสียให้เหมาะสมตามมาตรฐาน และตามกฎหมาย 4. สร้างระบบการตรวจสอบเชิงป้องกัน ในการปฏิบัติตามระเบียบการเงินการคลัง และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการบริหารราชการและความโปร่งใสในการทำงาน	1. มีสารสนเทศจากการวิเคราะห์ประเมินผลที่สามารถใช้ประกอบการตัดสินใจ ** เชิงคุณภาพ 2. อัตราการสะดุดหยุดลงของกระบวนการหลักที่เป็นผลจากโครงสร้างพื้นฐาน อาคารเครื่องมืออุปกรณ์ ระบบสารสนเทศ 3. ผลการประเมินสิ่งแวดล้อมและการจัดการของเสียตามมาตรฐาน, กฎหมาย 4. อัตราการถูกท้วงติงจากหน่วยตรวจสอบภายนอกที่ลดลง 5. ผลการสำรวจ ภาพลักษณ์และการรับรู้ของประชาชนต่อกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ 6. ผลการสำรวจ การรับรู้ในนโยบาย มาตรการ แผน และกิจกรรมสำคัญ ของเจ้าหน้าที่ในกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

ประเด็นเชิงกลยุทธ์	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัดกลยุทธ์
			5. สร้างระบบการประชาสัมพันธ์เพื่อสื่อสาร ภาพลักษณ์องค์กร ผลการดำเนินงานขององค์กร ให้แก่สาธารณชน 6. สร้างระบบการ สื่อสารภายใน (Internal Communication) เน้น two ways communication ให้เกิดการสื่อสารนโยบาย มาตรการ แผน และกิจกรรมสำคัญ เพื่อให้เกิดการ ปฏิบัติที่สอดคล้อง และบูรณาการ	
			พัฒนาระบบบริหารบุคลากร ให้มีทักษะและสมรรถนะที่จำเป็น และมีมาตรฐานทางจริยธรรม 1. ฝึกอบรมบุคลากรทุกระดับให้มีสมรรถนะตามที่ ก.พ.กำหนด ในรูปแบบหลากหลายทั้ง online และ on-site 2. ปรับ mindset โดยการฝึกอบรม สร้างสภาพแวดล้อม และวัฒนธรรมองค์กร เพื่อให้บุคลากรเป็นบุคลากรภาครัฐในอนาคต - ‘มองภาพใหญ่และเข้าใจภารกิจขององค์กร’ (Big Picture Thinker) - ‘เป็นนวัตกรรมที่เน้นสร้างผลสัมฤทธิ์’ 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. พัฒนารูปแบบการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคลให้สอดคล้องกับตำแหน่งและภารกิจที่รับผิดชอบ 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 ที่สามารถใช้ประกอบการดำเนินการ และการบริหารจัดการ 1. สร้างระบบข้อมูลสารสนเทศ โดยเน้นการออกแบบอย่างมีส่วนร่วมของผู้ที่เกี่ยวข้อง ใช้เทคโนโลยีการจัดการข้อมูลที่เหมาะสมกับประเภทและลักษณะการใช้งาน - แหล่งจัดเก็บและฐานข้อมูล - การค้นหา และการเข้าถึง - การเผยแพร่ และสื่อสารสู่กลุ่มเป้าหมาย	1. ระดับความสำเร็จจากการสำรวจ ผู้รับผลงาน และเจ้าหน้าที่ ในการได้รับข้อมูลสารสนเทศเมื่อต้องการใช้งาน 2. ร้อยละความพึงพอใจของผู้ใช้งานระบบสารสนเทศ
			ปรับโครงสร้าง การทำงานของกรมให้เหมาะสม - ปรับโครงสร้างกรม โดยวิเคราะห์แนวโน้มและเปลี่ยนแปลงในอนาคต ความสอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาประเทศและกระทรวง ศักยภาพของกรม และ ระเบียบกฎเกณฑ์ที่เกี่ยวข้อง	1. การดำเนินการข้อเสนอการปรับโครงสร้างของกรม ที่เป็นไปตามขั้นตอนและตามระยะเวลาที่กำหนด

ประเด็นเชิงกลยุทธ์	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัดกลยุทธ์
			สร้างเครือข่ายตัวแทนการทำงานของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ในระบบสาธารณสุขส่วนภูมิภาค 1. สร้างหน่วยงานตัวแทนกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 2. สร้างเครือข่ายห้องปฏิบัติการในระดับเขตและจังหวัด 3. ประสานร่วมมือกับเขตสุขภาพ	1. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีหน่วยงานตัวแทนที่เชื่อมโยงนโยบาย โครงการพัฒนา หรือการดำเนินการสู่ การปฏิบัติในระบบสุขภาพส่วนภูมิภาค
5. สร้างเครือข่ายและเพิ่มบทบาทในระดับนานาชาติ	1. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นสมาชิกที่สำคัญในเครือข่ายระดับนานาชาติ 2. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นห้องปฏิบัติการอ้างอิง (Reference lab) ระดับประเทศและระดับสากล	1. จำนวนการเป็นสมาชิกในเครือข่ายระดับนานาชาติ 2. จำนวนรายการทดสอบทางห้องปฏิบัติการที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นหลักดำเนินการพัฒนาศักยภาพของห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุขเครือข่ายระดับนานาชาติ 3. จำนวนห้องปฏิบัติการของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่เป็นห้องปฏิบัติการอ้างอิงระดับประเทศและนานาชาติ (แห่ง)	1. สร้างฐานข้อมูลศักยภาพรวมของห้องปฏิบัติการในประเทศด้านการแพทย์และสาธารณสุขทั้งภายในกรมและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในปัจจุบัน 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



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

แผนกลยุทธ์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พ.ศ. 2566 - 2570

คำนำ

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีภารกิจในการวิจัยและตรวจชันสูตรด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ ด้านการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนาองค์ความรู้ 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 และโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ lainnya 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 เจริญกลยุทธ์ 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

เมษายน 2567

สารบัญ

	หน้า
นโยบายการขับเคลื่อนกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567	1
บทนำ	2
ผังโครงสร้างกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	7
บทที่ 1	8
• วัตถุประสงค์	9
• วิธีการ	9
• กระบวนการจัดทำแผนกลยุทธ์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	11
บทที่ 2	12
• ผังเชื่อมโยงยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี/ แผนแม่บทฯ/ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13/ นโยบายรัฐบาล/ เป้าหมายกระทรวง/ ประเด็นเชิงกลยุทธ์กรม	13
• ผังกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พ.ศ. 2566 - 2570	14
• ตารางความสัมพันธ์ประเด็นเชิงกลยุทธ์/ เป้าประสงค์/ ตัวชี้วัดเป้าประสงค์/ กลยุทธ์/ ตัวชี้วัดกลยุทธ์	27
• สรุปแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พ.ศ. 2566-2570	38
• ผลการวิเคราะห์ SWOT Analysis และแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พ.ศ. 2566 -2570	46
บทที่ 3	51
• การเปลี่ยนแปลงที่มีผลต่อภารกิจกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	52
• ความสำคัญเชิงเปรียบเทียบของหน้าที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ต่อความสำเร็จของหน่วยงานและการเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ	60
• ความสัมพันธ์ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ของผู้รับบริการ/ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย/ ผู้ส่งมอบ	62
ภาคผนวก	64
• การวิเคราะห์ปัจจัยภายใน (7s McKinsey Framework)	65
• การวิเคราะห์ปัจจัยภายนอก (Political Economic Social Technology Environment Legal PESTEL Analysis)	75
• หนังสือ ขออนุมัติแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พ.ศ. 2566 - 2570	79
• คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	81
• คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานจัดทำร่างแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	85
• หนังสือ ขออนุมัติขยายกรอบระยะเวลาแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พ.ศ. 2562 - 2565	91
• สรุปการจัดทำแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พ.ศ. 2566 – 2570 วันที่ 12 กรกฎาคม 2566	92
• สรุปการจัดทำแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พ.ศ. 2566 - 2570 (ครั้งที่ 2) วันที่ 8 สิงหาคม 2566	104
• การนำเสนอ(ร่าง)แผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พ.ศ. 2566 – 2570 วันที่ 8 กันยายน 2566	123

นโยบายการขับเคลื่อนกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

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

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 เช่นวารสาร เผยแพร่วิทยุ โทรทัศน์ ช่อง YouTube, Group Line, Facebook, Zoom, Web site, AI Chatbot ซึ่งมีความพิเศษ คือ ผู้ใช้บริการสามารถเลือกที่จะสอบถามผ่าน AI Chatbot ผ่านทางเว็บไซต์ได้ทั้งระดับกรมและแยกตามรายหน่วยงาน จากรูปแบบและช่องทางการสื่อสารดังกล่าวส่งผลให้บุคลากรในสังกัด ผู้บริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตลอดจนภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง สามารถรับรู้และเข้าใจในทิศทางของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และสามารถบูรณาการการทำงานร่วมกันได้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด

ผลการดำเนินงานที่ผ่านมาตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ.2562 - 2565 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ขับเคลื่อนพันธกิจการวิจัยและการตรวจพิสูจน์ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขเป็นห้องปฏิบัติการอ้างอิงที่ได้รับการยอมรับในระดับนานาชาติให้เป็นหน่วยตรวจสอบขึ้นทะเบียน 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. นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนช่วยขับเคลื่อนงาน คัดกรองผู้บริโภคในพื้นที่และการพัฒนาคุณภาพและกระบวนการผลิตผลิตภัณฑ์ชุมชน (Development) ของผู้ประกอบการ SMEs/OTOP ทั้งด้านอาหารและเครื่องสำอางสมุนไพร เพื่อให้ได้สินค้าที่มีคุณภาพ ปลอดภัย และเป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด อีกทั้งปัญหาการเข้าถึงเทคโนโลยีทางการแพทย์ขั้นสูง “การแพทย์จีโนมิกส์” ซึ่งมีค่าใช้จ่ายสูงมาก กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์และเครือข่ายแผนจีโนมิกส์ประเทศไทยจึงได้ร่วมกัน ถอดรหัสพันธุกรรมเฉพาะบุคคลในอาสาสมัคร 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. ชื่อสัตย์ สามัคคี มีความรับผิดชอบ ยึดถือประโยชน์ส่วนรวม
2. ตรงต่อเวลา (Be Punctual) อ่อนน้อม ถ่อมตน (Be Modest) ชื่อสัตย์ สุจริต (Be Honest)
3. พัฒนางานวิทยาศาสตร์การแพทย์ ให้สนับสนุน การวินิจฉัยและรักษาโรคและเพื่อการคุ้มครอง

ประชาชนด้านสุขภาพ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ คงเปลี่ยนไม่ได้แล้วเพราะถูกประกาศในกฎกระทรวง ในกฎหมาย ในพ.ร.บ.ทั้งหลาย แต่ขอให้เราเข้าใจนโยบายไว้ว่างานวิทยาศาสตร์การแพทย์ของเราสนับสนุนทั้งการแพทย์และการสาธารณสุขนั้นหมายความว่าสนับสนุนถึงส่วนวินิจฉัยโรคเราทำ Lab เพื่อวินิจฉัยโรคประกอบข้อมูลให้หมดจดดีใจ ถูกใครป่วยเป็นอะไรเพราะหลายเรื่องตัดสินใจด้วย Lab เรื่องการรักษาพยาบาลระหว่างที่รักษาก็มีการ monitor ดีขึ้นหรือยัง บางทีดูอาการอย่างเดียวไม่ได้ซึ่งต้องใช้ Lab พวกนี้คืองานวิทยาศาสตร์ในทางการแพทย์ แต่มีเรื่องสาธารณสุขที่เราจะดูเรื่องชุมชน สังคม ไม่ได้ดูใครคนใดคนหนึ่งซึ่งเป็นเรื่องของการคุ้มครองผู้บริโภคในด้านสุขภาพ เราพยายามทำชุดตรวจออกไปตรวจสอบเตี๋ยรอยตัวว่ามีอยู่ในยาแผนโบราณหรือไม่ หรืออยู่ในอะไรอีกหรือไม่ เพื่อที่จะไม่ให้คนป่วยโดยทำก่อนที่ยังไม่ได้เป็นโรคอะไร เราไปดูปัจจัยที่จะทำให้เขาเกิดปัญหา อันนี้เป็นเรื่องที่เราต้องพัฒนาไปด้วยเช่นกัน ดังนั้นงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ก็มี 2 ส่วน ทั้งเรื่องวินิจฉัยโรครักษาโรค และเรื่องการคุ้มครองผู้บริโภคหรืองานที่เกี่ยวข้องกับชุมชน โดยเรามี อสม. นักวิทย์ชุมชน ตอนนี้เรากำลังพยายามผลักดันให้อสม. นักวิทย์ชุมชนเป็นหนึ่งในสาขาเป็นสาขาเพิ่มเติมซึ่งเดิมมีอยู่ 20 สาขาเราจะเพิ่มเป็นสาขาที่ 21 และกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้เซ็น MOU กับราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ซึ่งได้เรียนท่านเลขาธิการยีนนิธิ มหานนท์ ว่ากรมจะทำหนังสือกราบทูลสมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี ขอพระราชทานรางวัลอสม. นักวิทย์ชุมชน เพราะฉะนั้นการประชุมวิชาการในคราวหน้าของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์อาจจะมีรางวัลเพิ่มนอกจากรางวัลนักวิทยาศาสตร์ดีเด่นก็จะมีอสม. นักวิทย์ชุมชนเพื่อเป็นขวัญกำลังใจให้อสม. ที่ได้มาทำงานและต้องเป็นคนที่มีพิเศษกว่าอสม.ทั่วไปคือต้องทำ Lab เบื้องต้นได้ซึ่งอันนี้จะเป็นประโยชน์ ซึ่งได้พิสูจน์แล้วหลายพื้นที่ทำงานจริงจึงไปช่วยตรวจอาหารปลอดภัย ตรวจสารต่าง ๆ ในอาหารที่ตลาด ท้องถิ่นหลายแห่งก็ใช้อสม. นักวิทย์

4. พัฒนางานวิชาการ ให้งานของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์คงไว้ซึ่งความเป็นมาตรฐาน ทั้งในระดับชาติ ภูมิภาคและสากล มีความทันสมัย รวมถึงการสร้างนวัตกรรม กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นกรมที่คนนึกถึงงานวิชาการทันทีที่พูดถึงงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ เริ่มต้นจากการศึกษา และทำ R2R คือการทำงานที่ทำเป็นประจำเก็บรวบรวมข้อมูลให้เป็นระบบก็เป็นงานวิจัยได้ Routine to Research หากให้ช่วย comment การเก็บตัวอย่าง การวิเคราะห์ข้อมูล และถ้ามีเวทีก็นำไปแสดง ตีพิมพ์ เผยแพร่ และการคิดในเชิงวิชาการจะทำให้อ่านหนังสือมากขึ้น มองมุมต่าง ๆ ก็จะเป็นคนที่มีความคิดที่ดีขึ้น ถ้าเราไม่คิดอะไรที่เป็นวิชาการเลยเราก็จะใช้ความรู้สึก ใช้ common sense ซึ่งหลายเรื่องอาจไม่ถูกจะเป็นเรื่องที่ผิด ส่วนใครที่ทำอยู่แล้วก็ต่อยอดขึ้นไป กรมก็จะสนับสนุนทุกคนที่จะทำไปแข่งขันระดับชาติระดับนานาชาติ 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 เป็นเรื่องที่พูดถึงไปแล้วว่าเมื่อเรามีเงินบำรุงสะสมเข้ามามีในระบบจากการที่เราให้บริการเรื่อง COVID ในช่วงที่ผ่านมา เราควรนำมามองลงทุนพัฒนา ไม่ควรเก็บไว้ใน

7. หนึ่งในหลักธรรมาภิบาลคือการใช้งบประมาณแผ่นดินและเงินบำรุงให้เกิดความคุ้มค่าสูงสุด 1 ใน 6 เรื่องของธรรมาภิบาลหรือ Good Governance มีเรื่องของประสิทธิภาพคือการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า

8. ติดตาม กำกับ ประเมินผล เพื่อให้การบริหารแผนงานโครงการเป็นไปตามเป้าหมาย ในทางบริหารขั้นตอนวางแผนให้ชัดเป็นหลักการสำคัญ แต่ขั้นที่สำคัญมากกว่าคือทำอะไรที่จะทำให้แผนถูกปฏิบัติได้จริงตามวันเวลาที่ควรจะเป็น เพราะฉะนั้นเรื่องของติดตาม กำกับ ประเมินผล ถือเป็นเรื่องสำคัญและเป็นหน้าที่ของผู้บริหารในทุกระดับไม่ว่าจะเป็นผู้อำนวยการสำนัก กอง กระทั่งหัวหน้าแผนก ฝ่าย งานอะไรที่ถูกวางแผนว่าจะต้องช่วยกัน 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)

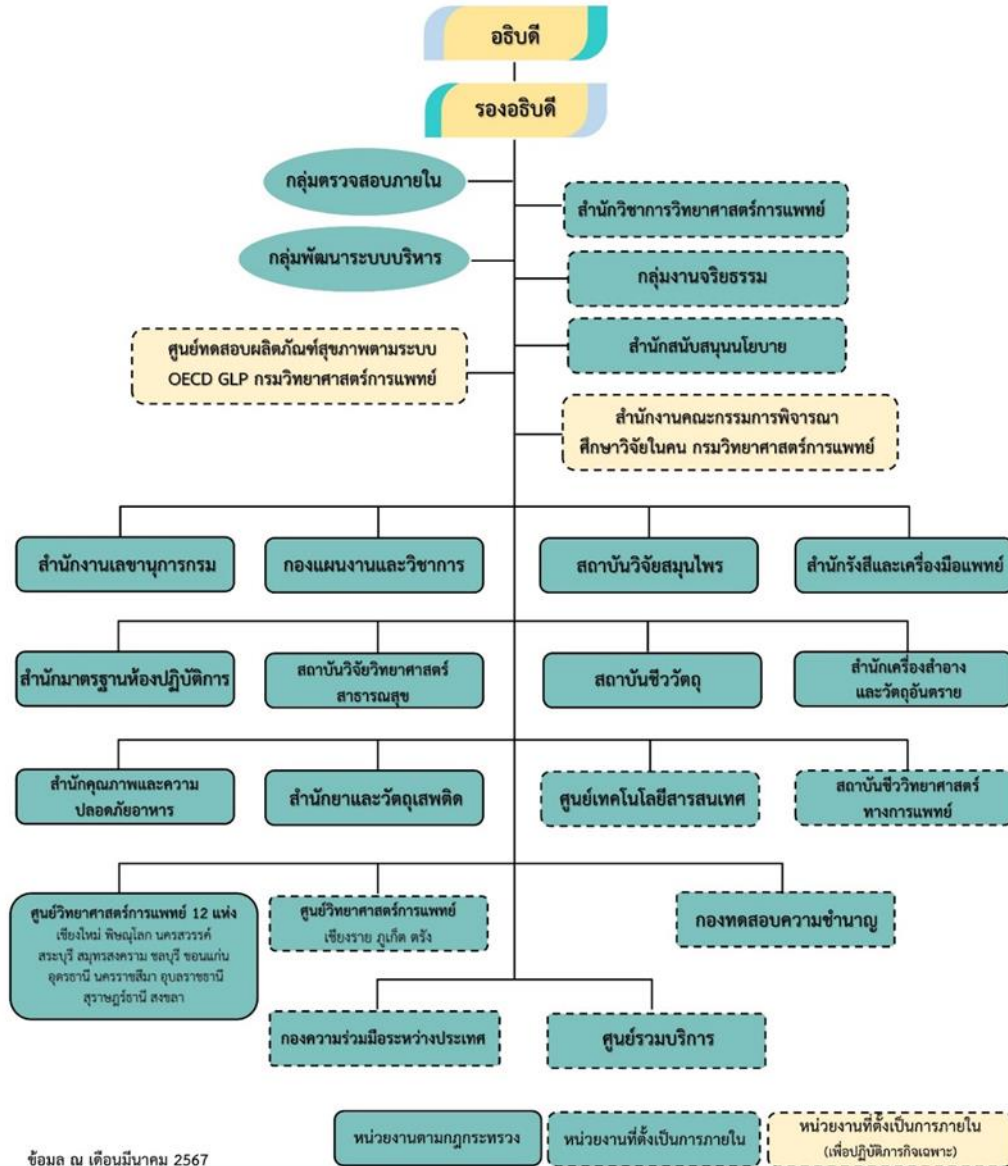
นโยบายการขับเคลื่อนกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 อธิบดี นพ.ยงยศ ธรรมวุฒิ ดังนี้

1. จัดบริการทางวิทยาศาสตร์การแพทย์เพื่อคุณภาพชีวิตคนไทย
2. วิจัย พัฒนานวัตกรรมด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อนำไปสู่การคุ้มครองผู้บริโภคและการวินิจฉัยโรคที่มีความแม่นยำ

3. พัฒนาคุณภาพและกำหนดมาตรฐานการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการภาครัฐและเอกชน
4. ผลักดันและสร้างเศรษฐกิจสุขภาพด้วยวิทยาศาสตร์การแพทย์
5. ร่วมกันสร้างความเป็นเลิศด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

โครงสร้างหน่วยงาน

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข



บทที่ 1

- วัตถุประสงค์
- วิธีการ
- กระบวนการจัดทำแผนกลยุทธ์
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

วัตถุประสงค์

1.จัดทำแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พ.ศ.2566-2570 ใช้เป็นเข็มมุ่ง แผนที่นำทางสู่ความสำเร็จในการปฏิบัติราชการร่วมกันของหน่วยงานภายในกรม

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 และ หน่วยงานที่รับผิดชอบ ➡ แผนปฏิบัติการประจำปี DMSc

7. ดำเนินการตามแผน

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

8. ติดตาม กำกับ ประเมิน

ระบบสารสนเทศ

Web Application

- ระบบติดตามแผนงาน/งบประมาณ

M-Siis/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./คพง.

- วิเคราะห์สภาพแวดล้อมขององค์กร
 - Systemic thinking
 - Creative thinking
- เลขา คพง. 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 ตัวชี้วัด
 - เป้าประสงค์ กลยุทธ์ ตัวชี้วัดกลยุทธ์
 - ร่างแผนกลยุทธ์
 - เสนอคณะกรรมการ โดยประธานคณะทำงาน
 - สรุปแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

08



ติดตาม กำกับ ประเมินผล

- ระบบสารสนเทศ
 - Web Application
 - ระบบติดตามแผนงาน/งบประมาณ
- M-SiS/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

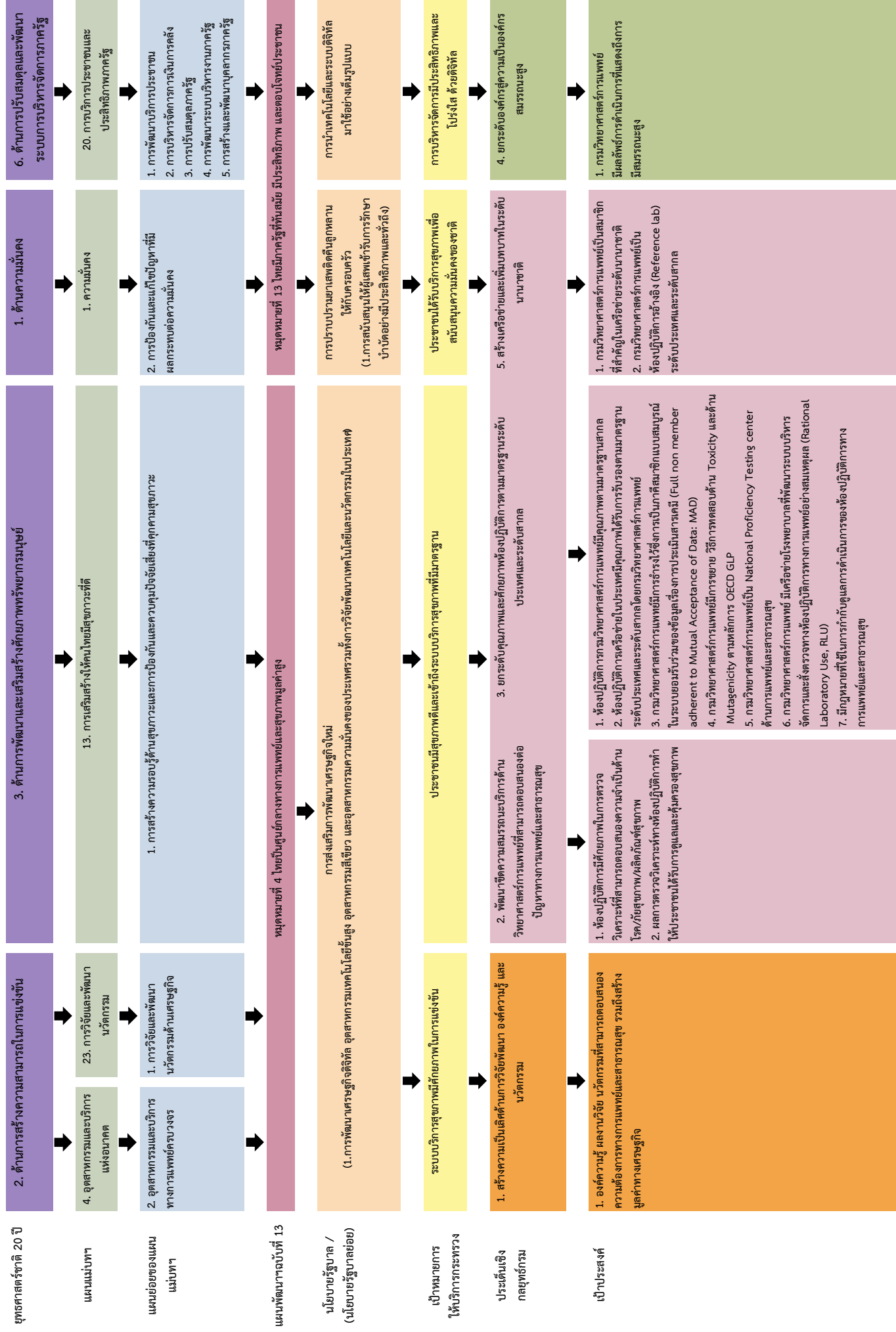
- ผู้บริหาร
 - DMSc meeting
- หน่วยงาน/บุคลากร DMSC
 - Meeting
 - Social Media
 - Website

บทที่ 2

แผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พ.ศ. 2566 – 2570

- 2.1 ผังเชื่อมโยงยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี/ แผนแม่บทฯ/
แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13/
นโยบายรัฐบาล/ เป้าหมายกระทรวง/ ประเด็น
เชิงกลยุทธ์กรม
- 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

ผังเชื่อมโยงยุทธศาสตร์ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 นโยบายรัฐบาล เป้าหมายกระทรวง ประเด็นเชิงกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567



แผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พ.ศ. 2566 – 2570

วิสัยทัศน์

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

พันธกิจ

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

คำนิยาม

D	Discovery
นำความรู้มาประยุกต์ใช้ในการทำงานได้อย่างเหมาะสม	
M	Moral
ปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์สุจริต มีความโปร่งใสตรวจสอบได้	
S	Sciences/Standards
ทำงานอย่างมีมาตรฐานตามหลักวิชาการ	
C	Change
ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นอย่างสร้างสรรค์ ทำงานเป็นทีม	

ประเด็น เชิงกลยุทธ์

1 สร้างความเป็นเลิศ
ด้านการวิจัยพัฒนา
องค์ความรู้ และนวัตกรรม

องค์ความรู้ ผลงานวิจัย นวัตกรรมที่สามารถตอบสนองความต้องการ
ทางการแพทย์และสาธารณสุข รวมถึงสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจ

2 พัฒนาศักยภาพบริการ
ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่
สามารถตอบสนองต่อปัญหา
ทางการแพทย์และสาธารณสุข

1. ห้องปฏิบัติการมีศักยภาพในการตรวจวิเคราะห์ที่สามารถตอบสนองความจำเป็นด้านโรค/ภัยสุขภาพ/ผลิตภัณฑ์สุขภาพ
2. ผลการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการทำให้ประชาชนได้รับการดูแลและคุ้มครองสุขภาพ

3 ยกระดับคุณภาพ
และศักยภาพ
ห้องปฏิบัติการ
ตามมาตรฐาน
ระดับประเทศ
และระดับสากล

1. ห้องปฏิบัติการกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล
2. ห้องปฏิบัติการเครือข่ายในประเทศไทยได้รับการรับรองตามมาตรฐานระดับประเทศและระดับสากล โดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
3. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีการอ้างถึง/รับรองเป็นภาคีสมาชิกแบบสมมูลในระบบยอมรับร่วมของข้อมูลเรื่องการประเมินสารเคมี (Full non member adherent to Mutual Acceptance of Data: MAD)
4. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีการขยาย วิธีการทดสอบด้าน Toxicity และด้าน Mutagenicity ตามหลักการ OECD GLP
5. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็น National Proficiency Testing Center ด้านการแพทย์และสาธารณสุข
6. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีเครือข่ายอย่างสมเหตุสมผล (Rational Laboratory Use, RLU) ทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์
7. มีกฎหมายที่ใช้ในการกำกับดูแลการดำเนินการของห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข

4 ยกระดับองค์กร
สู่ความเป็นองค์กร
สมรรถนะสูง

1. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีผลลัพธ์การดำเนินงานที่แสดงถึงการมีสมรรถนะสูง
- 1) Quality : องค์กรมีคุณภาพ
- 2) Acceptability : การยอมรับของสังคม ชุมชน หรือผู้รับบริการ
- 3) Efficiency : ประสิทธิภาพ

โดยมีลักษณะการพัฒนาเป็นองค์กรสมรรถนะสูง (High Performance Organization) ตาม MOPH-4T และ PMQA

5 สร้างเครือข่าย
และเพิ่มบทบาท
ในระดับนานาชาติ

1. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นสมาชิกที่สำคัญในเครือข่ายระดับนานาชาติ
2. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นห้องปฏิบัติการอ้างอิง (Reference Laboratory) ระดับประเทศและระดับสากล

เป้าประสงค์





ประเด็นเชิงกลยุทธ์ที่ 1 สร้างความเป็นเลิศ ด้านการวิจัยพัฒนา และนวัตกรรม

เป้าประสงค์

องค์ความรู้ ผลงานวิจัย นวัตกรรมที่สามารถตอบสนองความต้องการทางการแพทย์และสาธารณสุข รวมถึงสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจ

กลยุทธ์

1. วางแผนนโยบายที่ชัดเจน ในเรื่ององค์ความรู้ ผลงานวิจัย นวัตกรรม
2. จัดตั้ง Business alignment unit เพื่อบริหารจัดการองค์ความรู้ ผลงานวิจัย นวัตกรรม อย่างครบวงจร ตั้งแต่เริ่มต้น จนถึงได้ผลผลิตสุดท้าย
3. สร้างภาคีเครือข่ายภาคี โดยทำข้อตกลงที่ชัดเจนกับภาคีเครือข่ายทั้งภายในและต่างประเทศ
4. ร่วมลงทุนในด้านการวิจัยและเอกชน เพื่อส่งเสริมการใช้ประโยชน์



ประเด็นเชิงกลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาขีดสมรรถนะ บริการด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่สามารถตอบสนองต่อปัญหาทางการแพทย์และสาธารณสุข

เป้าประสงค์

1. ห้องปฏิบัติการมีศักยภาพในการตรวจวิเคราะห์ที่สามารถตอบสนองความจำเป็นด้านโรค/ภัยสุขภาพ/ผลิตภัณฑ์สุขภาพ

กลยุทธ์

1. เชื่อมโยง และเรียนรู้ความต้องการจากภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง
2. สนับสนุนทรัพยากร บริหารจัดการ และประสานการดำเนินการ เพื่อให้หน่วยงานเพิ่มศักยภาพห้องปฏิบัติการ
3. มุ่งพัฒนาห้องปฏิบัติการในหน่วยงานที่มีความพร้อมที่สุดให้มีขีดสมรรถนะเป็นศูนย์เชี่ยวชาญในเรื่องนั้นและเป็นศูนย์กลางการให้บริการ กรณีจำเป็นให้สามารถถ่ายทอดความเชี่ยวชาญสู่หน่วยงานอื่นในกรม
4. สร้างระบบการประสานส่งต่อตัวอย่างระหว่างหน่วยงาน
5. สร้างและพัฒนาเครือข่ายห้องปฏิบัติการนอกกรมให้มีศักยภาพ และสัมพันธภาพที่พร้อมร่วมดำเนินการ



ประเด็นเชิงกลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์ที่สามารถ ตอบสนองต่อปัญหาทางการแพทย์และสาธารณสุข

เป้าประสงค์

2. ผลการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ ทำให้ประชาชนได้รับการดูแลและคุ้มครองสุขภาพ

กลยุทธ์

1. จัดเวทีกำหนด/สร้างข้อตกลงและขั้นตอนการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องเพื่อเชื่อมโยงผลการ
ตรวจสอบการดำเนินการคุ้มครองประชาชนด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ
2. ใช้ระบบ IT ในการเชื่อมโยงข้อมูลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
3. ใช้กระบวนการ Com-med sciences เป็นหลักในการดำเนินการ
4. สร้างระบบการสื่อสารข้อมูลร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในช่องทางต่างๆสู่ประชาชน



ประเด็นเชิงกลยุทธ์ที่ 3 ยกระดับคุณภาพ และศักยภาพของห้องปฏิบัติการตามมาตรฐานระดับประเทศ และระดับสากล

เป้าประสงค์

1. ห้องปฏิบัติการกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล

กลยุทธ์

1. สนับสนุนทรัพยากรและการดำเนินการเพื่อให้ห้องปฏิบัติการได้รับการรับรองตามมาตรฐานสากล และธำรงรักษามาตรฐาน
2. ฝึกอบรม และสื่อสารเรื่องมาตรฐานแก่เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องอย่างสม่ำเสมอ

เป้าประสงค์

2. ห้องปฏิบัติการเครือข่ายในประเทศไทยได้รับการรับรองตามมาตรฐานระดับประเทศและระดับสากลโดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

กลยุทธ์

สนับสนุนองค์ความรู้ และการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการเครือข่ายในประเทศไทยให้ได้รับรองตามมาตรฐานระดับประเทศและมาตรฐานสากล



ประเด็นเชิงกลยุทธ์ที่ 3 ยกระดับคุณภาพ และศักยภาพของห้องปฏิบัติการตามมาตรฐานระดับประเทศ และระดับสากล

เป้าประสงค์

3. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีการสร้างไว้ซึ่งการเป็นภาคีสมาชิกแบบสมบูรณในในระบบยอมรับร่วมของข้อมูลเรื่องการประสานงาน (Full non member adherent to Mutual Acceptance of Data: MAD)

กลยุทธ์

1. พัฒนาบุคลากรให้เป็น Inspector รายใหม่
2. สื่อสารความสำคัญและระบบการดำเนินงาน OECD GLP ให้บุคลากรรับรู้ทั่วกัน

เป้าประสงค์

4. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีการขยาย วิธีการทดสอบด้าน Toxicity และด้าน Mutagenicity ตามหลักการ OECD GLP

กลยุทธ์

1. พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความสามารถในการพัฒนาวิธีทดสอบด้าน Toxicity และด้าน Mutagenicity ตามหลักการ OECD GLP
2. พัฒนารูปแบบการทดสอบ ด้าน Toxicity และด้าน Mutagenicity ตามหลักการ OECD GLP



ประเด็นเชิงกลยุทธ์ที่ 3 ยกระดับคุณภาพ และศักยภาพของห้องปฏิบัติการตามมาตรฐานระดับประเทศ และระดับสากล

เป้าประสงค์

5. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็น National Proficiency Testing center ด้านการแพทย์และสาธารณสุข

กลยุทธ์

1. จัดตั้งหน่วยบริหารจัดการทดสอบความชำนาญกลาง (DMSc PT center) เพื่อบริหารจัดการและดูแลการให้บริการทดสอบความชำนาญภาพรวมของกรมอย่างเป็นระบบ
2. วางแผนการพัฒนาบบให้บริการ PT ในเรื่องการกระจายภารกิจ การพัฒนาศักยภาพรวมถึงการวางแผนทรัพยากรระยะยาว เพื่อเพิ่มศักยภาพหน่วยบริการทดสอบความชำนาญ PTP
3. ส่งเสริมงานวิจัยและนวัตกรรมรองรับการให้บริการทดสอบความชำนาญแผนใหม่ ที่ตอบสนองต่อความจำเป็นและความต้องการของห้องปฏิบัติการและหน่วยควบคุมกำกับมาตรฐานห้องปฏิบัติการ



ประเด็นเชิงกลยุทธ์ที่ 3 ยกระดับคุณภาพ และศักยภาพของห้องปฏิบัติการตามมาตรฐานระดับประเทศ และระดับสากล

เป้าประสงค์

6. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีเครือข่ายโรงพยาบาลที่พัฒนาระบบบริหารจัดการและสังเกตตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างสมเหตุผล (Rational Laboratory Use, RLU)

กลยุทธ์

1. สร้างความเข้าใจในหลักการและแนวทาง การดำเนินการ RLU อย่างเชิงรุก
2. ใช้กลยุทธ์ “พัฒนาอย่างมีส่วนร่วม” โดยสร้างเครือข่ายโรงพยาบาลร่วมพัฒนา และเครือข่ายทางวิชาการ
3. สร้างพื้นที่แลกเปลี่ยนข้อมูล ทั้ง onsite และ online
4. ผลักดันการพัฒนาสู่ นโยบายและตัวชี้วัดกระทรวง

เป้าประสงค์

7. มีกฎหมายที่ใช้ในการกำกับดูแลการดำเนินการของห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข

กลยุทธ์

1. สื่อสารสร้างความเข้าใจและสร้างการมีส่วนร่วมกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย กับการปฏิบัติภารกิจของห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข
2. กระบวนการร่างกฎหมายที่มีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และรับฟังความคิดเห็นอย่างรอบด้าน
3. ร่วมมือกับหน่วยงานที่มีความเชี่ยวชาญในประเด็นข้อกฎหมาย



ประเด็นเชิงกลยุทธ์ที่ 4 ยกระดับองค์กรสู่ความเป็นองค์กรสมรรถนะสูง

เป้าประสงค์

1. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีผลลัพธ์การดำเนินการที่แสดงถึงการมีสมรรถนะสูง

กลยุทธ์

พัฒนาระบบการทำงานเพื่อให้ตอบโจทย์ความ ต้องการประชาชน

1. ให้ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีส่วนสำคัญในการออกแบบระบบบริการและการดำเนินการ
2. การพัฒนาการบริการรูปแบบดิจิทัล
3. ขับเคลื่อนการดำเนินการโดยนำเกณฑ์การ พัฒนาระบบประกันคุณภาพ ISO 9001: 2015 และ PMQA มาเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพ และยกระดับการบริหารจัดการในกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
4. พัฒนาห้องปฏิบัติการให้ได้มาตรฐานสากลที่ยอมรับทั้งในและต่างประเทศรวมถึงการยกระดับมาตรฐานความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน
5. ปรับลดขั้นตอนระบบงาน โดย Lean Management



ประเด็นเชิงกลยุทธ์ที่ 4 ยกระดับองค์การสู่ความเป็นองค์กรสมรรถนะสูง

เป้าประสงค์

1. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีผลลัพธ์การดำเนินการที่แสดงถึงการมีสมรรถนะสูง

กลยุทธ์

พัฒนาระบบบริหารจัดการให้สามารถสนับสนุน กระบวนการหลักขององค์กร

1. สร้างระบบการประเมินผลเพื่อนำไปสู่การตัดสินใจเรื่องการวางแผน และการจัดการทรัพยากร (Evaluation system)
2. สร้างระบบการจัดการและดูแลรักษา อาคาร เครื่องมืออุปกรณ์ และระบบสาธารณูปโภคให้สามารถใช้งานได้เป็นอย่างดี
3. เสริมสร้างประสิทธิภาพ Assets management
4. การดูแลสิ่งแวดล้อม และจัดการของเสียให้เหมาะสมตามมาตรฐาน และตามกฎหมาย
5. สร้างระบบการตรวจสอบเชิงป้องกันในการปฏิบัติตามระเบียบการเงินการคลัง และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติราชการและความโปร่งใสในการทำงาน
6. สร้างระบบการประชาสัมพันธ์เพื่อสื่อสารภาพลักษณ์องค์กรดำเนินงานขององค์กรให้แก่สาธารณชน
6. สร้างระบบการสื่อสารภายใน (Internal Communication) เป็น two ways communication ให้เกิดการสื่อสารนโยบาย มาตรการ แผน และกิจกรรมสำคัญเพื่อให้เกิดการปฏิบัติที่สอดคล้องและบูรณาการ



ประเด็นเชิงกลยุทธ์ที่ 4 ยกระดับองค์การสู่ความเป็นองค์กรสมรรถนะสูง

เป้าประสงค์

1. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีผลลัพธ์การดำเนินการที่แสดงถึงการมีสมรรถนะสูง

กลยุทธ์

พัฒนาระบบบริหารบุคลากร ให้มีทักษะและ สมรรถนะที่จำเป็น และมีมาตรฐานทาง จริยธรรม

1. ฝึกอบรมบุคลากรให้ครอบคลุมทุกระดับในรูปแบบหลากหลายทั้ง online และ on -site
2. ปรับ mindset โดยการฝึกอบรมสร้างสภาพแวดล้อม และวัฒนธรรมองค์กรเพื่อให้บุคลากรเป็นบุคลากรภาครัฐในอนาคต
3. พัฒนารูปแบบการบริหารจัดการทรัพยากร บุคคลให้สอดคล้องกับตำแหน่งและภารกิจ
4. การจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล (IDP) ที่ สอดคล้องกับ Employee skill mapping / Career Paths / Succession Plan



ประเด็นเชิงกลยุทธ์ที่ 4 ยกระดับองค์การสู่ความเป็นองค์กรสมรรถนะสูง

เป้าประสงค์

1. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีผลลัพธ์การดำเนินการที่แสดงถึงการมีสมรรถนะสูง

กลยุทธ์

พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศที่สามารถใช้ประกอบการดำเนินการและการบริหารจัดการ

1. สร้างระบบข้อมูลสารสนเทศโดยเน้นการออกแบบอย่างมีส่วนร่วมของผู้ที่เกี่ยวข้องใช้เทคโนโลยีการจัดการข้อมูลที่เหมาะสมกับประเภทและลักษณะการใช้งาน

สร้างเครือข่ายตัวแทนการทำงานของ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ในระบบสาธารณสุข ส่วนภูมิภาค

1. สร้างหน่วยงานตัวแทนกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
2. สร้างเครือข่ายห้องปฏิบัติการในระดับเขตและจังหวัด
3. ประสานร่วมมือกับเขตสุขภาพ



ประเด็นเชิงกลยุทธ์ที่ 5 สร้างเครือข่ายและเพิ่มบทบาทในระดับนานาชาติ

เป้าประสงค์

1. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นสมาชิกที่สำคัญในเครือข่ายระดับนานาชาติ
2. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็น ห้องปฏิบัติการอ้างอิง (Reference lab) ระดับประเทศและระดับสากล

