

การทบทวนระยะครึ่งแผน กรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก ของประเทศไทย พ.ศ. 2559-2563



รายงาน

การทบทวนระยะครึ่งแผนกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย พ.ศ. 2559-2563

Mid-term review of Thailand Global Health Strategy 2016-2020

โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ

พฤษภาคม 2562

คำนำ

ประเทศไทยได้พัฒนากรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกขึ้นเป็นครั้งแรกในปี พ.ศ. 2559 โดยความร่วมมือของกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการต่างประเทศ และภาคส่วนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง มีวัตถุประสงค์เพื่อกำหนดทิศทางการทำงานร่วมกันอย่างเป็นระบบของภาคส่วนต่าง ๆ ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาสังคม และมี เป้าประสงค์ให้ประเทศไทยมีความมั่นคงทางด้านสุขภาพและความปลอดภัยจากภัยคุกคามด้านสุขภาพ เพื่อ ขับเคลื่อนและส่งเสริมให้เศรษฐกิจและสังคมไทยพัฒนาได้อย่างยั่งยืน ตลอดจนมีบทบาทในการร่วมกำหนดนโยบายสุขภาพโลกและเป็นที่ยอมรับของประชาคมโลก อย่างไรก็ตาม กรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทยฉบับนี้ถูกพัฒนาขึ้นมาเพื่อแก้ไขปัญหาที่เคยเป็นมาในอดีต เช่น ขาดกลไกการประสานงานให้เกิดความสอดคล้องและการบูรณาการการดำเนินงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ขาดแคลนบุคลากรที่มีความรู้และทักษะด้านสุขภาพโลก ระบบข้อมูลข่าวสารที่จำเป็น รวมทั้งการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับสุขภาพโลก นอกจากนี้ มีปัจจัยภายนอกที่เป็นความท้าทายของการสร้างความมั่นคงด้านสุขภาพของประชาชนไทยอยู่หลายประการ เช่น การขยายขอบเขตของข้อตกลงทางการค้าระหว่างประเทศซึ่งมีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน การอพยพย้ายถิ่นของแรงงานข้ามชาติ และการระบาดของโรคข้ามพรมแดน

การเปลี่ยนแปลงของปัจจัยภายนอก และการเปลี่ยนแปลงเชิงนโยบายของประเทศมีผลทั้งด้านบวกและด้านลบต่อการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก บัดนี้ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย พ.ศ. 2559-2563 มาเกินกว่ากึ่งหนึ่งของระยะเวลาตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกแล้ว โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP) ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบการทบทวนระยะครึ่งแผนของกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการปรับปรุงการดำเนินงานในอนาคตต่อหน่วยงานที่รับผิดชอบกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก

คณะวิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่ารายงานฉบับนี้จะให้ข้อมูลและข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทยในอนาคต

คณะวิจัย

31 พฤษภาคม พ.ศ. 2562

บทสรุปผู้บริหาร

1. ความเป็นมา วัตถุประสงค์ และวิธีทบทวน

ประเทศไทยได้ประกาศกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย พ.ศ. 2559-2563 เป็นกรอบนโยบายสุขภาพโลกฉบับแรกของประเทศ เพื่อกำหนดทิศทางการทำงานร่วมกันอย่างเป็นระบบของภาคส่วนต่าง ๆ ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชนและประชาสังคม กรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกฯ ได้ดำเนินการครบ 3 ปี ใน พ.ศ. 2561 ซึ่งเป็นระยะเวลาครึ่งแผนการดำเนินงาน จึงมีการทบทวนระยะครึ่งแผน (mid-term review) เพื่อปรับปรุงแก้ไขโครงการ/กิจกรรม และเป้าหมาย ให้สอดคล้องกับสถานการณ์/ความก้าวหน้าของการดำเนินงาน รวมทั้งนโยบายระยะยาวของประเทศที่เปลี่ยนแปลงไป

การทบทวนระยะครึ่งแผนนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทบทวนการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทยโดยแบ่งออกเป็น 1) การทบทวนกรอบยุทธศาสตร์ในภาพรวม ได้แก่ ระบบอภิบาลของการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์ และ 2) ทบทวนระดับโครงการหรือกิจกรรมตามยุทธศาสตร์ที่ 5 ซึ่งถูกระบุว่าเป็นแผนเร่งด่วนที่ต้องดำเนินงานในช่วงต้นของแผน และให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงการดำเนินงานเพื่อบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ การทบทวนระยะครึ่งแผนนี้ใช้ logical framework สำหรับการติดตามยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพระดับประเทศ พิจารณาปัจจัยนำเข้า ผลผลิต และผลกระทบ นอกจากนั้นจะวิเคราะห์ความสอดคล้องของนโยบาย ระหว่างนโยบายภายใต้กรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทยกับนโยบายระดับชาติที่เกิดขึ้นในภายหลัง การทบทวนนี้ใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพในการเก็บข้อมูล ได้แก่ การทบทวนเอกสาร การสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูล จำนวน 20 ท่าน และประกันคุณภาพโดยการสอบทานข้อมูลและประชุมปรึกษาผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

2. ผลการทบทวนระบบอภิบาล องค์ประกอบของระบบอภิบาล และทรัพยากร

ระบบอภิบาลของกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกฯ อยู่ภายใต้การกำกับดูแลของคณะกรรมการยุทธศาสตร์สุขภาพโลก มีโครงสร้างการนำกรอบยุทธศาสตร์มาปฏิบัติที่แบ่งหน่วยปฏิบัติงานเป็น 2 ระดับ ได้แก่ 1) หน่วยงานที่มีหน้าที่ขับเคลื่อนกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก และ 2) หน่วยปฏิบัติงาน อย่างไรก็ตาม จนถึงปัจจุบัน (พฤษภาคม 2562) แม้ไม่เคยมีการประชุมคณะกรรมการคณะนี้ แต่หน่วยปฏิบัติงานก็สามารถดำเนินงานด้านสุขภาพในประเด็นของตนได้ แสดงให้เห็นว่าระบบที่ขับเคลื่อนงานสุขภาพโลกของประเทศไทยนั้นมีกลไกทางเลือกที่สนับสนุนการดำเนินงานที่อาจมีความเหมาะสมมากกว่ากลไกคณะกรรมการยุทธศาสตร์สุขภาพโลก อย่างไรก็ตาม การดำเนินงานตามกลไกทางเลือกอื่น ๆ อาจส่งผลให้การดำเนินงานในภาพรวมไม่ปฏิบัติตามทิศทางของกรอบยุทธศาสตร์ นอกจากนั้นการเปลี่ยนแปลงผู้บริหารกองการต่างประเทศบ่อส่งผลกระทบต่อความต่อเนื่องของการดำเนินนโยบาย

แผนปฏิบัติการตามกรอบยุทธศาสตร์ฯ ขาดความชัดเจนจึงส่งผลต่อการดำเนินงาน กล่าวคือขาดการระบุหน่วยงานที่รับผิดชอบหลัก และหน่วยงานสนับสนุนที่ชัดเจน รวมถึงการจัดทำตัวชี้วัดที่ไม่ชัดเจน และขาดกระบวนการแจกแจงเป้าหมายและตัวชี้วัดให้แต่ละหน่วยปฏิบัติงานไปดำเนินงาน ทำให้ไม่สามารถติดตาม

ความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการได้ นอกจากนั้นยังขาดกรอบการติดตามความก้าวหน้า และกระบวนการติดตามอย่างสม่ำเสมอ

แม้กรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกฯ จะไม่มีงบประมาณสนับสนุนเพิ่มเติม แต่กระทรวงสาธารณสุขก็สามารถจัดสรรงบประมาณมาสนับสนุนการดำเนินงานยุทธศาสตร์ที่ 4 และ 5 เรื่องการประเมินผล การจัดการความรู้ และการพัฒนาศักยภาพบุคลากร ผ่านยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างรัฐบาลไทยและองค์การอนามัยโลก พ.ศ. 2560-2564 (CCS) ได้

3. ผลการดำเนินงานในภาพรวม ยุทธศาสตร์ที่ 5 และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยพบว่าการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับยุทธศาสตร์สุขภาพโลก โดยหน่วยงานปฏิบัติ ซึ่งส่วนใหญ่ตรงตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก โดยเฉพาะยุทธศาสตร์ที่ 2 แม้หน่วยงานเหล่านี้จะระบุว่าไม่นำแผนปฏิบัติการตามกรอบยุทธศาสตร์ฯ ไปใช้ โดยส่วนใหญ่หน่วยงานปฏิบัติเหล่านี้มีภารกิจหน้าที่ที่ตรงกับขอบเขตที่กำหนดในกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกอยู่แล้ว และมีการดำเนินงานมาก่อนที่จะมีกรอบยุทธศาสตร์ รวมถึงมีการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจน และมีการติดตามผลและประเมินผลอย่างสม่ำเสมอ เนื่องจากการดำเนินงานตามภารกิจหลักของหน่วยงาน จึงมีการดำเนินงานที่ก้าวหน้ามากกว่าโครงการ/กิจกรรมที่กำหนดในแผนปฏิบัติการตามกรอบยุทธศาสตร์ฯ

ยุทธศาสตร์ที่ 5 เรื่องการพัฒนากำลังคน มีกิจกรรมหลักที่ยังไม่ได้ดำเนินการ ได้แก่ การสนับสนุนบุคลากรไปศึกษาปริญญาโทและเอกด้านการทูตสุขภาพโลก และการสนับสนุนให้มี Health Attaché ส่วนกิจกรรมที่มีการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์ฯ อย่างต่อเนื่อง ได้แก่ แผนงานสุขภาพโลก (Global Health Diplomacy, GHD) ที่ได้รับทุนสนับสนุนจาก CCS พ.ศ. 2560-2564 มีการจัดโครงการอบรมตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก แต่บุคลากรที่เข้าร่วมยังไม่ครอบคลุมบุคลากรที่ต้องการผลักดันทั้ง 8 ประเด็นที่กรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกระบุว่าการให้ประเทศไทยแสดงบทบาทในเวทีโลก และปัจจุบันยังไม่เกิดการตั้ง Global Health Institute (GHI) ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินงาน ได้แก่ ระบบอภิบาลของหน่วยงานที่ขับเคลื่อนนโยบายทั้ง 2 ระดับ การประสานงานระหว่างหน่วยงาน ส่วนปัจจัยที่สนับสนุนให้เกิดผลการดำเนินงาน ได้แก่ หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน และการสนับสนุนจากผู้บริหารระดับสูงจากทั้งกระทรวงการต่างประเทศและกระทรวงสาธารณสุข นอกจากนั้นในภาพรวมเนื้อหาของยุทธศาสตร์ระดับประเทศที่สำคัญที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน พบว่าไม่มียุทธศาสตร์ใดที่ขัดแย้งกับกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก แต่ในขณะเดียวกันก็ไม่มียุทธศาสตร์ใดมีเนื้อหาชัดเจนในเรื่องบทบาทนำของประเทศไทยในเวทีโลก ซึ่งเป็นจุดเด่นของกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก

4. ผลลัพธ์และผลกระทบ และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

การใช้ประโยชน์จากกรอบยุทธศาสตร์ฯ ที่ผ่านมา คือเจ้าหน้าที่ สปสช. ใช้กรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย พ.ศ. 2559-2563 ร่วมกับ มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และมติคณะรัฐมนตรีเรื่องกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกนี้ อ้างอิงประกอบการขออนุมัติโครงการและกิจกรรมที่เกี่ยวข้องตามกรอบยุทธศาสตร์

สุขภาพโลกจากสำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน (สตง.) และกระทรวงการต่างประเทศที่ใช้กรอบยุทธศาสตร์ฯ ในการอ้างอิงเพื่อของบประมาณสนับสนุนในการดำเนินโครงการและกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับยุทธศาสตร์สุขภาพโลก

นอกจากนี้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเห็นว่าการมีอยู่ของกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกจะช่วยสร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้แก่ประเทศไทย อีกทั้งยังเป็นฐานของความร่วมมือสำหรับการดำเนินงานด้านสุขภาพระหว่างกระทรวงและระหว่างภาคส่วนต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน เป็นการเปิดโอกาสให้หน่วยงานภายนอกภาคส่วนสาธารณสุขเข้ามามีบทบาทและมีส่วนร่วมในการผลักดันประเด็นสุขภาพที่หลากหลาย

ในภาพรวมการดำเนินงานพบว่า กระบวนการที่มาของกรอบยุทธศาสตร์ซึ่งเริ่มจากความร่วมมือของกระทรวงการต่างประเทศและกระทรวงสาธารณสุข การนำเนื้อหานโยบายเข้าสู่กระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติเป็นกระบวนการที่ดี ได้รับการยอมรับจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง มีการจัดสรรงบประมาณส่วนหนึ่งจากยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างรัฐบาลไทยและองค์การอนามัยโลก 2017-2021 และมีหน่วยปฏิบัติที่เข้มแข็งพร้อมที่จะสนับสนุนการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก มีความเชี่ยวชาญ และมีผลงานที่พร้อมจะแลกเปลี่ยนในเวทีโลกซึ่งเป็นโอกาสที่ดี แต่ต้องมีการจัดการประสานความร่วมมือ แบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบ และมีวิสัยทัศน์และเป้าหมายร่วมตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกที่ชัดเจน

5. ข้อเสนอเชิงนโยบาย

ข้อเสนอภาพรวม (สำหรับการดำเนินงานในระยะเวลาด้านสุดแผน)

- 1) กระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงการต่างประเทศพิจารณาขยายระยะเวลากรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก เพื่อปรับปรุงและดำเนินงานให้เป็นไปตามเป้าหมาย
- 2) กระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงการต่างประเทศพิจารณาทบทวนผลการดำเนินงานที่ผ่านมา และเริ่มกระบวนการพัฒนากรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกฉบับใหม่

ข้อเสนอเพื่อพัฒนาระบบอภิบาล

- 1) กระทรวงสาธารณสุขพิจารณามอบหมายผู้รับผิดชอบและคณะทำงาน และขอบเขตงานที่ชัดเจน รวมถึงให้การสนับสนุนทั้งเชิงนโยบาย บุคลากร และงบประมาณเพื่อดำเนินงานให้บรรลุตามเป้าหมาย โดยควรจัดลำดับความสำคัญของเป้าหมาย ผลผลิต และผลลัพธ์ที่ต้องการ ในระยะการดำเนินงานที่เหลืออยู่
- 2) กระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงการต่างประเทศจัดกระบวนการเพื่อปรับปรุงเนื้อหาแผนปฏิบัติการตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกฯ ให้มีความชัดเจนในประเด็นต่าง ๆ ได้แก่ เป้าหมาย (ที่วัดได้) ตัวชี้วัด กลยุทธ์ โครงการ (ตามกรอบเวลาที่เหมาะสม) และมอบหมายหน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก และหน่วยงานผู้สนับสนุนในแต่ละโครงการให้ชัดเจน

- 3) กระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงการต่างประเทศร่วมกันวางแผนและสื่อสารเนื้อหา นโยบายแบบ เชิงรุก โดยการสื่อสารครอบคลุมกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกฯ และแผนปฏิบัติการ (ฉบับแก้ไข) และ เน้นการสื่อสารภายในกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานอิสระในภาคสาธารณสุขก่อน
- 4) กระทรวงสาธารณสุขออกแบบระบบการติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์ฯ จากหน่วยปฏิบัติโดยให้มีการติดตามอย่างสม่ำเสมอ
- 5) กระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงการต่างประเทศร่วมกันจัดประชุมคณะกรรมการยุทธศาสตร์ สุขภาพโลกและหน่วยปฏิบัติ เพื่อผลักดันให้เกิดการนำนโยบายไปปฏิบัติ

กิตติกรรมประกาศ

คณะวิจัยขอขอบคุณมูลนิธิเพื่อการพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ ที่ให้ทุนสำหรับการทบทวนระยะครึ่งแผนของกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย พ.ศ. 2559-2563 คณะวิจัยขอขอบคุณผู้บริหารและบุคลากรของกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการต่างประเทศ สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ที่สละเวลาให้ข้อมูลและความเห็นต่าง ๆ ในการวิจัย รวมทั้งขอขอบคุณผู้แทนหน่วยงานและผู้เชี่ยวชาญที่เข้าร่วมการประชุมการนำเสนอผลการวิจัยเบื้องต้น

โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพได้รับการสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัยภายใต้ทุนเมธีวิจัยอาวุโส สกว. เพื่อพัฒนาศักยภาพการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพ (RTA5980011) อย่างไรก็ตามข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะที่ปรากฏในรายงานเป็นความรับผิดชอบของคณะวิจัย หน่วยงานที่สนับสนุนงบประมาณและทุนวิจัยอาจไม่เห็นด้วยกับเนื้อหาบางส่วนหรือทั้งหมดที่ปรากฏในรายงานนี้

สารบัญ

บทที่ 1 บทนำ.....	10
1.1 หลักการและเหตุผลของการทบทวนระยะครึ่งแผน.....	10
1.2 คำจำกัดความ	10
1.3 การทบทวนวรรณกรรม.....	10
1.4 กรอบการทบทวนระยะครึ่งแผน.....	14
1.5 วัตถุประสงค์และขอบเขตการทบทวน	17
1.6 วิธีการทบทวน.....	17
บทที่ 2 กรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย พ.ศ. 2559-2563	22
2.1 ลำดับเหตุการณ์สำคัญของกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก	22
2.2 เป้าหมาย และยุทธศาสตร์.....	23
2.3 การนำกรอบยุทธศาสตร์ไปปฏิบัติ	25
2.4 ตัวชี้วัดการดำเนินงาน	25
2.5 การติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินงาน.....	29
2.6 การวิเคราะห์สถานการณ์เกี่ยวกับการติดตามและประเมินกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกฯ.....	31
บทที่ 3 ระบบอภិบาลและทรัพยากรสนับสนุนการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์ฯ	33
3.1 ระบบอภิบาล	33
3.2 องค์ประกอบของระบบอภิบาล	37
3.3 ทรัพยากรสนับสนุนการดำเนินงาน.....	41
บทที่ 4 ผลการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามกรอบยุทธศาสตร์ฯ.....	49
4.1 ผลการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับยุทธศาสตร์สุขภาพโลกในภาพรวม	49
4.2 ความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามแผนเร่งด่วน: ยุทธศาสตร์ที่ 5 การเสริมสร้างขีดความสามารถของบุคลากร องค์กร และพัฒนาคุณภาพของข้อมูลในด้านสุขภาพโลก.....	51
4.3 ปัจจัยที่ส่งผลต่อผลการดำเนินงาน	56

บทที่ 5 ผลลัพธ์และผลกระทบจากกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก.....	63
5.1 การใช้ประโยชน์จากกรอบยุทธศาสตร์ฯ	63
5.2 ผลประโยชน์ที่คาดว่าจะเกิดจากกรอบยุทธศาสตร์	64
บทที่ 6 อภิปรายผลการทบทวนและข้อเสนอเชิงนโยบาย.....	67
6.1 อภิปรายผลการทบทวน.....	67
6.2 ข้อเสนอเชิงนโยบาย	71

บทที่ 1 บทนำ

1.1 หลักการและเหตุผลของการทบทวนระยะครึ่งแผน

ประเทศไทยได้ประกาศกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย พ.ศ. 2559-2563 เป็นกรอบนโยบายสุขภาพโลกฉบับแรกของประเทศ เพื่อกำหนดทิศทางการทำงานร่วมกันอย่างเป็นระบบของภาคส่วนต่าง ๆ ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชนและประชาสังคม โดยมีเป้าหมายให้ “ประเทศไทยมีความมั่นคงด้านสุขภาพ และปลอดภัยจากภัยคุกคามด้านสุขภาพเพื่อขับเคลื่อนและส่งเสริมให้เศรษฐกิจและสังคมไทยพัฒนาได้อย่างยั่งยืน รวมทั้งมีบทบาทในการร่วมกำหนดนโยบายสุขภาพโลกและมีความรับผิดชอบต่อที่สร้างสรรค์เป็นที่ยอมรับของประชาคมโลก” (1)

การพัฒนาระบบติดตามและประเมินกรอบยุทธศาสตร์ฯ เป็นโครงการหนึ่งภายใต้ยุทธศาสตร์ที่ 4 การเสริมสร้างระบบสุขภาพให้เข้มแข็งยุติธรรมและเป็นธรรม ภายใต้ชื่อ “โครงการการสร้าง พัฒนาระบบ กลไกการประเมินผลยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทยแบบบูรณาการในแต่ละปีให้มีประสิทธิภาพ”(1) และมอบหมายให้โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP) ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของสำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานรับผิดชอบ

กรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย พ.ศ. 2559-2563 จะดำเนินการครบ 3 ปี ใน พ.ศ. 2561 ซึ่งเป็นระยะเวลาดำเนินการดำเนินงาน จึงควรจัดให้มีการทบทวนระยะครึ่งแผน (mid-term review) ของกรอบยุทธศาสตร์ฯ เพื่อปรับปรุงแก้ไขโครงการ/กิจกรรม และเป้าหมาย ให้สอดคล้องกับสถานการณ์/ความก้าวหน้าของการดำเนินงาน รวมทั้งนโยบายระยะยาวของประเทศที่เปลี่ยนแปลงไป

1.2 คำจำกัดความ

การทบทวนระยะครึ่งแผนหรือครึ่งโครงการ (mid-term review) เป็นการทบทวนเมื่อโครงการดำเนินมาถึงระยะครึ่งโครงการ ซึ่งครอบคลุมตัวชี้วัดที่ระบุไว้ในยุทธศาสตร์ รวมทั้งตัวชี้วัดของผลลัพธ์ ผลกระทบและการเปลี่ยนแปลงของบริบท ผลการทบทวนระยะครึ่งแผนสามารถใช้ในการปรับเปลี่ยนลำดับความสำคัญของนโยบายและวัตถุประสงค์ของนโยบายระดับประเทศได้ (2)

1.3 การทบทวนวรรณกรรม

1.3.1 การติดตามประเมินผล Global Health Strategy

การติดตามและประเมินผลเป็นส่วนสำคัญของการดำเนินยุทธศาสตร์สุขภาพโลก เนื่องจากจะช่วยให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพและมีเป้าหมายทั้งระยะสั้นและระยะยาวที่ชัดเจน ทำให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องสามารถดำเนินงานร่วมกันได้ โดยการติดตามเป็นกระบวนการที่ทำอย่างต่อเนื่องเพื่อให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องได้รับข้อมูลและให้ข้อเสนอแนะต่อความก้าวหน้าตามเป้าหมาย (goals) และวัตถุประสงค์ที่วางไว้ ส่วนการประเมินผลนั้น หมายถึง การประเมินอย่างมีหลักการ มีมาตรฐาน และมีความเป็นอิสระ (3, 4) ให้แนวคิดเรื่อง

การประเมินผลการดำเนินงานว่า จุดประสงค์ของการประเมินผลนั้นก็เพื่อการปรับปรุงการดำเนินงาน (improve) มิใช่เพื่อพิสูจน์สมมติฐาน (prove) ซึ่งการติดตามและประเมินผลจะสามารถทำให้เกิดการพัฒนา นโยบายในอนาคต เนื่องจากจะสามารถให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์แก่ผู้กำหนดนโยบาย ผู้จัดการ และ ผู้ปฏิบัติงาน (5) อธิบายความแตกต่างระหว่างการวิจัยกับการประเมินผลว่าการวิจัยนั้นเป็นการสร้างองค์ความรู้ใหม่ ๆ โดยเน้นที่ผู้วิจัยเป็นหลัก มีการตั้งสมมติฐานของการวิจัย ใช้ระเบียบวิธีวิจัยที่เหมาะสม ผลลัพธ์ที่ได้ ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัย และขั้นสุดท้ายคือการตีพิมพ์เพื่อเผยแพร่ข้อค้นพบ ในขณะที่การประเมินผลนั้นเป็นกระบวนการค้นหาข้อมูลต่าง ๆ เพื่อนำมาใช้ประกอบการตัดสินใจ มุ่งเน้นผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในกระบวนการดำเนินงาน ในการค้นหาข้อมูลนั้นจะให้คำถามหลักเพื่อค้นหาคำตอบเพื่อนำไปสู่การวิเคราะห์ และจัดทำข้อเสนอแนะตามกรอบของคำถามการประเมินหลัก จากนั้นจึงรายงานผลต่อผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเพื่อนำไปประกอบการตัดสินใจ

ประเด็นสุขภาพโลกและแนวทางในการจัดการปัญหาสุขภาพโลกเป็นเรื่องที่มีความซับซ้อนซึ่งมีความท้าทายสำหรับผู้ประเมินนโยบายที่มีลักษณะดังกล่าว โดยเฉพาะในเรื่องระเบียบวิธีที่ใช้ในการประเมินซึ่งผู้ประเมินต้องก้าวผ่านข้อจำกัดจำนวนมาก (6) หลายประเทศได้ผนวกโครงสร้างการติดตามและประเมินผลให้เป็นส่วนสำคัญของแผนยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศ ตัวอย่างเช่น Global Health Strategy 2014-2019 ของประเทศอังกฤษก็ได้ระบุให้มีหน่วยงานที่รับผิดชอบในเรื่องการติดตาม ประเมินผล และเรียนรู้จากการดำเนินงานด้านสุขภาพโลกและการดำเนินงานด้านสุขภาพระหว่างประเทศ (7) โดยวัดผลลัพธ์ที่ได้และผลกระทบที่เกิดจากการดำเนินงานหากสามารถวัดได้ นอกจากนั้นข้อคิดเห็นหรือเสียงสะท้อนจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการดำเนินนโยบายยังนับเป็นแหล่งข้อมูลที่สำคัญของกระบวนการติดตาม ประเมินผล และการเรียนรู้อีกด้วย โดยจะต้องมีการเผยแพร่ผลที่ได้จากการประเมินให้แก่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเพื่อให้เกิดโอกาสในการรับรู้ การประสานงาน และความร่วมมือระหว่างกัน สำหรับประเทศสวีเดนและแลนด์ การติดตามและประเมินผลการดำเนินงานด้านสุขภาพโลกนั้นรวมอยู่ในการพัฒนารอบของผลลัพธ์ (result framework) ของการดำเนินงานในแต่ละประเด็น/องค์ประกอบหลักของการดำเนินงานของกรอบยุทธศาสตร์ฯ ซึ่งกำหนดเป้าหมายของนโยบายสุขภาพโลกไว้อย่างชัดเจนรวมถึงตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก (8) นอกจากนั้นยังมีการประเมินความก้าวหน้าและประสิทธิผลของการดำเนินงานโดยองค์กรระหว่างประเทศที่เป็นผู้ร่วมดำเนินงานในแต่ละประเด็น/องค์ประกอบหลักอีกด้วย

1.3.2 กรอบแนวคิด

การทบทวนระยะครึ่งแผนนี้ใช้ logical framework สำหรับการทบทวนการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพระดับประเทศซึ่งดัดแปลงมาจากกรอบการประเมินการสร้างความเข้มแข็งของระบบสุขภาพ เสนอโดยองค์การอนามัยโลก (9) เนื่องจาก logical framework เป็นเหมือนแผนที่ชี้ทิศทางและการเชื่อมโยงกิจกรรมกับผลที่ต้องการได้รับ ซึ่งผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับโครงการนั้น ๆ ได้พัฒนาไว้ การทบทวนตาม logical framework จะพิจารณา 3 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ปัจจัยนำเข้าและกระบวนการ (input/process) เป็นการวิเคราะห์ระบบอภิบาล งบประมาณ โครงสร้างพื้นฐาน/ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ บุคลากร/

หน่วยงาน และข้อมูลข่าวสาร ซึ่งเป็นปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานทั้งในภาพรวมและในระดับโครงการ/กิจกรรม ที่ผู้รับผิดชอบการดำเนินงานได้จัดสรรตามกระบวนการดำเนินงานเพื่อให้เกิดผลผลิตที่ต้องการ 2) ผลผลิต (outputs) เป็นการทบทวนผลที่เกิดจากการดำเนินงานตามที่หน่วยงานที่รับผิดชอบมุ่งหวัง เพื่อพิจารณาว่าปัจจัยนำเข้าและกระบวนการที่ใช้ นั้น มีความเหมาะสมและมีประสิทธิภาพเพียงพอที่จะทำให้เกิดผลตามที่ตั้งไว้หรือไม่ เช่น จำนวนบุคลากรได้รับการฝึกอบรม หรือจำนวนโครงการที่ต้องการให้เกิด เป็นต้น 3) ผลลัพธ์/ผลกระทบ (outcomes/impacts) ที่เกิดจากโครงการ (ในที่นี้คือกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก) โดยมุ่งเน้นผลลัพธ์ของยุทธศาสตร์ที่ 5 ซึ่งถือเป็นยุทธศาสตร์พื้นฐานในการดำเนินงานของยุทธศาสตร์อื่น ๆ และเป็นไปตาม theory of change ในกรอบยุทธศาสตร์ฯ และผลกระทบตามเป้าประสงค์ของกรอบยุทธศาสตร์

นอกจากการประเมินปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลผลิต ผลลัพธ์ และผลกระทบแล้ว การทบทวนระยะครึ่งแผนนี้จะวิเคราะห์ความสอดคล้องของนโยบายของกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกกับนโยบายหลักของประเทศที่ออกมาภายหลัง เช่น ยุทธศาสตร์ประเทศไทย 20 ปี แผนปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข นโยบาย Thailand 4.0 แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals, SDGs) เป็นต้น ใช้กรอบแนวคิด policy integration (10) พิจารณาปัจจัย 8 ด้านที่ส่งผลต่อความสอดคล้องของนโยบาย ได้แก่ ปัจจัยด้านองค์กร ปัจจัยด้านพฤติกรรม วัฒนธรรม และบุคคล ปัจจัยด้านการเมือง ปัจจัยด้านเศรษฐกิจและการเงิน ปัจจัยด้านกระบวนการและเครื่องมือในการดำเนินงาน ปัจจัยด้านบริบท และปัจจัยเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับนโยบายที่นำมาวิเคราะห์ มีการเลือกประเด็นใดมาดำเนินงาน และประเด็นเหล่านั้นมีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์สุขภาพโลกหรือไม่

กรอบการศึกษาการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ (policy implementation framework) เป็นกรอบที่มีการพัฒนามาเป็นระยะเวลานาน อาจแบ่งได้เป็น 3 กลุ่ม กลุ่มแรกเป็นกรอบแนวคิดการนำนโยบายไปปฏิบัติแบบ top-down ซึ่งให้ความสำคัญกับความสามารถของผู้กำหนดนโยบายในการกำหนดความชัดเจนของนโยบายรวมถึงการควบคุมขั้นตอนการนำนโยบายไปปฏิบัติ ส่วนกรอบแนวคิดแบบ bottom-up มองว่าผู้ปฏิบัติงาน (ข้าราชการระดับปฏิบัติ) เป็นผู้เล่นสำคัญในการดำเนินงานตามนโยบาย และเห็นว่าขั้นตอนการนำนโยบายไปปฏิบัติเป็นขั้นตอนการต่อรองภายในเครือข่ายของหน่วยงานผู้ปฏิบัติ นอกจากนั้นยังมีกลุ่มนักวิชาการที่เห็นว่ากระบวนการนำนโยบายไปปฏิบัติเป็นแบบผสมผสาน (hybrid theories) ทั้ง top-down และ bottom-up (11) ในกลุ่มแนวคิดแบบ top-down มีการศึกษา (12) ซึ่งนำเสนอปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จของกระบวนการนำนโยบายไปปฏิบัติ ได้แก่ เนื้อหาของนโยบายและทรัพยากร (รวมถึงงบประมาณ) การสนับสนุนที่มาจากภาคการเมือง เจือปนทางด้านสังคมและเศรษฐกิจ ลักษณะของหน่วยงานที่นำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ การสื่อสารมาตรฐานของนโยบายและการตัดสินใจต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นภายในและระหว่างหน่วยงานที่นำนโยบายไปปฏิบัติ รางวัลหรือสิ่งกระตุ้นให้เกิดการดำเนินงานตามนโยบาย และท่าทีของหน่วยงานที่นำนโยบายไปปฏิบัติ เช่น ท่าทีตอบสนอง (ยอมรับ เหนย ๆ หรือปฏิเสธ) นอกจากนี้ยังมีการศึกษาถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ โดยแบ่งปัจจัยออกเป็น 3 กลุ่ม (13) ได้แก่

- 1) ความยาก/ซับซ้อนในการจัดการปัญหาที่ต้องการแก้ไขโดยนโยบาย (tractability of the problem) ได้แก่ เทคโนโลยีที่สนับสนุนการวัดผลการเปลี่ยนแปลงของปัญหา ความหลากหลายของพฤติกรรม/แนวปฏิบัติที่ต้องการควบคุม/เปลี่ยนแปลง จำนวนประชากร/หน่วยงานเป้าหมายที่กำหนดในนโยบาย และจำนวน/ลักษณะของสิ่งที่ต้องการให้กลุ่มเป้าหมายเปลี่ยนแปลง
- 2) โครงสร้างเพื่อสนับสนุนการนำนโยบายไปปฏิบัติ (ability of statute to structure implementation) ซึ่งจะพิจารณาประเด็น ได้แก่ ความสมเหตุสมผลของการวางวัตถุประสงค์ และการแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ ความชัดเจนและการให้ความสำคัญโดยการจัดสรรทรัพยากรเพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน การมีงบประมาณสนับสนุนให้ดำเนินงานตามนโยบาย การประสานงาน และการดำเนินงานระหว่างหน่วยปฏิบัติงาน—การมีแรงจูงใจ (incentive) และบทลงโทษในหน่วยงานผู้ปฏิบัติ นโยบายเดิมของหน่วยปฏิบัติสนับสนุนการดำเนินงานตามนโยบายใหม่ มีการแจกจ่ายงานที่ชัดเจนให้แก่หน่วยปฏิบัติ
- 3) ปัจจัยอื่น ๆ ที่อยู่นอกเหนือนโยบาย ได้แก่ เงื่อนไขทางเศรษฐกิจและสังคมที่ส่งผลต่อการดำเนินนโยบาย ความสนใจของสื่อมวลชนต่อประเด็นปัญหาที่นโยบายต้องการแก้ไข การสนับสนุนจากสาธารณชน การเปลี่ยนแปลงทางทรัพยากรและทัศนคติของกลุ่มต่าง ๆ ที่สนับสนุนนโยบาย ความต่อเนื่องของการสนับสนุนจากผู้นำหน่วยปฏิบัติงานตามนโยบาย ความรับผิดชอบ (commitment) และทักษะความเป็นผู้นำของเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบการนำนโยบายไปปฏิบัติ

กฤษณ์ รักชาติเจริญ และคณะ ได้ศึกษาปัจจัยชี้วัดความสำเร็จในการขับเคลื่อนมิติสุขภาพแห่งชาติสู่การปฏิบัติ (14) (สนับสนุนโดยสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ) ให้ความสำคัญกับปัจจัยในกลุ่มแนวคิดแบบ bottom-up ทั้งในระดับหน่วยงานและผู้ปฏิบัติงาน รวมถึงประชาชนและพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบ โดยผู้วิจัยได้ทบทวนเอกสารและสัมภาษณ์เชิงลึกภาคีเครือข่ายผู้นำนโยบายไปปฏิบัติ และได้เสนอตัวชี้วัด (เชิงปริมาณ) แยกตามปัจจัยที่ส่งผลต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติ 6 ปัจจัย ได้แก่ 1) ปัจจัยด้านเนื้อหาของนโยบาย 2) ปัจจัยหน่วยงานและองค์การที่ขับเคลื่อนนโยบาย 3) ปัจจัยพื้นที่และประชาชนที่ได้รับผลจากนโยบาย 4) ปัจจัยสภาพแวดล้อมของนโยบาย 5) ปัจจัยผู้นำและผู้ปฏิบัติงานของนโยบาย และ 6) ปัจจัยภายนอกที่ส่งผลต่อนโยบาย (รายละเอียดของตัวชี้วัดนำเสนอในภาคผนวก ก)

กรอบการศึกษาที่เสนอโดย กฤษณ์ รักชาติเจริญ และคณะ (14) เป็นกรอบการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติที่ออกแบบมาสำหรับการติดตามมิติสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งเป็นนโยบายที่มีจุดเริ่มต้นของนโยบายแบบเป็นทางการจากกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และการวิเคราะห์ตามกรอบปัจจัยที่ส่งผลต่อการนำนโยบายไปปฏิบัตินี้อาจเป็นแนวทางสำหรับการประเมินการนำกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกไปปฏิบัติเมื่อสิ้นสุดแผนได้

นักวิจัยเลือกใช้กรอบการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติ ที่เสนอโดย กฤษณ์ รักชาติเจริญ และคณะ (14) ซึ่งพิจารณาปัจจัย 6 ด้าน แต่การทบทวนครั้งนี้จะไม่พิจารณา “ปัจจัยพื้นที่และประชาชนที่ได้รับผลจากนโยบาย” เนื่องจากไม่เกี่ยวข้องกับการอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกฯ โดยตรง จึงเหลือ 5

ปัจจัย ได้แก่ 1) ปัจจัยด้านเนื้อหาของนโยบาย 2) ปัจจัยหน่วยงานและองค์การที่ขับเคลื่อนนโยบาย 3) ปัจจัยสภาพแวดล้อมของนโยบาย 4) ปัจจัยผู้นำและผู้ปฏิบัติงานของนโยบาย และ 5) ปัจจัยภายนอกที่ส่งผลกระทบต่อ นโยบาย

1.4 กรอบการทบทวนระยะครึ่งแผน

การทบทวนระยะครึ่งแผนนี้ใช้ logical framework สำหรับการติดตามยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพระดับประเทศซึ่งดัดแปลงมาจากกรอบการประเมินการสร้างเสริมของระบบสุขภาพ เสนอโดยองค์การอนามัยโลก (9) เป็นกรอบในการทบทวนการดำเนินงาน 2 ระดับ คือการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก และการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ 5 ซึ่งถือเป็นยุทธศาสตร์พื้นฐานที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานในยุทธศาสตร์อื่น ๆ (รูปที่ 1.1)

ปัจจัยนำเข้าและกระบวนการ (input/process) พิจารณาการดำเนินงานทั้งในภาพรวมและในระดับโครงการ/กิจกรรม ที่ผู้รับผิดชอบการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกได้จัดสรรทรัพยากรตามกระบวนการการดำเนินงานเพื่อให้เกิดผลผลิตที่ต้องการ ในการทบทวนครั้งนี้พิจารณาปัจจัยนำเข้า ได้แก่ ระบบอภิบาล งบประมาณ โครงสร้างพื้นฐาน/IT บุคลากร/หน่วยงาน และข้อมูลข่าวสาร

นักวิจัยใช้นิยามของระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลก (15) คือ “ระบบอภิบาลในภาคสาธารณสุขหมายถึง หน้าที่ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการ ซึ่งเน้น ควบคุม และออกคำสั่ง โดยหน่วยงานของรัฐหรือผู้กำหนดนโยบาย ในการที่จะบรรลุวัตถุประสงค์ของนโยบายสุขภาพระดับประเทศที่สนับสนุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ระบบอภิบาลเป็นกระบวนการทางการเมืองที่สัมพันธ์กับการสร้างความสมดุลของอิทธิพลและความต้องการที่แตกต่างกัน ประกอบด้วย การคงไว้ซึ่งทิศทางของยุทธศาสตร์ของการพัฒนานโยบายและน่านโยบายไปปฏิบัติ การติดตามและแก้ไขแนวโน้มที่ไม่พึงประสงค์และข้อผิดพลาด ซึ่งให้เห็นประเด็นทางสุขภาพในการพัฒนาระดับประเทศ กำกับดูแลการดำเนินงานของผู้เล่นที่หลากหลาย และทำให้เกิดกลไกความรับผิดชอบที่มีความโปร่งใสและมีประสิทธิภาพ” ซึ่งระบบอภิบาลยังหมายถึงการประสานงานกับภาคส่วนต่าง ๆ นอกกระบวนการเพื่อตอบสนองหลักการมีส่วนร่วม นอกจากนั้นยังพิจารณาเรื่องการบริหารจัดการทรัพยากรเพื่อให้บรรลุเป้าประสงค์ของนโยบายและสร้างเสริมความเข้มแข็งของระบบสุขภาพ องค์การอนามัยโลกได้เสนอหน้าที่ของระบบอภิบาล 6 ด้าน ได้แก่ 1) การสร้างความรู้และข้อมูลข่าวสาร 2) การพัฒนากรอบยุทธศาสตร์ 3) จัดให้มีเครื่องมือสนับสนุนการปฏิบัติตามนโยบาย (อำนาจสั่งการ ผลประโยชน์ตอบแทน และการลงโทษ) 4) สร้างความร่วมมือ/เครือข่าย 5) ทำให้เกิดความสอดคล้องระหว่างวัตถุประสงค์ของนโยบายกับโครงสร้างและวัฒนธรรมขององค์กร และ 6) เสริมสร้างความรับผิดชอบภายในระบบ (16)

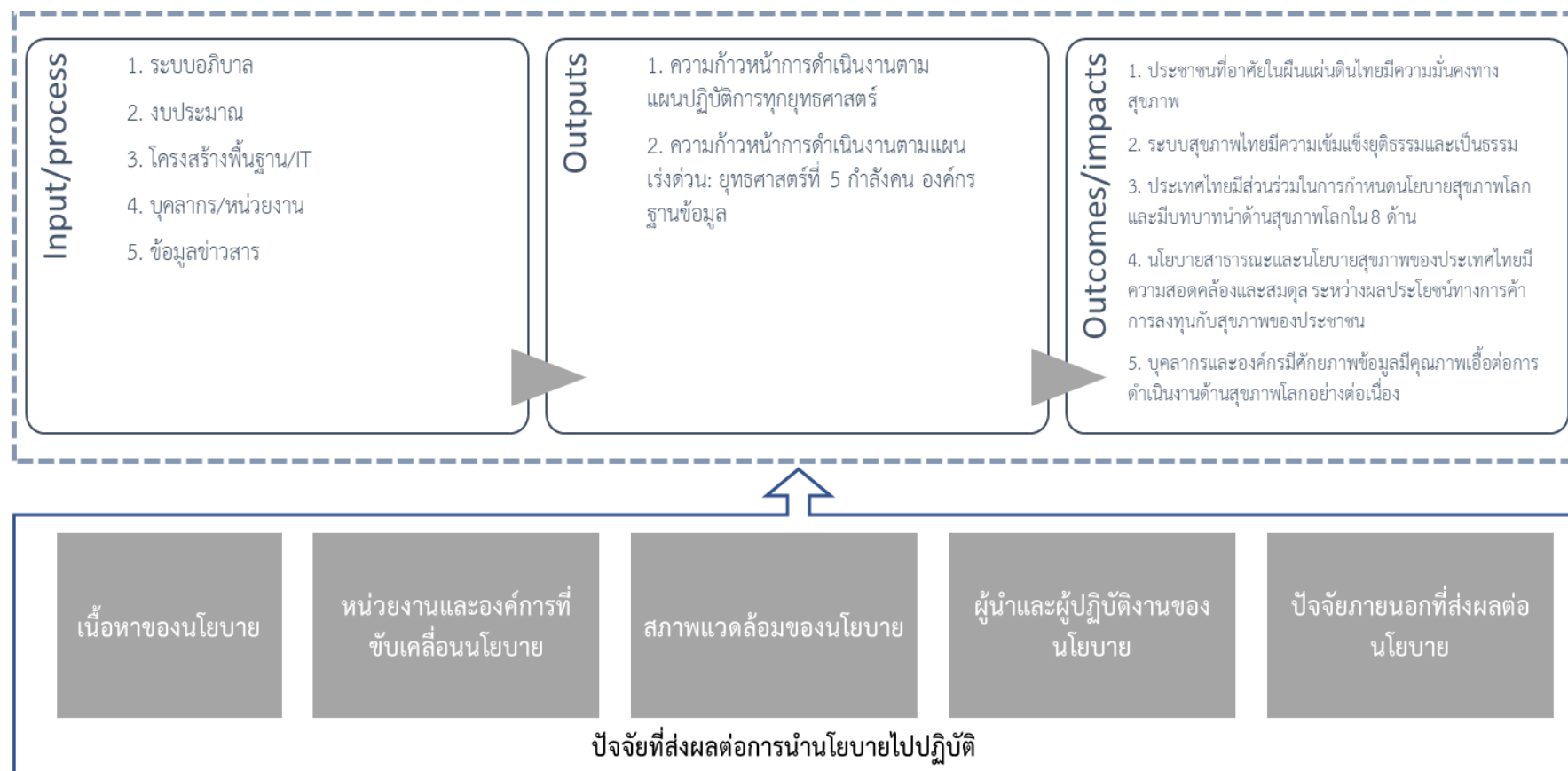
ผลผลิต (outputs) พิจารณาตัวแปรผลผลิตตามที่ระบุในโครงการภายใต้ยุทธศาสตร์ที่ 5 เช่นบุคลากรได้รับการฝึกอบรมระยะสั้นด้านการทูตสุขภาพโลก (Global Health Diplomacy) การจัดตั้ง Global Health Institute (ของกระทรวงสาธารณสุข) หรือการมีฐานข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพโลกให้ทุกกลุ่มเป้าหมายสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพโลก เป็นต้น

ผลลัพธ์/ผลกระทบ (outcomes/impacts) กรอบแนวคิดของกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกระบุว่า การดำเนินงานในยุทธศาสตร์ที่ 5 เป็นรากฐานในการดำเนินงานของยุทธศาสตร์อื่น ๆ และนำไปสู่เป้าหมายสูงสุดที่ตั้งไว้ในระยะยาว คือ ประเทศไทยมีความมั่นคงด้านสุขภาพและปลอดภัยจากภัยคุกคามด้านสุขภาพ เพื่อขับเคลื่อนและส่งเสริมให้เศรษฐกิจและสังคมไทยพัฒนาได้อย่างยั่งยืน มีบทบาทในการร่วมกำหนดนโยบายสุขภาพโลกและมีความรับผิดชอบที่สร้างสรรค์เป็นที่ยอมรับของประชาคมโลก ในการทบทวนระยะครึ่งแผนนี้ ไม่อาจประเมินผลลัพธ์และผลกระทบที่เกิดตามเป้าประสงค์ในระยะยาวดังกล่าวได้ เนื่องจากการประเมินระยะครึ่งแผนภายหลังการดำเนินงานเพียง 2 ปี ดังนั้นการทบทวนระยะครึ่งแผนจึงใช้การพิจารณาผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นตามเป้าประสงค์ของกรอบยุทธศาสตร์ ผลลัพธ์ที่อาจเกิดขึ้นของยุทธศาสตร์ที่ 5 ต่อยุทธศาสตร์ 1, 2, 3, 4 และผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นตามเป้าประสงค์ของกรอบยุทธศาสตร์แทน

นอกจากพิจารณาปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลผลิต ผลลัพธ์ ผลกระทบ และปัจจัยภายนอกที่ส่งผลต่อการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์แล้ว ยังมีการวิเคราะห์ความสอดคล้องของนโยบาย ระหว่างนโยบายภายใต้กรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของไทยกับนโยบายระดับชาติที่เกิดขึ้นในภายหลัง เพื่อหาความเชื่อมโยงระหว่างนโยบาย ทิศทาง และการสนับสนุนจากภาคการเมือง

เนื่องจากกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกเป็นนโยบายที่ครอบคลุมประเด็นที่ซับซ้อนและต้องการความร่วมมือจากหน่วยงานและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่หลากหลาย ในการศึกษาการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัตินั้นจึงต้องพิจารณาปัจจัยที่อาจส่งผลต่อการนำกรอบยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติ เช่น ความครอบคลุม การมีส่วนร่วม การตระหนักถึงความสำคัญของกรอบยุทธศาสตร์ การมีวิสัยทัศน์ร่วม และการใช้ประโยชน์จากกรอบยุทธศาสตร์ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมถึงพิจารณาปัจจัยภายนอกอื่น ๆ ที่อาจส่งผลต่อการดำเนินงานด้วย **รูปที่ 1.1 แสดงกรอบการทบทวน**

รูปที่ 1.1 กรอบการทบทวนระยะครึ่งแผน



1.5 วัตถุประสงค์และขอบเขตการทบทวน

การทบทวนระยะครึ่งแผนนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทบทวนการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทยโดยแบ่งออกเป็น 1) การทบทวนกรอบยุทธศาสตร์ในภาพรวม ได้แก่ ระบบอภิบาลของการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์ และ 2) ทบทวนระดับโครงการหรือกิจกรรมตามยุทธศาสตร์ที่ 5 ซึ่งถูกระบุว่าเป็นแผนเร่งด่วนที่ต้องดำเนินงานในช่วงต้นของแผน การทบทวนระยะครึ่งแผนนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาโครงการ/กิจกรรม (formative evaluation) โดยวิเคราะห์เกี่ยวกับทรัพยากร วิธีการ และกิจกรรมในช่วงก่อนหรือระหว่างดำเนินโครงการ/กิจกรรม เพื่อเพิ่มคุณภาพโครงการหรือกิจกรรม ให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงการดำเนินงานเพื่อบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ เพื่อประเมินผลการดำเนินงานที่แล้วเสร็จในช่วง พ.ศ. 2559-2561 (summative evaluation) เพื่อทราบถึงผลลัพธ์และประโยชน์ที่ได้รับซึ่งอาจส่งผลต่อการดำเนินการในส่วนที่ยังเหลืออยู่ในแผน โดยมีวัตถุประสงค์เฉพาะดังนี้

- 1) เพื่อศึกษาการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย พ.ศ. 2559-2563 ทั้งในนโยบาย (ภาพรวม) และโครงการหรือกิจกรรมในยุทธศาสตร์ที่ 5
- 2) เพื่อศึกษาปัจจัยที่เป็นอุปสรรค และสนับสนุนการนำกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกฯ ไปสู่การปฏิบัติ และการบริหารจัดการโครงการหรือกิจกรรมเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย
- 3) เพื่อวิเคราะห์ความสอดคล้องของกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก กับนโยบายหลักของประเทศที่ออกมาภายหลัง
- 4) เพื่อให้ข้อมูลและข้อเสนอแนะในการปรับการดำเนินงานให้เป็นไปตามแผนและให้ผลการดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมาย

1.6 วิธีการทบทวน

การทบทวนนี้ใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพในการเก็บข้อมูล ได้แก่ การทบทวนเอกสาร การสัมภาษณ์เชิงลึก และประกันคุณภาพโดยการสอบถามข้อมูลและประชุมปรึกษาผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง โดยสามารถสรุปแยกตามวัตถุประสงค์เฉพาะในการประเมินในตารางที่ 1.1

ตารางที่ 1.1 วิธีการประเมินแยกตามวัตถุประสงค์เฉพาะ

วัตถุประสงค์การศึกษา	วิธีประเมิน	แหล่งข้อมูล
วัตถุประสงค์เฉพาะที่ 1	ทบทวนเอกสารและสัมภาษณ์เชิงลึก	• เอกสารนโยบาย โครงการ หรือบันทึกการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย พ.ศ. 2559-2563 • เอกสารรายงานโครงการ หรือกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับยุทธศาสตร์การเสริมสร้างขีดความสามารถ

วัตถุประสงค์การศึกษา	วิธีประเมิน	แหล่งข้อมูล
		ของบุคลากร องค์กร และพัฒนาคุณภาพของข้อมูลในด้านสุขภาพโลก ● สัมภาษณ์เชิงลึกกลุ่มตัวอย่างในข้อ 2.5
วัตถุประสงค์เฉพาะที่ 2	สัมภาษณ์เชิงลึก	● สัมภาษณ์เชิงลึกกลุ่มตัวอย่างในข้อ 2.5
วัตถุประสงค์เฉพาะที่ 3	ทบทวนเอกสารและสัมภาษณ์เชิงลึก	● เอกสารนโยบายระดับประเทศที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพโลกที่เกิดขึ้นภายหลังการประกาศใช้กรอบยุทธศาสตร์ฯ ● สัมภาษณ์เชิงลึกกลุ่มตัวอย่างในข้อ 2.5
วัตถุประสงค์เฉพาะที่ 4	วิเคราะห์ข้อมูลและจัดประชุมผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง	● วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้ทั้งหมด และจัดประชุมผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

1.6.1 การทบทวนเอกสาร

นักวิจัยทบทวนเอกสารนโยบายหรือโครงการหรือบันทึกการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องในช่วงเดือนมกราคมถึงเดือนเมษายน พ.ศ. 2562 เพื่อศึกษาผลการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย พ.ศ. 2559-2563 ทั้งในระดับนโยบายและโครงการหรือกิจกรรม และในระดับภาพรวมของยุทธศาสตร์ โดยในระดับโครงการหรือกิจกรรมนั้นจะคัดเลือกตามประเด็นที่กำหนดในกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกฯ โดยเริ่มจากการปรึกษาผู้รับผิดชอบกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก และประสานกับติดต่อหน่วยงานผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ภายใต้ 3 โครงการที่เกี่ยวข้องกับการเสริมสร้างขีดความสามารถของบุคลากร องค์กร และพัฒนาคุณภาพของข้อมูลในด้านสุขภาพโลก (ยุทธศาสตร์ที่ 5) โดยตรงเพื่อขอเอกสารบางส่วนที่ไม่มีการนำออกเผยแพร่ต่อสาธารณะ อนึ่ง ผู้ประเมินได้สืบค้นเอกสารที่เกี่ยวข้องกับนโยบายหรือยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานสุขภาพโลกในระดับประเทศ และระดับกรมในกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่

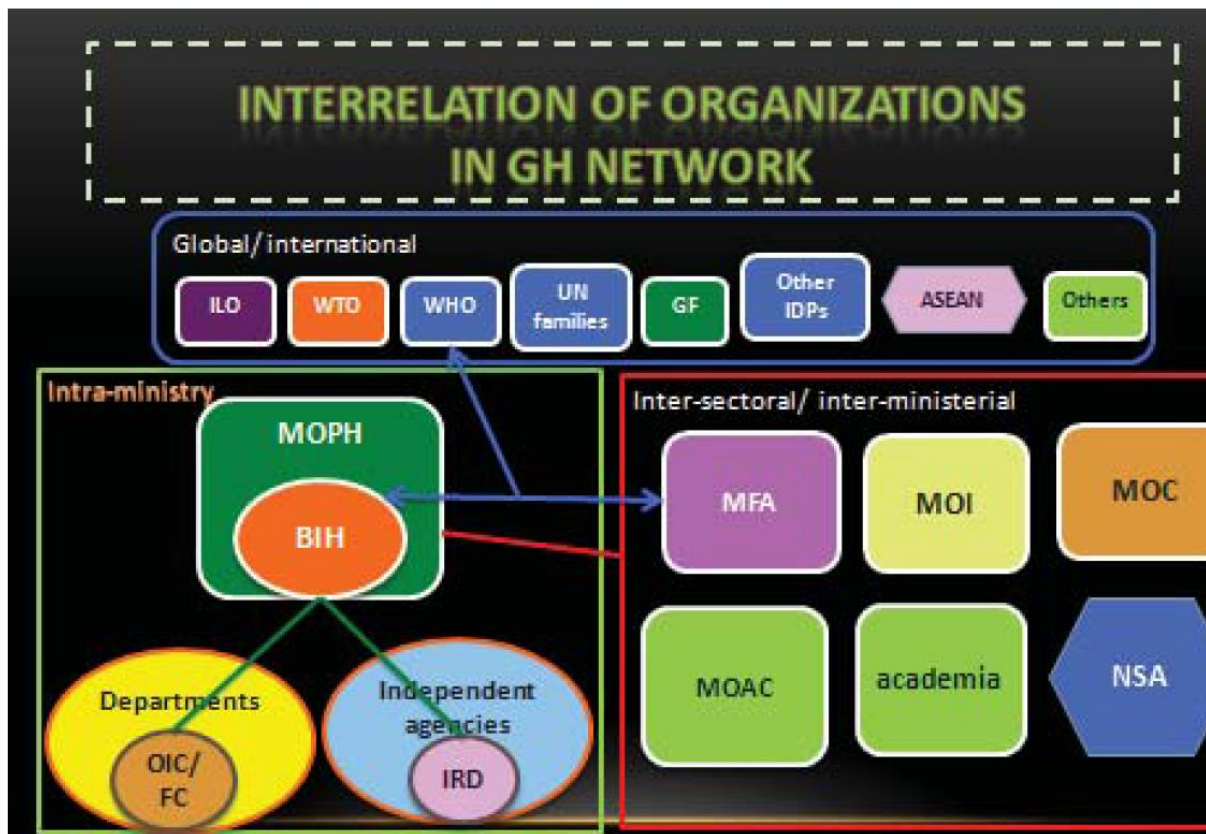
- (1) เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานสุขภาพโลกในระดับประเทศ เช่น ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561-2580) เอกสาร Thailand 4.0 โมเดลขับเคลื่อนประเทศไทยสู่ความมั่งคั่ง มั่นคงและยั่งยืน แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 พ.ศ. 2560-2564 แผนปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) และแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2560-2564 เป็นต้น
- (2) เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานสุขภาพโลกในระดับกรม ภายในกระทรวงสาธารณสุข เช่น ยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างประเทศด้านการควบคุมโรค แผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อมป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ และแผนยุทธศาสตร์การจัดการด้านจุลชีพประเทศไทย เป็นต้น

1.6.2 การสัมภาษณ์เชิงลึก

นักวิจัยเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกตั้งแต่เดือนเมษายนถึงเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2562 เริ่มด้วยการพัฒนาแนวคำถามสัมภาษณ์เพื่อตอบวัตถุประสงค์เฉพาะของการทบทวนระยะครึ่งแผนนี้ โดยใช้ข้อมูลที่ได้จากการปรึกษาผู้รับผิดชอบกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพ รวมทั้งผลการทบทวนเอกสารเบื้องต้น (ดูแนวคำถามในภาคผนวก ข) ต่อจากนั้นผู้ประเมินเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเจาะจง (purposive selection) คือ เลือกผู้บริหารและ/หรือบุคลากรจากหน่วยงานที่ระบุไว้ในกรอบการกำหนดเครือข่ายการดำเนินงานด้านการสาธารณสุขระหว่างประเทศทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุข ของกองการต่างประเทศ (17)

ผู้ให้ข้อมูลประกอบด้วย ผู้บริหารระดับสูง/ผู้กำหนดนโยบาย/ผู้รับผิดชอบกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก จำนวน 3 ท่าน เลขานุการของกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย พ.ศ. 2559-2564 ผู้อำนวยการและอดีตผู้อำนวยการกองการต่างประเทศ จำนวน 4 ท่าน รวมทั้งผู้บริหารระดับกลางหรือผู้ปฏิบัติงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติตามประเด็นที่กำหนดในกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก โดยเลือกจากยุทธศาสตร์ที่ 5 ได้แก่ หัวหน้าสำนักความร่วมมือระหว่างประเทศ (Office of International Cooperation, OIC) หรือผู้ที่มีหน้าที่รับผิดชอบนโยบายสุขภาพโลก หรืองานด้านต่างประเทศของกรมต่าง ๆ ในกระทรวงสาธารณสุข ผู้มีหน้าที่รับผิดชอบในเรื่องการเสริมสร้างขีดความสามารถของบุคลากร องค์กร และพัฒนาคุณภาพของข้อมูลด้านสุขภาพโลกในหน่วยงานที่ร่วมพัฒนาและขับเคลื่อนกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก เช่น กระทรวงการต่างประเทศ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ และสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นต้น รวมผู้ให้สัมภาษณ์ 22 คน (รายละเอียดในภาคผนวก ค และดูประเด็นในการสัมภาษณ์ในภาคผนวก ข) การสัมภาษณ์ได้ถูกบันทึกเสียงไว้เพื่อการวิเคราะห์ในรายละเอียด โดยได้รับคำยินยอมจากผู้ให้สัมภาษณ์เป็นลายลักษณ์อักษร รายละเอียดการคัดเลือกหน่วยงานและผู้ให้สัมภาษณ์ดังแสดงในรูปที่ 1.2

รูปที่ 1.2 การเลือกหน่วยงานและผู้ให้ข้อมูล—ตามกรอบของกองการต่างประเทศ



Intra-ministry	Inter-sectoral/inter-ministerial
● BIH ● OIC MoPH departments ● IRD of independent agencies (THF, NHSO, NHCO) ● ผู้บริหารระดับสูง สธ. ● หน่วยงานวิชาการใน MoPH (IHPP, HSRI)	● MFA ● Academia: Mahidol global health

1.6.3 การสำรวจการใช้งานกรอบยุทธศาสตร์ โดยใช้แบบสอบถามปรนัย

ผู้ประเมินพัฒนาแบบสอบถามปรนัยเพื่อใช้เก็บข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพโลก (ตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย พ.ศ. 2559-2563) โดยขอความร่วมมือจากบุคลากรในสำนักความร่วมมือระหว่างประเทศของแต่ละกรมเป็นผู้ตอบ แบบสอบถามนี้ครอบคลุมคำถามเกี่ยวกับการจัดทำแผนปฏิบัติการหรือแผนการดำเนินงานประจำปี และ/หรือยุทธศาสตร์การดำเนินงานของกรมฯ โครงการส่งเสริมการเพิ่มขีดสมรรถนะของบุคลากรด้านสุขภาพโลก และโครงการปฏิรูปโครงสร้างองค์กรด้านการต่างประเทศตามที่ส่วนราชการกำหนด และฐานข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพโลกของแต่ละหน่วยงาน (ดูแบบสอบถามในภาคผนวก ง)

1.6.4 การควบคุมคุณภาพของการทบทวน

การทบทวนนี้ใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพเป็นหลัก นักวิจัยจึงควบคุมคุณภาพโดยการสอบทานข้อมูลที่ได้จากแหล่งต่าง ๆ (triangulation) อันได้แก่ ข้อมูลจากการทบทวนเอกสาร และผู้ให้สัมภาษณ์ เพื่อตรวจสอบความสอดคล้อง/แตกต่างของข้อมูลในประเด็นเดียวกัน นอกจากนี้ผู้ประเมินจะจัดการประชุมนำเสนอผลการทบทวนเบื้องต้นต่อผู้เชี่ยวชาญและผู้แทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในวันที่ 7 มิถุนายน พ.ศ. 2562 ณ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข นนทบุรี โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะสอบทานความถูกต้องและครบถ้วนของผลการทบทวน และขอทราบความคิดเห็นต่อร่างข้อเสนอแนะ จากนั้นนักวิจัยนำข้อมูลเพิ่มเติมและข้อเสนอแนะที่ได้รับจากผู้เข้าร่วมการประชุมมาพิจารณาเพื่อปรับปรุงแก้ไขในการจัดทำรายงานฉบับสมบูรณ์

1.6.5 การพิจารณาด้านจริยธรรม

โครงการทบทวนระยะครึ่งแผนนี้ผ่านการพิจารณาและได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ในสถาบันพัฒนาการคุ้มครองการวิจัยในมนุษย์ (สคม.) เมื่อวันที่ 4 มีนาคม พ.ศ. 2562 นักวิจัยจะปกปิด ชื่อ-นามสกุลของผู้ให้ข้อมูล และไม่นำเสนอข้อมูลในรายงานในลักษณะที่ทำให้เชื่อมโยงว่าใครเป็นผู้ให้ข้อมูลแต่ละเรื่อง นอกจากนี้จะเก็บรักษาคำให้สัมภาษณ์ที่แปลงเป็นลายลักษณ์อักษรไว้เป็นเวลา 5 ปี เพื่อให้สามารถนำมาตรวจสอบได้ในกรณีจำเป็น และเนื่องจากผลการทบทวนนี้บางส่วนอาจถึงขีดความสามารถและข้อจำกัดในการปฏิบัติงานส่วนบุคคล ผู้ประเมินจะใช้ความระมัดระวังในการนำเสนอผลการประเมินไปเขียนรายงานและบทความเพื่อตีพิมพ์ในวารสารวิชาการและเผยแพร่ผ่านสื่ออื่น ๆ

บทที่ 2 กรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย พ.ศ. 2559-2563

2.1 ลำดับเหตุการณ์สำคัญของกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก

ลำดับเหตุการณ์สำคัญที่เกี่ยวข้องกับกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย พ.ศ. 2559-2563

สิงหาคม พ.ศ. 2557 สธ. และ กต. ทหารเรือเรื่องการร่างกรอบแนวคิดของแผนยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของไทย (“การประชุมสามพราน”) (1) กันยายน-ตุลาคม พ.ศ. 2557 จัดทำร่างเอกสารหลัก ร่างมติและร่างแผนยุทธศาสตร์ (1) ธันวาคม พ.ศ. 2557 สมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 7 ให้การรับรองแผนยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย (1)	▶ 2557	◀ กันยายน พ.ศ. 2557 รัฐมนตรีว่าการและรัฐมนตรีช่วยประกาศนโยบายให้การสนับสนุนความร่วมมือด้านสุขภาพโลกเป็นหนึ่งในนโยบายของ สธ. (1) ◀ พฤศจิกายน พ.ศ. 2557 ร่างแผนยุทธศาสตร์ฯ ถูกนำเสนอในการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 7 (18)
พฤษภาคม พ.ศ. 2558 สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีขอให้ปรับแผนยุทธศาสตร์สุขภาพโลกให้มีความสอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติและแผนอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง (19) กันยายน พ.ศ. 2558 1) สธ. จัดประชุมหารือภายใน เห็นควรปรับแผนยุทธศาสตร์เป็นกรอบยุทธศาสตร์ (1) 2) ประชุมเพื่อรับฟังข้อคิดเห็นต่อการปรับแผนยุทธศาสตร์สุขภาพโลกตามข้อเสนอแนะของสำนักเลขาธิการ ที่จังหวัดน่าน (20)	▶ 2558	◀ เมษายน พ.ศ. 2558 สธ. เสนอแผนยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของไทยต่อคณะรัฐมนตรี (1) ◀ กรกฎาคม พ.ศ. 2558 แต่งตั้งคณะกรรมการยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย ซึ่งมีปลัดกระทรวงสาธารณสุขและปลัดกระทรวงการต่างประเทศเป็นประธานร่วม ผู้อำนวยการสำนักสาธารณสุขระหว่างประเทศและผู้อำนวยการกองการสังคมเป็นกรรมการและเลขานุการร่วม (21) ◀ พฤศจิกายน พ.ศ. 2558 เสนอกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก (ฉบับปรับปรุง) เข้าสู่การพิจารณาของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ และคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติมีมติเห็นชอบ (1)
มกราคม พ.ศ. 2559 เสนอกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก (ฉบับปรับปรุง) เข้าสู่การพิจารณาของคณะรัฐมนตรี (1) มิถุนายน พ.ศ. 2559 สธ. ร่วมกับ กต. จัดประชุมเพื่อทำร่างแผนปฏิบัติการและกำหนดกลไกการดำเนินการตามกรอบยุทธศาสตร์ ที่อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก (22) กันยายน พ.ศ. 2559 ร่างแผนปฏิบัติการฯ แล้วเสร็จ (22)	▶ 2559	◀ กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2559 คณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก พ.ศ. 2559-2563 (22) ◀ สิงหาคม พ.ศ. 2559 จัดประชุมหารือกับผู้ทรงคุณวุฒิด้านการจัดแผนยุทธศาสตร์และปฏิบัติการ (22) ◀ ธันวาคม พ.ศ. 2559 รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (23)
มีนาคม พ.ศ. 2560 1) สธ. นำเสนอร่างแผนปฏิบัติการและเผยแพร่ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำไปปฏิบัติ (22) 2) กองการต่างประเทศส่งแบบฟอร์มรวบรวมผลการดำเนินงานของหน่วยงานตามกรอบยุทธศาสตร์ และจัดประชุมที่จังหวัดนครพนม (24)	▶ 2560	◀ มิถุนายน พ.ศ. 2560 จัดตั้งส่วนราชการกองการต่างประเทศ (25)

2.2 เป้าหมาย และยุทธศาสตร์

กรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย พ.ศ. 2559-2563 ถูกกำหนดขึ้นเพื่อแก้ไขปัญหาการขาดกลไกประสานงานรวมทั้งการวางแผนที่เอื้อต่อความสอดคล้องและการบูรณาการของนโยบายและการปฏิบัติระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้ยังขาดแคลนทรัพยากร เช่น บุคลากรที่มีขีดความสามารถและทักษะด้านสุขภาพโลก ระบบข้อมูลข่าวสารที่จำเป็น และการวิจัยเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพโลก เป็นต้น ประกอบกับการวิเคราะห์สถานการณ์ในขณะนั้นพบว่า มีปัจจัยจากภายนอกที่เป็นความท้าทายต่อการสร้างความมั่นคงด้านสุขภาพของประชาชนไทยอยู่หลายประการ เช่น การขยายขอบเขตของการค้า/การลงทุนในการผลิตและจำหน่ายสินค้าและบริการ การอพยพย้ายถิ่นของแรงงานข้ามชาติ การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ภัยพิบัติธรรมชาติ และการระบาดของโรคข้ามพรมแดน และการจัดทำข้อตกลงและพันธกรณีระหว่างประเทศที่อาจทำให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพ

กรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย พ.ศ. 2559-2563 ประกอบด้วยยุทธศาสตร์การดำเนินงาน 5 ยุทธศาสตร์ ได้แก่ 1) ส่งเสริมความมั่นคงด้านสุขภาพ 2) การส่งเสริมบทบาทนำและความรับผิดชอบของไทยในประชาคมโลก 3) การเสริมสร้างความสอดคล้องระหว่างนโยบายสุขภาพภายในประเทศและระหว่างประเทศ 4) การเสริมสร้างระบบสุขภาพไทยให้เข้มแข็ง ยุติธรรม และเป็นธรรม และ 5) การเสริมสร้างขีดความสามารถของบุคลากร องค์กร และคุณภาพของข้อมูลด้านสุขภาพโลก ยุทธศาสตร์ทั้ง 5 เรื่องได้รวมอยู่ในแผนที่ยุทธศาสตร์การดำเนินงานฯ ซึ่งประกอบด้วย 4 มิติ ได้แก่ มิติที่ 1 ประสิทธิภาพตามพันธกิจ (ยุทธศาสตร์ที่ 1) มิติที่ 2 คุณภาพการให้บริการ (ยุทธศาสตร์ที่ 2 และ 3) มิติที่ 3 ประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ (ยุทธศาสตร์ที่ 4) และมิติที่ 4 การพัฒนาองค์กร (ยุทธศาสตร์ที่ 5) (รูปที่ 2.1)

จะเห็นได้ว่ากรอบแนวคิดยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทยให้ความสำคัญกับการสร้างรากฐานของการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์ ได้แก่ การสนับสนุนการเสริมสร้างขีดความสามารถของบุคลากร องค์กร และการพัฒนาคุณภาพของข้อมูลที่สำคัญต่อการดำเนินงานด้านสุขภาพโลก ซึ่งจะไปเสริมการดำเนินงานที่สำคัญใน 4 ยุทธศาสตร์ให้มีความเข้มแข็ง

รูปที่ 2.1 กรอบแนวคิดยุทธศาสตร์สุขภาพโลกฯ



2.3 การนำกรอบยุทธศาสตร์ไปปฏิบัติ

ฝ่ายเลขาฯ คณะกรรมการยุทธศาสตร์สุขภาพโลก ได้จัดประชุมผู้เกี่ยวข้องเพื่อร่วมกันพัฒนาแผนปฏิบัติการตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกขึ้นในเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2559 ที่ อ.แม่สอด จังหวัดตาก แต่ผู้วิจัยไม่สามารถเข้าถึงเอกสารการประชุมดังกล่าวได้ จึงนำเสนอข้อมูลจากแผนปฏิบัติการตามกรอบยุทธศาสตร์ ซึ่งสามารถเข้าถึงได้ผ่านเว็บไซต์กองการต่างประเทศ

การดำเนินงานตามกรอบแนวคิดยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทยถูกแบ่งเป็น 2 ระยะ คือ 1) ระยะเร่งด่วน (ระหว่าง พ.ศ. 2560-2561) เน้นการสร้างขีดความสามารถของบุคลากร องค์กร และการพัฒนาคุณภาพของระบบข้อมูล ซึ่งถือเป็นปัจจัยสำคัญในการผลักดันให้การดำเนินงานในยุทธศาสตร์ที่ 1-4 ประสบผลสำเร็จ 2) ระยะระหว่าง พ.ศ. 2562-2563 เน้นการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ 1-4 การติดตามและประเมินผล รวมถึงการศึกษานโยบายชาติและบริบทการเปลี่ยนแปลงด้านภูมิรัฐศาสตร์และภูมิเศรษฐศาสตร์ของโลก เพื่อนำไปใช้ในการร่างยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทยฉบับต่อไป (22)

จากแผนการดำเนินงานที่เน้นการพัฒนาศักยภาพของบุคลากร องค์กร และคุณภาพของข้อมูลในช่วงระยะแรก ทำให้การทบทวนระยะครึ่งแผนของกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทยให้มีความสำคัญกับการประเมินการดำเนินงานในยุทธศาสตร์ที่ 5 มากที่สุด

2.4 ตัวชี้วัดการดำเนินงาน

กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับกระทรวงการต่างประเทศ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก ได้จัดกระบวนการเพื่อพัฒนาแผนปฏิบัติการตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย พ.ศ. 2559-2563 เพื่อใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานด้านสุขภาพโลกของประเทศไทยให้มีความสอดคล้องและส่งเสริมกันระหว่างหน่วยงาน (ตารางที่ 2.1) โดยแผนปฏิบัติการดังกล่าวได้มีการกำหนดตัวชี้วัดในการประเมินผลการดำเนินงานทั้งหมด 20 ตัวชี้วัด และได้กำหนดเป้าหมาย (target) แบบสะสมรายปี ดังแสดงในตารางที่ 2.2

ตารางที่ 2.1 ยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ และตัวชี้วัดตามแผนปฏิบัติการตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย พ.ศ. 2559-2563

ยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด
1. การเสริมสร้างความมั่นคงด้านสุขภาพ	ประชาชนที่อาศัยในผืนแผ่นดินไทยมีความมั่นคงด้านสุขภาพ	1.1 ร้อยละความสำเร็จในการป้องกันและควบคุมภัยคุกคามและปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพของประชาชน 1.2 ร้อยละความสำเร็จของประชาชนที่ข้ามพรมแดน สามารถดำเนินการป้องกันโรคระบาดตามกฎหมายระหว่างประเทศ 1.3 ร้อยละความสำเร็จในการสนับสนุนความร่วมมือกับประเทศและองค์กรระหว่างประเทศด้านความมั่นคงทางสุขภาพของประชาชนระดับโลก

ยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด
		1.4 ร้อยละความสำเร็จในการดำเนินงานตามพันธสัญญาระหว่างประเทศด้านการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมและสภาพภูมิอากาศ ที่มีผลต่อสุขภาพประชาชนไทยและประชากรโลก 1.5 ร้อยละความสำเร็จในการผลักดันความร่วมมือการส่งเสริมสุขภาพมนุษย์ สัตว์และสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพประชาชนไทยและประชากรโลก
2. การส่งเสริมบทบาทนำและความรับผิดชอบของไทยในประชาคมโลก	ประเทศไทยมีส่วนร่วมในการกำหนดสุขภาพโลกและมีบทบาทนำด้านสุขภาพโลก 8 ด้าน	2.1 ร้อยละความพึงพอใจของเครือข่ายความร่วมมือด้านสุขภาพโลกของไทยต่อภาพลักษณ์ในบทบาทนำและการพัฒนานโยบายสุขภาพระดับภูมิภาคและระดับโลก 2.2 ร้อยละความสำเร็จของการส่งเสริมภาพลักษณ์ของไทยในเวทีระดับภูมิภาคและระดับโลก 2.3 ร้อยละความสำเร็จของการจัดทำข้อมติ ประกาศ และถ้อยแถลงทั้งในระดับภูมิภาคและระดับโลกที่เพิ่มขึ้นในแต่ละปี 2.4 ร้อยละความสำเร็จขององค์ความรู้ในการเผยแพร่และ/หรือนวัตกรรมด้านสุขภาพของไทยในเวทีระหว่างประเทศ 2.5 ร้อยละเฉลี่ยความสำเร็จด้านสุขภาพของความร่วมมือด้านเศรษฐกิจและความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ
3. การเสริมสร้างความสอดคล้องระหว่างนโยบายสุขภาพภายในและระหว่างประเทศ	นโยบายสาธารณะและนโยบายสุขภาพของประเทศไทยมีความสอดคล้องและสมดุล	3.1 ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินนโยบายที่สอดคล้องระหว่างผลประโยชน์ทางการค้า การลงทุน กับสุขภาพของประชาชน 3.2 ร้อยละความสำเร็จในการผลักดันการปฏิบัติตามพันธสัญญาด้านสุขภาพโลก 3.3 ร้อยละความสำเร็จในการจัดการผลกระทบด้านสุขภาพของนโยบายสาธารณะ
4. การเสริมสร้างระบบสุขภาพให้เข้มแข็ง ยุติธรรมและเป็นธรรม	ระบบสุขภาพไทยมีความเข้มแข็ง ยุติธรรมและเป็นธรรม	4.1 ร้อยละความสำเร็จของการบริหารจัดการระบบสุขภาพไทยแบบบูรณาการที่มีความเข้มแข็ง ยุติธรรม และเป็นธรรมใน 8 ด้าน 4.2 ร้อยละความสำเร็จของการบริหารจัดการทรัพยากรแบบบูรณาการสนับสนุนงานสุขภาพโลกของไทยในกระทรวงสาธารณสุข 4.3 ร้อยละความสำเร็จของการสร้าง พัฒนาระบบ กลไกการบริหารจัดการข้อมูล ความรู้ และเทคโนโลยีสารสนเทศแบบบูรณาการในระบบสุขภาพไทย 4.4 ร้อยละความสำเร็จของผลการประเมินยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทยแบบบูรณาการในแต่ละปี
5. การเสริมสร้างขีดความสามารถของบุคลากร องค์กร และพัฒนาคุณภาพ	บุคลากร องค์กร มีศักยภาพและข้อมูลมีคุณภาพที่เอื้อต่อการดำเนินงานด้าน	5.1 ร้อยละของบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านสุขภาพโลกของไทยในส่วนราชการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีสมรรถนะที่จำเป็นตามที่กำหนด 5.2 ร้อยละความสำเร็จของการปฏิรูประบบโครงสร้างองค์กรด้านการต่างประเทศที่ส่วนราชการกำหนด

ยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด
ของข้อมูลในด้าน สุขภาพโลก	สุขภาพโลกได้ อย่างต่อเนื่อง	5.3 ร้อยละของฐานข้อมูลสุขภาพโลกของประเทศไทย มีความครอบคลุม มี คุณภาพ สามารถเข้าถึง และมีความทันสมัยตามมาตรฐานที่กำหนด

ที่มา: กระทรวงสาธารณสุข.แผนปฏิบัติการตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย พ.ศ. 2559-2563, 2560 :
นนทบุรี. (26)

ตารางที่ 2.2 ตัวชี้วัดและเป้าหมายในระยะ 5 ปี ตามแผนปฏิบัติการตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของ ประเทศไทย พ.ศ. 2559-2563

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย (target)				
		2559	2560	2561	2562	2563
1	1.1 ร้อยละความสำเร็จในการป้องกันและควบคุมภัยคุกคามและ ปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพของประชาชน	80	85	90	95	100
2	1.2 ร้อยละความสำเร็จของประชาชนที่ข้ามพรมแดน สามารถ ดำเนินการป้องกันโรคระบาดตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ	80	85	90	95	100
3	1.3 ร้อยละความสำเร็จในการสนับสนุนความร่วมมือกับประเทศ และองค์กรระหว่างประเทศด้านความมั่นคงทางสุขภาพของ ประชาชนระดับโลก	80	85	90	95	100
4	1.4 ร้อยละความสำเร็จในการดำเนินงานตามพันธสัญญาระหว่าง ประเทศด้านการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมและสภาพ ภูมิอากาศ ที่มีผลต่อสุขภาพประชาชนไทยและประชากรโลก	80	85	90	90	90
5	1.5 ร้อยละความสำเร็จในการผลักดันความร่วมมือการส่งเสริม สุขภาพมนุษย์ สัตว์และสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพประชาชน ไทยและประชากรโลก	80	85	90	90	90
6	2.1 ร้อยละความพึงพอใจของเครือข่ายความร่วมมือด้านสุขภาพ โลกของไทยต่อภาพลักษณ์ในบทบาทนำและการพัฒนานโยบาย สุขภาพระดับภูมิภาคและระดับโลก	80	85	90	90	90
7	2.2 ร้อยละความสำเร็จของการส่งเสริมภาพลักษณ์ของไทยในเวที ระดับภูมิภาคและระดับโลก	80	85	90	90	90
8	2.3 ร้อยละความสำเร็จของการจัดทำข้อมติ ประกาศ และถ้อย แถลงทั้งในระดับภูมิภาคและระดับโลกที่เพิ่มขึ้นในแต่ละปี	80	85	90	90	90
9	2.4 ร้อยละความสำเร็จขององค์ความรู้ในการเผยแพร่และ/หรือ นวัตกรรมด้านสุขภาพของไทยในเวทีระหว่างประเทศ	80	85	90	90	90
10	2.5 ร้อยละเฉลี่ยความสำเร็จด้านสุขภาพของความร่วมมือด้าน เศรษฐกิจและความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ	80	85	90	90	90

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย (target)				
		2559	2560	2561	2562	2563
11	3.1 ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินนโยบายที่สอดคล้องระหว่างผลประโยชน์ทางการค้า การลงทุน กับสุขภาพของประชาชน	80	85	90	90	90
12	3.2 ร้อยละความสำเร็จในการผลักดันการปฏิบัติตามพันธสัญญาด้านสุขภาพโลก	80	85	90	90	90
13	3.3 ร้อยละความสำเร็จในการจัดการผลกระทบด้านสุขภาพของนโยบายสาธารณะ	80	85	90	90	90
14	4.1 ร้อยละความสำเร็จของการบริหารจัดการระบบสุขภาพไทยแบบบูรณาการที่มีความเข้มแข็ง ยุติธรรม และเป็นธรรมใน 8 ด้าน	80	85	90	90	90
15	4.2 ร้อยละความสำเร็จของการบริหารจัดการทรัพยากรแบบบูรณาการสนับสนุนงานสุขภาพโลกของไทยในกระทรวงสาธารณสุข	80	85	90	90	90
16	4.3 ร้อยละความสำเร็จของการสร้าง พัฒนาระบบ กลไกการบริหารจัดการข้อมูล ความรู้ และเทคโนโลยีสารสนเทศแบบบูรณาการในระบบสุขภาพไทย	80	85	85	85	90
17	4.4 ร้อยละความสำเร็จของผลการประเมินยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทยแบบบูรณาการในแต่ละปี	80	85	90	90	100
18	5.1 ร้อยละของบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านสุขภาพโลกของไทยใน ส่วนราชการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีสมรรถนะที่จำเป็นตามที่กำหนด	80	85	85	90	90
19	5.2 ร้อยละความสำเร็จของการปฏิรูประบบโครงสร้างองค์กรด้านการต่างประเทศที่ส่วนราชการกำหนด	70	75	80	85	85
20	5.3 ร้อยละของฐานข้อมูลสุขภาพโลกของประเทศไทย มีความครอบคลุม มีคุณภาพ สามารถเข้าถึง และมีความทันสมัยตามมาตรฐานที่กำหนด	70	75	80	85	90

ที่มา: กระทรวงสาธารณสุข.แผนปฏิบัติการตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย พ.ศ. 2559-2563, 2560 : นนทบุรี. (26)

2.5 การติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินงาน

แผนยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย ได้รับการรับรองจากสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 7 เมื่อวันที่ 26 ธันวาคม พ.ศ. 2557 จากการประชุมมีมติให้จัดตั้งคณะกรรมการนโยบายสุขภาพโลก เสนอแผนยุทธศาสตร์สุขภาพโลกต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ และกำหนดให้มีการรายงานความก้าวหน้าของแผนยุทธศาสตร์ตามมติดังกล่าวในการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 9 ซึ่งถูกจัดขึ้นในวันที่ 21-23 ธันวาคม พ.ศ. 2559 (27) หน่วยงานเลขานุการ (กองการต่างประเทศ) ได้รายงานความก้าวหน้า¹ครั้งแรกต่อคณะกรรมการติดตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 9 พ.ศ. 2559 โดยประเด็นที่สำคัญ ได้แก่

- 1) หน่วยงานผู้รับผิดชอบได้วิเคราะห์สถานการณ์ ปรัชญาหรือค่านิยม ผู้เชี่ยวชาญ และจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อยกร่างแผนยุทธศาสตร์
- 2) คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ได้มีมติเห็นชอบมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และมอบให้กระทรวงสาธารณสุขนำเสนอต่อคณะรัฐมนตรี (ครม.) โดย ครม. ได้พิจารณารับทราบมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เมื่อวันที่ 7 พฤษภาคม พ.ศ. 2558 และให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องพิจารณาดำเนินการตามมติสมัชชาสุขภาพฯ ดังกล่าว ตามอำนาจหน้าที่ ลำดับความสำคัญเร่งด่วนโดยยึดหลัก คือนโยบายของรัฐบาล กฎหมาย ระเบียบหลักเกณฑ์ และมติ ครม. ที่เกี่ยวข้อง งบประมาณและทรัพยากรที่มีอยู่ของหน่วยงาน
- 3) การประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ครั้งที่ 1/2558 ที่มีประธานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (ศ.ดร.ยงยุทธ ยุทธวงศ์) รองนายกรัฐมนตรีเป็นประธานการประชุม เมื่อวันที่ 20 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2558 ที่ประชุมมีมติเห็นชอบให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้แต่งตั้งคณะกรรมการนโยบายสุขภาพโลก (ภายหลังเปลี่ยนชื่อเป็นคณะกรรมการยุทธศาสตร์สุขภาพโลก)
- 4) กระทรวงสาธารณสุข มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการนโยบายสุขภาพโลก มีปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน และปลัดกระทรวงการต่างประเทศ เป็นประธานร่วม มีผู้อำนวยการสำนักงานสาธารณสุขระหว่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข และผู้อำนวยการกองการสังคม กรมองค์การระหว่างประเทศ กระทรวงการต่างประเทศ เป็นเลขานุการร่วม เพื่อประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานจัดทำแผนปฏิบัติการกำหนดกลไกการดำเนินงานและผลักดันแผนยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทยไปสู่การปฏิบัติ และทบทวนพันธกรณี ข้อตกลงระหว่างประเทศด้านสุขภาพโลก ภายใต้กรอบต่าง ๆ เพื่อให้มีความร่วมมือที่สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ฯ

¹ ระยะเวลาการรายงานความก้าวหน้าของมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มักกำหนดโดยหน่วยงานที่เสนอตนเอง และส่วนใหญ่จะรายงานเพียงครั้งเดียว เมื่อมีมติผ่านการเห็นชอบ นำไปปฏิบัติ และมีหน่วยงานผู้รับผิดชอบที่ชัดเจนแล้ว คณะกรรมการติดตามมติ สช. จะไม่มีการติดตามอีก (ข้อมูลจากเจ้าหน้าที่ สช.)

- 5) กระทรวงสาธารณสุข เสนอแผนยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย พ.ศ. 2559-2563 ต่อ คณะรัฐมนตรี เพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ ซึ่งสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ขอให้กระทรวงสาธารณสุขปรับแผนยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทยให้มีความสอดคล้องกับกรอบระยะเวลาของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนขององค์การสหประชาชาติ และแผนอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องและเสนอให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ พิจารณาให้ความเห็นชอบก่อน นำเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาให้ความเห็นชอบต่อไป
- 6) กระทรวงสาธารณสุขจัดประชุมหารือเห็นว่าควรปรับแผนยุทธศาสตร์เป็นกรอบยุทธศาสตร์โลกของประเทศไทย เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานด้านสุขภาพโลก (Strategic Framework on Global Health) โดยดำเนินการปรับแก้ไขกรอบยุทธศาสตร์ฯ ตามข้อเสนอแนะของสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี และเสนอกรอบยุทธศาสตร์ฯ (ฉบับปรับปรุงแก้ไข) เข้าสู่การพิจารณาของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 5/2558 ซึ่งที่ประชุมมีมติเห็นชอบต่อกรอบยุทธศาสตร์ฯ (ฉบับปรับปรุงแก้ไข) และเสนอต่อคณะรัฐมนตรีพิจารณา
- 7) กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับกระทรวงการต่างประเทศและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จัดทำร่างแผนปฏิบัติการและกลไกการดำเนินการตามกรอบยุทธศาสตร์ เพื่อเตรียมเสนอต่อคณะกรรมการนโยบายสุขภาพโลก

จากนั้นสำนักการสาธารณสุขระหว่างประเทศ (ปัจจุบัน คือ กองการต่างประเทศ สำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข) กระทรวงสาธารณสุขได้จัดการประชุมทบทวนสถานการณ์ความร่วมมือด้านสุขภาพโลกมุ่งสู่เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน เมื่อวันที่ 29-30 มีนาคม พ.ศ. 2560 เพื่อ 1) ติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของไทย (พ.ศ. 2559-2563) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2559-2560 2) ทบทวนและติดตามสถานการณ์ความเคลื่อนไหวทางการเมืองโลกและผลกระทบต่อความร่วมมือด้านสุขภาพโลกของไทย 3) เสริมสร้างความเข้มแข็งการทำงานของเครือข่ายสุขภาพโลก และ 4) เพื่อหารือทิศทางการดำเนินงานด้านความร่วมมือด้านสุขภาพโลกของไทยในบริบทการเปลี่ยนแปลงของภูมิเศรษฐศาสตร์และภูมิรัฐศาสตร์โลก รายงานการประชุมดังกล่าวระบุว่า การดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ 1, 2 และ 5 มีความก้าวหน้ามากที่สุด แต่ไม่ได้ระบุรายละเอียดความก้าวหน้าเทียบกับตัวชี้วัด นอกจากนั้นเมื่อพิจารณา รายละเอียดความก้าวหน้า หรือการดำเนินงานของหน่วยงานต่าง ๆ ที่เข้าร่วม พบว่าเป็นการรายงานกิจกรรมที่หน่วยงานเหล่านั้นดำเนินการตามพันธกิจของตน ไม่ได้เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย พ.ศ. 2559-2560 หรือกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย พ.ศ. 2559-2563 (26, 28)

ในรายงานความก้าวหน้าจากการประชุมที่จังหวัดนครพนม (24) มีการสรุปบทวิเคราะห์ความสำเร็จและความท้าทายในการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก โดยผู้อำนวยการสำนักการสาธารณสุขระหว่างประเทศ สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข ดังนี้

“...มีความก้าวหน้าในการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกฯ พอสมควร แต่อย่างไรก็ดี ยังมีกิจกรรมสำคัญหลายกิจกรรมภายใต้แต่ละ ยุทธศาสตร์ที่ยังไม่ได้ดำเนินงาน และยังไม่สอดคล้องของนโยบายโดยไม่ ตั้งใจ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก การขาดกลไกเชื่อมโยง ระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ระหว่างกระบวนการจัดทำนโยบาย จึงมีข้อเสนอแนะดังนี้ 1) พัฒนากลไกระดับ นโยบายเพื่อส่งเสริมความเชื่อมโยงและความสอดคล้องของนโยบายระหว่าง หน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้มากขึ้น 2) เสริมสร้างความเข้มแข็งของฝ่ายเลขานุการใน การติดตามและสนับสนุนการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกฯ 3) อาจพิจารณามอบหมายหน่วยงานที่เหมาะสมทำหน้าที่เลขานุการติดตามและ สนับสนุนการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกฯ 4) สร้างศักยภาพของ บุคลากร หน่วยงานและพัฒนาฐานข้อมูลให้มีคุณภาพ 5) รายงานการดำเนินงาน ตามกรอบติดตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกฯ ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกปี”

2.6 การวิเคราะห์สถานการณ์เกี่ยวกับการติดตามและประเมินกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกฯ

จากการวิเคราะห์สถานการณ์เกี่ยวกับการติดตามและประเมินกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของ ประเทศไทย ในเรื่องแผนปฏิบัติการฯ กับการติดตามและประเมินประเด็นยุทธศาสตร์และโครงการ/กิจกรรม นั้น พบว่าแผนปฏิบัติการฯ ยังมีข้อจำกัดเกี่ยวกับการวัดความสำเร็จของแผนในเรื่องขาดนิยามของตัวชี้วัด วิธีการวัด (โดยเฉพาะการกำหนดร้อยละของความสำเร็จ ที่ไม่ได้มีการระบุนิยาม หรือตัวชี้วัดความสำเร็จ รวมถึงข้อมูลตัวตั้งและตัวหารที่ชัดเจน) และแหล่งข้อมูล ทำให้ไม่สามารถวัดความสำเร็จได้จริง นอกจากนี้ยังมีปัญหาในเรื่องระบบอภิบาลของการดำเนินการตามกรอบยุทธศาสตร์อีกด้วย รายงานดังกล่าวเสนอว่าการ ประเมินการติดตามและประเมินนโยบายสุขภาพโลกของประเทศไทยควรแบ่งออกเป็น 2 ระดับ คือ 1) การ ติดตามและประเมินกรอบยุทธศาสตร์ในภาพรวม รวมทั้งการติดตามและประเมินระบบอภิบาล และ 2) การ ติดตามและประเมินระดับโครงการหรือกิจกรรม รวมทั้งการดำเนินการตามสนธิสัญญา ข้อตกลงและมติที่ เกี่ยวกับสุขภาพโลก (29)

การวิเคราะห์สถานการณ์เกี่ยวกับการติดตามและประเมินกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทยในรายงานการพัฒนากรอบการติดตามประเมินผลกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย (29) แสดงให้เห็นว่า การดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ในเรื่องการพัฒนาศักยภาพของบุคลากร และองค์กร และการ ปรับโครงสร้างหน่วยงานด้านการต่างประเทศ ยังไม่ประสบความสำเร็จแม้ในแผนปฏิบัติการตามกรอบ ยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย พ.ศ. 2559-2563 จะระบุว่าเป็นโครงการเร่งด่วน นอกจากนั้นพบว่า รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขได้มีคำสั่งแต่งตั้ง “คณะกรรมการยุทธศาสตร์สุขภาพโลก” เมื่อวันที่ 8 กรกฎาคม พ.ศ. 2558 โดยมีปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน และปลัดกระทรวงการต่างประเทศเป็น ประธานร่วม กรรมการประกอบด้วยอธิบดีหรือผู้แทนจากกรมต่าง ๆ ของทั้งสองกระทรวง แต่ก็ยังไม่มีการ