กลยุทธ์

1. สร้างฐานข้อมูลศักยภาพรวมของห้องปฏิบัติการ ในประเทศด้านการแพทย์และสาธารณสุขทั้งภายในกรมและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในปัจจุบัน
2. พัฒนาสมรรถนะห้องปฏิบัติการเพื่อตอบสนองปัญหาด้านการแพทย์และสาธารณสุขในฐานะห้องปฏิบัติการอ้างอิง
3. สร้างเครือข่ายและทำงานร่วมกับห้องปฏิบัติการอ้างอิง Reference Lab. ระดับประเทศและนานาชาติ
4. พัฒนาศักยภาพ Training Center ของกรมให้เป็น Training Center ระดับเอเชียแปซิฟิกเพื่อพัฒนาระบบห้องปฏิบัติการรองรับโรคระบาดในระดับภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก

แผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พ.ศ. 2566 – 2570

วิสัยทัศน์ : กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นองค์กรชั้นนำด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข

1 ใน 3 ของเอเชีย ภายในปี พ.ศ. 2570

ประเด็นเชิงกลยุทธ์

1. สร้างความเป็นเลิศด้านการวิจัยพัฒนา องค์กรความรู้ และนวัตกรรม
2. พัฒนาขีดสมรรถนะบริการด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่สามารถตอบสนองต่อปัญหาทางการแพทย์และสาธารณสุข
3. ยกระดับคุณภาพและศักยภาพห้องปฏิบัติการตามมาตรฐานระดับประเทศและระดับโลก
4. ยกระดับองค์ความรู้ความเป็นองค์กรสมรรถนะสูง
5. สร้างเครือข่ายและเพิ่มบทบาทในระดับนานาชาติ

ประเด็นเชิงกลยุทธ์ เป้าประสงค์ กลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

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

ประเด็นเชิงกลยุทธ์	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัดกลยุทธ์
1. สร้างความเป็นเลิศด้านการวิจัยพัฒนาองค์ความรู้ และนวัตกรรม	1. องค์ความรู้ ผลงานวิจัย นวัตกรรมที่สามารถตอบสนองความต้องการทางสุขภาพและสาธารณสุข รวมถึงสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจ	1. จำนวนองค์ความรู้ งานวิจัย นวัตกรรม ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ผลิตขึ้น หรือเป็นหลักในการผลิตขึ้น หรือมีส่วนสำคัญในการผลิตขึ้นที่ก่อให้เกิดประโยชน์ - มีการเผยแพร่ในช่องทางที่จะเกิดความรู้ - องค์ความรู้ไปใช้ประโยชน์ หรือ - มีการนำไปใช้จริงในการแก้ปัญหา หรือ - สนองตอบความต้องการด้านสาธารณสุข หรือ - มีการนำไปใช้ในการอุตสาหกรรม หรือ - มีการที่ก่อให้เกิดมูลค่าทางเศรษฐกิจ	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 ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อ แผนนโยบายและแผนการพัฒนานวัตกรรมของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ 2. อัตราความครอบคลุมของแผนพัฒนา นวัตกรรมที่ชัดเจน ในเรื่องที่กำหนด 3. ร้อยละความครอบคลุมหน่วยงานที่ผลิต องค์ความรู้ ผลงานวิจัย นวัตกรรม 4. ระดับความสำเร็จของการผลิตนวัตกรรม ใน “พื้นที่แห่งนวัตกรรม” Innovation Sandbox
			2. จัดตั้ง Business alignment unit เพื่อบริหารจัดการ องค์ความรู้ ผลงานวิจัย นวัตกรรม อย่างครบวงจร ตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงได้ผลผลิตสุดท้าย โดยสร้างระบบย่อยคือ	1. สัดส่วน องค์ความรู้ ผลงานวิจัย นวัตกรรมที่ถูกนำไปใช้ที่ได้รับการจัดการ อย่างครบวงจร โดย Business alignment unit

แผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พ.ศ. 2566 – 2570 จัดทำ ณ วันที่ 31 ตุลาคม 2566

ประเด็นเชิงกลยุทธ์	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัดกลยุทธ์
			2.1 ระบบการเรียนรู้และวิเคราะห์ความต้องการของผู้รับผลงาน 2.2 ระบบบริหารจัดการข้อมูลด้านวิจัย พัฒนาและนวัตกรรม (Medical Science Informatics Center) 2.3 ระบบการวางแผน การติดตามประเมินผลการพัฒนา 3. สร้างภาคีเครือข่ายภาคี โดยทำข้อตกลงที่ชัดเจนกับภาคีเครือข่ายทั้งภายในและต่างประเทศ 4. ร่วมลงทุนในด้านภารกิจกับภาครัฐและเอกชน เพื่อส่งเสริมการใช้ประโยชน์	2. ร้อยละความพึงพอใจต่อการดำเนินงานของ Business alignment unit 1. จำนวนองค์ความรู้ ผลงานวิจัย และนวัตกรรม ที่เกิดจากความร่วมมือ ของเครือข่ายภายใต้ข้อตกลงที่จัดทำขึ้น (เรื่อง) 1. จำนวนงานวิจัย องค์ความรู้ และนวัตกรรมที่เกิดจากการร่วมลงทุนกับภาครัฐและเอกชน เพื่อส่งเสริมการประยุกต์ใช้ประโยชน์ในเชิงพาณิชย์ หรือขยายผลในเชิงอุตสาหกรรม (นวัตกรรม)
พัฒนาขีดสมรรถนะบริการด้านวิทยาศาสตร์ การแพทย์ที่สามารถตอบสนองต่อปัญหาทางการแพทย์และสาธารณสุข	1. ห้องปฏิบัติการมีศักยภาพในการตรวจวิเคราะห์ที่สามารถตอบสนองความต้องการด้านโรค/ภัยสุขภาพ/ผลิตภัณฑ์สุขภาพ	1. ความครอบคลุมขีมือการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่จำเป็นที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์สามารถเปิดให้บริการแก่ผู้รับผลงาน ในประเภท 1.1 โรคอุบัติใหม่ 1.2 โรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุข 1.3 โรคทางพันธุกรรม 1.4 ภัยสุขภาพ 1.5 การเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพตามกฎหมาย ** เจริญขึ้นซึ่งความจำเป็นเมื่อมีเหตุการณ์สำคัญ เมื่อมีกฎหมายกำหนด	1. เชื่อมโยง และเรียนรู้ความต้องการจากภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง - หน่วยงานในระบบบริการสุขภาพและระบบบริหารจัดการของกระทรวงสาธารณสุข - ภาคีเครือข่ายทางวิชาการ 2. สนับสนุนทรัพยากร บริหารจัดการ และประสานการดำเนินการ เพื่อให้หน่วยงานดำเนินการเพิ่มศักยภาพห้องปฏิบัติการ	1. มีสารสนเทศที่เป็นปัญหาทางการแพทย์และสาธารณสุข ที่มีความจำเป็นต่อการตอบสนองทางห้องปฏิบัติการ ** เจริญคุณภาพ 1. แผนจัดสรรทรัพยากร ที่สอดคล้องกับความต้องการในการพัฒนาห้องปฏิบัติการ 2. จำนวนทรัพยากรที่ได้รับการจัดสรรตามแผนจัดสรรและสอดคล้องกับความต้องการในการพัฒนาห้องปฏิบัติการ ร้อยละ80 ** เจริญคุณภาพ

ประเด็นเชิงกลยุทธ์	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัดกลยุทธ์
		เมื่อการตรวจเดิมยังขาดประสิทธิภาพ เมื่อต้องการเพิ่มศักยภาพเพิ่มขึ้น	3. มุ่งพัฒนาห้องปฏิบัติการในหน่วยงานที่มีความพร้อมที่สุด ให้มีขีดสมรรถนะเป็นศูนย์เชี่ยวชาญในเรื่องนั้น และเป็นศูนย์กลางการให้บริการ กรณีจำเป็น ให้สามารถถ่ายทอดความเชี่ยวชาญสู่หน่วยงานอื่นในกรม	1. จำนวนห้องปฏิบัติการที่พัฒนาให้มีความเชี่ยวชาญสูง (Excellence Center) เป็นศูนย์กลางบริการและสามารถถ่ายทอดหรือพัฒนาหน่วยงานอื่น (แห่ง)
			4. สร้างระบบการประสานส่งต่อตัวอย่างระหว่างหน่วยงาน - การขนส่งตัวอย่างที่เป็นไปตามมาตรฐาน โดยเฉพาะตัวอย่างติดเชื้อ - การส่งต่อข้อมูลผลการตรวจและข้อมูลประกอบ และระบบการรายงานผล	1. ร้อยละการส่งต่อตัวอย่างเพื่อตรวจที่เป็นไปตามข้อกำหนดมาตรฐาน 2. ระบบข้อมูลที่สามารรถเชื่อมโยงกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ** เจริญคุณภาพ
ผลการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ ทำให้ประชาชนได้รับการดูแลและคุ้มครองสุขภาพ		1. ร้อยละผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่มีการเชื่อมโยงกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและนำไปสู่การวางแผน กำหนดมาตรการดำเนินการ ดูแลและคุ้มครองสุขภาพประชาชน	5. สร้าง และพัฒนาเครือข่ายห้องปฏิบัติการนอกกรมให้มีศักยภาพ และสัมพันธภาพ ที่พร้อมร่วมดำเนินการ	1. จำนวนห้องปฏิบัติการเครือข่ายภายนอกกรมที่มีความพร้อมได้รับการพัฒนาเพื่อรองรับการตรวจที่จำเป็น
		2. การรับรู้ข้อมูลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการของกลุ่มเป้าหมายต่อการแจ้งเตือนภัย หรือการสื่อสารองค์ความรู้ผลิตภัณฑ์สุขภาพสู่ประชาชน	1. จัดเวทีกำหนด/สร้างข้อตกลงและขั้นตอนการดำเนินการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อเชื่อมโยงผลการตรวจสู่การดำเนินการคุ้มครองประชาชนด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ 2. ใช้ระบบ IT ในการเชื่อมโยงข้อมูลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	1. จำนวนข้อตกลง แนวทาง หรือ ระบบ ที่ทำกับหน่วยงานภาคีในการคุ้มครองด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ 2. ความสำเร็จในการเชื่อมโยงข้อมูลสารสนเทศระหว่างหน่วยงานภาคี
		2. การรับรู้ข้อมูลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการของกลุ่มเป้าหมายต่อการแจ้งเตือนภัย หรือการสื่อสารองค์ความรู้ผลิตภัณฑ์สุขภาพสู่ประชาชน	1. ใช้กระบวนการ Com-med sciences เป็นหลักในการดำเนินการ 2. สร้างระบบการสื่อสารข้อมูลร่วมกันกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในช่องทางต่างๆสู่ประชาชน - หน่วยงานที่มีหน้าที่ควบคุมกำกับดูแลตามกฎหมายด้านสุขภาพ - หน่วยงานที่ทำหน้าที่ในการดูแลสุขภาพประชาชน	1. จำนวน อสม. วิทยาศาสตร์การแพทย์ 2. จำนวนศูนย์แจ้งเตือนภัย 3. จำนวนผลิตภัณฑ์ที่ได้รับการพัฒนาเป็น smart product 4. จำนวนการเข้าถึงองค์ความรู้และการสื่อสารความเสี่ยงแจ้งเตือนภัย ด้วยวิธีใดๆ - ผ่านสื่อช่องทางต่างๆ - ผ่านศูนย์แจ้งเตือนภัย

แผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พ.ศ. 2566 – 2570 จัดทำ ณ วันที่ 31 ตุลาคม 2566

ประเด็นเชิงกลยุทธ์	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัดกลยุทธ์
3. ยกระดับคุณภาพและศักยภาพห้องปฏิบัติการตามมาตรฐานระดับประเทศและระดับสากล	1. ห้องปฏิบัติการกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล	1. ร้อยละรายการทดสอบของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่เปิดให้บริการและได้รับการรับรองมาตรฐานสากล	1. สนับสนุนทรัพยากรและการดำเนินการเพื่อให้ห้องปฏิบัติการได้รับการรับรองตามมาตรฐานสากล และอัตรารักษามาตรฐานแก่เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องอย่างสม่ำเสมอ	5. ร้อยละเรื่องที่เป็นประเด็นสำคัญ ได้รับการสื่อสารความรู้หรือแจ้งเตือน 6. จำนวนเครือข่ายแจ้งข้อมูลและแจ้งเตือนภัยด้านโรคและภัยสุขภาพระดับชุมชนที่มีการสื่อสารข้อมูลตามเกณฑ์กำหนด (แห่ง) 7. จำนวนผู้ประกอบการ OTOP/SME ที่ได้รับการพัฒนา
	2. ห้องปฏิบัติการเครือข่ายในประเทศมีคุณภาพได้รับการรับรองตามมาตรฐานระดับประเทศและระดับสากลโดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	1. จำนวนห้องปฏิบัติการเครือข่ายในประเทศได้รับการรับรองตามมาตรฐานระดับประเทศหรือมาตรฐานสากล (แห่ง)	1. สนับสนุนองค์ความรู้ และการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการเครือข่ายในประเทศเพื่อให้ได้รับการรับรองตามมาตรฐานระดับประเทศและมาตรฐานสากล	1. แผนการสนับสนุนทรัพยากรและการฝึกอบรมมีความครอบคลุมการขอรับรองและการรักษามาตรฐาน ** เจริญคุณภาพ
	3. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีการจัดตั้งการวิจัยการเป็นภาคีสมาชิกแบบสมบูรณ์ในระบบยอมรับร่วมของข้อมูลเรื่องการประเมินสครีม (Full non member adherent to Mutual Acceptance of Data: MAD)	1. ส่ง Annual Overviews of Inspections แก่ OECD และประชุมตามพันธกรณี Working Party on GLP (1 ฉบับ/1ครั้ง/ปี)	1. พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้เป็น Inspector รายใหม่ 2. สื่อสารความสำคัญและระบบการดำเนินงาน OECD GLP ให้บุคลากรรับรู้ทั่วกัน	1. จำนวนห้องปฏิบัติการเครือข่ายที่ได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้และการฝึกอบรม (แห่ง) 2. จำนวนห้องปฏิบัติการเครือข่ายที่ได้รับการรับรองตามมาตรฐานระดับประเทศหรือมาตรฐานระดับสากล
	4. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีการขยายวิธีการทดสอบด้าน Toxicity และด้าน Mutagenicity ตามหลักการ OECD GLP	1. จำนวนวิธีการทดสอบที่ขยายด้าน Toxicity และด้าน Mutagenicity ตามหลักการ OECD GLP และได้รับการรับรองจาก CMA	1. พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความสามารถในการพัฒนาวิธีทดสอบด้าน Toxicity และด้าน Mutagenicity ตามหลักการ OECD GLP	1. จำนวนบุคลากรที่สามารถพัฒนาวิธีทดสอบด้าน 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. ร้อยละหน่วยบริการทดสอบความชำนาญ ได้รับการรับรองระบบคุณภาพตามมาตรฐานสากล ISO/IEC 17043 (แห่ง) 2. ร้อยละแผนทดสอบความชำนาญที่ได้รับการรับรองระบบคุณภาพตามมาตรฐานสากล ISO/IEC 17043 3. ร้อยละแผนทดสอบความชำนาญที่สามารถตอบสนองต่อความจำเป็นและความต้องการของประเทศ	1. จัดตั้งหน่วยบริหารจัดการการทดสอบความชำนาญกลาง (DMSc PT center) เพื่อบริหารจัดการและดูแลการให้บริการทดสอบความชำนาญภาพรวมของกรมอย่างเป็นระบบ 2. วางแผนการพัฒนาระบบให้บริการ PT ในเรื่อง การกระจายภารกิจ การพัฒนาศักยภาพรวมถึง การวางแผนทรัพยากรระยะยาว เพื่อเพิ่มศักยภาพ หน่วยบริการการทดสอบความชำนาญ PTP 3. ส่งเสริมงานวิจัยและนวัตกรรมรองรับการให้บริการทดสอบความชำนาญแผนใหม่ ที่ตอบสนองต่อความจำเป็นและความต้องการของห้องปฏิบัติการและหน่วยควบคุมกำกับมาตรฐานห้องปฏิบัติการ	1. ผลการประเมินความสำเร็จการดำเนินงานของ หน่วยบริหารจัดการการทดสอบความชำนาญกลาง (DMSc PT center) 2. ความสำเร็จในการจัดการตามแผนพัฒนา ระบบให้บริการ PT 3. จำนวนงานวิจัยผลิตตัวอย่างทดสอบความชำนาญ วัสดุอ้างอิง วัสดุควบคุมคุณภาพ (เรื่อง)
	6. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีเครือข่าย โรงพยาบาลที่พัฒนาระบบบริหารจัดการ และส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการทาง การแพทย์อย่างสมเหตุผล (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. ผลักดันการพัฒนา นโยบายและตัวชี้วัดกระทรวง	1. ระดับการรับรู้และความเข้าใจในเรื่อง RLU ของเจ้าหน้าที่ในกรม และ เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล
	7. มีกฎหมายที่ใช้ในการกำกับดูแลการ ดำเนินการของห้องปฏิบัติการทาง การแพทย์และสาธารณสุข	1. มีกฎหมายระดับ พระราชบัญญัติ (พรบ. ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข) ประกาศใช้	1. สื่อสารสร้างความเข้าใจและสร้างการมีส่วนร่วมกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย กับการปฏิบัติการของห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข	1. กระบวนการร่างกฎหมายในขั้นตอนต่างๆ ดำเนินไปได้ตามแผน

ประเด็นเชิงกลยุทธ์	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัดกลยุทธ์
4. ยกระดับองค์การสู่ความเป็นองค์กรสมรรถนะสูง	1. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีผลลัพธ์การดำเนินการที่แสดงถึงการมีสมรรถนะสูง (อ้างอิงผลลัพธ์องค์กรสมรรถนะสูงของกระทรวงสาธารณสุข) 1) Quality : องค์กรมีคุณภาพ 2) Acceptability : การยอมรับของสังคม ชุมชน หรือผู้รับบริการ 3) Efficiency : ประสิทธิภาพ โดยมีลักษณะการพัฒนาเป็นองค์กรสมรรถนะสูง (High Performance Organization) ตาม MOPH-4T และ PMQA	1. ระดับคะแนนความเชื่อมั่นและไว้วางใจจากประชาชนผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อความสามารถในการปฏิบัติการกิจกรรมวิทยาศาสตร์ การแพทย์ 2. จำนวนมาตรฐานอันเป็นที่ยอมรับ ที่องค์กรได้รับการรับรอง 3. ร้อยละกระบวนการงานสำคัญที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน 4. ร้อยละความสำเร็จการบรรลุตัวชี้วัดการปฏิบัติราชการ 5. ร้อยละความสำเร็จตามแผนกลยุทธ์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ 6. ร้อยละความพึงพอใจและความผูกพันต่อองค์กรของบุคลากร กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	2. กระบวนการร่าง กม. ที่มีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และรับฟังความคิดเห็นอย่างรอบด้าน 3. ร่วมมือกับหน่วยงานที่มีความเชี่ยวชาญในประเด็นข้อกฎหมาย พัฒนาระบบการทำงานให้ตอบโจทย์ความต้องการประชาชน 1. ให้ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีส่วนสำคัญในการออกแบบระบบบริการ และการดำเนินการ โดย - รับฟังความเห็นและความต้องการผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้เสียให้ครอบคลุมทุกกลุ่ม และออกแบบกระบวนการให้บริการที่สอดคล้องกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Design Thinking) - ออกแบบระบบบริการและการดำเนินการให้รองรับครอบคลุมเป้าหมายขององค์กรและเกิดความเชื่อมโยงของกระบวนการย่อย - กำหนดช่องทางและการพัฒนารูปแบบการสื่อสารบริการให้เหมาะสมกับผู้รับผลงานผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกกลุ่ม - จัดทำแผนบริหารความต่อเนื่อง (Business Continuity Plan: BCP) 2. การพัฒนาการบริการรูปแบบดิจิทัล โดย - ให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในกระบวนการบริการร่วมมือออกแบบและพัฒนา - ติดตามประเมินประสิทธิภาพ และปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง - จัดให้มีระบบสำรองหรือวิธีการจัดการเมื่อเกิดเหตุไม่พึงประสงค์	1. ร้อยละกระบวนการงานบริการ และกระบวนการสนับสนุนของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่สามารถดำเนินการในรูปแบบดิจิทัล 2. จำนวนกระบวนการเชื่อมโย่งข้อมูลกันภายในหรือกับภายนอกกรมด้วยระบบดิจิทัลได้ 3. ผลการประเมินระดับความพึงพอใจผู้รับบริการ 4. ร้อยละความพึงพอใจของผู้อำนวยการสำนักงาน 5. ร้อยละของหน่วยงานที่สามารถปฏิบัติภารกิจได้อย่างต่อเนื่องภายในสมภาวะวิกฤต

แผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พ.ศ. 2566 – 2570 จัดทำ ณ วันที่ 31 ตุลาคม 2566

ประเด็นเชิงกลยุทธ์	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัดกลยุทธ์
			- มีระบบธรรมาภิบาลข้อมูล กำหนดสิทธิ์ หน้าที่ และความรับผิดชอบของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย รักษาความเป็นส่วนบุคคล 3. ขับเคลื่อนการดำเนินการโดยนำเกณฑ์การพัฒนาระบบประกันคุณภาพ ISO 9001: 2015 และ PMQA มาเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพและยกระดับการบริหารจัดการในกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ 4. พัฒนาห้องปฏิบัติการให้ได้มาตรฐานสากลที่ยอมรับทั้งในและต่างประเทศ รวมถึงการยกระดับมาตรฐานความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน 5. ปรับลดขั้นตอนระบบงาน โดย Lean Management	
			พัฒนาระบบบริหารจัดการให้สามารถสนับสนุนกระบวนการหลักขององค์กร 1. สร้างระบบการประเมินผลเพื่อนำไปสู่การตัดสินใจเรื่องการวางแผน และการจัดการทรัพยากร (Evaluation system) 2. สร้างระบบการจัดการและดูแลรักษา อาคาร เครื่องมืออุปกรณ์ และระบบสารสนเทศ ให้สามารถใช้งานได้มีประสิทธิภาพ Assets management 3. การดูแลสิ่งแวดล้อม และจัดการของเสียให้เหมาะสมตามมาตรฐาน และตามกฎหมาย 4. สร้างระบบการตรวจสอบเชิงป้องกัน ในการปฏิบัติตามระเบียบการเงินการคลัง และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการบริหารราชการและความโปร่งใสในการทำงาน	1. มีสารสนเทศจากการวิเคราะห์ประเมินผลที่สามารถใช้ประกอบการตัดสินใจ ** เจริญคุณภาพ 2. อัตราการสะดุดหยุดลงของกระบวนการหลักที่เป็นผลจากโครงสร้างพื้นฐาน อาคาร เครื่องมืออุปกรณ์ ระบบสารสนเทศ 3. ผลการประเมินสิ่งแวดล้อมและการจัดการของเสียตามมาตรฐาน, กฎหมาย 4. อัตราการถูกท้วงติงจากหน่วยตรวจสอบภายนอกที่ลดลง 5. ผลการสำรวจ ภาพลักษณ์และการรับรู้ของประชาชนต่อกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ 6. ผลการสำรวจ การรับรู้นโยบาย ของมาตรการ แผน และกิจกรรมสำคัญ ของเจ้าหน้าที่ในกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

แผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พ.ศ. 2566 – 2570 จัดทำ ณ วันที่ 31 ตุลาคม 2566

ประเด็นเชิงกลยุทธ์	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัดกลยุทธ์
			5. สร้างระบบการประชาสัมพันธ์เพื่อสื่อสารภาพลักษณ์องค์กร ผลการดำเนินงานองค์กรให้แก่สาธารณชน 6. สร้างระบบการสื่อสารภายใน (Internal Communication) เน้น two ways communication ให้เกิดการสื่อสารนโยบายมาตรการ แผน และกิจกรรมสำคัญ เพื่อให้เกิดการปฏิบัติที่สอดคล้อง และบูรณาการ	
			พัฒนาระบบบริหารบุคลากร ให้มีทักษะและสมรรถนะที่จำเป็น และมีมาตรฐานทางจริยธรรม 1. ฝึกอบรมบุคลากรทุกระดับให้สมรรถนะตามที่ ก.กำหนด ในรูปแบบหลากหลายทั้ง online และ on-site 2. ปรับ mindset โดยการฝึกอบรม สร้างสภาพแวดล้อม และวัฒนธรรมองค์กร เพื่อให้บุคลากรเป็นบุคลากรภาครัฐในขนาด - ‘มองภาพใหญ่และเข้าใจภารกิจองค์กร’ (Big Picture Thinker) - ‘เป็นนวัตกรรมที่สร้างสรรค์สิ่งที่ดี’ ที่มีคุณค่า และประโยชน์ต่อส่วนรวมและประชาชน (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. พัฒนารูปแบบการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคลให้สอดคล้องกับตำแหน่งและภารกิจที่ได้รับผิดชอบ 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 ที่สามารถใช้ในการประกอบการตัดสินใจ 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
			สร้างเครือข่ายตัวแทนการทำงานของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ในระบบสาธารณสุขส่วนภูมิภาค 1. สร้างหน่วยงานตัวแทนกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 2. สร้างเครือข่ายห้องปฏิบัติการในระดับเขตและจังหวัด 3. ประสานร่วมมือกับเขตสุขภาพ	1. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีหน่วยงานตัวแทนที่เชื่อมโยงนโยบาย โครงการพัฒนาหรือการดำเนินการสู่ การปฏิบัติในระบบสุขภาพส่วนภูมิภาค
5. สร้างเครือข่ายและเพิ่มบทบาทในระดับนานาชาติ	1. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นสมาชิกที่สำคัญในเครือข่ายระดับนานาชาติ 2. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นห้องปฏิบัติการอ้างอิง (Reference lab) ระดับประเทศและระดับสากล	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. พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านความร่วมมือระหว่างประเทศ	1. จำนวนศูนย์ฝึกอบรมเพื่อความมั่นคงสุขภาพโลก (TEMs DMSc – Training Center for Excellence in Medical Sciences) (แห่ง) 2. จำนวนเครือข่ายความร่วมมือในระดับประเทศและระดับนานาชาติ 3. ระดับความสมบูรณ์ของฐานข้อมูลและความสามารถในการเข้าถึงข้อมูลที่ต้องการ 4. จำนวนบุคลากรที่มีทักษะด้านความร่วมมือระหว่างประเทศเพิ่มขึ้น

แผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พ.ศ. 2566 – 2570

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. พัฒนาและกำหนดมาตรการเพื่อสนับสนุนการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด
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. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีการอ้างไว้ซึ่งการเป็นภาคีสมาชิกแบบสมบูรณในระบบยอมรับร่วมของข้อมูล 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
 โดยมีลักษณะการพัฒนาเป็นองค์กรสมรรถนะสูง (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
 ** เงื่อนไขชี้แจงความจำเป็น
 - 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. มีกฎหมายระดับพระราชบัญญัติ (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 และจรรยาบรรณมาตรฐาน
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 รักษาความเป็นส่วนตัวส่วนบุคคล
 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 ให้สามารถใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพ 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 ที่สามารถใช้ประกอบการดำเนินการ และการบริหารจัดการ

46. สร้างระบบข้อมูลสารสนเทศ โดยเน้นการออกแบบอย่างมีส่วนร่วมของผู้ที่เกี่ยวข้อง ใช้เทคโนโลยีการจัดการข้อมูลที่เหมาะสมกับประเภทและลักษณะการใช้งาน

- แหล่งจัดเก็บและฐานข้อมูล
- การค้นหา และการเข้าถึง
- การเผยแพร่ และสื่อสารสู่กลุ่มเป้าหมาย

ปรับโครงสร้าง การทำงานของกรมให้เหมาะสม

47. ปรับโครงสร้างกรม โดยวิเคราะห์แนวโน้มและความเปลี่ยนแปลงในอนาคต ความสอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาประเทศและกระทรวง ศักยภาพของกรม และ ระเบียบกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

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. แผนการสนับสนุนทรัพยากรและการฝึกอบรมมีความครอบคลุมการขอรับรองและการธำรงรักษามาตรฐาน ** 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. จำนวนกระบวนการบริการที่เกี่ยวข้องกันสามารถเชื่อมโยงข้อมูลกันภายในหรือกับภายนอกกรมด้วยระบบดิจิทัลได้
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 กำหนดเป้าหมายการพัฒนาองค์กร ความรู้ 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. บุคลากรมหาวิทยาลัยการแพทย์มีทักษะ ในการหาข้อมูลด้วยตนเองสูง (Skill) 2. กรมวิทยาศาสตร์มีทรัพยากรมนุษย์ งบประมาณ และวัสดุอุปกรณ์เพียงพอต่อการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างนวัตกรรม(Style)	1. บุคลากรมหาวิทยาลัยการแพทย์ยังทำงานภายใต้ความสนใจของตนเองมากกว่าการทำงานเป็นทีมเพื่อบริหารจัดการโดยมุ่งวิเคราะห์ปัญหาความต้องการด้านด้านการแพทย์และสาธารณสุขภายในประเทศและระหว่างประเทศ (Staff) 2. การทำงานกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีเครือข่ายน้อยจึงทำให้ทราบความต้องการด้านการแพทย์และสาธารณสุขน้อย (Style) 3. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ขาดการสำรวจความต้องการของประชาชนและผู้รับบริการอย่างจริงจัง (Strategy) 1. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ยังต้องพัฒนาการจัดการสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างนวัตกรรมให้มากขึ้น 2.บุคลากรกรมยังต้องพัฒนาให้เป็นผู้นำด้านการวิจัยและพัฒนา และบริหารโครงการขนาดใหญ่(System) 3. บุคลากรกรมยังมีการวิเคราะห์ความต้องการของการสร้างนวัตกรรมค่อนข้างน้อย (Style)	1. ข้อมูลข่าวสารที่ปรากฏใน social media ที่เชื่อถือได้จำนวนมาก เช่น ข้อมูลจากโรงพยาบาลต่างๆ (Env.) 1. ความต้องการของหน่วยงานเครือข่ายที่จะเข้ามามีส่วนร่วมในงานวิจัยของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์(Env.)	1. การพิจารณาจัดสรรงบประมาณในการงานวิจัยยังมีความจริงจังในการวิเคราะห์ที่มีของปัญหาเพื่อนำสู่งานวิจัย โดยปัญหาทางวินิจัยของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่สำคัญคือปัญหาความต้องการด้าน การแพทย์และสาธารณสุข (P.) 1. การบูรณาการระดับกระทรวงเพื่อสร้างสภาพแวดล้อมนวัตกรรมน้อย (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. การแพทย์แม่นยำเป็นการแพทย์สมัยใหม่มีความต้องการของประชาชนจำนวนมากขึ้น (T.)	1. ข้อมูลเภสัชพันธุศาสตร์ของประเทศยังไม่รวมเป็นหนึ่งเดียว (P., L.)
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. บุคลากรกรมดำเนินการวิจัยในเรื่องที่ตนเองสนใจมากกว่าการสร้างความรู้มีโอกาสนำงานวิจัยที่มุ่งเป้าหมายของกรม (Staff)	1. ประชาชนมีความต้องการนวัตกรรมทางการแพทย์จำนวนมาก (S.) 2. สปสช. มีการรับนวัตกรรมเพื่อพิจารณาเข้าสู่ชุดสิทธิประโยชน์ประกันสุขภาพแห่งชาติมากขึ้น (PoL.) 1. ยุทธศาสตร์ชาติ ด้านการแข่งขันของประเทศไทย ประเทศขับเคลื่อนด้วยนวัตกรรม (P.)	1. การประเมินความคุ้มค่าก่อนเสนอเพื่อพิจารณาไว้ในชุดสิทธิประโยชน์ 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)	1. การถ่ายทอดเทคโนโลยีของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ยังไม่สามารถให้ภาคเอกชนนำไปพัฒนาผลิตภัณฑ์ได้อย่างเบ็ดเสร็จ (Skill)	1. ผู้ประกอบการให้ความสนใจในการรับการถ่ายทอดเทคโนโลยีจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์จำนวนมาก (Env.)	1. การนำเทคโนโลยีและนวัตกรรมกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เพื่อนำไปพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์และขึ้นตอนในการขึ้นทะเบียนกับ อย. มีความยาก (L.)
	6. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีผลงานวิจัยและนวัตกรรมที่สามารถนำไปต่อยอดเป็นธุรกิจได้ เช่น ชุดทดสอบด้านการตรวจเชื้อโรค และผลิตภัณฑ์สุขภาพพัฒนาแบบด้านเครื่องสำอางสมุนไพร (Strategy)	1. กรมยังมีมีการสื่อสารประชาสัมพันธ์ในเรื่องความสำเร็จของการวิจัยผลงานนวัตกรรมเพื่อให้ผู้ประกอบการและภาคเอกชนนำไปต่อยอดธุรกิจ (Style) 2. เมื่อกรมถ่ายทอดองค์ความรู้และนวัตกรรมเพื่อต่อยอดธุรกิจให้แก่ผู้ประกอบการและภาคธุรกิจยังพบว่ามีปัญหาในการผลิตและการตรวจสอบคุณภาพเพื่อขึ้นทะเบียน (Style)	1. ธุรกิจสุขภาพ เช่น เวชสำอาง เป็นธุรกิจที่สร้างมูลค่าสูงในตลาด (Env.) 2. โรคอุบัติใหม่ อุตสาหกรรม (Env.) 3. นโยบายประเทศผลักดันความร่วมมือระหว่างภาครัฐและเอกชนในการยกระดับสินค้าและบริการให้คุณภาพมาตรฐาน เป็นที่เชื่อมั่นของผู้บริโภคในประเทศและระดับสากล (P.)	1. 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. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีองค์ความรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพหลากหลาย เช่น อาหาร เครื่องสำอาง (Strategy)	1. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ยังเข้าถึงการพัฒนาวissenschaftliche und style ขนาดกลางขนาดย่อม (Style)	1. ประชาชนมีความต้องการผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพและความปลอดภัยสูงในตลาดได้มากขึ้น (E.) 2. ผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพและความปลอดภัยสามารถแข่งขันในตลาดได้มากขึ้น (E.)	1. วิสาหกิจชุมชนและวิสาหกิจขนาดกลางขนาดย่อมมีเงินทุนจำนวนจำกัด และมีโอกาสเข้าถึงสถาบันการเงินน้อย เนื่องจากมีหลักทรัพย์ในการขอเงินกู้ (P.)
	1. บุคลากรกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีความรู้ สามารถดำเนินการวิจัย (Staff)	1. การสื่อสารสร้างความเข้าใจกับหน่วยงานเครือข่ายน้อย (Skill) 2. ความสามารถด้านภาษาต่างประเทศต้องพัฒนาให้อยู่ในระดับที่สามารถเจรจาเกี่ยวกับหน่วยงานต่างประเทศได้อย่างดีเยี่ยม (Skill)	1. มีเครือข่ายการทำงานทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ (Env.)	1. เป้าหมายความสำเร็จระดับองค์กรของหน่วยงานเครือข่ายต่างกัน (Legal) 2. การบูรณาการระดับกระทรวงเพื่อสร้างสภาพแวดล้อมต่อวัฒนธรรมน้อย (Legal Env.)
	2. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ประจำอยู่ทุกภูมิภาคสามารถเข้าถึงความต้องการของชุมชนได้ (Structure)	1. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีช่องทางการสำรวจความต้องการของชุมชนและนักวิชาการน้อย (Skill)	1. ประชาชนและชุมชนและนักวิชาการมีความเชื่อมั่นในกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ (S.) 2. เทคโนโลยีสมัยใหม่ทำให้เพิ่มช่องทางการสำรวจความต้องการของการของชุมชนและนักวิชาการได้ง่าย (T.)	1. เครือข่ายในพื้นที่และชุมชนของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีจำนวนน้อย (Env.)
	3. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีเครือข่ายนักวิชาการทั้งภาครัฐและเอกชนและมหาวิทยาลัย (Style)	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. ร่วมลงทุนในด้านการวิจัยกับภาครัฐและเอกชน เพื่อส่งเสริมการใช้ประโยชน์	1. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีทรัพยากรบุคคลที่มีความรู้ความสามารถด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และมีเครื่องมือ เทคโนโลยีที่ทันสมัยที่ใช้ในการตรวจวิเคราะห์ และพัฒนาในด้านต่างๆ (Staff) 2. ผู้บริหารกรมสนับสนุนการวิจัยและพัฒนา (R&D) และ สร้างแรงจูงใจให้เกิดความร่วมมือ การวิจัยและพัฒนา ในภาคเอกชน และการนำเทคโนโลยีที่มีอยู่ไปต่อยอดและสร้างแรงจูงใจให้บริษัท คำนึงถึงความหลากหลาย ความเชี่ยวชาญ และมีส่วนร่วมเพื่อขยายความคิดสร้างสรรค์ (Style)	1. ส่วนราชการมีระบบงานที่ซับซ้อนล่าช้าทำให้ความร่วมมือกับภาคเอกชนได้ยาก (Structure) 2. กรมควรจัดกิจกรรมจับคู่ผู้ประกอบการและนักวิจัยร่วมกันพัฒนาศักยภาพ (Strategy) 3. กรมควรมีการสร้างเครือข่ายกับกระทรวงพาณิชย์เพื่อจัดกิจกรรมบ่มเพาะผู้ประกอบการนวัตกรรมด้านกลยุทธ์การสร้างแบรนด์เพื่อเตรียมความพร้อมสู่ตลาดสากล (IDEA LAB) (Strategy) 4. กรมควรมีการสร้างเครือข่ายกับกระทรวงพาณิชย์เพื่อนำสินค้านวัตกรรมที่ผ่านการวิจัยและพัฒนาจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์และหน่วยงานเครือข่ายไปจัดแสดง และจำหน่ายในงานแสดงสินค้านานาชาติ และพัฒนาตั้งบริษัทและการจ้างงานในตลาดแห่งอนาคต (markets of tomorrow) (Strategy)	1. มีการแข่งขันทางด้านเศรษฐกิจมากขึ้นทำให้ภาคเอกชนสนใจที่จะร่วมลงทุนกับภาครัฐเพื่อเพิ่มโอกาสในการแข่งขัน (Env.) 2. หากทำวิจัยในเขต AEC รัฐบาลจะมีการยกเว้นภาษีในการนำเข้าเครื่องมือวิทยาศาสตร์ (P.) 3. มีระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการร่วมลงทุนระหว่างรัฐและเอกชนในโครงการซึ่งนำผลงานวิจัยและนวัตกรรมไปใช้ประโยชน์ พ.ศ. ๒๕๖๖ (L.) 4. กระทรวงพาณิชย์มีการגיעเกี่ยวกับ การส่งเสริมการค้าสินค้านวัตกรรมสู่ตลาดสากล (Env.)	1. เอกชนมีความระมัดระวังในการร่วมลงทุนกับภาครัฐมากและยังมีตัวอย่างความสำเร็จในการร่วมลงทุนระหว่างภาครัฐและเอกชนน้อย (Env.) 2. ค่านิยมและแนวคิดการเป็นผู้ประกอบการเพิ่มมากขึ้นแต่จำนวนการก่อตั้งบริษัทใหม่ยังน้อย (Env.)

บทที่ 3

- 3.1 การเปลี่ยนแปลงที่มีผลต่อภารกิจ
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
- 3.2 ความสำคัญเชิงเปรียบเทียบของหน้าที่
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ต่อความสำเร็จ
ของหน่วยงานและการเพิ่มขีดความสามารถ
ในการแข่งขันของประเทศ
- 3.3 ความสัมพันธ์ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ของ
ผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย/ผู้ส่งมอบ

การเปลี่ยนแปลงที่มีผลต่อภารกิจกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

สภาพแวดล้อมภายนอกที่มีความผันแปรสูงและเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลาและสามารถเป็นได้ทั้งโอกาส ที่ช่วยเสริมสร้างประโยชน์หรือปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อการพัฒนากิจการกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ในอนาคต สภาวะสวนทางกันของทรัพยากรที่ลดลงอย่างรวดเร็ว จำนวนประชากรที่เพิ่มขึ้น และสภาวะเศรษฐกิจถดถอย ซึ่งกดดันให้รัฐบาลและชุมชน จะต้องหาวิธีการใหม่เพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตให้แก่คนรุ่นปัจจุบัน และอนาคตภายใต้ข้อจำกัดของทรัพยากร ความหลากหลายทางชีวภาพที่กำลังลดลงส่งผลต่อสภาพแวดล้อมทางธรรมชาติ เศรษฐกิจโลกที่กำลังเปลี่ยนทิศทางจากประเทศตะวันตกไปยังประเทศตะวันออก (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

- เข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ในปีพ.ศ.2564 : ประชากรอายุ60 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 20 ของประชากร
- เป็นสังคมสูงอายุสุดยอดในปีพ.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

- ความยุ่งยากต่อการจัดบริการสาธารณะ
- ปัญหาการบริการจากภาครัฐที่ไม่ทั่วถึง ไม่เป็นธรรม ไม่เท่าเทียมในการเข้าถึงทรัพยากรทางด้านสุขภาพ
- ความเหลื่อมล้ำด้านเศรษฐกิจ ผู้ที่มีรายได้น้อยหรือผู้ด้อยโอกาสได้รับบริการที่ด้อยคุณภาพ

สถาบันมะเร็งแห่งชาติรายงานสถานการณ์มะเร็งของประเทศไทยว่าในกรุงเทพมหานครมีจำนวนผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่สูงเป็นอันดับ 1 ของประเทศเมื่อเปรียบเทียบกับทุกภาค โดยมีมะเร็งชนิดที่พบบ่อยในพื้นที่กรุงเทพมหานคร 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)

ทำให้สามารถค้นหาความเปลี่ยนแปลงในโครโมโซม ยีน หรือโปรตีน และประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่างๆ ได้อย่างรวดเร็ว

- พัฒนานำไปใช้ทางการแพทย์ที่เรียกว่า การแพทย์จีโนมิกส์ (Genomic Medicine)
- แพทย์สามารถวินิจฉัย วางแนวทางการรักษาเฉพาะบุคคลได้อย่างเหมาะสมและแม่นยำ (Precision Medicine)

เป็นการเพิ่มประสิทธิภาพและลดผลเสียข้างเคียงจากการรักษา ลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรค

ประยุกต์การแพทย์จีโนมิกส์

- โรคมะเร็ง
- โรคที่ไม่ได้รับการวินิจฉัยและโรคหายาก
- โรคไม่ติดต่อ
- โรคติดเชื้อ
- เกษังพันธุศาสตร์เพื่อการเลือกยาที่เหมาะสมกับผู้ป่วย

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 สหรัฐอาหรับเอมิเรตส์ และสิงคโปร์ สามารถหาเงินทุนมาสนับสนุนสินเชื่อแก่ SMEs และช่วยให้บริษัทรับมือและแก้ไขปัญหาใน ปัจจุบันได้

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

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 และลดค่าใช้จ่ายการดูแลสุขภาพได้ถึงประมาณ 7 หมื่นล้านบาทต่อปี

- ในโรคหลอดเลือดสมอง
- การติดเชื้อเอชไอวี เอ็ดส์
- โรคหัวใจขาดเลือด
- โรคเบาหวาน
- โรคมะเร็งที่พบบ่อย

ยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. 2561 – 2580 ได้กำหนดให้การลงทุนเพื่อการวิจัยและพัฒนานวัตกรรมเทคโนโลยี 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.ให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการการแพทย์จีโนมิกส์ได้อย่างมีคุณภาพ
- 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

เศรษฐกิจหลักส่งผลให้เศรษฐกิจโลกชะลอตัวในช่วงต้นปี2566 ทำให้มูลค่าการส่งออกสินค้าในรูปเงินสกุลดอลลาร์สหรัฐจะหดตัวเล็กน้อยที่ร้อยละ -0.5

การบริโภคภาครัฐคาดว่าจะหดตัวที่ร้อยละ -2.1 และการลงทุนภาครัฐขยายตัวที่ร้อยละ 2.6 ส่วนหนึ่งมาจากกระบวนการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปี 2567 ที่ล่าช้ากว่าปีที่ผ่านมา

เสถียรภาพภายในประเทศ คาดว่าอัตราเงินเฟ้อทั่วไปจะอยู่ที่ร้อยละ 2 ปรับเข้าสู่กรอบเป้าหมายเงินเฟ้อที่ร้อยละ 1.0 – 3.0 เนื่องจากราคาพลังงานโลกที่ลดลง 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 ดอกเบี้ยที่ยังเป็นทิศทางขาขึ้น 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 มกราคมที่ผ่านมาทางการเงินได้มีการประกาศผ่อนคลายมาตรการควบคุมโควิด-19 ทำให้นักท่องเที่ยวสามารถเดินทางเข้าออกประเทศจีนได้สะดวกมากขึ้น

หลายประเทศทั่วโลกมีนโยบายปกป้องทางการค้าและลดการพึ่งพาการนำเข้า เป็นปัจจัยกดดันการเติบโตทางเศรษฐกิจจากการส่งออกของไทยได้ แต่ประเทศไทยมีสถานะของทุนทางเศรษฐกิจที่มีศักยภาพ จากการมีพื้นฐานทางทรัพยากรที่ดี มีโครงสร้างพื้นฐานและระบบโลจิสติกส์ที่ได้รับการพัฒนาให้มีความก้าวหน้าได้มาตรฐานสากล และมีความเชี่ยวชาญในการผลิตสินค้าและบริการตามความต้องการของตลาดโลก ซึ่งเป็นปัจจัยรองรับการปรับตัวเพื่อสร้างประโยชน์จากโอกาสที่มาพร้อมกับกระแสการเปลี่ยนแปลงในระดับโลกอันจะส่งผลให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและความต้องการของผู้บริโภค การเปลี่ยนรูปแบบการดำเนินธุรกิจ

การปรับห่วงโซ่อุปทาน และการย้ายฐานการผลิต เช่นการเข้าสู่ยุคดิจิทัลจะสร้างงานใหม่ ๆ ที่ต้องการทักษะด้านเทคโนโลยีและเพิ่มความต้องการสินค้าอิเล็กทรอนิกส์อัจฉริยะมากขึ้น

ประเทศที่ใช้เทคโนโลยีเป็นฐานการพัฒนาเศรษฐกิจทำให้การเติบโตทางเศรษฐกิจเป็นไปอย่างก้าวกระโดดเช่น จีน ดังนั้นประเทศไทยต้องให้ความสำคัญกับการพัฒนากำลังคนด้านวิจัยและพัฒนา จะส่งผลให้เกิดการสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจ และลดความเหลื่อมล้ำและสร้างคุณภาพชีวิต เทคโนโลยีที่มีบทบาทสำคัญในโลกปัจจุบันและในอนาคต ได้แก่

1) กลุ่มเทคโนโลยีดิจิทัลและคอมพิวเตอร์

2) กลุ่มเทคโนโลยีการแพทย์และเทคโนโลยีชีวภาพ มีการพัฒนาวิธีหรือผลิตภัณฑ์ในการรักษาโรค ที่มีความรุนแรงและยังไม่สามารถรักษาได้ โดยจะค้นพบความลับทางพันธุกรรมและการบำบัดรักษาโรคติดต่อทางพันธุกรรม ซึ่งจะช่วยให้สามารถรักษาโรคบางประเภทที่ปัจจุบันรักษาหรือป้องกันไม่ได้ 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 เมื่อเทียบกับปีพ.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

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

เครื่องสำอางหรือ สมุนไพร

- การลอบขายยาปฏิชีวนะจำนวนมากเพื่อใช้ในภาคการเกษตร

2) ปัญหาด้านผลิตภัณฑ์ยาย้ายไปสู่ผลิตภัณฑ์สุขภาพอื่นๆ เช่น

- เครื่องสำอางและอาหาร โดยที่ผู้กระทำผิดไม่เกรงกลัวต่อกฎหมาย เนื่องจากตรวจจับได้ยาก หากจับได้ก็มีบทลงโทษอ่อน และกลับมามีการทำผิดซ้ำได้อีก

3) การวิจัยและพัฒนาการผลิตยา ประเทศไทยยังขาดศักยภาพในการผลิตยาจำเป็นเพื่อการพึ่งพาตัวเองและเพื่อความมั่นคงทางยา เนื่องจาก

- อุตสาหกรรมยาในประเทศไทยจัดเป็นอุตสาหกรรมระดับปลายน้ำ จำเป็นต้องนำเข้าวัตถุดิบจากต่างประเทศเกือบทั้งหมด

- การผลิตยาแผนปัจจุบันในประเทศมีสัดส่วนลดลงอย่างต่อเนื่อง ซึ่งสวนทางกับความต้องการใช้ยาที่เพิ่มขึ้น ทำให้มีการนำเข้าจากต่างประเทศในปริมาณและมูลค่าที่สูง โดยตำรับยาที่ผลิตได้เองในประเทศส่วนใหญ่เป็นยาสามัญ 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 ไข้หวัดใหญ่ โรคหัด โรคหัดเยอรมัน และตรวจสอบคุณภาพวัคซีนตาม protocol ของ WHO และการพัฒนาวิธีตรวจวิเคราะห์ใหม่ๆ เพื่อรองรับโรคอุบัติใหม่ อุตบัติซ้ำ โดยเฉพาะในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ช่วยให้คนไทยเข้าถึงวัคซีนที่มีคุณภาพ รวมถึงการไต่อาณัติการเป็นห้องปฏิบัติการที่มีความเป็นเลิศในแต่ละด้านในระดับนานาชาติ 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. วิทยาศาสตร์การแพทย์ ชุมชน มากกว่า 10,000 คนทั่วประเทศ

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์

เชิงพันธกิจ

การใช้บทบาทของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ในการเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันและรายได้ของประเทศ การแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของประเทศ ลดความเหลื่อมล้ำเพิ่มการเข้าถึงบริการและเทคโนโลยีสุขภาพได้ทันสถานการณ์ เช่น การเกิดโรคอุบัติใหม่ทำให้ต้องศึกษาและค้นคว้าหาวิธีตรวจวิเคราะห์ใหม่ๆ และการสร้างนวัตกรรมสุขภาพที่ตอบสนองความต้องการได้อย่างรวดเร็ว

เชิงปฏิบัติการ

การตอบสนองให้ทันการณ์และกระจายบริการอย่างทั่วถึง (ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ทุกแห่งทั่วประเทศ ต้องสามารถให้บริการได้จริงเหมือนกรม เช่น เปิดบริการรายการทดสอบได้เหมือนกันทุกแห่ง)

เชิงบุคลากร

การดึงองค์ความรู้ที่หลากหลายสาขาวิชาชีพนามาสารสร้างนวัตกรรมและการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรที่ครอบคลุมและหลากหลายสาขามากตามภารกิจเพื่อแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของประเทศได้ทันที่และมีความเป็นมืออาชีพ

เชิงสังคม

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

ความสัมพันธ์ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ของผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย/ผู้ส่งมอบ

ความสัมพันธ์เชิงกลยุทธ์	ผู้รับบริการ, ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย, พันธมิตร, คู่ความร่วมมือ, ผู้ส่งมอบ						
	ประชาชน/หน่วยงาน ที่ส่งตัวอย่างตรง	ผู้ประกอบการ เอกชน	ห้องปฏิบัติการขอ ตรวจรับรองมาตรฐาน	ประชาชน กลุ่มเป้าหมาย	บริษัท/หน่วยงาน อุปกรณ ์/ฝ่ายตรวจ บริษัทจ้างเหมา	กรมสังกัด กสธ. หน่วยงานในกำกับ กสธ.	สถาบันการศึกษา
1. การใช้บทบาทของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ในการเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันและรายได้ของประเทศ ลดความเหลื่อมล้ำเพิ่มการเข้าถึงของประเทศไทย ลดความเหลื่อมล้ำเพิ่มการเข้าถึงบริการและเทคโนโลยีสุขภาพได้ทันสถานการณ์ เช่น การเกิดโรคอุบัติใหม่ทำให้ต้องศึกษาและค้นคว้าหาวิธีตรวจวิเคราะห์ใหม่ๆ และการสร้างนวัตกรรมสุขภาพที่ตอบสนองความต้องการได้อย่างรวดเร็ว	โอกาสของกรม / กลยุทธ์	โอกาสของกรม / กลยุทธ์	โอกาสของกรม / กลยุทธ์	โอกาสของกรม / กลยุทธ์	โอกาสของกรม / กลยุทธ์	โอกาสของกรม / กลยุทธ์	โอกาสของกรม / กลยุทธ์
2. การตอบสนองให้ทันการณ์และกระจายบริการอย่างทั่วถึง (ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ทุกแห่งทั่วประเทศต้องสามารถให้บริการได้จริงเหมือนกรม เช่น เปิดบริการรายการทดสอบได้เหมือนกันทุกแห่ง)	โอกาสของกรม / กลยุทธ์	โอกาสของกรม / กลยุทธ์		โอกาสของกรม / กลยุทธ์			
3. การดึงองค์ความรู้ที่หลากหลายสาขาวิชาชีพนำมาสร้างนวัตกรรมและการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรที่ครอบคลุมและหลากหลายสาขาตามภารกิจเพื่อแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของประเทศได้ทันทั่วทั้งที่มีความเป็นมืออาชีพ		โอกาสของกรม / กลยุทธ์		โอกาสของกรม / กลยุทธ์	โอกาสของกรม / กลยุทธ์	โอกาสของกรม / กลยุทธ์	โอกาสของกรม / กลยุทธ์

กลุ่มนโยบายและแผน กองแผนงานและวิชาการ

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์	ผู้รับบริการ, ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย, พันธมิตร, คู่ความร่วมมือ, ผู้ส่งมอบ						
	ประชาชน/หน่วยงาน ที่ส่งตัวอย่างตรวจ	ผู้ประกอบการ เอกชน	ห้องปฏิบัติการขอ ตรวจรับรองมาตรฐาน	ประชาชน กลุ่มเป้าหมาย	บริษัทพันธมิตรสื่อ อุปกรณ์ นายแพทย์ บริษัทจ้างเหมา	กรมสังกัด กสธ. หน่วยงานในกำกับ กสธ.	สถาบันการศึกษา สถาบันการเงิน
4. แก้ไขปัญหาการถอดรหัสพันธุกรรมเชื้อไวรัส โคโรนาในฐานข้อมูลโลก (GSAID) สื่อสารสร้าง ความตระหนักรู้ข้อมูลความปลอดภัย/ประเด็น ต่างๆ สถานการณ์โรค การคุ้มครองผู้บริโภค เช่น การใช้ชุดตรวจ Antigen/Antibody เพื่อให้สังคมเกิดความกระจ่างตามหลักวิชาการ ที่ถูกต้องลดความตื่นตระหนกและเกิดความ เข้าใจตรงกัน	โอกาสของกรม / กลยุทธ์	โอกาสของกรม / กลยุทธ์		โอกาสของกรม / กลยุทธ์	โอกาสของกรม / กลยุทธ์	โอกาสของกรม / กลยุทธ์	โอกาสของกรม / กลยุทธ์

ภาคผนวก

การวิเคราะห์ปัจจัยภายใน (7s McKinsey Framework)

กลยุทธ์ (Strategy)

1. ผู้บริหารมีวิสัยทัศน์ที่ก้าวไกลและให้ความสำคัญในด้านการวิจัยและการสร้างนวัตกรรม
2. วิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ เทคโนโลยีและนวัตกรรม ด้านวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์
 - 2.1 งานจัดทำและพัฒนาฐานข้อมูลพันธุกรรมไทย
 - 2.1.1) พัฒนาการศึกษานิวไทป์ด้วยระบบ Microarray และระบบการถอดรหัสพันธุกรรมสมรรถนะสูง
 - 1.1.2) รวบรวมวิเคราะห์ผลและจัดทำฐานข้อมูลพันธุกรรมไทย
 - 1.1.3) พัฒนาแนวทางและกฎระเบียบ ข้อบังคับเพื่อสนับสนุนการนำข้อมูลพันธุกรรมไปใช้ในการแพทย์และสาธารณสุข
 - 2.1.2) งานวิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์ในกลุ่มเซลล์ต้นกำเนิด ซึ่งครอบคลุมด้านเซลล์ เซลล์ต้นกำเนิด วิศวกรรมเนื้อเยื่อ ภูมิคุ้มกันบำบัด และยีนบำบัด
 - 1.2.1) พัฒนาการเตรียมผลิตภัณฑ์กลุ่มเซลล์ต้นกำเนิด
 - 1.2.2) พัฒนาระบบการตรวจสอบคุณภาพผลิตภัณฑ์กลุ่มเซลล์ต้นกำเนิด และวิจัยและพัฒนาสู่การใช้ประโยชน์ทางคลินิกอย่างครบวงจร
 - 2.1.3) งานพัฒนาสารต้นแบบทางยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพสำหรับรักษาโรค
 - 1.3.1) การวิจัยในระดับพรีคลินิกของสารยับยั้งการแพร่กระจายของเซลล์มะเร็งตามข้อกำหนดมาตรฐาน GLP (Good Laboratory Practice)
 - 1.3.2) การศึกษาประสิทธิภาพของเจลสารสกัดรากทองพันชั่งสำหรับการรักษาโรคผิวหนังจากเชื้อราในระดับคลินิก
 - 1.3.3) การวิจัยและพัฒนาสารต้นแบบทางยาสำหรับการรักษาโรคข้อเข่าเสื่อม
 - 2.1.4) งานวิจัยและพัฒนานวัตกรรมทางห้องปฏิบัติการเพื่อดูแลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์และทารกแรกเกิด (Maternal & Child Health Laboratory)
 - 1.4.1) พัฒนาเทคนิควิธีการตรวจคัดกรองสุขภาพทารกแรกเกิดให้ครอบคลุมโรคที่เป็นปัญหา ให้มีประสิทธิภาพ มีความคุ้มค่าในบริบทของประเทศไทย
 - 1.4.2) พัฒนาระบบการให้บริการ การบริหารจัดการ และการรายงานผลการตรวจคัดกรองให้มีประสิทธิภาพ และได้มาตรฐานสากล
 - 2.2) กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีการตั้งวัตถุประสงค์และกลยุทธ์ไว้ในเรื่องการตรวจวิเคราะห์ ด้านพยาธิวิทยา ด้านอาหาร ด้านเคมี ฯลฯ ซึ่งเป็นเรื่องที่สนับสนุน Public health
3. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เพิ่มขีดความสามารถห้องปฏิบัติการให้สามารถตรวจการกลายพันธุ์ได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว ในระยะแรกได้ทำการประเมินเทคนิค Multiplex Real-time PCR, SNP genotyping สำหรับตรวจการกลายพันธุ์ เปรียบเทียบกับเทคนิค DNA sequencing และ/หรือ Whole genome sequencing และขยายขีดความสามารถสู่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ 15 แห่ง ช่วยให้สามารถติดตามการกลายพันธุ์ได้อย่างรวดเร็ว ครอบคลุมทั่วประเทศ สนับสนุนให้การป้องกันโรคไปอย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
4. กรมได้รับรางวัลเลิศรัฐประจำปี 2564 สาขาบริการภาครัฐประเภทยกระดับบริการที่ตอบสนองต่อสถานการณ์โควิด-19 (ระดับดีเด่น) จากผลงานถอดรหัสพันธุกรรมเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สู่การพัฒนาเครือข่ายห้องปฏิบัติการของประเทศ
 - ให้บริการห้องปฏิบัติการ BSL3

- พรบ.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 เพื่อดำเนินการกิจวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ เทคโนโลยีและนวัตกรรมด้านวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์

3. ไม่มีการบูรณาการงานวิจัยในภาพรวมของกรม โดยขาดทิศทางที่จะผลักดันให้เกิดองค์ความรู้และนวัตกรรมอย่างชัดเจน งานวิจัยเกิดความซ้ำซ้อน ขาดการประสานงานและเชื่อมโยงเป็นเครือข่ายการวิจัย ไม่มีการแชร์ทรัพยากรและองค์ความรู้ร่วมกัน

4. โครงสร้างภายในหน่วยงานกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีหน่วยงานทั้งด้านอาหาร ด้านเคมี ฯลฯ เช่น สวส. สขพ. สคอ. เป็นต้น และมีศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์อีกทั้ง 15 แห่ง ที่พร้อมพัฒนาการตรวจวิเคราะห์เพื่อที่จะสนับสนุน Public health

5. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นหน่วยควบคุมกำกับวัคซีนและยาชีววัตถุทางห้องปฏิบัติการของประเทศ

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

7. มูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชและกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ร่วมลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือด้านวิชาการเพื่อธำรงรักษาและเสริมสร้างความเข้มแข็งการให้บริการทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัยด้วยระบบคุณภาพมาตรฐานสากล 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 รักษาตลอดจนถึงการเฝ้าระวังภัยสุขภาพของประชาชนหน่วยงานในพื้นที่ไม่มีการบูรณาการงานข้ามกลุ่ม 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 – ชว.
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
 - สนับสนุนข้อมูลเพื่อผลักดันให้แพทย์สภาประกาศให้ใช้เซลล์ต้นกำเนิดในการรักษาโรคเป็นมาตรฐานของประเทศ สหพันธ์งานวิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์ในกลุ่มเซลล์ต้นกำเนิด
 - 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 จังหวัดและกรุงเทพมหานคร

- เครื่องมือและเทคโนโลยีทางการแพทย์มีต้นทุนในการลงทุนและการดูแลสูงจำเป็นต้องพิจารณาถึงความเหมาะสมไม่เป็นการะยะยาวและไม่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพในการดำเนินงาน

- การจัดเก็บข้อมูลไม่เป็นมาตรฐานเดียวกันเนื่องจากหลายหน่วยงานอาจมีการเก็บข้อมูลที่เหมือนกันแต่ไม่ได้หารือกันโดยเฉพาะซึ่งอาจทำให้เกิดความซับซ้อนของข้อมูลอาจทำให้สับสนได้

- 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 จึงทำให้การจัดทำคำของบประมาณส่วนนี้น้อย

8. กรมยังไม่มีระบบการฝึกอบรมที่ชัดเจนไม่มีแผนการฝึกอบรม

9. กรมไม่มีการสำรวจความต้องการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชนในความสนใจเข้ารับการอบรม

รูปแบบ (Style)

1. การทำงานของบุคลากรที่มุ่งเป้าเพื่อที่จะพัฒนาวิธีการตรวจวิเคราะห์เพื่อที่จะนำไปสู่การบริการให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นและเพื่อสนับสนุนทางการแพทย์และการสาธารณสุข ด้านการรักษา ฟื้นฟู ป้องกัน และควบคุมโรคของประเทศ

กรมยังต้องพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ

1 ศึกษา รวบรวมและวิเคราะห์ความต้องการของผู้รับบริการ

2 ออกแบบ/ปรับปรุงงานบริการ กำหนดแนวทางการแลกเปลี่ยนเชื่อมโยงข้อมูล เพื่อให้ได้ Big Data

3 พัฒนาและจัดหาระบบ Hardware, Software และระบบเครือข่าย

4 ติดตั้ง ทดสอบ ใช้งานจริง และจัดทำคู่มือการใช้งาน

5 บำรุงรักษาระบบ

6 ประเมินข้อมูลเพื่อนำไปใช้งาน และประเมินผลการนำไปใช้ประโยชน์

- มีความชัดเจนของกระบวนการในการปฏิบัติงาน

- ระบบบริหารคุณภาพห้องปฏิบัติการและมาตรฐานสากลที่เกี่ยวข้องมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนากর্মวิทยาศาสตร์การแพทย์โดยกำหนดนโยบายและวัตถุประสงค์คุณภาพตามมาตรฐานระบบบริหารคุณภาพ ISO 9001:2015 ระบบบริหาร PMQA

- หน่วยงานมีภาระงานมากและเร่งด่วน ส่งผลต่อคุณภาพ ความรวดเร็วในการตอบสนองปัญหา
- จัดเก็บข้อมูลให้เป็นมาตรฐานเดียวกันเพื่อให้ได้เป็นข้อมูลที่จะสื่อสารกับประชาชนได้ตรงตามและนำไปสู่การใช้ประโยชน์ให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

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

8.การทำงานเป็นการประสานโดยหน่วยงานในพื้นที่ แต่ ไม่มีการกำหนดเป็นนโยบายกรมต่อกรมเพื่อผลักดันให้งานComMedSci มีความโดดเด่นในพื้นที่ของหน่วยงานที่ร่วมดำเนินการ

9. มีห้องปฏิบัติการที่มีความพร้อมในการอบรมเชิงปฏิบัติการสำหรับหน่วยที่ เป็น 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. ทบทวนข้อมูลที่เกี่ยวข้องเพื่อประกอบการวิเคราะห์เพื่อจัดทำแผน

2. วิเคราะห์และจัดทำแผน

1. แผนการเตรียมและพัฒนาบุคลากร (Human Resource Development Plan) เพื่อขอรับการจัดสรรทุนรัฐบาล (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. การทดสอบความชำนาญมีความสำคัญในการประกันคุณภาพห้องปฏิบัติการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีบริการทดสอบความชำนาญครอบคลุมงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้ผ่านการรับรองระบบการปฏิบัติงานสอดคล้องตามมาตรฐานสากล ISO/IEC 17043:2010
7. การถ่ายทอดแผนแผนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติยังไม่ชัดเจนและไม่สามารถถ่ายทอดแผนปฏิบัติการสู่บุคลากร
8. มีมาตรการจูงใจที่ดึงดูดบุคลากรให้อยู่กับองค์กร
9. จัดหาบุคลากร และฝึกอบรม/พัฒนาศักยภาพบุคลากร รองรับภารกิจตรวจสอบคุณภาพและสอบเทียบเครื่องมือทางการแพทย์และสาธารณสุข
10. จัดหาบุคลากรด้านตรวจสอบคุณภาพเครื่องเอกซเรย์ และสอบเทียบเครื่องวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือดโดยวิธีเป่าลมหายใจ
11. ฝึกอบรม/พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านตรวจสอบคุณภาพเครื่องเอกซเรย์ และสอบเทียบเครื่องวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือดโดยวิธีเป่าลมหายใจ
12. พัฒนาบุคลากรรองรับหน่วยตรวจสอบและขึ้นทะเบียน 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 ชุดทดสอบทีบีแฟมป์ (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 ที่มีชั้นจัดเก็บความลับได้ถูกต้องตามเงื่อนไขของ OECD-GLP
 - 10.2 สื่อสาร ส่งเสริมความรู้ความเข้าใจตามหลักการข้อกำหนดของ OECD-GLP และข้อกำหนดของ CMA ให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น Test Facility (TF), Receiving Authority (RA), Sponsor
11. บุคลากรของ ศวก. มีทักษะความรู้ความสามารถด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์

12. มีการพัฒนาเครือข่ายวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนให้มีความรู้ความสามารถเพื่อเป็นแกนนำในการดูแลสุขภาพของครอบครัวและชุมชนได้ เช่น ศูนย์แจ้งเตือนภัยเฝ้าระวังและรับเรื่องร้องเรียนปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชนและการพัฒนา อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

13. มีการถ่ายทอดเทคโนโลยีชุดทดสอบอย่างง่ายต่างๆ เช่นการตรวจหาสารอันตรายในผลิตภัณฑ์สุขภาพ เช่น ด้านอาหาร ยา และเครื่องสำอางเพื่อให้คนในชุมชนสามารถเฝ้าระวังภัยสุขภาพได้ด้วยตนเอง

14. อสม.ที่ผ่านการอบรมตามหลักสูตรของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กว่า 13,000 คนทั่วประเทศเป็นกลไกหลักที่ช่วยดูแลสุขภาพและสื่อสารแจ้งข่าวร้าย กระจายข่าวดีให้กับคนในชุมชน ผ่านระบบฐานข้อมูลหน้าต่าเตือนภัยสุขภาพ “กรมวิทย์ with you” ทำให้เกิดเครือข่ายในการแก้ไขปัญหาด้านคุ้มครองผู้บริโภคของชุมชนอย่างเป็นรูปธรรม ส่งผลให้ การสาธารณสุขไทยเข้มแข็ง ประเทศไทยก้าวสู่ความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน

15.บุคลากรกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ปฏิบัติงานในห้องปฏิบัติการ และยังขาดความสามารถด้านการเจรจาต่อรองกับหน่วยงานในพื้นที่ และการประสานงานกับหน่วยงานยังมีน้อยมาก

16. นักวิทยาศาสตร์การแพทย์มีความสามารถด้านปฏิบัติการทางห้องปฏิบัติการ บางหน่วยงานมีประสบการณ์ด้านการสอนและถ่ายทอดความรู้

17. นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ไม่มีความถนัดด้านการจัดทำแผนการถ่ายทอดความรู้และฝึกอบรม

ค่านิยมร่วม (Shared value)

1. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้ดำเนินการสร้างข้อมูลพื้นฐานมนุษย ได้แก่ ข้อมูลจีโนมไทย เพื่อให้เกิดชุดข้อมูลพื้นฐานของชาวไทย เพื่อเป็นข้อมูลตั้งต้นในการจัดทำฐานข้อมูลอ้างอิงของประเทศ สำหรับใช้สนับสนุนการวิจัยทางพันธุศาสตร์และการนำข้อมูลไปใช้ในเชิงคลินิกเพื่อการวินิจฉัย ป้องกัน รักษา ประเมินความเสี่ยงและโอกาสจะเป็นโรคต่าง ๆ

2. มีการถ่ายทอดองค์ความรู้แก่บุคลากรกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เพื่อนำความรู้ไปพัฒนาการตรวจวิเคราะห์

3. ขาดการสื่อสารระหว่างหน่วยงานภายในการสื่อสารที่ไม่ทั่วถึง

4. รูปแบบการถ่ายทอด การสื่อสารที่เข้าใจยากไม่ตรงต่อกลุ่มเป้าหมาย

- มีห้องปฏิบัติการอ้างอิงใช้หัตถ์ใหญ่ของภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้สามารถตรวจยืนยันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

- จัดทำคู่มือค่าปริมาณรังสีอ้างอิงในการถ่ายภาพรังสีวินิจฉัยทางการแพทย์ระดับประเทศ (Diagnostic Reference Levels; DRLs) เพื่อใช้เป็นค่าปริมาณรังสีวินิจฉัยอ้างอิง (DRLs) นำไปใช้งานอย่างมีประสิทธิภาพในการใช้รังสีให้เกิดประโยชน์สูงสุดและเป็นแนวทางปรับลดปริมาณรังสีที่ไม่จำเป็นเพื่อไม่ให้เกิดการใช้ปริมาณรังสีกับผู้ป่วยมากเกินไป

- อบรมให้กับศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่มีความพร้อมเปิดให้บริการตรวจวิเคราะห์สารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 บนบรรจุภัณฑ์อาหาร และน้ำ/น้ำแข็ง

5. ความถูกต้องแม่นยำในการใช้เครื่องมือวิทยาศาสตร์การแพทย์ : ชุดทดสอบ

6. รูปแบบการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในหน่วยงาน

7. รูปแบบการฝึกอบรมยังมีความหลากหลายและไม่ได้ประเมินว่ารูปแบบไหนที่ประสบความสำเร็จมากที่สุดและประกาศใช้เป็นภาพของกรม

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 เน้นชุมชนเป็นผู้เริ่มมีโครงการพัฒนาเกษตรขนาดใหญ่นำร่อง 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/หรือทรัพยากรการดำเนินการอย่างเต็มที่ที่เหมาะสม
10. จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 ส่งผลให้กรอบเงินงบประมาณ ด้านงานวิจัยและพัฒนาของประเทศถูกปรับลดลง
11. ประเทศไทยเป็นประเทศแรกที่มี Health package ครบร้อยละ 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 (อยากให้เป็นเมืองสปา) ภูเก็ต กรุงเทพฯ กระบี่ เชียงใหม่
18. ยุทธศาสตร์ประเทศไทยควร Focus ศูนย์กลางวิชาการ Medial & wellness
19. การขยายตัวภาคการลงทุนเป็นไปอย่างรวดเร็วโดยเฉพาะ พื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ (Special Economic Zone: SEZ) ระเบียงเศรษฐกิจพิเศษตะวันออก (Eastern Economic Corridor: EEC) ก่อให้เกิด การเคลื่อนย้ายกรรมมีโอกาสดำเนินการอบรมร่วมกับ SEZ, EEC
20. สิงคโปร์กินรวบตลาดอิสลาม 300 ล้านคนในอาเซียน เตรียมคน 20 ปีเข้าสู่ Biopharma
21. ฟิลิปปีนส์ โรงพยาบาลเอกชนเข้าถึงเกาะต่างๆ ในประเทศเป็นแหล่งผลิตพยาบาลที่มากที่สุด ปีละ 120,000 คน (ไทยผลิตพยาบาลได้ประมาณ 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. สังคมปัจจุบันเป็นสื่อสังคมดิจิทัล การสื่อสารในปัจจุบันจึงมีหลายรูปแบบ ทำให้สามารถสื่อสารกับประชาชนได้หลากหลายช่องทาง
5. การเปลี่ยนแปลงสังคมโลก โครงสร้างประชากร ปัญหาสิ่งแวดล้อม ปัญหาการเคลื่อนย้ายของแรงงานต่างด้าว ล้วนส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ทำให้การอบรมในระดับภูมิภาคมีความจำเป็นมากขึ้น
6. นักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ร้อยละ 6 – 8 ส่วนใหญ่จะเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาล
7. ทศนคติประเทศเพื่อนบ้านทุกวันนี้ไทยให้ความสนใจกับประเทศเกาหลีและญี่ปุ่น 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. มีเครื่องมือวิทยาศาสตร์ที่ทันสมัยสามารถนำมาใช้ในการตรวจวิเคราะห์เชื้อโรคได้อย่างทัน่วงที่ 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 ทำให้การบริการสามารถทำที่จุดบริการได้ ไม่จำเป็นต้องมาส่วนกลาง



ด่วนที่สุด บันทึกข้อความ

อธิบดี
เลขรับ ๓๔๕
รับวันที่ 28 ก.ย. 2566
ส่งวันที่ 28 ก.ย. 2566

ส่วนราชการ คณะทำงานจัดทำร่างแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โทร. ๙๙๐๔๖ โทรสาร ๐ ๒๕๘๙ ๙๘๖๘

ที่ สธ ๐๖๐๔.๐๒/ ๑๕๕๙

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.๑๕๗๔ 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.๑๕๕๙

เรียน ผอ. รวทพ๐๖๖

- อธิบดีฯ รวทพ๐๖๖

อ.กนก ๒๕๖๖

- นางสาวนันทวรรณ เมฆา

ผู้อำนวยการกองแผนงานและวิชาการ

ดำเนินการส่งแผนฯ แก่ ก.ย. ๑๑๕ ๒ ๗-๙ ๖๖

- อ.กนก

๒๕๖๖

๒๕๖๖

(นายศุภกิจ ศิริลักษณ์)

อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

ด่วนที่สุด

สำเนาฉบับ

ส่วนราชการ คณะทำงานจัดทำร่างแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โทร. ๙๙๐๔๖ โทรสาร ๐ ๒๕๘๙ ๙๘๖๘
ที่ สธ ๐๖๐๔.๐๒/ ๖.๑๗๐๑ วันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๖
เรื่อง ขอกำหนดแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐
เรียน

ความเป็นมา

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

ข้อพิจารณา

ในการนี้ ฝ่ายเลขานุการคณะทำงานฯ ขอแก้ไขเอกสารแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ รายละเอียดตามเอกสารที่แนบ

ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบด้วย จะเป็นพระคุณ

ธ. นิล

(นางสาวสมฤดี พินิจอักษร)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
รักษาราชการแทนผู้อำนวยการกองแผนงานและวิชาการ

สำเนาให้ ด.ก.พ. ๖๖๖๖ / ก.ธ. ๖๖๖๖

ธ. นิล
ธ. นิล
ธ. นิล



อธิบดี
1983
เลขรับ
19 พ.ค. 2565 11.11
รับวันที่ 20 พ.ค. 2565

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

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
รับที่ 7594
วันที่รับ 11 พ.ค. 2565 เวลา 9.56
วันที่ส่ง 11 พ.ค. 2565 เวลา 13.24

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 สั่ง ณ วันที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๔ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และคณะทำงานจัดทำแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดลงนามในคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ด้วย จะเป็นพระคุณ

(นางสาวนันทวรรณ เมฆา)

ผู้อำนวยการกองแผนงานและวิชาการ

① เรียน อธิบดี
เพื่อโปรดพิจารณาด้วย
จะเป็นพระคุณ

นางสาวนันทวรรณ
18 พ.ค. 65
(นางสาวนันทวรรณ ทองคำ)
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ
รักษาราชการแทนเลขานุการกรม

นางสาวนันทวรรณ
11/01 ๑๓/๑๓/๒๕๖๕
๑๓/๑๓/๒๕๖๕

นางสาวนันทวรรณ เมฆา
ผู้อำนวยการกองแผนงานและวิชาการ

(นายปิยะ ศิริลักษณ์)
รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
19 พ.ค. 2565

นางปิยะ ศิริลักษณ์
อธิบดี
วันที่ 23/๑๑/๖๕

(นายศุภกิจ ศิริลักษณ์)
อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

สำเนาฉบับ

คำสั่งกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

ที่ ๖๖๘๔ / ๒๕๖๔

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

อนุสนธิคำสั่งกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่ ๑๖๑๙/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๔ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และคณะทำงานจัดทำแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ นั้น

เพื่อให้แผนกลยุทธ์ เป้าหมายการให้บริการของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ตอบสนองต่อความต้องการของประชาชน วิสัยทัศน์ของประเทศและยุทธศาสตร์ชาติ ทันท่วงทีต่อการเปลี่ยนแปลงไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ เหมาะสมกับพื้นที่ ประหยัด เรียบง่าย ปฏิบัติได้จริง ตามหลักการของศาสตร์พระราชา และเพื่อการดำเนินการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ 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 บุญยัติ
รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ | กรรมการ |
| (๓) นายบัลลังก์ อุปพงษ์
รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ | กรรมการ |
| (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) เลขานุการกรม	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 อุดรธานี	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

และสื่อสารสู่สาธารณะ

- (๓) สนับสนุน เป็นที่ปรึกษา เพื่อให้เกิดการแปลง แผนกลยุทธ์ไปสู่แผนงาน โครงการ และกิจกรรมการดำเนินการของ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
- (๔) สนับสนุน ให้ข้อเสนอแนะ ผลักดัน ให้เกิดการปฏิบัติตามแผนงาน โครงการ และการดำเนินการตามแนวแผนกลยุทธ์
- (๕) ติดตาม กำกับ และประเมินผลแผนกลยุทธ์

(๖) มีอำนาจแต่งตั้ง...

- ๓ -

- (๖) มีอำนาจแต่งตั้งคณะกรรมการหรือคณะทำงานตามความเหมาะสม
- (๗) ปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๐ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๕



(นายศุภกิจ ศิริลักษณ์)
อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์



(นายปิยะ ศิริลักษณ์)
รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

๗
พิมพ์
ตรวจ

สำเนาฉบับ

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กองแผนงานและวิชาการ กลุ่มนโยบายและแผน โทร. ๙๙๐๔๖ โทรสาร ๐ ๒๕๘๙ ๙๘๖๘
ที่ สธ ๐๖๐๔.๐๒/๑.๙๒๙ วันที่ ๒๓ พฤษภาคม ๒๕๖๖
เรื่อง คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานจัดทำร่างแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
เรียน

ความเป็นมา

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

ข้อพิจารณา

ในการนี้ กองแผนงานและวิชาการ ขอส่งคำสั่งคณะกรรมการแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
ที่ ๑/๒๕๖๖ เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานจัดทำร่างแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ จะเป็นพระคุณ



(นางสาวนันทวรรณ เมฆา)

ผู้อำนวยการกองแผนงานและวิชาการ

สำเนาเรียน : ราชบัณฑิตสภา

เจ้าพนักงานส่งเอกสาร

ร่าง
พิมพ์
ตรวจ



เลขรับ 1647
รับวันที่ 18 พ.ค. 2566 16:50
ส่งวันที่ 18 พ.ค. 2566
บันทึกข้อความ

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

ส่วนราชการ กองแผนงานและวิชาการ กลุ่มนโยบายและแผน โทร. ๙๙๐๔๖ โทรสาร ๐ ๒๕๘๙ ๙๙๐๘
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

(นายศุภกิจ ศิริลักษณ์)
อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

(นายปิยะ ศิริลักษณ์)
รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
16 พ.ค. 2566

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 ผึ้งสลับ
สำนักงานเลขานุการกรม | คณะกรรมการ |
| (๔) นางดวงกมล จอนขุน
กลุ่มตรวจสอบภายใน | คณะกรรมการ |
| (๕) นางสาวธันยรัตน์ รอดเหลือขาด
กลุ่มงานจริยธรรม | คณะกรรมการ |
| (๖) นางสาวลิตานันท์ จันทร์สมบูรณ์
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร | คณะกรรมการ |
| (๗) นายสุรติ ฉัตรไชยาฤกษ์
กองแผนงานและวิชาการ | คณะกรรมการ |
| (๘) นายอาคม สาธิ
ศูนย์เทคโนโลยีและสารสนเทศ | คณะกรรมการ |
| (๙) นางสาวสกลิน ไตรศิริวานิชย์
สถาบันชีววัตถุ | คณะกรรมการ |

(๑๐) นางสาวกรณิกา...

(๑๐) นางสาวกรณิกา กุลบุตร สถาบันชีววัตถุ	คณะทำงาน
(๑๑) นายอธิวัฒน์ ปริณสิริคุณาวุฒิ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข	คณะทำงาน
(๑๒) นางสาววรลักษณ์ เลิศสุภางคกุล สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข	คณะทำงาน
(๑๓) นางสาวดนาพร สารพฤษ์ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข	คณะทำงาน
(๑๔) นางสาวปฐมาพร ปรีกษาพร สถาบันวิจัยสมุนไพร	คณะทำงาน
(๑๕) นายพรชัย สันเจริญโกไคย สถาบันวิจัยสมุนไพร	คณะทำงาน
(๑๖) นางสาวพิลาศลักษณ์ อัครขลานนท์ สถาบันวิจัยสมุนไพร	คณะทำงาน
(๑๗) นางสาววนิดา ยุธยาติ สำนักคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร	คณะทำงาน
(๑๘) นางสาวเพชรรา จิตรบรรจง สำนักคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร	คณะทำงาน
(๑๙) นายศิริชัย สัณญะ สำนักคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร	คณะทำงาน
(๒๐) นางสาวสิริมา สายรวมญาติ สำนักเครื่องสำอางและวัตถุอันตราย	คณะทำงาน
(๒๑) นางสาวชุลนัทฤดา เก้าเอี้ยน 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 เทพอัศพร สถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์	คณะทำงาน
(๒๘) นางสาวนภัสชา ถาวงศ์ สถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์	คณะทำงาน
๒๙) นางวิชาดา...	

(๒๙) นางวิชาดา 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) นายราเมศ 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) นายยุรนนท์ 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) นางพัชรภรณ์ เกียรตินิติประวัติ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๐ อุบลราชธานี	คณะทำงาน
(๔๔) นางฉราวดี สมภักดี ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๑ สุราษฎร์ธานี	คณะทำงาน
(๔๕) นายจเร วุฒิสาสตร์ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๑/๑ ภูเก็ต	คณะทำงาน
(๔๖) นางจำรัส พูลเกื้อ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๑/๑ ภูเก็ต	คณะทำงาน

(๔๗) นางปาณิดา...