เรียกประชุมคณะกรรมการดังกล่าวหรือมีการดำเนินการใด ๆ ซึ่งส่งผลต่อการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกฯ โดยเฉพาะในเรื่องการประสานนโยบายระหว่างหน่วยงานและองค์กรต่าง ๆ อีกประเด็นสำคัญที่ต้องคำนึงถึงคือการเปลี่ยนแปลงในแนวนโยบายระยะยาวของประเทศทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง/การปกครอง เช่น การปฏิรูปประเทศไทย การจัดทำยุทธศาสตร์ประเทศไทย 20 ปี นโยบาย Thailand 4.0 เป็นต้น ซึ่งอาจส่งผลต่อประเด็นนโยบายสุขภาพโลกและกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกฯ ข้อมูลเหล่านี้ชี้ให้เห็นความสำคัญและความจำเป็นในการทบทวนระบบอภิบาลของการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์ (29)

ข้อมูลจากการวิเคราะห์สถานการณ์นี้ชี้ให้เห็นช่องว่างของระบบการประเมินที่วางแผนไว้ตามแผนปฏิบัติการฯ ซึ่งการทบทวนระยะครึ่งแผนจะสามารถช่วยสะท้อนข้อมูลในเรื่องปัญหาอุปสรรครวมถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อการดำเนินงานใน 2 ประเด็นหลัก ได้แก่ การทบทวนระบบอภิบาลของการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์ และการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ 5

บทที่ 3 ระบบอภิบาลและทรัพยากรสนับสนุนการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์ฯ

3.1 ระบบอภิบาล

การขับเคลื่อนกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกถูกออกแบบให้มีคณะกรรมการยุทธศาสตร์สุขภาพโลก ซึ่งมีปลัดกระทรวงสาธารณสุขและปลัดกระทรวงการต่างประเทศเป็นประธานร่วม มีกองการต่างประเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และกองการสังคม กรมองค์การระหว่างประเทศ กระทรวงการต่างประเทศเป็นเลขานุการร่วม คณะกรรมการประกอบด้วย เลขาธิการคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ อธิบดีของทุกกรมในกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) และกระทรวงการต่างประเทศ (กต.) อธิบดีกรมเจรจาการค้าระหว่างประเทศ กระทรวงพาณิชย์ อธิบดีกรมปศุสัตว์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ผู้จัดการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เลขาธิการสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ผู้อำนวยการสำนักนโยบายและแผน สำนักงานปลัดกระทรวงการต่างประเทศ ผู้อำนวยการสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และผู้อำนวยการสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้แทนสภาหอการค้าแห่งประเทศไทย ผู้แทนสมาคมโรงพยาบาลเอกชน และผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพโลก โดยมีอำนาจหน้าที่ดังนี้ (21)

- 1) ริเริ่มและจัดการประชุมหารือระดับรัฐมนตรีในทิศทางนโยบายและเป้าหมายสุขภาพโลกของประเทศไทย และให้มีการติดตามและประเมินผลเป็นระยะ
- 2) อำนวยการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานเพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการกำหนดกลไกการดำเนินการ และผลักดันแผนยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย พ.ศ. 2559-2563 ไปสู่การปฏิบัติ
- 3) ทบทวนพันธกรณี/ข้อตกลงระหว่างประเทศด้านสุขภาพโลกภายใต้กรอบต่าง ๆ เพื่อให้มีความร่วมมือที่สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย
- 4) พัฒนากำหนดเป้าหมายความร่วมมือด้านสุขภาพระหว่างประเทศไทยกับประเทศเพื่อนบ้าน
- 5) ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย พ.ศ. 2559-2563 เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้ และสอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาลและ/หรือสถานการณ์สุขภาพที่ต้องการการตอบสนองที่เร่งด่วน
- 6) จัดตั้งอนุกรรมการเพื่อติดตามการทำงานตามแต่ละยุทธศาสตร์ของแผนยุทธศาสตร์ ตามที่เห็นสมควร

ใน พ.ศ. 2559 ได้มีการจัดทำแผนปฏิบัติการตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย พ.ศ. 2559-2563 ซึ่งได้ระบุบทบาทของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 5 หน่วยงาน/กลุ่ม ที่ถูกระบุว่าเป็นหน่วยงานสำคัญที่จะขับเคลื่อนแผนสู่การปฏิบัติ อันประกอบด้วย 1) กระทรวงสาธารณสุข 2) กระทรวงการต่างประเทศ 3) กระทรวงอื่น ๆ และหน่วยงานอิสระ 4) สถาบันการศึกษา และ 5) ภาคเอกชนและภาคประชาสังคม (ดังแสดง

ในตารางที่ 3.1) ซึ่งจะเห็นได้ว่ากระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงการต่างประเทศเป็นหน่วยงานหลักในการขับเคลื่อนกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก โดยกระทรวงสาธารณสุขมีหน้าที่รับผิดชอบเพิ่มเติม (แตกต่างจากกระทรวงการต่างประเทศ) ในเรื่องการปรับปรุงโครงสร้างหน่วยงาน การชี้แจง สร้างความรู้ ความเข้าใจในสาระสำคัญของแผนปฏิบัติการฯ ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับทราบ วิจัยและพัฒนา จัดประชุม คณะกรรมการนโยบายสุขภาพโลก²อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง และติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์

ตารางที่ 3.1 หน่วยงานและบทบาทหน้าที่ตามที่ระบุในแผนปฏิบัติการตามกรอบยุทธศาสตร์ฯ

หน่วยงาน	บทบาทและหน้าที่
กระทรวงสาธารณสุข	1) จัดสรรงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์ 2) ปรับปรุงโครงสร้างหน่วยงานด้านการต่างประเทศ 3) ผลักดันในการปรับปรุงระเบียบที่เกี่ยวข้อง 4) ดำเนินการชี้แจงสร้างความรู้ ความเข้าใจในสาระสำคัญของแผนปฏิบัติการฯ ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับทราบเพื่อการมีส่วนร่วมและสนับสนุนการดำเนินงานตามแผนฯ 5) วิจัยและพัฒนาเพื่อยกระดับขีดความสามารถในการดำเนินงานด้านสุขภาพโลก 6) สร้างเครือข่ายความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งหน่วยงานภาครัฐและเอกชน 7) ประชาสัมพันธ์การดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์ฯ 8) จัดประชุมคณะกรรมการนโยบายสุขภาพโลกอย่างน้อยปีละ 2 ครั้งเพื่อกำกับการดำเนินงาน และติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการฯ 9) ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์
กระทรวงการต่างประเทศ	1) สนับสนุนงบประมาณและทรัพยากรอย่างเพียงพอสำหรับการปฏิบัติงานตามกรอบยุทธศาสตร์ฯ 2) ดำเนินการแปลงกรอบยุทธศาสตร์ฯ ไปเป็นกรอบในการดำเนินงานของหน่วยงาน 3) สร้างเครือข่ายความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานด้านสุขภาพโลก 4) รายงานผลการปฏิบัติงานตามกรอบยุทธศาสตร์ฯ 5) ประชาสัมพันธ์การดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์ฯ
กระทรวงอื่น ๆ และหน่วยงานอิสระ	1) ดำเนินการแปลงกรอบยุทธศาสตร์ฯ ไปเป็นกรอบในการดำเนินงานของหน่วยงาน 2) จัดสรรทรัพยากรอย่างเพียงพอสำหรับการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการฯ อย่างเหมาะสม 3) รายงานผลการปฏิบัติงานตามกรอบยุทธศาสตร์ฯ 4) ประชาสัมพันธ์การดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์ฯ
สถาบันการศึกษา	1) วิจัยและพัฒนาเพื่อสร้างองค์ความรู้ด้านสุขภาพโลก 2) ฝึกอบรมด้านสุขภาพโลก/การทูตสาธารณสุข ให้กับหน่วยงานที่ดำเนินงานด้านสุขภาพโลก

² ในเอกสารสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (2557) และแผนปฏิบัติการตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย พ.ศ. 2559-2560 (2559) ระบุชื่อ “คณะกรรมการนโยบายสุขภาพโลก” เมื่อมีการแต่งตั้งคณะกรรมการ เอกสารคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ (2558) ระบุชื่อ “คณะกรรมการยุทธศาสตร์สุขภาพโลก”

หน่วยงาน	บทบาทและหน้าที่
	3) จัดทำและพัฒนาหลักสูตรเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก 4) สนับสนุนทรัพยากรอย่างเพียงพอสำหรับการปฏิบัติงานตามกรอบยุทธศาสตร์ฯ 5) สร้างเครือข่ายความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานด้านสุขภาพโลก 6) ประชาสัมพันธ์การดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์ฯ
ภาคเอกชน และภาค ประชาสังคม	1) สนับสนุนงบประมาณและทรัพยากรในการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์ฯ 2) พัฒนาความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานด้านสุขภาพโลก 3) ร่วมแสดงความคิดเห็นในกระบวนการจัดทำนโยบายสาธารณะให้มีความสอดคล้องกัน

ที่มา: ดัดแปลงจากแผนปฏิบัติการตามกรอบยุทธศาสตร์ฯ (2559) (22)

เมื่อพิจารณาโครงสร้างการนำกรอบยุทธศาสตร์มาปฏิบัติอาจแบ่งหน่วยปฏิบัติงานได้เป็น 2 ระดับ ได้แก่

1) หน่วยงานที่มีหน้าที่ขับเคลื่อนกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก คือ หน่วยงานเลขานุการ คณะกรรมการยุทธศาสตร์สุขภาพโลกซึ่งเป็นคณะกรรมการที่มีหน้าที่ขับเคลื่อนกรอบยุทธศาสตร์ในภาพรวม ประกอบด้วย กองการต่างประเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และกองการสังคม กรมองค์การระหว่างประเทศ กระทรวงการต่างประเทศ

2) หน่วยปฏิบัติงาน ซึ่งดำเนินงานที่เกี่ยวข้องตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกทั้ง 5 ยุทธศาสตร์ ประกอบด้วย หน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงการต่างประเทศ หน่วยงานอิสระ เช่น สสส. สปสช. สช. เป็นต้น และสถาบันการศึกษา ซึ่งหน่วยปฏิบัติงานเหล่านี้มีโครงสร้างของหน่วยงานแตกต่างกันตามลักษณะงาน และตามนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานด้านต่างประเทศโดยผู้บริหารระดับสูงของหน่วยงานนั้น ๆ จะเป็นผู้กำหนดความสำคัญและพิจารณาในการวางแผนการสนับสนุนเพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนงานความร่วมมือระหว่างประเทศ (ทั้งตามกรอบและไม่ตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก)

ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์นั้น แผนปฏิบัติการได้ระบุว่า กองการต่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข มีหน้าที่ชี้แจงสร้างความรู้ ความเข้าใจในสาระสำคัญของแผนปฏิบัติการฯ ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับทราบเพื่อการมีส่วนร่วมและสนับสนุนการดำเนินงานตามแผนฯ นอกจากนี้ยังต้องมีหน้าที่จัดประชุมคณะกรรมการยุทธศาสตร์สุขภาพโลก (บางเอกสารใช้ชื่อ คณะกรรมการนโยบายสุขภาพโลก) อย่างน้อยปีละ 2 ครั้งเพื่อกำกับการดำเนินงานและติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ ซึ่งจากการทบทวนเอกสาร (24, 30) และสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้องพบว่าจนถึงปัจจุบัน (พฤษภาคม 2562) ยังไม่เคยมีการประชุมคณะกรรมการคณะนี้ ทำให้ขาดกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนการดำเนินงานให้เป็นไปตามทิศทางของกรอบยุทธศาสตร์ รวมถึงการปรับแผนให้เหมาะสมกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป

นอกจากกลไกอภิบาลในรูปแบบของคณะกรรมการแล้ว ยังมีกลไกการเชื่อมโยงระหว่างหน่วยงานระดับที่ 1 และระดับที่ 2 ซึ่งเป็นกลไกที่จะสนับสนุนให้เกิดการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ จากการทบทวนเอกสารพบว่าในภาคสาธารณสุขที่รับผิดชอบโดย กองการต่างประเทศ มีการประสานงานกับทุกหน่วยงานอย่างเป็นทางการ 1 ครั้ง คือ การติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานใน พ.ศ. 2560 มีลักษณะเป็นการส่ง

หนังสือขอความร่วมมือให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรายงานการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับยุทธศาสตร์ต่าง ๆ ที่ระบุในกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก และจัดประชุมทบทวนสถานการณ์ปัจจุบันความร่วมมือด้านสุขภาพโลกมุ่งสู่เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน ที่จังหวัดนครพนม (24) ในส่วนของกองการสังคม กรมองค์การระหว่างประเทศ กระทรวงการต่างประเทศนั้น ระบุว่ามีการติดตามความก้าวหน้าจากหน่วยงานต่าง ๆ ภายในกระทรวงปีละ 1 ครั้ง ทุกปี (ผู้ให้สัมภาษณ์ SEC 4) นอกจากการประสานงานในเรื่องการติดตามความก้าวหน้า

การประสานงานระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับยุทธศาสตร์สุขภาพโลกอีกส่วนเกิดขึ้นจากการที่หน่วยงานต่าง ๆ ได้มาเข้าร่วมกระบวนการพัฒนากรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก ตั้งแต่การประชุมเตรียมการในเดือนสิงหาคม 2557 การผลักดันยุทธศาสตร์เข้าสู่การประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เดือนพฤศจิกายน 2557 จนถึงการประชุมติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานในเดือนมีนาคม 2560 ทำให้บุคลากรในหน่วยงานที่มาร่วมได้มีปฏิสัมพันธ์ เกิดการประสานงานระหว่างกันโดยไม่ได้ผ่านกลไกเลขานุการ คณะกรรมการยุทธศาสตร์สุขภาพโลกแบบเป็นทางการ ซึ่งหลายหน่วยงานทั้งในและนอกภาคสาธารณสุข หน่วยงานอิสระ/หน่วยงานราชการ ให้ความเห็นว่าการประสานงานในแนวราบเช่นนี้มีข้อดีในเรื่องความสะดวกรวดเร็วในการทำงานและสอดคล้องกับลักษณะของการทำงานความร่วมมือระหว่างประเทศที่ต้องการความคล่องตัวสูง เช่น ในกรณีที่ต้องประสานประเด็นต่าง ๆ เพื่อเตรียมท่าทีทางการทูต หรือต่อรองกับต่างประเทศในเวทีโลก (ผู้ให้สัมภาษณ์ SEC 2, SEC 3, IRD 1)

“ด้วย nature ของคนที่มาทำงานด้านนี้ด้วย... คือเหมือนกับมันได้อะไรเร็วกว่า คือตอนที่ไปนครพนมก็ได้ความรู้สึกนี้เหมือนกันว่าทุกคนก็จะมีความรู้สึกว่า Co กันแค่เห็นหน้าก็รู้จักแล้ว เวลาโทร หรือ Line ก็จะได้ไม่รู้สึกเขิน” (ผู้ให้สัมภาษณ์ IRD 1)

“ส่วนใหญ่วิธีของเรา คือ โทรถามสาธารณสุขเลย Focal point เลย สะดวกที่สุด เพราะว่าข้อมูลบางทีมันต้อง Update” (ผู้ให้สัมภาษณ์ SEC 3)

อย่างไรก็ตามผู้มีส่วนเกี่ยวข้องให้ข้อคิดเห็นเพิ่มเติมว่าแม้ว่าหลายหน่วยงานที่ทำงานด้านสุขภาพโลกจะมีสายสัมพันธ์และสร้างเครือข่ายกัน แต่ที่ผ่านมาเป็นการสร้างเครือข่ายแบบตามโอกาส (networking by chance) ซึ่งหากต้องการให้เกิดการสร้างเครือข่ายการทำงาน สนับสนุนการประสานงานอย่างมีระบบควรสร้างพื้นที่ หรือกิจกรรมเพื่อให้เกิดสิ่งเหล่านี้ขึ้น (networking by design) นอกจากนั้นการประสานงานระหว่างหน่วยงานในบางเรื่องควรทำเป็นระบบ โดยเฉพาะเรื่องที่ไม่เร่งด่วน มีระยะเวลาให้ทุกฝ่ายเตรียมการ เช่น การประสานงานขอเข้าเยี่ยมชม/ดูงานจากคณะทูต หรือคณะบุคคลสำคัญซึ่งหลายครั้งเป็นสิ่งที่รู้ล่วงหน้าและควรมีการวางแผน (ผู้ให้สัมภาษณ์ IRD 1, OIC 2, OIC 4)

ในส่วนของหน่วยปฏิบัติงาน ได้แก่ สำนักความร่วมมือระหว่างประเทศ 7 แห่ง กระทรวงสาธารณสุข หน่วยงานอิสระในภาคสาธารณสุข 3 แห่ง และหน่วยงานวิชาการด้านสาธารณสุข 3 แห่ง ที่ให้ข้อมูลในการทบทวนระยะครึ่งแผนนี้ ให้ข้อมูลว่าการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพโลกในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอยู่ภายใต้ความรับผิดชอบของกลุ่มงาน แผนก หรือสำนัก ที่ตั้งขึ้นโดยผู้บริหารหน่วยงาน ซึ่งมีขนาดสำนักงาน จำนวนคน

ความเชี่ยวชาญ จำนวนงบประมาณ รวมถึงขอบเขตของงานที่รับผิดชอบต่างกันตามนโยบายของแต่ละหน่วยงาน โดยลักษณะงานมีความหลากหลาย ตั้งแต่การสนับสนุนข้อมูลในการวางนโยบาย/แผนดำเนินงาน ด้านต่างประเทศ การทำงานวิชาการที่เกี่ยวข้อง การประสานงานกับผู้เชี่ยวชาญเชิงประเด็น การจัดหลักสูตร พัฒนาศักยภาพ รวมถึงงานวิเทศสัมพันธ์ และการสนับสนุนหน่วยอื่น ๆ ในองค์กรในเรื่องงานที่เกี่ยวข้องกับต่างประเทศ ซึ่งเป้าหมายของการดำเนินงานของหน่วยปฏิบัติงานเหล่านี้จะเป็นไปตามยุทธศาสตร์ของหน่วยงานและนโยบายของผู้บริหาร ดังนั้นหากต้องการให้งานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศ ไทยถูกนำไปปฏิบัติต้องมีการประสานในระดับผู้บริหาร (ซึ่งผู้บริหารหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งหมด มีฐานะเป็น กรรมการของคณะกรรมการยุทธศาสตร์สุขภาพโลกอยู่แล้ว) เพื่อให้เห็นความสำคัญที่จะดำเนินงานตามกรอบ ยุทธศาสตร์และมีการวางเป้าหมายร่วมกันอย่างชัดเจน จึงจะทำให้เกิดการจัดสรรทรัพยากรในระดับหน่วย ปฏิบัติงานให้สามารถขับเคลื่อนงานได้

3.2 องค์ประกอบของระบบอภิบาล

3.2.1 ที่มา และการสื่อสารนโยบาย

การได้มาซึ่งเนื้อหาของนโยบายในกรอบยุทธศาสตร์ฯ ที่ผ่านมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาตินั้น ถือเป็น กระบวนการที่สร้างความชอบธรรมให้กรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกในระดับหนึ่ง (ผู้ให้สัมภาษณ์ IRD 2, IRD 3) อย่างไรก็ตาม จากการทบทวนเนื้อหาของนโยบายที่ผ่านมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 7 เมื่อ พ.ศ. 2557 กับกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพฯ ฉบับ พ.ศ. 2559-2563 (ก่อนเข้าสู่การพิจารณาโดยคณะรัฐมนตรี) พบว่ามีความแตกต่างในเนื้อหาบางส่วน เช่น ในยุทธศาสตร์ที่ 2 (เดิม) มีการกล่าวถึงสุขภาพของประชากรย้ายถิ่น แต่เมื่อออกมาเป็นกรอบยุทธศาสตร์ฯ ที่ผ่านมติ ครม. และประกาศใช้กลับไม่มีการลงรายละเอียดในประเด็น ดังกล่าว ซึ่งมีผู้แทนหน่วยงานจำนวนหนึ่งที่มีโอกาสเข้าร่วมในกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ รับทราบใน เนื้อหานโยบายตามที่ผ่านมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และตามที่มีการรายงานความก้าวหน้าในสมัชชาสุขภาพ แห่งชาติครั้งที่ 9/2559 แต่ไม่ทราบว่าเกิดการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวขึ้น เป็นตัวอย่างที่แสดงให้เห็นประเด็น ความชอบธรรม กระบวนการ และเหตุผลของการเปลี่ยนแปลงเนื้อหาของกรอบยุทธศาสตร์ฯ หลังจากสมัชชาฯ ให้ความเห็นชอบไปแล้ว รวมถึงช่องว่างของการสื่อสารเนื้อหา นโยบายรวมถึงการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นใน เนื้อหาของนโยบายกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (ผู้ให้สัมภาษณ์ AC 3, IRD 3)

เนื้อหาของนโยบายบางส่วนไม่ได้ให้ข้อมูลที่มาที่ไป และเหตุผลในการจัดลำดับความสำคัญและ คัดเลือกเนื้อหาหรือหน่วยงานรับผิดชอบ ในกรณีนี้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องไม่ทราบที่มาและเหตุผลของการ กำหนดประเด็น 8 ด้าน ในยุทธศาสตร์ที่ 2 เรื่องการส่งเสริมบทบาทนำและความรับผิดชอบต่อไทยใน ประชาคมโลก เมื่อสอบถามผู้ที่มีส่วนร่วมในการยกร่างกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก ให้ข้อมูลว่าการกำหนด ประเด็นที่จะเป็นบทบาทนำของประเทศไทยพิจารณาจากความเข้มแข็ง และความพร้อมของหน่วยงาน ผู้รับผิดชอบ นอกจากนั้นยังต้องพิจารณาปัญหาสุขภาพของประชากรในประเทศ (ปัญหาที่ต้องการแก้ไข) การเมืองภายในประเทศ และความสนใจของเวทีโลกด้วย (ผู้ให้สัมภาษณ์ EXEC 2, EXEC 3, SEC 3)

“บางที่เราก็ต้องยอมรับว่าผู้บริหาร (สธ.) พิจารณาประเด็นการเมืองด้วย ในการ
คัดเลือกประเด็น เช่น หน่วยงานที่จะไปเล่นบทบาท ต้องเป็นหน่วยงานใน สธ.” (ผู้ให้
สัมภาษณ์ SEC 1)

ตัวอย่างเรื่องการกำหนดเนื้อหาของนโยบายในประเด็นนี้แสดงให้เห็นถึงการขาดการมีส่วนร่วม และ
กระบวนการการจัดทำเนื้อหาที่ชัดเจนและให้ข้อมูลกับทุกฝ่ายอย่างรอบด้าน ในเรื่องของการกำหนดประเด็น
บทบาทนำโดยพยายามยัดหน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุขเป็นหลักนั้น อาจทำให้เสียโอกาสในการผลักดัน
ประเด็นสำคัญอื่น ๆ ซึ่งทั้งหน่วยงานอิสระในภาคสาธารณสุข รวมถึงบางกรมในกระทรวงสาธารณสุขเองก็มี
การวางเป้าหมายบทบาทของตนเองในเวทีโลกที่ชัดเจน (เป้าหมายของหน่วยงาน) และมีการจัดสรรทรัพยากร
การดำเนินงานที่ชัดเจนเพื่อบรรลุเป้าหมายนั้น (ผู้ให้สัมภาษณ์ IRD 1, OIC 2, OIC 4) การกำหนดเนื้อหา
นโยบายในอนาคตควรมีกระบวนการรับฟังข้อมูลแลกเปลี่ยนความคิดเห็นจากหน่วยงานต่าง ๆ ให้มากขึ้น และ
ชี้แจงกระบวนการได้มาซึ่งประเด็นที่กำหนดเป็นบทบาทของประเทศไทยด้วย

ในภาพรวม เนื้อหาของนโยบายที่ควรสื่อสารให้แก่ผู้เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนประกอบไปด้วย เนื้อหาของ
กรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย พ.ศ. 2559-2563 (ซึ่งมีการปรับแก้จากร่างที่เสนอในที่ประชุม
สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ) และเนื้อหาของแผนปฏิบัติการตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก ซึ่งจากการสัมภาษณ์
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จากกระทรวงสาธารณสุข (ไม่นับหน่วยงานเลขานุการคณะกรรมการยุทธศาสตร์สุขภาพ
โลก) หน่วยงานอิสระในภาคสาธารณสุข และสถาบันการศึกษา พบว่าทั้งหมดรับทราบว่ามีการกรอบยุทธศาสตร์
สุขภาพโลก แต่ไม่รับทราบว่ามีการปฏิบัติการฯ และไม่ได้มีการนำแผนปฏิบัติการตามกรอบยุทธศาสตร์
สุขภาพโลกมาใช้ในการวางแผนการดำเนินงานหรือตั้งเป้าหมายการดำเนินงานด้านสุขภาพโลกภายใน
หน่วยงาน มีผู้ให้ข้อมูล 3 ท่าน (ผู้ให้สัมภาษณ์ AC 1, AC 2, AC 3) ระบุว่าเป็นผู้ที่มีส่วนร่วมในกระบวนการ
สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ แต่ไม่ทราบความก้าวหน้าหลังจากผ่านมติสมัชชาฯ แสดงให้เห็นว่ายังขาดการสื่อสาร
และประชาสัมพันธ์ในกลุ่มผู้นำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ โดยทุกหน่วยงานที่ให้ข้อมูลเป็นหน่วยงานที่ถูกระบุใน
แผนปฏิบัติการและรายงานความก้าวหน้าว่าเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบโครงการย่อย ๆ ในแต่ละยุทธศาสตร์

3.2.2 ความชัดเจนของเนื้อหานโยบาย

ในการประชุมจัดทำกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของไทยที่จัดขึ้นที่จังหวัดน่าน เมื่อ พ.ศ. 2558 มีข้อเสนอแนะจากที่ประชุมต่อกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกที่เกี่ยวข้องกับเนื้อหาของยุทธศาสตร์ คือ ประเด็นยุทธศาสตร์ในแต่ละประเด็นควรกำหนดวัตถุประสงค์ หน่วยงานหลัก หน่วยงานสนับสนุนการขับเคลื่อน ผลลัพธ์ และตัวชี้วัด (20) ซึ่งหากพิจารณาแผนปฏิบัติการซึ่งเกิดขึ้นในภายหลัง (พ.ศ. 2560) พบว่าเลขานุการคณะกรรมการยุทธศาสตร์สุขภาพโลกพยายามกำหนดตัวชี้วัดและหน่วยงานที่รับผิดชอบแต่ยังขาดความชัดเจน โดยการระบุหน่วยงานผู้รับผิดชอบในแผนปฏิบัติการนั้นเป็นการระบุแบบรวม ๆ ไม่ได้กำหนดผลลัพธ์และตัวชี้วัดที่แต่ละหน่วยงานต้องรับผิดชอบเป็นหน่วยงานหลักและหน่วยงานสนับสนุน **ดังแสดงตัวอย่างในตารางที่ 3.2** ซึ่งความไม่ชัดเจนของการกำหนดเนื้อหา รวมถึงขาดกระบวนการมีส่วนร่วมและสื่อสารระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอาจส่งผลให้ไม่เกิดการดำเนินงานครบถ้วนตามที่วางแผนไว้และจะส่งผลต่อเป้าหมายความสำเร็จที่ตั้งไว้

ตารางที่ 3.2 ตัวอย่างการกำหนดตัวชี้วัดและหน่วยงานรับผิดชอบในแผนปฏิบัติการ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 การส่งเสริมความมั่นคงด้านสุขภาพ เป้าประสงค์: ประชาชนที่อาศัยในพื้นที่ดินไทยมีความมั่นคงทางสุขภาพ		
ตัวชี้วัด (Indicators)	โครงการ/กิจกรรม (Action)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
1.1 ร้อยละความสำเร็จในการป้องกันและลดผลกระทบจากการควบคุมภัยคุกคามและปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพของประชาชน	1. โครงการป้องกันและลดผลกระทบจากการควบคุมภัยคุกคามและปัจจัยเสี่ยงของประชาชนด้านสุขภาพระดับโลกของไทย 1) เสริมสร้างความเข้มแข็งของประชาชนในการเฝ้าระวังโรคระบาดข้ามพรมแดนภายในประเทศไทย 2) สนับสนุนการสร้างมาตรการทางสังคมของประชาชนควบคุมภัยคุกคามและปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพระดับโลก 3) เสริมสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนจัดการภัยคุกคามและปัจจัยเสี่ยงของประชาชนด้านสุขภาพระหว่างประเทศและระดับโลก 4) จัดทำคู่มือประชาชนในการจัดการภัยคุกคามและปัจจัยเสี่ยงของประชาชนด้านสุขภาพระดับโลก 5) สร้างความตระหนักและเตรียมความพร้อมสำหรับโรคติดต่อและโรคอุบัติใหม่ของประชาชนตามแนวชายแดน	กระทรวงสาธารณสุข (กรมควบคุมโรค กรมอนามัย สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา) กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ กระทรวงการต่างประเทศ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 การส่งเสริมความมั่นคงด้านสุขภาพ

เป้าประสงค์: ประชาชนที่อาศัยในพื้นที่ดินไทยมีความมั่นคงทางสุขภาพ

6) เพิ่มช่องทางแลกเปลี่ยนเรียนรู้การจัดการ ภัยคุกคามและปัจจัยเสี่ยงของประชาชนด้าน สุขภาพระดับโลก	
7) ประเมินผลการมีส่วนร่วมจัดการภัย คุกคามและปัจจัยเสี่ยงของประชาชนด้าน สุขภาพระดับโลก	

ที่มา: แผนปฏิบัติงานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย พ.ศ. 2559-2563 (22)

นอกจากนั้นเนื้อหากรอบยุทธศาสตร์ในบางยุทธศาสตร์ เช่น ยุทธศาสตร์ที่ 4 เรื่องการเสริมสร้างระบบสุขภาพไทยให้เข้มแข็ง ยุติธรรม และเป็นธรรม เป็นเนื้อหาที่กว้าง ยังขาดความชัดเจนถึงผลที่ต้องการให้เกิดขึ้น การวางเป้าหมายโดยใช้คำนิยามที่กว้างและขาดการตีความที่ชัดเจนถึงการวัด เป็นข้อจำกัดที่สำคัญที่ส่งผลต่อการวางเป้าหมายและแผนการดำเนินงานที่ชัดเจนร่วมกันของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (ควรระบุให้ได้ว่าอะไรคือสิ่งที่จะเป็นตัวแทนหรือตัวชี้วัดของ “ความเข้มแข็ง” “ยุติธรรม” และ “เป็นธรรม” ที่ต้องการเห็น)

เมื่อพิจารณาการตั้งตัวชี้วัดใน 5 ยุทธศาสตร์ จำนวน 20 ตัวชี้วัดที่กำหนดอยู่ในแผนปฏิบัติการ ซึ่งทั้งหมดเป็นตัวชี้วัดผลลัพธ์ (outcome indicators) และส่วนใหญ่เป็นการวัด “ร้อยละความสำเร็จ” โดยกำหนดเป้าหมาย (target) แบบสะสมรายปี เริ่มจากปีแรกจนถึงปีสุดท้ายของกรอบยุทธศาสตร์ (พ.ศ. 2559-2563) เช่น ความสำเร็จร้อยละ 80 ในปี 1 และเพิ่มเป็นร้อยละ 85 และร้อยละ 90 ในปี 2 และปีที่ 5 ตามลำดับ ซึ่งก่อนนำตัวชี้วัดมาใช้ต้องจัดทำรายละเอียด เช่น นิยาม วิธีการวัด (กรณีที่เป็นอัตราหรือร้อยละ ต้องระบุตัวตั้งและตัวหาร) และแหล่งข้อมูล โดยเฉพาะอย่างยิ่งจำเป็นต้องมีนิยามของ “ความสำเร็จ...” ที่ระบุในแต่ละยุทธศาสตร์ และมีนิยามและขอบเขตที่ชัดเจนเสียก่อน (30) ซึ่งจากการสัมภาษณ์ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนาแผนปฏิบัติการระบุว่า สาเหตุที่ไม่ได้ระบุรายละเอียดของตัวชี้วัดต่าง ๆ เนื่องจากต้องการให้แต่ละหน่วยงานนำไปดำเนินการต่อและกำหนดตัวชี้วัดที่ชัดเจนภายในหน่วยงานของตน (ผู้ให้สัมภาษณ์ SEC 2) แต่ที่ผ่านมายังไม่มีการจัดกระบวนการชี้แจงเพื่อให้แต่ละหน่วยงานมารับทราบและนำนโยบายเรื่องการกำหนดตัวชี้วัดไปดำเนินการ จึงทำให้ไม่สามารถรายงานความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการได้

3.2.3 การติดตามประเมินผลนโยบาย

สำหรับเรื่องการติดตามและประเมินผลนั้น มีการกำหนดในแผนปฏิบัติการว่าเป็นหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งจากการทบทวนเอกสารพบว่าผู้บริหารระดับสูง สธ. และกองการต่างประเทศมีความพยายามในการจัดสรรทรัพยากรมาดำเนินงานเรื่องการประเมินผล ผ่านยุทธศาสตร์ CCS (31) ซึ่งเป็นแหล่งทุนที่สนับสนุนให้เกิดการทบทวนครึ่งแผนกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกที่ดำเนินการโดย โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพฉบับนี้ด้วย อย่างไรก็ตามในส่วนของการติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์ฯ นั้น ในภาคสาธารณสุขไม่มีการติดตามอย่างสม่ำเสมอ กล่าวคือกองการ

ต่างประเทศมีการติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานครั้งเดียวใน พ.ศ. 2560 โดยใช้วิธีการส่งแบบเก็บข้อมูล การดำเนินงานที่เกี่ยวข้องตามยุทธศาสตร์ทั้ง 5 ของกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก ให้หน่วยงานต่าง ๆ กรอก ข้อมูลการดำเนินงาน จากนั้นจัดประชุมทบทวนสถานการณ์ปัจจุบันความร่วมมือด้านสุขภาพโลกมุ่งสู่เป้าหมาย การพัฒนาที่ยั่งยืน ระหว่างวันที่ 29-30 มีนาคม พ.ศ. 2560 มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อแลกเปลี่ยน ประสบการณ์ การดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์โลกของประเทศของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและติดตาม สถานการณ์ความ เคลื่อนไหวของโลกที่อาจจะส่งผลกระทบต่อการทำงานความร่วมมือของไทยกับนานา ประเทศตลอดจน ทบทวนการดำเนินงานของไทยเพื่อให้ตอบสนองต่อบริบทที่เปลี่ยนแปลง (24)

3.3 ทรัพยากรสนับสนุนการดำเนินงาน

ทรัพยากรที่สนับสนุนการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกที่พิจารณาตามกรอบการ ทบทวนฯ นี้ ได้แก่ งบประมาณ หน่วยงาน/บุคลากร และระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ โดยพิจารณาทรัพยากร ของหน่วยงานแยกกันสองระดับ เนื่องจากหน่วยงานทั้ง 2 ระดับมีขอบเขตการดำเนินงานตามกรอบ ยุทธศาสตร์ที่ต่างกันดังที่ได้กล่าวในหัวข้อ 3.1

3.3.1 งบประมาณ

การดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย พ.ศ. 2559-2563 เป็นการ ดำเนินงานที่ไม่มีงบประมาณกลางมาสนับสนุนกรอบยุทธศาสตร์นี้เป็นการเฉพาะ โดยกระทรวงสาธารณสุข ปรับ “แผนยุทธศาสตร์” ที่เสนอไปตอนแรกเป็น “กรอบยุทธศาสตร์” ซึ่งเป็นการปรับแก้ตามข้อเสนอแนะของ สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี (23) เนื่องจากสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีเสนอว่า “แผนยุทธศาสตร์” ต้องมี การวางแผนจัดสรรงบประมาณเพิ่มเติมเพื่อนำมาใช้ดำเนินงานตามแผนซึ่งจะทำให้มีขั้นตอนในการลงมติ เห็นชอบของคณะรัฐมนตรีที่ซับซ้อนขึ้นและใช้ระยะเวลานานขึ้นในการให้ความเห็นชอบ ประกอบกับ เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพโลกเห็นว่า การกำหนดเป็น “กรอบยุทธศาสตร์” มีความเหมาะสม เพราะเป็น การวางแผนนโยบายและทิศทางของการทำงานด้านสุขภาพโลกของประเทศไทยเท่านั้น ไม่ต้องการ งบประมาณสนับสนุนเพิ่มเติมมาก โดยสามารถดำเนินงานโดยใช้งบประมาณเดิมของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ และต้องการให้กรอบยุทธศาสตร์ผ่านมติคณะรัฐมนตรีในระยะเวลาที่เหมาะสมกับการใช้งาน (ผู้ให้สัมภาษณ์ SEC 1)

เมื่อพิจารณาการบริหารจัดการงบประมาณเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานในภาพรวม พบว่านอกจาก หน่วยงานต่าง ๆ และหน่วยงานเลขาฯ จะใช้งบประมาณเดิมของตนในการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ โลก หรืองานด้านการต่างประเทศของหน่วยงานด้านสุขภาพแล้ว ยังมีงบประมาณอีกส่วนหนึ่งที่ใช้ในการ สนับสนุนการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก ได้แก่ งบประมาณที่สนับสนุนการดำเนินงานตาม ยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างรัฐบาลไทยกับองค์การอนามัยโลก (WHO Country Cooperation Strategy, CCS) พ.ศ. 2560-2564 ซึ่งประกอบด้วย 6 แผนงาน ได้แก่ โรคติดต่อ (Non-communicable Diseases) ความปลอดภัยบนท้องถนน (Road Safety) การติดเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพ (Antimicrobial Resistance)

สุขภาพของผู้ย้ายถิ่น (Migrant Health) การสร้างความเข้มแข็งของงานสุขภาพโลกเพื่อการพัฒนาสุขภาพในประเทศ (Global Health Diplomacy, GHD) การพัฒนาศักยภาพด้านการค้าระหว่างประเทศและสุขภาพ (International Trade and Health) โดยมีการระดมงบประมาณจากองค์การอนามัยโลก กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) และสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) แผนงานที่มีความเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกที่ชัดเจน ได้แก่ การสร้างความเข้มแข็งของงานสุขภาพโลกเพื่อการพัฒนาสุขภาพในประเทศ หรือแผนงาน Global Health Diplomacy (GHD) ซึ่งมีกองการต่างประเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้รับผิดชอบหลัก (31) และแผนงาน GHD นี้มีการอ้างอิงการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย พ.ศ. 2559-2563 ไว้ด้วย

ยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างรัฐบาลไทยและองค์การอนามัยโลก พ.ศ. 2560-2564 พัฒนาขึ้นด้วยความร่วมมือระหว่างองค์การอนามัยโลกกับรัฐบาลไทย โดยเริ่มขึ้นในช่วงต้น พ.ศ. 2559 ผู้เชี่ยวชาญหลายกลุ่มและหลายสาขาได้ร่วมกันพิจารณาในการจัดลำดับความสำคัญของแผนงานโดยพิจารณาจาก แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 และแผนยุทธศาสตร์ 20 ปีของประเทศไทย ยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างรัฐบาลไทยและองค์การอนามัยโลก พ.ศ. 2555-2559 กรอบความร่วมมือหุ้นส่วนระหว่างไทยกับสหประชาชาติ (the United Nations Partnership Framework, UNPAF) การประชุมปรึกษาหารือกับภาคีเครือข่าย เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) แผนงานทั่วไปฉบับที่ 12 ขององค์การอนามัยโลก (WHO 12th General Programme of Work) มติการประชุมสมัชชาอนามัยโลกและมติคณะกรรมการระดับภูมิภาค และแผนงานสำคัญของผู้อำนวยการสำนักงานภาคพื้นเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ขององค์การอนามัยโลก (SEARO) จากนั้นมีการพัฒนาเกณฑ์สำหรับการจัดลำดับความสำคัญของแผนงาน ซึ่งประกอบด้วย 1) ความสอดคล้องกับงานสำคัญของประเทศและนโยบายระดับชาติ 2) ความสอดคล้องกับวาระการพัฒนของโลกและนโยบายสุขภาพโลก 3) ผลกระทบต่อสุขภาพและประชากรของประเทศ 4) ความเป็นไปได้ของแผนงาน ได้แก่ การจัดการโครงการที่ดี การบริหารความเสี่ยง โครงสร้างพื้นฐาน ผู้จัดการ ความยั่งยืนในระยะยาว 5) แผนงานสำคัญของ CCS พ.ศ. 2555-2559 ที่ยังไม่แล้วเสร็จ 6) การเพิ่มคุณค่าและความได้เปรียบเชิงเปรียบเทียบขององค์การอนามัยโลกและภาคี และ 7) ความสนใจของภาคีที่ให้การสนับสนุนส่วนใหญ่ (31) เห็นได้ว่าหน่วยงานที่มีส่วนร่วมในการจัดลำดับความสำคัญ เห็นชอบและร่วมดำเนินการตามแผนงานภายใต้ CCS พ.ศ. 2560-2564 นอกจากนี้หน่วยงานที่มีส่วนร่วมในการจัดลำดับความสำคัญยังเห็นถึงความสำคัญของการดำเนินงาน Global Health Diplomacy โดยมีกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกเป็นเครื่องมือหนึ่ง ทั้งนี้ CCS ได้ให้การสนับสนุนทั้งระดับนโยบายและงบประมาณ

ส่วนการจัดสรรงบประมาณในหน่วยปฏิบัติงานทั้งหมดเป็นไปตามการวางแผนงบประมาณเดิมของหน่วยงาน ซึ่งงบประมาณที่ตั้งจะถูกนำไปทำกิจกรรมที่ตอบสนองต่อเป้าหมายหลักของหน่วยงานของตน มิได้มีการจัดสรรงบประมาณเพิ่มเติมเพื่อการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก มีเพียงหน่วยเลขานุการกระทรวงการต่างประเทศที่ระบุว่าได้ใช้กรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกในการของบประมาณเพื่อดำเนินโครงการ

เพิ่มเติมเพื่อตอบสนองต่อเป้าหมายตามกรอบยุทธศาสตร์ฯ (ผู้ให้สัมภาษณ์ OIC 1-7, SEC 4, IRD 1-3, AC 1, AC 3) จากการสัมภาษณ์ผู้ปฏิบัติงานในกองการต่างประเทศพบว่า กองการต่างประเทศก็ไม่ได้รับงบประมาณเพิ่มเติมเพื่อดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์โดยเฉพาะ (ไม่นับงบประมาณจาก CCS 2560-2564) งบประมาณที่ใช้จัดประชุมติดตามความก้าวหน้าใน พ.ศ. 2560 นั้นเป็นงบประมาณที่ผู้ดำเนินงานจัดสรรมาจากงบประมาณประจำปี (ไม่ได้มีการตั้งงบประมาณล่วงหน้าสำหรับกิจกรรมการติดตามการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก จากหน่วยปฏิบัติงาน) (ผู้ให้สัมภาษณ์ SEC 3)

3.3.2 หน่วยงานและบุคลากร

พ.ศ. 2550 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีคำสั่งให้จัดตั้ง สำนักงานการสาธารณสุขระหว่างประเทศ เป็นหน่วยงานภายในและให้มีฐานะเทียบเท่ากองในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (32) และใน พ.ศ. 2560 รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขออกกฎกระทรวงให้แบ่งส่วนราชการสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข โดยมีกองการต่างประเทศ เป็นหน่วยราชการบริหารส่วนกลาง สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้ 1) จัดทำและเสนอแนะนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนงานด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ รวมทั้งวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ด้านสุขภาพระหว่างประเทศ และสุขภาพโลก 2) ประสานความร่วมมือด้านสุขภาพระหว่างประเทศ 3) ผลักดันและสนับสนุนการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านสุขภาพระหว่างประเทศ 4) ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านต่างประเทศของหน่วยงานอื่น ที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย (25) ซึ่งการปรับโครงสร้างให้มีลักษณะเป็นกองที่ชัดเจนนี้ จนถึงปัจจุบัน พบว่ามีประโยชน์ต่อการดำเนินงานในเรื่องความคล่องตัวในการทำงาน การของบประมาณ และการออกจดหมายทางราชการ (สนับสนุนงานสุขภาพระหว่างประเทศ และการปฏิบัติงานด้านต่างประเทศในข้อ 2-4 เป็นหลัก) แต่ขอบเขตของงานที่ทำยังไม่สามารถครอบคลุมในเรื่องการพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ รวมถึงการทำวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ด้านสุขภาพโลกได้ (ผู้ให้สัมภาษณ์ SEC 1) ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องให้ข้อมูลว่า สาเหตุที่ไม่สามารถดำเนินงานบางอย่างในเรื่องสุขภาพโลกได้นั้น เนื่องจากแม้จะมีการปรับโครงสร้างหน่วยงานดังกล่าวแต่ยังไม่สามารถจัดสรรทรัพยากรทั้งบุคลากรและงบประมาณเพิ่มเติมมาสนับสนุนการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกตามแผนการปรับโครงสร้างหน่วยงานให้เป็น Global Health Institute (GHI) ที่วางไว้ รวมถึงไม่พบการมอบหมายเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในการขับเคลื่อนกรอบยุทธศาสตร์อย่างเป็นทางการ (ผู้ให้สัมภาษณ์ SEC 2, SEC 4)

จากการทบทวนเอกสาร (33, 34) พบว่ามีความพยายามในการจัดตั้ง Global Health Institute (ของกระทรวงสาธารณสุข) โดยการผนวกกำลังคนจากหน่วยงานวิชาการสองหน่วยงาน คือ สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (International Health Policy Program, IHPP) และโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (Health Intervention and Technology Assessment Program, HITAP) ซึ่งอยู่ภายใต้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เข้ามาเป็นกำลังเสริมในการผลักดันการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก อย่างไรก็ตามไม่พบว่ามีผลการดำเนินการอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เกิดการขยายกองการต่างประเทศในลักษณะดังกล่าว นอกจากนั้นผู้บริหารระดับสูง สธ. ให้มุมมองที่ตรงกันว่า GHI ควรเป็น

สถาบันที่มีบทบาทสนับสนุนด้านวิชาการของสุขภาพโลก แต่ก็มีมุมมองที่แตกต่างกันในเรื่องโครงสร้างและสถานะของสถาบัน โดยผู้บริหารท่านหนึ่งให้ความเห็นว่าสถาบันดังกล่าวควรเป็นอิสระและมีสถานะคล้ายสถาบันการศึกษาที่จะให้การสนับสนุนด้านวิชาการ (ผู้ให้สัมภาษณ์ EXEC 1) ในขณะที่ผู้บริหารท่านอื่น ๆ มองว่าสถาบันนี้ควรเป็นส่วนหนึ่งของกระทรวงสาธารณสุขเพื่อที่จะได้ผลิตงานวิชาการที่ตอบสนองกับความต้องการเชิงนโยบายได้ (ผู้ให้สัมภาษณ์ EXEC 2, EXEC 3, SEC 1, SEC 4) ซึ่งตรงกับข้อความที่ระบุในแผนปฏิบัติการตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกในประเด็นการตั้งหน่วยงาน GHI