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

ข้อ ๒ หน้าที่และอำนาจ

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

สั่ง ณ วันที่ ๑๗ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

(นายศุภกิจ ศิริลักษณ์)
อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
ประธานกรรมการแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

สำเนาถูกต้อง

๕ มิ.ย. ๖๖

(นางสาวสมฤดี พินิจอักษร)
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ



ด่วนที่สุด บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กองแผนงานและวิชาการ กลุ่มนโยบายและแผน โทร. ๙๙๐๕๖ โทรสาร ๐ ๒๕๘๙ ๙๙๖๘
 ที่ สธ.๐๖๐๔.๐๒/๑๘/๕๕ วันที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๕
 เรื่อง ขออนุมัติขยายกรอบระยะเวลาแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พ.ศ. ๒๕๖๒ - ๒๕๖๕
 เรียน อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

ความเป็นมา

เนื่องด้วยขณะนี้ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์อยู่ในช่วงการทบทวนและจัดทำแผนกลยุทธ์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ฉบับใหม่ และเพื่อให้กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์และหน่วยงานในสังกัด กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์สามารถดำเนินการทำงานและมีแผนปฏิบัติการที่มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล เป็นไปตามแนวทางการดำเนินงานของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ประกาศในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

ข้อพิจารณา

ในการนี้ กองแผนงานและวิชาการ จึงเห็นควรขยายกรอบระยะเวลาการบังคับใช้แผนกลยุทธ์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พ.ศ. ๒๕๖๒ - ๒๕๖๕ ที่ได้อนุมัติและเผยแพร่เมื่อวันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๑ ขยายต่อไปอีก ๑ ปี ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ และแจ้งหน่วยงานในสังกัดกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อทราบและดำเนินการให้สอดคล้องกับแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พ.ศ. ๒๕๖๒ - ๒๕๖๕ ต่อไป รายละเอียดตามเอกสารที่แนบ

ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรด

๑. อนุมัติขยายกรอบระยะเวลาแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พ.ศ. ๒๕๖๒ - ๒๕๖๕ ต่อไปอีก ๑ ปี ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖

๒. อนุญาตให้แจ้งเวียนหน่วยงานรับทราบการขยายกรอบระยะเวลาแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พ.ศ. ๒๕๖๒ - ๒๕๖๕ และใช้เป็นกรอบการดำเนินงานในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ด้วย จะเป็นพระคุณ

(นางสาวนันทวรรณ เมฆา)

ผู้อำนวยการกองแผนงานและวิชาการ

สธ. ๐๖๐๔. ๐๒/๑. ๑๘๕๒
 - รวบรวมมติที่ประชุม และ
 - 15-๐๐๔.๐๒/๑๘๕๒
 - ๑๖-๐๐๔.๐๒/๑๘๕๒

นางสาวนันทวรรณ เมฆา
 ผู้อำนวยการกองแผนงานและวิชาการ

- ๑๖-๐๐๔.๐๒/๑๘๕๒

ปลัดกองแผนงานและวิชาการ

(นายศุภกิจ ศิริลักษณ์)
 อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

ที่ ๒๑๐๓
 นส. ๑๖ ส.ค. ๒๕๖๖
 นส. ๑๖ ส.ค. ๒๕๖๖
 นส. ๑๖ ส.ค. ๒๕๖๖

รับ
 ๑๐ ๕-๑๖
 ๑๕-๐๐๔

(นายปิยะ ศิริลักษณ์)
 รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
 ๒๐ ส.ค. ๒๕๖๖

สรุปการจัดทำแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐

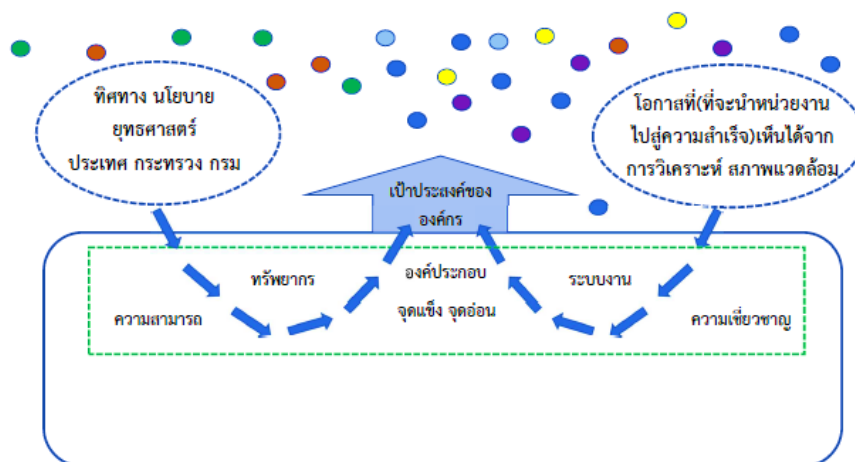
วันที่ ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๖

ณ โรงแรมแกรนด์ ริชมอนด์ จังหวัดนนทบุรี

การบรรยาย เรื่องการจัดทำแผนกลยุทธ์

โดยรองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ (นายแพทย์ปิยะ ศิริลักษณ์)

การวางแผนเชิงกลยุทธ์หรือการวางแผนเชิงยุทธศาสตร์เป็นเรื่องสำคัญในขั้นต้น ส่วนผลสำเร็จมิใช่การมีเล่มแผนยุทธศาสตร์ หมายถึงเมื่อมีการตรวจประเมินองค์กรหรือพิจารณาองค์กรในด้านใดด้านหนึ่ง การมีแผนยุทธศาสตร์มิใช่เพียงรูปเล่ม แต่การมียุทธศาสตร์ต้องส่งผลต่อการทำงาน จริงแล้วการทำงานของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์อาจเกิดผลสำเร็จโดยธรรมชาติ เพราะมีความสามารถ มีทรัพยากรบุคคลและมีเครื่องมือจำนวนมาก ตลอดจนมีองค์ความรู้มาร่วมกันผลิตผลงานอันเป็นประโยชน์ มีหลายคนคิดจะทำสิ่งนั้นสิ่งนี้ ที่เป้าหมายต่างกันออกไป เปรียบเสมือนตัวอะมีบา (Amoeba) เวลาเคลื่อนที่ จะไปแบบซ้ายหรือขวา หรือไปข้างหน้าหรือหลังจะไปแบบซ้ำๆ แต่ถ้าเราดำเนินงานเปรียบการกลิ้งลูกโบว์ลิ่งให้เป็นไป



ในทิศทางที่เราต้องการผลสำเร็จก็จะเกิดขึ้นมากกว่าการเคลื่อนตัวแบบอะมีบา และนี่คือความหมาย ของการมีกลยุทธ์หรือการมียุทธศาสตร์

จุดเริ่มต้นของการวางยุทธศาสตร์คือการกำหนดจุดหมายที่ต้องการ เรียกว่าเป้าประสงค์หรือวิสัยทัศน์เป็นพื้นฐาน ในการกำหนดกลยุทธ์ต้องมีจุดเริ่มต้นหรือสิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้นกับองค์กร ในอดีตได้ประสบความสำเร็จสะท้อนออกมาเป็นวิสัยทัศน์ คือกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นองค์กรชั้นนำด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข ๑ ใน ๓ ของเอเชียภายในปี พ.ศ. ๒๕๖๕ ค้นพบร่วมกันว่าแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ด้านสาธารณสุขตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๗๙ แบ่งออกเป็น ๔ ระยะ

๑. ปฏิรูประบบ
๒. สร้างความเข้มแข็ง
๓. สู้ความยั่งยืน
๔. เป็น ๑ ใน ๓ ของเอเชีย

คำว่า เป็น ๑ ใน ๓ ของเอเชียอาจะจะต้องตีความหมายความว่าอย่างไร ความสำเร็จขององค์กรซึ่งความสำเร็จที่แท้จริงคือความสำเร็จที่ผู้อื่นมอบให้เรา ดังนั้นเราต้องทบทวนเป้าประสงค์ขององค์กรจะมีรูปร่างเป็นแบบใด ภายใต้วิสัยทัศน์โดยทำให้เกิดความชัดเจน เป็นรูปธรรม สามารถจับต้องได้จำเป็นต้องพิจารณาเหตุการณ์ ความเป็นไปภายนอก องค์กรที่สอดคล้องกับความสำเร็จของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ดังนั้น ศึกษสถานการณ์ภายนอกเป็นอย่างไร เพราะในอดีตแต่ละองค์กรคิดและทำในกรอบขององค์กรเท่านั้น ไม่สนใจสภาพแวดล้อมภายนอกทำเพื่อตอบสนองความเป็นไปขององค์กรเท่านั้น ในระยะหลังสภาพแวดล้อมภายนอกส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงอย่างมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งการทำงานขององค์กร จึงจำเป็นต้องคำนึงถึงสภาพแวดล้อมภายนอกเป็นส่วนที่ทำให้เกิดยุทธศาสตร์หลายท่านอาจจะเคยได้ยินคำพูดที่ว่า “รู้เขา รู้เรา รบร้อยครั้ง ชนะร้อยครั้ง” เป็นประโยคที่คุ้นหู เมื่อรู้เขาจึงเกิดยุทธศาสตร์ในการรบ เป็นต้น

สิ่งที่ชี้บ่งความสำเร็จ คือคนที่ต้องการเห็นกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์สำเร็จโดยสะท้อนมาจากนโยบาย ยุทธศาสตร์ ระดับประเทศ กระทรวง ที่กำกับดูแลกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นแนวทางหรือจุดหมายความสำเร็จที่ต้องมีปัจจัยเหล่านี้ประกอบด้วย เพราะถ้ามองภาพรวมประเทศชาติต้องการเดินในแนวใด และกระทรวงที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์สังกัดต้องการความสำเร็จในแนวใด

วงที่ ๑ ค้นหาสิ่งใดที่เกี่ยวข้องกับกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์และวิเคราะห์ทิศทางนโยบาย ยุทธศาสตร์ชาติ ยุทธศาสตร์ของกระทรวง ในขณะเดียวกันเพิ่มเติมจากวิสัยทัศน์วิเคราะห์ทิศทางในระดับทั่วโลก ระดับประเทศว่ามีความสนใจเรื่องใด

วงที่ ๒ โอกาสในการทำให้กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ยืนแถวหน้าคือ เป็น ๑ ใน ๓ ของเอเชียอย่างที่ตั้งเป้าหมายความสำเร็จไว้ ยกตัวอย่าง ณ ขณะนี้ มีเทคโนโลยีใหม่ที่รองรับและส่งเสริมเรื่องการพัฒนางานในเชิงวิทยาศาสตร์การแพทย์จำนวนมาก นี่เป็นโอกาสในการไปถึงความสำเร็จ หรือมีแหล่งเงินทุน การสนับสนุน โอกาสที่ได้รับการพัฒนาบุคลากร เป็นต้น

การกำหนดยุทธศาสตร์คือการไขว่คว้าโอกาสมาให้กลายเป็นประโยชน์ ยกตัวอย่าง กระทรวงพิจารณาบุคลากร เพื่อไปศึกษาต่อต่างประเทศในระดับปริญญาเอก และปริญญาโททั้งหมด ๓๐ คน แต่มีจำนวนบุคลากรที่ได้ไป ๒๐ คน เพราะมิได้วิเคราะห์โอกาสล่วงหน้าจึงไม่สามารถทำตามเงื่อนไข เพราะฉะนั้นโอกาสในปัจจุบันและโอกาสที่จะเกิดขึ้นในอนาคต หรือโอกาสในการเตรียมความพร้อมที่จะไขว่คว้าได้ หากนำ ๒ วงที่เรียกว่าจุดหมายความต้องการของหน่วยงาน กับโอกาสที่เห็น สามารถรวมกันออกมาเป็นเป้าประสงค์ขององค์กร เช่น ถ้าเขียนโอกาสที่มี ณ บัดนี้ในประเทศมีแหล่งเงินทุนในการสนับสนุนวิทยาศาสตร์การแพทย์จำนวนมาก แต่ปัญหาคือมีจำนวนมากเท่าใด ถ้ามองไม่เห็นจะรู้ได้เช่นใดว่าโอกาสนั้นเราจะไปคว้ามาได้ เป็นต้น ต้องวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียใช้คำว่า Stakeholder ของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ครอบคลุมทั้งหน่วยงานภาครัฐภาคเอกชนและประชาชน แต่สุดท้ายไม่สามารถระบุได้ว่าผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีจำนวนมากหรือน้อยเท่าใด ชัดเจนได้คำว่า เป็นรูปธรรม

ทิศทางนโยบายที่ได้รับมอบหมายและโอกาสที่เห็นต้องรวมกับความสามารถ ทรัพยากรดั้งเดิม องค์กรประกอบที่มี จุดแข็ง จุดอ่อน ระบบงานและความเชี่ยวชาญ แม้ว่ามีโอกาสแต่ด้วยความสามารถของเราไม่สามารถไปไขว่คว้ามาได้ ต้องยอมรับสภาพ เป็นต้น พิจารณาโอกาสและเป้าประสงค์ขององค์กรควรกำหนดในระดับที่เราสามารถทำได้ การทำให้เป้าประสงค์ประสบผลสำเร็จทำได้อย่างไร เป็นเรื่องที่สำคัญ

หน่วยงานใดก็ตามเขียนแผนกลยุทธ์ได้อย่างดีเยี่ยม มิได้หมายความว่าองค์กรนั้นประสบผลสำเร็จ การวิเคราะห์ตรงประเด็น สร้างเป้าประสงค์ที่เหมาะสม แต่การได้แผนที่ดีไม่เท่ากับความสำเร็จที่จะเกิดขึ้น

การนำแผนกลยุทธ์แปลงไปสู่การปฏิบัติจริง

สิ่งที่สำคัญคือการนำแผนกลยุทธ์นั้นแปลงไปสู่การปฏิบัติจริงซึ่งเป็นเรื่องที่ยากเน้น เพราะองค์กรภาครัฐมักให้ความสนใจกับการเขียนแผนกลยุทธ์ที่มีถ้อยคำสวยหรูเพื่อให้สอดคล้องและดูดี แต่แผนกลยุทธ์นั้นไม่สามารถแปลงไปสู่การปฏิบัติได้อาจเกิดจากสาเหตุเหล่านี้

๑. ความเข้าใจที่ไม่ถูกต้อง สมมุติเขียนแผนยุทธศาสตร์ดีมาก แต่สุดท้ายมีไว้เพื่อแสดงให้คนทั่วไปเห็นอย่างเดียวยว่ามีแผนยุทธศาสตร์ที่ดี เสร็จเรียบร้อยแล้วเกิดเป็นการทำงานไปวันๆ เหมือนเดิม

๒. ถ้อยคำที่ไม่มีผู้ใดสามารถแปลความเป็นรูปธรรมได้ ยกตัวอย่าง สามารถพัฒนาห้องปฏิบัติการ ได้รับการรับรองจำนวน ๑๐ แห่ง ในแผนยุทธศาสตร์คำว่าพัฒนานั้นจะพัฒนาอย่างไร เช่น ซื้อเครื่องมือเพิ่ม ทำให้บุคลากรมีความสามารถเพิ่ม ในลักษณะนี้เป็นสิ่งที่ทุกคนเข้าใจตรงกัน และมักพบบ่อยในแผนยุทธศาสตร์ คือทั้งคำใหญ่ที่ไม่มีความหมายและไม่สามารถทำให้ทุกคนเข้าใจตรงกัน เช่น คำว่า พัฒนา ส่งเสริมและสนับสนุน ยกตัวอย่าง มีเด็กคนหนึ่ง ขอคำปรึกษา “อยากจะเป็นนักเรียนอันดับหนึ่งของโรงเรียนช่วยแนะนำหน่อย” คำตอบง่ายนิดเดียวหนูต้องพยายาม ตั้งใจเรียน เด็กอาจจะกลับไปด้วยความสงสัยว่าพยายามตั้งใจเรียนคือสิ่งใด ไม่สามารถชี้บ่งหนทางสู่ความสำเร็จได้ เพราะฉะนั้นสิ่งที่สำคัญจากแผนยุทธศาสตร์ทำดีที่สุดแล้วหนทางที่เป็นรูปธรรม สิ่งที่เป็นปัญหาเสมอในขั้นการกำหนดแผนยุทธศาสตร์เสร็จเรียบร้อยแล้ว ในขั้นตอนการแปลความเพื่อลดรูปไปจนกระทั่งรูปธรรมในการปฏิบัติของแต่ละหน่วยงานนั้น ขาดช่วงใด และหลายเรื่องในการปฏิบัติไม่ได้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ที่เขียนไว้ เพราะยุทธศาสตร์ใช้คำว่า พัฒนา เช่น จัดการอบรมถือว่าเป็นการพัฒนาหรือไม่ สิ่งที่ต้องการเน้นคือเป้าประสงค์ต้องมีการดำเนินการตามยุทธศาสตร์เพื่อไปถึงเป้าประสงค์ ที่ต้องการในการดำเนินการเพื่อไปถึงความสำเร็จตามที่ต้องการ

เรื่องความร่วมมือกับเครือข่าย เพราะยึดหลักการคือถ้าต้องการเห็นความสำเร็จที่ใหญ่เพียงใดเราจึงไม่ควรทำเพียงคนเดียวเท่านั้น เพราะด้วยขอบเขตอำนาจหน้าที่ ทรัพยากร กำลังที่มีทั้งหลายที่จะทำ ความสำเร็จได้ ในขอบเขตที่เราถูกกำหนดเท่านั้น เมื่อใดก็ตามเราไม่ร่วมมือกับเครือข่ายความสำเร็จจะถูกจำกัดอยู่เฉพาะในวงที่อยู่ในมือเราเท่านั้น ถ้าเป้าประสงค์ขององค์กรคือสิ่งที่ยิ่งใหญ่จึงจำเป็นต้องร่วมมือกับเครือข่าย

บูรณาการ (Integration) ถ้ายุทธศาสตร์ไม่มีแนวทางการร่วมมือกับหน่วยงานอื่นโอกาสที่จะประสบความสำเร็จตามที่ต้องการคงเป็นไปได้

การสื่อสาร การเรียนรู้เพื่อที่จะสื่อสารผลงานออกไปให้ผู้คนรับรู้เป็นเรื่องที่มีความสำคัญ เช่น ผู้ใดทำผลงานดีมากแต่แอบไว้ในหีบก็ไม่มีใครรู้เพียงแค่เจ้าของผลงาน แต่ถ้าผลงานที่มีอยู่ควรต้องเป็นประโยชน์ต้องสื่อสารออกไปเพื่อให้เกิดการรับรู้และเข้าใจจำนวนมาก เป็นเรื่องที่ยากให้วิเคราะห์สภาพหรือสถานะ รวมถึงช่องทางในการสื่อสารให้เกิดการรับรู้อย่างกว้างขวาง เพราะถ้าผู้ใดได้สัมผัสกับส่วนภูมิภาคจะเข้าใจว่าแท้จริงแล้วกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เมื่อเทียบกับกรมทั้งหมดในกระทรวงสาธารณสุขยังเป็นที่รู้จักไม่มาก เป็นส่วนที่ต้องพิจารณาเพื่อนำไปสู่การไขปัญหาเหล่านี้ในการที่จะร่วมมือกับเครือข่ายอย่างไร การสื่อสารอย่างไรเพื่อเป็นที่รู้จัก ซึ่งเป็นแนวทางที่ควรจะต้องทำให้เกิดขึ้น ดังนั้นในอดีตที่เขียน แผนยุทธศาสตร์เสร็จเรียบร้อยแล้วลดรูปมาจนกระทั่งประกอบด้วยโครงการต่างๆ ๕๐ โครงการหรือ ๖๐ โครงการ เมื่อมียุทธศาสตร์สิ่งที่เป็นรูปธรรมรองรับยุทธศาสตร์ไม่ใช่เพียงเรื่องของกรมที่มีโครงการรองรับเท่านั้น แต่ยุทธศาสตร์ควรเป็นแนวที่ทำให้การทำงานทุกประเภทในองค์กรนั้นสามารถเดินไปในรูปแบบของการทำงานที่จะตอบสนองและเดินตามแนว เพื่อบรรลุเป้าประสงค์คือ เรื่องการมีโครงการซึ่งในความหมายคือ

กิจกรรมที่ทำภายในช่วงระยะเวลาหนึ่งๆ ที่แน่นอน เช่น อาจจะเป็น ๑ ปีหรือ ๒ ปี มีความแน่นอนในจุดเริ่มและจุดสิ้นสุด กิจกรรมที่ทำความชัดเจนที่เรียกว่าวัตถุประสงค์และผลผลิตที่อยากให้เกิดขึ้น มีการใส่งบประมาณเข้าไปเป็นพิเศษ ในระยะเวลาสั้น เพื่อผลักดันให้กิจกรรมที่ถูกกำหนดสามารถขับเคลื่อนไปและก่อให้เกิดผลผลิตตามที่ต้องการทำให้เป้าประสงค์ขององค์กรประสบผลสำเร็จคือโครงการต่างๆ ต่อจากนี้อยากให้การเขียนโครงการมีความแน่นอนอย่าใช้ผิวดูวัตถุประสงค์เป็นงานประจำแต่นำมาเขียนเป็นโครงการหรือ มีบางสิ่งแอบแฝง เช่น จ้างคนเพิ่มเพื่อหาช่องทางโดยการไปขอคณะกรรมการพิจารณาการจ้างเมื่อไม่ได้ ก็ใส่ในโครงการทำทุกปี เพื่อจ้างคนนั้นทุกปีต่อไปซึ่งบิดเบี้ยววัตถุประสงค์ แต่ถ้าจะจ้างคนเพื่อกระทำการใดในช่วงเวลาหนึ่งเพื่อให้เกิดผลตามที่ต้องการเมื่อสิ้นสุดแล้วจบไปบรรลุประสงค์ตามโครงการหรือ Project

การมียุทธศาสตร์ต้องเป็นแนวทางที่ก่อให้เกิดการพัฒนางานประจำ ยกตัวอย่าง มียุทธศาสตร์เรื่องการสร้างความร่วมมือกับเครือข่าย โดยมีโครงการพิเศษที่จะไป MOU กับหน่วยงานอื่นที่นำงบประมาณไปรวมกับอีกหน่วยงานหนึ่งเพื่อผลิตผลงานที่ยิ่งใหญ่ขึ้นหนึ่งขึ้นมา แต่ในขณะเดียวกันถ้ามียุทธศาสตร์เรื่องความร่วมมือกับเครือข่ายมาใช้กับ Day to day หมายถึงทุกการให้บริการ การตรวจประเมิน การทำตามพระราชบัญญัติเชื้อโรคและพิษจากสัตว์ต้องสร้างความเหนียวแน่นร่วมกับเครือข่ายเพื่อเชื่อมโยงกันเพิ่มขึ้น เป็นต้น

การจัดการระบบสารสนเทศ (Information system) ที่ดีก่อให้เกิดความสำเร็จและสามารถทำให้การดำเนิน ตามแนวยุทธศาสตร์สำเร็จได้ เช่น ถ้ามียุทธศาสตร์เรื่องการสร้างเครือข่ายความร่วมมือ การมีระบบสารสนเทศสามารถช่วยให้รู้ถึงผู้ใดเป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์โดยตรง ลูกค้ายเป็นผู้ใดและอยู่ที่ใดบ้าง เครือข่ายที่ให้เงินทุนแก่เราเป็นผู้ใดและอยู่ที่ใดบ้าง เป็นต้น ยกตัวอย่าง สร้างประสิทธิภาพในการใช้ทรัพยากรจำนวนมากโดยการบริหารจัดการเครื่องมือทางวิทยาศาสตร์ให้เกิดประโยชน์และลงทุนคุ้มค่าที่สุด ต้องรู้ว่าขณะนี้กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีเครื่องมืออยู่ที่จุดใดบ้าง อัตราการใช้งานจำนวนมากหรือน้อยเพียงใด สามารถแบ่งทรัพยากรในการใช้งานร่วมกันเช่นใด ระบบสารสนเทศเป็นส่วนในการจัดการส่วนนี้ เป็นต้น

ระบบการเงินต้องมีความคิดในทางภาครัฐ หมายถึง ทรัพยากรที่เป็นงบประมาณเมื่อมีการใช้ทรัพยากรจำนวนมากต้องทำงานจำนวนมากเช่นกัน ทรัพยากรจำนวนน้อยทำงานจึงไม่ก่อให้เกิดสิ่งใด เพราะหวังเพียงแค่มียุทธศาสตร์ มีสิ่งใดที่มีการใช้งานสิ้นเปลืองเกินความจำเป็นหรือไม่ จึงมีกระบวนการเชิงธุรกิจคือการลงทุน สิ่งใดได้รับ ดังนั้นผลผลิตมีใช้ได้เงินกลับมาเท่านั้น แต่การที่จะได้เงินคืนกลับมาเท่าใด จะได้รับคุณค่าเท่าใด เป็นผลตอบแทนเกี่ยวข้องในการวัดผลสำเร็จ ถ้าไม่มีความชัดเจนในการวัดผลสำเร็จ จึงมิใช่การทดสอบทรัพยากรที่เสียไป เช่น การเขียนโครงการส่วนที่เป็นตัวชี้วัดความสำเร็จหรือวัตถุประสงค์ไม่มีความชัดเจน จึงวัดความสำเร็จเพียงแค่ว่าได้รับงบประมาณ ทำแบบกิจกรรมครบถ้วน การเบิกจ่ายครบถ้วนนั้นหมายถึงโครงการสำเร็จ แต่โครงการได้ก่อผลตามที่ต้องการหรือไม่ เพราะสนใจความสำเร็จเพียงการทำกิจกรรมครบถ้วนหรือไม่ และการเบิกจ่ายครบหรือไม่ แต่ไม่สนใจการกำหนดวัตถุประสงค์ที่ชัดเจน หรือแม้กระทั่งการกำหนดเครื่องชี้วัด ยกตัวอย่างที่เป็นรูปธรรมคือ ทำโครงการพัฒนาของการตรวจด้วยวิธีใหม่ สิ่งที่ย่อนอยู่คือวิธีใหม่นั้นได้ก่อประโยชน์ให้แก่ผู้ที่ต้องการตรวจ แต่ไม่มีสถานที่ตรวจ เมื่อคิดวิธีใหม่ประโยชน์สุดท้ายเกิดการตรวจและได้รับทราบผลตามที่ต้องการ แต่การเขียนตัวชี้วัดความสำเร็จสามารถวัดด้วยวิธีการตรวจใหม่ที่เกิดขึ้น ๑ วิธี ถ้าในอดีตเราจะวัดผลเฉพาะผลงานที่เกิดขึ้นภายในองค์กร แต่ปัจจุบันเป้าหมายของผลงาน คือต้องขยายไปไกลจนกระทั่งผู้รับบริการและประชาชน ถ้าวัดด้วยวิธีการตรวจใหม่ที่คิดค้นขึ้นได้จำนวน ๑ วิธี ไม่ได้สะท้อนถึงคนที่ต้องการตรวจด้วยวิธีนั้นได้รับการตรวจจริงหรือไม่ เป็นต้น ทั้งหมดเป็นสิ่งที่

ที่สรุปว่าเมื่อมีเป้าประสงค์ที่ชัดเจนขององค์กร ทางที่จะนำไปสู่ความสำเร็จของเป้าประสงค์สะท้อนในรูปแบบโครงการ ปรับปรุงพัฒนาให้การทำงานวันต่อวันดีขึ้น จะสะท้อนมาด้วยเรื่องการปรับปรุงระบบพื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับทุกส่วนงาน คือระบบข้อมูลสารสนเทศ ระบบการเงิน และการบริหารจัดการ รวมถึงทำให้ทุกคนดำเนินการตามแนวทางที่กำหนด

การติดตามและประเมินผล (Monitor and Evaluation) เป็นสิ่งหนึ่งที่ช่วยดูการทำงาน งานหลักให้เกิดขึ้น เพื่อตอบสนองต่อหมวดหมายหรือเป้าประสงค์ขององค์กรสามารถแบ่งออกเป็น ๕ ส่วน ดังนี้

๑. การตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ
๒. การดูแลพระราชบัญญัติเชื้อโรคและพิษจากสัตว์
๓. การพัฒนาวิจัยและนวัตกรรม
๔. การบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Management : HRM) และ การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Development : HRD)

การจัดการกำลังคนและพัฒนาบุคลากรเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพจำนวน ๒ เรื่อง

- **การจัดการสารสนเทศ (Information Management)** ทั้งด้านเทคโนโลยีและการสื่อสารจนเกิดการรับรู้ตามกลุ่มเป้าหมายที่ควรรับรู้ โดยอาศัยการจัดการเทคโนโลยีประกอบด้วย การบริหารทั่วไปเป็นหนึ่งในประเด็นที่ต้องพัฒนา เพราะมีความขัดข้องจำนวนมาก ยกตัวอย่าง การเบิกงบประมาณล่าช้าเพราะความไม่เข้าใจขั้นตอนการจัดซื้อจัดจ้าง หรือการดูแลสิ่งแวดล้อม เช่น เมื่อเกิดเหตุการณ์ไฟดับทำอย่างไร เป็นเรื่องที่ต้องพัฒนาและสุดท้าย

- **เรื่องการจัดการทางการเงิน (Financial Management)** หมายถึง ทรัพยากรจำนวนมากยังไม่อยู่ในจุดที่จะนำไปใช้แก้ปัญหา และถ้ามีการวางแผนต่อจากนี้ไปจะเกิดปัญหาใดในอนาคต

ปัญหาและความต้องการของผู้รับผลงานคือสิ่งใด คำว่าผู้รับผลงานมิใช่คำว่า ลูกค้า (Customers) เพราะหมายถึงบุคคลที่แสดงตัวเพื่อขอรับบริการเราจึงเรียกว่าลูกค้า แต่ผู้รับผลงานหมายถึงว่า ณ วันนี้เป็นหน้าที่ของเราทำให้เขาได้รับสิ่งนั้น ยกตัวอย่าง ท่านอยู่โรงพยาบาลมีเด็กขอรับการฉีดวัคซีนโดยมีคุณแม่อุ้มมาถือว่าเป็นลูกค้า แต่ในขณะที่เดียวกันเด็กอาศัยตามบ้านพ่อแม่ไม่สนใจ แต่เราดูข้อมูลถึงเวลาต้องได้รับวัคซีนพื้นฐานตามช่วงอายุของเด็ก นี่คือผู้รับผลงานที่ต้องตามมาเพื่อรับวัคซีน หากมองเพียงลูกค้าจะเห็นเฉพาะคนที่ตั้งใจมาสัมผัสกับเรา แต่ต้องมองให้เห็นคนที่ ควรได้รับผลงานจากเราด้วยและส่งมอบอย่างเชิงรุก หน่วยงานจะต้องถูกชี้บ่งว่าเป็นหน่วยงานที่ทำผลงานได้ดีและประสบผลสำเร็จ การคิดภายในหรือการคิดภายใต้ส่วนงานที่รับผิดชอบต้องออกไปหาผลงานที่เรารับผิดชอบจะมีผลต่อจุดใดบ้าง ยกตัวอย่างกองทดสอบความชำนาญสำหรับหน่วยบริการปฐมภูมิจำนวนหนึ่ง แต่การร่วมมือกับส่วนภูมิภาค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และองค์การบริหารส่วนจังหวัดพบว่าโจทย์เพิ่มเติมความต้องการรูปแบบใดที่ยากเพิ่มเติม เป็นต้น ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์วิเคราะห์ปัญหาและความต้องการทางสุขภาพในเขตคือสิ่งใดในแต่ละเรื่อง

การดูแลสุขภาพหรือแผนบริการสุขภาพเครือข่าย (Service Plan) อย่าคิดเพียงศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ทำสิ่งใด อยากทำสิ่งใด และตอบสนองต่อความต้องการของคนรอบข้าง ถ้าขาดความเข้าใจปัญหาสุขภาพในเขตสุขภาพที่อยู่ มีสิ่งใดและเน้นแผนบริการสุขภาพเครือข่ายส่วนใด ซึ่งความสามารถทางด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์จะช่วยสนับสนุนอย่างไร เป็นเรื่องที่ต้องฝากไว้สำหรับหน่วยงานส่วนกลาง ต้องรู้ถึงปัญหาและความต้องการทางด้านสุขภาพในภาพรวมของประเทศ มีเรื่องใด บัดนี้กองยุทธศาสตร์และแผนงานของกระทรวงมีการวิเคราะห์แผนบริการสุขภาพเครือข่ายระดับประเทศ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์สามารถสนับสนุนด้านใด

กลยุทธ์ที่ ๑ การสร้างเครือข่ายความสัมพันธ์ (Networking)

กลยุทธ์ที่ ๒ Co – Service กรณีตอบสนองปลายทาง

กลยุทธ์ที่ ๓ การบริการที่ร่วมมือกับคนอื่น

ในตอนที่มี Public Sector Management Quality Award (PMQA) รางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ มักได้ยินคำว่า กระบวนการในระดับสูง (End-to-End Process) กระบวนการในการดูแลประชาชนตั้งแต่จุดเริ่มต้นจนกระทั่งจุดสุดท้าย ระหว่างทางมีการให้บริการตามขั้นตอนที่ ๑ ขั้นตอนที่ ๒ และขั้นตอนที่ ๓ ในบางกรณีสามารถทำเบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว และหรืออาศัยหลายหน่วยงาน แต่หากการเริ่มต้นทำการบริการอยู่ในขั้นตอนที่ ๒ ยกตัวอย่าง การให้บริการแบบการรักษาแบบแม่นยำและจำเพาะ (Precision Medicine) กรมมีความสามารถในการถอดรหัสพันธุกรรม สิ่งที่ได้ทำได้เพียงการวิเคราะห์ยีน (Gene) ทางห้องปฏิบัติการ แต่จุดเริ่มต้นจะสามารถเข้าถึงการรักษาแบบแม่นยำและจำเพาะ (Precision Medicine) ได้อย่างไรซึ่งหน่วยงานอื่นเป็นผู้ดูแล เมื่อแพทย์วินิจฉัยส่งตรวจต่อไป การวางแผนการรักษาแบบใดเป็นหน้าที่ของหน่วยงานอื่นทำแต่ยังเกี่ยวข้องกับกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยมีจุดหมายปลายทางคือการได้รับการดูแลที่เหมาะสมเป็นสิ่งที่ต้องทำงานร่วมกัน และสุดท้ายประชาชนได้รับการดูแลอย่างถูกต้องและตรงตัวของความสำเร็จเกิดขึ้นจากหลายหน่วยงานตลอดสายกระบวนการ เป็นต้น

การประกอบที่ขับเคลื่อนโดยนวัตกรรม (Innovation Driven) การสร้างนวัตกรรมใหม่และมีประโยชน์จริง

ประชาสัมพันธ์และสร้างความสัมพันธ์ที่ดี (public relations and touch building) การกระทำที่แท้จริงอยู่ที่ การวัดคุณค่าของคนที่สัมผัสการกระทำนั้นซึ่งคุ้นเคยกับสิ่งนี้โดยตลอด เช่น ลูกร้องให้ชี้มูกเลอะหน้าตาเราก็บอกว่าน่ารัก แต่ลูกคนอื่นร้องให้ชี้มูกเลอะหน้าตาบอกไปไกลๆ เป็นต้น ไม่เกี่ยวกับว่าชี้มูกมากหรือน้อย แต่อยู่ที่ว่าผู้ใดเป็นคนตัดสิน ทุกวันนี้เห็นได้ชัดเจนเสมอระหว่างสิ่งที่เป็นหลักกับสิ่งที่เป็นตัวตัดสิน กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นหน่วยงานทางวิทยาศาสตร์ที่ถูกพิสูจน์กระบวนการน่าเชื่อถือคือทางวิทยาศาสตร์ แต่ยังเหลือการทำให้สาธารณะเกิดความเชื่อมั่น ในสิ่งที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์กำลังทำ

การขับเคลื่อนกฎหมายและกฎระเบียบ (law and regulation driven) ในครั้งหนึ่งกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เคยทำเรื่องกฎหมายพระราชบัญญัติห้องปฏิบัติการ เพราะคิดว่าการจัดการดูแลควบคุม กำกับเพื่อให้ห้องปฏิบัติการทั้งหลายมีคุณภาพและทำเพื่อประโยชน์ของประชาชน กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์จะเป็นหน่วยงานที่มากำกับดูแลในส่วนนี้หรือไม่ หรือทำเกี่ยวกับกฎหมายที่เดิมคือพระราชบัญญัติเชื้อโรคและพิษจากสัตว์ พ.ศ.๒๕๒๕ พระราชบัญญัติพลังงานนิวเคลียร์เพื่อสันติ พ.ศ. ๒๕๕๙ ที่ได้รับมอบหมายต้องทำอะไรเพื่อให้กฎหมายเหล่านี้เกิดประโยชน์ในการคุ้มครองประชาชน เพราะเมื่อวันก่อนมีการประชุมพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ซึ่งทางกรมอนามัยเป็นหน่วยงานหลักในการออกประกาศ ข้อเสนอแนะที่อยู่ภายใต้พระราชบัญญัติการสาธารณสุขเกี่ยวกับ กลิ่น ควัน กัญชา และเผาถ่าน วันนี้เขากำลังปรับตัวตั้งคณะทำงานเพื่อตามดูบรรดาประกาศ หรือคำแนะนำต่างๆ ที่ถูกส่งทอดไปนั้นเป็นอย่างไร และเกิดผลอย่างไรที่ปลายทาง การดูแลกฎหมายมิใช่เพียงแค่ทำหน้าที่ออกกฎหมายหรือออกประกาศเท่านั้น แต่ต้องดูจุดสุดท้ายว่าทำให้เกิดประโยชน์ใด ตามเจตนารมณ์ของกฎหมายหรือไม่ สุดท้ายการมีกลยุทธ์ที่เปลี่ยนพันธกิจ หรือเปลี่ยนโครงสร้างองค์กรเป็นการปรับเปลี่ยนภายในหรือหน่วยงานใดเพิ่มขึ้น เป็นต้น **ซึ่งทั้งหมดนอกจากพิจารณาตามความต้องการจากภายนอกและต้องพิจารณา เช่น มีความเชี่ยวชาญสิ่งใด ภาพลักษณ์ของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เช่นใด ศักยภาพ เครือข่ายที่มีอยู่ หรือทรัพยากรเป็นแบบใด**

การกำหนดแผนหมายถึง : กำหนดทางเดินให้องค์กรว่าควรไปในทิศทางใดจึงจะเกิดความสำเร็จตามความต้องการหากเป็นเช่นนั้นการวางแผนยุทธศาสตร์เป็นการกำหนดแนวทาง ในการพัฒนาและการรับรองมาตรฐาน การพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรม การรักษากฎหมายที่ได้ถูกมอบหมาย วิทยาศาสตร์การแพทย์ไปสู่ชุมชน เป็นต้น

ต่อมาแผนยุทธศาสตร์ : การกำหนดวิธีการแบบใด ยกตัวอย่าง กำลังมุ่งเน้นไปเรื่องการรักษากฎหมายที่ได้รับมอบหมาย

- การดูแล การใช้ วิธีการ และสร้างข้อกำหนดตามกฎหมายจนกระทั่งการปฏิบัติตามกฎหมาย และการยอมรับในกฎหมาย
- แนวทางทางสุดท้ายลดรูปเป็นแผนปฏิบัติการ การลงพื้นที่เพื่อตรวจสอบเกี่ยวกับการปฏิบัติตามกฎหมาย เป็นต้น
- การสัมมนาผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตามกฎหมายเพื่อสอดรับ สะท้อนความคิดเห็นจากการปฏิบัติตามกฎหมายกลับมาบอข้อมูลสำหรับการ กำหนดใดๆ ก็ตามภายใต้การออกกฎหมาย เป็นต้น เมื่อกำหนดแผนดีหรือไม่ดีเช่นใด

การนำไปสู่การปฏิบัติความสำเร็จ สุดท้ายถ้าไม่ได้้นำแผนไปปฏิบัติความสำเร็จย่อมไม่เกิดขึ้นความสำเร็จของการนำไปสู่การปฏิบัติจะขึ้นกับ

- การบริหารจัดการ และการบริหารจัดการเป็นเรื่องสำคัญ
- การกำหนดเป็นรูปธรรมไม่ว่าจะในรูปโครงการ การปรับปรุงงานประจำ หรือการปรับปรุงระบบพื้นฐาน แต่ต้องมีการจัดการทรัพยากรที่เหมาะสม

แผนและการนำไปสู่การปฏิบัติหรือการติดตามและประเมินผล (Monitor and Evaluation)

ทำความเข้าใจ การติดตามเป็นการรับรู้ผลการดำเนินงานตามแผน แต่ไม่ได้รับรู้สภาพของการดำเนินงานตามแผนนั้น เมื่อรับรู้จะเกิดการตอบสนองอย่างไร ซึ่งไม่ต่างกับการใส่ยาพิษที่สามารถวัดอัตราการเต้นของหัวใจขณะกำลังวิ่ง เมื่อดูอัตราการเต้นของหัวใจสูงสุดตอบสนองด้วยการวิ่งให้ช้าลง แต่ถ้าใส่ยาพิษแล้ววิ่งโซนใดก็ตามวิ่งโดยไม่สนใจอัตราการเต้นของหัวใจก็หมดความหมาย

การติดตาม (Monitoring)

การติดตามเปรียบเสมือนกับคนป่วยในห้อง ICU เมื่อเห็นหัวใจเริ่มเต้นผิดปกติก็ได้รับการตอบสนองจากพยาบาลหรือแพทย์ในการดูแลผู้ป่วย

ณ บัดนี้กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีระบบ M-SiiS โดยมีจุดประสงค์เพื่อการติดตาม เช่น ผมเคยทิ้งคำถามไว้กับหน่วยที่เกี่ยวข้องว่าตัวเลขที่บอกว่าหน่วยงานใดทำได้มากหรือน้อยเช่นใด และสามารถนำไปสู่การตอบสนองแบบใด อาจต้องปรับปรุง เป็นต้น เมื่อมีการติดตามหมายถึง การดูความเป็นไปและการตอบสนองเพื่อให้การดำเนินงานนั้นสามารถดำเนินการตามแผน

การประเมิน(Evaluation)

เมื่อติดตามแล้วจะจบลงด้วยการประเมิน

- คือการดูผลสรุปของการทำงานทั้งหมด
- ประเมินและให้ค่าว่าทำไปแล้วสำเร็จมากหรือน้อยเพียงใด เพื่อจะได้วนกลับไปเรื่องการกำหนดแผนในช่วงต่อไปอย่างถูกต้อง

ดังนั้นถ้าชี้ให้เห็นว่าเรื่องการทำโครงการหรือปฏิบัติงานประจำ

การติดตาม

การติดตามการใช้งานงบประมาณในที่ประชุมกรม มีระบบ M-Siis ติดตามโดยหัวหน้าหน่วยงานในการประชุมกองทุกเดือน เป็นต้น

การประเมิน

ส่วนการประเมินเป็นเรื่องของการดูผลสรุปในภาพรวม เช่น เมื่อถึงสิ้นปีเราจะต้องดูทิศทางขององค์กรว่าควรขยับไปเข้าใกล้เป้าประสงค์มากน้อยเพียงใด แต่ถ้ารวบรวมผลงานในปีที่แล้วได้ทำสิ่งใด ทำโครงการครบหรือไม่ เบิกจ่ายครบหรือไม่ เป็นสิ่งที่ยังไม่ได้ประเมินอย่างแท้จริง เพราะเป็นการมองในมุมแผนงาน โครงการ และกิจกรรมต่างๆ ที่ทำในปีที่ผ่านมาเข้าใกล้ความสำเร็จมากหรือน้อยเพียงใด **ปัญหาหนึ่งที่ไม่ได้ประเมิน เพราะไม่มีข้อมูลที่จะประเมินผลได้อย่างเต็มที่เพราะโครงการบางครั้งเขียนผลสำเร็จของโครงการเพียงระดับการทำการกิจกรรมครบหรือไม่ ตอบสนองวัตถุประสงค์หรือไม่** ในขั้นตอนการเขียนโครงการมักบอกว่าโครงการนี้สำเร็จจากการได้ทำการกิจกรรมที่ ๑ กิจกรรมที่ ๒ ครบ

ส่วนสุดท้ายหวัง ผลผลิต ผลลัพธ์ของโครงการไม่ได้ถูกวัดหรือชี้บ่งเท่าที่ควร **จึงขาดการนำภาพรวมทั้งหมดมาประมวลผลว่าสุดท้ายสามารถยกระดับสู่เป้าประสงค์ได้หรือไม่ และสิ่งที่กำลังดำเนินการ เข้าใกล้ความเป็น ๑ ใน ๓ ของเอเชียหรือไม่** ยังขาดบทวิเคราะห์ส่วนนี้คือ การทำแผนในช่วงต่อไปจะสร้างหลักแบบใด อาจนำเสนอเรื่องประเด็นทางยุทธศาสตร์ที่จะเดินต่อไปในปีหน้า

การวิเคราะห์ประเด็นยุทธศาสตร์กรมในปีต่อไป

ประเด็นทางยุทธศาสตร์ที่จะเดินต่อไปในปีหน้า คิดว่าพวกเราช่วยกันตรวจสอบและมีสิ่งใดที่กลับไปวิเคราะห์ตามยุทธศาสตร์ชาติ แนวโน้มการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม ยกตัวอย่าง เด็กนักเรียนคนที่หนึ่งอยากเป็นนักเรียนที่มีความโดดเด่นในโรงเรียนจำเป็นต้องหาว่าเขาจะเดินไปพื้นที่ใด ถ้าเด็กคนนั้นร่างกายแข็งแรงมีคุณพ่อแม่นักกีฬาอยู่ในวงการกีฬาอาจจะเดินไปสู่การเป็นนักกีฬาโรงเรียน เด็กนักเรียนคนที่สองร่างกายผอมแห้งแรงน้อยแต่ฉลาด เขาบอกว่าจะไปพื้นที่ของการศึกษาถือเป็นความสำเร็จเช่นเดียวกัน คำถามถ้าจะเป็น ๑ ใน ๓ ของเอเชีย เราควรจะเดินไปและจะยกระดับบองค์การจนเกิดความโดดเด่น และสามารถชี้บ่งได้ว่าเป็นองค์กรชั้นนำ ๑ ใน ๓ ของเอเชีย

ประเด็นเชิงกลยุทธ์ที่ ๑ สร้างความเป็นเลิศด้านการวิจัยพัฒนาและนวัตกรรม

เป็นพื้นที่ของการสร้างความรู้ สร้างนวัตกรรมในด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ ถ้อยคำเหล่านี้ถ้าเป็นพื้นที่สำคัญแต่ด้วยถ้อยคำอาจยังไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ ในการสื่อสารไปถึงผู้ใด สิ่งที่เป็นความต้องการจากนโยบายของประเทศกับสิ่งที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์สามารถตอบโจทย์ความต้องการประเทศได้หรือไม่ ถ้าเพิ่มเรื่องใดหรือปรับสิ่งที่มีอยู่ในแนวใดจึงจะตอบสนองเพิ่มขึ้น

ประเด็นเชิงกลยุทธ์ที่ ๒ พัฒนาขีดสมรรถนะในการตอบสนองต่อปัญหาทางการแพทย์และสาธารณสุข

คำว่าขีดสมรรถนะหมายถึง เมื่อใดมีความต้องการทางการแพทย์และสาธารณสุขสามารถตอบสนองได้ และมีขีดสมรรถนะเช่น แข่งกีฬาสามารถที่จะแข่งขันได้ มีสมรรถนะทางภาษาวรรณคดีต้องการคนพูดภาษาที่เราพูดได้ เป็นต้น ต้องเข้าใจปัญหาและความต้องการของประเทศ ณ ปัจจุบันมีและสามารถพัฒนาได้เมื่อ

กลุ่มนโยบายและแผน

กองแผนงานและวิชาการ

ต้องการ ถ้าย้อนกลับไปในตอนโควิด – 19 สามารถตรวจได้ เมื่อถึงสถานการณ์จริงสามารถบริหารจัดการจนเพิ่มความสามารถที่จะรับการตรวจได้ เป็นต้น คำว่า ตอบสนองปัญหาทางการแพทย์และสาธารณสุขคือการตอบสนองปัญหาทางการแพทย์และสาธารณสุขมีทั้งปัญหาที่เร่งด่วน เช่น โควิด-19 โรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำทั้งหลาย กับกรณีที่เป็นปัญหามะเร็ง เช่น มะเร็งเต้านม วัณโรค หรือโรคทางพันธุกรรมบางชนิด เป็นต้น ส่วนการพัฒนาขีดสมรรถนะจะตอบสนองต่อความต้องการที่เป็นปัจจุบันและเตรียมพร้อมที่จะเพิ่มหรือมีความพร้อมที่สามารถเพิ่มผลงาน เพิ่มการทำงานเพื่อรองรับสิ่งที่จะเปลี่ยนแปลงไป

ประเด็นเชิงกลยุทธ์ที่ ๓ ยกระดับคุณภาพและศักยภาพของห้องปฏิบัติการตามมาตรฐานสากล

ในขั้นตอนการทำความเข้าใจพิจารณาคำว่า การยกระดับคุณภาพและศักยภาพห้องปฏิบัติการของเราหรือเราจะไปพัฒนาและยกระดับห้องปฏิบัติการอื่น จะได้ชัดเจน ถ้ายกระดับห้องปฏิบัติการของตัวเองเท่านั้นเราจะมุ่งแต่ทำห้องปฏิบัติการของตัวเอง ผลที่เกิดขึ้นจะอยู่ขอบเขตของห้องปฏิบัติการของเรา หรือยกระดับเป็นคนดูแลห้องปฏิบัติการอื่นทั้งในการพัฒนา การรับรอง ผลักดัน เพราะกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นหน่วยงานในระดับประเทศที่ถูกกำหนดด้วยกฎกระทรวงซึ่งมีถ้อยคำเหล่านี้

ประเด็นเชิงกลยุทธ์ที่ ๔ การยกระดับองค์กรสู่ความเป็นเลิศ

คำว่าความเป็นเลิศ ถูกระบุหรือชี้บ่งด้วยสิ่งใด เช่น กระเป๋าที่ให้ความรู้สึกถึงคุณภาพที่สูงกว่าปกติ ยี่ห้อ Hermès เพราะได้ชื่อว่าเป็นแบรนด์กระเป๋าที่แพงที่สุดแบรนด์หนึ่งในโลก เป็นต้น

ความเป็นเลิศต้องตีความว่าจะจะเป็นเลิศด้านใด โดยนัยยะคือองค์กรที่เป็นเลิศคือองค์กรที่มีระบบการบริหารจัดการภายในที่ดีและสามารถประกันผลได้ว่าองค์กรนั้นจะดำเนินภารกิจที่ตัวเองรับผิดชอบให้สำเร็จเสร็จสิ้นได้อย่างคล่องตัวและพัฒนางานกระทั่งประสบผลสำเร็จตามที่ต้องการได้ ถ้าใช้กรอบตามระบบคุณภาพหรือ PMQA มีทั้งเรื่องการวางยุทธศาสตร์ที่ดี การจัดการแผนกลยุทธ์ที่ดี การจัดการบุคลากรที่ดี การบริหารทรัพยากร เป็นต้น

ประเด็นเชิงกลยุทธ์ทั้งหมด ๔ เรื่องมีความครอบคลุมหรือไม่ หากขาดบางจุดสามารถเพิ่มเติมใน ๔ ประเด็นเชิงกลยุทธ์ได้ นี่เป็นเพียงการยกย่องของทางกองแผนงานและวิชาการเท่านั้น แต่ละกลุ่มช่วยกันวิเคราะห์และระดมสมอง ซึ่งบางกรณีสามารถเพิ่มเติมและปรับเปลี่ยนได้ เพิ่มเติมการที่องค์กรสู่ความเป็นเลิศมีการบรรลุมาตรฐาน

ยกตัวอย่าง กรณีผู้หญิง ๒ คน

ผู้หญิงคนที่ ๑ : สวย ผิวพรรณดี หน้าตาดี หุ่นดี แต่ปรากฏผู้หญิงคนนี้โชคดีที่เกิดมาผิวพรรณดี กินเท่าไรไม่อ้วน

ผู้หญิงคนที่ ๑ : ไม่สามารถเป็นแบบอย่างให้ผู้อื่นได้เพราะเป็นแบบนี้ตั้งแต่เกิด

ผู้หญิงคนที่ ๒ : จากเดิมไม่ค่อยสวย ผิวพรรณไม่ดี เขาจึงออกกำลังกาย ปรับเปลี่ยนการกินอาหาร

ผู้หญิงคนที่ ๒ : สามารถเป็นแบบอย่างในการทำให้ผู้อื่นปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้

ในลักษณะความสำเร็จของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เปรียบเหมือนเกิดเป็นผู้หญิงสวย

การประชุมเชิงปฏิบัติการแบ่งกลุ่ม เป็น ๔ กลุ่ม เพื่อวิเคราะห์ประเด็นยุทธศาสตร์กรมในปีต่อไป ตามประเด็นยุทธศาสตร์ ๔ ประเด็น โดย

กลุ่มที่ ๑ : ประเด็นเชิงกลยุทธ์ที่ ๑ สร้างความเป็นเลิศด้านการวิจัยพัฒนาและนวัตกรรม

กลุ่มที่ ๒ : ประเด็นเชิงกลยุทธ์ที่ ๒ พัฒนาขีดสมรรถนะในการตอบสนองต่อปัญหาทางการแพทย์และสาธารณสุข

กลุ่มที่ ๓ : ประเด็นเชิงกลยุทธ์ที่ ๓ ยกระดับคุณภาพและศักยภาพของห้องปฏิบัติการตามมาตรฐานสากล

กลุ่มที่ ๔ : ประเด็นเชิงกลยุทธ์ที่ ๔ การยกระดับองค์กรสู่ความเป็นเลิศ

เมื่อกลุ่มประชุมระดมสมองเสร็จแล้วจึงนำเสนอแผนกลยุทธ์และตัวชี้วัด ต่อที่ประชุมให้รับทราบและร่วมพิจารณาให้ความเห็นเพิ่มเติม พร้อมทั้งวิทยากรโดยรองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ นพ.ปิยะ ศิริลักษณ์ ได้วิพากษ์ผลการนำเสนอ

ผลการประชุมระดมสมอง (ตามเอกสารแนบ)

การวิพากษ์ผลการนำเสนอดังนี้

กลุ่มที่ ๑ : ประเด็นเชิงกลยุทธ์ที่ ๑ สร้างความเป็นเลิศด้านการวิจัยพัฒนาและนวัตกรรม

- การสร้างนวัตกรรมจะสะท้อนเป้าประสงค์อย่างไร และได้องค์ความรู้ที่ใช้ในทางการแพทย์และสาธารณสุข เป้าประสงค์เป็นจุดเริ่มต้นในการวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการ

- เรื่องรองรับเทคโนโลยีและอุตสาหกรรมทางการแพทย์ในอนาคตสู่ชุมชน เมื่อมีเป้าประสงค์ในลักษณะนี้ เพียงกำหนดเป็นกลยุทธ์ ไม่จำเป็นต้องแยกกลยุทธ์ที่ละเป้าประสงค์ก็ได้ เพราะมีบางส่วนทับซ้อนกัน

- ฐานข้อมูลสามารถแสดงให้เห็นถึงปัญหาและความต้องการทางการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศไม่ว่าจะเป็นความต้องการที่ถูกกำหนดโดยนโยบาย วิเคราะห์จากแนวโน้ม ความต้องการในระดับพื้นที่ตั้งแต่เขตสุขภาพลงไป วิเคราะห์ปัญหาและความต้องการด้านการแพทย์และสาธารณสุขภายในประเทศ และระหว่างประเทศนั้นหมายถึงสถานะทางสุขภาพมีความต้องการสุขภาพทางการแพทย์และสาธารณสุข

- โครงการด้านวิจัยและนวัตกรรม จำนวนโครงการเชิงจำนวนไม่ได้สะท้อนเท่าใด เพราะจำนวนมากหรือน้อยไม่เกี่ยวกับโครงการอาจจะน้อยแต่โครงการใหญ่ ทุนสูง ผลกระทบวงกว้าง เป็นต้น โครงการที่ตอบโจทย์ต่อปัญหาและความต้องการ ตัวชี้วัดอาจเป็นส่วนหนึ่งของโครงการที่พัฒนาขึ้นและตอบโจทย์ปัญหาและความต้องการของประเทศ เป็นต้น

- สิ่งสำคัญคือองค์ความรู้ที่จะใช้กับชุมชนไม่ยากให้มองแค่เป็นเรื่องชุดทดสอบหรือผลิตภัณฑ์ เมื่อนึกถึงชุมชนระบบปกติที่เป็นกำลังหลักในการดูแลสุขภาพชุมชน คือระบบการแพทย์ปฐมภูมิซึ่งมีความสำคัญถูกบัญญัติในรัฐธรรมนูญ มีกฎหมายระดับพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.๒๕๖๒ ดังนั้นเราควรร่วมมือกับระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ เพราะความรู้ที่ใช้ในทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนคงไม่ใช่ขอบเขตการผลิตผลิตภัณฑ์แต่เป็นเรื่องการดูแลสุขภาพด้านอื่นด้วย เช่น คัดกรองผู้บริโภค ผู้ที่จะช่วยในการเก็บผลิตภัณฑ์เพื่อส่งตรวจ เฝ้าระวังอย่างไร ต้องอาศัยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพสต.) ในระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ สิ่งสำคัญที่เป็นกลยุทธ์อยากให้เพิ่มการเชื่อมโยงกับระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ ส่วนที่เราอาจได้โจทย์หรือเห็นปัญหายังมีองค์กรที่อาจจะสะท้อนปัญหาโดยเฉพาะเรื่องการค้าผู้บริโภคในระดับชุมชนก็คือ พขอ. หรือที่เรียกว่า

กลุ่มนโยบายและแผน

กองแผนงานและวิชาการ

คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ จะมีส่วนช่วยและทำให้ได้ข้อเสนอว่าสิ่งใดที่ต้องสนใจและพัฒนาเป็นองค์ความรู้และนวัตกรรม

- ComMedSci มีไม่เพียงการทำงานร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เท่านั้น ตรวจผลิตภัณฑ์ชุมชน มีบริการในการดูแลสุขภาพ คัดกรองผู้บริโภคในพื้นที่ไม่ใช่ผลิตภัณฑ์มีชุดทดสอบเท่านั้น

ตัวชี้วัด (Indicator) เป็นสิ่งสำคัญต้องสามารถวัดออกมาเป็นข้อมูล ตัวเลขได้ ถ้าตัวชี้วัดใดไม่สามารถวัดได้ อาจทำให้เกิดปัญหา ยกตัวอย่าง ผลิตภัณฑ์ที่มีความปลอดภัย (จำนวน) สามารถนับได้อย่างไรว่ามีความปลอดภัยจำนวนเท่าใด เช่น พัฒนาผลิตภัณฑ์ทั้งหมด ๑๐๐ ชิ้น มีคุณภาพและความปลอดภัยเป็นความสำเร็จในการสนับสนุนตัวชี้วัดเป้าประสงค์

เป้าประสงค์คือผลงานวิจัยนวัตกรรม และเทคโนโลยีแห่งอนาคตสนับสนุนอุตสาหกรรมทางการแพทย์

ตัวชี้เป้าประสงค์ คือจำนวนองค์ความรู้เทคโนโลยีและนวัตกรรม พัฒนาผลิตภัณฑ์การแพทย์ขั้นสูง (Advanced therapy Medicinal Product, ATMP) และวัคซีน ตัวชี้วัดเป้าประสงค์จำนวนเท่าใดจึงจะถือว่าผ่าน วันนี้มีความต้องการประมาณเท่าใด นำตัวเลขนั้นตั้งเป็นจำนวนควรตั้งเท่าใด ซึ่งต้องวิเคราะห์ความต้องการ ณ วันนี้มีกี่ชนิด กี่ประเภท และ เป็นเรื่องสัดส่วนที่เราสามารถพัฒนาตอบสนองความต้องการได้

กลยุทธ์วิเคราะห์ความต้องการทั้งหมดเพื่อสิ่งใด สิ่งที่จะเกิดขึ้นคือกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีความพร้อมในการพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมในเรื่องผลิตภัณฑ์การแพทย์ขั้นสูง ยาชีววัตถุสุดท้ายไปก่อผลผลิตตามเป้าประสงค์ คือจำนวนองค์ความรู้เทคโนโลยี นวัตกรรมในสัดส่วน กลยุทธ์ที่ ๑ – ๖ ทำให้มีความพร้อมเริ่มใช้งาน องค์ความรู้ผลงานวิจัยนวัตกรรมที่ใช้ในทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนเพิ่มความร่วมมือสำรวจความต้องการชุมชน มีการถ่ายทอดเทคโนโลยีการผลิตและถูกนำไปใช้ แต่กลยุทธ์ทั้งหมดคือขอบเขตที่จะทำให้ทุกเรื่องเป็นไปได้

ตัวชี้วัดกลยุทธ์ไม่ใช่จำนวนองค์ความรู้แต่เป็นเรื่องความพร้อม เช่น พร้อมสำหรับผลิตภัณฑ์การแพทย์ขั้นสูง หรือยังไม่พร้อมสำหรับวัคซีน เป็นต้น

ประเด็นเชิงกลยุทธ์ที่ ๒

- ห้องปฏิบัติการมีหน้าที่ในการตรวจนำไปสู่การกำหนดมาตรการเป็นผลที่จะใช้ในการดูแลรักษาคนที่เป็นโรคแต่ในขณะเดียวกัน ผลรวมของคนที่เป็นโรค สถานที่ที่เกิดเหตุ ระยะเวลามากหรือน้อยในแต่ละช่วงจะมีผลต่อการวางแผน ตอนโควิด – 19 เห็นได้ชัดที่เป้าประสงค์คือเราจะพัฒนาศักยภาพคงมิใช่เรื่องการตรวจอย่างเดียวแต่เป็นเรื่องการทำให้มีความเชื่อมโยงระบบสารสนเทศเข้ามาบริหารจัดการได้จะเป็นเรื่องที่ดี

- กลยุทธ์พัฒนาห้องปฏิบัติการและระบบเครือข่ายการพัฒนาห้องปฏิบัติการให้เป็นเชี่ยวชาญด้านวิทยาศาสตร์ในการตรวจขั้นสูงสามารถพัฒนาให้มีระบบการขนส่งตัวอย่าง เครือข่ายภายนอก การเฝ้าระวังการกลายพันธุ์ ระบบฐานข้อมูลเครือข่ายห้องปฏิบัติการในการตรวจ

- พัฒนาระบบฐานข้อมูลเครือข่ายห้องปฏิบัติการอาจจะขยายกว้างขวาง การมีฐานข้อมูลน่าจะเป็นเรื่องระบบบริหารจัดการข้อมูลทางห้องปฏิบัติการ บางเรื่องของการพัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการให้เป็นยอดเยี่ยม อาจไม่จำเป็นต้องมีตัวชี้วัดสุดท้ายที่จบที่จำนวนห้องปฏิบัติการมากหรือน้อย ถ้ามีการ

พัฒนาศักยภาพระบบการขนส่งตัวอย่างภายในประเทศที่ดี ตัวชี้วัดกลยุทธ์ทำให้มีห้องปฏิบัติการที่มีความพร้อมในการรองรับโรคและภัยสุขภาพ เป็นต้น

- ระบบฐานข้อมูลเครือข่ายต้องอาศัยคำอธิบายมากพอสมควร เพราะเป้าประสงค์ต้องสามารถทำให้มันบริหารจัดการในภาวะที่มีโรคและภัยสุขภาพได้ ถ้าเขียนว่ามีระบบสารสนเทศในการบริหารจัดการข้อมูลเพื่อรองรับโรคและภัยสุขภาพ เรื่องระบบฐานข้อมูลสุดท้ายแล้วในตอนทำให้เกิดต้องมีกลยุทธ์ในการพัฒนาหลายด้าน

- ขีดสมรรถนะในการตอบสนองได้รับการคุ้มครองสิ่งหนึ่งที่สำคัญคือการทำที่ประชาชนจะได้รับการคุ้มครองผลิตภัณฑ์สุขภาพ สิ่งที่เกิดขึ้นคือผลิตภัณฑ์สุขภาพได้รับการตรวจสอบและชี้บ่งถึงความปลอดภัยอย่างครบถ้วน ถ้าเป้าประสงค์คือประชาชนได้รับการคุ้มครองด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ เพราะสุดท้ายปลายทางของการคุ้มครองด้านผลิตภัณฑ์การแพทย์เป็นผู้เล่นเพียงผู้เดียวหรือไม่ โดยแท้จริงธรรมชาติสามารถตอบได้ทันที การเฝ้าระวังที่ได้มีผลิตภัณฑ์ที่ได้อันตราย เก็บตัวอย่างเพื่อจะพิสูจน์ว่ามีผลิตภัณฑ์ใดอาจเป็นภัยต่อสุขภาพ และจะจัดการหยุดยั้งผลิตภัณฑ์ที่ไม่ปลอดภัยด้วยวิธีใด โดยนัยยะของเรื่องนี้คุ้มครองผู้บริโภคควรมีกลยุทธ์ในการร่วมมือกับผู้อื่น ซึ่งกลยุทธ์เรื่องการขยายเครือข่ายห้องปฏิบัติการยังไม่เหมือนกับสิ่งที่ผมยกตัวอย่าง เพียงแค่ให้ห้องปฏิบัติการช่วยกันตรวจจำนวนมากขึ้น สร้างการมีส่วนร่วมของเครือข่ายเพื่อสื่อสารถ่ายทอดความรู้และแจ้งเตือนภัยสุขภาพ นอกจากเครือข่ายที่คุ้นเคยคืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพสต.) ยังมีหน่วยงานอื่นที่สังกัดกรมอื่นหรือในระดับอื่น เช่น โรงพยาบาลชุมชน อำเภอ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นต้น อยากให้ถ่ายทอดว่าเครือข่ายที่อยู่ตลอดสายกระบวนการของการคุ้มครองผู้บริโภค

- การร่วมมือกับเครือข่ายในแต่ละตัวชี้วัดกลยุทธ์ยังไม่มี การพูดถึงเรื่องความสำเร็จในการร่วมมือกับเครือข่าย มีแค่จำนวนห้องปฏิบัติการ และจำนวนผลการตรวจเฝ้าระวังลงนำไปพิจารณาคิดเพิ่มเติม

นางสาวปัทมาภรณ์ ชูเชิด ผู้จัดรายงานการประชุม

นางสาวสมฤดี พินิจอักษร ผู้ตรวจรายงานการประชุม

สรุปการจัดทำแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ (ครั้งที่ ๒)

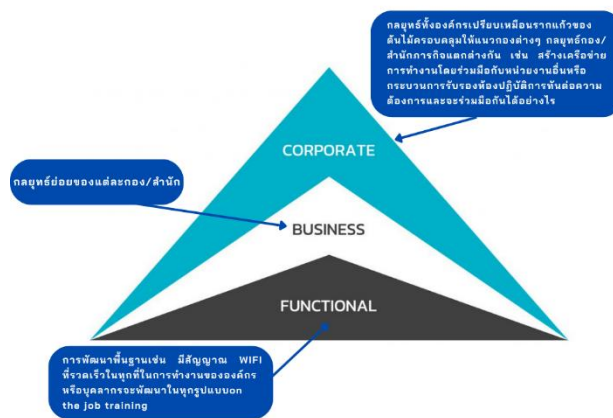
วันที่ ๘ สิงหาคม ๒๕๖๖

ณ โรงแรมแกรนด์ ริชมอนด์ จังหวัดนนทบุรี

การบรรยาย เรื่องการจัดทำแผนกลยุทธ์

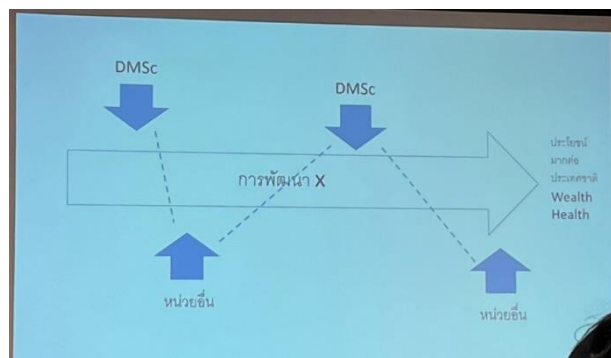
โดยรองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ (นายแพทย์ปิยะ ศิริลักษณ์)

แนวทางในการจัดทำกลยุทธ์เพื่อนำไปใช้ในการทำงานอย่างมีระบบ โดยกำหนดวิสัยทัศน์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นองค์กรชั้นนำด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข ๑ ใน ๓ ของเอเชียภายในปี พ.ศ. ๒๕๗๐ คือความสำเร็จขององค์กร



ตัวอย่าง

การมีกลยุทธ์เพื่อต้องการขจัดปัญหาและทำให้ทุกอย่างดีขึ้น เช่น การทำให้อายุยืนจะอยู่แบบมีความสุข เนื่องจากอยู่ในเรื่อง Health for wealth ทำให้ตอบสนองปัญหาทางสาธารณสุขตามความต้องการในการให้บริการทางการแพทย์ สู่ประเทศ เช่น อยากเปิดห้องแสดงงานศิลปะโดยตั้งความสำเร็จไว้ที่ความสุขโดยไม่ได้หวังผลกำไร นั่นถือว่า ประสบความสำเร็จดังนั้นจุดหมายปลายทางเป็นสิ่งสำคัญ ยกตัวอย่าง



การพองค์กรไปสู่ความสำเร็จที่ยิ่งใหญ่จะต้องทำงานร่วมกับหน่วยงานอื่น เช่น ทำอาหารให้คน ในจังหวัดอิมเน้นอนว่าไม่สามารถทำเพียงคนเดียวได้ต้องมีหน่วยงานอื่นเข้ามาในสมการเสมอหรือที่เรียกว่า Collaboration สร้างวิธีทำให้ได้การรับรองมาตรฐานสากลเพื่อยกระดับคุณภาพห้องปฏิบัติการเป็นผลประโยชน์ที่ยิ่งใหญ่ ส่วนสำคัญในการพัฒนาผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ มูลค่าการส่งออก จัดอันดับ

กลุ่มนโยบายและแผน

กองแผนงานและวิชาการ

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ว่าเป็นส่วนหนึ่งในการทำให้เกิดขึ้นแต่จะเชื่อมโยงได้อย่างไร เช่น อีก ๔ ปีหน้าจะเป็นคนดีต้องใช้วัดด้วยวิธีใดในการวัดว่าเป็นคนดี ถ้ามีเครื่องมือวัดสามารถช่วยในการกำหนดยุทธศาสตร์ในการเชื่อมโยงกับระหว่างประเทศ

ยกระดับองค์กรสู่ความเป็นเลิศเปรียบเสมือนการเป็นเจ้าแห่งความเร็วในสนามรถแข่งการเตรียมรถแข่งคำว่า “ความเป็นเลิศ” องค์กรให้คำนิยามความเป็นเลิศในด้านใด เช่น วันนี้ต้องเดินทางไปจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยซึ่งไม่รู้จักมาก่อนโดยรถไฟฟ้ามหานครแต่ก็รู้ว่าจะต้องนั่งสายใดนี่คือความเสี่ยงถ้าไม่รู้ว่าจะทำอย่างไรให้องค์กรไปสู่ความเป็นเลิศ ณ บัดนี้จึงต้องให้คำนิยามคำว่าความเป็นเลิศ เช่น วัฒนธรรมองค์กรที่ดี จัดทรัพยากรเป็นรูปธรรมทั้งหมดสะท้อนเป็นตัวชี้วัดว่าจะวัดด้วยวิธีใด การเดินทางสู่องค์กรสมรรถนะสูงโดยตัวบ่งชี้ความสำเร็จแบ่งออกเป็น ๔ กลยุทธ์

๑. การวิจัยพัฒนา

๒. การสร้างโครงสร้าง

๓. ภาครัฐเครือข่าย

๔. เพิ่มการบริการ = พัฒนาขีดปัญหาทางการแพทย์และสาธารณสุข

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ยังอ่อนต่อเรื่องการตอบโต้ภาวะสูงและการใช้ข้อมูลทางห้องปฏิบัติการร่วมกับเครือข่ายทั้งในและต่างประเทศจำเป็นต้องกำหนดให้ชัดเจนและเป็นรูปธรรม การสร้างเครือข่ายระหว่างประเทศในการเป็น Training Center ในระดับสากลทำให้มุ่งสู่การเป็น ๑ ใน ๓ ของเอเชียและทั้ง ๔ ทางเดินใช้หรือไม่

เริ่มจากกระบวนการคิดเชิงระบบโดยวัดออกมาเป็นรูปธรรมจากการนำผลงานวิจัยและนวัตกรรมไปใช้ประโยชน์และถูกส่งมอบสู่ประชาชนหรือชุมชนได้ด้วยวิธีใด ซึ่งจะส่งผลต่อการเก็บข้อมูลมาวิเคราะห์เพื่อตอบปัญหาที่ต้องการ ถ้ามี การวางกลยุทธ์ที่ดีจะทำให้ประเทศเดินต่อไปได้ดังนั้นการวางแผนระยะยาวหรือคำว่า Long Term จึงเป็นเรื่องสำคัญ กรณีการผลิตนวัตกรรมมีเรื่องของการลงทุนเครื่องมือถ้ากรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีการวางแผนระยะยาวในการจัดซื้อเครื่องมือมาใช้ ๑ เครื่อง ในปีต่อไปมา มีการวางแผนเพื่อใช้เครื่องมือต่อไปเพื่อเป็นการลงทุนและวางแผนระยะยาว เป้าประสงค์ที่ต้องการสามารถวัดออกมาเป็นจำนวน, ผลลัพธ์หรือได้ทั้งจำนวนและผลลัพธ์ไม่จำเป็นต้องแยกกันโดยสามารถวัดความสำเร็จในสิ่งที่ต้องการวัดได้ (คิดให้ไกลไปให้ใหญ่) ตัวชี้วัดเชิงกลยุทธ์ไม่ได้วัดความสำเร็จในระยะสั้นหรือความสำเร็จระยะยาวซึ่งความสำเร็จของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นความสำเร็จที่เกิดขึ้นโดยธรรมชาติ ถ้ามีการเชื่อมโยงในการทำงานร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับประชาชนโดยตรงและสร้างเครือข่ายความร่วมมือกับหน่วยงานอื่นในการตอบสนองปัญหาทางการแพทย์และสาธารณสุข ทำให้เกิดการพัฒนาวិธีการใหม่หรือที่เรียกนวัตกรรม = new and used full

เพิ่มประเด็นเชิงกลยุทธ์ที่ ๕ สร้างเครือข่ายและเพิ่มบทบาทในระดับนานาชาติ เครือข่ายระหว่างประเทศ training center ในระดับสากล มีใช้เพียงในประเทศเท่านั้น แต่การทำให้มุ่งสู่การเป็น ๑ ใน ๓ ของเอเชียทำให้เกิดกลไกการขับเคลื่อนและการยอมรับ การเป็นทีหนึ่งในเอเชียคือบทบาทที่โดดเด่นทั้งในระดับชาติและนานาชาติลองช่วยกัน SWOT ดังนี้

๑. ตรวจสอบประเด็นกลยุทธ์เพื่อดูความเป็นไปได้เพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดกลยุทธ์
๒. ภายใต้เป้าประสงค์ควรต้องการสิ่งใดจากเรื่องนั้น เช่น สามารถตอบสนองทุกอย่างได้รวดเร็ว
๓. กลยุทธ์ที่คือ how to ไม่จำเป็นต้องละเอียด เช่น พัฒนาบุคลากรด้วยเทคโนโลยีให้สามารถเรียนได้ทุกที่ทุกเวลา โดยไม่ต้องนัดเจอกัน

ภาคท้าย

การนำเสนอกลุ่มที่ ๑ สร้างความเป็นเลิศด้านการวิจัยพัฒนาและนวัตกรรม

ประเด็นที่ ๑ สร้างความเป็นเลิศด้านการวิจัยพัฒนาและนวัตกรรมถูกยุบรวมให้มีเป้าประสงค์เพียงข้อเดียวคือองค์ความรู้ผลงานวิจัย และนวัตกรรมที่ใช้ในทางการแพทย์และสาธารณสุข

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

๑. จำนวนองค์ความรู้งานวิจัยและผลิตภัณฑ์ต้นแบบทางการแพทย์และสาธารณสุข
๒. องค์ความรู้งานวิจัยและนวัตกรรมที่ถูกนำไปใช้ประโยชน์ในเชิงสาธารณะและเชิงพาณิชย์
๓. องค์ความรู้และนวัตกรรมที่สามารถแก้ไขปัญหาทางการแพทย์และสาธารณสุขตลอดจนการแพทย์และสาธารณสุข
๔. สร้างสุขภาวะที่ดีให้แก่ประชาชนและสร้างความมั่นคงยั่งยืนทางการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศ

กลยุทธ์

๑. เราจะจัดตั้งศูนย์ Medical Science Informatics Center ที่สามารถดำเนินการและบริหารจัดการข้อมูล
๒. เราจะพัฒนาข้อมูล Big Data และเชื่อมโยงข้อมูลที่น่าไปสู่การบริหารจัดการข้อมูล ที่ตอบสนองปัญหาและความต้องการทางการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศและระหว่างประเทศ มาที่ตัวชี้วัดกลยุทธ์เราจะจัดตั้งตัว Medical Science Informatics Center คือมีหน่วยงาน Medical Science Informatics Center ที่สามารถรวบรวมข้อมูลและบริหารจัดการข้อมูลได้ ในส่วนข้อที่ ๒. พัฒนาข้อมูล Big Data และเชื่อมโยงข้อมูล คือมีระบบฐานข้อมูลที่เชื่อมโยงและนำข้อมูลไปใช้บริหารจัดการข้อมูล เพื่อตอบสนองต่อความต้องการและปัญหาทางการแพทย์และสาธารณสุขได้
๓. สร้างสภาพแวดล้อม ๔M คน เงิน ของ ที่เอื้อต่อการสร้างนวัตกรรม เช่น การจัดทำ DMSC innovation Sandbox การลงทุนโครงสร้างพื้นฐานในระยะยาว ตัวชี้วัดเชิงกลยุทธ์คือมีระบบการจัดการสภาพแวดล้อม Ecosystem ที่ครอบคลุม ๔M ก็จะมีการพัฒนาบุคลากร การจัดการงบประมาณ การวางแผนการลงทุนพื้นฐาน การบริหารจัดการในภาพรวมที่เอื้อต่อการพัฒนานวัตกรรม
๔. การสร้างภาคีเครือข่ายและจัดทำ MOU เพื่อบูรณาการระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกประเทศ ตัวชี้วัดจำนวนองค์ความรู้และนวัตกรรมที่ได้จากการสร้างเครือข่ายภายใต้ MOU ที่เราจัดทำขึ้น
๕. จะจัดตั้ง Business alignment unit เพื่อบริหารจัดการองค์ความรู้ผลงานวิจัยและนวัตกรรม เพื่อนำไปใช้ประโยชน์และสื่อสารประชาสัมพันธ์รวมถึงการติดตามประเมินผลการนำไปใช้และความคุ้มค่า ตัวชี้วัดกลยุทธ์คือมีหน่วยงานบริหารก็คือเป็น Business alignment unit ที่มีภารกิจครอบคลุมตามที่กล่าวรายงานไป

๖. เป็นการร่วมลงทุนการวิจัยกับภาครัฐและเอกชนในเชิงของ PPP (Public Private Partnership) เพื่อส่งเสริมการใช้ประโยชน์ในเชิงพาณิชย์ ตัวชี้วัดกลยุทธ์คือจำนวนนวัตกรรมที่เกิดจากการร่วมลงทุนกับภาครัฐและเอกชนภายใต้ PPP (Public Private Partnership) เพื่อส่งเสริมการใช้ประโยชน์ในเชิงพาณิชย์ กลยุทธ์ข้อที่ ๗ การสร้างเครือข่ายความร่วมมือกับองค์กรหรือหน่วยงานในระบบสุขภาพ ตัวชี้วัดเชิงกลยุทธ์คือจำนวนองค์ความรู้และนวัตกรรมที่พัฒนาขึ้น และนำไปใช้ประโยชน์ในชุมชน องค์กรหรือหน่วยงานในระบบสุขภาพ

ข้อเสนอแนะ

สิ่งสุดท้ายที่เราอยากได้คือความเป็นเลิศด้านงานวิจัยหากจะพูดหากจะพูดถึงเป้าประสงค์เราต้องตีความว่าความเป็นเลิศที่ว่าจะถูกชี้บ่งว่าด้วยอะไรซึ่งหากดูเร็ว ๆ ไม่วัดในเชิงจำนวนก็จะวัดได้โดยเชิงคุณภาพ นั่นหมายถึงว่าการได้รับการยอมรับ จริงแล้วตรงเป้าประสงค์อาจจะเป็นความรู้ในเชิงคุณภาพนอกจากจะได้รับการยอมรับในกรณีที่เราผลิตองค์ความรู้ขึ้นมาโดยที่ไม่มีโจทย์ตั้งต้นหรือมีโจทย์ตั้งต้นแต่ยังไม่ได้เอาไปใช้ ไม่ใช่โจทย์ที่จะใช้ทันที อย่างเช่นเมื่อโควิดมาทำโจทย์เสร็จแล้วสามารถนำไปใช้ได้ทันทีแต่ในกรณีที่เรอาจจะต้องคิดเรื่องใดขึ้นมาและวันหนึ่งอาจจะต้องผ่านกระบวนการผลักดันไปสู่การใช้ประโยชน์ต่อไปสิ่งนี้เราจะวัดด้วยเชิงจำนวน

ส่วนที่ ๒ ในกรณีที่มีการยอมรับว่าสิ่งที่เราทำเมื่อดูกระบวนการการพัฒนาสิ่งที่เราทำปรากฏออกมาแล้วสามารถทำประโยชน์ได้เป็นต้น หากพูดง่าย ๆ ตรงเป้าประเด็นที่ว่าหากเราบอกว่าเป็นองค์ความรู้ผลงานวิจัยและนวัตกรรมที่สามารถตอบสนองความต้องการทางการแพทย์และสาธารณสุขหรือได้รับการยอมรับก็ได้นี้ก็จะตรงเป้าประสงค์ ส่วนในตัวชี้วัดเป้าประสงค์เราการตีความว่าจำนวนก็จำนวนชัด ๆ ไปเลย หากเป็นคุณภาพก็ต้องมาตีความว่าการได้รับการยอมรับมีอะไรเป็นสิ่งที่บอกว่าถ้าทำได้เท่านี้ก็จะได้รับการยอมรับเหมือนโรงพยาบาลพัฒนาไปจนถึงได้รับการยอมรับได้มาตรฐาน HA ก็ถือว่าได้รับการยอมรับ ห้อง Lab พัฒนาไปจนได้มาตรฐานถือว่าได้รับการยอมรับเป็นต้น ในส่วนที่ท่านสร้างมาอยู่บางจุดตัวชี้วัดถ้าเขียนว่าจำนวนนี้วัดได้ จำนวนองค์ความรู้ที่สามารถแก้ไขปัญหาและสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจในส่วนนี้จะมีปัญหาอยู่เล็กน้อยที่ว่าจะรู้ไหมว่าค่าของการวัดออกมาเป็นอะไร คือหลักการของตัวชี้วัดก็คือเปลี่ยนสิ่งที่เป็นนามธรรมให้เป็นรูปธรรม เขาบอกว่าคุณจะมีใช้ ใช้จะเป็นอย่างไรก็คือวัดออกมาได้เลยว่าอุณหภูมิร่างกายเท่าไร หากบอกว่าเป็นเรื่องของน้ำหนักตัวน้ำหนักตัวคืออะไร ถ้าวัดออกมาเลยก็จะเป็นจำนวนกิโลจากตาชั่ง เป็นต้น เพราะฉะนั้นถ้าจะเป็นปัญหาก็คือ

ส่วนข้อ ๓ ที่ว่าเวลาวัดอาจมีปัญหานิดหน่อยคำว่าองค์ความรู้ด้านงานวิจัยและนวัตกรรมสามารถแก้ไขปัญหาทางเศรษฐกิจได้แต่ปัญหาคือถ้าไปอยู่ในช่วงนี้จะต้องเป็นรูปธรรม และรูปธรรมจะวัดอย่างไร ถ้าจำนวนที่วัดได้แนกกับจำนวนเอาแต่จริง ๆ เรามีความประสงค์อยู่ในช่องตัวชี้วัดว่าอยากจะให้แก้ไขปัญหาทางการแพทย์และสาธารณสุขตรงตัวชี้วัดเป็นอย่างไรหากจะให้แนะนำจริง ๆ ว่าองค์ความรู้สามารถแก้ไขปัญหาทางการแพทย์และสาธารณสุขนำมาไว้ตรงเป้าประสงค์จะดูดีกว่าจะสะท้อนสิ่งที่เราต้องการมากขึ้นเพราะเราไม่ได้ต้องการให้มีการผลิตออกมามากมายแต่ใช้งานไม่ได้ ส่วนตัวชี้วัดอย่างที่ยกมาบอกสิ่งแรกอาจจะเป็นจำนวนได้ ส่วนจำนวนเอาจำนวนรวมเลยก็ได้ เสร็จแล้วในสัปดาห์แรกก็เพราะเวลากรมจะติดตามภาพรวม ทั้งที่จะเหลือสิ่งที่อาจเป็นปัญหาคือว่านอกจากจำนวนแล้วเราจะวัดเรื่องของผลลัพธ์ด้วยไหมนั้น อาจหมายถึงว่าเราอาจจะนับนั้นเป็นปัญหาหรือว่าเป็นวิกฤตหรือว่าเป็นเหตุการณ์ที่นวัตกรรมเราเข้าไปมีส่วน ยกตัวอย่างเช่นหากช่วงที่ผ่านมาเรานับได้เลยว่าโควิดเวลาจะ Landing เราก็ดอตสายพันธุ์ ถ้านับว่าขณะนี้จะมีเรื่องของ Biopharma สมมติว่าเราทำการตรวจควบคุมคุณภาพดีสำเร็จและนำไปใช้ประโยชน์ ซึ่งนี้อาจจะเป็นการวัดเชิงคุณภาพได้บ้าง แต่พอมองไปที่ท่านกำลังทำ ในเรื่องของ Medical Science Informatics