จากการสัมภาษณ์หน่วยปฏิบัติงานด้านสุขภาพโลก พบว่าการบริหารจัดการกำลังคนทั้งในแง่จำนวนและการพัฒนาศักยภาพกำลังคนที่มีให้สามารถตอบสนองกับความต้องการในการทำงานด้านสุขภาพโลกเป็นความท้าทายสำคัญ ซึ่งเป็นความท้าทายตามปกติของหน่วยงาน ไม่ใช่ปัญหาเรื่องกำลังคนสำหรับการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์ฯ และไม่พบว่ามี การจัดสรรงบประมาณหรือกำลังคนเพิ่มเติมสำหรับการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก ทุกหน่วยงานใช้งบประมาณและกำลังคนเดิมในการดำเนินงานตามแผนงานหลักของหน่วยงานของตน มีเพียงกองการต่างประเทศที่รับเจ้าหน้าที่มาเพิ่ม 2 ท่าน ในตำแหน่งนักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ และนักวิเคราะห์นโยบายและแผนเชี่ยวชาญ (ผู้ให้สัมภาษณ์ SEC 2) ซึ่งแสดงให้เห็นว่ามีการวางแผนการดำเนินงานในเรื่องการวางแผนและวิเคราะห์นโยบายเพิ่มขึ้น นอกจากนี้พบว่ามีตั้งแต่จัดตั้งกองการต่างประเทศขึ้นในกระทรวงสาธารณสุขใน พ.ศ. 2560 จนถึงปัจจุบัน มีผู้อำนวยการกองการต่างประเทศรวม 4 ท่าน ซึ่งอาจเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลให้เกิดความไม่ต่อเนื่องของการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก

ตารางที่ 3.3 แสดงให้เห็นการอ้างอิงแผนยุทธศาสตร์ต่าง ๆ ที่หน่วยงานอ้างอิงอย่างเป็นทางการและใช้เป็นแนวทางในการกำหนดแผนดำเนินงาน ส่วนใหญ่ใช้แผนหลักระดับประเทศเป็นแนวทางในการตั้งเป้าหมายการดำเนินงาน

ตารางที่ 3.3 สรุปข้อมูลการจัดทำแผนปฏิบัติงานในแต่ละหน่วยงาน

ลำดับ	หน่วยงาน	นโยบายระดับประเทศที่ใช้อ้างอิง
1	กองการต่างประเทศ สำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข (35)	1. (ร่าง) ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี 2. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 พ.ศ. 2560-2564 3. Thailand 4.0 4. นโยบายรัฐบาล 5. แผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข 6. ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง 7. แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 8. แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข)
2	กรมควบคุมโรค (36)	1. (ร่าง) ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2560-2579) 2. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 พ.ศ. 2560-2564 3. แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข)

ลำดับ	หน่วยงาน	นโยบายระดับประเทศที่ใช้อ้างอิง
		4. แผนยุทธศาสตร์ 20 ปี เพื่อพัฒนาระบบป้องกันควบคุมโรค 5. นโยบายระดับกระทรวงสาธารณสุข
3	กรมอนามัย (37)	1. เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) 2. ข้อตกลงปารีส (Paris Agreement) 3. ยุทธศาสตร์การส่งเสริมสุขภาพโลก เช่น Ottawa Charter, Bangkok Charter 4. มติการประชุมสมัชชาอนามัยโลก (WHA Resolutions) 5. เป้าหมายโลกด้านโภชนาการ 6. Frame for Cooperation on Environment and Health 7. ปฏิญญาอาเซียน (ASEAN Declaration) 8. หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง 9. ร่างรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2559 10. นโยบายรัฐบาล 11. (ร่าง) ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2560-2579) 12. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564) 13. Thailand 4.0 14. แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 15. แผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข
4	สำนักงาน คณะกรรมการ สุขภาพแห่งชาติ (38)	1. เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) 2. รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 3. พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติฯ 4. (ร่าง) ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2560-2579) 5. ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2559 6. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 พ.ศ. 2560-2564
5	สำนักงานกองทุน สนับสนุนการ สร้างเสริม สุขภาพ (39)	1. นโยบายแห่งรัฐตามรัฐธรรมนูญ 2. (ร่าง) ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2560-2579) 3. แผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข 4. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 5. ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง 6. เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs)
6	สำนัก หลักประกัน สุขภาพระหว่าง ประเทศ สำนักงาน หลักประกัน	1. (ร่าง) ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2560-2579) 2. เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) 3. แผนยุทธศาสตร์สุขภาพโลก 4. Thailand 4.0 5. แผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข 6. ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 12 พ.ศ. 2559 7. พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ลำดับ	หน่วยงาน	นโยบายระดับประเทศที่ใช้อ้างอิง
	สุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) (40)	8. แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) 9. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 พ.ศ. 2560-2564 10. แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 พ.ศ. 2560-2564
7	กรมสนับสนุน บริการสุขภาพ	1. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 พ.ศ. 2560-2564 2. แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) 3. Thailand 4.0 (41)
8	กรมการแพทย์ แผนไทยและ การแพทย์ ทางเลือก (42)	1. ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง 2. รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 3. เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) 4. (ร่าง) ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2560-2579) 5. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564) 6. แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) 7. ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2559 8. ยุทธศาสตร์ชาติ การพัฒนาภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไทย ฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2560-2564) 9. แผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2560-2564)
9	กรมการแพทย์ (43)	1. (ร่าง) ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2560-2579) 2. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 พ.ศ. 2560-2564 3. Thailand 4.0 4. เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) 5. แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข)
10	สำนักงาน คณะกรรมการ อาหารและยา (44)	1. นโยบายรัฐบาล 2. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 พ.ศ. 2560-2564 3. (ร่าง) ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560-2579) 4. แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) 5. นโยบายของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
11	สถาบันวิจัย ระบบ สาธารณสุข (45)	1. แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) 2. ยุทธศาสตร์การวิจัยแห่งชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2555-2579) 3. นโยบายและยุทธศาสตร์การวิจัยแห่งชาติฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2560-2564)
12	กรมองค์การ ระหว่างประเทศ กระทรวงการ ต่างประเทศ (46)	1. (ร่าง) ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2560-2579) 2. Thailand 4.0 3. เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs)

3.3.3 ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ

ปัจจัยสำคัญในการสนับสนุนการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์ คือ ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ซึ่งหมายถึงระบบข้อมูลทั้งหมดที่จะเป็นหลักในการติดตามการดำเนินงานรวมถึงใช้เป็นหลักอ้างอิงในการประเมินผลการดำเนินงาน รวมถึงใช้ประโยชน์อื่น ๆ ในด้านวิชาการ หรือการวางนโยบาย (12, 16) ตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกได้ระบุในยุทธศาสตร์ที่ 5 เรื่องการเสริมสร้างขีดความสามารถของบุคลากร องค์กร และพัฒนาคุณภาพของข้อมูลด้านสุขภาพโลกอย่างต่อเนื่อง โดยมีกลยุทธ์ที่เกี่ยวข้องกับระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูลข่าวสาร คือ พัฒนาข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพโลกที่สามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพโลก

จากการทบทวนเอกสารพบว่ามีข้อมูลในรูปแบบรายงานจำนวนมาก ที่เป็นประโยชน์ต่อการขับเคลื่อนสุขภาพโลกของประเทศไทย แต่ข้อมูลเหล่านั้นอยู่อย่างกระจัดกระจาย (ตามหน่วยงานให้ทุน/หน่วยงานผู้รับผิดชอบ) ข้อมูลในรูปแบบเอกสารบางส่วนเข้าถึงได้ทางเว็บไซต์ แต่หลายส่วนไม่สามารถเข้าถึงได้ ต้องประสานผู้รับผิดชอบโดยตรง ซึ่งอาจทำให้เสียโอกาสในการใช้ประโยชน์จากข้อมูลเหล่านี้ และเมื่อพิจารณากิจกรรมตามที่ระบุในแผนปฏิบัติการตามกรอบยุทธศาสตร์ฯ พบว่า การพัฒนาฐานข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพโลกให้ทุกกลุ่มเป้าหมายสามารถเข้าถึง และใช้ประโยชน์จากข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพโลก เป็นหนึ่งในกิจกรรมสำคัญที่ต้องมีการดำเนินงาน ปัจจุบันกองการต่างประเทศมีความพยายามในการเพิ่มข้อมูลต่าง ๆ ขึ้นบนเว็บไซต์ของหน่วยงาน <http://www.bihmoph.net/> ซึ่งข้อมูลส่วนใหญ่ที่ปรากฏบนเว็บไซต์อยู่ในรูปแบบเอกสารรายงานการเข้าร่วมประชุมในเวทีระดับโลกและภูมิภาค ข้อตกลงความร่วมมือต่าง ๆ รวมถึงข่าวสารความเคลื่อนไหวด้านนโยบายสุขภาพโลก และความร่วมมือระหว่างประเทศในระดับกระทรวง แต่อาจยังไม่ตอบสนองความต้องการของผู้ใช้งานบางกลุ่ม โดยจากการสัมภาษณ์ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องบางท่าน (ผู้ให้สัมภาษณ์ OIC 4, AC 4) เสนอว่ามีความต้องการใช้งานข้อมูลในระดับที่มีการวิเคราะห์เพิ่มขึ้นจากรายงานต่าง ๆ ที่ปรากฏอยู่บนเว็บไซต์ปัจจุบัน เช่น ข้อมูลความสัมพันธ์รวมถึงท่าทีของประเทศไทยกับแต่ละประเทศในประเด็นต่าง ๆ ด้านสาธารณสุข (แยกตามประเทศ) หรือข้อมูลความก้าวหน้าของประเด็นสุขภาพโลกที่สำคัญ โดยสามารถดึงข้อมูลจากการใส่คำสำคัญในประเด็นที่ต้องการติดตาม ซึ่งอาจซ่อนอยู่ในหลายเอกสารบนเว็บไซต์ ซึ่งผู้เกี่ยวข้องให้ความเห็นว่าเว็บไซต์ของกองการต่างประเทศเป็นฐานที่มีศักยภาพและความเป็นไปได้ในการพัฒนาต่อยอดเพื่อให้ตอบสนองต่อความต้องการในการใช้งานและเพื่อให้เกิดการใช้ประโยชน์จากข้อมูลที่มีอยู่ได้ อย่างไรก็ตามจากการสัมภาษณ์ผู้ดูแลฐานข้อมูล พบว่ายังไม่มีมีการวางแผนจะยกระดับการนำเสนอข้อมูลในรูปแบบดังกล่าว และเห็นว่าการนำเสนอข้อมูลในรูปแบบปัจจุบันเพียงพอต่อความต้องการแล้ว (ผู้ให้สัมภาษณ์ SEC 2)

ในบทนี้นักวิจัยได้นำเสนอข้อค้นพบในเรื่องระบบอภิบาลของกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกโดยแบ่งออกเป็นสองระดับ ได้แก่ ระดับการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ในภาพรวม และระดับหน่วยปฏิบัติตามกรอบยุทธศาสตร์ ซึ่งทั้งสองระดับมีกลไกการบริหารงานที่แตกต่างกัน และมีกลไกการประสานงานระหว่างทั้งสองระดับ คือ การดำเนินงานของฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการยุทธศาสตร์สุขภาพโลกซึ่งเน้นการประสานงานใน

แนวราบและเป็นการประสานตามประเด็นหรือเหตุการณ์ เนื่องจากไม่เคยมีการประชุมคณะกรรมการยุทธศาสตร์สุขภาพโลก องค์ประกอบอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับหน้าที่ของระบบอภิบาลพบว่า กระบวนการได้มาซึ่งกรอบยุทธศาสตร์ที่เป็นที่ยอมรับและมีส่วนร่วมในช่วงแรกแต่ยังขาดการสื่อสารถึงการปรับเปลี่ยนเนื้อหา ความก้าวหน้า และแผนปฏิบัติการ จึงส่งผลเชิงลบต่อการนำไปปฏิบัติ เนื้อหาของแผนปฏิบัติการตามกรอบยุทธศาสตร์ยังขาดความชัดเจนในเรื่องการระบุหน่วยงานผู้รับผิดชอบหลักรวมถึงการกำหนดเป้าหมายและตัวชี้วัดที่ชัดเจนและการวางระบบการติดตามการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์ทำให้ไม่สามารถรายงานความก้าวหน้าตามแผนปฏิบัติการได้

ในส่วนของการจัดสรรทรัพยากรทั้งงบประมาณ บุคลากรและหน่วยงาน และระบบเทคโนโลยีสารสนเทศนั้นพบว่าหน่วยงานในระดับขับเคลื่อนยุทธศาสตร์มีความพยายามในการจัดสรรกำลังคนและปรับปรุงโครงสร้างหน่วยงานเพื่อให้เกิด Global Health Institute แต่ไม่ประสบความสำเร็จตามที่ตั้งเป้าหมายไว้ นอกจากนั้นมีการจัดสรรงบประมาณ (นอกเหนือจากงบประมาณประจำปีของกระทรวงสาธารณสุข) มาสนับสนุนการดำเนินงานยุทธศาสตร์ที่ 4 และ 5 เรื่องการประเมินผล การจัดการความรู้ การพัฒนาศักยภาพบุคลากร และการประเมินผลผ่าน CCS แต่ภายในกองการต่างประเทศเองมีการจัดสรรงบประมาณสำหรับการติดตามประเมินผลเพียงครั้งเดียว ใน พ.ศ. 2560 และขาดการจัดสรรงบประมาณประจำปีเพื่อให้มีการดำเนินงานด้านการติดตามผล การจัดประชุมติดตามความก้าวหน้า และการประชุมคณะกรรมการยุทธศาสตร์สุขภาพโลกอย่างต่อเนื่อง

เนื่องจากหน่วยปฏิบัติทั้งหมดไม่มีการนำแผนปฏิบัติการตามกรอบยุทธศาสตร์ไปใช้ในการวางแผน กำหนดผลลัพธ์หรือตัวชี้วัดหน่วยงาน จึงไม่มีการจัดสรรทั้งงบประมาณและกำลังคนมาดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์ ซึ่งเป็นผลมาจากการไม่มีการนำแผนปฏิบัติการไปใช้

บทที่ 4 ผลการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามกรอบยุทธศาสตร์ฯ

บทที่ 4 นำเสนอผลการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย พ.ศ. 2559-2563 (ตามกรอบการทบทวนระยะครึ่งแผน) โดยรายงานความก้าวหน้าที่ทำโดยกองการต่างประเทศ ซึ่งรายงานตามแผนปฏิบัติการตามกรอบยุทธศาสตร์ฯ เป็นหลัก แบ่งการรายงานออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่ ผลการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องในภาพรวม ผลการดำเนินงานของแผนเร่งด่วน (ยุทธศาสตร์ที่ 5) ตามที่ระบุในแผนปฏิบัติการ และปัจจัยที่ส่งผลต่อผลการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์ฯ

4.1 ผลการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับยุทธศาสตร์สุขภาพโลกในภาพรวม

กองการต่างประเทศ ไม่มีการตีความเป้าหมาย รวมถึงกำหนดตัวชี้วัดที่ชัดเจน และไม่มีการมอบหมายการดำเนินงานตามกรอบตัวชี้วัดให้หน่วยงานรับผิดชอบหลักอย่างเป็นทางการ มีเพียงการจัดทำตัวชี้วัดแบบคร่าว ๆ ในแผนปฏิบัติการตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกฯ เมื่อมีการเก็บข้อมูลตามกรอบตัวชี้วัดดังกล่าว ตั้งแต่เริ่มดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์ฯ ใน พ.ศ. 2559 จนถึง พ.ศ. 2560 ซึ่งเป็นปีแรกที่มีการรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์ฯ กองการต่างประเทศจึงบริหารจัดการโดยการเก็บข้อมูลความก้าวหน้าผ่านการส่งแบบเก็บข้อมูลการดำเนินงานไปตามหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยให้แจ้งข้อมูลการดำเนินงานแยกตามยุทธศาสตร์ทั้ง 5 ยุทธศาสตร์ตามความเห็นของหน่วยงานผู้ให้ข้อมูล (ผู้ให้สัมภาษณ์ OIC 1, 2, 4, 5, 7 IRD 1) ในรายงานความก้าวหน้า พ.ศ. 2560 ผู้วิจัยพบว่ามีการดำเนินโครงการครบทุกยุทธศาสตร์ โดยยุทธศาสตร์ที่ทีมเลขาฯ ระบุว่ามีความก้าวหน้ามากที่สุดคือยุทธศาสตร์ที่ 1, 2 และ 5 (24) เมื่อพิจารณาการรายงานความก้าวหน้าดังกล่าวพบว่า โครงการที่รายงานว่ามีการดำเนินงาน (กองการต่างประเทศ ใช้คำว่า “การดำเนินงานของหน่วยงาน”) มีขอบเขตหรือกิจกรรมหลัก ๆ ของโครงการไม่สอดคล้องกับโครงการ/กิจกรรม (key activities) ที่ระบุไว้ในแผนปฏิบัติการ เช่น ยุทธศาสตร์ที่ 1 การสร้างความมั่นคงด้านสุขภาพ กลยุทธ์ที่ 2 สร้างศักยภาพประชาชนป้องกันโรคระบาดข้ามพรมแดนตาม IHR 2005 มีกิจกรรมหลัก 4 เรื่อง คือ 1) เพิ่มศักยภาพและพัฒนาขีดความสามารถของประชาชนที่ข้ามพรมแดน ดำเนินการตามกฎหมายระหว่างประเทศ (IHR, 2005) 2) พัฒนาเพิ่มศักยภาพการแลกเปลี่ยน เรียนรู้ ประชาชนของประเทศในภูมิภาคสามารถประเมินและป้องกันตามมาตรการระหว่างประเทศที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ 3) จัดทำคู่มือประชาชนในการดำเนินการป้องกันโรคระบาดข้ามพรมแดนตามกฎหมายระหว่างประเทศ (IHR, 2005) 4) ประเมินศักยภาพการดำเนินการตามกฎหมายระหว่างประเทศ (IHR, 2005) ของประชาชนในประเทศ แต่กิจกรรมที่รายงานความก้าวหน้าคือ การประเมินตนเองด้านการพัฒนาสมรรถนะห้องปฏิบัติการตามแนวทาง IHR โดยใช้ Joint External Evaluation (JEE) เป็นเครื่องมือ เป็นต้น (24)

ใน พ.ศ. 2561 กองการต่างประเทศไม่ได้ติดตามความก้าวหน้าจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จากการสัมภาษณ์เชิงลึกหน่วยงานที่ปฏิบัติงานด้านสุขภาพระหว่างประเทศ พบว่าไม่มีหน่วยงานใดนำตัวชี้วัดที่ระบุไว้ในแผนปฏิบัติการมาพัฒนาเป็นตัวชี้วัดของหน่วยงาน เนื่องจากไม่ใช่กิจกรรมที่มีความสำคัญลำดับต้น และไม่มีงบประมาณสนับสนุน ทำให้นักวิจัยไม่สามารถทบทวนความก้าวหน้าของโครงการในรูปแบบร้อยละของ

ความสำเร็จตามที่กำหนดในแผนปฏิบัติการได้ ในการทบทวนความก้าวหน้าในระยะครึ่งแผนนี้ นักวิจัยจึงรวบรวมโครงการที่หน่วยงานต่าง ๆ ดำเนินงานใน พ.ศ. 2561 ในรูปแบบเดียวกับการรวบรวมผลการดำเนินงานที่จัดทำโดยกองการต่างประเทศ ใน พ.ศ. 2560 แต่ปรับเปลี่ยนรายละเอียดโดยแยกตามหน่วยงานที่ดำเนินโครงการนั้น ๆ เพื่อความชัดเจนและสามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการใช้ประโยชน์ในอนาคต และเป็นข้อมูลเบื้องต้นในการทำความเข้าใจลักษณะสุขภาพโลกในภาคสาธารณสุขงานในภาพรวม (พิจารณารายละเอียดในภาคผนวก จ รวบรวมการดำเนินงานของหน่วยงานต่าง ๆ ตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก พ.ศ. 2559-2563 ใน พ.ศ. 2561 แยกตามยุทธศาสตร์)

จากการพิจารณาข้อมูลการรายงานความก้าวหน้าใน พ.ศ. 2560 (24) และข้อมูลจากการรวบรวมการดำเนินงานของหน่วยงานต่าง ๆ ตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก พ.ศ. 2559-2563 ใน พ.ศ. 2561 แยกตามยุทธศาสตร์พบว่า หน่วยงานที่มีบทบาทหลักในการดำเนินกิจกรรม/โครงการ ตามยุทธศาสตร์ที่ 1-5 ได้แก่

- ยุทธศาสตร์ที่ 1 ประเด็น International Health Regulation (IHR) และ Global Health Security Agenda (GHS) โดยกรมควบคุมโรค มีสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขสนับสนุนงบประมาณการดำเนินงานเรื่อง Antimicrobial Resistance (AMR) ผ่านแผนงาน CCS
- ยุทธศาสตร์ที่ 2 มี 8 ประเด็นหลัก ได้แก่ การส่งเสริมธุรกิจด้านการส่งเสริมสุขภาพ โดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ การพัฒนาเครือข่ายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดย สปสช. และ IHPP การจัดการความเสี่ยงจากภัยพิบัติ การพัฒนาเครือข่ายนักระบาดวิทยา และการพัฒนาเครือข่ายหน่วยสอบสวนโรคเคลื่อนที่เร็ว โดย กรมควบคุมโรค สร้างรูปแบบการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ โดย HITAP และการพัฒนาเครือข่ายการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มี TICA และกองการต่างประเทศ เป็นหน่วยงานสนับสนุนในภาพรวมทุกประเด็น (ขาดข้อมูลจากผู้รับผิดชอบหลักในเรื่องการพัฒนาเครือข่ายที่ปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ในภาวะภัยพิบัติ) มีกระทรวงการต่างประเทศ และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพดำเนินงานสนับสนุนภาพลักษณ์ของไทยในเวทีระดับภูมิภาคและระดับโลก โดย กต. ใช้ UHC เป็นประเด็นหลักในการขับเคลื่อน ในขณะที่ สสส. ใช้ประเด็นออกกำลังกาย แอลกอฮอล์ และการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งไม่ใช่ประเด็นทั้ง 8 เรื่องที่กำหนดในยุทธศาสตร์ที่ 2
- ยุทธศาสตร์ที่ 3 ใน พ.ศ. 2560 มีประเด็นการค้าระหว่างประเทศและสุขภาพ (TPP, FCTC) โดย ITH/IHPP ประเด็นเป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ เป้าหมายที่ 3.8 บรรลุการมีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า รวมถึงการป้องกันความเสี่ยงทางการเงิน การเข้าถึงการบริการสาธารณสุขจำเป็นที่มีคุณภาพ และเข้าถึงยาและวัคซีนจำเป็นที่ปลอดภัย มีประสิทธิภาพ และมีราคาที่สามารถซื้อหาได้ (SDG 3.8) และบัญชีรายจ่ายสุขภาพแห่งชาติของประเทศไทย (National Health Account) โดย IHPP และยุทธศาสตร์ NCD โดยกรมควบคุมโรค ส่วน พ.ศ. 2561 มีหน่วยงานหลักคือ IHPP กองการต่างประเทศ กระทรวงการต่างประเทศ และสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สมชฯ สุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 11)

- ยุทธศาสตร์ที่ 4 ประเด็น Medical Hub โดย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ คณะกรรมการชายแดน ส่วนภูมิภาคไทย-ลาว โดย กองการต่างประเทศ พัฒนาระบบ กลไก การบริหารจัดการข้อมูลความรู้ เทคโนโลยีสารสนเทศ โดย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก IHPP (แผนงาน CCS GHD เรื่องการจัดการความรู้) และพัฒนาระบบ กลไกการประเมินผลยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของ ประเทศไทย โดย HITAP
- ยุทธศาสตร์ที่ 5 ประเด็นการเพิ่มขีดสมรรถนะของบุคลากรในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดย IHPP กลุ่มภารกิจสุขภาพโลกมิตล มหาวิทยาลัยมิตล (MUGH) กองการต่างประเทศ และกระทรวงการ ต่างประเทศ (กรมต่าง ๆ ในฐานะที่สนับสนุนให้บุคลากรเข้าร่วมประชุมสมัชชาอนามัยโลก) ประเด็น ปฏิรูปโครงสร้างองค์กรด้านการต่างประเทศ โดย กองการต่างประเทศ และ IHPP และประเด็น พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพโลก โดย กองการต่างประเทศ และ IHPP

หากวิเคราะห์รายยุทธศาสตร์ รวมถึงพิจารณาข้อมูลการดำเนินงานรายหน่วยงานจะเห็นจุดแข็งและ ประเด็นการดำเนินงานของแต่ละหน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องในกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก ซึ่งข้อมูลส่วนนี้ สามารถช่วยให้เลขาธิการคณะกรรมการยุทธศาสตร์สุขภาพโลกสามารถกำหนดหน่วยงานรับผิดชอบหลัก และ หน่วยงานสนับสนุนแยกตามโครงการ กลยุทธ์ และยุทธศาสตร์ได้

ในการทบทวนระยะครึ่งแผนนี้ นักวิจัยไม่ได้เก็บข้อมูลผลการดำเนินงานจากหน่วยงานนอกภาค สาธารณสุข ยกเว้นข้อมูลจากกองการสังคม กรมองค์การระหว่างประเทศ กระทรวงการต่างประเทศ เนื่องจาก ข้อมูลที่ได้จากการปรึกษากับกองการต่างประเทศ ในช่วงการพัฒนากรอบการทบทวนระยะครึ่งแผน นักวิจัย พบว่าหน่วยงานหลักที่ดำเนินงานในช่วงต้นของกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกเป็นหน่วยงานในภาคสาธารณสุข กระทรวงการต่างประเทศ และมหาวิทยาลัย (MUGH) เป็นหลัก ยังไม่ได้มีการขยายการดำเนินงานสู่หน่วยงาน อื่น ๆ (ผู้ให้สัมภาษณ์ SEC 3)

4.2 ความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามแผนเร่งด่วน: ยุทธศาสตร์ที่ 5 การเสริมสร้างขีดความสามารถ ของบุคลากร องค์กร และพัฒนาคุณภาพของข้อมูลในด้านสุขภาพโลก

แผนปฏิบัติการฯ ได้ระบุว่าแผนงานเร่งด่วนที่ต้องดำเนินการในระยะที่ 1 ระหว่าง พ.ศ. 2560-2561 คือ การดำเนินการตามเป้าหมายที่ 5 ได้แก่ การพัฒนาศักยภาพของบุคลากร และองค์กร ปรับโครงสร้าง หน่วยงานด้านการต่างประเทศ และพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารที่เอื้อต่อการดำเนินงานด้านสุขภาพโลก เนื่องจากเป้าหมายนี้จะป็นปัจจัยพื้นฐานสำคัญที่จะส่งผลให้การดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ 1-4 ประสบ ความสำเร็จ รวมทั้งควรมีการตั้งหน่วยงาน (secretariat office) เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานดังกล่าวร่วมกับ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

4.2.1 การเสริมสร้างขีดความสามารถของบุคลากร

แผนปฏิบัติการตามกรอบยุทธศาสตร์ฯ ระบุว่ากลยุทธ์ส่งเสริมการเพิ่มขีดสมรรถนะของบุคลากรในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ให้สามารถดำเนินงานด้านสุขภาพโลกของไทยได้อย่างต่อเนื่อง ประกอบด้วยกิจกรรมหลัก ได้แก่ 1) พัฒนาสมรรถนะในระดับบุคคลที่ปฏิบัติงานด้านสุขภาพโลกโดยเฉพาะในด้านที่ไทยจะแสดงบทบาทนำ 8 ด้าน 2) จัดการฝึกอบรมระยะสั้นด้านการทูตสุขภาพโลก (Global Health Diplomacy) 3) สนับสนุนให้บุคลากรไปศึกษาหลักสูตรด้านการทูตสุขภาพโลกในระดับปริญญาโทและเอก 4) สนับสนุนบุคลากรไปทำงานในองค์การระหว่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพโลก 5) สนับสนุนให้บุคลากรเข้าร่วมการประชุมระหว่างประเทศ และ 6) สนับสนุนให้มี Health Attaché (ผู้ช่วยทูตฝ่ายสาธารณสุข) ประจำในประเทศที่เป็นพื้นที่ภูมิรัฐศาสตร์ ซึ่งจากการรายงานความก้าวหน้า พ.ศ. 2560 กิจกรรมหลัก (key activities) ที่ยังไม่ได้ดำเนินการ ได้แก่ การสนับสนุนบุคลากรไปศึกษาปริญญาโทและเอกด้านการทูตสุขภาพโลก และการสนับสนุนให้มี Health Attaché (24) จากการทบทวนการดำเนินงานในช่วงหลังจาก พ.ศ. 2560 ถึงปัจจุบัน (พฤษภาคม 2562) ยังเป็นกิจกรรมที่ไม่ได้ดำเนินการ

IHPP และกองการต่างประเทศเป็นหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบดำเนินกิจกรรมพัฒนาขีดความสามารถของบุคลากรกิจกรรมที่ 1, 2, 4 และ 5 ผ่านแผนงานสุขภาพโลก (Global Health Diplomacy, GHD) ที่ได้รับทุนสนับสนุนจาก CCS 2017-2021 (47, 48) ซึ่งเป็นกิจกรรมหลักที่มีความก้าวหน้าตามแผนการดำเนินงานและได้กำหนดการส่งผลงานเป็นจำนวนโครงการและกิจกรรมพัฒนาขีดความสามารถ (49, 50) แต่ไม่มีการกำหนดผลผลิต เช่น จำนวนบุคลากรเฉพาะประเด็นได้ผ่านการอบรม เป็นต้น ใน พ.ศ. 2560-2561 โครงการพัฒนาขีดความสามารถบุคลากรที่ดำเนินการโดย CCS GHD ได้แก่ โครงการ Global Health Scholar (ผู้เข้าร่วม 21 คน) การอบรมทักษะการเจรจาและจัดทำความตกลงระหว่างประเทศ การอบรม Global Health Diplomacy Workshop (ผู้เข้าร่วม 43 คน รวมสองปี) และการอบรมการมีส่วนร่วมในเวทีสุขภาพโลก (ผู้เข้าร่วม 24 คน) มีบุคลากรจากหน่วยงานต่าง ๆ เข้าร่วมกิจกรรม จำนวนกว่า 80 คน แต่เมื่อพิจารณาหน่วยงานต้นสังกัดของบุคลากรเหล่านั้น พบว่ายังไม่ครอบคลุมบุคลากรที่ต้องการผลักดันทั้ง 8 ประเด็นที่กรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกระบุว่าการให้ประเทศไทยแสดงบทบาทในเวทีโลก โดยบุคลากรที่ขาด เช่น ผู้แทนจากหน่วยงานที่ทำงานเรื่องศูนย์กลางการให้บริการสุขภาพของภูมิภาคอาเซียนและเอเชีย ได้แก่ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (สบส.) และทีมปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ในภาวะภัยพิบัติ ได้แก่ สำนักสาธารณสุขฉุกเฉิน (สธฉ.) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) (49, 50) ทีมพัฒนาศักยภาพอาจพิจารณาขยายกลุ่มผู้เข้ารับการอบรมให้ครอบคลุมทั้ง 8 ประเด็นที่ต้องการให้ประเทศไทยมีบทบาทในเวทีโลก

GHD เป็นแผนงานหลักที่จัดอบรมบุคลากร โดยเน้นสมรรถนะที่ต้องการในเวทีสมัชชาอนามัยโลกซึ่งเป็นความเชี่ยวชาญของหน่วยงานผู้จัด และเป็นเวทีที่ผู้บริหารระดับสูงยังมองว่าเป็นความสำคัญลำดับต้นเมื่อเทียบกับเวทีในภูมิภาคอาเซียนซึ่งยังขาดศักยภาพและโอกาสในการขับเคลื่อนประเด็นต่าง ๆ (ผู้ให้สัมภาษณ์ EXEC 2, EXEC 3) อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาลักษณะงานที่ต้องสร้างความร่วมมือระหว่างประเทศที่

หน่วยงานต่าง ๆ ดำเนินการอยู่พบว่ายังมีสมรรถนะและความเชี่ยวชาญอีกหลายรูปแบบที่บุคลากรในหน่วยงานต้องการ เช่น การประสานงาน การจัดประชุมนานาชาติ การจัดการให้ชาวต่างชาติเยี่ยมชมดูงาน การทำข้อตกลงทวิภาคี เป็นต้น ซึ่งปัจจุบันในระดับองค์กรเกือบทั้งหมดบริหารจัดการกันเอง เน้นการฝึกฝนโดยวิธี on the job training ซึ่งต่างก็มองว่าเป็นเทคนิคที่เหมาะสมกับลักษณะงานของการทำงานระหว่างประเทศที่มีความหลากหลายมากกว่าจะเน้นที่รูปแบบการฝึกอบรม หรือส่งบุคลากรไปศึกษาต่อ ในการจัดอบรมทักษะด้านอื่น ๆ ที่หน่วยปฏิบัติงานดำเนินการเองนั้น ใช้งบประมาณของหน่วยงานตนเอง และได้รับการสนับสนุนวิทยากรจาก IHPP มหิดลสุขภาพโลก และกระทรวงการต่างประเทศ (ผู้ให้สัมภาษณ์ SEC1, IRD 1, OIC 6, OIC 7) นอกจากนั้นบางหน่วยงานเห็นว่าสุขภาพโลก ยังไม่ใช่ priority ของหน่วยงาน ผู้บริหารรวมถึงบุคลากรจึงยังไม่ให้ความสำคัญ (ผู้ให้สัมภาษณ์ IOC 3)

4.2.2 การปรับโครงสร้างหน่วยงานด้านต่างประเทศและตั้ง Global Health Institute (GHI)

แผนปฏิบัติการได้ระบุว่ากลยุทธ์ปฏิรูปโครงสร้างองค์กรด้านการต่างประเทศที่ส่วนราชการกำหนดรองรับการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของไทย ประกอบด้วยกิจกรรมสำคัญ ได้แก่ 1) จัดเวทีแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์การดำเนินงานสุขภาพโลกและถอดบทเรียนในการพัฒนาโครงสร้างการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของไทย 2) ศึกษาดูงานองค์กรที่ทำหน้าที่ด้านสุขภาพโลกทั้งภายในและภายนอกประเทศ 3) ศึกษาวิจัยโครงสร้างองค์กรด้านการต่างประเทศที่ทำงานด้านสุขภาพโลกเพื่อได้ข้อเสนอแนะในการปฏิรูปโครงสร้างองค์กรด้านการต่างประเทศที่ส่วนราชการกำหนดรองรับการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของไทย 4) ยกระดับหน่วยงานด้านการต่างประเทศให้มีขีดความสามารถในการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของไทย 5) จัดตั้ง Global Health Institute (ของกระทรวงสาธารณสุข) 6) ประเมินผลความสำเร็จของการปฏิรูประบบโครงสร้างองค์กร ด้านการต่างประเทศที่ส่วนราชการกำหนด

ทีมเลขาฯ รายงานความก้าวหน้า พ.ศ. 2560 ว่ามีการดำเนินกิจกรรมหลักครบตามที่ตั้งเป้าหมายไว้ (24) อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาในรายละเอียดพบประเด็นสำคัญในเรื่องการตีความของเป้าหมาย/ความสำเร็จที่ไม่ตรงกันระหว่างผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง โดยเฉพาะในเรื่องการตั้ง GHI รวมถึงความไม่ชัดเจนในภาพของ GHI ที่เกิดขึ้น

เมื่อพิจารณาความพยายามในการก่อตั้งหน่วยงาน GHI ภายใต้โครงการการจัดตั้งสถาบันสุขภาพโลก (Global Health Institute, GHI) ซึ่งมีผู้อำนวยการกองการต่างประเทศเป็นผู้รับผิดชอบโครงการ (33) มีแผนการดึงบุคลากรจากหน่วยงานวิชาการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ IHPP และ HITAP เพื่อร่วมกันปรับโครงสร้างองค์กรโดยมีแผนขยายขีดความสามารถของสำนักการสาธารณสุขระหว่างประเทศ (สรป.) เดิม โดยวางแผนจะเพิ่มทั้งบุคลากร (จาก 29 เป็น 49 คน) และขีดความสามารถด้านวิชาการ (เพิ่มฝ่ายขับเคลื่อนและประเมินผลนโยบายและฝ่ายแผนงานวิจัยและพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ) ที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการด้านนโยบายสุขภาพโลกให้ได้อย่างครอบคลุม (51) เอกสารที่ระบุ

ความก้าวหน้าล่าสุดคือร่างคำสั่งกองการต่างประเทศ (ไม่ได้ลงวันที่ เดือนสิงหาคม พ.ศ. 2560) เรื่อง มอบหมายให้ข้าราชการ พนักงานราชการและจ้างเหมาบริการปฏิบัติหน้าที่ ลงนามโดยผู้อำนวยการกองการต่างประเทศ จากการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในเอกสารดังกล่าว ไม่สามารถสืบหาความคืบหน้าผลการดำเนินงานได้

ตามที่กองการต่างประเทศสรุปในรายงานความก้าวหน้า พ.ศ. 2560 ว่ามีความสำเร็จในเรื่องการปรับโครงสร้างขององค์กรนั้น ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องบางท่านตีความว่าการปรับโครงสร้างของกองการต่างประเทศจากสำนักงานสาธารณสุขระหว่างประเทศ (สรป.) เป็นกองการต่างประเทศเมื่อ พ.ศ. 2560 (25) และการจ้างบุคลากรเพิ่มได้จำนวนหนึ่งเป็นความสำเร็จในเรื่องการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างองค์กรที่ตอบสนองต่อแนวคิดการก่อตั้ง Global Health Institute แต่จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารที่เกี่ยวข้อง มีข้อคิดเห็นว่าผลที่เกิดขึ้นนี้ยังไม่ใช่ผลที่เกิดจากกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก การปรับเปลี่ยนโครงสร้างหน่วยงานดังกล่าวนั้นเป็นการดำเนินงานเพื่อช่วยให้เกิดความคล่องตัวกับการดำเนินงานมากขึ้น โดยเฉพาะในเรื่องการทำหนังสือราชการต่าง ๆ ซึ่งโดยขอบเขตงานของกองการต่างประเทศต้องการความรวดเร็วและตอบสนองต่อผู้กำหนดนโยบายได้ทันทั่วทั้งซึ่งเป็นงานเดิมของ สรป. เท่านั้น (ผู้ให้สัมภาษณ์ SEC 1)

สำหรับเป้าหมาย/ภาพของ GHI ที่จะเกิดขึ้นนั้นมีประเด็นที่ทุกคนเห็นตรงกันคือ GHI ต้องเป็นสถาบันที่ทำงานด้านวิชาการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพโลก และต้องทำงานวิชาการที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้กำหนดนโยบายของประเทศได้ และเงื่อนไขเวลาของการเกิด GHI นั้น ไม่สามารถกำหนดได้แน่นอน ขึ้นอยู่กับหน้าตาต่างโอกาส ส่วนประเด็นที่ยังเห็นไม่ตรงกัน ได้แก่ โครงสร้าง/รูปแบบของ GHI โดยหลายท่านมองว่า GHI ควรตั้งอยู่ในกระทรวงสาธารณสุขเพื่อที่จะได้ใกล้ชิดกับผู้กำหนดนโยบายรวมถึงให้ผู้วิจัยเข้าใจบริบทต่าง ๆ ของนโยบายได้

“การเกิด GHI ต้องรอ window of opportunities ไม่สามารถกำหนดเป็นเป้าหมายที่ชัดเจนได้ และ GHI ไม่ใช่กองการต่างประเทศ อาจอยู่กับมูลนิธิ PMAC ก็ได้” (ผู้ให้สัมภาษณ์ EXEC 1)

“GHI จะเป็นหน่วยงานวิชาการที่สามารถ back up ข้อมูลที่สำคัญ ๆ ให้แก่ผู้กำหนดนโยบาย ควรตั้งอยู่ในกระทรวงสาธารณสุข/ไม่ใช่มหาวิทยาลัย” (ผู้ให้สัมภาษณ์ SEC 1, EXEC 2, EXEC 3)

4.2.3 การพัฒนาฐานข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพโลก

แผนปฏิบัติการระบุว่าการพัฒนาระบบฐานข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพโลกให้มีความครอบคลุม มีคุณภาพสามารถเข้าถึงและทันสมัยตามมาตรฐานที่กำหนด ประกอบด้วยกิจกรรมหลัก ได้แก่ 1) พัฒนาฐานข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพโลกให้ทุกกลุ่มเป้าหมายสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพโลก 2) จัดประชุมความร่วมมือระหว่างหน่วยงานด้านการจัดการ ข้อมูลสารสนเทศ ที่ดำเนินงานด้านสุขภาพโลกอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง 3) ผลักดันประเด็นความร่วมมือด้านการจัดการฐานข้อมูลและข่าวสาร (KM) ด้าน

สุขภาพโลกสนับสนุนการประชุมภายในประเทศและระหว่างประเทศ และ 4) ประเมินความสำเร็จของฐานข้อมูลตามมาตรฐานที่กำหนด

ทีมเลขาฯ รายงานความก้าวหน้า พ.ศ. 2560 ว่ามีการดำเนินกิจกรรมหลักครบตามที่ตั้งเป้าหมายไว้ (24) โดยหน่วยงานหลักที่ระบุว่าการดำเนินงาน ได้แก่ กองการต่างประเทศ และ IHPP (กระทรวงแรงงาน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ระบุว่าหน่วยงานของตนมีการทำฐานข้อมูลแต่เป็นเฉพาะประเด็นที่เกี่ยวข้องตามขอบเขตงาน) ส่วนหนึ่งของงานพัฒนาฐานข้อมูลข่าวสารนั้นอยู่ภายใต้โครงการจัดการความรู้ด้านสุขภาพโลก จากบทเรียนการประชุมสมัชชาอนามัยโลก แผนงาน GHD (47) ที่สนับสนุนโดย CCS ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อให้มีการจัดการความรู้ด้านสุขภาพโลกอย่างเป็นระบบและมีการเผยแพร่องค์ความรู้แก่ กลุ่มเป้าหมายผ่านช่องทางที่เหมาะสม โดยจัดทำ After Action Review ภายหลังการประชุมสมัชชาอนามัยโลกสมัยที่ 70 และจัดการความรู้ประเด็นสุขภาพโลกที่สำคัญเพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานประกอบการพัฒนานโยบายต่อไป และผลงานใน พ.ศ. 2560 และ 2561 คือ 1) ดำเนินกิจกรรมการถอดบทเรียนจากการประชุมสมัชชาอนามัยโลกสมัยที่ 70 และจัดทำรายงานฉบับสมบูรณ์ 2) จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่องการพัฒนาทักษะการเขียนคำกล่าวอย่างมืออาชีพ (speech writing workshop) 3) ถอดบทเรียนการขับเคลื่อน Physical Activity สู่วาระนโยบายระดับโลก และจัดทำรายงานฉบับสมบูรณ์ 4) จัดทำรายงานการถอดบทเรียนการขับเคลื่อนระดับโลกและการดำเนินงานในประเทศไทย ด้านความปลอดภัยทางถนน 5) จัดทำรายงานฉบับสมบูรณ์ Universal Health Coverage Knowledge Management Introduction and Objectives of Bellagio Meeting on UHC โดยสังเคราะห์องค์ความรู้ที่ได้จากการเข้าร่วมประชุม ณ Bellagio Center ประเทศอิตาลี 6) ถอดบทเรียนจากการประชุมสมัชชาอนามัยโลกสมัยที่ 71 และ 7) ถอดบทเรียนจากการประชุมคณะกรรมการองค์การอนามัยโลกภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ สมัยที่ 71 (49, 50) ซึ่งหน่วยงานผู้รับผิดชอบการดำเนินงานเรื่องการจัดการความรู้ภายใต้แผน GHD ระบุว่าจะมีการจัดทำเว็บไซต์ databank และเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารผ่านทางเอกสาร policy brief, working papers และสื่อโซเชียลมีเดียในปีที่ 4-5 ของการดำเนินงาน (พ.ศ. 2563-2564) (47) ซึ่งอยู่ในช่วงเดียวกับการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก การดำเนินงานภายใต้โครงการ GHD นี้เป็นอีกหนึ่งผลงานที่กองการต่างประเทศควรติดตามและประสานงานกับผู้รับผิดชอบเพื่อร่วมมือกันพัฒนาให้เกิดฐานข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพโลกตามที่กำหนดไว้ในกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก

ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพโลกอีกส่วนมีอยู่ในฐานข้อมูลของกองการต่างประเทศ ซึ่งจากการสืบค้นเอกสารต่าง ๆ ในเว็บไซต์ <http://www.bihmoph.net/> พบว่าเอกสารส่วนใหญ่เป็นเอกสารสรุปการประชุมทั้งในระดับภูมิภาคและโลก (32) ซึ่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (ผู้ให้สัมภาษณ์ OIC 4, AC 4) ให้ข้อคิดเห็นว่าลักษณะการเก็บข้อมูลเช่นนี้ไม่เอื้อต่อการใช้งาน โดยเฉพาะในการทำงานเชิงประเด็น อย่างไรก็ตามทีมเลขาฯ ให้ข้อมูลว่าระบบปัจจุบันค่อนข้างเหมาะสม และการออกแบบฐานข้อมูลใหม่ยังไม่ใช้ความสำคัญลำดับต้น (ผู้ให้สัมภาษณ์ SEC 2)

4.3 ปัจจัยที่ส่งผลต่อผลการดำเนินงาน

ปัจจัยด้านเนื้อหาของนโยบาย ดังที่กล่าวไปแล้วในบทที่ 3 ซึ่งแสดงให้เห็นว่าที่มาและการสื่อสารเนื้อหาของนโยบาย ความชัดเจนของเนื้อหาของนโยบาย และการติดตามประเมินผล เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อระบบอภิบาล การจัดสรรทรัพยากร และผลการดำเนินงาน โดยปัจจัยเนื้อหาของนโยบายทั้ง 3 เรื่องนี้มีส่วนทำให้หน่วยปฏิบัติ (ระดับที่ 2) ไม่ได้นำแผนปฏิบัติการตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกมาปฏิบัติ นอกจากนั้นยังมีปัจจัยที่ส่งผลโดยตรงต่อการดำเนินงาน ได้แก่ ระบบอภิบาลของหน่วยงานที่ขับเคลื่อนนโยบายทั้ง 2 ระดับ การประสานงานระหว่างหน่วยงาน ลักษณะของหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน และสภาพแวดล้อมและปัจจัยภายนอกที่ส่งผลต่อนโยบาย โดยมีรายละเอียดดังนี้

4.3.1 โครงสร้างระบบอภิบาลของหน่วยงานที่ขับเคลื่อนนโยบาย

เมื่อพิจารณาวิเคราะห์ความสำเร็จและความท้าทายในการดำเนินงานด้านสุขภาพโลกของไทยจากการประชุมที่นครพนม พ.ศ. 2560 โดยผู้อำนวยการสำนักการสาธารณสุขระหว่างประเทศ (กองการต่างประเทศปัจจุบัน) ทั้ง 5 เรื่อง ได้แก่ 1) พัฒนากลไกระดับนโยบายเพื่อส่งเสริมความเชื่อมโยงและความสอดคล้องของนโยบายระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้มากขึ้น 2) เสริมสร้างความเข้มแข็งของฝ่ายเลขานุการในการติดตามและสนับสนุนการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกฯ 3) อาจพิจารณามอบหมายหน่วยงานที่เหมาะสมทำหน้าที่เลขานุการติดตามและสนับสนุนการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกฯ 4) สร้างศักยภาพของบุคลากร หน่วยงานและพัฒนาฐานข้อมูลให้มีคุณภาพ 5) รายงานการดำเนินงานตามกรอบติดตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกฯ ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกปี จะเห็นว่าข้อเสนอแนะทั้ง 5 ข้อเป็นเรื่องการบริหารจัดการระบบอภิบาล โดยเฉพาะในหน่วยงานขับเคลื่อนกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก (กองการต่างประเทศ) ซึ่งนักวิจัยยังไม่พบว่ามี การดำเนินงานตามข้อเสนอแนะทั้ง 5 ข้อ