กลุ่มนโยบายและแผน

กองแผนงานและวิชาการ

Center มาตอบได้ ถ้าฉันตัวชีวิตเป้าประสงค์อาจจะเป็นจำนวน สิ่งที่ ๒ อาจจะเป็นการวัดที่เหตุการณ์หรือความต้องการที่เราเข้าไปตอบสนองได้ ในส่วนของกลยุทธ์เรา เราบอกว่าเราตั้ง เมตติคอลไซเมตริเตอร์ก็คือ สิ่งนี้เป็นคำรวมดีแต่สิ่งที่อยากจะให้ก็คือสุดท้าย Medical Science Informatics Center ทำอะไร เพราะว่าฉันมีข้อสอบที่บอกว่าพัฒนาฐานข้อมูลทำอะไร เพราะว่าฉันมีข้อสอบที่บอกว่าพัฒนาฐานข้อมูล พัฒนาฐานข้อมูลที่มีเชื่อมโยงเราต้องแยกก่อนว่าข้อหนึ่งกับข้อสองต่างกันอย่างไร ข้อหนึ่งคืออะไร ข้อมูลที่มีในข้อหนึ่ง คือข้อมูลอะไร อินโฟเมตริคที่ที่ว่าในนั้นก็ต้องมีตัวข้อมูล รวมกันเป็นฐานข้อมูล มีการวิเคราะห์ นำไปสู่การใช้ประโยชน์ ใช้ใหม่เพราะฉะนั้น หนึ่ง กับ สอง มี ความต่างกัน อย่างไร หรือว่าเหมือนกันหากจะ ทำถ้าเป็นภาษาไทยก็คือศูนย์รวมการบริหารข้อมูลในนั้นก็จะมีการเรียงของการแคปเจอร์เอาข้อมูลทั้งหมดมา รวมกันเป็นฐานข้อมูลใช้ซอฟต์แวร์ที่มีประสิทธิภาพในการหาข้อมูลประกอบกับการจัดการข้อมูลและให้ ความหมายของข้อมูลข้อมูลที่ ๑๒๓ น่าจะไม่ใช้เป็นสิ่งที่รวบรวมเฉพาะข้อมูลในกรมน่าจะมีส่วนเชื่อมโยงและ เอาข้อมูลจากที่อื่นมาพิจารณาร่วมด้วย ยกตัวอย่างเช่นถ้าสมมุติว่าวันนี้เรามีเรื่องของการใช้ แลเมเราก็มีข้อมูล ที่บอกว่าเขตแปดตรวจไปก็รายเขตเจ็ดตรวจไปก็รายเมื่อรวมกันแล้วเราก็บอกว่ามี ทีบีแลเม ที่ตรวจจำนวน เท่านี้มีผลบวกเท่าไรมีผลลบเท่าไรหากเราไปแค่นี้เราก็ยังแปลไม่ออกว่ามันได้ทำให้เกิดประโยชน์หรือยัง ในการดูแล ทีบี ในภาพรวมและการใช้วิธีตรวจของเราแม่นยำเท่าไรและวิธีการตรวจแม่นยำเท่าไร และ เอาข้อมูลสองก่อนมารวมกันเราก็จะรู้แล้วว่าเราจะยืนยันเรื่องนี้ทำต่อไป ถ้าหากออกมาว่าเคายังใช้วิธีอื่นอยู่ ๘๐/วิธี ทีบีแลเม ๒๐ /ก็แสดงว่าอาจจะยังมีปัญหาในงานที่เราทำยังไม่สามารถตอบปัญหาได้อย่างนี้เป็นต้นซึ่ง ในส่วนนี้ผมคิดว่าเราน่าจะทำเป็นอย่างยิ่ง ก็คือมีทั้งก่อนข้อมูล ของกรมก่อนข้อมูลในฝั่งที่เราบอกว่าจะไป ตอบสนองต่อปัญหาภาวะที่เกิดขึ้นหรือแม้กระทั่งเรื่องของการตรวจ ไออีเอ็ม เราก็รู้ว่า เด็กเกิด เด็กที่มา ตรวจมีจำนวนเท่าไรและแม่มีจำนวนเท่าไรเจอโรคอะไรบ้างแต่เราก็จำเป็นต้องโดยรวมของกลุ่มที่มีท้อง มากน้อยเท่าไรและก็ได้ไม่ได้ตอบเท่าไรเราก็จะสามารถรู้ได้ว่ามันจะตอบสนองต่อความต้องการของ สาธารณสุขได้มากน้อยเพียงใดนี่จึงจะเป็นการนำไปสู่ว่านวัตกรรมตอบโจทย์ที่ว่าเท่าไรและถูกนำไปใช้ ประโยชน์ ข้อมูลที่จะไป Center ที่ว่าจะมีรูปแบบใดและจะเชื่อมโยงกับใครบ้างเพื่อที่จะได้ใช้ประโยชน์ การเชื่อมโยงไม่จำเป็นต้องเชื่อมแบบ Realtime คือให้เขาสามารถเข้ามาดูได้เลยแต่อาจจะไม่จำเป็นก็ได้ แต่ ถ้ามามีช่องทางในการขอข้อมูล การส่งข้อมูล ช่องทางการส่งหรือขอข้อมูลไม่จำเป็นต้องเดินเข้ามาแต่ สามารถส่งทางข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ได้ แต่กรมต้องมีการบริหารจัดการที่ดีในเรื่องการจัดทำสภาพแวดล้อมสิ่ง นี้ให้ดีเพราะที่จะสร้าง Ecosystem ที่เหมาะสมในการพัฒนา นวัตกรรมที่จำเป็น การสร้างภาพถ่ายจัดทำผม ยังมองว่าข้อดีกับข้อจำกัดหลายๆกันการสร้างร่วมมือกับหน่วยสุขภาพการสร้างภาคีเครือข่ายจัดทำ MOU เพื่อบริหารหน่วยงานภายในและภายนอกซึ่งจะสามารถใช้ความร่วมมือได้เครือข่ายก็เป็นชื่อร่วมกันซึ่งเราอาจจะ บอกว่าต้องสร้างภาคีเครือข่ายโดยการทำข้อตกลงที่ชัดเจนทั้งเป็นเครือข่ายภายในและเครือข่ายภายนอก ประเทศแต่เราขอให้เรารู้กันว่าเครือข่ายภายในก็จะมีในเรื่องของหน่วยงานภาคประชาชนหน่วยงานในระบบ สุขภาพ การตั้ง Business alignment unit เพื่อบริหารจัดการความรู้และ และนำไปขายประโยชน์ได้ การร่วมลงทุนระหว่างภาครัฐและภาคเอกชนก็ได้เพราะฉะนั้นผมว่าท่านกำหนดน่าจะโอเค เพราะฉะนั้น กลยุทธ์ก็จะเหลือประมาณห้าข้อ มาถึงตัวชีวิตกลยุทธ์ถามว่าตกลงความสำเร็จของการตั้ง information วัด ด้วยอะไรต้องไม่วัดว่ามี information ก็หน่วย อย่างนี้ไม่เอาแต่จริง ๆ จะต้องมีการ function และ function จะ ถูกวัดด้วยอะไร หาก information base on กับ information Technology สิ่งที่จะสามารถ ค้นได้คือเรื่อง การนำไปใช้ประโยชน์หรือการค้นหาข้อมูลได้ ซึ่งคิดว่าอาจจะวัดโดยการที่คนใช้ประโยชน์หรือวัดว่ามีใคร ต้องการข้อมูลและมันสามารถตอบสนองต่อได้ และการมี ecosystem เขียนว่ามีระบบจัดการสภาพแวดล้อม แต่ยังไม่บอกไม่ได้ ผมคิดว่าสภาพแวดล้อมที่ว่าจะจะวัดด้วยเรื่องของการที่ทำให้งานวิจัยเกิด วัดที่ข้อมูลพรรค

กลุ่มนโยบายและแผน

กองแผนงานและวิชาการ

ที่เกิดจากกระบวนการทำวิจัยหรือพัฒนาองค์ความรู้ก็ได้ ผมเลยคิดว่าหากท่านมีกลยุทธ์ ๕ อย่างนี้แล้วท่านลองไปตอบคำถามว่าอะไรคือสิ่งที่จะปรากฏขึ้นมาในแต่ละกลยุทธ์แต่ไม่ยากให้ตอบว่ากลยุทธ์คือการสร้างสภาพแวดล้อมตัวชีวิตคือมีสภาวะแวดล้อมนี้คงจะพื้นฐานไปหน่อย

การนำเสนอของกลุ่มที่ ๒ พัฒนาขีดสมรรถนะในการตอบสนองต่อปัญหาทางการแพทย์และสาธารณสุข

มี ๒ เป้าประสงค์ เป้าประสงค์ที่ ๑ ศักยภาพการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และการบริหารจัดการข้อมูล เพื่อรองรับโรคและภัยสุขภาพ ในส่วนตัวชีวิตเป้าประสงค์จะมีอยู่ ๒ เรื่อง ๑. จำนวนห้องปฏิบัติการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการที่มีศักยภาพการตรวจเพื่อรองรับโรคติดเชื้ออุบัติใหม่อุบัติซ้ำ และเฝ้าระวังการกลายพันธุ์และภัยคุกคามสุขภาพ ข้อที่ ๒ มีระบบสารสนเทศในการบริหารจัดการข้อมูล เพื่อรองรับโรคและภัยสุขภาพ กลยุทธ์จะมีทั้งหมด ๕ ข้อ กลยุทธ์ที่ ๑ เพิ่มศักยภาพห้องปฏิบัติการและระบบเครือข่ายทางห้องปฏิบัติการโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ(ตามนิยามพรบ.โรคติดต่อพ.ศ.๒๕๕๘) และภัยคุกคามสุขภาพ ตรงนี้เรามองว่าหน่วยงานของเรามีศักยภาพในการตรวจ ซึ่งจะเห็นได้จากตัวชีวิตห้องปฏิบัติการที่มีศักยภาพในการตรวจตาม พรบ.โรคติดต่อ ซึ่งห้องปฏิบัติการของศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์มีความสามารถในการตรวจตามจำนวนรายการที่กำหนดไว้ขอขยายในการตรวจโรคตาม พรบ.มีประมาณ ๕๘ โรค ใช้ในการบริหารจัดการเพื่อรองรับสถานการณ์ที่จะเกิดขึ้นฉุกเฉินกรณีโรคอุบัติใหม่การแบ่งให้เป็นกลุ่มในแต่ละหน่วยว่าหน่วยนี้จะรับตรวจโรคอะไรบ้าง ซึ่งจะเห็นกรอบที่ชัดเจนว่าศูนย์ทั้ง ๑๕ แห่ง จะมีศักยภาพรองรับโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำได้ และครอบคลุมในส่วนของโรคติดต่อตาม พรบ. ในส่วนที่ ๒ การที่จะเป็น Excellence Center การที่เราจะแบ่งกันทำนอกจากการที่เราจะแบ่งการตรวจในเรื่องต่าง ๆ แล้ว เราต้องเป็น Excellence ในด้านนั้น ๆ ด้วย เพราะเรามองว่าในแต่ละพื้นที่มีการเกิดการระบาดของโรคติดต่อที่แตกต่างกัน ทั้ง ๑๕ หน่วยทั่วประเทศไม่มีความจำเป็นที่ทุกแล็บจะต้องเปิดห้องปฏิบัติการในการตรวจโรคติดต่อทั้ง ๕๘ ชนิด เราจะต้องแบ่งกันไปว่าหน่วยไหนที่มีการระบาดเรื่องโรคใดก็จะรับเรื่องโรคไปในส่วน ๒ ข้อนี้อาจจะรวมกันได้ ในส่วนข้อที่ ๓ สร้างเครือข่ายขนส่งตัวอย่างติดเชื้อซึ่งเรามองเห็นถึงความสำคัญว่ากรมของเราเป็นผู้ดูแลพรบ.การขนส่งตัวอย่างติดเชื้อจากโรงพยาบาลที่เป็นปัญหาซึ่งยังไม่สามารถขนส่งตัวอย่างได้อย่างถูกต้องตามที่เรากล่าว พรบ.นี้อยู่ ซึ่งเราก็ได้ดำเนินงานนำร่องมาตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๖๖ แล้วแต่ยังอยู่ในช่วงดำเนินงานอยู่ ตัวชีวิตก็จะเป็นตามที่ท่านรองว่ามีเครือข่าย ซึ่งข้อมูลเบื้องต้นปีนี้เราทำเครือข่ายทางอากาศการขนส่งทางเครื่องบินที่ยังไม่ประสบความสำเร็จ แต่จะเดินหน้าต่อและลงมาทำในภาคพื้นดินด้วย สำหรับกลยุทธ์ตัวที่ ๔ เนื่องจากว่า เราพัฒนาในส่วนของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์และศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์แล้วเรายังมีการพัฒนาเครือข่ายห้องปฏิบัติการภายนอกให้มีศักยภาพการตรวจโรคติดเชื้อ เราจะเห็นได้จากกรณีที่มีการระบาดใหญ่ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์สามารถรองรับสถานการณ์ฉุกเฉินได้ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เลยมองว่าเราจะต้องพัฒนาศักยภาพเครือข่ายควบคู่ไปด้วย ตัวชีวิตก็จะเป็นในเรื่องของจำนวนห้องปฏิบัติการเครือข่ายที่สามารถตรวจวิเคราะห์เพื่อรองรับโรคที่เกิดขึ้นได้ ข้อ ๕ นอกจากการพัฒนาเครือข่ายแล้วเรายังจะสร้างและเชื่อมโยงการบริหารจัดการข้อมูลขึ้นมาในการรองรับโรคและการเฝ้าระวังการกลายพันธุ์ที่ถือว่าเป็นภัยคุกคามเช่นเดียวกัน ตรงนี้คือตัวอย่างอยู่ที่เขต ๑ ที่เล่าให้ฟังว่าตัวฐานข้อมูลโรงพยาบาลเครือข่ายของเราว่าโรงพยาบาลนี้มีความสามารถในการตรวจอะไรบ้างซึ่งเป็นข้อมูลของเขต ๑ ที่มีการเชื่อมโยงกันซึ่งเรามองว่ามันมีประโยชน์เราจึงจะขยายเป็นการสร้างและเชื่อมโยงข้อมูลในการบูรณาการและเชื่อมโยงกันได้ซึ่งเราคิดว่าเราสามารถใช้อยู่ข้อมูลของเครือข่ายได้และเครือข่ายก็ใช้ข้อมูลเราได้นี้เป็นข้อมูลในส่วนที่ ๑ ที่เป็นในส่วนของการแพทย์ ประเด็นที่ ๒ การคุ้มครองผู้บริโภค ประชาชนได้รับการคุ้มครองด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ซึ่งมี ๓ ตัวชีวิตเป้าประสงค์ ตัวชีวิตที่ ๑ รายการตรวจวิเคราะห์ทาง

กลุ่มนโยบายและแผน

กองแผนงานและวิชาการ

ห้องปฏิบัติการกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่สามารถตรวจคุณภาพและความปลอดภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ ตามที่กฎหมายกำหนด เรามองว่า เราจะต้องทำให้ได้ครบถ้วนตามที่กฎหมายกำหนดซึ่งยังไม่ครบถ้วนทั้ง ทางด้านอาหาร ยา และเครื่องสำอาง มีกลยุทธ์คือ พัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการการตรวจวิเคราะห์ของกรม และของศูนย์ให้ครอบคลุมกับกฎหมายที่เราถืออยู่ ตัวชี้วัดคือจำนวนวิธีมาตรฐานการตรวจวิเคราะห์ ผลิตภัณฑ์สุขภาพตามประกาศของกระทรวง และจำนวนเครือข่ายคือจำนวนเครือข่ายศูนย์วิทยาศาสตร์ การแพทย์ที่มีศักยภาพในการตรวจวิเคราะห์ ตัวชี้วัดเป้าประสงค์ข้อที่ ๒ มองว่านอกจากประชาชนได้รับการ ตรวจวิเคราะห์ได้ครบถ้วนแล้วเรามองว่าในเรื่องของการสื่อสารแจ้งเตือนภัยที่เป็นประโยชน์การการคุ้มครอง ผู้บริโภคถึงประชาชน อีกด้านหนึ่งคือการนำองค์ความรู้และสร้างองค์ความรู้แจ้งเตือนภัยสุขภาพที่ตอบสนอง ต่อปัญหาสุขภาพ กลยุทธ์ของเราคือจะมีการมีส่วนร่วมของเครือข่าย สื่อสารและถ่ายทอดองค์ความรู้เกี่ยวกับ ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่กลุ่มหนึ่งทำไว้ในการพัฒนาชุดทดสอบการตรวจใหม่ ๆ ออกมาเราก็จะมาดูว่าจะสามารถ ถ่ายทอดองค์ความรู้ไปให้กับเครือข่ายในการพัฒนาที่จะดูแลตัวเองได้อย่างยั่งยืน ตัวชี้วัดคือจำนวนองค์ ความรู้ที่นำไปสื่อสารแจ้งเตือนภัยสุขภาพ ทางศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ก็ยังมีต้นทุนในการทำระบบตัวที่ จะแจ้งเตือนภัย ตัวชี้วัดเป้าประสงค์ตัวที่ ๓ เนื่องจากว่าเรามีองค์ความรู้ มีการมีส่วนร่วม การสร้างการมีส่วน ร่วมกับเครือข่าย สสจ องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น การสื่อสารและถ่ายทอดองค์ความรู้ซึ่งเรามีต้นทุนอยู่แล้ว ในเรื่องของ Commed sice ของศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ทำร่วมกันโดยตัวชี้วัดก็ดึงมาจากในงานของ Commed sice ที่ได้ลงพื้นที่ก็จะมีในเรื่องของข้อมูลการแจ้งเตือนภัย ข้อมูล อสม. นักวิทยุชุมชน และมี จำนวน รพ.สต. ที่ได้รับการถ่ายทอดนวัตกรรมของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ นี่ก็จะเป็นงานต่อเนื่องที่เรา มองว่าสิ่งที่เราจะทำให้ประชาชนได้รับความปลอดภัยจากผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างแท้จริง

ข้อเสนอแนะจากรองอธิบดีปิยะ ศิริลักษณ์

ขีดสมรรถนะในการตอบปัญหาทางการแพทย์ เราจะทำให้ห้องปฏิบัติการของเรามีประสิทธิภาพใน การตรวจวิเคราะห์และบริหารจัดการข้อมูลเพื่อรองรับโรคและภัยสุขภาพ ผมอยากชวนนิดเดียว คือจริง ๆ แล้ววันนี้ ภารกิจของเรามีเรื่องอะไรบ้าง ตรวจไข้ใหม่ ตรวจห้องปฏิบัติการไข้มี แต่ในขณะเดียวกันก็มี บางส่วนที่เกี่ยวข้องกับการรับรองห้องปฏิบัติการหรือมาตรฐาน ที่มันไปอยู่ตรงที่ข้อ ๓ แสดงว่าไม่หายไป ก็นี่จะใช้ในเรื่องของการตรวจไข้ใหม่ ที่นี่สิ่งที่เราชี้วัดเป้าประสงค์คือ จำนวนห้องปฏิบัติการที่มีศักยภาพ การตรวจเพื่อรองรับโรคและเฝ้าระวังการกลายพันธุ์และภัยคุกคามทางสุขภาพ

คำถาม ทำไมถึงเอาเรื่องของการกลายพันธุ์เป็นตัวหลัก พอตีในตัวชี้วัดก็เลยแปลกใจนิดหน่อย ตรวจ รองรับโรคและเฝ้าระวังการกลายพันธุ์

คำตอบ คือเรามองว่านอกจากการตรวจธรรมดาเราจะลงถึงระดับพันธุกรรมด้วยว่าว่าจะเป็นโควิด ไข้เลือดออกเราอยากจะทราบว่ามันมีการกลายพันธุ์หรือมีการเปลี่ยนสายพันธุ์ในเชิงลึกด้วย

ผมไม่แน่ใจว่าการกลายพันธุ์นี่จะเป็นความเข้าใจในคนส่วนใหญ่ก็เป็นอีกแบบความเข้าใจของพวก เราก็คจะเป็นอีกแบบ (๗.๑๑) มันคืออะไร คือพันธุกรรมที่เปลี่ยนแปลงไปซึ่งการกลายพันธุ์อาจจะส่งผลต่อโรค ให้มีความรุนแรงเพิ่มขึ้น ดื้อยา ทนทานขึ้นอะไรอย่างนี้ก็ได้ไข้ใหม่ ความจริงถ้าเกิดว่าจะบอกว่า เฝ้าระวัง ลักษณะทางพันธุกรรมอะไรอย่างนี้จะได้ไหม ซึ่งมันจะกลายพันธุ์หรือไม่กลายพันธุ์อะไรก็ได้ ที่นี่จะมาต่อ ด้วยภัยคุกคามสุขภาพ

คำถามคือ ภัยคุกคามสุขภาพนี่คืออะไร

กลุ่มนโยบายและแผน

กองแผนงานและวิชาการ

คำตอบ ส่วนใหญ่ภัยคุกคามสุขภาพคือ เรามองในส่วนของเราที่ไม่ใช่โรคติดต่อ อย่างเช่นในกรณีตัวอย่าง แอมมโซยาไนต์ จะยังอยู่ในภัยคุกคามที่ไม่ได้เกิดจากโรค อารูชีภาพ เป็นต้น ซึ่งในส่วนของ NH จะมีกองฝ่ายงานพิษวิทยาอยู่ด้วยก็เลยไม่อยากจะให้หลุดไป

ดังนั้นแสดงว่าข้อ ๑ ที่บอกว่าจะทำให้ห้องปฏิบัติการมีศักยภาพและการบริหารจัดการข้อมูลและภัยสุขภาพ โรคที่นี้หมายถึงโรคติดต่อใช่หรือไม่ โรคหมดเลยใช่มี แต่มาบอกว่าศักยภาพการตรวจเพื่อรองรับโรคและการเฝ้าระวังการกลายพันธุ์ภัยคุกคามทางสุขภาพซึ่งเหมือนจะขัด ๆ กันอยู่ นี่คือการรับโรคคือคำรวมคือโรคติดต่อ แล้วภัยคุกคามสุขภาพคือเกี่ยวกับอะไรให้ลองหาคำใหม่ดู มีโรคติดเชื้อ โรคไม่ติดเชื้อ รวมทั้งภัยอย่างอื่น สารเคมี รังสี และอื่น ๆ แต่พอเขียนคำมันจะตึง ๆ หน่อย ในส่วนนี้ฝากกองแผนช่วยดูว่าจะใช้คำแบบไหนดี แล้วก็ข้อที่ ๒ คือมีระบบสารสนเทศในการบริหารจัดการข้อมูล ที่นี้เราก็จะเห็นนิดหน่อยว่าเมื่อสักครู່ตอนสร้างนวัตกรรมเราก็มี information center อันนี้เราก็มี information เหมือนกัน แต่ก็ไม่ใช่ information หมายถึงว่า เพื่อจุดประสงค์กันคนละแบบ เอาให้ชัด พอมีมันเป็นตัวชี้วัดเป้าประสงค์แสดงว่า มันต้องมีสารสนเทศในการบริหารจัดการข้อมูลนี้แต่เนื่องจากว่าเรามีทั้ง โรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อทั้งภัยต่าง ๆ คำถามคือระบบสารสนเทศนั้นจะวัดที่ตรงไหน กับอันที่ ๒ คำว่าระบบสารสนเทศคืออะไร คือเราจะมีปัญหาอยู่พอสมควรว่าระบบสารสนเทศนี้คืออะไร การมีคอมพิวเตอร์หนึ่งเครื่องมีการคีย์ข้อมูลเข้าไปใน Excel เข้าไปแล้วเกิดเป็นข้อมูลทำตารางและได้กราฟออกมาถือว่าเป็นระบบสารสนเทศหรือไม่ คือไม่ใช่อะไรเพราะมันจะไปมีปัญหาตรงที่ว่าผลจากเป้าประสงค์พอวัดออกมาแล้วเป็นยังงั๊บบ้างจะนับอย่างไรนับอะไร

คำตอบจากผู้เข้าร่วมประชุม ถ้าเป็นในส่วนของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์จะมีระบบ iLab Plus แต่อยากต่อยอดให้เป็น user friendly และก็เชื่อมโยงข้อมูลได้และนำข้อมูลมาวิเคราะห์เป็นภาพรวมของแต่ละแห่งแต่ละเขตได้

นพ.ปิยะ ศิริลักษณ์กล่าวว่า ขอลองเจ้าหน้าที่ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศที่บอกว่า iLab Plus ไม่ได้ ออกแบบมาเพื่อให้เห็นโรคและภัยสุขภาพในภาพรวม เป็นแค่บริการ ใช่หรือไม่ที่พวกท่านตอบคำถามผม

คำตอบจากผู้เข้าร่วม ขอเรียนท่านรองอย่างที่ท่านรองแจ้ง เพราะผมมองว่า iLab Plus เป็นบริการสำหรับผู้รับบริการมาใช้บริการของกรมและเป็นงานเชิงบริการผลิตภัณฑ์สุขภาพก็เลยมองว่าผู้รับบริการเวลา Input ข้อมูลเข้ามาควรจะเป็น user friendly ก็เลยนำเรียนไปอย่างนั้น และในส่วน Volume การกรอกอาจจะไม่ใช่เป็นเชิงคล้าย ๆ ดาวที่เข้ามาเยอะ ๆ

นพ.ปิยะ ศิริลักษณ์กล่าวว่า คือจะใช้ตัวเลขหรือข้อมูลจาก iLab Plus มาเพื่อฉายภาพของภาพรวมไม่ได้เพราะเขาจะนับเฉพาะที่มาส่งถูกมัย และรายละเอียดที่จะกรอกไม่ชัด ไม่มากพอที่จะนำมาวิเคราะห์ เพราะเราไม่อยากให้เขาต้องกรอกเยอะใช่มี ประมาณอย่างนี้ใช่หรือไม่ที่ตอบผมถ้าหากให้ตอบเยอะเขาจะเบื่อเพราะนี่คือการมุ่งหมายเพื่อบริการเขาเป็นหลัก ที่นี้พอได้อย่างนี้ผลที่ได้จะทำให้ผลการวิเคราะห์ที่ได้ค่อนข้างจำกัดมากจะรู้อย่างเดียวว่าบริการเราส่งอะไรแค่ไหนส่งมากส่งน้อย (๗.๑๙) แต่จะไปสะท้อนว่าเป็นปัญหาสุขภาพแบบนี้ไม่ใช่

คำตอบจากผู้เข้าร่วมประชุม ในส่วนนี้คือของกรม แต่ว่าในส่วนของเราที่เครือข่ายระบบฐานที่มูลที่เราอยากได้ฐานข้อมูลเครือข่ายห้องปฏิบัติการเช่นฐานข้อมูลด้านรังสี เครือข่ายของ EID lab Network เครือข่ายห้องปฏิบัติการ รวมทั้งเรื่องของข้อมูลศักยภาพของแต่ละห้องปฏิบัติการว่าเรามีข้อมูลศักยภาพว่าเรามีศักยภาพแค่ไหนในการตรวจโรคอะไรบ้าง และในส่วนนั้นเรารองรับได้แค่ไหนหากเกิดภาวะวิกฤต ภาวะ

ถูกเงิน เขาจะส่งต่ออย่างไรก็ทำเป็นในภาพรวมของประเทศ รวมเป็นของและรวมไปถึงระบบการรายงานผล ที่อยากจะเชื่อมต่อแบบ Co-Lab ซึ่งจะได้ข้อมูลของประเทศแล้วเราจะได้เป็นเจ้าของข้อมูลร่วมกันคือจะไม่ได้บอกว่าเอกชนจะมีของเขาและข้อมูลไม่ต้อง แต่เดิมแรกเริ่มเราทำข้อมูลเป็น excel และส่งข้อมูลมาที่กรม แต่มาช่วงหลังมีการพัฒนา ยกตัวอย่างเช่น โควิด ที่พัฒนาเป็น Co-Lab เพราะฉะนั้นโรคอื่น ๆ ในอนาคตที่เป็นตัว เช่น EID lab Network หรือว่าโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำนี้ ควรจะมีภาพรวมที่ทำให้เห็นในภาพรวมของเขตและภาพรวมของประเทศ (๗.๒๐) นี่คือนี่ที่เราอยากได้

นพ.ปิยะ ศิริลักษณ์กล่าวว่า ก็ต้องอธิบายให้ชัดเจนแบบนี้ เพราะเมื่อก็อธิบายว่าเรื่อง iLab Plus เพราะมันคือคนละเรื่องกัน ต้องเข้าใจอย่างนี้ก่อน ถ้าจะรู้จากโรคและภัยสุขภาพบวกกับศักยภาพเราบวกเครือข่ายที่จะตอบสนองต่อโรคและภัยสุขภาพได้อย่างนี้ต้องอีกแบบนะ เพราะฉะนั้นที่อยากจะทำให้ชัดคือสารสนเทศที่ว่าเราต้องการสารสนเทศแบบใด ต่อไปพอมาดูที่กลยุทธ์คือพัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการและระบบเครือข่ายโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำและภัยคุกคาม นี่ก็หมายถึงว่า เพิ่มใช้คำว่าเพิ่มศักยภาพ เมื่อก็ตอนที่ท่านนำเสนอมีคำอธิบายเพิ่มเติมว่า เพิ่มคือจะเพิ่มให้เท่าทันกับสิ่งที่มีความต้องการซึ่งความต้องการสิ่งหนึ่งเลยคือความต้องการในแง่ของหน่วยที่เป็น regulator เช่น อย. บอกว่าอาหารควรจะต้อมีอย่างนี้ แสดงว่าเราต้องพัฒนาให้ได้ตรวจได้ตามนั้นถูกไหม แต่ในขณะที่เดียวกันก็อาจจะไม่ได้มาในรูปแบบของการที่มีประกาศของ อย. ของ regulator ที่มีความต้องการของพื้นที่ หรือเป็นปัญหาในพื้นที่ เราก็เพิ่มให้เท่าทันตรงนั้น ถ้าหากความคิดท่านเป็นแบบนี้ก็ให้คิดค่าที่สะเข้าใจตรงกันตามที่กล่าวมา จัดตั้งห้องปฏิบัติการให้เป็นศูนย์เชี่ยวชาญ จากที่ฟังท่านนำเสนอในบรรดาหน่วยงานของกรมกับศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์แน่นอนก็จะมีในเรื่องของสิ่งที่เรียกว่าถ้าจะพัฒนาให้เท่าทันกันหมดคงเป็นไปได้ น่าจะต้องมีการพัฒนาศักยภาพตามบริบทหรือเพื่อให้เกิดการมีประสิทธิภาพสูงสุดอาจจะตั้งเป็น Node เพื่อให้มีลูกข่ายและใช้ระบบโลจิสติกส์ประมาณอย่างนี้ใช้ไหม ซึ่งในถ้อยคำที่ท่านเขียนอาจจะไม่ได้สื่อความหมายตรงเท่าไรให้กลับไปลองเรียบเรียงคำพูดใหม่แต่นี้เป็นกลยุทธ์ที่ดีเพราะว่าการที่เราจะไปเพิ่มศักยภาพในด้านใดและไปทำให้ทุกแลปเป็น โดยที่การใช้ประโยชน์ที่ห้องแลปไม่เต็มทีก็เท่ากับมีปัญหาและเราจะต้องเติมของ เติมคน เติมทุกอย่างเข้าไปทุกแห่งซึ่งไม่น่าจะดีแต่ถ้ามีการจัดแบ่งหน้าที่กันคือประเทศไทยไม่ได้ unique หมดทุกพื้นที่คือบางพื้นที่มีปัญหาแบบนี้ ซึ่งมีปัญหาที่ต่างกันอย่างออกไป เพราะฉะนั้นปัญหาแบบนี้เกิดขึ้นที่ไหนเยอะมากที่นั่นก็อาจจะต้องเป็น Node และที่อื่นก็รองรับไป หรือในทางกลับกันอาจจะไม่ได้พัฒนาที่แลปที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์นั้นเพียงอย่างเดียวหากปัญหาเยอะ แต่ว่าต้องอาศัยแลปเครือข่ายด้วย เช่น ปัญหาที่มีอยู่ ๑๐๐ หน่วย แต่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์นี้รับได้ ๕๐ หน่วย อีก ๕๐ หน่วย ก็ต้องไปพยายามทำมา เหมือนตอนที่ทำโควิด ๑ จังหวัด ๑ แลป ในความคิดประมาณนี้ก็ให้กลับไปคิดเรียบเรียงคำใหม่มา และสร้างเครือข่ายระบบขนส่งตัวอย่างติดเชื้อ

คำถาม สร้างเครือข่ายระบบขนส่งตัวอย่างติดเชื้อ แปลว่าอะไร

คำตอบจากผู้เข้าร่วมประชุม ในการส่งต่อตัว ณ ปัจจุบันการขนส่งตัวอย่างติดเชื้อมาที่ศูนย์ หรือจากที่ศูนย์ไปกรม มีการส่งแบบที่ไม่ได้บอกตรง ๆ ว่าเป็นตัวอย่างติดเชื้อเพราะเขาจะไม่ค่อยรับ เพราะฉะนั้นการส่งจะส่งแค่ใส่กระติกน้ำและเขียนแค่ ว่า ศูนย์วิทยุเชียงใหม่ ซึ่งไม่ถูกต้องตามพรบที่กรมถืออยู่ในมือ

นพ.ปิยะ ศิริลักษณ์ ขอแนะนำให้เขียนว่าสร้างระบบขนส่งติดเชื้อที่เป็นมาตรฐานจะดีกว่าหรือไม่ ส่วนในเรื่องของเครือข่ายใครจะมาร่วมก็จะมีคำอธิบายอยู่ในนั้นคือระบบขนส่งตัวอย่างติดเชื้อจะมีทั้งเรื่องที่ว่าหน่วยงานไหนจะส่งให้หน่วยงานใด เวลาขนส่งจะขนส่งด้วยวิธีอะไร ภาชนะในการขนส่งจะเป็นอย่างไร

การให้ Information ว่าส่งมาแล้วเป็นตัวอย่างติดขัดต้องทำอะไร ซึ่งนี่เป็นเนื้อที่จะต้องไปจัดระบบกัน แต่ว่าในภาพใหญ่ก็คืออยากให้มียระบบการขนส่งที่เป็นมาตรฐานและมีความชัดเจน ส่วนในข้อที่ ๔ เป็นการพัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการเครือข่ายในที่นี้หมายถึงห้องปฏิบัติการอื่น ๆ ที่อยู่นอกจาก DMSc ถูกต้องใช่ไหม การพัฒนาที่ว่ายังยึดเหมือนที่นำเสนอมาใช่ไหมว่าตามพื้นที่คือจะไม่ไปพัฒนาแบบใช้จำนวนเป็นหลัก แต่จะเป็นการพัฒนาให้เหมาะสม เช่นแถวภาคอีสานก็จะเน้นอีกแบบ ภาคกลาง ภาคใต้ ก็จะเน้นอีกแบบ เป็นต้น การบริหารจัดการข้อมูลเครือข่าย คือไม่ใช่อะไรที่ผ่านมาฝากการบ้านให้ไปทำในเรื่องของภาษาเพราะว่าเมื่อเขียนออกมา Documents ก็จะต้องมีคนอ่าน พอมีคนอ่านแล้วเขาจะเข้าใจเหมือนที่สื่อสารหรือไม่นี่ก็จะเป็นอีกเรื่อง

ในส่วนของการสร้างและเชื่อมระบบบริหารจัดการข้อมูลเครือข่าย คำถามคือสิ่งนี้มีความอธิบายหรือไม่ จะให้เป็นลักษณะแบบใด เอาง่าย ๆ ที่ คิดในใจจะทำอย่างไร ไปคุยกับเขาและให้เขาส่งระบบรายงานขึ้นมา หรือจะมีระบบ IT ที่เชื่อมโยงกันเลย อะไรประมาณนี้

คำตอบจากผู้เข้าร่วมประชุม อย่างที่ท่านรองพูดเลยคือในส่วนของเครือข่ายเขามีระบบของเขาอยู่แล้ว เราอยากจะมีช่องทางในการไปเชื่อมเพื่อใช้ข้อมูลร่วมกันได้โดยไม่มีการไปปรับเปลี่ยนข้อมูลเขาแต่อย่างใด ตัวอย่างเช่นเวลาอยากทราบศักยภาพห้องแลปว่าตัวอย่างใดค้างมากค้างน้อยจึงอยากได้ช่องทางที่จะไปเชื่อมโยงโดยที่ไม่เพิ่มภาระให้แก่ห้องปฏิบัติการเครือข่ายด้านนอกในการไปปรับระบบเขาใหม่จึงอยากได้ระบบแบบนี้

พูดง่าย ๆ คือเราก็มีระบบจัดการข้อมูลของเรา เขาก็มีระบบจัดการข้อมูลของเขา เราก็กับเขาอยากจะมีระบบการแลกเปลี่ยนข้อมูลซึ่งกันและกันเพื่อที่จะได้เอาข้อมูลทั้ง ๒ ก้อนมาพิจารณาร่วมกันและได้ความหมายใหม่มาทำให้มีประโยชน์ยิ่งขึ้น แต่การเชื่อมที่ว่านี้จะไม่ทำให้เกิดภาระยิ่งขึ้น ใครเป็นนักภาษาศาสตร์ช่วยคิดคำอีกที การใช้หลักที่ว่านี่ก็จะเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้เกิดเครือข่ายแต่เป็นเครือข่ายที่ว่าเชื่อมโยงสัมพันธ์กันด้วยการแลกเปลี่ยนข้อมูล

ต่อมากลุ่มครองเรื่องผลิตภัณฑ์สุขภาพผมไม่แน่ใจว่าท่านตีความการคุ้มครองเรื่องผลิตภัณฑ์สุขภาพไว้อย่างไร ผมขอถามว่าเรามีสำนักวิจัยเมื่อเกิด Caesium เรามีบทบาทหรือไม่เป็นหน้าที่เราหรือไม่ซึ่งน่าจะอยู่ที่สำนักปรมาณู และถ้าสมมติว่าอาหารอยู่ในผลิตภัณฑ์สุขภาพหรือไม่ ในเรื่องของผลิตภัณฑ์สุขภาพเกี่ยวอาหาร ยา เครื่องสำอาง และวัตถุอันตราย ในส่วนนี้เป็นคำสากลหรือไม่ ที่นี้การได้รับการคุ้มครองหมายถึงอะไร คือการที่ประชาชนได้รับการคุ้มครองให้ใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพให้ได้มีทั้งคุณภาพและความปลอดภัยโดยอ้างอิงว่าเป็นไปตามกฎหมาย

สิ่งหนึ่งที่ผมอยากแนะนำคือการสื่อสารแจ้งเตือนภัยท่านนับเรื่องที่เรารบอกเขาหรือนับเรื่องที่เราสื่อสารแจ้งเตือนภัย ตัวชีวิตนี้ผมเห็นมานานแต่ปัญหาคือมันจะสะท้อนอะไรหรือไม่ ที่นี้พอตัวชีวิตในระดับเป้าประสงค์เราเขียนว่าประชาชนได้รับการคุ้มครองก็ต้องแปลความว่าอะไร ถ้าหากถามที่ผมคิดไม่ใช่แค่การที่เขาได้รับการแจ้งเตือนแล้วเขาจะได้รับการคุ้มครอง

คำตอบจากผู้เข้าร่วมประชุม การคุ้มครองในที่นี้อาจจะแบ่งเป็น ๒ ด้าน ด้านแรกคือตัว Products ต้องมีคุณภาพและปลอดภัย ด้านที่ ๒ ประชาชนก็ต้องมีองค์ความรู้ในการที่จะคัดเลือกผลิตภัณฑ์ที่ได้คุณภาพและปลอดภัยจะนำมาใช้ซึ่งเราอยากจะทำทั้ง ๒ ด้าน

นพ.ปิยะ ศิริลักษณ์ ให้ข้อเสนอแนะ ที่สิ่งหนึ่งที่ยังขาดสะพานเชื่อมอีกคือเมื่อเราเตือนไปแล้วเขาเอาไปใช้หรือหลีกเลี่ยงสิ่งนั้นหรือไม่ คือเราวัดต้นทางสุดเลยว่าเราเตือนไป ๕ เรื่อง แต่ปัญหาคือสิ่งที่เราเตือนตกลงที่เขาจากจะซื้อเป็นไม่ซื้อ จากใช้เป็นไม่ใช้หรือไม่ นี่คือโจทย์ที่สำคัญเพราะจะเห็นว่าตรงนี้ยังเป็นเครื่องประกันไม่ได้ เพราะเป้าประสงค์เราบอกว่าประชาชนได้รับการคุ้มครอง ดังนั้นก็ต้องวัดว่าอะไรที่แสดงว่าเขาได้รับการคุ้มครองแล้ว ก็เหมือนกับเราเปิดโรงเรียน เป้าประสงค์ของเราบอกว่านักเรียนที่มาเรียนต้องมีความรู้เพิ่มขึ้น แล้วถ้าเราบอกว่าจำนวนวิชาที่เราสอนมันก็ได้พอเข้าใจหรือไม่ ที่นี้ผมอยากกระตุ้นให้พวกเราหาทริคในการวัดอย่างอื่นวัดถึงระดับ Outcome หรือ Impact ที่ว่า เพราะมันเป็นเป้าประสงค์สิ่งที่เราอยากให้เกิด หรืออย่างน้อยวัดว่าเขารับรู้สิ่งเราเตือนไปก็ยังมีดี ตัวอย่างเราแจ้งเขาไป ๓ เรื่องตกลงรู้กันหรือไม่ เราบอกเรื่องที่เราไปตรวจเครื่องสำอางในตลาดนัดแล้วนำไปไว้ในศูนย์แจ้งเตือนภัยหรือเราเอาไปไว้ในกรมวิทย์ wit you ที่อยู่ในเว็บไซต์กรมเราตกลงได้เห็นกันบ้างหรือไม่ นี่จะยังไม่พูดถึงการเปลี่ยนพฤติกรรม

ผู้ประชุมร่วมเสนอข้อมูลในเรื่องของกรมวิทย์ wit you ที่ได้คุยกันเราพยายามที่จะสื่อสารในทุกระดับแก่ประชาชนซึ่งในปีนี้อย่างไม่แน่ใจว่าในส่วนของภาคประชาชนทั่วไปได้เข้าถึงตรงนี้หรือไม่ เพราะที่ผ่านมาจะได้ประมาณเครือข่ายของภาครัฐ เช่น รพ.สต. ซึ่งเป้าหมายจริง ๆ อยากให้ถึงประชาชนแต่ก็ไม่แน่ใจในระเบียบกฎหมายของช่องทางที่เราจะสื่อไปถึงประชาชนได้ขนาดไหน

ผมมองว่านี่แหละคือสิ่งที่เป็โจทย์และเป็นช่องทางต้องพัฒนาถ้าเราไม่ได้กฎหมายหรือมีหน้าที่ในการสื่อสารไปอาจจะใช้ถ้างั้นลองหาว่าใครที่ใช้ให้มาร่วมมือกันอย่างนี้เป็นต้น แต่เราบอกว่าไม่รู้เราก้ทำไปและผลก็ไม่น่าจะแน่ใจว่าจะแจ้งได้หรือไม่และปัญหาก็คือแล้วทุนที่เราลงไปกับการตรวจเพื่ออะไรเพราะมันก็ไม่ได้ไปสู่การใช้ประโยชน์เพราะฉะนั้นเปลี่ยนดีไหมแทนที่จะบอกจำนวนองค์ความรู้และการสื่อสาร เปลี่ยนขั้นต้นก่อนใหม่ว่าการรับรู้ของกลุ่มเป้าหมายจะดีกว่าไหมร้อยละของการรับรู้ของกลุ่มเป้าหมายต่อการแจ้งเตือนหรือการให้ความรู้ต่อกลุ่มเป้าหมาย

ผู้ประชุมร่วมเสนอข้อมูลในเรื่องประเด็นของประชาชนได้รับการคุ้มครองด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพจะมีที่เกี่ยวข้องกับกลยุทธ์ของการร่วมมือกับหน่วยงานที่ควบคุมกำกับเพื่อเฝ้าระวังและลดความเสี่ยงของผู้บริโภคบ้างหรือไม่ คือในส่วนของเรามีพัฒนาในเรื่องของแลปให้ครอบคลุมแต่ไม่มีประเด็นที่ว่าเรามองเห็นแล้วว่าสิ่งใดเป็นประเด็นความเสี่ยงเราก้ร่วมมือกับเครือข่ายและลดความเสี่ยงตรงนั้นลงมา

ข้อเสนอแนะที่ท่านเสมอมาดี ผมกำลังจะบอกพอดีเลยว่าถ้าเกิดว่าการมีส่วนร่วมเพื่อสื่อสารถ่ายทอดสิ่งนี้อาจจะยังไม่พอเพราะมันจะมาไม่ถึงในเรื่องของการคุ้มครองผู้บริโภค จริง ๆ การร่วมกันกับเครือข่ายและร่วมดำเนินการคุ้มครองอย่างที่ว่าก็ได้ เพราะฉะนั้นจะเป็นการที่จูงใจเราไปคุยกับสาธารณสุขอำเภอ ไปคุยกับสาธารณสุขจังหวัดที่เขาทำหน้าที่ดูแลโดยตรงตามที่ อย.มอบหมายไปเราก็จะสามารถคุ้มครองได้มากขึ้น แล้วสาธารณสุขจังหวัดเขาใช้กลไกในการทำงานโดยการส่งงานไปที่โรงพยาบาล ทาง รพ.สต. อย่างนี้เป็นต้น แต่หากเราไม่ร่วมมือกับเขาเราก้ได้แต่ร่วมมือกับรพ.สต. แต่ก้ทำอะไรไม่ได้มากเพราะรพ.สต. อยู่ภายใต้การควบคุมของสาธารณสุขจังหวัด

ผู้ประชุมร่วมเสนอข้อมูลเพิ่มเติม ในส่วนนี้ทางเรานอกจากการถ่ายทอดองค์ความรู้แล้วก็จะมีในส่วนของต้นแบบที่มีในแต่ละเขตจะมีเรื่องของการใช้ชุดทดสอบและมีกลไกในการป้องกันผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ได้มาตรฐานค่อนข้างเข้มแข็งทุกเขตเลยในส่วนของต้นแบบ จากตรงนี้หากเราสามารถที่จะให้ชุมชนหรือหน่วยงานมาดูศึกษาดูต้นแบบได้ถ้าหากทำได้ทุกที่คิดว่าตรงนี้จะส่งผลดีในเรื่องของการที่ทำให้ประชาชนมีปลอดภัยจาก

ผลิตภัณฑ์สุขภาพมากขึ้น ซึ่งปัจจุบันเราก็มีต้นแบบเกือบทุกเขตและอยากมีขยายต้นแบบซึ่งตรงนี้จะเป็นตัวที่สร้าง Impact ทำให้ชุมชนที่จะสามารถดูแลตัวเองได้อย่างยั่งยืน

การมีต้นแบบเป็นเรื่องทำได้เพียงแต่ว่าอาจจะต้องใช้เวลาใน ๑๐ ปี กว่าที่มันจะขยายไปกว้างขวาง เพราะฉะนั้นก็ทำคู่กันไปในเรื่องที่เรียกว่าการสร้างระบบและกลไกควบคู่ไปกับ Best Practice ซึ่งถือว่าเป็นเรื่องปกติ ยกตัวอย่างเช่น การพัฒนาให้โรงพยาบาลที่มีคุณภาพแน่นอนว่าเขาก็มีการสร้างโรงพยาบาลให้เป็น Best Practice และให้คนไปดูงาน แต่ในขณะเดียวกันเขาก็มีการสร้างมาตรฐานระบบคุณภาพที่ให้โรงพยาบาลยึดถือ เพราะฉะนั้นผมเลยคิดว่าถ้าจะคุ้มครองผลิตภัณฑ์สุขภาพแก่ประชาชน ถ้าพูดถึงประชาชนเราจะพูดถึงอะไรที่ค่อนข้างใหญ่โตและมากมาย ที่นี้การใหญ่โตและมากมายก็ต้องอาศัยเครือข่าย ที่นี้วิธีการจะทำงานร่วมกันกับคนอื่นก็มีอยู่หลายวิธี วิธีแรกอาจจะไปค่อย ๆ แทรกซึมให้เขามีใจให้เราและทำงานร่วมกันกับเราซึ่งส่วนนี้แน่นอนเราอาจจะต้องใช้แรงมากหน่อยในขณะที่จำนวนเครือข่ายที่จะมาทำงานร่วมกันกับเราในกรณีก็อาจจะไม่ได้มากพอ แต่วิธีที่ ๒ ก็มีอีกหนึ่งกลไกคือการใช้กลไกที่มีความชัดเจนอยู่แล้ว แต่เมื่อที่ผมขอคำที่ท่านเสนอมา คือการร่วมมือกับหน่วยงานที่ควบคุมกำกับเพื่อเฝ้าระวังและลดความเสี่ยงของผู้บริโภค ในส่วนนี้ผมขออนุญาตให้พวกท่านวัดที่การรับรู้แทนการวัดที่จำนวนกับอันที่สองตรงสิ่งนี้เรียกว่ากลยุทธ์ที่เสนอมาใหม่น่าสนใจ เพราะผมเห็นว่าเวลาเราพูดเราจะติดอยู่ที่ตรงนี้ค่อนข้างเยอะว่าเวลาแจ้งเราจะแจ้งได้แค่ไหนเวลาไหนบ้างซึ่งอีกทางหนึ่งก็คือให้ทางชุมชนเขาจัดการกันเองก็เป็นไปได้ ตัวอย่างทุ่งหลวงเขามีธรรมนูญสุขภาพ มีการจัดการทั้งหมู่บ้านแต่ท่านเชื่อผมพอนอกทุ่งหลวงออกมาก็จะไม่มีภาพนี้ซึ่งปัญหาที่เห็นคือ ๑๐ ปีผ่านมาแล้วก็ยังไม่เห็นแพร่กระจายออกข้างนอกเลย

ตัวแทนกลุ่มที่สองขอสอบถามเพิ่มเติมในส่วนของประเด็นที่ผู้เข้าร่วมประชุมท่านอื่นเพิ่มเติมเข้ามาคือการไปร่วมกับหน่วยงานที่กำกับดูแลซึ่งก็คือ อย. กับ สสจ. ซึ่งที่ผ่านมาเราจะรายงานแทบจะทุกตัวอย่างที่มีปัญหาไม่ว่าจะเป็นผลิตภัณฑ์ อื่น ๆ ซึ่งเราเคยพูดหลายครั้งแล้วว่าทำไมเขาช้าซึ่งก็ส่งไปตั้งนานแล้ว รุ่งขึ้นตอนที่ไปถามมาในระดับจังหวัดเขาจะมีเครือข่ายของระดับจังหวัดที่จะมาดำเนินการที่จะเข้าดำเนินการในเรื่องผลิตภัณฑ์ที่ไม่ได้มาตรฐานต้องผ่านการประชุมที่หนึ่ง สอง สาม ที่มีผู้ว่าเป็นประธานส่วนนี้ค่อนข้างใช้เวลา ไม่แน่ว่าในส่วนของเราถ้าไปทำข้อตกลงร่วม อย. ในภาพของกรมเราจะทำได้มากน้อยแค่ไหน

ได้ครับ ก็อย่างที่พูดมาเลยจุดประสงค์การมีกลยุทธ์ของกรมคือการหาช่องทางเพื่อไปให้สู่ผลสำเร็จในระดับกรมอาจจะมีการพูดคุยกับ อย. ซึ่งวันนี้มีเวทีอยู่ซึ่งทางผมก็ได้คุยกับ อย. อยู่หลายเรื่องซึ่งในปีนี้อย. ก็มีเงินเบิกแทนการส่งมามากกว่าปีก่อน ๆ ในขณะเดียวกันที่ผมบอกว่าจะ ให้มีหน่วยงานตัวแทนใน สสจ. ที่ก็คืออีกส่วนหนึ่งเพราะวันนี้ในหากเราส่งรูปไปที่ สสจ. ไม่มีใครตามให้เราในปัจจุบัน ซึ่งในขณะที่กรมควบคุมโรคมี อย. มี แต่กรมเราไม่มี เพราะฉะนั้นกลยุทธ์ที่เราบอกว่าเดี๋ยวจะไปช่วยหน่วยงานตัวแทนกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ใน สสจ. จึงเป็นสิ่งที่สำคัญ เขาไม่ได้จะไปช่วยเราในแง่ของการบังคับใช้กฎหมายอย่างเดียวย่างที่บอก แต่เขาคือเจ้านายของ โรงพยาบาล เจ้านายของ รพ.สต. ให้เขาไปทำนี้ก็จะเพิ่มช่องทางขึ้นมา ส่วนที่เราบอกเราแทรกซึมและใช้ชุมชนเข้มแข็งเองที่ก็เป็นอีกส่วนที่ต้องช่วย ๆ กัน แต่ผมไม่อยากจะหวังแค่ทางเดียวเพราะทางเดียวนั้นค่อนข้างช้า แม้เราจะมี Best Practice ทุกเขตก็ตามแต่การจะขยายจาก รพ.สต. หนึ่งปึก รพ.สต. หนึ่ง จากเขตหนึ่งไปถึงอีกเขตหนึ่งไปอีกหลายแห่ง จะต้องมีการช่วยกันอีกหลายทาง เพราะฉะนั้นอยากให้เปลี่ยนค่านิดหน่อยที่ว่า การสร้างความมีส่วนร่วมที่เราไปจับท้ายเพื่อสื่อสารและถ่ายทอดความรู้เพราะการคุ้มครองผู้บริโภคไม่ใช่เพียงแค่สื่อสารและถ่ายทอดความรู้เท่านั้น แต่อาจจะต้องใช้กลไกและระบบทั้งหลายที่เกี่ยวข้องโดยอาศัยความรู้จากที่เราได้สร้างและบอกเขาให้เกิดการคุ้มครองผู้บริโภค

กลุ่มนโยบายและแผน

กองแผนงานและวิชาการ

การนำเสนอของกลุ่มที่ ๓ ยกระดับคุณภาพและศักยภาพของห้องปฏิบัติการตามมาตรฐานสากล

โดยที่มีทั้งหมด ๗ เป้าประสงค์ เป้าประสงค์ที่ ๑ คือ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นห้องปฏิบัติการอ้างอิงระดับประเทศและระดับนานาชาติ วัดเป็นจำนวนห้องปฏิบัติการ ส่วนกลยุทธ์คือ ขั้นที่ ๑ ต้องมีการวิเคราะห์และเชื่อมโยงฐานข้อมูลของห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุขในประเทศ และหลังจากนั้นจะเป็นการสร้างเครือข่ายและการทำงานร่วมกันกับห้องปฏิบัติการอ้างอิงระดับประเทศและระดับนานาชาติ ส่วนอีกหนึ่งกลยุทธ์คือพัฒนาสมรรถนะห้องปฏิบัติการเพื่อตอบสนองต่อปัญหาการแพทย์และสาธารณสุขในฐานะห้องปฏิบัติการอ้างอิง ซึ่งตัวชี้วัดคือมีฐานข้อมูลห้องปฏิบัติการ ฐานข้อมูลรวมทั้งจำนวน วิธี ประเภท ภายในกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อีกหนึ่งตัวชี้วัดคือจำนวนห้องปฏิบัติการที่สามารถตอบสนองต่อปัญหาที่จำเพาะแต่ละพื้นที่ได้ อีกหนึ่งตัวชี้วัดจำนวนห้องปฏิบัติการภายในกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่เป็นห้องปฏิบัติการอ้างอิงระดับประเทศและระดับนานาชาติ ในเป้าประสงค์ต่อมาห้องปฏิบัติการกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีบริการและครอบคลุมคุณภาพตามมาตรฐานสากล จากเป้าประสงค์นี้ตัวชี้วัดเป้าประสงค์จะมองได้ ๒ ประเด็นจำนวนรายการทดสอบที่ให้บริการตามความต้องการของลูกค้าเพิ่มขึ้นและตัวชี้วัดเป้าประสงค์ที่ ๒ คือจะมองที่จำนวนรายการทดสอบที่ได้รับการรับรองเพิ่มขึ้น โดยที่มีกลยุทธ์คือส่งเสริมงานวิจัยและนวัตกรรมที่ตอบสนองต่อความต้องการของลูกค้าและเป็นการพัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการที่เปิดให้บริการได้รับการรับรองคุณภาพตามมาตรฐานสากล ตัวชี้วัดกลยุทธ์คือจำนวนวิธีตรวจวิเคราะห์ที่เปิดให้บริการที่ได้รับการรับรองเพิ่มขึ้นและจำนวนวิธีการตรวจวิเคราะห์ที่เปิดให้บริการที่ได้รับการรับรอง ในส่วนนี้จะเป็นการมองภาพในส่วนห้องปฏิบัติการของเราเอง เป้าประสงค์ต่อมาเป็นการมองถึงห้องปฏิบัติการเครือข่ายระดับประเทศและระดับนานาชาติมีคุณภาพได้รับการรับรองตามมาตรฐานสากล/ประเทศ โดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ซึ่งตัวชี้วัดเป้าประสงค์ที่ ๑ คือ สัดส่วนห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุขในประเทศได้รับการรับรองตามมาตรฐานสากลเพิ่มขึ้นโดยมีกลยุทธ์คือมีการพัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุขในประเทศได้รับการรับรองตามมาตรฐานสากลและสร้างเครือข่ายภายในกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เพื่อทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำช่วยเหลือและเตรียมความพร้อมในการรับรองห้องปฏิบัติการระดับสากลรวมถึงการถ่ายทอดเทคโนโลยีองค์ความรู้ให้แก่ห้องปฏิบัติการเครือข่าย ตัวชี้วัดคือจะดูที่สัดส่วนของห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ได้รับการรับรองตามมาตรฐานสากล ตัวอย่างเช่น ISO ๑๗๐๒๕, ๑๕๑๘๙, ๑๕๑๙๐, ๑๗๐๓๔, ๒๐๓๘๗ ที่เพิ่มขึ้นและรวมถึงจำนวนห้องปฏิบัติการได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยี ส่วนตัวชี้เป้าประสงค์ที่ ๒ คือ สัดส่วนห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และการสาธารณสุขในประเทศได้รับการรับรองตามมาตรฐานของประเทศเพิ่มขึ้น กลยุทธ์คือการสื่อสารประชาสัมพันธ์และปรับปรุงกระบวนการรับรองให้ลูกค้าพึงพอใจรวมถึงการสร้างเครือข่ายภายในกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เพื่อทำหน้าที่ปรึกษาและให้คำแนะนำช่วยเหลือในการเตรียมความพร้อมเพื่อขอการรับรองในระดับประเทศ กลยุทธ์ต่อมาเป็นการถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีให้แก่ห้องปฏิบัติการเครือข่าย ในส่วนของตัวชี้วัดกลยุทธ์คือสัดส่วนห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และการสาธารณสุขในประเทศได้รับการรับรองตามมาตรฐานของประเทศ เช่น MOPH X-ray MOPH lab มาตรฐานคนงาน มาตรฐานผักสด ผลไม้สดและสารปนเปื้อนในอาหาร ด้านอาหารและยา หน่วยเจาะเลือดที่เพิ่มขึ้น ตัวชี้วัดที่ ๒ คือจำนวนห้องปฏิบัติการเครือข่ายที่ได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยี เป้าประสงค์ต่อมารกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นหน่วยตรวจสอบที่ขึ้นทะเบียนแห่งชาติ National OECD GLP Compliance Monitoring Authority : CMA ตัวชี้วัดเป้าประสงค์คือจำนวนหน่วยงานทดสอบหรือหน่วยงานศึกษาวิจัยผลิตภัณฑ์ที่ดำเนินการสอดคล้องตามหลักปฏิบัติที่ดีทางห้องปฏิบัติการตามหลัก OECD GLP ที่ขึ้นทะเบียนกับกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กลยุทธ์คือการพัฒนาห้องปฏิบัติการที่ขึ้นทะเบียน

กลุ่มนโยบายและแผน

กองแผนงานและวิชาการ

หน่วยงานทดสอบหรือหน่วยงานที่ศึกษาวิจัยผลิตภัณฑ์ตามมาตรฐานห้องปฏิบัติการที่ดีตามหลักการของ OECD ตัวชี้วัดคือจำนวนห้องปฏิบัติการ เป้าประสงค์ต่อกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มี Test Facility (TF) ตาม OECD GLP รองรับความต้องการของผู้ใช้บริการด้านสมุนไพร เครื่องสำอาง และยา ตัวชี้วัดเป้าประสงค์คือจำนวนวิธีทดสอบด้านสมุนไพร เครื่องสำอาง และยา ตามหลักการ OECD GLP กลยุทธ์คือการพัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการด้านสมุนไพร เครื่องสำอางและยา ตัวชี้วัดกลยุทธ์คือจำนวนห้องปฏิบัติการ เป้าประสงค์ต่อกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็น National Proficiency Testing center ด้านการแพทย์และสาธารณสุข ตัวชี้วัดเป้าประสงค์คือหน่วยบริการทดสอบความชำนาญ ทุกแห่งมีระบบคุณภาพตามมาตรฐานสากล ISO/IEC ๑๗๐๔๓ และจำนวนแผนทดสอบความชำนาญที่ตอบสนองต่อความความต้องการของประเทศเพิ่มขึ้น กลยุทธ์คือจะเป็นการพัฒนาศักยภาพของหน่วยบริการ PT รวมถึงการส่งเสริมงานวิจัยและนวัตกรรมสำหรับการบริการแผน PT ใหม่ ตัวชี้วัดกลยุทธ์คือจำนวนหน่วยบริการ PT ที่ได้รับรองมาตรฐานรวมถึงจำนวนงานวิจัยและนวัตกรรมสำหรับการบริหารแผน PT ในส่วนของเป้าประสงค์สุดท้าย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์พัฒนาแนวทางปฏิบัติในการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ ตัวชี้วัดเป้าประสงค์คือจำนวนโรงพยาบาลเครือข่ายที่เข้าร่วมโครงการตามแนวทางการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างสมเหตุผล (Rational Laboratory Use, RLU) มีจำนวนที่เพิ่มขึ้นโดยที่กลยุทธ์ ๑. พัฒนาระบบบริหารจัดการและสั่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ อย่างสมเหตุผล (Rational Laboratory Use, RLU) ๒. สร้างความตระหนักกับโรงพยาบาลเครือข่ายในการนำแนวทางการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างสมเหตุผล (RLU) ไปใช้ ๓. บูรณาการโดยใช้โรงพยาบาลนำร่องเป็นพี่เลี้ยงในการดำเนินการให้กับโรงพยาบาลเครือข่ายที่เข้าร่วม ๔. สื่อสารในช่องทางต่าง ๆ ต่อสาธารณะ เช่น Web page RLU -web board, Q&A, activities

๕. มอบรางวัลให้แก่โรงพยาบาลที่เกิดผลความสำเร็จและเป็นต้นแบบ ตัวชี้วัดคือจำนวนโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างสมเหตุผล (RLU)

ข้อเสนอแนะจากรองอธิบดีปิยะ ศิริลักษณ์

คำถามคือในส่วนนี้เป็นเรื่องของการยกระดับศักยภาพตามมาตรฐาน ที่นี้ ขอลถามท่านที่มาจาก สมป. การที่เรา acting ในฐานะเป็นผู้ไปรับมาตรฐานเราจะมีกลยุทธ์อะไรหรือเป้าประสงค์อะไรด้วยหรือไม่ มีอยู่ในเป้าประสงค์ที่ ๓ และ ๔ แสดงว่ามีเป้าประสงค์ทั้งตัวห้องแลปของตัวเองและตัวที่เราเป็นผู้ไปพัฒนาห้องแลป เป้าประสงค์คือเป็นห้องปฏิบัติการอ้างอิงระดับประเทศและระดับสากล จำนวนห้องปฏิบัติการที่เป็นห้องปฏิบัติการอ้างอิงตอนนี้ หากดูในฐานข้อมูลเดิมจะอยู่ที่เท่าไร? คือพอดีคำถามมันคือกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นห้องปฏิบัติการอ้างอิงระดับประเทศแสดงว่าอะไรคือตัวแทนหรือนับทุกห้องปฏิบัติการหรืออย่างไร นับเป็นห้องปฏิบัติการ และในตอนนี้สถานะของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์คืออะไร พอมีตัวชี้วัดที่ว่าจำนวนห้องปฏิบัติการที่เป็นห้องปฏิบัติการเสนออ้างอิงก็เลยถามว่าตัวเลขคืออะไร ในความหมายนี้คือเรามีห้องปฏิบัติการหลายประเภทและบางประเภทมีอยู่หลายสถานที่มีอยู่ทั้งส่วนกลางและภูมิภาค คำถามคือคำว่าห้องปฏิบัติการอ้างอิงเราหมายความว่าวัดที่ละห้องที่ละประเภทหรืออย่างไร ที่ผมชี้ให้เห็นถ้าเราเขียนสิ่งที่เป้าประสงค์เราต้องรู้ก่อนว่าเราประสงค์แบบไหนไม่อย่างนั้นเราจะไม่รู้ว่าเราบรรลุความประสงค์หรือยัง

ข้อเสนอจากผู้เข้าร่วมประชุม หากเป็นห้องปฏิบัติการอ้างอิงระดับนานาชาติเรามีค่อนข้างชัดเจน แต่ของประเทศเรายังไม่ชัดเจนว่าห้องปฏิบัติการอ้างอิงคืออะไร เลยทำให้เราคิดไปในหลายทางว่าพอฝ่า

ISO๑๓๐๒๕ ก็คือห้องปฏิบัติการอ้างอิงซึ่งในส่วนนี้กรมยังไม่ได้ให้คำนิยามคำว่าห้องปฏิบัติการอ้างอิงระดับประเทศอะไร

ผมเห็นด้วยว่าสิ่งนี้เห็นควรว่าเราต้องช่วยกันคิด สิ่งนี้ถ้าเรานั่งทบทวนสิ่งที่เรียกว่ากลยุทธ์หรือแผนกลยุทธ์เราก็จะมองเห็นว่าบางอย่างเราเขียนเอาไว้ในเอกสารด้วยซ้ำไปว่านี่คือตัวชี้วัดแต่สิ่งที่เราสอบทานกันว่าความหมายมันคืออะไรก็กลายเป็นไม่ชัด หรือว่า baseline data คืออะไร เช่นบัดนี้จำนวนห้องปฏิบัติการอ้างอิงมีอยู่ที่ห้องแล้วหากเราประสงค์แสดงว่าเราจะเพิ่มจะนวนห้องให้มากขึ้น หรือเป็นเรื่องว่าแต่เดิมเป็นห้องปฏิบัติการอ้างอิงในประเทศแล้วจะยกเป็นระดับนานาชาติ หรืออย่างไรในส่วนนี้ผมขอฝากไว้เพราะจะเกี่ยวข้องว่าหากเป้าประสงค์ยังไม่ชัดตัวกลยุทธ์เราเลยไม่รู้ว่าจะทำอะไร การจะพัฒนาให้แลกเปลี่ยนหนึ่งกลายเป็นห้องปฏิบัติการอ้างอิงต้องทำอะไรนี้จะอยู่ที่กลยุทธ์หากเรายังไม่รู้ว่ามันคืออะไรเราก็ไม่รู้ว่าจะต้องทำอะไรเป้าประสงค์ข้อที่ ๑ ฝากพวกท่านช่วยคิดต่อด้วย เป้าประสงค์ต่อมาห้องปฏิบัติการการวิทยาศาสตร์การแพทย์มีบริการครอบคลุมและมีคุณภาพตามมาตรฐานสากล ที่นี้จะมีคำสำคัญอยู่ ๒ คำ ๑. คือ ครอบคลุม และ ๒. การเป็นตามมาตรฐานสากล ดูในตัวชี้วัดเป้าประสงค์เราสิ่งไหนคือวัดการครอบคลุมก็คือการวัดรายการทดสอบที่เปิดให้ สิ่งไหนวัดการมีคุณภาพตามมาตรฐานสากลคือการได้รับการรับรอง ส่วนคำว่าเพิ่มขึ้นถ้าพูดกันตามจริงตรงที่ตัวชี้วัดก็จะเขียนแค่จำนวนรายการการทดสอบที่เปิดให้บริการตามความต้องการของลูกค้า ส่วนเป้าประสงค์คือกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีห้องปฏิบัติการที่ครอบคลุมและมีคุณภาพตามมาตรฐานสากลมากขึ้น ที่นี้เราวัดรายการทดสอบที่เปิดให้บริการตามความต้องการและรายการทดสอบที่ได้รับการรับรองที่นี้การจะขึ้นไปตามความต้องการของลูกค้าสิ่งนี้แปลว่ากลยุทธ์ควรจะเป็นอย่างไร ก็ต้องมี ๒ อย่าง ๑. คือเข้าใจลูกค้า ๒. ทำให้ได้ตามที่ลูกค้าต้องการ ดังนั้นกลยุทธ์ที่จะเข้าใจลูกค้าว่าเขาต้องการรายการทดสอบใดบ้างซึ่งในส่วนนี้ยังไม่ปรากฏอยู่ในกลยุทธ์ของเรา เราจะทำอย่างไรให้เราเข้าถึงความต้องการของลูกค้าได้ โดยการสำรวจ สร้างเวทีพบเครือข่ายหรืออะไรอย่างไรร่วมกลับไปดูเพิ่มเติมเพราะนี่ยังขาดอยู่ เรามีแต่ก่อนหลังว่าเมื่อรู้ความต้องการของลูกค้าแล้วเราเลยมาสร้างเพื่อให้ทันต้องการของลูกค้า ตัวชี้วัดเป้าประสงค์ที่ ๒. จำนวนรายการทดสอบที่ได้รับการรับรอง หมายถึงแลกเปลี่ยนใหม่ที่ต้องได้รับการรับรอง ตอนนี้มีแลกเปลี่ยนที่ยังไม่ได้รับการรับรองหรือไม่ เราไม่ได้วัดที่ห้องแลกเปลี่ยนแต่เราวัดที่รายการการทดสอบแน่นอนอาจจะต้องมีการทดสอบใหม่เพิ่มขึ้นมาก็ต้องได้รับการรับรอง ทั้งนี้การจะได้รับการรับรอง Factor มีอะไรบ้าง สมมุติมีรายการทดสอบใหม่ขึ้นมาแล้วจะต้องไปขอการรับรองต้องทำอย่างไรบ้าง ต้องถึงการขอเปิดบริการถึงจะได้รับการรับรองหรืออย่างไร จะต้องมีการตรวจสอบประสิทธิภาพวิธีได้ก่อนถึงจะสามารถเปิดได้ แล้วจะต้องขอรับรองก่อนหรือเปิดก่อน ซึ่งปัจจุบันสามารถเปิดก่อนแล้วค่อยขอการรับรองได้ สิ่งที่ยากทราบในปัจจุบันหากจะขอการรับรองยังมีความล่าช้า หรือพบปัญหาอุปสรรคอยู่หรือไม่ ถ้าใช่ก็ต้องมีกลยุทธ์เพื่อการแก้ไขสิ่งนั้นแต่หากเป็นเรื่องที่เป็นไปตามระบบก็ไม่จำเป็นต้องมีกลยุทธ์เลยก็ได้ แต่ถ้าจะเป็นไปได้คือการจะไปขอรับรองมีเงื่อนไขอะไรบ้างหรือไม่

คำตอบ กรณีเราให้บริการแล้วจำเป็นต้องจัด priority ที่เร่งด่วนในการขอรับรองเป็นบางเรื่อง เช่นเราเปิดบริการและเราต้องรีบเปิดบริการไปด้วยเนื่องจากว่ามีคนจะต้องรีบใช้ผลของเรามีการระบุว่าสิ่งนี้ต้องใช้ ในการตัดสินใจหรือใช้งานอื่น ๆ ที่ต้องการความมั่นใจสูง เพราะฉะนั้นการตรวจนั้นต้องได้รับการรับรอง

ใช่ที่ท่านตอบมานี้เข้าประเด็นเลยว่าจริง ๆ รายการการทดสอบที่ได้รับการรับรองดูเส้นทางไม่ค่อยมีปัญหาแต่จะมีอีกประเด็นหนึ่งคือทันต่อความต้องการ เพราะฉะนั้นจำนวนรายการการทดสอบที่ได้รับการรับรองทันต่อความต้องการของลูกค้าเพิ่มขึ้นจะดีมาก ต่อมาห้องปฏิบัติการเครือข่ายมีคุณภาพได้รับการรับรองสิ่งนี้คือกำลังจะพูดถึงเครือข่ายแล้ว ตัวชี้วัดเป้าประสงค์คือสัดส่วนห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และ

กลุ่มนโยบายและแผน

กองแผนงานและวิชาการ

สาธารณสุขในประเทศไทยได้รับการรับรองตามมาตรฐานสากลเพิ่มขึ้น ในส่วนนี้หมายถึง MOPH ด้วยหรือไม่หรือเอาเฉพาะ ISO ในระดับสากลจะเป็น ISO ที่นี้คำถามคือตัวเต็มคืออะไรและพอดี ISO พอรับรองห้องแล็บ ก. ไก่ ไปแล้ว แต่ว่าเขามีรายการทดสอบเพิ่มขึ้นก็ต้องขอการรับรองอีกหรือไม่ จะไม่ใช้การขอรับรองแต่เป็นการขยาย และเวลานับเรานับในส่วนที่ขยายด้วยหรือไม่ หรือจะนับแค่ห้องนี้ได้รับการรับรองก็ถือว่านับถ้านับก็จะถือว่าตลอดกาลจะขยายหรือไม่ขยายเราก็ไม่เกี่ยวแล้วแล้ววันใดวันหนึ่งเรานับขยายหรือไม่พอขยายเสร็จแล้วสัดส่วนห้องปฏิบัติการจะคำนวณอย่างไร มีห้องปฏิบัติการอยู่ ๑๐ ห้อง ทุกห้องได้รับการรับรองครบถ้วนแต่วันดีคืนดีมี ๒ ห้องขยายการตรวจเพิ่มขึ้นเขาก็จะไปขยายเพิ่มขึ้นถูกใช้ไหม ดังนั้นมันก็จะไม่ได้ไปสะท้อนที่สัดส่วนห้องปฏิบัติการซะทีเดียวเพราะจะเกี่ยวกับรายการการทดสอบด้วย หรือเราจะนับแค่ห้องปฏิบัติการ

ข้อเสนอจากผู้เข้าร่วมประชุม จากที่เคยวัดจะวัดเป็นร้อยละของรายการที่ได้รับการรับรองนับจากจำนวนที่เปิดให้บริการ สมมุติว่าเราเปิดห้องบริการทั้งหมด ๓๐ รายการ ได้รับการรับรองเท่าไรและคิดเป็นร้อยละ

ถ้าตามที่ท่านแจ้งมาแสดงว่าสัดส่วนต้องไม่ใช่แค่ห้องปฏิบัติการอย่างเดียวแล้วแต่ต้องเป็นจำนวนจำนวนรายการตรวจรวมของทุกห้องปฏิบัติการแต่พอนึกถึงเวลาจะหยิบข้อมูลมามีความยาก เพราะห้องปฏิบัติการคือค่าย ๓๐๐ แห่ง แต่ละแห่งมีรายการทดสอบก็รายการแค่นี้ก็ลำบากแล้ว แล้วสิ่งนี้ท่านมุ่งหวังจะวัดอย่างไร แต่ในส่วนด้านหลังเป็นห้องใช้หรือไม่ในประเทศเป็นห้องไม่ได้เกี่ยวกับรายการการทดสอบใช้มัยซึ่งวัดได้ง่ายกว่า ใช้สัดส่วนห้องปฏิบัติการได้ก็นับไปเลยว่ามีโรงพยาบาลกี่แห่ง มีห้องปฏิบัติการกี่ห้อง และบัดนี้ได้รับการรับรอง MOPH ไปก็ห้องก็จบแล้ว คำถามต่อมาคือแลที่เราได้รับ LA นับหรือไม่ ซึ่งไม่ได้ นับ จันก็แสดงว่าได้เปอร์เซ็นต์น้อยเพราะบางแห่ง LA ตลอดกาล แต่เวลาที่เขาทำงานเขาช่วยเราทำงานใหม่ เพราะฉะนั้นมันก็จะมาขึ้นอยู่กับว่าตกลงเรามุ่งหมายอะไร ยกระดับห้องปฏิบัติการนี้ก็ขอทั้งคำถามไว้ แต่ว่าจริง ๆ แล้วจะมีปัญหาอยู่ตรงข้อ ๑ ที่ผมเข้าใจว่าน่าจะมีปัญหาเกี่ยวกับการวัดจริง ๆ เพราะว่าต้นวัดเป็นรายการทดสอบ ISO มรายการทดสอบใหม่ก็ต้องขอใหม่ แต่ MOPH ห้องไหนก็ห้องนั้นไม่ได้สนใจว่ารายการทดสอบที่จะได้รับการรับรอง แต่ ISO ห้องปฏิบัติการหนึ่งอาจจะได้รับการรับรองแค่หนึ่งรายการทดสอบบางห้องอาจจะได้ ๘ รายการทดสอบ ในส่วนตรงนี้จะแก้ไขอย่างไรดีใครเป็นผู้เชี่ยวชาญ สมบ. ว่าอย่างไร จะวัดความสำเร็จอย่างไร ที่นี้ที่นี้ไล่ถามมาเพราะว่าถ้าสมมุติว่าเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นโดยธรรมชาติแล้วเราไม่ได้ไป Manage อะไรให้มันเยอะหรือมันน้อยก็จะเป็นอะไรที่ไม่ได้วัดผลงานของเรา สิ่งนี้ผมเลยอยากทำความเข้าใจให้ชัดเจนว่าจะวัดอย่างไร

ผู้เข้าร่วมอบรมร่วมตอบคำถาม ในส่วนของประเด็นนี้เหมือนกับที่เราไปบังคับเขาไม่ได้แต่เราจะทำอย่างไรให้เขามารับรอง ก็อย่างที่ท่านบอกว่าการที่เราจะทำให้ครอบคลุมทั้งหมดเราจะมีทางเดินไปอย่างไรให้เขาสนใจ ยกตัวอย่างเช่น Lab ทางรังสี ปัจจุบันสมมุติว่ามี ๗๐๐ โรงพยาบาล มีคนมาขอรับรองจาก สมบ. แค่นี้ก็ร้อยตัน แต่ในเมื่อก่อนพอเป็นตัวชี้วัดระดับกระทรวงก็เกือบทั้งหมดที่มาขอรับการพัฒนาเพื่อที่จะรับรอง ประเด็นนี้ก็ GAP ที่ว่าในส่วนของเราพร้อมที่จะรับรองแต่ของเขาไม่พร้อมที่จะมาขอ ในส่วนนี้เลยไม่รู้ว่าจะทำอย่างไรให้เขามาพอทั้ง ๆ ที่อยากให้เขามีคุณภาพ

ที่นี้ผมก็เลยถามทุกท่านว่าถ้า Lab ก.ไก่ ผ่าน LA มันยังอยู่ใน Concern หรือไม่ที่เราต้องทำให้เขามีคุณภาพหรือดีว่าเขาก็มีคุณภาพแล้ว เพราะว่าอย่าลืมนะประเด็นเชิงกลยุทธ์ของเราคือการยกระดับคุณภาพห้องปฏิบัติการ คือนี่เป็นประเด็นเชิงกลยุทธ์อันหนึ่งที่เป็นอันที่อาจจะต้องคิดเยอะเพิ่มขึ้นจะมีกรณีอย่างสมมุติว่าเราไปร่วมกับ รพ.ยุพราช รพก. อื่น ๆ อันนั้นคือเราลงไปช่วยเขาใช้มัยและสุดท้ายก็ไปจบลงที่เขาได้รับ

การพัฒนาคุณภาพสิ่งนี้จะเข้ามาในประเด็นเชิงกลยุทธ์เพราะเราไปยกระดับคุณภาพเขา แต่ห้องปฏิบัติการ ก. ไก่ อยู่ ดี ๆ โรงพยาบาล ตัวอย่าง รพ.นางรอง เขาก็พัฒนาในส่วนของเขาไปเราไม่ได้เข้าไปสนใจเพียงแค่เขา มาขอการรับรอง ดังนั้นการที่เขาทำได้ดีและได้รับการรับรองหรือไม่ได้รับการรับรองหรือไม่มาขอมันนอกพื้นที่ที่เรา Manage แล้วเราจะมาวัดของเรายังไร สิ่งนี้เลยทำให้ผมคิดว่าเรามองประเด็นเชิงกลยุทธ์นี้ของเรายังไร เอาเฉพาะที่เราไปมีส่วนร่วมหรืออย่างไร

ข้อเสนอแนะจากผู้เข้าร่วมประชุม ผมก็มองเป็น ๒ ส่วนเหมือนที่ท่านรองแจ้ง พอฟังแล้วก็จะได้ ๒ ประเด็น ในสมัยก่อนเราได้ไปพัฒนาเขา พัฒนาโรงพยาบาลเพื่อให้เขาเป็นไปตามตัวชี้วัดกระทรวงแต่หลังจากนั้นแล้วเขาถึงมาขอการรับรองซึ่งเขามาขอการรับรองคือเขาไปพัฒนาด้วยตัวเอง ดังนั้นการที่เขาจะขอหรือไม่ขอไม่เกี่ยวกับเราแต่สิ่งที่เกี่ยวกับเราคือการที่เราไปพัฒนาเขาอย่างที่ท่านรองบอก ฉะนั้นประเด็นตรง ยกระดับตรงนี้อาจจะต้องแยกเป็น ๒ อัน ด้วยความที่ว่า เราพูดถึงเรื่องการรับรองเพราะว่าเรามีภาระกิจในเรื่องของการรับรองด้วยแต่จะเป็นประเด็นตรงที่ว่าเราไปรับรองเขาแต่เราไม่ได้ไปมีส่วนช่วยในการพัฒนาเขา เลยคือเขามีความพร้อมและเราก็ไปรับรองแต่อีกประเด็นคือถ้าเราไปพัฒนาเขาเพื่อให้เขาเป็นห้องปฏิบัติการ นำไปสู่ที่เขาได้รับการรับรองสิ่งนี้ถึงจะนับได้ว่าเราไปยกระดับเขาจึงต้องแยกเป็น ๒ ส่วน แต่ในส่วนที่ว่าเรา ออกไปรับรองเหมือน สมป. รับรอง ยังไม่เห็นภาพว่าเรามีส่วนในการที่ทำให้เขาได้รับการรับรองเพียงแต่ว่าด้วยความที่เราเป็น AB มีหน้าที่ให้การรับรองเท่านั้น

ในส่วนนี้ขอถาม สมป. วันนี้มีคนยื่นขอรับรองและนานเท่าไรถึงจะมีการลงไปตรวจ ประเมิน และให้ผลมาว่ารับรองหรือไม่รับรอง

คำตอบ หากเป็นเร่งด่วน ประมาณ ๙๐ วัน แต่หากเป็นงานประจำ ประมาณ ๒๑๐ วัน

ในส่วนของ ๙๐ วัน กับ ๒๑๐ วัน เป็นที่หน้าพอใจของเขาแล้วรึยัง เพราะฉะนั้นผมเลยคิดว่าไม่ต้องแยกก็ได้ระหว่างสากลและระดับในประเทศขอแค่เป็นการรับรอง แต่จะมีอยู่ ๒ ประเด็น ถ้าสิ่งไหนที่เราต้องไปพัฒนาเขาด้วยเพื่อให้เขาจบลงที่การได้รับการรับรอง สิ่งนั้นเราก็จะดูว่ากลุ่มเป้าหมายที่เราจะไปพัฒนาเขา แล้วจนเขาก็จะเพิ่มขึ้น ๆ จนได้รับการรับรองตรงนั้นวัดเป็นความสำเร็จพอได้กับสิ่งที่สองสิ่งที่ไม่เกี่ยวเลยเขาไปพัฒนาของเขาเองเพียงแต่เขามาขอการรับรองเราน่าจะวัดที่กระบวนการในการรับรอง ว่าทำแล้วรวดเร็ว สะดวก พอใจ และมีคุณภาพขึ้นไหม ยกตัวอย่าง ณ วันนี้ยังมีที่อาจมีคนมาขอการรับรองแล้วปรากฏว่าเขา บ่นว่ามาแล้วเรื่องเยอะไปหมด ซึ่งมันก็เป็นเสียงสะท้อนกลับมา สิ่งนี้คือสิ่งที่ผมคิดว่าสิ่งที่ควรจะทำในเรื่องที่ ๒ คือพัฒนาระบบการรับรองให้อยู่ในเวลาที่เขารู้สึกดี ทันต่อการไปใช้ประโยชน์ ผมขออนุญาตแนะนำว่า น่าจะแบ่งเป็น ๒ ส่วน ส่วนแรกคือในกลุ่มที่เราต้องไปผลักดันและพัฒนาแล้วก็มาจบที่การรับรอง ก็ไปวัดที่ว่าไปผลักดันและพัฒนาที่แห่ง กับส่วนที่ ๒ ไม่เกี่ยวกับเราเราก็ไปพัฒนาระบบการรับรองของเรา

ผู้เข้าร่วมประชุมขอเสนอ เรื่องการผลักดันให้เกิดกระบวนการรับรองอยากเรียนสอบถามว่าหาก กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์จะมีบริการในแง่ของ Consultant เพราะว่า AB จะทำหน้าที่นี้ไม่ได้แต่หน่วยงานของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อไปเตรียมความพร้อมความรู้ การให้บริการใหม่ทางด้านนี้เพื่อเสริมการให้บริการในการรับรองนี้จะได้อย่างไร

ในส่วนนี้มีข้อห้ามว่า สมป. อย่าไปทำแต่ในส่วนของศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ก็ไปทำได้ใช้ไหม เพราะมีโครงการที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ลงไปช่วยทำ พอเสร็จแล้ววันหนึ่งก็มาขอการรับรองอีกเรื่องหนึ่งที่คุ้นไม่เกี่ยวแล้วเพราะว่าเดียวผลประโยชน์ทับซ้อน เป็นต้น

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็น National OECD GLP Compliance Monitoring Authority : CMA ในส่วนนี้กรมเป็นแล้ว แล้วจะยังไปต่อ วัดจำนวนหน่วยงานทดสอบหรือหน่วยงานวิจัยที่ดำเนินการ สอดคล้องกับ OECD GLP ตัวชี้วัดนี้ต้องเปลี่ยนเพราะเราเป็น CMA แล้ว เพราะตัวชี้วัดเขียนว่าจำนวน หน่วยงานทดสอบหรือหน่วยงานศึกษาวิจัยผลิตภัณฑ์ที่ดำเนินการสอดคล้องตามหลักปฏิบัติการที่ดีทาง ห้องปฏิบัติการตามหลัก OECD GLP ซึ่งวัดคนละอย่างกันเพราะเป้าประสงค์คือ CMA แต่ตัวชี้วัดเป็น OECD GLP