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้บริหารท่านหนึ่งของกองการต่างประเทศ ซึ่งเป็นหน่วยงานขับเคลื่อนระดับที่ 1 มีข้อคิดเห็นว่าไม่ได้มองว่าการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์สุขภาพโลกเป็นเรื่องเร่งด่วนที่ต้องดำเนินงาน

“เรื่องนี้ (การขับเคลื่อนกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก) พอมันไม่ได้มาอยู่ในเรดามันก็จะตกไป เรื่องนี้คนที่ move หลัก ๆ ก็จะเป็นทางกระทรวงการต่างประเทศ... keyword มันก็อยู่ที่ว่าพอเรื่องนี้มันไม่ได้เป็น priority ของผู้อำนวยการกองการต่างประเทศมันก็จะถูกลดความสำคัญลง ถ้าอยากจะให้มันกลับมามีความสำคัญ ก็ต้องไป raise awareness กับผู้อำนวยการ...” (ผู้ให้สัมภาษณ์ SEC 4)

นอกจากนั้นงานประจำที่กองการต่างประเทศดำเนินงานอยู่มีจำนวนมากและมักเป็นการดำเนินงานที่ต้องตอบสนองต่อความต้องการของผู้กำหนดนโยบายอย่างรวดเร็วและหลายครั้งยากที่จะวางแผนล่วงหน้า (ผู้ให้สัมภาษณ์ SEC 1, SEC 2, SEC 4) ประกอบกับจำนวนบุคลากร งบประมาณ และโครงสร้างปัจจุบัน อาจไม่เพียงพอให้เกิดการจัดสรรทรัพยากรทั้งบุคคลและงบประมาณมาดำเนินงานผลักดันการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก (ผู้ให้สัมภาษณ์ SEC 1, SEC 2) อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาโอกาสที่จะขยาย

หน่วยงานภายใต้โครงการการจัดตั้งสถาบันสุขภาพโลก หรือ GHI ที่เกิดขึ้นในช่วง พ.ศ. 2560 ก็เป็นโอกาสสำคัญที่จะช่วยระดมทรัพยากรมาดำเนินงานในเรื่องนี้ ซึ่งหากผู้บริหารกองการต่างประเทศตัดสินใจที่จะขับเคลื่อนกรอบยุทธศาสตร์ต่อก็ควรพิจารณาดำเนินการต่อ

กองการต่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข และกรมองค์การระหว่างประเทศ กระทรวงการต่างประเทศเป็นเลขานุการร่วมของกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก ทั้งสองหน่วยงานมีภารกิจที่หลากหลาย โดยเฉพาะกองการต่างประเทศ ซึ่งมุ่งเน้นไปที่การประสานงานด้านความร่วมมือระหว่างประเทศ การสนับสนุนการแลกเปลี่ยนวิชาการ ผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุข และการจัดทำข้อตกลง ประเด็นเท่าที่ การเจรจา และแนวทางความร่วมมือด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ บุคลากรในหน่วยงานที่เป็นฝ่ายเลขานุการฯ ท่านหนึ่งระบุว่าการทำงานเหล่านี้มักเป็นกิจกรรมที่ต้องดำเนินการภายในระยะเวลาจำกัด ในบางครั้งบุคลากรที่รับผิดชอบได้รับการแจ้งเตือนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องค่อนข้างช้า แต่เพื่อให้การประสานงานเป็นไปอย่างราบรื่นจึงจำเป็นต้องใช้บุคลากรของหน่วยงานหลายคนในเวลาเดียวกัน ซึ่งเป็นเหตุให้ขาดความต่อเนื่องในการบริหารจัดการงานใดงานหนึ่งในระยะยาวได้ ซึ่งการผลักดันกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกถือเป็นหนึ่งในภาระงานที่ต้องดำเนินการในระยะยาว (ผู้ให้สัมภาษณ์ SEC 2, SEC 3)

ในขณะที่บุคลากรจากสำนัก/ศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ ของกรมต่าง ๆ หลายท่าน เห็นว่าสาเหตุที่ไม่เกิดการขับเคลื่อนกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกเท่าที่ควร มีหลายประการ เช่น ทิศทางการบริหารจัดการและขับเคลื่อนกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกโดยฝ่ายเลขานุการไม่มีความชัดเจน การเปลี่ยนแปลงผู้บริหารของกองการต่างประเทศบ่อยครั้ง ประกอบกับผู้บริหารบางท่านไม่ได้ให้ความสำคัญกับการผลักดันกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก จึงขาดการกำกับดูแลอย่างต่อเนื่องและใกล้ชิด อีกทั้งยังขาดการถ่ายทอดและประชาสัมพันธ์กรอบยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการที่มีประสิทธิภาพไปยังกลุ่มงานหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทำให้ไม่เกิดการใช้ประโยชน์จากกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกอย่างเต็มที่ (ผู้ให้สัมภาษณ์ AC 3, EXEC 3, OIC 2, AC 4, AC 5)

ในขณะเดียวกัน กรมองค์การระหว่างประเทศ กระทรวงการต่างประเทศ ก็ประสบปัญหาเดียวกันกับกองการต่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข ผู้บริหารระดับสูงของกระทรวงการต่างประเทศ ระบุว่าปัญหาหรืออุปสรรคที่สำคัญของกระทรวงการต่างประเทศในการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทยคือข้อจำกัดด้านบุคลากร เนื่องจากบุคลากรของกระทรวงการต่างประเทศจะโยกย้ายทุก ๆ 2 ปี บุคลากรที่รับผิดชอบงานด้านสุขภาพโลกจึงเปลี่ยนแปลงบ่อยครั้ง ซึ่งบุคลากรที่เข้ามารับช่วงการดำเนินงานต่อจากบุคลากรที่รับผิดชอบท่านเดิมจำเป็นต้องใช้เวลาระยะหนึ่งในการเรียนรู้งานด้านสุขภาพโลก (ผู้ให้สัมภาษณ์ SEC 3)

บุคลากรในกองการต่างประเทศท่านหนึ่งให้ความเห็นว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อการขับเคลื่อนกรอบยุทธศาสตร์ในส่วนองภาคสาธารณสุขไม่ได้มีเพียงการเปลี่ยนแปลงผู้บริหารกองการต่างประเทศเท่านั้น แต่ยังมิปัจจัยด้านกำลังคนและศักยภาพของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่เป็นฝ่ายเลขานุการอีกด้วย (ผู้ให้

สัมภาษณ์ SEC 2) ซึ่งตนเห็นว่าบุคลากรในกองการต่างประเทศส่วนหนึ่งควรเป็นบุคคลที่มีความเชี่ยวชาญด้านวิชาการสาธารณสุข ซึ่งสอดคล้องกับความเห็นของผู้บริหารระดับสูงของกระทรวงสาธารณสุขท่านหนึ่งที่ระบุว่าบุคลากรของกองการต่างประเทศควรเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถด้านกฎหมายระหว่างประเทศ มีความสามารถในการเจรจาและการทบทวนข้อตกลงระหว่างประเทศ อย่างไรก็ตาม ในปัจจุบันบุคลากรส่วนใหญ่ในกองการต่างประเทศเป็นนักวิเทศสัมพันธ์ ที่ทำหน้าที่ประสานงานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานและกลุ่มงานทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งต้องการการสร้างเสริมศักยภาพในเรื่องดังกล่าว (ผู้ให้สัมภาษณ์ EXEC 2)

จากการรายงานผลการดำเนินงานของหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก (24) จะเห็นรายชื่อหน่วยงานรวมถึงประเด็นสุขภาพโลกที่หน่วยงานเหล่านั้นดำเนินการอยู่ตามหน้าที่ปกติและตามยุทธศาสตร์ของหน่วยงานต้นสังกัดที่มีความชัดเจน และเกือบทั้งหมดเป็นแผนระยะยาว และมีทรัพยากรภายในหน่วยงานเพียงพอสำหรับการดำเนินงานในขอบเขตงานของตนเอง (สัมภาษณ์ OIC 1-7, IRD 1-3) ข้อมูลเหล่านี้เป็นข้อมูลที่ทีมเลขาฯ ควรนำไปพิจารณาในการประสานงาน/เพิ่มมาตรการสื่อสารระหว่างทีมเลขาฯ กับหน่วยปฏิบัติงานในระดับที่ 2 เพื่อร่วมกันหาแนวทางในการปรับแผนการดำเนินงานให้มีความสอดคล้องกัน

จากการสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้อง (ผู้ให้สัมภาษณ์ OIC 1, AC 2, AC 5) พบการประสานงานที่หน่วยงานต่าง ๆ ที่ดำเนินงานด้านสุขภาพโลก แต่อาจไม่ได้ประสานงานกับฝ่ายเลขาฯ โดยตรง เช่น กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงพาณิชย์ และกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม มีการประสานงานและดำเนินยุทธศาสตร์เฉพาะประเด็นกับทีม AMR ทีม ITH และสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม เป็นต้น ซึ่งเป็นโอกาสที่ทีมเลขาฯ จะจัดกลุ่มของหน่วยงานต่าง ๆ ที่มีการประสานงานเฉพาะประเด็นอย่างใกล้ชิด และหาแนวทางการประสานงานร่วมกันเพื่อให้เห็นสถานการณ์และการเชื่อมต่อภาพของการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพโลกของประเทศไทยโดยรวม

4.3.2 ลักษณะของหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน (ระดับที่ 2)

จากการรายงานผลการดำเนินงานโดยหน่วยงานต่าง ๆ จะเห็นว่า ยุทธศาสตร์ที่มีความก้าวหน้ามากเนื่องจากมีหน่วยงานเจ้าภาพที่ชัดเจน (ซึ่งมักเป็นการดำเนินงานตามหน้าที่ความรับผิดชอบเดิมของหน่วยงาน) เช่น ยุทธศาสตร์ที่ 1 เรื่องการส่งเสริมความมั่นคงด้านสุขภาพ ซึ่งเป็นเรื่องที่เป็นไปในทิศทางของการดำเนินงานโครงการ International Health Regulation (IHR) ซึ่งกรมควบคุมโรคเป็นหน่วยงานหลักที่ได้รับมอบหมายจากกระทรวงสาธารณสุขให้ดำเนินงาน (ผู้ให้สัมภาษณ์ SEC 1, SEC 2) เช่นเดียวกับการดำเนินงานในยุทธศาสตร์ที่ 2 การส่งเสริมบทบาทนำและความรับผิดชอบของไทยในประชาคมโลก ซึ่งมีเป้าประสงค์ให้ประเทศไทยมีส่วนร่วมกำหนดนโยบายสุขภาพโลกและมีบทบาทนำด้านสุขภาพโลกใน 8 ด้าน ต่างก็มีหน่วยงานที่มีแผนการดำเนินงานเฉพาะเรื่องของตนเองที่ดำเนินงานอยู่แล้ว นอกจากนั้นอาจพิจารณาแบ่งกลุ่มหน่วยงานที่มีบทบาทเกี่ยวข้องกับสุขภาพโลกได้โดยพิจารณาลักษณะงานของหน่วยงานนั้น ๆ ด้วย เช่น บาง

หน่วยงานเน้นการจัดทำประเด็นขาขึ้น (uplink) ในขณะที่บางหน่วยงานเน้นการนำนโยบาย/มติ มาปฏิบัติ (downlink) ซึ่งทั้งสองกลุ่มต้องการการสนับสนุนที่แตกต่างกัน โดยเฉพาะการสนับสนุนในเรื่องการเพิ่มขีดความสามารถของบุคลากรและหน่วยงานในการดำเนินงานดังกล่าว

“ข้อดีของกรอบยุทธศาสตร์คือมีความพยายามร้อยเรียงงาน (สุขภาพโลก) ที่มีการดำเนินงานอยู่อย่างกระจัดกระจายให้มารวมกัน แต่ยังขาดบทบาท/ผู้รับผิดชอบที่ชัดเจนที่จะมาทำหน้าที่ดังกล่าวอย่างจริงจัง” (ผู้ให้สัมภาษณ์ IRD 2)

ลักษณะของหน่วยงานที่นำนโยบายไปปฏิบัติเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์ โดยส่วนใหญ่หน่วยปฏิบัติมีภารกิจหน้าที่ที่ตรงกับขอบเขตที่กำหนดในกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกอยู่แล้ว และมีการดำเนินงานมาก่อนที่จะมีกรอบยุทธศาสตร์ รวมถึงมีการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจน และมีการติดตามผลและประเมินผลอย่างสม่ำเสมอ เนื่องจากการดำเนินงานตามภารกิจหลักของหน่วยงาน จึงทำให้มีการดำเนินงานที่ก้าวหน้ามากกว่าโครงการ/กิจกรรมที่กำหนดในแผนปฏิบัติการ จากการทบทวนผลการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในภาคสาธารณสุขโดยแบบเก็บข้อมูลในโครงการทบทวนระยะครึ่งแผนนี้ และข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่า หน่วยงานเหล่านี้มีความพร้อมที่จะสนับสนุนการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก มีความเชี่ยวชาญ และมีผลงานที่พร้อมจะแลกเปลี่ยนในเวทีโลก แต่ต้องมีการจัดการประสานความร่วมมือ แบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบ และมีวิสัยทัศน์และเป้าหมายร่วมตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกที่ชัดเจน ทั้งนี้ความแตกต่างของหน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุขกับหน่วยงานอิสระคือ กรมต่าง ๆ ในกระทรวงสาธารณสุขเน้นการพัฒนางานภายในประเทศ (ยกเว้นนโยบาย medical hub) และนำนโยบาย ข้อตกลง หรือมติต่าง ๆ ที่กระทรวงสาธารณสุขมีพันธสัญญา (commitment) ในเวทีโลกมาปฏิบัติ ส่วนการกำหนดเป้าหมายในเรื่องการมีบทบาทนำในเวทีโลกในประเด็นที่ตนเองมีความเชี่ยวชาญยังคงเป็นเรื่องรอง ในขณะที่หน่วยงานอิสระ เช่น สสส. สปสช. สช. มีความชัดเจนในเรื่องการมีบทบาทนำในเวทีโลกในเรื่องของตน ได้แก่ บทบาทนำเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ เรื่องหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และเรื่องกระบวนการสมัชชาสุขภาพ เป็นต้น (ผู้ให้สัมภาษณ์ IRD 1-3) ความแตกต่างในลักษณะของหน่วยงานเหล่านี้เป็นสิ่งที่ต้องพิจารณาในการวางแผนการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์ร่วมกัน

หากพิจารณาลักษณะของหน่วยงานที่นำนโยบายไปปฏิบัติพบว่า มีศักยภาพและความเป็นไปได้ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านสุขภาพโลกของประเทศไทยต่อไป แต่ต้องอาศัยการประสานงานและบริหารจัดการเครือข่ายที่มีประสิทธิภาพ

4.3.4 สภาพแวดล้อมและปัจจัยภายนอกที่ส่งผลต่อนโยบาย

ทิศทางของนโยบายด้านสุขภาพภายในประเทศไทยและในระดับโลกเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก โดยเฉพาะการที่ประเทศไทยจะก้าวขึ้นมามีบทบาทนำในนโยบายสุขภาพโลก 8 ด้าน ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในกระบวนการพัฒนากรอบยุทธศาสตร์ฯ ให้ข้อมูลว่าการกำหนดประเด็นนโยบายสุขภาพโลกที่คาดหวังให้ประเทศไทยมีบทบาทนำในเวทีโลกทั้ง 8 ด้าน เกิดจากการประชุมหารือ

ระหว่างกลุ่มผู้พัฒนารอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก การวิเคราะห์สถานการณ์และทิศทางการขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพโลกในระดับประเทศ ภูมิภาค และโลก ตลอดจนการพิจารณาความเป็นไปได้และศักยภาพของหน่วยงานที่รับผิดชอบแต่ละประเด็น คณะผู้พัฒนารอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกจึงตัดสินใจเลือก 8 ประเด็นสุขภาพดังกล่าว อย่างไรก็ตาม เมื่อทิศทางของนโยบายและกระแสสังคมเปลี่ยนไป อาจมีการเปลี่ยนแปลงประเด็นที่ประเทศไทยจะมีส่วนร่วมและมีบทบาทนำในระดับโลกได้ (ผู้ให้สัมภาษณ์ SEC 3)

จากการทบทวนระยะครึ่งแผนนี้พบว่า การสนับสนุนจากผู้บริหารระดับสูงของกระทรวงที่เกี่ยวข้องความร่วมมือระหว่างภาคส่วนต่าง ๆ และแรงผลักดันจากหน่วยงานหรือเครือข่ายในระดับโลก เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก ดังเห็นได้จากการดำเนินการจัดตั้งสถาบันสุขภาพโลกที่ต้องอาศัยการสนับสนุนของผู้บริหารทั้งฝ่ายการเมืองและฝ่ายนโยบาย จึงจะประสบความสำเร็จในการจัดตั้ง

“...เงื่อนไขของการไปทำสถาบันนั้นต้องมีฝ่ายนโยบายที่เค้าวินแล้วมีการ support สมมติว่ามีรัฐมนตรี ก. มีเรื่อง institute ทุกวันแล้วก็ต้องช่วยคุณว่าต้องแก้อย่างไร ต้องไปคุยกับ กพ. คุยกับสำนักงบประมาณว่าต้อง institute แบบนี้ มีพรบ. จัดตั้ง institute นี้ใหม่ มีแหล่งทุนไหน” (ผู้ให้สัมภาษณ์ EXEC 2)

“บางเรื่องไม่ใช่กระทรวงว่าเองนะ เวลาเราพูดถึง global health เช่นเรื่อง AMR ถ้าสมมติว่ามีประเทศเราเล่นอยู่ประเทศเดียวก็ไม่ไปไหนอยู่แล้ว บังเอิญว่า AMR เป็น global agenda แล้วประเทศไทยก็เป็นประธาน G77 ก็เลยรับมา ก็เล่นหนัก รวมทั้งรัฐมนตรีที่เข้ามาเผอิญรู้ว่า national drug use ในประเทศ ขาย antibiotic ในร้านขายยาได้ ทั้งที่ควรจะเป็นยาที่เก็บไว้ลือที่สุดท้าย เคื่อก็เลยมาเคลื่อนไหวพวกนี้ เรื่องพวกนี้ไม่สามารถที่จะมีใครคนใดคนหนึ่งเห็นแล้วอยู่กับบอกว่าอยากให้เคลื่อนก็เป็นไปไม่ได้ โลกเค้าไม่รับ ไม่สนใจก็ไปต่อไม่ได้” (ผู้ให้สัมภาษณ์ EXEC 2)

“มันขึ้นอยู่กับ global environment นะ และถ้ายังอยู่ในกระแสและรัฐบาลใหม่ยัง... ก็พูดยากว่า คนใหม่ขึ้นมาเขาจะเลือกประเด็นนี้ใหม่ก็ไม่รู้เหมือนกัน” (ผู้ให้สัมภาษณ์ OIC 2)

การสนับสนุนของผู้กำหนดนโยบายในช่วงที่ผ่านมาในเรื่องการตั้ง GHI และจากการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้เกี่ยวข้องแสดงให้เห็นว่าผู้บริหารระดับสูงปัจจุบันยังเห็นความสำคัญและเข้าใจในงานสุขภาพโลก แต่มีหน้าที่ต้องตัดสินใจในนโยบายที่หลากหลาย จึงต้องการให้ฝ่ายเลขานุการ (เลขานุการคณะกรรมการยุทธศาสตร์สุขภาพโลก) เป็นหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบในการขับเคลื่อน เพราะผู้บริหารชุดปัจจุบันก็พร้อมที่จะสนับสนุนเรื่องนี้

“ปัญหาของประเทศอย่างหนึ่ง งบประมาณเป็นงบประมาณล่าช้าลงมา ก็แล้วแต่ผู้บริหารจะ allocate ว่าจะยังงั้น มันก็อยู่ที่ ถ้าพูดตรง ๆ ก็คือ คนชง... กองต่างประเทศก็ต้องรู้จักเล่น...ต้องรู้จักชงว่าอะไรที่ควรให้ผู้บริหารเล่น อันนี้ก็ต้องยอมรับอย่างหนึ่งว่า พวกเราส่วนหนึ่งก็เป็น technical officer ไม่ใช่ managerial officer ก็คือใช้นายไม่ค่อยเป็น ... ไม่ชง กาแฟอร่อยไม่อร่อยไม่ได้อยู่ที่คนกิน อยู่ที่คนชง ชงไม่เป็นก็ช่วยไม่ได้” (ผู้ให้สัมภาษณ์ EXEC 3)

อย่างไรก็ตามปัจจุบัน (พฤษภาคม 2562) มีการเปลี่ยนแปลงทางการเมืองในระดับประเทศ อาจส่งผลให้เกิดการโยกย้ายผู้บริหารระดับสูง ซึ่งปัจจัยสำคัญที่ต้องติดตาม

การเชื่อมโยงกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกกับยุทธศาสตร์ที่สำคัญในระดับประเทศอื่น ๆ เช่น ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) เป็นช่องทางที่อาจทำให้เกิดการใช้ประโยชน์จากกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมากขึ้น อีกทั้งยังทำให้มีการติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์ฯ อย่างเป็นระบบมากขึ้น อย่างไรก็ตาม จากการทบทวนระยะครึ่งแผนนี้ ไม่พบว่ามีภาระบูรหรือกล่าวถึงประเด็นสุขภาพโลกในยุทธศาสตร์ที่สำคัญของประเทศ และไม่ได้ถูกหยิบยกมาเป็นนโยบายของรัฐบาลด้านสาธารณสุข ผู้บริหารสำนักงาน/ศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศจากสองหน่วยงาน ให้ความเห็นว่ากรมต่าง ๆ จะให้ความสำคัญกับการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์ของชาติที่สำคัญเป็นลำดับแรก อันได้แก่ ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี เป้าหมายเพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน (SDGs) และโครงการในพระราชดำริ ต่อจากนั้นจะให้ความสำคัญกับยุทธศาสตร์ของกรมนั้น ๆ ซึ่งโครงการหรือกิจกรรมเหล่านี้จะมีการติดตามความก้าวหน้าเป็นระยะ (ผู้ให้สัมภาษณ์ OIC 4, OIC 7)

จากการทบทวนยุทธศาสตร์ระดับประเทศที่เกิดขึ้นภายหลังกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก ได้แก่ ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561-2580) Thailand 4.0 โมเดลขับเคลื่อนประเทศไทยสู่ความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน (พ.ศ. 2559-2575) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 พ.ศ. 2560-2564 แผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข (พ.ศ. 2561-2565) แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) (พ.ศ. 2559-2579) แผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2560-2564 และเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals, SDGs) พ.ศ. 2558-2575 โดยยุทธศาสตร์และนโยบายระดับชาติทั้งหมดมีผู้ลงนามประกาศคือ นายกรัฐมนตรี ส่วนนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขมีปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้ลงนาม แผนทั้งหมดนี้จึงมี priority ค่อนข้างสูงในการกำหนดแนวทางการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ

ประเด็นที่เชื่อมโยงกับต่างประเทศส่วนใหญ่เน้นเรื่องเศรษฐกิจและการลงทุน มีเพียงยุทธศาสตร์ Thailand 4.0 โมเดลขับเคลื่อนประเทศไทยสู่ความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน วาระที่ 2 ที่กล่าวถึงการพัฒนากลยุทธ์เทคโนโลยีและอุตสาหกรรมแห่งอนาคต กลุ่มที่ 2 สุขภาพ ใช้เทคโนโลยีชีวการแพทย์ (Health &

Wellness-Biomedical) และวาระที่ 5 เรื่องบูรณาการอาเซียน เชื่อมประเทศไทยสู่ประชาคมโลกที่มีเนื้อหาสนับสนุนประเด็นทางสุขภาพและความร่วมมือระดับภูมิภาคและโลก

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 พ.ศ. 2560-2564 เป็นแผนที่มีเนื้อหาสนับสนุนการดำเนินงานด้านสุขภาพโลก รวมถึงมีประเด็นที่ต้องจับตา เช่น เรื่องความร่วมมือทางการค้า ที่ภาคสาธารณสุขอาจต้องติดตามในเรื่องผลกระทบด้านสุขภาพ โดยแผนพัฒนาเศรษฐกิจฯ ยุทธศาสตร์ที่ 1 ระบุเรื่องการเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์ สนับสนุนเรื่องการลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพและให้ทุกภาคส่วนคำนึงถึงผลกระทบต่อสุขภาพ การเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการระบบสุขภาพภาครัฐและปรับระบบการเงินการคลังด้านสุขภาพ และการพัฒนาระบบการดูแลและสร้างสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับสังคมสูงวัย และยุทธศาสตร์ที่ 10 สนับสนุนความร่วมมือระหว่างประเทศเพื่อการพัฒนาประเด็นที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพโลก ได้แก่ การพัฒนาและส่งเสริมให้ไทยเป็นฐานของการประกอบธุรกิจ การบริการ และการลงทุนที่โดดเด่นในภูมิภาค การเปิดประตูการค้าและพัฒนาความร่วมมือกับประเทศเพื่อนบ้านในลักษณะหุ้นส่วนทางยุทธศาสตร์ทั้งในระดับอนุภูมิภาค และภูมิภาคที่มีความเสมอภาคกัน การสร้างความเป็นหุ้นส่วนการพัฒนา กับประเทศในอนุภูมิภาค ภูมิภาค และนานาชาติ การเข้าร่วมเป็นภาคีความร่วมมือระหว่างประเทศโดยมีบทบาทที่สร้างสรรค์ และการบูรณาการภารกิจด้านความร่วมมือระหว่างประเทศและด้านการต่างประเทศ

ในภาพรวมเนื้อหาของนโยบายพบว่าไม่มียุทธศาสตร์ใดที่ขัดแย้งกับกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก แต่ในขณะเดียวกันก็ไม่มียุทธศาสตร์ใดมีเนื้อหาชัดเจนในเรื่องบทบาทนำของประเทศไทยในเวทีโลก ซึ่งน่าจะเป็นจุดเด่นที่เอามาพัฒนาต่อยอดได้ (พิจารณารายละเอียดนโยบายระดับประเทศที่ทบทวนในภาคผนวก ฉ)

บทที่ 5 ผลลัพธ์และผลกระทบจากกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก

กรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย พ.ศ. 2559-2563 มีวัตถุประสงค์ 5 ประการ ได้แก่ 1) ประชาชนที่อาศัยในผืนแผ่นดินไทยมีความมั่นคงทางสุขภาพ 2) ประเทศไทยมีส่วนร่วมกำหนดนโยบายสุขภาพโลกและมีบทบาทนำด้านสุขภาพโลกใน 8 ด้าน³ 3) นโยบายสาธารณะและนโยบายสุขภาพโลกของประเทศไทยมีความสอดคล้องและสมดุลระหว่างผลประโยชน์ทางการค้าการลงทุนกับสุขภาพของประชาชน 4) ระบบสุขภาพไทยมีความเข้มแข็ง ยุติธรรม และเป็นธรรม 5) บุคลากร องค์กร ข้อมูล เทคโนโลยีสารสนเทศ มีศักยภาพสามารถดำเนินงานด้านสุขภาพโลกของประเทศไทยได้อย่างต่อเนื่อง

เมื่อพิจารณาผลลัพธ์และผลกระทบที่คาดหวังให้เกิดขึ้นจากการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกแล้ว พบว่าผลลัพธ์และผลกระทบเหล่านี้อาจไม่สามารถวัดได้ในรูปแบบเชิงปริมาณ ตามที่ระบุไว้ในแผนปฏิบัติการตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย ทั้งนี้เนื่องจากข้อจำกัดเรื่องการให้นิยามหรือคำจำกัดความ การตีความตัวชี้วัด รวมทั้งการตั้งเป้าหมายของผลลัพธ์ที่คาดหวังให้เกิดขึ้น คณะวิจัยจึงเสนอผลลัพธ์และผลกระทบของกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกจากข้อมูลการสัมภาษณ์บุคลากรของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ 1) การใช้ประโยชน์จากกรอบยุทธศาสตร์ฯ และ 2) ผลประโยชน์ที่คาดว่าจะเกิดจากกรอบยุทธศาสตร์ฯ

5.1 การใช้ประโยชน์จากกรอบยุทธศาสตร์ฯ

จากการสัมภาษณ์หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พบว่าแม้จะไม่ได้มีการนำกรอบยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการไปใช้ในการวางแผนการดำเนินงาน หรือตั้งตัวชี้วัดการดำเนินงานในหน่วยงานของตน แต่หน่วยงานส่วนหนึ่งก็ระบุว่าได้พิจารณากรอบยุทธศาสตร์เป็นแนวทางการดำเนินงานด้านต่างประเทศในภาพรวม และมองเห็นโอกาสที่จะนำมาใช้หากจำเป็นต้องอ้างอิงในอนาคต (ผู้ให้สัมภาษณ์ OIC 1, OIC 2, OIC 4, OIC 6, OIC 7, IRD 1, IRD 2, IRD 3)

พบตัวอย่างการนำกรอบยุทธศาสตร์ไปใช้อ้างอิงที่ชัดเจนคือ ผู้ให้ข้อมูลจาก สปสช. ระบุว่าใช้ประโยชน์จากกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย พ.ศ. 2559-2563 ร่วมกับ มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และมติคณะรัฐมนตรีเรื่องกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกนี้ อ้างอิงประกอบการขออนุมัติโครงการและกิจกรรมที่เกี่ยวข้องตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกจากสำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน (สตง.)

“เราเอา (1) มาใช้ประโยชน์ โดยเฉพาะตอนที่ไปชี้แจงภารกิจของหน่วยงานเรากับ สตง. ซึ่งทาง สตง. ก็มีข้อสอบถามว่าทำไมหน่วยงานเราถึงทำงานด้านต่างประเทศ ทั้ง

³ 1. ศูนย์กลางการให้บริการสุขภาพของภูมิภาคอาเซียนและเอเชีย 2. การสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า 3. การจัดการความเสี่ยงจากภัยพิบัติ 4. เครือข่ายนักระบาดวิทยา 5. หน่วยสอบสวนโรคเคลื่อนที่เร็ว 6. ทีมปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ในภาวะภัยพิบัติ 7. การประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ และ 8. การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ๆ ที่งานด้านนี้ไม่ได้อยู่ในภารกิจหลัก เราก็บอกว่าดูสิ กรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกในระดับประเทศของเราก็มี ซึ่งผ่าน ครม. ผ่านมติสมัชชาสุขภาพด้วย ซึ่งเป็นประเด็นที่หน่วยงานเราทำอยู่” (ผู้ให้สัมภาษณ์ IRD 3)

ตัวอย่างที่ 2 คือ ผู้ให้ข้อมูลจากกระทรวงการต่างประเทศที่ระบุว่าใช้กรอบยุทธศาสตร์ฯ ในการอ้างอิงเพื่อของบประมาณสนับสนุนในการดำเนินโครงการและกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับยุทธศาสตร์สุขภาพโลก

“เราก็ทำโดยรู้ว่ามีหลักการ อย่างกรมเราตั้งบเรื่อสุขภาพโลก ก็ใช้ตั้งแต่เวที WHA หรือเวทีการประชุมของ UN หรือแม้แต่การจัดกิจกรรมภายในประเทศ การบรรยายให้กับบุคลากรทางการแพทย์ หรือล่าสุดเราทำ multi-stakeholder hearing ให้กับคนไทยเพื่อเอาข้อมูลนำเข้าไปในการเจรจาเรื่อง Universal Health Coverage ที่นิวยอร์ก ให้เหมือนกับว่าคนไทยก็สามารถมีข้อมูลที่อยู่ในเวทีระหว่างประเทศได้” (ผู้ให้สัมภาษณ์ SEC 3)

เห็นได้ว่าการใช้ประโยชน์ที่ผ่านมาของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เป็นลักษณะการใช้อ้างอิงในกรณีที่เป็นกรณี ซึ่งไม่ได้มีการวางแผนมาก่อน ตัวอย่างการใช้ประโยชน์ของทั้ง สปสช. และกระทรวงการต่างประเทศ หน่วยงานทั้งสองก็แสดงให้เห็นว่ามีโอกาสของการใช้กรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกฯ ฉบับนี้ ซึ่งปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดการนำไปใช้ในกรณีนี้คือผู้ใช้ทั้งสองต่างก็ทราบถึงการมีอยู่ของกรอบยุทธศาสตร์ และสามารถหยิบมาใช้งานในโอกาสที่เหมาะสมได้

5.2 ผลประโยชน์ที่คาดว่าจะเกิดจากกรอบยุทธศาสตร์

ประเทศไทยเป็นประเทศแรกในกลุ่มประเทศรายได้ปานกลางที่มีกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกเพื่อกำหนดทิศทางของประเทศในการเคลื่อนไหวแบบเชิงรุกในเวทีโลก อีกทั้งยังพบว่าประเทศไทยเป็นประเทศรายได้ปานกลางเพียงประเทศเดียวที่มีการกำหนดยุทธศาสตร์สุขภาพโลกและมีระบบการประเมินผลรองรับ (30) ผู้ให้สัมภาษณ์บางท่านเห็นว่าการมีอยู่ของกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกช่วยสร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้แก่ประเทศไทย อีกทั้งยังเป็นฐานของความร่วมมือสำหรับการดำเนินงานด้านสุขภาพระหว่างกระทรวงและระหว่างภาคส่วนต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน เป็นการเปิดโอกาสให้หน่วยงานภายนอกภาคส่วนสาธารณสุขเข้ามามีบทบาทและมีส่วนร่วมในการผลักดันประเด็นสุขภาพที่หลากหลาย (8 ประเด็นหลัก ตามยุทธศาสตร์ที่ 2) ซึ่งถือเป็นจุดเริ่มต้นของกระบวนการที่ดีสำหรับความพยายามทำให้หน่วยงานนอกภาคสาธารณสุขเห็นความสำคัญและนำเรื่องสุขภาพไปพิจารณาในการดำเนินงาน (ผู้ให้สัมภาษณ์ AC4, IRD 2)

ผู้ให้สัมภาษณ์ท่านหนึ่ง ให้ความเห็นว่าหน่วยงานของตนมีความคาดหวังให้เกิดการประสานงานและการหารือระหว่างกระทรวงมากขึ้น โดยเฉพาะในเรื่องการตัดสินใจของผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุขในเรื่องที่อาจส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจ สังคม และภาพลักษณ์ของประเทศไทยในสังคมโลก

“ช่วงปี 2550 มีการทำ Compulsory Licensing โดยประเทศไทย เป็นเพราะว่า
ขาดการประสานงาน ใครอยากทำอะไรก็ทำ ซึ่งมันไม่ได้ ซึ่งถ้าจะทำอะไรที่
เกี่ยวข้องกับประเทศอื่นใด ไม่ใช่อยู่ดี ๆ กระทรวงสาธารณสุขลุกขึ้นมาประกาศ
ผลกระทบที่มี มีอะไรบ้าง เช่น บริษัทยายุโรป อเมริกัน พวกนี้มี lobbyist ที่
สามารถเข้าถึงผู้แทนการค้า นักการเมืองและรัฐบาล นำมาสู่การกำหนดให้ไทยอยู่
ใน priority watch list เรื่องทรัพย์สินทางปัญญา ปัญหาคือว่าการทำงานพวกนี้
ต้องประสานกันเพื่อให้รู้ว่าอะไรคือเป้าหมายของเรา ยุทธศาสตร์ของเราคืออะไร
แต่ละหน่วยงานจะเล่นบทบาทไหน อาจมีเป้าหมายเดียวกันแต่ talking point ต่างกันก็
ได้” (ผู้ให้สัมภาษณ์ SEC 3)

จากการสัมภาษณ์หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งหมดพบว่า ความคาดหวังในเรื่องของผลลัพธ์และผลกระทบ
ของการมีกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทยจะมุ่งเน้นไปที่เรื่องภาพลักษณ์ของประเทศ และการ
ประสานความร่วมมือในการดำเนินงานระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ในประเทศ โดยมีกรอบยุทธศาสตร์ฯ เป็น
นโยบายสนับสนุนที่เป็นทางการ ไม่มีหน่วยงานใดคาดหวังให้กรอบยุทธศาสตร์ฯ สร้างผลกระทบไปถึงเรื่อง
ประชาชนที่อาศัยในพื้นที่ดินไทยมีความมั่นคงทางสุขภาพ (วัตถุประสงค์ที่ 1) และระบบสุขภาพไทยมีความ
เข้มแข็ง ยุติธรรม และเป็นธรรม (วัตถุประสงค์ที่ 4) ซึ่งเป็นเรื่องที่ค่อนข้างกว้างและต้องการการดำเนินงานที่
ชัดเจนและจากหลากหลายหน่วยงานที่มากกว่าขอบเขตการดำเนินงานที่กำหนดในกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพ
โลกฯ และแผนปฏิบัติการตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกฯ ซึ่งหากพิจารณาความคาดหวังในระดับนี้ กรอบ
ยุทธศาสตร์ฯ ก็สามารถตอบสนองได้ในระดับหนึ่ง

5.3 ปัจจัยที่ส่งผลต่อผลลัพธ์และผลกระทบของการดำเนินงาน

ระบบอภិบาลกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกในทุกระดับ รวมถึงเนื้อหานโยบายซึ่งเป็นหนึ่งใน
องค์ประกอบของระบบอภิบาลเป็นปัจจัยหนึ่งที่เป็นอุปสรรคต่อผลการดำเนินงาน และผลลัพธ์/ผลกระทบของ
การดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก กล่าวคือความไม่ชัดเจนในการกำหนดเป้าหมายใหญ่ (ในแบบ
ที่สามารถวัดได้) การกำหนดตัวชี้วัดและหน่วยงานผู้รับผิดชอบหลักในแผนปฏิบัติการ ประกอบกับการขาด
ระบบอภิบาลดังที่นำเสนอไปในบทที่ 3 และ 4 เป็นข้อจำกัดหลักในการนำนโยบายไปปฏิบัติ

ผู้บริหารระดับสูงของกระทรวงสาธารณสุขท่านหนึ่งเห็นว่า เนื้อหาที่ระบุไว้ในกรอบยุทธศาสตร์
สุขภาพโลกครอบคลุมประเด็นสุขภาพที่หลากหลาย แต่ถือว่าเป็นไปตามหลักการเขียนยุทธศาสตร์ ซึ่งอาจทำ
ให้การติดตามและประเมินผลโดยใช้ตัวชี้วัดความสำเร็จเป็นไปได้ยาก อย่างไรก็ตาม แผนปฏิบัติการตามกรอบ
ยุทธศาสตร์ควรมีความชัดเจน โดยเฉพาะการกำหนดกิจกรรมที่แต่ละหน่วยงานต้องดำเนินการรวมถึง
เป้าหมายของแต่ละกลยุทธ์ (ผู้ให้สัมภาษณ์ EXEC 2)

ผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนหนึ่งให้ความเห็นว่า เนื้อหาในกรอบยุทธศาสตร์ขาดความชัดเจนและขาดความเชื่อมโยงระหว่างเป้าหมายการดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุขและตัวชี้วัดของกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก (ผู้ให้สัมภาษณ์ OIC 2)

“สมมติว่าโครงการนี้ มันต้องเอา priority ของกระทรวงว่าจะจัดการเรื่องนี้อย่างไร และในเรื่องนี้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญ คือใคร แล้วโครงการที่สอดคล้องกับอันนี้คืออะไร ซึ่งมันต้องลงในรายละเอียด เพราะความเป็นจริงแล้ว มันมีความชัดเจนในระดับกระทรวงอยู่ ตัวชี้วัด เพียงแต่ว่าการเชื่อมโยง การขับเคลื่อนที่จะทำให้เห็นว่าเป้าหมายของกระทรวงที่จะดันในประเด็นต่อไปนี้ เชื่อมมาให้กองอย่างไร ในภาพของสุขภาพโลก” (ผู้ให้สัมภาษณ์ OIC 2)

บทที่ 6 อภิปรายผลการทบทวนและข้อเสนอเชิงนโยบาย

6.1 อภิปรายผลการทบทวน

6.1.1 ระบบอภิบาล องค์ประกอบของระบบอภิบาล และทรัพยากร

ระบบอภิบาลของกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกฯ อยู่ภายใต้การกำกับดูแลของคณะกรรมการยุทธศาสตร์สุขภาพโลก มีโครงสร้างการนำกรอบยุทธศาสตร์มาปฏิบัติที่แบ่งหน่วยปฏิบัติงานเป็น 2 ระดับ ได้แก่ 1) หน่วยงานที่มีหน้าที่ขับเคลื่อนกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก และ 2) หน่วยปฏิบัติงาน อย่างไรก็ตาม จนถึงปัจจุบัน (พฤษภาคม 2562) ยังไม่เคยมีการประชุมคณะกรรมการคณะนี้ ทำให้ขาดกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนการดำเนินงานให้เป็นไปตามทิศทางของกรอบยุทธศาสตร์ รวมถึงการปรับแผนให้เหมาะสมกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป

หน่วยปฏิบัติงานประกอบด้วย หน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงการต่างประเทศ หน่วยงานอิสระ ซึ่งมีผู้บริหารระดับสูงของหน่วยงานเป็นผู้กำหนดความสำคัญและพิจารณาในการวางแผนการสนับสนุนเพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนงานความร่วมมือระหว่างประเทศ การดำเนินงานของหน่วยปฏิบัติงานส่วนใหญ่เป็นการดำเนินงานสุขภาพระหว่างประเทศมากกว่าสุขภาพโลก และเป็นการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ของหน่วยงานและนโยบายของผู้บริหารหน่วยงาน ดังนั้นหากต้องการให้งานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทยถูกนำไปปฏิบัติต้องมีการประสานในระดับผู้บริหาร (ซึ่งผู้บริหารหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งหมดมีฐานะเป็นกรรมการของคณะกรรมการยุทธศาสตร์สุขภาพโลกอยู่แล้ว) เพื่อให้เห็นความสำคัญที่จะดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์และมีการวางแผนเป้าหมายร่วมกันอย่างชัดเจน จึงจะทำให้เกิดการจัดสรรทรัพยากรในระดับหน่วยปฏิบัติงานให้สามารถขับเคลื่อนงานได้

กลไกการเชื่อมโยงระหว่างหน่วยงานระดับที่ 1 และระดับที่ 2 เป็นกลไกที่จะสนับสนุนให้เกิดการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ การประสานงานระหว่างหน่วยงานทั้งสองระดับและภายในหน่วยปฏิบัติงานส่วนใหญ่เป็นการประสานงานในแนวราบ ซึ่งมีข้อดีในเรื่องความคล่องตัวในการทำงาน แต่ขาดการวางกลยุทธ์การประสานงานเพื่อให้เกิดการทำงานตามกรอบยุทธศาสตร์ฯ

ความชัดเจนของเนื้อหานโยบายเป็นองค์ประกอบหนึ่งของระบบอภิบาล ซึ่งในการทบทวนกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกฯ และแผนปฏิบัติการตามกรอบยุทธศาสตร์ฯ ชี้ให้เห็นความไม่ชัดเจนของเนื้อหา นโยบายที่ส่งต่อการดำเนินงาน กล่าวคือขาดการระบุหน่วยงานที่รับผิดชอบหลัก และหน่วยงานสนับสนุนที่ชัดเจน รวมถึงการจัดทำตัวชี้วัดในแผนปฏิบัติการที่ไม่ชัดเจน และขาดกระบวนการแจกแจงเป้าหมายและตัวชี้วัดให้แต่ละหน่วยปฏิบัติงานไปดำเนินงาน ทำให้ไม่สามารถติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการได้ นอกจากนี้ส่งผลให้หน่วยปฏิบัติงานทั้งหมดไม่มีการนำแผนปฏิบัติการตามกรอบยุทธศาสตร์ฯ ไปใช้ในการวางแผนการทำงาน กำหนดผลลัพธ์หรือตัวชี้วัดของหน่วยงาน จึงไม่มีการจัดสรรทั้งงบประมาณและกำลังคนในระดับหน่วยปฏิบัติงานมาดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์

ระบบการติดตามผลการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องก็เป็นอีกองค์ประกอบที่ได้รับผลกระทบจากความไม่ชัดเจน รวมถึงระบบอภิบาลการดำเนินงาน กล่าวคือ ขาดกรอบการติดตามความก้าวหน้า และกระบวนการติดตามอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งเป็นส่วนสำคัญในการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์

แม้กรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกฯ จะถูกปรับจากแผนยุทธศาสตร์สุขภาพโลก ส่งผลให้เป็นกรอบยุทธศาสตร์ที่ไม่มีงบประมาณสนับสนุนเพิ่มเติม แต่กระทรวงสาธารณสุขก็สามารถจัดสรรงบประมาณมาสนับสนุนการดำเนินงานยุทธศาสตร์ที่ 4 และ 5 เรื่องการประเมินผล การจัดการความรู้ และการพัฒนาศักยภาพบุคลากร ผ่านแผนงาน CCS ได้ กองการต่างประเทศทราบถึงข้อจำกัดด้านบุคลากรในการดำเนินงานด้านสุขภาพโลก แม้การดำเนินงานในการจัดตั้ง GHI ยังไม่ประสบความสำเร็จ แต่ก็จัดหาบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญในเรื่องการวิเคราะห์นโยบายและแผนมาเพิ่มเติม

6.1.2 ผลการดำเนินงานในภาพรวม ยุทธศาสตร์ที่ 5 และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

เนื่องจากไม่มีหน่วยงานใดนำตัวชี้วัดที่ระบุไว้ในแผนปฏิบัติการมาพัฒนาเป็นตัวชี้วัดของหน่วยงาน ทำให้นักวิจัยไม่สามารถทบทวนความก้าวหน้าของโครงการในรูปแบบร้อยละของความสำเร็จตามที่กำหนดในแผนปฏิบัติการได้ ในการทบทวนความก้าวหน้าในระยะครึ่งแผนนี้ นักวิจัยจึงรวบรวมโครงการที่หน่วยงานต่าง ๆ ดำเนินงานใน พ.ศ. 2561 ในรูปแบบเดียวกับการรวบรวมผลการดำเนินงานที่จัดทำโดยกองการต่างประเทศ ใน พ.ศ. 2560 แต่ปรับเพิ่มเติมรายละเอียดโดยแยกตามหน่วยงานที่ดำเนินโครงการนั้น ๆ เพื่อความชัดเจนและสามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการใช้ประโยชน์ในอนาคต หากพิจารณาข้อมูลการดำเนินงานรายหน่วยงาน ร่วมกับยุทธศาสตร์ระดับประเทศที่แต่ละหน่วยงานใช้เป็นแนวทาง จะเห็นประเด็นการดำเนินงานของแต่ละหน่วยงานที่สอดคล้องกับกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกฯ ซึ่งข้อมูลส่วนนี้สามารถช่วยให้เลขาธิการคณะกรรมการยุทธศาสตร์สุขภาพโลกสามารถกำหนดหน่วยงานรับผิดชอบหลัก และหน่วยงานสนับสนุนแยกตามโครงการ กลยุทธ์ และยุทธศาสตร์ได้

ในยุทธศาสตร์ที่ 5 เรื่องการพัฒนากำลังคน มีกิจกรรมหลัก (key activities) ที่ยังไม่ได้ดำเนินการ ได้แก่ การสนับสนุนบุคลากรไปศึกษาปริญญาโทและเอก ด้านการทูตสุขภาพโลกและการสนับสนุนให้มี Health Attaché ส่วนกิจกรรมที่มีการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์ฯ อย่างต่อเนื่อง ได้แก่ แผนงานสุขภาพโลก (Global Health Diplomacy, GHD) ที่ได้รับทุนสนับสนุนจาก CCS 2017–2021 มีการจัดโครงการอบรมเป็นจำนวนมาก มีบุคลากรจากหน่วยงานต่าง ๆ เข้าร่วมกิจกรรม จำนวนกว่า 80 คนในเวลา 2 ปี แต่เมื่อพิจารณาหน่วยงานต้นสังกัดของบุคลากรเหล่านั้น พบว่ายังไม่ครอบคลุมบุคลากรที่ต้องการผลักดันทั้ง 8 ประเด็นที่กรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกระบุว่าการให้ประเทศไทยแสดงบทบาทในเวทีโลก ผู้อำนวยการกองการต่างประเทศในฐานะผู้รับผิดชอบแผนงานสุขภาพโลกอาจพิจารณาขยายกลุ่มผู้เข้ารับการอบรมให้ครอบคลุมทั้ง 8 ประเด็นที่ต้องการให้ประเทศไทยมีบทบาทในเวทีโลก

ปัจจุบันยังไม่เกิดการตั้ง Global Health Institute (GHI) อย่างไรก็ตามประเด็นที่ผู้เกี่ยวข้องเห็นตรงกันคือ GHI ต้องเป็นสถาบันที่ทำงานด้านวิชาการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพโลก และต้องทำงานวิชาการที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้กำหนดนโยบายของประเทศได้ และเงื่อนไขเวลาของการเกิด GHI นั้น ไม่สามารถกำหนดได้แน่นอน ขึ้นอยู่กับหน้าต่างโอกาส

ปัจจัยที่ส่งผลโดยตรงต่อการดำเนินงาน ได้แก่ ระบบอภิบาลของหน่วยงานที่ขับเคลื่อนนโยบายทั้ง 2 ระดับ การประสานงานระหว่างหน่วยงาน ลักษณะของหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน และสภาพแวดล้อมและปัจจัยภายนอกที่ส่งผลต่อนโยบาย

จากการรายงานผลการดำเนินงานของหน่วยงานต่าง ๆ จะเห็นรายชื่อหน่วยงานรวมถึงประเด็นสุขภาพโลกที่หน่วยงานเหล่านั้นดำเนินการอยู่ตามหน้าที่ปกติและตามยุทธศาสตร์ของหน่วยงานต้นสังกัดที่มีความชัดเจน และเกือบทั้งหมดเป็นแผนระยะยาว และมีทรัพยากรภายในหน่วยงานเพียงพอสำหรับการดำเนินงานในขอบเขตงานของตนเอง ข้อมูลเหล่านี้เป็นข้อมูลที่ทีมเลขาฯ ควรนำไปพิจารณาในการประสานงาน/เพิ่มมาตรการสื่อสารระหว่างทีมเลขาฯ กับหน่วยปฏิบัติงานในระดับที่ 2 เพื่อร่วมกันหาแนวทางในการปรับแผนการดำเนินงานให้มีความสอดคล้องกัน

ลักษณะของหน่วยงานที่นำนโยบายไปปฏิบัติเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์ โดยส่วนใหญ่หน่วยปฏิบัติมีภารกิจหน้าที่ที่ตรงกับขอบเขตที่กำหนดในกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกอยู่แล้ว และมีการดำเนินงานมาก่อนที่จะมีกรอบยุทธศาสตร์ รวมถึงมีการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจน และมีการติดตามผลและประเมินผลอย่างสม่ำเสมอ เนื่องจากการดำเนินงานตามภารกิจหลักของหน่วยงาน จึงทำให้มีการดำเนินงานที่ก้าวหน้ามากกว่าโครงการ/กิจกรรมที่กำหนดในแผนปฏิบัติการ จากการทบทวนผลการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในภาคสาธารณสุขโดยแบบเก็บข้อมูลในโครงการทบทวนระยะครึ่งแผนนี้ และข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่า หน่วยงานเหล่านี้มีความพร้อมที่จะสนับสนุนการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก มีความเชี่ยวชาญ และมีผลงานที่พร้อมจะแลกเปลี่ยนในเวทีโลก แต่ต้องมีการจัดการประสานความร่วมมือ แบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบ และมีวิสัยทัศน์และเป้าหมายร่วมตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกที่ชัดเจน

ผู้บริหารระดับสูง กระทรวงสาธารณสุข ต่างก็ยืนยันให้การสนับสนุนการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพโลก เห็นได้จากการสนับสนุนให้ก่อตั้ง GHI รวมถึงการปรับโครงสร้างในกระทรวงสาธารณสุขให้ทุกกรมมีกลุ่มงานที่ดูแลเรื่องสุขภาพระหว่างประเทศ นอกจากนั้นในภาพรวมเนื้อหาของยุทธศาสตร์ระดับประเทศที่สำคัญที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน พบว่าไม่มียุทธศาสตร์ใดที่ขัดแย้งกับกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก แต่ในขณะเดียวกันก็ไม่มียุทธศาสตร์ใดมีเนื้อหาชัดเจนในเรื่องบทบาทหน้าที่ของประเทศไทยในเวทีโลก ซึ่งเป็นจุดเด่นของกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก

6.1.3 ผลลัพธ์และผลกระทบ และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

ผลลัพธ์และผลกระทบที่คาดหวังให้เกิดขึ้นจากการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกฯ ไม่สามารถวัดได้ในรูปแบบเชิงปริมาณ ตามที่ระบุไว้ในแผนปฏิบัติการตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย เนื่องจากข้อจำกัดเรื่องการให้นิยามหรือคำจำกัดความ การตีความตัวชี้วัด รวมทั้งการตั้งเป้าหมายของผลลัพธ์ที่คาดหวังให้เกิดขึ้น ผลลัพธ์และผลกระทบของกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกจากข้อมูลการสัมภาษณ์บุคลากรของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง แบ่งได้เป็น 2 ประเด็น คือ การใช้ประโยชน์จากกรอบยุทธศาสตร์ฯ และผลประโยชน์ที่คาดว่าจะเกิดจากกรอบยุทธศาสตร์ฯ

การใช้ประโยชน์จากกรอบยุทธศาสตร์ฯ ที่ผ่านมา คือเจ้าหน้าที่ สปสช. ใช้กรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย พ.ศ. 2559-2563 ร่วมกับ มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และมติคณะรัฐมนตรีเรื่องกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกนี้ อ้างอิงประกอบการขออนุมัติโครงการและกิจกรรมที่เกี่ยวข้องตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกจากสำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน (สตง.) และกระทรวงการต่างประเทศที่ใช้กรอบยุทธศาสตร์ฯ ในการอ้างอิงเพื่อของบประมาณสนับสนุนในการดำเนินโครงการและกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับยุทธศาสตร์สุขภาพโลก

นอกจากนี้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเห็นว่าการมีอยู่ของกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกจะช่วยสร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้แก่ประเทศไทย อีกทั้งยังเป็นฐานของความร่วมมือสำหรับการดำเนินงานด้านสุขภาพระหว่างกระทรวงและระหว่างภาคส่วนต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน เป็นการเปิดโอกาสให้หน่วยงานภายนอกภาคส่วนสาธารณสุขเข้ามามีบทบาทและมีส่วนร่วมในการผลักดันประเด็นสุขภาพที่หลากหลาย

ไม่มีหน่วยงานใดคาดหวังให้กรอบยุทธศาสตร์ฯ สร้างผลกระทบไปถึงเรื่องประชาชนที่อาศัยในพื้นที่ดินไทยมีความมั่นคงทางสุขภาพ (วัตถุประสงค์ที่ 1) และระบบสุขภาพไทยมีความเข้มแข็ง ยุติธรรม และเป็นธรรม (วัตถุประสงค์ที่ 4) ซึ่งเป็นเรื่องที่ค่อนข้างกว้างและต้องการการดำเนินงานที่ชัดเจนและจากหลากหลายหน่วยงานที่มากกว่าขอบเขตการดำเนินงานที่กำหนดในกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกฯ และแผนปฏิบัติการตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกฯ

ระบบอภิบาลกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกในทุกระดับ รวมถึงเนื้อหานโยบายซึ่งเป็นหนึ่งในองค์ประกอบของระบบอภิบาลเป็นปัจจัยหนึ่งที่เป็นอุปสรรคต่อผลการดำเนินงาน และผลลัพธ์/ผลกระทบของการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก กล่าวคือความไม่ชัดเจนในการกำหนดเป้าหมายใหญ่ (ในแบบที่สามารถวัดได้) การกำหนดตัวชี้วัดและหน่วยงานผู้รับผิดชอบหลักในแผนปฏิบัติการ ประกอบกับการขาดระบบอภิบาลดังที่นำเสนอไปในบทที่ 3 และ 4 เป็นข้อจำกัดหลักในการนำนโยบายไปปฏิบัติ

6.2 ข้อเสนอเชิงนโยบาย

ในภาพรวมการดำเนินงานพบว่า กระบวนการที่มาของกรอบยุทธศาสตร์ซึ่งเริ่มจากความร่วมมือของกระทรวงการต่างประเทศและกระทรวงสาธารณสุข การนำเนื้อหาแนวนโยบายเข้าสู่กระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เป็นกระบวนการที่ดี ได้รับการยอมรับจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง นอกจากนั้นการดำเนินงานด้านสุขภาพโลกยังได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหาร มีการจัดสรรงบประมาณส่วนหนึ่งจากยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างรัฐบาลไทยและองค์การอนามัยโลก พ.ศ. 2560-2564 (WHO country cooperation strategy, Thailand: 2017–2021) และมีหน่วยปฏิบัติที่เข้มแข็งพร้อมสนับสนุนการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก มีความเชี่ยวชาญ และมีผลงานที่พร้อมจะแลกเปลี่ยนในเวทีโลกซึ่งเป็นโอกาสที่ดี แต่ต้องมีการจัดการประสานความร่วมมือ แบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบ และมีวิสัยทัศน์และเป้าหมายร่วมตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกที่ชัดเจน กองการต่างประเทศควรพิจารณาดำเนินการต่อ โดยผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

ข้อเสนอภาพรวม (สำหรับการดำเนินงานในระยะเวลาด้านสิ้นสุดแผน)

- 1) กระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงการต่างประเทศพิจารณาขยายระยะเวลากรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก เพื่อปรับปรุงและดำเนินงานให้เป็นไปตามเป้าหมาย
- 2) กระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงการต่างประเทศพิจารณาทบทวนผลการดำเนินงานที่ผ่านมา และเริ่มกระบวนการพัฒนากรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกฉบับใหม่

ข้อเสนอเพื่อพัฒนาระบบอภิบาล

- 1) กระทรวงสาธารณสุขพิจารณามอบหมายผู้รับผิดชอบและคณะทำงาน และขอบเขตงานที่ชัดเจน รวมถึงให้การสนับสนุนทั้งเชิงนโยบายและบุคลากร และงบประมาณเพื่อดำเนินงานให้บรรลุตามเป้าหมาย โดยควรจัดลำดับความสำคัญของเป้าหมาย ผลผลิต และผลลัพธ์ที่ต้องการ ในระยะการดำเนินงานที่เหลืออยู่
- 2) กระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงการต่างประเทศจัดกระบวนการเพื่อปรับปรุงเนื้อหาแผนปฏิบัติการตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกฯ ให้มีความชัดเจนในประเด็นต่าง ๆ ได้แก่ เป้าหมาย (ที่วัดได้) ตัวชี้วัด กลยุทธ์ โครงการ (ตามกรอบเวลาที่เหมาะสม) และมอบหมายหน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก และหน่วยงานผู้สนับสนุนในแต่ละโครงการให้ชัดเจน
- 3) กระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงการต่างประเทศร่วมกันวางแผนและสื่อสารเนื้อหาแนวนโยบายแบบเชิงรุก โดยการสื่อสารครอบคลุมกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกฯ และแผนปฏิบัติการ (ฉบับแก้ไข) และเน้นการสื่อสารภายในกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานอิสระในภาคสาธารณสุขก่อน
- 4) กระทรวงสาธารณสุขออกแบบระบบการติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์ฯ จากหน่วยปฏิบัติโดยให้มีการติดตามอย่างสม่ำเสมอ
- 5) กระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงการต่างประเทศร่วมกันจัดประชุมคณะกรรมการยุทธศาสตร์สุขภาพโลก และหน่วยปฏิบัติ เพื่อผลักดันให้เกิดการนำนโยบายไปปฏิบัติ

เอกสารอ้างอิง

1. กระทรวงสาธารณสุข. กรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย พ.ศ.2559-2563 Thailand Global Health Strategic Framework 2016-2020. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2559. 25 p.
2. O'Neill Kathryn, Viswanathan Kavitha, Celades Eduardo, Boerma Ties. Monitoring, evaluation and review of national health policies, strategies and plans In: Schmets G., Rajan D., Kadadale S., editors. Chapter 9 Strategizing national health in the 21st century: a handbook. Geneva World Health Organization 2016.
3. United Nations Development Programme. Handbook on Planning, Monitoring and Evaluating for Development Results. New York: United Nations Development Programme; 2009. 220 p.
4. Stufflebeam DL, Madaus GF, Scriven MS. Evaluation in Education and Human Services 1983. 423 p.
5. Module 10: Distinguishing Evaluation from Research [Internet]. 2011 [cited 30 May 2019]. Available from: <http://www.uniteforsight.org/evaluation-course/module10>.
6. Craig P, Dieppe P, Macintyre S, Michie S, Nazareth I, Petticrew M. Developing and evaluating complex interventions: the new Medical Research Council guidance. BMJ. 2008;337.
7. Kessel A, McCloskey B, Luker A, Salter M. Global Health Strategy 2014 to 2019. London: Public Health England; 2014. 26 p.
8. Swiss Agency for Development and Cooperation SDC. Strategic Framework 2015–2019 SDC Global Programme Health: Swiss Agency for Development and Cooperation SDC; 2015. 40 p.
9. WHO. Monitoring, evaluation and review of national health strategies: a country-led platform for information and accountability. Geneva World Health Organization; 2011.
10. Collste D, Pedercini M, Cornell SE. Policy coherence to achieve the SDGs: using integrated simulation models to assess effective. Sustainability Science. 2017;12(6):921-31.
11. Pulzl H, Treib O. Chapter 7 Implementing Public Policy. Handbook of Public Policy Analysis 2006. p. 89-170.
12. Meter DSV, Horn CEV. The Policy Implementation Process A Conceptual Framework. Administration & Society. 1975:445-88.
13. Sabatier P, Mazmanian DD. Conceptual Framework The Implementation of Public Policy: A Framework of Analysis. 1980:538-60.

14. กฤษณ์ รักษาติเจริญ, ดำรงค์ศักดิ์ จันทิพย์, จันทนา อินทนิม, เมทินี แสงกระจ่าง. ปัจจัยชี้วัดความสำเร็จในการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติสู่การปฏิบัติ. BU ACADEMIC REVIEW. 2559;15(2):16.
15. World Health Organization. Health systems Geneva: World Health Organization; n.d. [Available from: <https://www.who.int/healthsystems/topics/stewardship/en/>].
16. World Health Organization. Health Systems Governance for Universal Health Coverage. Action Plan Department of Health Systems Governance and Financing. Geneva: World Health Organization; 2014. 25 p.
17. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. การสาธารณสุขไทย 2554 - 2558. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ; 2559. 488 p.
18. สมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 7 ระเบียบวาระที่ 2.5 การจัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย. รวมมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 1 - ครั้งที่ 7 2557. p. 814-8.
19. สมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 7 มติ 5 การจัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย. รวมมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 1 - ครั้งที่ 7 2557. p. 790-1.
20. สำนักการสาธารณสุขระหว่างประเทศ สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข. การประชุมการจัดทำกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของไทย 2559-2562. 28-30 กันยายน 2558 ณ โรงแรมเทวราช จังหวัดน่าน.
21. กระทรวงสาธารณสุข. คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ 1097/2558 เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการยุทธศาสตร์สุขภาพโลก. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2558. 3 p.
22. กระทรวงสาธารณสุข. Thailand Global Health Strategic Action Plan 2016-2020 แผนปฏิบัติการตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของไทย 2559-2563. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2560. 46 p.
23. สำนักขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม. สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 7 มติ 5 การจัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย. รายงานการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ในงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 9 พศ 2559. นนทบุรี: สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ 2560. p. 38-41.
24. สำนักการสาธารณสุขระหว่างประเทศ สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข. การประชุมทบทวนสถานการณ์ปัจจุบันความร่วมมือด้านสุขภาพโลกมุ่งสู่เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน. 29-30 มีนาคม 2560 ณ โรงแรมเดอะริเวอร์ จังหวัดนครพนม.
25. ไทย. ราชกิจจานุเบกษา, กฎกระทรวง. แบ่งส่วนราชการสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2560. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2560. 11 p.
26. กระทรวงสาธารณสุข. แผนปฏิบัติการตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย พ.ศ. 2559-2563 นนทบุรี กองการต่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข 2560.

27. สำนักขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม. รายงานการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การขับเคลื่อนมติสมัชชสุขภาพแห่งชาติ ในงานสมัชชสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 9 พ.ศ. 2559. นนทบุรี: สำนักขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม; 2560. 166 p.
28. กระทรวงสาธารณสุข. กรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย พ.ศ.2559-2563. 2559.
29. ศรีเพ็ญ ตันติเวสส, จอมขวัญ โยธาสุมทร, พัชรรา ลีฬหรวงศ์, วิไลลักษณ์ แสงศรี, ณัฐธิดา มาลาทอง, พรธิดา หัดโนนตุ่น. รายงานการพัฒนารอบการติดตามประเมินผลกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย นนทบุรี: โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP); 2561 มีนาคม 2561
30. ศรีเพ็ญ ตันติเวสส, จอมขวัญ โยธาสุมทร, พัชรรา ลีฬหรวงศ์, วิไลลักษณ์ แสงศรี, ณัฐธิดา มาลาทอง, พรธิดา หัดโนนตุ่น. รายงานการพัฒนารอบการติดตามประเมินผลกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย. นนทบุรี: โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ; 2561. 54 p.
31. องค์การอนามัยโลก ภูมิภาคเอเชียใต้และเอเชียตะวันออก. ยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างรัฐบาลไทยและองค์การอนามัยโลก พ.ศ. 2560 - 2564. นนทบุรี: องค์การอนามัยโลก ภูมิภาคเอเชียใต้และเอเชียตะวันออก; 2560. 52 p.
32. กองการต่างประเทศ. กองการต่างประเทศ (ตปท.) Global Health Division (GHD) นนทบุรี: กองการต่างประเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข; 2552 [cited 2562 1 เมษายน]. Available from: <http://www.bihmoph.net/>.
33. กระทรวงสาธารณสุข. โครงร่างการจัดตั้งสำนักสุขภาพโลก (Bureau of Global Health) นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2560. 47 p.
34. กองการต่างประเทศ. (ร่าง) คำสั่งกองการต่างประเทศ เรื่อง มอบหมายให้ข้าราชการ พนักงานราชการและจ้างเหมาบริการปฏิบัติหน้าที่ ลงวันที่ สิงหาคม 2560. นนทบุรี: กองการต่างประเทศ; 2560. 3 p.
35. กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. แผนยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2560-2564). นนทบุรี: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข; 2559. 49 p.
36. กลุ่มพัฒนาแผนปฏิบัติการ กองแผนงาน กรมควบคุมโรค. แนวทางการจัดทำแผนปฏิบัติราชการ กรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561. นนทบุรี: กรมควบคุมโรค; 2560. 253 p.
37. กรมอนามัย. แผนยุทธศาสตร์ การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564). นนทบุรี: กรมอนามัย; 2559. 101 p.
38. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. แผนงานหลักสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ รองรับการค้าเงินงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ฉบับที่ 3 (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560-2564). นนทบุรี: สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.); 2560. 119 p.

39. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. แผนหลัก สสส. 2561-2563 ThaiHealth Master 2018-2020. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ; 2560. 244 p.
40. ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2560 - 2564) [Internet]. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. [cited 25 พฤษภาคม 2562]. Available from: <https://www.nhso.go.th/frontend/page-contentdetail.aspx?CatID=MTAzMg==>.
41. กลุ่มแผนยุทธศาสตร์และประเมินผล กองวิศวกรรมการแพทย์ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. สรุปการประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนยุทธศาสตร์และStrategy map กองวิศวกรรมการแพทย์. นนทบุรี; 2560.
42. กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงาน กองวิชาการและแผนงาน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. รายงานการศึกษา รูปแบบการพัฒนายุทธศาสตร์กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (D-TAM) ภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข. นนทบุรี: กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก; 2560. 26 p.
43. กรมการแพทย์. ทิศกรมการแพทย์ 2561 The Best for the Most. นนทบุรี: กรมการแพทย์; 2560. 223 p.
44. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. แผนปฏิบัติราชการประจำปี งบประมาณ พ.ศ. 2561. นนทบุรี: สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา; 2560. 152 p.
45. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. แผนยุทธศาสตร์สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) พ.ศ. 2560-2564. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข; 2559. 39 p.
46. กระทรวงการต่างประเทศ. แผนแม่บทด้านการต่างประเทศ ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2561-2580). กรุงเทพมหานคร: กระทรวงการต่างประเทศ; 2561. 10 p.
47. The development of Global Health systems in Thailand Global Health program under WHO CCS 2017-2021. นนทบุรี: มูลนิธิเพื่อการพัฒนา นโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ; 2017. 46 p.
48. The development of Global Health systems in Thailand Global Health program under WHO CCS 2017-2021 The second year plan (2018). นนทบุรี: มูลนิธิเพื่อการพัฒนา นโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ; 2018. 35 p.
49. มูลนิธิเพื่อการพัฒนา นโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ. รายงานความก้าวหน้า ครั้งที่ 3 (1 มกราคม - 31 มีนาคม 2561) การพัฒนาระบบสุขภาพโลกของประเทศไทยภายใต้แผนงานสุขภาพโลกด้วยความร่วมมือระหว่างรัฐบาลไทยกับองค์การอนามัยโลก WHO CCS 2017-2021. นนทบุรี: มูลนิธิเพื่อการพัฒนา นโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ; 2561. 7 p.
50. มูลนิธิเพื่อการพัฒนา นโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ. รายงานความก้าวหน้า ครั้งที่ 4 (1 เมษายน - 31 ธันวาคม 2561) การพัฒนาระบบสุขภาพโลกของประเทศไทยภายใต้แผนงานสุขภาพโลก ด้วยความร่วมมือระหว่างรัฐบาลไทยกับองค์การอนามัยโลก WHO CCS 2017-2021. นนทบุรี: มูลนิธิเพื่อการพัฒนา นโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ; 2561. 37 p.

51. กองการต่างประเทศ. แบบฟอร์มแสดงโครงสร้างและอัตรากำลังของ ฝ่ายแผน กองการต่างประเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. นนทบุรี: กองการต่างประเทศ; 2560.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายละเอียดตัวชี้วัด

การศึกษาปัจจัยชี้วัดความสำเร็จในการขับเคลื่อนมิติสุขภาพแห่งชาติสู่การปฏิบัติ

ปัจจัยที่ 1 ปัจจัยด้านเนื้อหาของนโยบาย (Policy Content)

ตัวชี้วัด 1.1 มาตรฐานของนโยบาย (standard)

องค์ประกอบ 1.1.1 ความถูกต้อง ชัดเจน และการจัดลำดับความสำคัญ (precision and clear making)

องค์ประกอบ 1.1.2 ทฤษฎีที่มีเหตุผลพอเพียงเป็นรากฐาน (validity of the causal theory)

องค์ประกอบ 1.1.3 การสื่อสารมติ (issue communication)

องค์ประกอบ 1.1.4 แนวการสร้างความร่วมมือ (correspondence building)

ตัวชี้วัด 1.2 โครงสร้าง (structure)

องค์ประกอบ 1.2.1 ความชัดเจนของวัตถุประสงค์ (clarity of purpose)

องค์ประกอบ 1.2.2 นโยบายสอดคล้องและสนับสนุนองค์การ (consistent policy and advocacy organization)

องค์ประกอบ 1.2.3 ระยะเวลาที่เห็นผลของนโยบาย (the effect period of policy)

ตัวชี้วัด 1.3 แหล่งที่มาของนโยบาย (source of policy)

องค์ประกอบ 1.3.1 แก้ไขปัญหาตรงประเด็น (troubleshooting)

องค์ประกอบ 1.3.2 ที่มาของนโยบายและการตัดสินใจที่ถูกต้องตามกฎหมาย มีความชอบธรรม (legally justified in policy processing)

องค์ประกอบ 1.3.3 นโยบายสอดคล้องกับค่านิยมของสังคม (in line with values of society)

องค์ประกอบ 1.3.4 การเป็นนโยบายที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสังคม การเมือง และเศรษฐกิจ (policy contributed to social, political and economic changes)

ตัวชี้วัด 1.4 การประเมินผลหลังโครงการเสร็จสิ้น (evaluation after project completion)

องค์ประกอบ 1.4.1 มีมาตรการควบคุมประเมินผล และกระตุ้นส่งเสริม (control, evaluation and motivation measures)

องค์ประกอบ 1.4.2 ลักษณะวัดได้เป็นตัวเลขหรือเชิงปริมาณ (numerical or quantitative measured)

ปัจจัยที่ 2 ปัจจัยหน่วยงานและองค์การที่ขับเคลื่อนนโยบาย (Policy Implementing Agencies)

ตัวชี้วัด 2.1 ลักษณะของหน่วยงานที่นำนโยบายไปปฏิบัติ (nature of implementing agencies)

องค์ประกอบ 2.1.1 ภารกิจของหน่วยงานกับวัตถุประสงค์สอดคล้องและสนับสนุนกัน (consistent of agency's mission and policy's objectives)

องค์ประกอบ 2.1.2 การพัฒนาการดำเนินงาน (development of the operating)

องค์ประกอบ 2.1.3 ระดับชั้นการควบคุมตามลำดับบังคับบัญชาในหน่วยงาน (hierarchical integration within implementing agencies)

องค์ประกอบ 2.1.4 การติดตามผลและประเมินผลอย่างสม่ำเสมอของหน่วยงาน (monitoring and evaluation)

องค์ประกอบ 2.1.5 สายสัมพันธ์ทั้งในระดับทางการและไม่เป็นทางการของหน่วยงานกับผู้กำหนดนโยบาย (official and unofficial ties between agencies and policy makers)

ตัวชี้วัด 2.2 ความเพียงพอของทรัพยากร (resource adequacy)

องค์ประกอบ 2.2.1 งบประมาณที่เพียงพอ (adequate budget)

องค์ประกอบ 2.2.2 วัสดุอุปกรณ์ที่เพียงพอ (adequate supplies)

องค์ประกอบ 2.2.3 จำนวนเจ้าหน้าที่ที่มีเพียงพอกับงาน (adequate staffs)

ตัวชี้วัด 2.3 การสื่อสารระหว่างองค์กรต่าง ๆ (communication between the organizations)

องค์ประกอบ 2.3.1 การเตรียมพร้อมเพื่อการสื่อสารในอนาคต (preparing for future innovation)

องค์ประกอบ 2.3.2 การเผยแพร่ข่าวสารที่มีประสิทธิภาพ (information publicity)

องค์ประกอบ 2.3.3 ฐานข้อมูลกลางเพื่อการประสานงานกับหน่วยงานอื่น ๆ (coordination with others on data based technique)

ตัวชี้วัด 2.4 ความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (cooperation agencies)

องค์ประกอบ 2.4.1 หน่วยงานรัฐ/เอกชนที่สนับสนุน (public and private supporting)

ปัจจัยที่ 3 ปัจจัยพื้นที่และประชาชนที่ได้รับผลจากนโยบาย (Policy Boundaries)

ตัวชี้วัด 3.1 การมีส่วนร่วมของประชาชน (public participation)

องค์ประกอบ 3.1.1 ประชาชนได้มีส่วนร่วมในการรับรู้ (public perception)

องค์ประกอบ 3.1.2 ประชาชนได้มีส่วนร่วมในการดำเนินงาน (public involved in operation)

องค์ประกอบ 3.1.3 ประชาชนได้เข้ามาตรวจสอบการปฏิบัติงาน (validation of performance)

ตัวชี้วัด 3.2 ปัจจัยประชากร (population)

องค์ประกอบ 3.2.1 ประชาชนเป็นกลุ่มเป้าหมายของนโยบาย (target group of policy)

องค์ประกอบ 3.2.2 สัดส่วนของกลุ่มเป้าหมายต่อประชากรทั้งหมด (target group as a percentage of the population)

ตัวชี้วัด 3.3 ปัจจัยสถานที่ (location)

องค์ประกอบ 3.3.1 สถานที่ตั้งขององค์กร/หน่วยงานที่นำนโยบายไปปฏิบัติ (location of organization/agency implementers)

องค์ประกอบ 3.3.2 การคมนาคมในพื้นที่นำนโยบายไปปฏิบัติ (transportation)

ปัจจัยที่ 4 ปัจจัยสภาพแวดล้อมของนโยบาย (Policy Context)

ตัวชี้วัด 4.1 การสนับสนุนนโยบาย (policy support)

องค์ประกอบ 4.1.1 การสนับสนุนจากผู้ปฏิบัติและผู้ได้รับผล (supported by miners)

องค์ประกอบ 4.1.2 พลังของกลุ่มคัดค้าน (power of opposition groups)

องค์ประกอบ 4.1.3 การสนับสนุนจากส่วนกลางและท้องถิ่น (support from central and local agencies)

องค์ประกอบ 4.1.4 ระบบกลไกสนับสนุนจากผู้รับผิดชอบและชุมชน (support from staff and community)

องค์ประกอบ 4.1.5 การสนับสนุนจากผู้มีอำนาจและกลุ่มที่หลากหลาย (support of the powerful and diverse group)

ตัวชี้วัด 4.2 ผลกระทบ (policy impact)

องค์ประกอบ 4.2.1 ผลกระทบที่จะมีต่อพฤติกรรมของผู้นำนโยบายไปปฏิบัติ (impact of behavioral change required)

องค์ประกอบ 4.2.2 ผลกระทบทางการเมือง (political impact)

ตัวชี้วัด 4.3 กลยุทธ์ต่าง ๆ (strategy)

องค์ประกอบ 4.3.1 กลยุทธ์การให้ความสนับสนุนจากผู้นำและผู้มีอำนาจเป็นรูปธรรม (strategies to support by leadership and authority)

องค์ประกอบ 4.3.2 กลยุทธ์การจัดองค์การบริหารและประสานงานที่บูรณาการลดหลั่นกันตั้งแต่ระดับชาติจนถึงระดับชุมชน (strategies in organization, management, coordination and integration from large level to small level)

องค์ประกอบ 4.3.3 กลยุทธ์การประชุมอบรมหรือสัมมนาปัญหา (strategies to training and seminars)

องค์ประกอบ 4.3.4 กลยุทธ์การใช้เอกสารคู่มือปฏิบัติงาน (strategy of operational documentation)

- องค์ประกอบ 4.3.5 กลยุทธ์การคัดเลือกผู้นำคนสำคัญ (strategy of selection key leader)
- องค์ประกอบ 4.3.6 กลยุทธ์การออกตรวจเยี่ยมผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ (strategy of checking out)
- องค์ประกอบ 4.3.7 กลยุทธ์การตรวจสอบควบคุม กำกับดูแล และประเมินผล (supervisory control, monitoring and evaluation)
- องค์ประกอบ 4.3.8 กลยุทธ์การให้รางวัลและสิ่งตอบแทนแก่ผู้ปฏิบัติงานดีเด่น (strategies to reward to the outstanding performance officer)

ปัจจัยที่ 5 ปัจจัยผู้นำและผู้ปฏิบัติงานของนโยบาย (Policy Implementers)

ตัวชี้วัด 5.1 ภาวะผู้นำ (leadership)

- องค์ประกอบ 5.1.1 การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล (regard to the individual)
- องค์ประกอบ 5.1.2 การกระตุ้นทางปัญญา (intellectual stimulation)
- องค์ประกอบ 5.1.3 การสร้างแรงบันดาลใจ/การกระตุ้นใจ (inspiring/motivating incentives)
- องค์ประกอบ 5.1.4 การวางแผนภาคปฏิบัติ (practical planning)
- องค์ประกอบ 5.1.5 การมอบหมายและสั่งการชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษร (assignment and order)
- องค์ประกอบ 5.1.6 การติดตามประเมินผลโดยผู้นำ (monitoring and evaluation by leadership)
- องค์ประกอบ 5.1.7 ความรับผิดชอบความผูกพันต่อนโยบาย (leaders responsibility and commitment)

ตัวชี้วัด 5.2 การมีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติงาน (participation of practitioners)

- องค์ประกอบ 5.2.1 การมีส่วนร่วมในการวางแผน (participation in planning)
- องค์ประกอบ 5.2.2 การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (participation in decision making)
- องค์ประกอบ 5.2.3 การมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรม (participation in activities)
- องค์ประกอบ 5.2.4 การมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผล (participation in monitoring and evaluation)

ตัวชี้วัด 5.3 ความผูกพันต่อองค์กร (organizational commitment)

- องค์ประกอบ 5.3.1 ความผูกพันด้านความรู้สึกหรือจิตใจต่อองค์กร (emotional commitment to the organization)
- องค์ประกอบ 5.3.2 จิตสำนึกของผู้ปฏิบัติต่อนโยบาย (consciousness of the policy)

ตัวชี้วัด 5.4 ลักษณะของผู้ปฏิบัติ (nature of the practice)

- องค์ประกอบ 5.4.1 ความรู้ความสามารถในการเข้าใจนโยบาย (knowledge and understanding of the policy)
- องค์ประกอบ 5.4.2 ความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานตามนโยบาย (knowledge about policy implementation)
- องค์ประกอบ 5.4.3 การปฏิบัติตามหน้าที่ หลักการ ระเบียบ ข้อบังคับอย่างเข้มงวด (rules of implementing agencies)
- องค์ประกอบ 5.4.4 ความรับผิดชอบ (responsibility)
- องค์ประกอบ 5.4.5 ความเต็มใจมุ่งมั่นในการนำนโยบายไปปฏิบัติ (commitment to implementation)
- องค์ประกอบ 5.4.6 ความสามารถในการปรับตัว (adaptability)
- องค์ประกอบ 5.4.7 เจ้าหน้าที่ยอมรับนโยบาย (officials' admit)
- องค์ประกอบ 5.4.8 ความสามารถของเจ้าหน้าที่ในการถ่ายทอดวัตถุประสงค์ และเป้าหมายของนโยบายสู่สาธารณะ (convey the purpose and policy goals)
- องค์ประกอบ 5.4.9 ทศนคติในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ (attitude of officials)

ตัวชี้วัด 5.5 ลักษณะการทำงาน (behavior)

- องค์ประกอบ 5.5.1 การประชุมร่วมกันเพื่อให้การทำงานได้ตามเป้าหมาย (congress working together to achieve the goal)
- องค์ประกอบ 5.5.2 ความยินดีที่จะปฏิบัติงานร่วมกัน (willingness to work together) และความเต็มใจให้ข้อมูลข่าวสารต่อหน่วยงาน (willingness to provide information to the agency)

ปัจจัยที่ 6 ปัจจัยภายนอกที่ส่งผลต่อนโยบาย (Policy Outsiders)

ตัวชี้วัด 6.1 เงื่อนไขทางเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง (socioeconomic and politic conditions)

- องค์ประกอบ 6.1.1 นโยบายมีความเหมาะสมกับสภาพเศรษฐกิจของประเทศในขณะนั้น (appropriate to the economic conditions)
- องค์ประกอบ 6.1.2 การเมืองระดับประเทศมีส่วนผลักดันในการกำหนดนโยบาย (driven from national politics)

ตัวชี้วัด 6.2 เทคโนโลยี (technology)

- องค์ประกอบ 6.2.1 ความยากง่ายของเทคนิคหรือเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้อง (technical difficulties)

ภาคผนวก ข

ผู้ให้สัมภาษณ์

ประเด็นคำถาม

กลุ่ม EXEC

1. ความมีส่วนร่วมในการผลักดันกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย พ.ศ. 2559-2563
2. ความมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายและตัวชี้วัดการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกฯ
3. ความคาดหวัง และการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกฯ (ผลลัพธ์และผลกระทบ) ทั้งในภาพรวม และยุทธศาสตร์ที่ 5 (กำลังคน—จำนวน ความเชี่ยวชาญ องค์การ ฐานข้อมูล—ลักษณะข้อมูล การบริหารจัดการ)
4. การสนับสนุนหน่วยงาน/บุคลากรที่คาดหวังให้ดำเนินการตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกฯ
5. value added ที่สำคัญที่สุดของกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกฯ ต่อการดำเนินงานด้านสุขภาพโลกของกระทรวงสาธารณสุขและต่อประเทศไทย
6. ความเชื่อมโยงระหว่างกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกฯ กับแผนงาน CCS
7. ความคาดหวังบทบาทของหน่วยงานอื่น ๆ นอกกระทรวงสาธารณสุขต่อการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกฯ
8. ข้อเสนอแนะสำหรับการปรับทิศทางของกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกฯ

กลุ่ม OIC /AC /IRD /SEC

1. ความคุ้นเคยกับกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย พ.ศ. 2559-2563
2. บทบาทของผู้ให้สัมภาษณ์และหน่วยงานของผู้ให้สัมภาษณ์ในกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกฯ
3. การใช้ประโยชน์จากกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกฯ
4. การกำหนดเป้าหมายและตัวชี้วัดการดำเนินงานของหน่วยงานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกฯ
5. ปัจจัยนำเข้าและกระบวนการ
6. ผลผลิตที่ได้จากการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกฯ ในครั้งแรก
7. ผลลัพธ์/ผลกระทบจากการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกฯ ในครั้งแรก
8. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกฯ ในครั้งแรก (ปัจจัยภายในและภายนอก)
9. ความคาดหวังต่อกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกฯ ที่จะช่วยลดความขัดแย้ง หรือเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานร่วมกันระหว่างผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง
10. ข้อเสนอแนะสำหรับการปรับทิศทางของกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกฯ

ภาคผนวก ค

รหัสผู้ให้สัมภาษณ์

โครงการทบทวนระยะครึ่งแผนของกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย พ.ศ. 2559–2563

ลำดับที่	บทบาท	รหัส
1	ที่ปรึกษากระทรวงสาธารณสุข	EXEC 1
2	ผู้บริหารระดับสูงของกระทรวงสาธารณสุข	EXEC 2
3	อดีตผู้บริหารระดับสูงของกระทรวงสาธารณสุข	EXEC 3
4	อดีตผู้บริหารของกองการต่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข	SEC 1
5	บุคลากรของกองการต่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข	SEC 2
6	ผู้บริหาร/บุคลากรของกระทรวงการต่างประเทศ	SEC 3
7	อดีตผู้บริหารของกองการต่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข	SEC 4
8	บุคลากรของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข	OIC 1
9	บุคลากรของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข	OIC 2
10	บุคลากรของกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข	OIC 3
11	บุคลากรของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข	OIC 4
12	บุคลากรของกรมการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข	OIC 5
13	ผู้บริหาร/บุคลากรของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข	OIC 6
14	บุคลากรของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข	OIC 7
15	บุคลากรของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)	IRD 1
16	บุคลากรของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)	IRD 2
17	บุคลากรของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)	IRD 3
18	ผู้เชี่ยวชาญ/นักวิชาการด้านสุขภาพโลก	AC 1
19	ผู้เชี่ยวชาญ/นักวิชาการด้านการจัดการเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพ	AC 2
20	บุคลากรของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)	AC 3
21	ผู้เชี่ยวชาญ/นักวิชาการด้านการพัฒนาศักยภาพเกี่ยวกับสุขภาพโลก	AC 4
22	ผู้เชี่ยวชาญ/นักวิชาการด้านเศรษฐกิจ การค้า และสุขภาพ	AC 5

ภาคผนวก ง

เอกสารแนะนำโครงการ

1. ชื่อโครงการวิจัย การทบทวนระยะครึ่งแผนของกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย
2. รายชื่อคณะวิจัย
ดร.จอมขวัญ โยธาสมุทร
นางสาววิไลลักษณ์ แสงศรี
นางสาวอรพรรณ อ่อนจร
นางสาววิลาวรรณ ล้วนคงสมจิตร
ดร. ภาณุ ศรีเพ็ญ ตันติเวสส (ที่ปรึกษา)
3. สถานที่ปฏิบัติงาน โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ อาคาร 6 ชั้น 6 กรมอนามัย
กระทรวงสาธารณสุข ถนนพหลโยธิน 11000 โทรศัพท์ 02-590-4549 โทรสาร 02-590-4369
4. เหตุผลและความจำเป็นที่ต้องทำการศึกษาค้นคว้าวิจัย

ประเทศไทยประกาศยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย พ.ศ. 2559-2563 เป็นกรอบนโยบายสุขภาพโลกฉบับแรกของประเทศ เพื่อกำหนดทิศทางการทำงานร่วมกันอย่างเป็นระบบของภาคส่วนต่าง ๆ ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาสังคม โดยมีเป้าประสงค์ให้ “ประเทศไทยมีความมั่นคงด้านสุขภาพและปลอดภัยจากภัยคุกคามด้านสุขภาพ เพื่อขับเคลื่อนและส่งเสริมให้เศรษฐกิจและสังคมไทยพัฒนาได้อย่างยั่งยืน รวมทั้งมีบทบาทในการร่วมกำหนดนโยบายสุขภาพโลกและมีความรับผิดชอบที่สร้างสรรค์เป็นที่ยอมรับของประชาคมโลก”

กรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย พ.ศ. 2559-2563 ได้ดำเนินการครบ 3 ปี ในพ.ศ. 2561 ซึ่งเป็นระยะเวลาคึ่งแผนการดำเนินงาน จึงจัดให้มีการทบทวนระยะครึ่งแผน (Mid-term review) ของกรอบยุทธศาสตร์ฯ เพื่อปรับปรุงแก้ไขโครงการ/กิจกรรม และเป้าหมาย ให้สอดคล้องกับสถานการณ์/ความก้าวหน้าของการดำเนินงาน รวมทั้งนโยบายระยะยาวของประเทศไทยที่เปลี่ยนแปลงไป

โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP) ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของสำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบการพัฒนาแบบติดตามและประเมินกรอบยุทธศาสตร์ฯ ซึ่งเป็นโครงการในยุทธศาสตร์ที่ 4 การเสริมสร้างระบบสุขภาพให้เข้มแข็ง ยุติธรรม และเป็นธรรม ภายใต้กรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทยฯ จึงรับหน้าที่การทบทวนระยะครึ่งแผนของกรอบยุทธศาสตร์ฯ

5. วัตถุประสงค์

วัตถุประสงค์หลัก

เพื่อทบทวนระยะครึ่งแผนการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย พ.ศ. 2559-2563

วัตถุประสงค์เฉพาะ

- 1) เพื่อศึกษาการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย พ.ศ. 2559-2563 ทั้งในระดับนโยบาย (ภาพรวม) และโครงการ/กิจกรรมในยุทธศาสตร์ที่ 5 การเสริมสร้างขีดความสามารถของบุคลากร องค์กร และพัฒนาคุณภาพของข้อมูลในด้านสุขภาพโลก และอาจศึกษาการดำเนินงานในยุทธศาสตร์อื่นตามความเหมาะสม
- 2) เพื่อศึกษาปัจจัยบริบทที่เป็นอุปสรรค และสนับสนุนการนำกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกฯ ไปสู่การปฏิบัติ และการบริหารจัดการโครงการ/กิจกรรมเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย
- 3) เพื่อวิเคราะห์ความสอดคล้องของกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก กับนโยบายหลักของประเทศที่ออกมาภายหลัง
- 4) เพื่อให้ข้อมูลและข้อเสนอแนะในการปรับการดำเนินงานให้เป็นไปตามแผนและให้ผลการดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมาย

6. รายละเอียดที่จะปฏิบัติต่อผู้เข้าร่วมวิจัย

เมื่อท่านตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยแล้ว เราขอให้ท่านช่วยตอบคำถามเกี่ยวกับกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก ซึ่งใช้เวลาสัมภาษณ์ประมาณ 60 นาที ท่านมีสิทธิ์ที่จะไม่ตอบคำถามในคำถามที่ท่านรู้สึกอึดอัดและไม่สบายใจ และท่านสามารถขอถอนตัวจากโครงการได้ทุกเมื่อ

7. ประโยชน์และผลข้างเคียงที่จะเกิดแก่ผู้เข้าร่วมวิจัย

การช่วยตอบคำถามของท่านจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาข้อเสนอเพื่อนำผลการศึกษามาปรับปรุงการดำเนินงานให้เป็นไปตามแผนและให้ผลการดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมาย

8. การเก็บข้อมูลเป็นความลับ

ข้อมูลที่อาจนำไปสู่การเปิดเผยตัวของท่าน จะได้รับการปกปิดและไม่เปิดเผยแก่สาธารณชน โดยผลการวิจัยจะรายงานข้อมูลเป็นภาพรวมของผู้ถูกสัมภาษณ์ทั้งหมด

หากท่านมีคำถามที่เกี่ยวข้องกับโครงการวิจัย สามารถติดต่อได้ที่

ดร.จอมขวัญ โยธาสมุทร หมายเลขโทรศัพท์ 02-590-4549 โทรศัพท์เคลื่อนที่ 091-749-9193

โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ อาคาร 6 ชั้น 6 ตึกกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
ถ.ติวานนท์ จ.นนทบุรี 11000

กรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย พ.ศ. 2559-2563

กรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย พ.ศ. 2559-2563 จัดทำขึ้นโดยความร่วมมือระหว่างกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการต่างประเทศ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อส่งเสริมความสอดคล้องและบูรณาการการดำเนินงานด้านสุขภาพโลกของประเทศไทย ประกอบด้วยประเด็นยุทธศาสตร์ 5 เรื่อง ได้แก่ 1) การส่งเสริมความมั่นคงด้านสุขภาพ 2) การเสริมสร้างระบบสุขภาพให้เข้มแข็ง ยุติธรรม และเป็นธรรม 3) การส่งเสริมบทบาทนำและความรับผิดชอบของไทยในประชาคมโลก 4) การเสริมสร้างความสอดคล้องระหว่างนโยบายสุขภาพภายในประเทศและระหว่างประเทศ และ 5) การเสริมสร้างขีดความสามารถ ของบุคลากร องค์กร และพัฒนาข้อมูลด้านสุขภาพโลก มีเป้าหมายให้ประเทศไทยมีความมั่นคงด้านสุขภาพและปลอดภัยจากภัยคุกคามด้านสุขภาพเพื่อขับเคลื่อนและส่งเสริมให้เศรษฐกิจและสังคมไทยพัฒนาได้อย่างยั่งยืน รวมทั้งมีบทบาทในการร่วมกำหนดนโยบายสุขภาพโลกและมีความรับผิดชอบต่อที่สร้างสรรค์เป็นที่ยอมรับของประชาคมโลก

แผนปฏิบัติการตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย พ.ศ. 2559-2563

กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการต่างประเทศ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมมือกันจัดกระบวนการจัดทำแผนปฏิบัติการตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย พ.ศ. 2559-2563 เมื่อเดือนมีนาคม 2560 เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานด้านสุขภาพโลกของไทยให้มีความสอดคล้องกันและส่งเสริมการทำงานระหว่างกระทรวงและภาคส่วนที่เกี่ยวข้องร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

แผนปฏิบัติการฯ มีการระบุตัวชี้วัด โครงการ และกิจกรรม รวมถึงหน่วยงานที่รับผิดชอบจำแนกตามประเด็นยุทธศาสตร์ 5 เรื่อง ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายในระยะ 5 ปีของทั้งแผน และระยะเวลาดำเนินงานบริหารแผนสู่การปฏิบัติ โดยแบ่งเป็น 2 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 แผนงานเร่งด่วน ระหว่างพ.ศ. 2560-2561 เร่งดำเนินการตามเป้าหมายที่ 5 (กลยุทธ์ที่ 5) ได้แก่ การพัฒนาศักยภาพของบุคลากรและองค์กร ปรับโครงสร้างหน่วยงานด้านการต่างประเทศ และพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารที่เอื้อต่อการดำเนินงานด้านสุขภาพโลก และระยะที่ 2 แผนงานระหว่างพ.ศ. 2562-2563 เร่งดำเนินการตามเป้าหมายที่ 1-4 ให้บรรลุผลตามที่กำหนดไว้ และติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนฯ

เอกสารที่ 1

แบบเก็บข้อมูลการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพโลก (ตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย พ.ศ. 2559-2563)

คำชี้แจง

แบบเก็บข้อมูลนี้ใช้เป็นแนวทางในการขอข้อมูลหรือเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานด้านสุขภาพโลกของหน่วยงานของท่าน ซึ่งคณะวิจัยจะประสานงานกับบุคลากรในหน่วยงานของท่านเพื่อขอความอนุเคราะห์สัมภาษณ์ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานดังกล่าวอีกครั้ง โดยการสัมภาษณ์จะเป็นการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสัมภาษณ์ตามแบบเก็บข้อมูลฉบับนี้ **ดังนั้นท่านไม่จำเป็นต้องกรอกข้อมูลหรือตอบแบบเก็บข้อมูลฉบับนี้** แต่คณะวิจัยส่งแบบเก็บข้อมูลให้ท่านเพื่อใช้เป็นแนวทางในการเตรียมข้อมูล (ที่สามารถเตรียมได้) ให้แก่คณะวิจัย

ส่วนที่ 1: ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบเก็บข้อมูล (โปรดตอบคำถามด้านล่าง)

ชื่อ

สกุล

ตำแหน่งปัจจุบัน

หน่วยงาน

อีเมล

โทรศัพท์

****คณะวิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์ข้อมูลจากท่านและขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้****

หากมีข้อสงสัยสามารถติดต่อสอบถามคณะวิจัยได้ที่

ดร. จอมขวัญ โยธาสมุทร e-mail : jomkwan.y@hitap.net หรือ 02-590-4549

นางสาววิไลลักษณ์ แสงศรี โทรศัพท์มือถือ: 061-051-1953 e-mail : wilailak.s@hitap.net

โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ

ส่วนที่ 2 การจัดทำแผนปฏิบัติการหรือแผนการดำเนินงาน ประจำปี 2559-2563 และ/หรือยุทธศาสตร์การดำเนินงานของกรมฯ ระยะ 3-20 ปี

คำอธิบาย: กรณียุทธศาสตร์หรือนโยบายที่กรมฯ หรือหน่วยงานของท่านใช้เป็นแนวทางในการจัดทำแผนปฏิบัติการหรือแผนการดำเนินงาน ดังต่อไปนี้

- (1) เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs)
- (2) แผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี พ.ศ. 2560-2579
- (3) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 พ.ศ. 2560-2564
- (4) แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข พ.ศ. 2560-2579
- (5) นโยบายระดับกระทรวงสาธารณสุข
- (6) แผนยุทธศาสตร์ของกรมฯ
- (7) กรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย พ.ศ. 2559-2563
- (8) แผนยุทธศาสตร์หรือนโยบายอื่น ๆ

วิธีการตอบ โปรดระบุชื่อแผนปฏิบัติการหรือแผนการดำเนินงานของหน่วยงานของท่านและแผนยุทธศาสตร์หรือนโยบายที่หน่วยงานของท่านใช้ เป็นแนวทางหรือการอ้างอิง ในการจัดทำแผนปฏิบัติการหรือแผนการดำเนินงาน โดยให้ทำเครื่องหมาย ☒ ด้านหน้าของแผนยุทธศาสตร์/นโยบายที่ท่านใช้เป็นแนวทาง ดังตัวอย่างต่อไปนี้

ตัวอย่าง แผนปฏิบัติการที่ 1 คือแผนปฏิบัติการของกรม A ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 โดยแผนฯ ดังกล่าวอ้างอิงถึงแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี พ.ศ. 2560-2579 ดังนั้นผู้ตอบจึงทำเครื่องหมาย ☒ ด้านหน้าของรายการแผนยุทธศาสตร์และ/หรือนโยบาย ดังนี้

ชื่อแผนปฏิบัติการ/แผนการดำเนินงาน

ยุทธศาสตร์หรือนโยบายที่เกี่ยวข้อง

(1) แผนปฏิบัติการของกรม A ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2559

- ☐ เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs)
- ☒ แผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี พ.ศ. 2560-2579
- ☐ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 พ.ศ. 2560-2564
- ☐ แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข พ.ศ. 2560-2579
- ☐ นโยบายระดับกระทรวงสาธารณสุข
- ☐ แผนยุทธศาสตร์ของกรมฯ
- ☐ กรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย พ.ศ. 2559-2563
- ☐ แผนยุทธศาสตร์หรือนโยบายอื่น ๆ (โปรดระบุ)

ส่วนที่ 3: ข้อมูลเกี่ยวกับโครงการส่งเสริมการเพิ่มขีดสมรรถนะของบุคลากรให้สามารถดำเนินงานด้านสุขภาพโลกได้อย่างต่อเนื่อง (โปรดให้ข้อมูลเกี่ยวกับโครงการหรือกิจกรรมเพื่อเพิ่มขีดสมรรถนะของบุคลากรในสังกัดหน่วยงานของท่านด้านสุขภาพโลก)

คำอธิบาย: โครงการหรือกิจกรรมส่งเสริมการเพิ่มขีดสมรรถนะของบุคลากร หมายถึง กิจกรรม กระบวนการ หรือกลยุทธ์ใด ๆ ที่ดำเนินการขึ้นเพื่อพัฒนาหรือปรับปรุงการดำเนินงานด้านสุขภาพโลก เช่น การอบรมระยะสั้น การศึกษาในระดับที่สูงขึ้น การสัมมนา การอบรมเชิงปฏิบัติการ (workshops) การประชุมวิชาการ หรือกิจกรรมใด ๆ ที่จัดขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคลากรหรือหน่วยงานในด้านสุขภาพโลก

- 3.1 หน่วยงานของท่านมีแผนหรือนโยบายพัฒนาสมรรถนะด้านสุขภาพโลกของบุคลากรในสังกัดของท่าน และ/หรือหน่วยงานของท่านหรือไม่
- ☐ ไม่มี (ข้ามไปยังข้อ 3.3) ☐ มี (โปรดตอบคำถามข้อ 3.2)
- 3.2 แผนหรือนโยบายดังกล่าวมุ่งหวังที่จะพัฒนาหรือเปลี่ยนแปลงสมรรถนะด้านสุขภาพโลกในระดับใด
- ☐ สมรรถนะของบุคลากรรายบุคคล (individual) ☐ สมรรถนะขององค์กรหรือหน่วยงาน (node)
- ☐ สมรรถนะของเครือข่ายที่ดำเนินงานด้านสุขภาพ ☐ สมรรถนะของกระทรวงสาธารณสุขและประเทศไทย
- ☐ โลก (network) ☐ ในภาพรวม (environment)
- 3.3 ในระหว่าง พ.ศ. 2559-2562 หน่วยงานของท่านเคยจัดหรือส่งบุคลากรเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาสมรรถนะในระดับบุคคลที่ปฏิบัติงานด้านสุขภาพโลกหรือไม่ (สำหรับกิจกรรมที่จัดขึ้นทุกปี หรือมีหลายกิจกรรมในระยะเวลา 1 ปี โปรดระบุรายละเอียดเป็นรายการกิจกรรม)

วิธีการตอบข้อ 3.3: โปรดเลือก **ไม่เคย** หรือ **เคย** โดยคลิกที่กล่องด้านล่าง หากต้องการเปลี่ยนแปลงคำตอบ กรุณาคลิกที่กล่องเดิมอีกครั้ง และหากท่านตอบว่า **เคย** โปรดระบุจำนวนกิจกรรมและชื่อของกิจกรรมที่จัดขึ้นหรือได้เข้าร่วมในแต่ละปี

พ.ศ.			ชื่อกิจกรรม
2559	☐ ไม่เคย	☐ เคย	(1)
			(2)
			(3)
			(4)
			(5)
2560	☐ ไม่เคย	☐ เคย	(1)
			(2)
			(3)
			(4)
			(5)
2561	☐ ไม่เคย	☐ เคย	(1)
			(2)

พ.ศ.			ชื่อกิจกรรม
			(3)
			(4)
			(5)
2562	☐ ไม่เคย	☐ เคย	(1)
			(2)
			(3)
			(4)
			(5)

โปรดระบุรายละเอียดของกิจกรรมในคำตอบข้อที่ 1 (หรือส่งรายละเอียดของกิจกรรมมาที่
wilailak.s@hitap.net)

กิจกรรมที่ 1

1.	พ.ศ.	
2.	ชื่อของ กิจกรรม	
3.	จำนวน บุคลากรที่ เข้าร่วม (ถ้ามี)	
4.	หมวดหมู่ ของ กิจกรรม	☐ การฟังบรรยายหรือเป็นผู้บรรยายในชั้นเรียน (lecture) ☐ การเข้าร่วมอบรมระยะสั้น (workshop) ☐ การอบรมเชิงปฏิบัติการ (training) ☐ การสัมมนา (seminar) ☐ การสนับสนุนบุคลากรไปศึกษาในระดับปริญญาโทและเอก ☐ การสนับสนุนบุคลากรไปทำงานในองค์การระหว่างประเทศ ☐ การสนับสนุนบุคลากรเข้าร่วมการประชุมระหว่างประเทศ ☐ การสนับสนุนให้มีผู้ช่วยทูตฝ่ายสาธารณสุข (Health Attaché) ☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ) ☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ) ☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ)

5.	ระยะเวลา (ถ้ามี)	จาก/...../.....	ถึง/...../.....
6.	สถานที่จัด กิจกรรม (ถ้ามี)	สถานที่	
		เมือง	
		ประเทศ	
7.	วัตถุประสงค์ของการจัดกิจกรรม (ถ้ามี)		
	(1)		
	(2)		
	(3)		
	(4)		
	(5)		
8.	หน่วยงานที่จัดกิจกรรม (organizing institutes) (ถ้ามี)		
	(1)		
	(2)		
	(3)		
	(4)		
	(5)		
9.	เนื้อหาหลักสูตร/กิจกรรม (ถ้ามี)		
	(1)		
	(2)		
	(3)		
	(4)		
	(5)		

ส่วนที่ 4: ข้อมูลเกี่ยวกับโครงการปฏิรูปโครงสร้างองค์กรด้านการต่างประเทศที่ส่วนราชการกำหนด

- 4.1 โปรดระบุว่าหน่วยงานของท่านเคยมีการปรับปรุงโครงสร้างหรือบทบาทของกองแผนงาน หรือกลุ่มงานย่อยภายในหน่วยงานเพื่อการยกระดับหน่วยงานให้มีขีดความสามารถในการดำเนินงานนโยบายสู่สภาพโลกหรือไม่

☐ ไม่มี

☐ มี

- 4.2 การปรับปรุงโครงสร้างหรือบทบาทดังกล่าวเกิดขึ้นเมื่อ
ปี พ.ศ. _____

- 4.3 การปรับปรุงโครงสร้างหรือบทบาทดังกล่าวเป็นการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์สู่สภาพโลกของประเทศไทย พ.ศ. 2559-2563 หรือไม่

☐ ไม่ใช่

☐ ใช่

- 4.4 โปรดระบุว่าหน่วยงานของท่านมีเอกสารในรายการต่อไปนี้หรือไม่

- 4.4.1 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการปรับปรุงโครงสร้างหรือ
บทบาทของศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศให้เป็น
หน่วยบริหารความร่วมมือด้านต่างประเทศของกรม ☐ ไม่มี ☐ มี ☐ ไม่เกี่ยวข้อง

- 4.4.2 เอกสารอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิรูปองค์กรด้านสุขภาพ ☐ ไม่มี ☐ มี ☐ ไม่เกี่ยวข้อง
โลกของประเทศไทย

ส่วนที่ 5: ข้อมูลเกี่ยวกับฐานข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพโลกของประเทศไทย

คำอธิบาย: ฐานข้อมูลข่าวสารที่ระบุในข้อนี้ หมายถึง ฐานข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพโลกที่กลุ่มเป้าหมายสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพโลก เช่น สมุดรายชื่อ (directory) และข้อมูลการติดต่อของผู้เชี่ยวชาญ ผู้ประสานงานหลัก ผู้รับผิดชอบหลักในแต่ละประเด็นสุขภาพโลก และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุขที่หน่วยงานที่ดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพโลกจำเป็นต้องใช้เพื่อให้การดำเนินงานราบรื่นขึ้น อีกทั้งยังรวมถึงการแบ่งปันข้อมูลระหว่างหน่วยงานราชการภายในประเทศไทย และการสร้างระบบประสานงานโดยกระทรวงสาธารณสุขมีบทบาทนำในประเด็นสุขภาพโลก

โปรดระบุว่าหน่วยงานของท่านมีการจัดทำฐานข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพโลกของประเทศไทยหรือไม่

วิธีการตอบ: โปรดเลือก **คำตอบที่เหมาะสมที่สุด** โดยคลิกที่กล่องด้านล่าง หากต้องการเปลี่ยนแปลงคำตอบกรุณาคลิกที่กล่องเดิมอีกครั้ง หากท่านตอบว่า **มี** คณะผู้ประเมินขอความอนุเคราะห์เอกสารประกอบ (ถ้ามี) และหากหน่วยงานของท่านไม่จำเป็นต้องจัดทำฐานข้อมูล ขอให้ตอบว่า **ไม่เกี่ยวข้อง**

1. หน่วยงานของท่านมีการจัดทำฐานข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพโลก ☐ ไม่มี ☐ มี ☐ ไม่เกี่ยวข้องหรือไม่
2. ฐานข้อมูลดังกล่าวเริ่มใช้เมื่อ
3. ฐานข้อมูลของหน่วยงานท่านเก็บข้อมูลข่าวสารสุขภาพโลกประเภทใด
☐ รายชื่อและข้อมูลการติดต่อของผู้เชี่ยวชาญ ผู้ประสานงานหลัก ผู้รับผิดชอบหลักในแต่ละประเด็นสุขภาพโลก และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข
☐ ความรู้และข่าวสารสุขภาพโลก
☐ รายงานการประชุมที่เกี่ยวข้องกับประเด็นสุขภาพโลก
☐ ทำทึของประเทศไทยที่เกี่ยวข้องกับประเด็นสุขภาพในระดับโลก
☐ อื่น ๆ โปรดระบุ
☐ อื่น ๆ โปรดระบุ
☐ อื่น ๆ โปรดระบุ
4. ฐานข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพโลกที่จัดทำโดยหน่วยงานของท่านอยู่ในรูปแบบใด
☐ 1. ไม่มีการจัดเก็บข้อมูลดังกล่าวอย่างเป็นระบบ
☐ 2. มีการจัดเก็บข้อมูลดังกล่าวอย่างเป็นระบบ
☐ รูปแบบ hard copy เช่น เป็นกระดาษและจัดเก็บไว้ในแฟ้มอย่างเป็นระบบ
☐ รูปแบบ soft copy เช่น จัดเก็บเป็นไฟล์เอกสารในเครื่องคอมพิวเตอร์อย่างเป็นระบบ
☐ รูปแบบ soft copy และจัดเก็บไฟล์ไว้บนระบบคลาวด์ (Cloud) เช่น ระบบ Intranet, Google Drive, Dropbox, OneDrive เป็นต้น
☐ รูปแบบ soft copy และจัดเก็บไว้บนเว็บไซต์ของหน่วยงาน
☐ อื่น ๆ โปรดระบุ

- ☐ อื่น ๆ โปรดระบุ _____
- ☐ อื่น ๆ โปรดระบุ _____
5. สิทธิการเข้าถึงฐานข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพโลกที่จัดทำโดยหน่วยงานของท่านเป็นอย่างไร
- ☐ เข้าถึงได้โดยสาธารณะ
- ☐ เข้าถึงได้เฉพาะบุคลากรในหน่วยงานของท่าน
- ☐ เข้าถึงได้เฉพาะบุคลากรในหน่วยงานของท่านที่ได้รับสิทธิ์
- ☐ เข้าถึงได้โดยบุคลากรของหน่วยงานราชการ
- ☐ เข้าถึงได้โดยบุคลากรของหน่วยงานราชการ เมื่อมีการร้องขออย่างเป็นทางการ
- ☐ อื่น ๆ โปรดระบุ _____
- ☐ อื่น ๆ โปรดระบุ _____
- ☐ อื่น ๆ โปรดระบุ _____
6. เอกสารประกอบอื่น ๆ (ถ้ามี)

ภาคผนวก จ

ผลการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2561 ตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของไทย พ.ศ. 2559-2563 โดยรวบรวมผลการดำเนินงานจาก 11 หน่วยงาน ซึ่งสามารถสรุปตามรายยุทธศาสตร์ได้ดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การสร้างความมั่นคงด้านสุขภาพ

กลยุทธ์	Key Activities	หน่วยงานและการดำเนินงานของหน่วยงาน
1) สร้างศักยภาพประชาชนป้องกันโรคระบาดข้ามพรมแดนตาม IHR 2005	• เพิ่มศักยภาพและพัฒนาขีดความสามารถของประชาชนที่ข้ามพรมแดน ดำเนินการตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ • พัฒนาเพิ่มศักยภาพการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประชาชนของประเทศในภูมิภาค สามารถประเมินและป้องกันตามมาตรการระหว่างประเทศที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ • จัดทำคู่มือประชาชนในการดำเนินการป้องกันโรคระบาดข้ามพรมแดนตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ • ประเมินศักยภาพการดำเนินการตามกฎอนามัยระหว่างประเทศของประชาชนในประเทศ	กรมควบคุมโรค • เตรียมความพร้อมของประเทศและภูมิภาคในการรับมือโรคติดต่ออุบัติใหม่ ตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ • เข้าร่วมกรอบความร่วมมือประเด็นสุขภาพโลก (GHSA) • พัฒนากำลังคน พัฒนาระบบห้องปฏิบัติการขั้นสูง และประสานการดำเนินงานด้านเชื้อดื้อยา • ASEAN Plus Three Field Epidemiology Training Network ไทยเข้าร่วมในการพัฒนาสุขภาพที่ ๑ การส่งเสริมวิถีชีวิตที่ดีต่อสุขภาพ (ด้านโรคไม่ติดต่อ โรคจากการประกอบอาชีพ การควบคุมการบริโภคยาสูบและแอลกอฮอล์ และการบาดเจ็บ) และเป็นประธานกลุ่มการพัฒนาสุขภาพที่ ๒ การตอบสนองต่อภัยคุกคามด้านสุขภาพ (ด้านวัคซีน) • ความร่วมมือในกรอบกองทุนโลก (Global Fund) ซึ่งเน้นการดำเนินการป้องกันควบคุมโรคเอดส์ วัณโรค และมาลาเรีย รวมทั้งปัญหาการดื้อยา • ยุทธศาสตร์ความร่วมมือไทย-สหรัฐฯ ด้านสาธารณสุข • ยุทธศาสตร์ความร่วมมือไทย-จีน ด้านโรคติดต่อที่สำคัญ • ความร่วมมือกรมควบคุมโรค – Public Health England มีการศึกษาและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระดับนโยบายและระบบการสาธารณสุข เน้นด้านการพัฒนาการป้องกันควบคุมโรค

กลยุทธ์	Key Activities	หน่วยงานและการดำเนินงานของหน่วยงาน
		• ฝึกอบรมนานาชาติ ด้านการป้องกันควบคุมโรค ประกอบด้วย การฝึกอบรมด้านระบาดวิทยาภาคสนาม การป้องกันควบคุมและรักษาโรคเอดส์ การวินิจฉัยและรักษาวัณโรค การป้องกันควบคุมมาลาเรีย • ทำฐานข้อมูลความปลอดภัยสารเคมีระหว่างประเทศ • ศึกษาดูงาน อาทิ ระบบเฝ้าระวังโรค การควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล การเตรียมความพร้อมและตอบโต้โรคติดต่ออุบัติใหม่ การป้องกันโรคเขตร้อนที่ถูกกละเลย และโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กระทรวงการต่างประเทศ • ขอรืเริ่มลุ่มน้ำโขงตอนล่าง เน้นการจัดการโรคติดต่อและโรคติดต่ออุบัติใหม่ โดยเฉพาะโรคติดต่อข้ามพรมแดน
2) สร้างศักยภาพประชาชนในการป้องกัน ค้นหาและตอบโต้ภัยสุขภาพ/ภัยพิบัติที่เกิดจากมนุษย์ ธรรมชาติและเทคโนโลยี	• เพิ่มศักยภาพด้านการป้องกัน การค้นหา การตอบโต้ภัยสุขภาพ และภัยพิบัติที่เกิดจากมนุษย์ ธรรมชาติ และเทคโนโลยี • เพิ่มและสนับสนุนความร่วมมือระหว่างประเทศและกับองค์กรระหว่างประเทศด้านความมั่นคงสุขภาพระดับโลก • จัดทำคู่มือประชาชนในการดำเนินการป้องกัน ค้นหา การตอบโต้ภัยสุขภาพ และภัยพิบัติที่เกิดจากมนุษย์ ธรรมชาติ และเทคโนโลยี • ประชุม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ความสำเร็จการสนับสนุนความร่วมมือระหว่างประเทศและองค์กรระหว่างประเทศด้านความมั่นคงสุขภาพโลกของประชาชนไทย	กรมควบคุมโรค • โครงการพัฒนาภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพ ระหว่างจังหวัดชายแดน และจังหวัดคู่ขนาน (Twin cities) – ประชุมเชิงปฏิบัติการ โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ติดตาม และประเมินผลโครงการ • ประชุมเพื่อสร้างความเข้มแข็งและสนับสนุนความร่วมมือด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพตามกรอบข้อตกลง (MOU/MOD) กับประเทศเพื่อนบ้าน (ไทย-กัมพูชา และไทย-เมียนมา) • การวิจัยและพัฒนาโดยความร่วมมือจากหน่วยงานของไทย สถาบันสุขภาพแห่งชาติ สหรัฐอเมริกาและกองทัพบกสหรัฐอเมริกา และบริษัทเอกชน ได้แก่ การศึกษาของวัชชีนเอดส์ • ความร่วมมือด้านวิชาการไทย-ญี่ปุ่นในการพัฒนาศูนย์กลางการสาธารณสุขด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม และพัฒนากฎหมายที่เกี่ยวข้อง

กลยุทธ์	Key Activities	หน่วยงานและการดำเนินงานของหน่วยงาน
	ประเมินผลความสำเร็จการสนับสนุนความร่วมมือระหว่างประเทศและองค์กรระหว่างประเทศด้านความมั่นคงสุขภาพของประชาชนระดับโลก	การถอดบทเรียน แลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวทางการดำเนินงานของภาคีเครือข่าย เพื่อจัดทำกรอบข้อตกลงระหว่างประเทศ
3) จัดการผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมและสภาพภูมิอากาศ	- สนับสนุนการสร้างศักยภาพการจัดการผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมและภูมิอากาศที่มีผลต่อสุขภาพประชาชนไทยและประชากรโลก - พัฒนาขีดความสามารถของประชาชนในการดำเนินการตามพันธสัญญาระหว่างประเทศด้านการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ - จัดทำคู่มือประชาชนในการประเมินผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมและภูมิอากาศที่มีผลต่อสุขภาพประชาชนไทยและประชากรโลก - ประเมินผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมและภูมิอากาศที่มีผลต่อสุขภาพประชาชนไทยและประชากรโลก - ประชุม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมและภูมิอากาศที่มีผลต่อสุขภาพประชาชนไทยและประชากรโลก	กรมควบคุมโรค - สนับสนุนการบรรเทาภัยพิบัติรุนแรง โดยการส่งผู้เชี่ยวชาญและวัสดุ อุปกรณ์ช่วยด้านการป้องกันควบคุมโรคหลังเกิดภัยพิบัติทางธรรมชาติ อาทิ พายุไซโคลนนาร์กีสในเมียนมา และแผ่นดินไหวที่เนปาล สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข - โครงการ AMR ภายใต้ CCS
4) ส่งเสริมความร่วมมือด้านสุขภาพมนุษย์ สัตว์ และสิ่งแวดล้อม	- เพิ่มศักยภาพประชาชนตามแผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อมป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติและแผนยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง - สนับสนุนประชาชนดำเนินการตามแผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อม ป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติและแผนยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง	สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข โครงการ AMR ภายใต้ CCS

กลยุทธ์	Key Activities	หน่วยงานและการดำเนินงานของหน่วยงาน
	ประเมินผลความสำเร็จของประชาชนในการผลักดันความร่วมมือการส่งเสริมสุขภาพมนุษย์ สัตว์ และสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพประชาชนไทยและประชากรโลก	

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การส่งเสริมบทบาทนำและความรับผิดชอบต่อไทยในประชาคมโลก

กลยุทธ์	Key Activities	หน่วยงานและการดำเนินงานของหน่วยงาน
1) ส่งเสริมบทบาทนำของไทย 8 ด้าน	- การผลักดัน สร้างเสริมธุรกิจการให้บริการสุขภาพของไทย - การขับเคลื่อน สนับสนุนการดำเนินงานด้านหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าระหว่างประเทศและระดับภูมิภาค - การขับเคลื่อน สนับสนุนการดำเนินงานจัดการความเสี่ยงจากภัยพิบัติ - การขับเคลื่อน สนับสนุนการดำเนินงานพัฒนาเครือข่ายนักระบาดวิทยาในเครือข่ายภูมิภาคอาเซียน - การขับเคลื่อน สนับสนุนการดำเนินงานพัฒนาเครือข่ายหน่วยสอบสวนโรคเคลื่อนที่เร็ว - การขับเคลื่อน สนับสนุนการดำเนินงานพัฒนาเครือข่ายทีมปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ในภาวะภัยพิบัติภายในและระหว่างประเทศ - การขับเคลื่อน สนับสนุนการดำเนินงานสร้างรูปแบบ ร่วมเครือข่ายการประเมินเทคโนโลยี/นโยบายด้านสุขภาพ - การขับเคลื่อน สนับสนุนการดำเนินงานสร้างและพัฒนาเครือข่ายการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในระดับภูมิภาค	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ - โครงการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทย - ร่วมงาน เทศกาลไทย ณ นครเชียงใหม่ ภายใต้ธีม Thailand-The Medical Hub of Asia Exploring Strategic Linkages between Thailand 4.0 and the Belt and Road Initiative - ผลักดันนโยบาย medical hub ในราชอาณาจักรเดนมาร์ก และบูรณาการนโยบาย medical hub กับกลุ่มประเทศนอร์ดิก กระทรวงการต่างประเทศ - โครงการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทยในสหรัฐอเมริกาหรับเอมิเรตส์ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ - การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ (Health Impact Assessment) โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ - จัดการอบรมและสนับสนุนการทำวิจัยด้านการประเมินเทคโนโลยี/นโยบายด้านสุขภาพ โดย HITAP ทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาและผู้วิจัยร่วมในโครงการวิจัยในประเทศเวียดนาม อินโดนีเซีย ฟิลิปปินส์ ภูฏาน อินเดีย พม่า และติมอร์-เลสเต - Guide to Economic Analysis and Research (GEAR) เข้าร่วมกลุ่มเครือข่ายสำหรับ HTA ในกลุ่ม LMICs

กลยุทธ์	Key Activities	หน่วยงานและการดำเนินงานของหน่วยงาน
		• iDSI เข้าร่วมกลุ่มความร่วมมือระหว่างหลายหน่วยงานด้าน HTA ใน LMICs โดยเน้นเรื่อง UHC • กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก • การประชุมเพื่อพิจารณา Greater Mekong Subregion Health Cooperation Strategy 2018-2022 ณ กองการต่างประเทศ • การประชุมคณะทำงานความร่วมมือกลุ่มประเด็นสาธารณสุขอาเซียน (ระดับ Cluster) ของกระทรวงสาธารณสุข Cluster 1: Promoting Healthy Lifestyle ณ กรมอนามัย • การประชุมความร่วมมือทางวิชาการไทย-เวียดนาม ครั้งที่ 12 จัดโดยกรมความร่วมมือระหว่างประเทศ กระทรวงการต่างประเทศ ณ โรงแรม Grand Mercure Bangkok Fortune • การประชุมหารือความร่วมมือระหว่างกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และ Guangdong-Macau Traditional Chinese Medicine Technology Industrial Park (GMTCM Park) ณ กรมการแพทย์แผนไทยฯ • การประชุมคณะทำงานกลุ่มประเด็นความร่วมมือสาธารณสุขอาเซียน กลุ่มประเด็นที่ 3 ครั้งที่ 1/2561 ณ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข • กรมฯ เป็นเจ้าภาพจัดการประชุม BIMSTEC Conference on the Protection of Traditional Knowledge and Genetic Resources ณ โรงแรมนารายณ์ กทม. • การประชุมคณะกรรมการวิชาการของ ISO/TC 249 ครั้งที่ 9 ณ เมืองเซี่ยงไฮ้ สาธารณรัฐประชาชนจีน • การประชุม the 3rd ASEAN Health Cluster 3 Meeting Strengthening Health System and Access to Care ณ สาธารณรัฐสิงคโปร์

กลยุทธ์	Key Activities	หน่วยงานและการดำเนินงานของหน่วยงาน
		- การประชุมคณะทำงานศึกษาวิเคราะห์ผลกระทบของความตกลง CPTPP ต่อระบบสาธารณสุข - การประชุมระดับรัฐมนตรีว่าด้วยความร่วมมือสาธารณสุขไทย-เมียนมา ครั้งที่ 3 ณ กรุงย่างกุ้ง สาธารณรัฐแห่งสหภาพเมียนมา - การประชุม The 5th China-ASEAN Summit Forum on Traditional Medicine ณ นครหนานหนิง สาธารณรัฐประชาชนจีน
2) ส่งเสริมภาพลักษณ์ของไทยในเวทีระดับภูมิภาคและระดับโลก	- สนับสนุนการทำงานด้านสุขภาพโลกขององค์การระหว่างประเทศ - สนับสนุนให้บุคลากรมีบทบาทเป็นประธาน รองประธาน ผู้บันทึกถ้อยแถลง ในการประชุมระดับนโยบายสุขภาพโลก	กรมควบคุมโรค - ศูนย์ประสานงานองค์การอนามัยโลกด้านโรคจากการประกอบอาชีพ - เข้าร่วมเป็นสมาชิกเครือข่ายการประเมินความเสี่ยงจากสารเคมีขององค์การอนามัยโลก (WHO Chemical Risk Assessment Network) กระทรวงการต่างประเทศ - จัดประชุม Asia-Pacific Regional Meeting on AIDS, Tuberculosis and Universal Health Coverage - เข้าร่วม Group of Friends of Universal Health Coverage - ร่วมเป็นผู้อภิปรายในกิจกรรมวัน International Universal Health Coverage Day - เอกอัครราชทูตฯ เป็น co-facilitator ในการประชุม High-Level Meeting on UHC - ร่วมเป็นผู้อภิปรายเรื่อง Human Security, resilience and Dignity in Migration, Translating the Global Compact into Action ระหว่างการประชุม Intergovernmental conference to Adopt the Global Compact for Safe, Orderly and Regular Migration - ร่วมเป็นผู้อภิปรายในกิจกรรม Global Partnership for Action to Eliminate all Forms of HIV related Stigma and Discrimination

กลยุทธ์	Key Activities	หน่วยงานและการดำเนินงานของหน่วยงาน
		เสวนาหัวข้อ Achieving Universal Health Coverage: From the Past to the Future (ร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ - การประชุมคณะกรรมการบริหาร WHO ม.ค. 2561 กรุงเจนีวา เพื่อผลักดันการบรรจุวาระ ข้อมติและแผนปฏิบัติการโลkd้านกิจกรรมทางกาย - การประชุมสมัชชาอนามัยโลก ครั้งที่ 71 พ.ค. 2561 กรุงเจนีวา รับรองข้อมติและ แผนปฏิบัติการโลkd้านกิจกรรมทางกาย - เวที Workshop on Technical Supports for Alcohol Policy Development ก.ค. 2561 ที่กรุงเทพ มี 7 ประเทศเข้าร่วม - เวที Workshop on Financing for Health Promotion ก.ค. 2561 ที่กรุงเทพ โดยมี 7 ประเทศเข้าร่วม - ข้อตกลงความร่วมมือกับ WHO-SEARO การพัฒนาการรับคณะศึกษาดูงานของ สสส. โดยมีการเข้าศึกษาดูงาน จำนวน 8 ครั้ง 94 คน จาก 4 ประเทศในภูมิภาค - ความร่วมมือกับองค์การอนามัยโลกประจำประเทศไทย (2 กิจกรรม) - สสส.ปรับปรุงระเบียบระบบภายใน ตลอดจนรูปแบบข้อตกลงโครงการ ให้สอดคล้องกับ หลักการของปฏิญญาปารีส - ดำเนินการอนุมัติงบประมาณของ 5 จาก 6 แผนงานภายใต้ความร่วมมือ
3) พัฒนาความร่วมมือ และการใช้ประโยชน์ จากองค์ความรู้ด้าน สุขภาพโลกในการจัดทำ ข้อมติ ประกาศ ถ้อย	- ร่วมจัดทำข้อมติ ประกาศ ถ้อยแถลงให้เป็นบรรทัดฐานกับ นานาประเทศ - ใช้ประโยชน์จากองค์ความรู้ด้านสุขภาพโลก - จัดทำเอกสาร คู่มือ แนวทางการปฏิบัติการจัดทำข้อมติ - ใช้ประโยชน์จากองค์ความรู้ด้านสุขภาพโลก	กระทรวงการต่างประเทศ - ได้รับการรับรอง The Healthy Asia-Pacific 2020 Roadmap ในการประชุมผู้นำเขต เศรษฐกิจเอเปค ครั้งที่ 23 - ส่งเสริมความร่วมมือในกรอบอาเซียนด้านสาธารณสุขตาม ASEAN Post 2015 Health Development Agenda

กลยุทธ์	Key Activities	หน่วยงานและการดำเนินงานของหน่วยงาน
แสดงให้เห็นเป็นบรรทัดฐานกับนานาชาติ	• จัดทำเอกสาร คู่มือ แนวทางการปฏิบัติการจัดทำข้อมติ ประกาศ ถ้อยแถลง ในระดับภูมิภาคและระดับโลก • ประเมินผลสำเร็จในการร่วมจัดทำข้อมติ ประกาศ ถ้อยแถลง ในระดับภูมิภาคและระดับโลก	• ASEAN-UN Plan of Action 2016-2020 ด้าน Public Health • ASEAN Declaration/ Joint Statement on Disaster Health Management and Emergency Medicine (ร่วมกับสถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน) • ASEAN Declaration of Commitment on Antimicrobial Resistance: Combating AMR through One Health Approach • เจรจาร่างปฏิญญาทางการเมืองของ High-Level Meeting on the Fight against Tuberculosis และ High-Level Meeting on the Prevention and Control of Non-Communicable Diseases • ยกร่างข้อมติ Preparation for the High-Level Meeting of the General Assembly on Universal Health Coverage กองการต่างประเทศ • ผลักดันประเด็นด้านสุขภาพของผู้โยกย้ายถิ่นฐาน และหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ผ่านการมีถ้อยแถลง การเสนอร่างมติกับประเทศที่มีท่าทีในทิศทางเดียวกัน สำนักงานกองทุนสนับสนุนการเสริมสุขภาพ • สนับสนุนในภาพรวมให้ผู้แทน สสส. ได้เข้าร่วมและมีบทบาทสำคัญในเวทีระหว่างประเทศ อาทิ กล่าวปาฐกถา (keynote speaker) เป็นผู้บรรยายหลักรับเชิญ (invited speaker) ร่วมเป็นประธานหรือกรรมการในคณะกรรมการ/คณะทำงานของเวที/เครือข่ายระหว่างประเทศ ตลอดจนขับเคลื่อนงานเชิงรุกขององค์กร อาทิ การพัฒนาความร่วมมือองค์กร/เครือข่ายยุทธศาสตร์นานาชาติ ได้แก่ - การประชุมนานาชาติ Global Social Economy and Impact of Climate Change on the Family

กลยุทธ์	Key Activities	หน่วยงานและการดำเนินงานของหน่วยงาน
		- การประชุมเชิงปฏิบัติการ “Sharing Thailand’s Experiences in Developing Thai Health Promotion Foundation” - การประชุมวิชาการ WHO Meeting on Building Global Research on Healthy Ageing - การประชุม 17th World Conference on Tobacco or Health (WCTOH 2018) ภายใต้ธีม “Uniting the World for a Tobacco-Free Generation” - โครงการศึกษาดูงานการบริหารจัดการกองทุนฯ และการลงทุนในต่างประเทศ รุ่นที่ 14 ณ กรุงโตเกียว - การประชุมสมัชชาอนามัยโลก (WHA) สมัยที่ 71 ณ กรุงเจนีวา สหพันธรัฐสวิส - การประชุม The Workshop "Experiences sharing on legislation to reduce harmful use of alcohol and alcohol related harm reduction of Thailand and regional countries" - การประชุม UN ESCAP Regional Consultation on South-South Cooperation for Asia and the Pacific - การประชุม A Roundtable on Japan’s Roles in Advancing Global Health Agenda in SDGs: How to Capitalize on Japan’s Leadership in 2019-2020? - การประชุม The 12th ASIA PACIFIC CONFERENCE ON TOBACCO OR HEALTH (APACT12th) ภายใต้ธีม “Tobacco Control for Sustainable Development: Ensuring a Healthy Generation” - การประชุม Third United Nations High-Level Meeting on NCDs ประจำปี 2561
4) สนับสนุนการเผยแพร่	• ส่งเสริมการใช้นวัตกรรมด้านสุขภาพของไทยภายในประเทศและในต่างประเทศ	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ • โครงการสื่อสารมวลชนเศรษฐกิจสาธารณสุขแก่คนไทย

กลยุทธ์	Key Activities	หน่วยงานและการดำเนินงานของหน่วยงาน
ประชาสัมพันธ์ และส่งเสริมการใช้นวัตกรรมด้านสุขภาพของไทยให้เป็นที่ยอมรับในเวทีระหว่างประเทศ	- จัดเวทีแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระบบสุขภาพกับนานาชาติ - เพิ่มและพัฒนาช่องทางการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์นวัตกรรมด้านสุขภาพในเวทีระหว่างประเทศที่หลากหลาย - สรุปบทเรียนความสำเร็จในการเผยแพร่ นวัตกรรมด้านสุขภาพในเวทีระหว่างประเทศ - จัดทำเอกสาร คู่มือ แนวทางการปฏิบัติบทเรียนความสำเร็จในการเผยแพร่ นวัตกรรมด้านสุขภาพในเวทีระหว่างประเทศ - ประเมินผลความสำเร็จในการเผยแพร่ นวัตกรรมด้านสุขภาพในเวทีระหว่างประเทศ	- ผลักดันนโยบาย medical hub ในราชอาณาจักรเดนมาร์ก และบูรณาการนโยบาย medical hub กับกลุ่มประเทศนอร์ดิก - โครงการทำข่าวประชาสัมพันธ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทย สำนักงานพัฒนาโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ - การทบทวนและประเมินโครงการส่งบุคลากรไปปฏิบัติงานในองค์กรระหว่างประเทศ ภายใต้การประชุมนานาชาติรางวัลสมเด็จเจ้าฟ้ามหิดล (PMAC) (ร่วมกับกลุ่มภารกิจสุขภาพโลกมหิดล) โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ - จัดให้มีการประชุม HTAsiaLink 2018 ซึ่งเป็นการประชุมเครือข่าย HTA ในเอเชียแปซิฟิก กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก - เชิญประเทศสมาชิกอาเซียนร่วมจัดนิทรรศการ "นวัตกรรมการแพทย์ดั้งเดิมและสมุนไพรในอาเซียน-จีน" ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ 15 วันที่ 18-21 กรกฎาคม พ.ศ. 2561 ณ อิมแพค เมืองทองธานี และมีการแลกเปลี่ยนสถานการณ์ด้านนโยบายการแพทย์ดั้งเดิมและผลิตภัณฑ์สมุนไพรร่วมกันระหว่างประเทศสมาชิก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ - ถอดบทเรียน พัฒนางองค์ความรู้ ด้านบทบาทและการทำงานของ สสส. ว่าด้วยเรื่อง ThaiHealth Model และเผยแพร่สู่นานาชาติ ได้แก่ - พัฒนาร่างเอกสารนำเสนอ ThaiHealth Speaker content titled “Thai Health Promotion Foundation: Innovative Mechanisms to Promote Alcohol Control and Sustainable Health in Thailand,” Dr.Supreda Adulyanon (ThaiHealth CEO), Global Alcohol Policy Conference (GAPC) - พัฒนาเอกสารและนำเสนอ ThaiHealth Speaker content titled “Operation Management Monitoring and Evaluation of ThaiHealth ” by Mr.Rungsun

กลยุทธ์	Key Activities	หน่วยงานและการดำเนินงานของหน่วยงาน
		Munkong, at the Workshop "Sharing Thailand's Experiences in Developing Thai Health Promotion Foundation" in Hanoi, Vietnam - พัฒนาเอกสารและนำเสนอ ThaiHealth Speaker content and Session concept note, Symposium on "Earmarked tobacco taxes: Sustainable financing for tobacco control", the 17th World Conference on Tobacco or Health to be held in Cape Town, South Africa - พัฒนาเอกสารและนำเสนอ ThaiHealth Speaker content and Session concept note, Symposium on "Sustainable Financing in Attaining SDG Goals," September 2018, 12th ASIA PACIFIC CONFERENCE ON TOBACCO OR HEALTH APACT12th, Bali, Indonesia. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข • สนับสนุนงานวิจัยทางการแพทย์ ระบบยา เวชภัณฑ์ กรมการแพทย์ • โครงการพัฒนาเครือข่ายวิชาการและบริการกับต่างประเทศ • โครงการ ASEAN Center for Active Aging and Innovation
5) สนับสนุนให้ความช่วยเหลือด้านสาธารณสุขที่ไทยมีศักยภาพแก่ประเทศกำลังพัฒนา	• สร้างความร่วมมือด้านสุขภาพระหว่างเครือข่ายภายในประเทศที่ส่งผลต่อเศรษฐกิจและความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ • สนับสนุนความช่วยเหลือทางบริการสุขภาพแก่ประเทศเพื่อนบ้านที่กำลังพัฒนา	กองการต่างประเทศ • จัดอบรมให้ความช่วยเหลือด้านสาธารณสุขแก่ประเทศเพื่อนบ้านและประเทศที่สนใจ โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ • Technical assistance for HTA capacity in the Philippines HITAP International Internship Program 2017-2019 กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

กลยุทธ์	Key Activities	หน่วยงานและการดำเนินงานของหน่วยงาน
	• ให้ความร่วมมือด้านวิชาการทางด้านการแพทย์และการสาธารณสุขที่ไทยมีศักยภาพ • จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สรุบบทเรียนการใช้สาธารณสุขเป็นเครื่องมือสร้างความร่วมมือด้านเศรษฐกิจและความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ • ประเมินผลความสำเร็จการใช้สาธารณสุขเป็นเครื่องมือในการสร้างความร่วมมือด้านเศรษฐกิจและความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ	• ส่งผู้เชี่ยวชาญไปอบรมเรื่อง Research methodology ให้แก่นักวิจัยและแพทย์แผนดั้งเดิมของภูมู กรมการแพทย์ • โครงการดูแลผู้ป่วยในสถานพยาบาลของวัดไทยในดินแดนพุทธภูมิ • โครงการดูแลสุขภาพแรงงานไทยในกลุ่มประเทศอาเซียนและทวีปเอเชีย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการเสริมสุขภาพ • พัฒนาข้อตกลงความร่วมมือ(ใหม่)ที่ยกระดับการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพของ สสส. และเครือข่ายสู่ระดับสากลที่สนับสนุนการบรรลุทิศทาง เป้าหมาย ยุทธศาสตร์ ระยะ 10 ปี ของ สสส. ได้แก่ - ข้อตกลงความร่วมมือระหว่าง สำนักงานกองทุนสนับสนุนการเสริมสุขภาพ (สสส.) กับองค์การอนามัยโลกสำนักงานใหญ่ (WHO-HQ) - ข้อตกลงความร่วมมือระหว่าง สำนักงานกองทุนสนับสนุนการเสริมสุขภาพ (สสส.) กับองค์การอนามัยโลกภูมิภาคเอเชียใต้และตะวันออก (WHO-SEARO) • ฝ่ายวิเทศสัมพันธ์ สสส. ร่วมกับ SEATCA ในการนำเสนอแลกเปลี่ยนการขยายกลไกการเงินการคลังที่ยั่งยืนเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ แบบสสส. ไปสู่ประเทศเป้าหมาย อาทิ ประเทศในภูมิภาคอาเซียน (ASEAN) ประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกและใต้ (WHO SEARO) และประเทศกำลังพัฒนาอื่น ๆ ที่ยังไม่มีสสส. - Study Visit to ThaiHealth by Ethiopia Delegation Visit-VSO Thailand: Youth Delegation and Engagement - Study Visit for Parliamentarians from Myanmar to Thailand on "Tobacco Taxation, Surcharged Tobacco Tax, and Fund for Health and Social Development"

กลยุทธ์	Key Activities	หน่วยงานและการดำเนินงานของหน่วยงาน
		- Study Visit for Myanmar Media to Thailand on "Tobacco Taxation, Surcharged Tobacco Tax for Tobacco Control and Health Promotion" - Study Visit by Delegates from Ministry of Health, Bhutan on "UHC and Primary Health Care" • ฝ่ายวิเทศสัมพันธ์ สสส. ร่วมกับ SEATCA และ INHPF จัดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพ ในองค์การสร้างเสริมสุขภาพ คล้ายสสส. ในประเทศเป้าหมาย ได้แก่ - Study Visit to ThaiHealth by Institute of Health Promotion Education NTNU, Taiwan - การประชุมเชิงปฏิบัติการ “Sharing Thailand’s Experiences in Developing Thai Health Promotion Foundation” ณ เมืองฮานอย สาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม - Study Visit to ThaiHealth on Sugar-Sweetened Beverages (SSB) Tax by Delegates from Singapore - Study Visit for Vietnam Media to Thailand on "Tobacco Taxation, Surcharged Tobacco Tax for Tobacco Control and Health Promotion" - การประชุม The Workshop "Experiences sharing on legislation to reduce harmful use of alcohol and alcohol related harm reduction of Thailand and regional countries" ณ กรุงฮานอย ประเทศเวียดนาม กระทรวงการต่างประเทศ • โครงการสนับสนุนสมาคมช่วยเหลือผู้ป่วยยากไร้ประจำปีจรโอจีมินท์ • โครงการหน่วยทันตกรรมพระราชทานให้บริการประชาชนในเขตอาณานิคมสูงสุดใหญ่ ณ แขวงสะหวันนะเขต