คำชี้แจงของกลุ่ม ซึ่ง CMA ไม่สามารถที่จะไปพัฒนาห้อง Lab ได้

ที่นี้ CMA ต้องมีใคร maintenance อะไรไม่ CMA ต้อง maintenance ตนเอง มีใครมารับรอง ความเป็น CMA จะเป็น CMA มา maintenance ทุก ๑๐ ปี เพราะฉะนั้นเราต้องรักษาความดีงามเพื่อเวลา เขามาเขายังรับรองการเป็น CMA อยู่ เพราะฉะนั้นบรรทัดนี้ควรจะเขียนอย่าที่พูดมา ต่อมาเรื่องของ Test Facility (TF) ตัวชี้วัดคือว่าเราอยากให้ Test Facility ตรงไหนบ้างให้มี มีที่ สมุนไพร เครื่องสำอาง และยา กลยุทธ์คือการพัฒนาศักยภาพ ที่นี้คำมั่นพัน ๆ ไปไหมทำยังไงให้ผ่านก็คือการพัฒนาศักยภาพ การที่จะผ่าน OECD GLP ดูเหมือนยากนะ ทำอย่างไรได้บ้าง ซึ่งต้องสอดคล้องเป็นไปตามหลักการ OECD ทั้งหมด ที่จะ พัฒนาขอการรับรองต้องเตรียมความพร้อมเพื่อเป็นไปตามหลักการ OECD ทั้งหมด ทั้งคน สถานที่ อุปกรณ์ และวิธีการ ถ้าอย่างนั้นกลยุทธ์คือการเตรียมความพร้อมในเชิงระบบที่เกี่ยวข้อง ต่อมา กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็น National Proficiency Testing center ก็ให้หน่วยบริการ PT ให้มี ๑๗๐๔๓ และมีจำนวนแผน PT ที่ตอบสนองต่อความต้องการของประเทศ ที่นี้เรามีหน่วย PT มีกี่หน่วย จริง ๆ ผมอยากให้เติมเรื่องของการที่เราจะต้องมีกลยุทธ์ในการทำให้มี center ดูแล PT ทั้งระบบ ซึ่งวันนี้ก็ถูก มอบหมายไปที่ กทช. แล้วเพราะว่าแต่ละหน่วยเขาก็จะมีแนวทางการพัฒนาของเขาแต่อาจจะมีการพัฒนา เพิ่มเติมถ้า กทช. ที่ดูแลทั้งภาพใหญ่บอกว่าเขามีความต้องการด้านนี้ ควรเสริมด้านนี้ ก็จะบอกว่าใครน่าจะ พัฒนาส่วนนี้บ้างถ้าการพัฒนาของเขาจำเป็นต้องเติมทรัพยากรอะไรบ้างตรงนี้ก็จะเป็น center ที่จะเสนอแผน ไปให้กรมพิจารณาดูแลช่วยเหลือเพิ่มเติม เป็นต้น เพราะฉะนั้นตรงที่เป็นกลยุทธ์น่าจะมีในเรื่องของการทำให้ มีการบริหารจัดการภาพรวมเรื่องเกี่ยวกับ PT เพราะจะแก้ไขปัญหาเรื่องการพัฒนาคุณภาพและตอบสนอง ด้วย เป้าประสงค์ต่อมากรมวิทยาศาสตร์การแพทย์พัฒนาแนวทางปฏิบัติในการตรวจวิเคราะห์ทาง ห้องปฏิบัติการ แปลว่าอย่างไร

คำตอบ เดิมไม่มีเลยในเรื่องที่ว่า RLU เรื่องเกณฑ์ที่จะนำไปใช้ทำให้เราเพิ่มเป้าประสงค์อีกข้อโดยคิดว่ากรมวิทยาศาสตร์การแพทย์อาจจะมีการสร้างแนวปฏิบัติที่ให้หน่วยงานอื่นนำไปใช้เพราะไม่เชิงเป็นจะเป็น มาตรฐานที่กำหนดแต่เป็นแนวทางเริ่มต้นที่ RLU และจากนั้นอาจจะเพิ่มเข้ามาอีก

ถ้าอย่างนั้นตรงเป้าประสงค์อยากให้เขียน RLU เข้าไปเลย ส่วนตัวชี้วัดไม่เอาจำนวนที่เข้าร่วม แล้วแต่เอาจำนวนโรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์เพราะเรามีเกณฑ์อยู่แล้วหรือไม่ก็บอกสัดส่วนหรือร้อยละของ โรงพยาบาลที่เข้าร่วม RLU แล้วผ่านเกณฑ์ก็ได้

สำหรับในวันนี้ท่านก็คงพอ أدแนวแล้ว ในส่วนกลุ่มที่ไม่ได้นำเสนอก็ส่งเอกสารมาเดี่ยวคอมเมนต์ใส่ กระดาษไปให้อีกทีหากยังทำไม่เสร็จที่ได้ข้อแนะนำวันนี้ก็นำไปปรับและส่งมาอาจจะอีกสักรอบแล้วเราจะได้ ดำเนินการสรุปต่อไป

ผมมีความตั้งใจในการที่จะทำ Documents เพราะในอดีตเมื่อเรา Documents ได้ก็ตามแม้จะเขียนด้วยภาษาเหมือนกันแต่คนอ่านเข้าใจกันคนละแบบต่อไปอาจจะมีเล่มคำอธิบายว่าคำที่เขียนไว้อยู่ตรงนี้หมายความว่าอย่างไรเพื่อที่จะทำให้ GAP ของความเข้าใจนี้แคบเข้ามาแม้ว่าจะไม่สามารถแก้ได้อย่างร้อยเปอร์เซ็นต์ก็ตาม

นางสาวปัทมาภรณ์ ชูเชิด ผู้จัดรายการประชุม

นางสาวสมฤดี พินิจอักษร ผู้ตรวจรายการประชุม

การนำเสนอ(ร่าง)แผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ปี พ.ศ.2566-2570

โดย รองอธิบดี (นพ.ปิยะ ศิริลักษณ์)

ในนามประธานคณะกรรมการจัดทำร่างแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

ในวันศุกร์ ที่ 8 กันยายน 2566 ณ โรงแรมเซ็นทารา จังหวัดอุดรธานี

(ร่าง) แผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ปี พ.ศ.2566-2570 ประกอบไปด้วย วิสัยทัศน์

“กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นองค์กรชั้นนำด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข 1 ใน 3 ของเอเชีย ภายในปี พ.ศ. 2570”

ประกอบไปด้วย 5 ประเด็นเชิงกลยุทธ์กรม

1. สร้างความเป็นเลิศด้านการวิจัยพัฒนาและนวัตกรรม
2. พัฒนาขีดสมรรถนะบริการด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่สามารถตอบสนองต่อปัญหาทางการแพทย์และสาธารณสุข
3. ยกระดับคุณภาพและศักยภาพของห้องปฏิบัติการตามมาตรฐานระดับประเทศและระดับสากล
4. ยกระดับองค์กรสู่ความเป็นองค์กรสมรรถนะสูง
5. สร้างเครือข่ายและเพิ่มบทบาทในระดับนานาชาติ

ภายใต้ประเด็นเชิงกลยุทธ์กรมประกอบไปด้วยเป้าประสงค์ ตัวชี้วัดเป้าประสงค์ กลยุทธ์ ตัวชี้วัดกลยุทธ์ (รายละเอียดตามเอกสารที่แนบ)

โดย(ร่าง)แผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ปี พ.ศ. 2566-2570 ได้ทบทวนจากแผนกลยุทธ์ฉบับเดิม (พ.ศ.2562-2565) ซึ่งในแผนฉบับเดิมนั้นจะเห็นเป็นคำกว้างๆ เมื่อจะแปลงมาเป็นแผนจะไม่สามารถแปลงออกมาได้ ดังนั้นการยกร่างการพิจารณากลยุทธ์และส่วนที่เกี่ยวข้องตั้งแต่วิสัยทัศน์ มานั้น ได้พิจารณาดังนี้ จากวิสัยทัศน์ เป็น 1 ใน 3 ของเอเชีย ในสถานการณ์ปัจจุบันนี้

1. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ยังไม่ใช่ที่รู้จัก
2. การเชื่อมโยงกับเครือข่ายยังไม่ครอบคลุม
3. มีปัญหาในการสื่อสารภายในองค์กร (Internal Communication)
4. การเข้าใจสาเหตุของปัญหาที่เกิดขึ้นในแต่ละขั้นตอน
5. ประเด็นสำคัญที่ต้องมุ่งเน้นเพื่อเป็น 1 ใน 3 ของเอเชีย โดยเพิ่มประเด็นกลยุทธ์ที่ 5

หลักการบริหารต้องดำเนินการตามขั้นตอนที่เสนอเพื่อให้เป็นไปอย่างที่ควรจะเป็น เช่น กรณีที่งบประมาณที่หน่วยงานขอตั้งไว้สำหรับเบิกจ่ายเป็นค่าสาธารณูปโภคไม่เพียงพอที่จะชำระได้ ให้นำหน่วยงานพิจารณาว่าสามารถใช้งบประมาณเหลือจ่าย หรืองบประมาณในส่วนใดพอที่จะจ่ายได้และต้องบันทึกรายละเอียด เช่น ได้งบประมาณจำนวนเท่าใด เหลือต้นทุนในการดำเนินการติดตามการใช้จ่ายงบประมาณและอีกประการหนึ่งเรื่องโครงการจากต่างประเทศนั้นต้องใช้งบประมาณเท่าใดต้องทำให้ชัดเจน เป็นต้น

การนำเสนอร่างแผนกลยุทธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ปี พ.ศ.2566 - 2570 ในครั้งนี้จะนำเสนอไปที่ละประเด็นเชิงกลยุทธ์

ประเด็นเชิงกลยุทธ์ 1. สร้างความเป็นเลิศด้านการวิจัยพัฒนาและนวัตกรรม

เป้าประสงค์ 1. องค์ความรู้ ผลงานวิจัย นวัตกรรมที่สามารถตอบสนองความต้องการทางการแพทย์และสาธารณสุข รวมถึงสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจ

กลยุทธ์ 1. วางแนวนโยบายที่ชัดเจน ในเรื่ององค์ความรู้ ผลงานวิจัย นวัตกรรม

มีการวางแนวนโยบายที่ชัดเจนและตอบสนองต่อเหตุการณ์ เช่น กองแผนงานและวิชาการต้องเรียนรู้นโยบายและจุดเน้นของรัฐบาลชุดใหม่เพื่อนำมาเป็นโจทย์ตั้งต้นในการพัฒนานวัตกรรม

กลยุทธ์ 1.1 กำหนดเป้าหมายการพัฒนาองค์ความรู้ ผลงานวิจัย นวัตกรรม ในแต่ละช่วงเวลาและสนองตอบต่อสถานการณ์ ตามขอบเขตภารกิจของกรม

กลยุทธ์ 1.2 กระจายเป้าหมายการสร้างองค์ความรู้ ผลงานวิจัย นวัตกรรม ในทุกหน่วยงานย่อยในกรม รับผิดชอบในชั้นต้นไม่ได้กำหนดว่านวัตกรรมจะต้องเกิดทุกที่

กลยุทธ์ 1.3 สร้าง “พื้นที่แห่งนวัตกรรม” Innovation Sandbox ให้เกิดการแสดงออก และ ร่วมพัฒนา

กลยุทธ์ 1.4 แผนการสร้างสภาพแวดล้อมและแผนการพัฒนาระยะยาว

ทำให้เกิดแผนพัฒนากำลังคนที่เหมาะสม และการลงทุนโครงสร้างพื้นฐานที่เกี่ยวข้อง

1.4.1 แผนพัฒนากำลังคน

1.4.2 แผนการงบประมาณ และการลงทุน

1.4.3 แผนลงทุนโครงสร้างพื้นฐานที่เกี่ยวข้อง

1.4.4 แผนการสื่อสารในองค์กร และการสื่อสารสาธารณะ

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

Business Alignment Unit ทำตั้งแต่ต้นจนจบไปสู่การจดสิทธิบัตร ถ่ายทอดนวัตกรรมเพื่อให้เกิดผลสำเร็จ คือ วิเคราะห์ความต้องการของผู้รับผลงาน มีข้อตกลงที่ชัดเจนและวางแผนในการดำเนินการต่อไป การร่วมมือกับภาคเอกชนซึ่ง ต้องพิจารณาทางด้านกฎหมายเพิ่มเติม

จึงนำมาสู่กลยุทธ์ ย่อย

กลยุทธ์ 2.1 ระบบการเรียนรู้และวิเคราะห์ความต้องการของ ผู้รับผลงาน

กลยุทธ์ 2.2 ระบบบริหารจัดการข้อมูลด้านวิจัย พัฒนาและนวัตกรรม (Medical Science Informatics Center)

กลยุทธ์ 2.3 ระบบการวางแผน การติดตามประเมินผลการพัฒนา

กลยุทธ์ 3. สร้างภาคีเครือข่ายภาคี โดยทำข้อตกลงที่ชัดเจนกับภาคีเครือข่ายทั้งภายในและต่างประเทศ

กลยุทธ์ 4. ร่วมลงทุนในด้านการวิจัยกับภาครัฐและเอกชน ในเชิง Public Private Partnership (PPP) เพื่อส่งเสริมการใช้ประโยชน์

ประเด็นเชิงกลยุทธ์ 2 พัฒนาขีดสมรรถนะบริการด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่สามารถตอบสนองต่อปัญหา
ทางการแพทย์และสาธารณสุข

เป้าประสงค์ 1. ห้องปฏิบัติการมีศักยภาพในการตรวจวิเคราะห์ เชิงประเภท และจำนวน ที่สามารถตอบสนอง
ความจำเป็นด้านโรคและภัยสุขภาพ

กลยุทธ์ 1 เชื่อมโยง และเรียนรู้ความต้องการจาก ภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง

- หน่วยงานในระบบบริการสุขภาพและระบบบริหารจัดการของกระทรวงสาธารณสุข
- ภาควิชาการ

ในกลยุทธ์ 1 การเชื่อมโยง และเรียนรู้ความต้องการจาก ภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เพื่อตอบสนองเรียนรู้ จาก
ความต้องการและเป็นจุดเริ่มต้นในการทำงานซึ่งกองแผนงานและวิชาการเป็นผู้รับผิดชอบกลยุทธ์นี้

กลยุทธ์ 2. สนับสนุนทรัพยากร บริหารจัดการ และประสานการดำเนินการ เพื่อให้หน่วยงานดำเนินการเพิ่ม
ศักยภาพห้องปฏิบัติการ

กลยุทธ์ 3. มุ่งพัฒนาห้องปฏิบัติการในหน่วยงานที่มีความพร้อมที่สุด ให้มีขีดสมรรถนะเป็นศูนย์เชี่ยวชาญใน
เรื่องนั้น และเป็นศูนย์กลางการให้บริการ กรณีจำเป็นให้สามารถถ่ายทอดความเชี่ยวชาญสู่หน่วยงานอื่นในกรม

กลยุทธ์ 4. สร้างระบบการประสานส่งต่อตัวอย่างระหว่างหน่วยงาน

- การขนส่งตัวอย่างที่เป็นไปตามมาตรฐานโดยเฉพาะตัวอย่างติดเชื้อ
- การส่งต่อข้อมูลผลการตรวจและข้อมูลประกอบ และระบบการรายงานผล

ในกลยุทธ์ 4 สร้างระบบการประสานส่งต่อตัวอย่างระหว่างหน่วยงาน จะรวมถึงผลการตรวจตัวอย่างโรค
ติดเชื้ออาจมีเรื่องรายละเอียดเพิ่มเติม

กลยุทธ์ 5. สร้างและพัฒนาเครือข่ายห้องปฏิบัติการนอกกรมให้มีศักยภาพและสัมพันธภาพที่พร้อม
ร่วมดำเนินการ

ในกลยุทธ์ 5 สร้างและพัฒนาเครือข่ายห้องปฏิบัติการนอกกรมให้มีศักยภาพและสัมพันธภาพที่พร้อม
ร่วมดำเนินการ ในบางเรื่อง เช่น COVID-19 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ไม่สามารถรองรับได้หมดทุกอย่าง ถ้ามี
เครือข่ายสามารถทำให้ผลการตรวจไปคุ้มครองการดูแลสุขภาพประชาชนได้ เราอาจไม่ต้องทำทั้งหมด แต่เป็นการ
ร่วมกับหน่วยอื่น และมีข้อตกลงในการทำงานร่วมกัน (Open Government)

เป้าประสงค์ 2. ผลการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการทำให้ประชาชนได้รับการดูแลและคุ้มครองสุขภาพ

ในเป้าประสงค์ 2 นี้ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมมากขึ้น มี 4 กลยุทธ์

กลยุทธ์ 1. จัดเวทีเพื่อสร้างข้อตกลงและขั้นตอนการดำเนินการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อเชื่อมโยงผล
การตรวจสู่การดำเนินการคุ้มครองประชาชนด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ

กลยุทธ์ 2. ใช้ระบบ IT ในการเชื่อมโยงข้อมูลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

กลยุทธ์ 3. ใช้กระบวนการ ComMedSci เป็นหลักในการดำเนินการ

กลยุทธ์ 4. สร้างระบบการสื่อสารข้อมูลร่วมกันกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในช่องทางต่างๆสู่ประชาชน

คณะทำงานจัดทำร่างแผนกลยุทธ์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

- หน่วยงานที่มีหน้าที่ควบคุมกำกับดูแลตามกฎหมายด้านสุขภาพ
- หน่วยงานที่ทำหน้าที่ในการดูแลสุขภาพประชาชน

ประเด็นเชิงกลยุทธ์ 3 ยกระดับคุณภาพและศักยภาพของห้องปฏิบัติการตามมาตรฐานระดับประเทศและระดับสากล
เป้าประสงค์ 1. ห้องปฏิบัติการกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล

เป้าประสงค์ 1 นี้ หลายเรื่องในการยกระดับคุณภาพจำเป็นต้องใช้ทรัพยากรในการฝึกอบรม และสื่อสาร
กลยุทธ์ 1. สนับสนุนทรัพยากรและการดำเนินการเพื่อให้ห้องปฏิบัติการได้รับการรับรองตามมาตรฐานสากล
และธำรงรักษามาตรฐาน

กลยุทธ์ 2. ฝึกอบรม และสื่อสารเรื่องมาตรฐานแก่เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องอย่างสม่ำเสมอ

เป้าประสงค์ 2. ห้องปฏิบัติการเครือข่ายในประเทศมีคุณภาพได้รับการรับรองตามมาตรฐานระดับประเทศและ
ระดับสากลโดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

กลยุทธ์ 1. สนับสนุนองค์ความรู้ และการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการเครือข่ายในประเทศให้
ได้รับการรับรองตามมาตรฐานระดับประเทศและมาตรฐานสากล

เป้าประสงค์ 3 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีการธำรงไว้ซึ่งการเป็นภาคีสมาชิกแบบสมบูรณ ในระบบ
ยอมรับร่วมของข้อมูลเรื่องการประเมินสารเคมี (Full nonmember adherent to Mutual Acceptance
of Data: MAD)

กลยุทธ์ 1. พัฒนาบุคลากรให้เป็น Inspector รายใหม่

กลยุทธ์ 2. สื่อสารความสำคัญและระบบการดำเนินงาน OECD GLP ให้บุคลากรรับรู้ทั่วกัน

เป้าประสงค์ 4. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีการขยาย วิธีการทดสอบด้าน Toxicity และด้าน Mutagenicity
ตามหลักการ OECD GLP

กลยุทธ์ 1. พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความสามารถในการพัฒนาวิธีทดสอบด้าน Toxicity และ
ด้าน Mutagenicity ตามหลักการ OECD GLP

กลยุทธ์ 2. พัฒนาวิธีการทดสอบ ด้าน Toxicity และด้าน Mutagenicity ตามหลักการ OECD GLP

เป้าประสงค์ 5 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็น National Proficiency Testing center ด้านการแพทย์และ
สาธารณสุข

ในเป้าประสงค์ 5 นี้ พัฒนาศักยภาพหน่วยบริการการทดสอบความชำนาญ PTC มี 3 กลยุทธ์

กลยุทธ์ 1. จัดตั้งหน่วยบริหารจัดการการทดสอบความชำนาญกลาง (DMSc PT center) เพื่อบริหารจัดการ
และดูแลการให้บริการทดสอบความชำนาญภาพรวมของกรมอย่างเป็นระบบ

กลยุทธ์ 2. วางแผนการพัฒนาระบบให้บริการ PT ในเรื่องการกระจายภารกิจ การพัฒนาศักยภาพรวมถึงการ
วางแผนทรัพยากรระยะยาว เพื่อเพิ่มศักยภาพหน่วยบริการการทดสอบความชำนาญ PTP

กลยุทธ์ 3. ส่งเสริมงานวิจัยและนวัตกรรมรองรับการให้บริการทดสอบความชำนาญแผนใหม่ ที่ตอบสนองต่อความจำเป็นและความต้องการของห้องปฏิบัติการและหน่วยควบคุมกำกับมาตรฐานห้องปฏิบัติการ

เป้าประสงค์ 6. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีเครือข่ายโรงพยาบาลที่พัฒนาระบบบริหารจัดการและสั่งตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างสมเหตุผล (Rational Laboratory Use, RLU) มี 4 กลยุทธ์

กลยุทธ์ 1. สร้างความเข้าใจในหลักการและแนวทาง การดำเนินการ RLU อย่างเชิงรุก (โดยการสร้างพื้นที่แลกเปลี่ยนข้อมูล)

กลยุทธ์ 2. ใช้กลยุทธ์ “พัฒนาอย่างมีส่วนร่วม” โดยสร้างเครือข่ายโรงพยาบาลร่วมพัฒนา และเครือข่ายทางวิชาการ

กลยุทธ์ 3. สร้างพื้นที่แลกเปลี่ยนข้อมูล ทั้ง onsite และ online

กลยุทธ์ 4. ผลักดันการพัฒนาสู่ นโยบายและตัวชี้วัดกระทรวง

เป้าประสงค์ 7 มีกฎหมายที่ใช้ในการกำกับดูแลการดำเนินการของห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข

มีกฎหมายที่ใช้ในการกำกับดูแลการดำเนินการของห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข สร้างเวทีปรึกษาหารือก่อนการจัดทำร่างกฎหมาย มี 3 กลยุทธ์

กลยุทธ์ 1. สื่อสารสร้างความเข้าใจและสร้างการมีส่วนร่วมกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย กับการปฏิบัติการของห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข

กลยุทธ์ 2. กระบวนการร่าง กม.ที่มีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และรับฟังความคิดเห็นอย่างรอบด้าน

กลยุทธ์ 3. ร่วมมือกับหน่วยงานที่มีความเชี่ยวชาญในประเด็นข้อกฎหมาย

ประเด็นเชิงกลยุทธ์ 4 ยกระดับองค์กรสู่ความเป็นองค์กรสมรรถนะสูง

เป้าประสงค์ 1. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีผลลัพธ์การดำเนินการที่แสดงถึงการมีสมรรถนะสูง (อ้างอิงผลลัพธ์องค์กรสมรรถนะสูงของกระทรวงสาธารณสุข)

1) Quality : องค์กรมีคุณภาพ

2) Acceptability : การยอมรับของสังคม ชุมชน หรือผู้รับบริการ

3) Efficiency : ประสิทธิภาพ

โดยมีลักษณะการพัฒนาเป็นองค์กรสมรรถนะสูง (High Performance Organization) ตาม MOPH-4T และ PMQA

กลยุทธ์ 1 พัฒนาระบบการทำงานย่อยให้ตอบโจทย์ความต้องการประชาชน

1. ให้ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีส่วนสำคัญในการออกแบบระบบบริการ และการดำเนินการ โดย
 - รับฟังความเห็นและความต้องการผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้เสียให้ครอบคลุมทุกกลุ่ม และออกแบบกระบวนการให้บริการที่สอดคล้องกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Design Thinking)
 - ออกแบบระบบบริการและการดำเนินการให้รองรับครอบคลุมเป้าหมายขององค์กรและเกิดความเชื่อมโยงของกระบวนการย่อย
 - กำหนดช่องทางและการพัฒนารูปแบบการสื่อสารบริการให้เหมาะสมกับผู้รับผลงาน ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกกลุ่ม

- จัดทำแผนบริหารความต่อเนื่อง (Business Continuity Plan: BCP)

2. การพัฒนาการบริการรูปแบบดิจิทัล โดย

- ให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในกระบวนการบริการร่วมออกแบบและพัฒนา
- ติดตามประเมินประสิทธิภาพ และปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง
- จัดให้มีระบบสำรองหรือวิธีการจัดการเมื่อเกิดเหตุไม่พึงประสงค์
- มีระบบธรรมาภิบาลข้อมูล กำหนดสิทธิ์ หน้าที่ และความรับผิดชอบของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

รักษาความเป็นส่วนบุคคล

3. ขับเคลื่อนการดำเนินการโดยนำเกณฑ์การพัฒนาระบบประกันคุณภาพ ISO 9001: 2015 และ PMQA มาเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพและยกระดับการบริหารจัดการในกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

4. พัฒนาห้องปฏิบัติการให้ได้มาตรฐานสากลที่ยอมรับทั้งในและต่างประเทศ รวมถึงการยกระดับมาตรฐานความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน

5. ปรับลดขั้นตอนระบบงาน โดย Lean Management

โดยในกลยุทธ์ 1 พัฒนาระบบการทำงานย่อยให้ตอบโจทย์ความต้องการประชาชน มีเรื่องสำคัญ เช่น

1. การพัฒนาการบริการรูปแบบดิจิทัล โดยให้บริการรูปแบบ Digital ที่สามารถเข้าถึงง่าย กำหนดสิทธิ์ หน้าที่ และความรับผิดชอบของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย รักษาความเป็นส่วนบุคคล

2. พัฒนาห้องปฏิบัติการให้ได้มาตรฐานสากลที่ยอมรับทั้งในและต่างประเทศ รวมถึงการยกระดับมาตรฐานความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน จัดทำระบบบริหารจัดการสนับสนุนหลัก เมื่อมีความไม่ปลอดภัยเกิดขึ้น การจัดการดูแลอาคาร เครื่องมือ อุปกรณ์ สิ่งแวดล้อมตามกฎหมาย

กลยุทธ์ 2 พัฒนาระบบบริหารจัดการให้สามารถสนับสนุนกระบวนการหลักขององค์กร

1. สร้างระบบการประเมินผลเพื่อนำไปสู่การตัดสินใจเรื่องการวางแผน และการจัดการทรัพยากร (Evaluation system)

2. สร้างระบบการจัดการและดูแลรักษา อาคาร เครื่องมืออุปกรณ์ และระบบสาธารณูปโภค ให้สามารถใช้งานได้มีประสิทธิภาพ Assets management

3. การดูแลสิ่งแวดล้อม และจัดการของเสียให้เหมาะสมตามมาตรฐาน และตามกฎหมาย

4. สร้างระบบการตรวจสอบเชิงป้องกัน ในการปฏิบัติตามระเบียบการเงินการคลัง และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติราชการและความโปร่งใสในการทำงาน

5. สร้างระบบการประชาสัมพันธ์เพื่อสื่อสาร ภาพลักษณ์องค์กร ผลการดำเนินงานขององค์กร ให้แก่สาธารณชน

6. สร้างระบบการสื่อสารภายใน (Internal Communication) เน้น two ways communication ให้เกิดการสื่อสารนโยบาย มาตรการ แผน และกิจกรรมสำคัญ เพื่อให้เกิดการปฏิบัติที่สอดคล้อง และบูรณาการ

โดยในกลยุทธ์ 2 พัฒนาระบบบริหารจัดการให้สามารถสนับสนุนกระบวนการหลักขององค์กร มีเรื่องที่สำคัญๆ เช่น

1. จัดทำระบบบริหารจัดการสนับสนุนหลักเมื่อมีความไม่ปลอดภัยเกิดขึ้น การจัดการดูแลอาคาร เครื่องมือ อุปกรณ์ สิ่งแวดล้อมตามกฎหมาย
2. สร้างระบบการสื่อสารภายใน (Internal Communication) เน้น two ways communication ให้เกิดการสื่อสารนโยบายมาตรการ แผน และกิจกรรมสำคัญ เพื่อให้เกิดการปฏิบัติที่สอดคล้อง และบูรณาการ
3. ปรับโครงสร้าง การทำงานของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ให้เหมาะสม

กลยุทธ์ 3 พัฒนาระบบบริหารบุคลากร ให้มีทักษะและสมรรถนะที่จำเป็น

1. ฝึกอบรมบุคลากรให้ครอบคลุมทุกระดับ ในรูปแบบหลากหลายทั้ง online และ on-site
 - สมรรถนะเฉพาะ (Functional Competency)
 - สมรรถนะด้านการจัดการ (Management Competency)
 - สมรรถนะหลักตามความต้องการขององค์กร (Core Competency)
 - ทักษะด้านดิจิทัล Digital skills
2. ปรับ mindset โดยการฝึกอบรม สร้างสภาพแวดล้อม และวัฒนธรรมองค์กร เพื่อให้บุคลากรเป็นบุคลากรภาครัฐในอนาคต
 - ‘มองภาพใหญ่และเข้าใจภารกิจขององค์กร’ (Big Picture Thinker)
 - ‘เป็นนวัตกรรมที่เน้นสร้างผลสัมฤทธิ์’ ที่มีคุณค่าและประโยชน์ต่อส่วนรวมและประชาชน (Result-oriented Innovator)
 - ‘ยึดมั่นในมาตรฐานจริยธรรม’ และการทำงานเพื่อประโยชน์ส่วนรวม (Person of Integrity)
 - ‘ให้ความสำคัญกับการทำงานบูรณาการ’ และสร้างพันธมิตรกับผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียและประชาชนผู้รับบริการ (Professional Collaborator)
3. พัฒนารูปแบบการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคลให้สอดคล้องกับตำแหน่งและภารกิจที่รับผิดชอบ 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

โดยในกลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบบริหารบุคลากร ให้มีทักษะและสมรรถนะที่จำเป็น มีเรื่องที่สำคัญ เช่น

1. การพัฒนาระบบบริหารบุคลากรโดยการจัดทำ HR Sandbox
2. การจัดทำเส้นทางความก้าวหน้าในสายอาชีพ ในอีก 5 ปี การเตรียมความพร้อมเป็นผู้นำ

กลยุทธ์ 4 พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ ที่สามารถใช้ประกอบการดำเนินการ และการบริหารจัดการ

1. สร้างระบบข้อมูลสารสนเทศ โดยเน้นการออกแบบอย่างมีส่วนร่วมของผู้ที่เกี่ยวข้อง ใช้เทคโนโลยีการจัดการข้อมูลที่เหมาะสมกับประเภทและลักษณะการใช้งาน

- แหล่งจัดเก็บและฐานข้อมูล
- การค้นหา และการเข้าถึง
- การเผยแพร่ และสื่อสารสู่กลุ่มเป้าหมาย

กลยุทธ์ 5 ปรับโครงสร้าง การทำงานของกรมให้เหมาะสม

- ปรับโครงสร้างกรม โดยวิเคราะห์แนวโน้มและความเปลี่ยนแปลงในอนาคต ความสอดคล้องกับเป้าหมาย การพัฒนาประเทศและกระทรวง ศักยภาพของกรม และ ระเบียบกฎเกณฑ์ที่เกี่ยวข้อง

กลยุทธ์ 6 สร้างเครือข่ายตัวแทนการทำงานของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ในระบบสาธารณสุขส่วนภูมิภาค

1. สร้างหน่วยงานตัวแทนกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
2. สร้างเครือข่ายห้องปฏิบัติการในระดับเขตและจังหวัด
3. ประสานร่วมมือกับเขตสุขภาพ

ประเด็นเชิงกลยุทธ์ 5 สร้างเครือข่ายและเพิ่มบทบาทในระดับนานาชาติ

ประเด็นเชิงกลยุทธ์ที่ 5 สร้างเครือข่ายและเพิ่มบทบาทในระดับนานาชาติ เกี่ยวข้องกับกองความร่วมมือระหว่างประเทศสร้างศักยภาพห้องปฏิบัติการระดับประเทศและนานาชาติที่มั่นคงยิ่งขึ้น พัฒนาสมรรถนะให้เป็น Training Center

เป้าประสงค์ 1. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นสมาชิกที่สำคัญในเครือข่ายระดับนานาชาติ

เป้าประสงค์ 2. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นห้องปฏิบัติการอ้างอิง (Reference lab) ระดับประเทศและระดับสากล

กลยุทธ์ 1. สร้างฐานข้อมูลศักยภาพรวมของห้องปฏิบัติการในประเทศด้านการแพทย์และสาธารณสุขทั้งภายในกรมและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในปัจจุบัน

กลยุทธ์ 2. พัฒนาสมรรถนะห้องปฏิบัติการเพื่อตอบสนองปัญหาด้านการแพทย์และสาธารณสุขในฐานะห้องปฏิบัติการอ้างอิง

กลยุทธ์ 3. สร้างเครือข่ายและทำงานร่วมกับห้องปฏิบัติการอ้างอิง Reference Lab.ระดับประเทศและนานาชาติ

กลยุทธ์ 4. พัฒนาศักยภาพTraining Center ของกรม ให้เป็น Training Center ระดับเอเชียแปซิฟิก เพื่อพัฒนาระบบห้องปฏิบัติการรองรับโรคระบาดในระดับภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก

เมื่อรองอธิบดี นพ.ปิยะ ศิริลักษณ์ ได้นำเสนอแล้ว ให้คณะกรรมการจัดทำแผนกลยุทธ์กรมให้ข้อเสนอ
ข้อเสนอจาก อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ นพ.ศุภกิจ ศิริลักษณ์

ขอฝากไว้ในเรื่องของกระบวนการว่า เวลาจะ review แผนกลยุทธ์ แผนยุทธศาสตร์ต่าง ๆ อย่างไรก็ดีเป็น Planning Process ไม่สามารถที่ให้นักกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งมา rewrite เขียนใหม่ เพราะฉะนั้นอาจจะต้องนำทั้งหมดให้ทุกฝ่ายช่วยตรวจสอบหรือเพิ่มเติมข้อมูล แต่สิ่งที่ต้องดำเนินการ

1. คือต้อง access ให้ชัดว่าปัญหาที่เราเห็นในปัจจุบันซึ่งนำมาสู่แผนทั้งหมดโดยที่เราตั้งเป้าหมาย ตั้งเป้าประสงค์ทั้งหลายว่าคืออะไรเพราะสุดท้ายต้องเขียนกระดานใหญ่ว่า เพราะมีปัญหาที่จุดนี้ จุดนี้ เราถึงต้องมีการตั้งเป้าประสงค์แบบนี้ จึงมีกลยุทธ์เช่นนี้ นี่คือการทำให้เวลาอธิบายว่าแผนนี้ทำไมถึงจะได้รับการจัดทำให้ใช้เป็นแผนยุทธศาสตร์ของกรมต่อไปอีกใน 5 ปี ข้างหน้า จะได้เป็น การทำ Where are you now? ที่เราทำแล้วเห็นว่าปัญหาอยู่ที่ใดก็ชัดเจน เป้าประสงค์ข้อนี้ตอบเรื่องนี้ กลยุทธ์คือวิธีทำว่าจะทำอย่างไร ในส่วนนี้คือส่วนที่อยากฝาก

2. เนื้อหาทั้งหมดควรจะทำเป็นเอกสารแผ่นเดียวให้ชัดว่าการเป็นวิสัยทัศน์นั้นภายใต้ภารกิจนี้มีเป้าประสงค์อยู่ที่เป้า หรือประเด็นเชิงยุทธศาสตร์ที่ด้านและแต่ละเป้าในประเด็นยุทธศาสตร์คืออะไรเพื่อที่จะง่ายต่อการสื่อสาร ในส่วนของกลยุทธ์ เป้าประสงค์ที่อยากจะไป กลยุทธ์คือวิธีทำ เพราะฉะนั้นใจความสำคัญในกลยุทธ์ทั้งหลายจะต้องเป็น action ซึ่งบางข้อถูกต้องแล้ว เช่น บอกว่าจะจัดตั้งสิ่งต่าง ๆ แต่บางข้อเขียนเฉย ๆ เช่นบอกว่า ประสงค์ อย่างนี้ไม่ได้

3. ในกลยุทธ์จะต้องเขียนเป็น action ให้หมด และที่สำคัญคือตรงเป้าประสงค์ถ้าสิ่งเห็นว่าควรจะทำให้ได้มากน้อยแค่ไหนซึ่งการวัดด้วยร้อยละของหน่วยงานใดก็แล้วแต่ ซึ่งตกลงแล้วจะทำให้อยู่ที่ร้อยละเท่าใดต้องชัดเจนว่าเป้าหมายต้องการเห็นเท่าใด

4. สิ่งต่อมาคือเวลาที่เราทำเป้าประสงค์ ยุทธศาสตร์ ต่างต้องเห็นเป้าประสงค์ให้ชัดว่าอยากให้เกิดอะไร เพราะฉะนั้นตรงช่องเป้าประสงค์ไปตอบในเรื่องภาพเดียวกันที่เห็นชัดว่าต้องการให้เกิดอะไร เพราะฉะนั้นผมคิดว่าในเชิง Content อะไรเป็นอะไรก็ว่าไป ซึ่งสิ่งนี้คิดว่าพวกเราทุกคนจะต้องช่วยกันดูว่า Content บางอย่างขาดไปหรือไม่ เพราะว่าสุดท้ายจะต้องมาเขียนกระดานใหญ่อีกเราจะเห็นเลยว่าเรามีเป้าประสงค์ มีกลยุทธ์เพียงพอที่จะแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นหรือไม่

5. สุดท้ายสิ่งที่ต้องต่อท้ายแผนกลยุทธ์คือว่าจะ implement แผนยุทธศาสตร์นี้ให้ไปเป็นรูปธรรมได้อย่างไร การจะสื่อสารไปที่กอง ต่าง ๆ อย่างไร เพื่อที่จะให้คนเข้าใจแผนนี้ได้มากขึ้น การมีกระบวนการจัดทำความเข้าใจแผน

- มีกระบวนการที่จะ translate จากตัวยุทธศาสตร์ไปเป็น action plan อย่างไร
 - และมีกระบวนการที่จะบริหารจัดการที่จะเอาข้อมูลมาใส่เพื่อให้ยุทธศาสตร์เป็นจริงได้อย่างไร
 - แล้วถ้าบางเรื่องตัวกลยุทธ์มันมีความไม่แน่ใจว่าใช้กลยุทธ์ที่ดีหรือไม่ก็ให้นำมา SWOT เพิ่มเติม
- การ SWOT รายกลยุทธ์หมายถึงว่าการหิบกลยุทธ์ที่ไม่แน่ใจว่าทำอย่างนี้ดีหรือไม่ แล้วนำ External Factors ที่เกี่ยวข้องกับกลยุทธ์นั้น ๆ นำมาวิเคราะห์
- ถ้าหากทำออกมาเป็น SO ก็ถือว่าอันที่ทำแล้วสำเร็จแน่
 - และหากไม่ใช่ SO แต่เป็นอย่างอื่นก็ว่าไปเพราะมันมีหลักของมันอยู่แล้ว ในส่วนนี้ไม่จำเป็นต้องทำทุกกลยุทธ์ก็ได้ให้ดูในบางข้อว่าเราพร้อมที่จะขับเคลื่อนตัวนี้อย่างไรแต่หากยังไม่พร้อมจะต้องไปแก้อะไร ซึ่ง Weaknesses บางอย่างก็ต้องไปแก้ก่อน เป็นต้น ซึ่งในส่วนหลัก ๆ ก็มีประมาณนี้

และที่สำคัญเมื่อคุณทบทวนกันดีแล้วอย่าลืมให้อธิบดีคนใหม่ได้ทราบและเห็นภาพเดียวกันกับพวกเราทุกคน แต่สิ่งที่ผมเน้น Where are you now ? จะต้องชัด มีการประเมินแผนเก่าหรือไม่ถ้าหากมีเราก็จะได้บอกว่าทำไมเราถึงต้องเขียนตัวนี้ขึ้นมา ซึ่งหลายเรื่องผมคิดว่ามีข้อมูลอยู่แล้ว และนี่จะเป็นสิ่งที่ทำให้แผนถูก endorse ด้วยข้อเท็จจริงที่อาจจะไม่มีใครเห็น ไม่ใช่แค่เรานึกเอาเองแล้วนำมาเขียน ซึ่งผมมีอยู่แค่นี้ที่ต้องการฝากไว้

นพ.ปิยะ ศิริลักษณ์ ตอบคำถามเพิ่มเติม

ส่วนที่ 1 นี่ที่นำเสนอยังเป็นเพียงร่างแผนกลยุทธ์กรม

ส่วนที่ 2 คณะทำงานไม่ได้ถูกมอบอำนาจให้กำหนดกลยุทธ์ของกรม ในส่วนนี้เป็นเพียงของการยกร่างและในส่วนอำนาจหน้าที่ต่อไปคือเสนอเพื่อฟังความคิดเห็นและไปทำให้สมบูรณ์ สุดท้ายจะถูก endorse ด้วยคณะผู้บริหารของกรมอีกครั้ง สิ่งต่อมาคือเรื่องของการทบทวนสิ่งเดิมหรือไม่ซึ่งทางกองแผนได้มีการทบทวนกลยุทธ์เก่า แต่เนื่องจากว่าสิ่งที่เราเห็นข้อผูกพันหนึ่งก็คือในกลยุทธ์เก่าก็จะเขียนด้วยสิ่งที่เป็นถ้อยคำกว้าง ๆ และเมื่อถูกแปลงนำไปสู่แผนงานโครงการก็แปลงไม่ออกว่าจริง ๆ แล้วจะไปอยู่ในแนวของกลยุทธ์นั้นหรือไม่ และเท่าที่กลับไปดูเวลาจะมีแผนงานโครงการอะไร ก็จะเขียนแผนขึ้นมาก่อนเมื่อเสร็จแล้วก็จับหาตัวอยู่ในช่วงกลยุทธ์ใด แต่ในบางกรณีเราพบบางอย่างที่อาจจะไม่เคยคิดมาก่อน ยกตัวอย่างเช่นเรื่องของการที่มีความเสี่ยงเรื่องของการสาธารณสุขโรคมาก ๆ อาจจะทำงานของเราสะดุดหยุดลงไม่เคยปรากฏมาก่อน แต่ว่ามีเหตุการณ์เกิดขึ้น นี่จึงเป็นสิ่งที่ต้องหยิบยกขึ้นมาเพื่อที่เราจะต้องหาทางแก้ไขเพราะการจะไปข้างหน้าหากหลังยังมีปัญหา บางทีก็อาจจะไปต่อไม่ได้ ซึ่งหลังจากนี้คงจะมีกระบวนการสื่อสารรับฟังและปรับแต่งเพิ่มเติมอีกพอสมควร

ผู้บันทึกการประชุม

1. นางสาวปฐมากร ชูเชิด นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
2. นางสาวอรุณี โกษา นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

ผู้ตรวจบันทึกการประชุม นางสาวสมฤดี พิณจักษ์กร นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

รายนามคณะผู้จัดทำ

1. นางสาวนันทวรรณ เมฆา	ผู้อำนวยการกองแผนงานและวิชาการ	ที่ปรึกษา
2. นางสาวสมฤดี พินิจอักษร	หัวหน้ากลุ่มนโยบายและแผน	คณะผู้จัดทำ
3. นางสาววีรวรรณ ลอยมา	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	คณะผู้จัดทำ
4. นางสาวปฐมาภรณ์ ชูเชิด	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	คณะผู้จัดทำ
5. นางสาวอรุณี โกษา	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	คณะผู้จัดทำ
6. นางสาวศศิวรรณ เสาศรีมศรี	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	คณะผู้จัดทำ



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

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