กลยุทธ์	Key Activities	หน่วยงานและการดำเนินงานของหน่วยงาน
		• โครงการหน่วยแพทย์เคลื่อนที่เพื่อให้บริการแก่ชาวเมียนมา • โครงการแพทย์เคลื่อนที่และการให้บริการสาธารณสุขในเซนต์กัล • โครงการหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ในกรุงเวียงจันทน์และเขตอำเภออุบลราชธานี • โครงการสนับสนุนการมอบยาและเวชภัณฑ์ให้แก่โรงพยาบาลในไทย-มาดากัสการ์ • โครงการพัฒนา รพ.เมืองโพนโฮง รพ.แขวงบ่อแก้ว รพ.เมืองปากซอง (สปป.ลาว) • ซื้อรถพยาบาลให้ รพ.เกาะกง กัมพูชา • โครงการพระราชทานความช่วยเหลือด้านสาธารณสุข เพื่อลดปัญหาโรคมะเร็งในพื้นที่ห่างไกลของกัมพูชา (ร่วมกับกรมควบคุมโรค) • อบรมแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขติมอร์ • โครงการฝึกอบรมการจัดทำอุปกรณ์เพื่อผู้พิการเมียนมา • พัฒนาศักยภาพให้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขของประเทศสมาชิก ACEMECS • โครงการสร้างความตระหนักและเตรียมความพร้อมสำหรับโรคติดต่อและโรคอุบัติใหม่ตามแนวชายแดนไทย-กัมพูชา-เมียนมา-สปป. ลาว

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การเสริมสร้างความสอดคล้องระหว่างนโยบายสุขภาพในประเทศและระหว่างประเทศ

กลยุทธ์	Key Activities	หน่วยงานและการดำเนินงานของหน่วยงาน
1) สนับสนุนความสอดคล้องของนโยบายสาธารณะภายในประเทศกับนโยบายด้านสุขภาพโลก	• เสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายการประสานงานระหว่างหน่วยงานภาครัฐในกระบวนการการเจรจาการค้าเสรี • จัดทำคู่มือการปฏิบัติตามพันธสัญญา ข้อมติ/ข้อตกลงระหว่างประเทศที่เกี่ยวข้องด้านสุขภาพโลก	กระทรวงการต่างประเทศ • ร่วมในกรรมการ/คณะอนุกรรมการด้านสาธารณสุขเพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนการดำเนินการด้านสาธารณสุขในประเทศให้สอดคล้องกับพันธสัญญาระหว่างประเทศด้านสุขภาพโลก • แผนยุทธศาสตร์ 4 ปี กระทรวงการต่างประเทศ พ.ศ. 2558-2561 ซึ่งครอบคลุมประเด็นด้านสาธารณสุข

กลยุทธ์	Key Activities	หน่วยงานและการดำเนินงานของหน่วยงาน
	- จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสรุปบทเรียนที่ได้จากการสนับสนุนความสอดคล้องของนโยบายสาธารณะ กับนโยบายด้านสุขภาพโลก - เผยแพร่นโยบายสาธารณะและนโยบายสุขภาพที่สอดคล้องของประเทศไทย - ประเมินผลความสำเร็จของการดำเนินนโยบายที่สอดคล้อง	- ร่างยุทธศาสตร์ด้านการต่างประเทศของไทย ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560-2579) - ร่างยุทธศาสตร์รายภูมิภาค (พ.ศ. 2560-2564) ให้มีความสำคัญกับการผลักดันความร่วมมือด้านสาธารณสุขกับต่างประเทศทั้งในลักษณะทวิภาคีและไตรภาคี กองการต่างประเทศ - มีคณะผู้แทนไทย ณ นครเจนีวา เป็นผู้มีส่วนในการผลักดันขับเคลื่อน สนับสนุนการปฏิบัติตามพันธสัญญาด้านสุขภาพโลก และประสานงานใกล้ชิดกับองค์การอนามัยโลก - มีส่วนร่วมในการพิจารณา หรือจัดทำร่างข้อมติที่นำเสนอในที่ประชุมสหประชาชาติ สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ - ถอดบทเรียนจากการประชุมสมัชชาอนามัยโลกสมัยที่ 71 - ถอดบทเรียนจากการประชุมคณะกรรมการองค์การอนามัยโลกภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ สมัยที่ 71
2) ผลักดัน ขับเคลื่อน สนับสนุนการปฏิบัติตามพันธสัญญาด้านสุขภาพโลก	- จัดกิจกรรมผลักดัน ขับเคลื่อน สนับสนุนการปฏิบัติตามพันธสัญญาด้านสุขภาพโลก - จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สรุปบทเรียนการผลักดัน ขับเคลื่อน สนับสนุนการปฏิบัติตามพันธสัญญาด้านสุขภาพโลก - ประเมินผลความสำเร็จในการผลักดันการปฏิบัติตามพันธสัญญาด้านสุขภาพโลก	กระทรวงการต่างประเทศ - มีส่วนร่วมในการพิจารณา/เจรจาจัดทำร่างข้อมติ และข้อตกลงต่าง ๆ กองการต่างประเทศ - จัดการประชุมระหว่างประเทศว่าด้วยการดำเนินการด้านสาธารณสุขตามกรอบการดำเนินงานเซนต์ไคเพื่อลดความเสี่ยงจากภัยพิบัติ ค.ศ. 2015-2030 สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ - จัดทำรายงานฉบับสมบูรณ์สรุปบทเรียนจากการขับเคลื่อนประเด็น สุขภาพโลก - รายงานการถอดบทเรียน การขับเคลื่อนระดับโลก และการดำเนินงานในประเทศไทย ด้านความปลอดภัยทางถนน

กลยุทธ์	Key Activities	หน่วยงานและการดำเนินงานของหน่วยงาน
		- จัดทำรายงานฉบับสมบูรณ์ Universal Health Coverage Knowledge Management Introduction and Objectives of Bellagio Meeting on UHC กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ - โครงการประชุมความร่วมมือไทย-จีนเพื่อการแลกเปลี่ยนเทคโนโลยีด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพการแพทย์แผนจีน สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ - ร่วมจัดกิจกรรมขับเคลื่อนการผลักดันนโยบายระดับสากลทางด้านการสนับสนุนกิจกรรมทางกาย ให้บรรลุตามหมวดความก้าวหน้าสำคัญ (milestones) อาทิ การที่ประเทศไทย เสนอบรรจุร่างข้อมติใน WHO EB142 และการอนุมัติรับข้อมติดังกล่าวใน WHA 71
3) ผลักดัน สนับสนุน การจัดการผลกระทบด้านสุขภาพของนโยบายสาธารณะ	- จัดกิจกรรมผลักดัน สนับสนุนการจัดการผลกระทบด้านสุขภาพของนโยบายสาธารณะ - จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สรุปบทเรียนการผลักดัน สนับสนุน การจัดการผลกระทบด้านสุขภาพของนโยบายสาธารณะ	สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ สมัชชาแห่งชาติ ครั้งที่ 11

ยุทธศาสตร์ที่ 4 การเสริมสร้างระบบสุขภาพไทยให้เข้มแข็ง ยุติธรรม และเป็นธรรม

กลยุทธ์	Key Activities	หน่วยงานและการดำเนินงานของหน่วยงาน
1) สนับสนุนการบริหารจัดการพัฒนาระบบสุขภาพไทยแบบบูรณาการให้มีความเข้มแข็ง ยุติธรรม และเป็นธรรม ครอบคลุมใน 8 ด้าน	- จัดทำระบบ กลไกการเป็นศูนย์กลางด้านบริการสุขภาพของภูมิภาคอาเซียนและเอเชีย - จัดทำระบบ กลไกการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในระดับภูมิภาค - จัดทำระบบ กลไกการจัดการความเสี่ยงจากภัยพิบัติในระดับภูมิภาค	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ - โครงการประชุมความร่วมมือไทย-จีนเพื่อการแลกเปลี่ยนเทคโนโลยีด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพการแพทย์แผนจีน - ส่งเสริมธุรกิจสุขภาพและพัฒนาการรับรองมาตรฐานสถานประกอบการเพื่อสุขภาพไทยในต่างประเทศ

กลยุทธ์	Key Activities	หน่วยงานและการดำเนินงานของหน่วยงาน
	• จัดทำระบบ กลไกเครือข่ายนักกระบวนวิชาในระดับภูมิภาค • จัดทำระบบ กลไกหน่วยสอบสวนโรคเคลื่อนที่เร็วในระดับประเทศ • จัดทำระบบ กลไกทีมปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ในภาวะภัยพิบัติในระดับภูมิภาค • จัดทำระบบ กลไกการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพในระดับภูมิภาค • จัดทำระบบ กลไกการพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในระดับประเทศ • ประเมินผลการบริหารจัดการระบบสุขภาพไทยแบบบูรณาการที่มีความเข้มแข็ง ยุติธรรม และเป็นธรรมใน 8 ด้าน	• ส่งเสริมการวางจำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพรในเดนมาร์ก และการเจรจาด้านกฎระเบียบกับ FDA ของเดนมาร์ก • ก่อตั้งปฏิญญาการจัดตั้งชมรมนวดไทยเพื่อสุขภาพในเดนมาร์ก
2) สร้าง พัฒนาระบบ กลไกการบริหารจัดการทรัพยากรแบบบูรณาการสนับสนุนงานสุขภาพโลกของไทยในกระทรวงสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพ	• จัดทำระบบและกลไกการจัดการตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพที่ข้ามพรมแดน • ส่งเสริมให้เอกชนลงทุนสถานบริการสุขภาพบริเวณชายแดนในเขตประเทศเพื่อนบ้าน • สนับสนุนการดำเนินงานของมูลนิธิและองค์กรที่ไม่หวังผลกำไรในการให้บริการสุขภาพตามบริเวณชายแดน • จัดทำระบบ กลไกการบริหารจัดการทรัพยากร (คน งาน งบประมาณ สิ่งของ) แบบบูรณาการสนับสนุนงานสุขภาพโลกของไทยของส่วนราชการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข • ประเมินผลการบริหารจัดการทรัพยากรแบบบูรณาการสนับสนุนงานสุขภาพโลกของไทยในกระทรวงสาธารณสุข	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ • เข้าร่วมประชุมคณะกรรมการประสานงานด้านบริการอาเซียน ครั้งที่ 88 • เสร็จเรื่องการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลรองรับผู้ป่วยชาวเดนมาร์กที่จะมารับการรักษาพยาบาลในประเทศไทย

กลยุทธ์	Key Activities	หน่วยงานและการดำเนินงานของหน่วยงาน
3) สร้าง พัฒนาระบบ กลไกการบริหารจัดการ ข้อมูลความรู้ เทคโนโลยี สารสนเทศแบบบูรณา การในระบบสุขภาพไทย ให้มีประสิทธิภาพ	• สร้างระบบ กลไกการบริหารจัดการข้อมูล ความรู้ เทคโนโลยีสารสนเทศแบบบูรณาการในระบบสุขภาพไทยให้มีประสิทธิภาพ • พัฒนาระบบ กลไกการบริหารจัดการข้อมูล ความรู้ เทคโนโลยีสารสนเทศแบบบูรณาการในระบบสุขภาพไทยให้มีประสิทธิภาพ • ประเมินผลการสร้างและพัฒนาระบบ กลไกการบริหารจัดการข้อมูล ความรู้ และเทคโนโลยีสารสนเทศแบบบูรณาการในระบบสุขภาพไทย	สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ • โครงการจัดการความรู้ด้านสุขภาพโลก • รายงานฉบับสมบูรณ์สรุปบทเรียนจากการขับเคลื่อนประเด็นสุขภาพโลก: กรณีศึกษาการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย • รายงานการถอดบทเรียน การขับเคลื่อนระดับโลกและการดำเนินงานในประเทศไทยด้านความปลอดภัยทางถนน • Universal Health Coverage Knowledge Management based on the meeting at Bellagio Center, Italy during 20-22 March 2018
4) สร้าง พัฒนาระบบ กลไกการประเมินผล ยุทธศาสตร์สุขภาพโลก ของประเทศไทยแบบ บูรณาการในแต่ละปีให้ มีประสิทธิภาพ	• สร้างระบบ กลไกการประเมินผลยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทยแบบบูรณาการในแต่ละปีให้มีประสิทธิภาพ • พัฒนาระบบ กลไกการประเมินผลยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทยแบบบูรณาการในแต่ละปีให้มีประสิทธิภาพ • ประเมินผลยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทยแบบบูรณาการในแต่ละปี	โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ • ทบทวนผลการดำเนินงานระยะกลางในแผนยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย

ยุทธศาสตร์ที่ 5 เสริมสร้างขีดความสามารถของบุคลากรและองค์กรและคุณภาพของข้อมูลในด้านสุขภาพโลก

กลยุทธ์	Key Activities	หน่วยงานและการดำเนินงานของหน่วยงาน
1) ส่งเสริมการเพิ่มขีดสมรรถนะของบุคลากรในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขให้สามารถดำเนินงานด้านสุขภาพโลกของไทยได้อย่างต่อเนื่อง	• พัฒนาสมรรถนะในระดับบุคคลที่ปฏิบัติงานด้านสุขภาพโลก ในด้านที่ไทยจะแสดงบทบาทนำ 8 ด้าน • จัดการฝึกอบรมระยะสั้นด้านการทูตสุขภาพโลก • สนับสนุนให้บุคลากรไปศึกษาหลักสูตรด้านสุขภาพโลก ในระดับปริญญาโทและเอก • สนับสนุนบุคลากรไปทำงานในองค์กรระหว่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพโลก • สนับสนุนให้บุคลากรเข้าร่วมการประชุมระหว่างประเทศ • สนับสนุนให้มีผู้ช่วยทูตฝ่ายสาธารณสุขประจำในประเทศที่เป็นพื้นที่ภูมิรัฐศาสตร์	กระทรวงการต่างประเทศ • พัฒนาศักยภาพให้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขชายแดนไทย • ประชุมเสวนาวิชาการเรื่อง "อดีต ปัจจุบัน และอนาคตของการขับเคลื่อนงานด้านสุขภาพโลกตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย" • ประชุมวิชาการเรื่อง "การก้าวสู่ผู้นำสุขภาพโลก: คำเรียกร้องสำหรับพยาบาล" • เสวนาวิชาการ (journal club) สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ • โครงการพัฒนาศักยภาพด้านสุขภาพโลก “Global Health scholar 2018” • สนับสนุนบุคลากรเข้าร่วม Philippines Global Health Diplomacy Workshop • สนับสนุนบุคลากรเข้าร่วม Global Health Diplomacy Workshop • จัดอบรมเชิงปฏิบัติการนานาชาติเพื่อเตรียมความพร้อมบุคลากรในด้านสุขภาพโลก • จัดทำ Policy Brief ข้อเสนอแนะเพื่อปรับกระบวนการส่งบุคลากรไปปฏิบัติงานในองค์กรระหว่างประเทศ • สนับสนุนบุคลากรเข้าร่วมการประชุมสมัชชาอนามัยโลกสมัยที่ 71 • สนับสนุนบุคลากรเข้าร่วมการประชุมคณะกรรมการองค์การอนามัยโลกภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ สมัยที่ 71 Seventy-first Session of the WHO Regional Committee for South-East Asia: RC • สนับสนุนบุคลากรเข้าร่วมการประชุม Technical briefing for Member States of the SouthEast Asia Region on subjects to be discussed at the 142nd Session of the WHO Executive Board and 27th meeting of PBAC • ประชุมคณะกรรมการบริหารองค์การอนามัยโลก ครั้งที่ 142

กลยุทธ์	Key Activities	หน่วยงานและการดำเนินงานของหน่วยงาน
		• สนับสนุนบุคลากรเข้าร่วมการประชุม Informal consultation of Member States to complete the work on the corresponding indicators for the global voluntary performance targets for road safety risk factors and service delivery mechanisms • สนับสนุนบุคลากรเข้าร่วมการประชุม The Kick Off Meeting of the Sri Lanka Health System in Transition (HiT) • เสวนาวิชาการ (journal club) กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ • โครงการประชุมความร่วมมือไทย-จีนเพื่อการแลกเปลี่ยนเทคโนโลยีด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพการแพทย์แผนจีน • กิจกรรมการประชุมปรึกษาหารือความร่วมมือการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ณ ประเทศญี่ปุ่น กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก • สนับสนุนจหน. ทำหน้าที่ Rapporteur ในการประชุม 21st Brunei Darussalam - Indonesia - Malaysia - Singapore - Thailand (BIMST) Public Health Conference ณ จ.ภูเก็ต • สนับสนุนให้บุคลากรเข้าร่วมการประชุมวิชาการ อบรมการแพทย์ดั้งเดิม และศึกษาดูงานด้านการแพทย์ดั้งเดิมในต่างประเทศ ดังนี้ - การฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ The first WHO interregional training workshop on appropriate integration of traditional and complementary medicine (T&CM) into health systems and health care services ณ เขตปกครองพิเศษมาเก๊า สาธารณรัฐประชาชนจีน

กลยุทธ์	Key Activities	หน่วยงานและการดำเนินงานของหน่วยงาน
		- การฝึกอบรมหลักสูตร 2018 Seminar on Culture of Traditional Chinese Medicine and Drugs for the Belt and Road Countries in 2018 ณ Yangling International Exchange Center, Shaanx Province สาธารณรัฐประชาชนจีน - การสัมมนาและฝึกอบรมหลักสูตร 2018 Training Course on Combination of Chinese Medicine and Western Medicine for Developing Countries ณ Beijing Traditional Chinese Medicine Research Institute, Beijing - การประชุมหารือความร่วมมือและแลกเปลี่ยนความรู้ด้านนโยบายด้านการแพทย์ดั้งเดิม การพัฒนาและใช้ประโยชน์จากสมุนไพร และการวิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์การแพทย์ ดั้งเดิมและสมุนไพรของสหภาพเมียนมา ณ เมียนมา (ประชุมและศึกษาดูงาน) - การประชุมวิชาการ 2018 Traditional Medicine International Cooperation Forum ณ เขตปกครองพิเศษมาเก๊า สาธารณรัฐประชาชนจีน - การประชุม The 2nd Academic Forum on Traditional Medicine in the Lancang-Mekong River Basin and the 1st International Conference on the Development of Hani Medicine ณ เมืองผู่เอ๋อร์ มณฑลยูนนาน สาธารณรัฐประชาชนจีน - การประชุมเชิงปฏิบัติการ the 4th China ASEAN Training Program for Public Health Executives ณ เมืองอู่ซี มณฑลเจียงซู สาธารณรัฐประชาชนจีน - การประชุม 2018 Traditional Medicine International Development Forum ณ โรงแรม เดอะ เซนต์ รีจิส กรุงเทพฯ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ

กลยุทธ์	Key Activities	หน่วยงานและการดำเนินงานของหน่วยงาน
		• ประสานงาน คัดเลือก สนับสนุนจนท.สสส. เข้ารับการอบรมพัฒนาศักยภาพ ด้าน Global Health Diplomacy กับเครือข่าย Global Health Network หรือเข้าร่วมเวทีนานาชาติ เพื่อให้ผู้แทน สสส. เกิดการพัฒนาการทำงาน ได้แก่ - การประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่องการทูตสุขภาพโลก (Global Health Diplomacy Workshop) และการประชุมเตรียมการสำหรับการประชุมสมัชชาอนามัยโลก สมัยที่ 71 - การประชุมสมัชชาอนามัยโลก (WHA) สมัยที่ 71 - การประชุม A Roundtable on Japan's Roles in Advancing Global Health Agenda in SDGs: How to Capitalize on Japan's Leadership in 2019-2020? ณ กรุงโตเกียว ประเทศญี่ปุ่น - United Nations High-Level Meeting on NCDs ในการประชุมใหญ่สมัชชาสหประชาชาติ ประจำปี 2561 - กรมการแพทย์ • สนับสนุนบุคลากรเข้าร่วมการประชุมสมัชชาอนามัยโลกสมัยที่ 71 - สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข • โครงการพัฒนาศักยภาพนักวิจัย
2) ปฏิรูปโครงสร้างองค์กรด้านการต่างประเทศที่ส่วนราชการกำหนดรองรับการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของไทย	• จัดเวทีแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์การดำเนินงานสุขภาพโลก และถอดบทเรียนในการพัฒนาโครงสร้างการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของไทย • ศึกษาฐานองค์กรที่ทำหน้าที่ด้านสุขภาพโลกทั้งภายในและภายนอกประเทศ • ศึกษาวิจัยโครงสร้างองค์กรด้านการต่างประเทศที่ทำงานด้านสุขภาพโลก เพื่อได้ข้อเสนอแนะในการปฏิรูปโครงสร้างองค์กร	สำนักงานกองทุนสนับสนุนการเสริมสุขภาพ • มีการเพิ่มอัตรา เจ้าหน้าที่วิเทศสัมพันธ์ จาก 3 คน เป็น 4 คน

กลยุทธ์	Key Activities	หน่วยงานและการดำเนินงานของหน่วยงาน
	ด้านการต่างประเทศ ที่ส่วนราชการกำหนดรองรับการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของไทย - ยกระดับหน่วยงานด้านการต่างประเทศให้มีขีดความสามารถในการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของไทย - จัดตั้ง Global Health Institute - ประเมินผลความสำเร็จของการปฏิรูประบบโครงสร้างองค์กรด้านการต่างประเทศที่ส่วนราชการกำหนด	
3) พัฒนารฐานข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพโลก ให้มีความครอบคลุม มีคุณภาพสามารถเข้าถึงและทันสมัยตามมาตรฐานที่กำหนด	- พัฒนารฐานข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพโลกให้ทุกกลุ่มเป้าหมายสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพโลก - จัดประชุมความร่วมมือระหว่างหน่วยงานด้านการจัดการข้อมูลสารสนเทศ ที่ดำเนินงานด้านสุขภาพโลกอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง - ผลักดันประเด็นความร่วมมือด้านการจัดการฐานข้อมูลและข่าวสารด้านสุขภาพโลก สนับสนุนการประชุมภายในประเทศและระหว่างประเทศ - ประเมินผลความสำเร็จของฐานข้อมูลตามมาตรฐานที่กำหนด	สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ จัดทำข้อมูลในวาระที่สำคัญและเผยแพร่ข้อมูลไปยังหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อเป็นฐานข้อมูลที่สำคัญสำหรับการพัฒนานโยบายและการขับเคลื่อนนโยบายต่อไป เช่น ฐานข้อมูลของ secondee และ focus area หรือ theme เรื่องที่เป็นความเชี่ยวชาญ ข้อมูลเครือข่ายที่มีการสังเคราะห์องค์ความรู้ การศึกษาและถอดบทเรียน

ขาดข้อมูลการดำเนินงานของอีกหลายหน่วยงาน เช่น กรมอนามัย สำนักงานหลักประกันสุขภาพ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา สถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน ฯลฯ

ภาคผนวก ฉ
นโยบายระดับประเทศ

นโยบาย	ประเด็นสำคัญ	ปีที่ implement	ผู้ประกาศ
ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561-2580)	1. ยุทธศาสตร์ชาติด้านความมั่นคง 1.1 การรักษาความสงบภายในประเทศ 1.2 การป้องกันและแก้ไขปัญหาที่มีผลกระทบต่อความมั่นคง 1.3 การพัฒนาศักยภาพของประเทศให้พร้อมเผชิญภัยคุกคามที่กระทบต่อความมั่นคงของชาติ 1.4 การบูรณาการความร่วมมือด้านความมั่นคงกับอาเซียนและนานาชาติ 1.5 การพัฒนากลไกการบริหารจัดการความมั่นคงแบบองค์รวม 2. ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน 2.1 การเกษตรสร้างมูลค่า 2.2 อุตสาหกรรมและบริการแห่งอนาคต 2.3 สร้างความหลากหลายด้านการท่องเที่ยว 2.4 โครงสร้างพื้นฐาน เชื่อมไทย เชื่อมโลก 2.5 พัฒนาเศรษฐกิจบนพื้นฐานผู้ประกอบการยุคใหม่ 3. ยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ 3.1 การปรับเปลี่ยนค่านิยมและวัฒนธรรม 3.2 การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต 3.3 ปฏิรูปกระบวนการเรียนรู้ที่ตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลง ในศตวรรษที่ 21 3.4 การตระหนักถึงพหุปัญญาของมนุษย์ที่หลากหลาย 3.5 การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดีครอบคลุมทั้งด้านกาย ใจ สติปัญญา และสังคม 3.6 การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ 3.7 การเสริมสร้างศักยภาพการกีฬาในการสร้างคุณค่าทางสังคมและพัฒนาประเทศ	8 ตุลาคม พ.ศ. 2561- 2580	พลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา

นโยบาย	ประเด็นสำคัญ	ปีที่ implement	ผู้ประกาศ
	4. ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม 4.1 การลดความเหลื่อมล้ำ สร้างความเป็นธรรมในทุกมิติ 4.2 การกระจายศูนย์กลางความเจริญทางเศรษฐกิจ สังคมและเทคโนโลยี 4.3 การเสริมสร้างพลังทางสังคม 4.4 การเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนท้องถิ่นในการพัฒนา การพึ่งตนเองและการจัดการตนเอง 5. ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม 5.1 สร้างการเติบโตอย่างยั่งยืนบนสังคมเศรษฐกิจสีเขียว 5.2 สร้างการเติบโตอย่างยั่งยืนบนสังคมเศรษฐกิจภาคทะเล 5.3 สร้างการเติบโตอย่างยั่งยืนบนสังคมที่เป็นมิตรต่อสภาพภูมิอากาศ 5.4 พัฒนาพื้นที่เมือง ชนบท เกษตรกรรมและอุตสาหกรรมเชิงนิเวศ มุ่งเน้นความเป็นเมืองที่เติบโตอย่างต่อเนื่อง 5.5 พัฒนาความมั่นคงน้ำ พลังงาน และเกษตรที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม 5.6 ยกระดับกระบวนการทัศน์เพื่อกำหนดอนาคตประเทศ 6. ยุทธศาสตร์ชาติด้านการปรับสมดุลและพัฒนา ระบบการบริหารจัดการภาครัฐ 6.1 ภาครัฐที่ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลางตอบสนองความต้องการ และให้บริการอย่างสะดวก รวดเร็ว โปร่งใส 6.2 ภาครัฐบริหารงานแบบบูรณาการโดยมียุทธศาสตร์ชาติเป็นเป้าหมายและเชื่อมโยงการพัฒนาในทุกระดับ ทุกประเด็น ทุกภารกิจ และทุกพื้นที่ 6.3 ภาครัฐมีขนาดเล็กลง เหมาะสมกับภารกิจ ส่งเสริมให้ประชาชนและทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการพัฒนาประเทศ		

นโยบาย	ประเด็นสำคัญ	ปีที่ implement	ผู้ประกาศ
	6.4 ภาครัฐมีความทันสมัย 6.5 บุคลากรภาครัฐเป็นคนดีและเก่ง ยึดหลักคุณธรรม จริยธรรม มีจิตสำนึก มีความสามารถสูง มุ่งมั่น และเป็นมืออาชีพ 6.6 ภาครัฐมีความโปร่งใส ปลอดการทุจริตและประพฤติมิชอบ 6.7 กฎหมายมีความสอดคล้องเหมาะสมกับบริบทต่าง ๆ และมีเท่าที่จำเป็น 6.8 กระบวนการยุติธรรมเคารพสิทธิมนุษยชนและปฏิบัติต่อประชาชนโดยเสมอภาค		
เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน Sustainable Development Goals (SDGs)	เป้าหมายที่ 1 ขจัดความยากจน เป้าหมายที่ 2 ขจัดความหิวโหย เป้าหมายที่ 3 มีสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี เป้าหมายที่ 4 การศึกษาที่เท่าเทียม เป้าหมายที่ 5 ความเท่าเทียมทางเพศ เป้าหมายที่ 6 การจัดการน้ำและสุขาภิบาล เป้าหมายที่ 7 พลังงานสะอาดที่ทุกคนเข้าถึงได้ เป้าหมายที่ 8 การจ้างงานที่มีคุณค่าและการเติบโตทางเศรษฐกิจ เป้าหมายที่ 9 อุตสาหกรรม นวัตกรรม โครงสร้างพื้นฐาน เป้าหมายที่ 10 ลดความเหลื่อมล้ำ เป้าหมายที่ 11 เมืองและถิ่นฐานมนุษย์อย่างยั่งยืน เป้าหมายที่ 12 แผนการบริโภคและการผลิตที่ยั่งยืน เป้าหมายที่ 13 การรับมือการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ เป้าหมายที่ 14 การใช้ประโยชน์จากมหาสมุทรและทรัพยากรทางทะเล เป้าหมายที่ 15 การใช้ประโยชน์จากระบบนิเวศทางบก เป้าหมายที่ 16 สังคมสงบสุข ยุติธรรม ไม่แบ่งแยก เป้าหมายที่ 17 ความร่วมมือเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน	พ.ศ. 2558	องค์การสหประชาชาติ ประจำประเทศไทย (UN Thailand)
Thailand 4.0 โมเดลขับเคลื่อนประเทศไทยสู่	วาระที่ 1 : การเตรียมคนไทย 4.0 ให้พร้อมก้าวสู่โลกที่หนึ่ง วาระที่ 2 : พัฒนาคัลเล็คเตอร์เทคโนโลยีและอุตสาหกรรมแห่งอนาคต	ธันวาคม พ.ศ. 2559- 2575	พลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา

นโยบาย	ประเด็นสำคัญ	ปีที่ implement	ผู้ประกาศ
ความมั่นคง มั่นคง และ ยั่งยืน	กลุ่มที่ 1 เกษตรและอาหาร ใช้เทคโนโลยีชีวภาพ (Food & Agriculture - Biotech) กลุ่มที่ 2 สุขภาพ ใช้เทคโนโลยีชีวการแพทย์ (Health & Wellness – Biomedical) กลุ่มที่ 3 กลุ่มเครื่องมืออัจฉริยะและหุ่นยนต์ ใช้เทคโนโลยีเมคาทรอนิกส์ (Smart Devices & Robotics – Mechatronics) กลุ่มที่ 4 ดิจิทัลและอินเทอร์เน็ตออฟติง ใช้เทคโนโลยีสมองกลฝังตัว (Digital & IOT - Embedded Technology) กลุ่มที่ 5 สร้างสรรค์และวัฒนธรรม ใช้ความรู้ด้านการบริการเพิ่มมูลค่า (Creative & Culture - High Value Services) วาระที่ 3 : บ่มเพาะผู้ประกอบการและพัฒนาเครือข่ายวิสาหกิจที่ขับเคลื่อนด้วยนวัตกรรม วาระที่ 4 : การเสริมความเข้มแข็งของเศรษฐกิจภายในประเทศผ่านกลไกของ 18 กลุ่มจังหวัด และ 77 จังหวัด วาระที่ 5 : บูรณาการอาเซียน เชื่อมประเทศไทยสู่ประชาคมโลก		
แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่สิบสอง พ.ศ. 2560-2564	ยุทธศาสตร์ที่ 1 การเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์ - ปรับเปลี่ยนค่านิยมคนไทยให้มีคุณธรรม จริยธรรม มีวินัย จิตสาธารณะ และพฤติกรรมที่พึงประสงค์ - พัฒนาศักยภาพคนให้มีทักษะความรู้ และความสามารถในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่า - ยกระดับคุณภาพการศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิต - ลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพและให้ทุกภาคส่วนคำนึงถึงผลกระทบต่อสุขภาพ - เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการระบบสุขภาพภาครัฐและปรับระบบการเงินการคลังด้านสุขภาพ - พัฒนาระบบการดูแลและสร้างสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับสังคมสูงวัย - ผลักดันให้สถาบันทางสังคมมีส่วนร่วมพัฒนาประเทศอย่างเข้มแข็ง	6 ตุลาคม พ.ศ. 2559-2564	พลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา

นโยบาย	ประเด็นสำคัญ	ปีที่ implement	ผู้ประกาศ
	ยุทธศาสตร์ที่ 2 การสร้างความเป็นธรรมและลดความเหลื่อมล้ำในสังคม • เพิ่มโอกาสให้กับกลุ่มเป้าหมายประชากรร้อยละ 40 ที่มีรายได้น้อยที่สุดให้สามารถเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพของรัฐ และมีอาชีพ • กระจายการให้บริการภาครัฐทั้งด้านการศึกษา สาธารณสุข และสวัสดิการที่มีคุณภาพให้ครอบคลุมและทั่วถึง • เสริมสร้างศักยภาพชุมชน การพัฒนาเศรษฐกิจชุมชน และการสร้างความเข้มแข็งการเงินฐานรากตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงเพื่อให้ชุมชนสามารถพึ่งพาตนเองได้ มีสิทธิในการจัดการทุน ที่ดินและทรัพยากรภายในชุมชน ยุทธศาสตร์ที่ 3 การสร้างความเข้มแข็งทางเศรษฐกิจและแข่งขันได้อย่างยั่งยืน • การบริหารจัดการเศรษฐกิจส่วนรวม • การเสริมสร้างและพัฒนาขีดความสามารถในการแข่งขันของภาคการผลิตและบริการ ยุทธศาสตร์ที่ 4 การเติบโตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมเพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน • การรักษาฟื้นฟูทรัพยากรธรรมชาติ สร้างสมดุลของการอนุรักษ์และใช้ประโยชน์อย่างยั่งยืนและเป็นธรรม • เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการทรัพยากรน้ำ เพื่อให้เกิดความมั่นคง สมดุล และยั่งยืน • แก้ไขปัญหาวิกฤตสิ่งแวดล้อม • ส่งเสริมการผลิตและการบริโภคที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม • สนับสนุนการลดการปล่อยก๊าซเรือนกระจก และเพิ่มขีดความสามารถในการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ • บริหารจัดการเพื่อลดความเสี่ยงด้านภัยพิบัติ • พัฒนาระบบการบริหารจัดการและกลไกแก้ไขปัญหาความขัดแย้งด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม • การพัฒนาความร่วมมือด้านสิ่งแวดล้อมระหว่างประเทศ ยุทธศาสตร์ที่ 5 การเสริมสร้างความมั่นคงแห่งชาติเพื่อการพัฒนาประเทศสู่ความมั่งคั่งและยั่งยืน		

นโยบาย	ประเด็นสำคัญ	ปีที่ implement	ผู้ประกาศ
	● การรักษาความมั่นคงภายในเพื่อให้เกิดความสงบในสังคมและธำรงไว้ซึ่งสถาบันหลักของชาติ ● การพัฒนาเสริมสร้างศักยภาพการป้องกันประเทศ เพื่อเตรียมความพร้อมในการรับมือภัยคุกคามทั้ง การทหารและภัยคุกคามอื่น ๆ ● การส่งเสริมความร่วมมือกับต่างประเทศด้านความมั่นคง เพื่อบูรณาการความร่วมมือกับมิตรประเทศ เพื่อผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจ สังคม และการป้องกันภัยคุกคามข้ามชาติ ● การรักษาความมั่นคงและผลประโยชน์ของชาติทางทะเลเพื่อคงไว้ซึ่งอำนาจอธิปไตยและสิทธิอธิปไตยในเขตทางทะเล ● การบริหารจัดการความมั่นคงเพื่อการพัฒนา เพื่อให้เกิดความสอดคล้องกันระหว่างแผนงานที่เกี่ยวข้องกับความมั่นคงกับแผนงานการพัฒนาอื่น ๆ ภายใต้การมีส่วนร่วมของภาคประชาชน ยุทธศาสตร์ที่ 6 การบริหารจัดการในภาครัฐ การป้องกันการทุจริต ประพฤติมิชอบ และธรรมาภิบาลในสังคมไทย ● ปรับปรุงโครงสร้างหน่วยงาน บทบาท ภารกิจ และคุณภาพบุคลากรภาครัฐ ให้มีความโปร่งใส ทันสมัย คล่องตัว มีขนาดที่เหมาะสม เกิดความคุ้มค่า ● ปรับปรุงกระบวนการงบประมาณ และสร้างกลไกในการติดตามตรวจสอบการเงินการคลังภาครัฐ ● เพิ่มประสิทธิภาพและยกระดับการให้บริการสาธารณะให้ได้มาตรฐานสากล ● เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ● ป้องกันและปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ ● ปฏิรูปกฎหมายและกระบวนการยุติธรรมให้มีความทันสมัย เป็นธรรม และสอดคล้องกับข้อบังคับสากล หรือข้อตกลงระหว่างประเทศ ยุทธศาสตร์ที่ 7 การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและระบบโลจิสติกส์ ● การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านขนส่ง ● การสนับสนุนการพัฒนาระบบขนส่ง ● การพัฒนาระบบโลจิสติกส์		

นโยบาย	ประเด็นสำคัญ	ปีที่ implement	ผู้ประกาศ
	• การพัฒนาด้านพลังงาน • การพัฒนาเศรษฐกิจดิจิทัล • การพัฒนาระบบน้ำประปา ยุทธศาสตร์ที่ 8 การพัฒนาวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี วิจัย และนวัตกรรม • เร่งส่งเสริมการลงทุนวิจัยและพัฒนาและผลักดันสู่การใช้ประโยชน์ในเชิงพาณิชย์และเชิงสังคม • พัฒนาผู้ประกอบการให้เป็นผู้ประกอบการทางเทคโนโลยี • พัฒนาสภาวะแวดล้อมของการพัฒนาวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี วิจัย และนวัตกรรม ยุทธศาสตร์ที่ 9 การพัฒนาภาค เมือง และพื้นที่เศรษฐกิจ • การพัฒนาภาคเพื่อสร้างโอกาสทางเศรษฐกิจให้กระจายตัวอย่างทั่วถึง • การพัฒนาเมือง • การพัฒนาพื้นที่เศรษฐกิจ ยุทธศาสตร์ที่ 10 ความร่วมมือระหว่างประเทศเพื่อการพัฒนา • ขยายความร่วมมือทางการค้า และการลงทุนกับมิตรประเทศ และแสวงหาตลาดใหม่สำหรับสินค้าและบริการของไทย • พัฒนาความเชื่อมโยงด้านการคมนาคมขนส่ง โลจิสติกส์ และโทรคมนาคมในกรอบความร่วมมืออนุภูมิภาคภายใต้แผนงาน GMS, ACMECS, IMT-GT, BIMSTEC และ JDS และภูมิภาคอาเซียนเพื่ออำนวยความสะดวกและลดต้นทุนด้านโลจิสติกส์ • พัฒนาและส่งเสริมให้ไทยเป็นฐานของการประกอบธุรกิจ การบริการ และการลงทุนที่โดดเด่นในภูมิภาค • ส่งเสริมการลงทุนไทยในต่างประเทศ (Outward investment) ของผู้ประกอบการไทย • เปิดประตูการค้าและพัฒนาความร่วมมือกับประเทศเพื่อนบ้านในลักษณะหุ้นส่วนทางยุทธศาสตร์ทั้งในระดับอนุภูมิภาค และภูมิภาคที่มีความเสมอภาคกัน • สร้างความเป็นหุ้นส่วนการพัฒนาประเทศในอนุภูมิภาค ภูมิภาค และนานาชาติ • เข้าร่วมเป็นภาคีความร่วมมือระหว่างประเทศโดยมีบทบาทที่สร้างสรรค์		

นโยบาย	ประเด็นสำคัญ	ปีที่ implement	ผู้ประกาศ
	- ส่งเสริมความร่วมมือกับภูมิภาคและนานาชาติในการสร้างความมั่นคง - บูรณาการภารกิจด้านความร่วมมือระหว่างประเทศและด้านการต่างประเทศ - ส่งเสริมให้เกิดการปรับตัวภายในประเทศที่สำคัญ		
แผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข	ประเด็นปฏิรูปที่ 1: ระบบบริหารจัดการด้านสุขภาพ - การจัดตั้งคณะกรรมการนโยบายสุขภาพแห่งชาติ - การกระจายอำนาจโดยการตั้งเขตสุขภาพและคณะกรรมการเขตสุขภาพ - การปรับบทบาท โครงสร้างของกระทรวงสาธารณสุข - ระบบบริหารสถานบริการของกระทรวงสาธารณสุข ประเด็นปฏิรูปที่ 2: ระบบเทคโนโลยีและสารสนเทศสุขภาพ - การพัฒนาระบบบันทึกสุขภาพดิจิทัล Digital Health Record (DHR) และการสนับสนุน Digital Transformation ของระบบบริการสุขภาพ - ระบบและองค์กรหลักเพื่อขับเคลื่อนการปฏิรูปและการบูรณาการสารสนเทศสุขภาพของชาติ - การสนับสนุนการวิจัยและพัฒนาเพื่อส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากสารสนเทศสุขภาพ ประเด็นปฏิรูปที่ 3: กำลังคนสุขภาพ - จัดตั้งกลไกระดับชาติในการพัฒนาและกำหนดนโยบาย - พัฒนาระบบสารสนเทศทรัพยากรบุคคลด้านสุขภาพในระบบดิจิทัล - การกระจายอำนาจและการสร้างสมรรถนะการบริหารจัดการบุคลากร ประเด็นปฏิรูปที่ 4: ระบบบริการปฐมภูมิ - การพัฒนาคุณภาพบริการและการวัดประเมินผลแนวใหม่ (Quality service & Evaluation) - การพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารและเทคโนโลยี - การพัฒนาด้านการเงินการคลัง - พัฒนากำลังคนสุขภาพด้านปฐมภูมิ (HEALTH WORKFORCE) - พัฒนากลไกอภิบาลระบบ (Governance) ประเด็นปฏิรูปที่ 5: การแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยเพื่อเศรษฐกิจ	6 เมษายน พ.ศ. 2561-2565	พลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา

นโยบาย	ประเด็นสำคัญ	ปีที่ implement	ผู้ประกาศ
	• อุตสาหกรรมสมุนไพรไทยเพื่อเศรษฐกิจ • ระบบบริการการแพทย์แผนไทย • ระบบการศึกษาการแพทย์แผนไทย ประเด็นปฏิรูปที่ 6: ระบบการแพทย์ฉุกเฉิน • โครงสร้างบริหารจัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉิน • ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน • กำลังคนด้านการแพทย์ฉุกเฉิน ประเด็นปฏิรูปที่ 7: การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค • การปรับปรุงโครงสร้างการทำงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค • ปรับปรุงระบบงบประมาณของงานด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค • ทบทวนและปรับปรุงกฎหมาย กฎระเบียบ • การพัฒนากำลังคนด้าน P&P • การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน ประเด็นปฏิรูปที่ 8: ความรอบรู้ด้านสุขภาพ • การพัฒนาระบบสื่อสารสุขภาพ • การพัฒนา 3 ระบบใหญ่ (ระบบการสาธารณสุข ระบบการศึกษา ระบบวัฒนธรรมและความเชื่อ) • การศึกษาวิจัยเชิงประเมินผล • พัฒนากำลังคนด้านการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ • พัฒนากลไกการขับเคลื่อนความรู้ด้านสุขภาพ ประเด็นปฏิรูปที่ 9: การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ประเด็นปฏิรูปที่ 10: ระบบหลักประกันสุขภาพ • กำหนดชุดสิทธิประโยชน์หลักสำหรับคนไทยทุกคน รวมทั้งชุดสิทธิประโยชน์เสริม และมีการประมาณการค่าใช้จ่ายตามชุดสิทธิประโยชน์ รวมถึงแหล่งเงินสำหรับการจัดหลักประกันสุขภาพ • การคุ้มครองด้านสุขภาพแก่บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิรวมทั้งผู้ที่ไม่ใช่ประชาชนไทยรวมถึงแหล่งเงิน • พัฒนากลไกหลักในการบริหารจัดการทางการเงินคลังสุขภาพระดับประเทศ • จัดทำกฎหมายสำหรับการอภิบาลการคลังระบบหลักประกันสุขภาพ		

นโยบาย	ประเด็นสำคัญ	ปีที่ implement	ผู้ประกาศ
	- ระบบสารสนเทศทางการคลังระบบบริการสุขภาพ และมาตรฐานสารสนเทศทางการคลัง - การพัฒนาต้นแบบการจัดบริการแบบเพิ่มความคุ้มค่าและได้รับการชดเชยอย่างเหมาะสม และการขยายผลไปสู่เรื่องอื่น - การเพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชน - การศึกษาและขับเคลื่อนเพื่อเพิ่มแหล่งเงินสำหรับบริการสุขภาพที่ภาคีรัฐมีส่วนร่วม		
แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข)	1. Prevention & Promotion Excellence (ส่งเสริมสุขภาพและความป้องกันโรคเป็นเลิศ) 1.1 พัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย 1.2 การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ 1.3 ความปลอดภัยด้านอาหารและลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 1.4 การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม 2. Service Excellence (บริการเป็นเลิศ) 2.1 การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ 2.2 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ 2.3 ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ 2.4 ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติและเขตเศรษฐกิจพิเศษ 3. People Excellence (บุคลากรเป็นเลิศ) 3.1 การวางแผนความต้องการอัตรากำลังคน 3.2 การผลิตและพัฒนากำลังคน 3.3 การพัฒนาประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ 3.4 การพัฒนาเครือข่ายภาคประชาชนและภาคประชาสังคมด้านสุขภาพ 4. Governance Excellence (บริหารจัดการเป็นเลิศ) 4.1 ระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ 4.2 ระบบหลักประกันสุขภาพ 4.3 ความมั่นคงด้านยาและเวชภัณฑ์ และการคุ้มครองผู้บริโภค 4.4 ระบบธรรมาภิบาล	พฤษภาคม 2559-2579	นพ.โสภณ เมฆธน

นโยบาย	ประเด็นสำคัญ	ปีที่ implement	ผู้ประกาศ
แผนยุทธศาสตร์ กระทรวง สาธารณสุข พ.ศ. 2560- 2564	ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ (Prevention & Promotion Excellence) แผนงานที่ 1 การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ) แผนงานที่ 2 การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ แผนงานที่ 3 การลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ แผนงานที่ 4 การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม ยุทธศาสตร์ที่ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) แผนงานที่ 1 การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ (Primary Care Cluster) แผนงานที่ 2 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) แผนงานที่ 3 การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ แผนงานที่ 4 การพัฒนาคุณภาพหน่วยงานบริการด้านสุขภาพ แผนงานที่ 5 การพัฒนาตามโครงการพระราชดำริและพื้นที่เฉพาะ แผนงานที่ 6 ประเทศไทย 4.0 ด้านสาธารณสุข ยุทธศาสตร์ที่ 3 บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) แผนงานที่ 1 การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ ยุทธศาสตร์ที่ 4 บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) แผนงานที่ 1 การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ แผนงานที่ 2 การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ แผนงานที่ 3 การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ แผนงานที่ 4 การพัฒนางานวิจัยและองค์ความรู้ด้านสุขภาพ	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560- 2564	นพ.โสภณ เมฆธน

นโยบาย	ประเด็นสำคัญ	ปีที่ implement	ผู้ประกาศ
	แผนงานที่ 5 การปรับโครงสร้างและการพัฒนา กฎหมายด้านสุขภาพ		